



Revista Historiar

ISSN: 2176-3267

Vol. 18 | Nº. 34 | Jan./Jun. de 2026

Natália Antunes Muniz

Universidade Estadual de Goiás / EUG

nataliaamuniz90@gmail.com

Maria Dailza da Conceição Fagundes

Universidade Estadual de Goiás / EUG

maria.fagundes@ueg.br

O OFÍCIO DAS PARTEIRAS NA OBRA LILIO DA MEDICINA DE BERNARDO DE GORDÔNIO (SÉCULO XIV): saberes, práticas e os cuidados na gravidez.

RESUMO

Este artigo tem como objetivo refletir acerca do ofício das parteiras e o cuidado com a gravidez no medievo a partir da análise dos preceitos médicos presentes na obra Lilio da Medicina de autoria de Bernardo de Gordônio (1258-1318). Dessa forma, buscamos entender a atuação das parteiras, não somente durante a gestação e o parto, mas também nos cuidados com o recém-nascido e o puerpério.

Palavras-chave: Parto; Parteiras; Gestação; Medievo.

ABSTRACT

This article aims to reflect on the craft of midwives and pregnancy care in the Middle Ages based on an analysis of the medical precepts found in the work Lilio da Medicina by Bernardo de Gordônio (1258-1318). In this way, we seek to understand the role of midwives, not only during pregnancy and childbirth, but also in the care of newborns and the postpartum period.

Keywords: Childbirth; Midwives; Pregnancy; Middle Ages.

Introdução

Este artigo objetiva analisar os preceitos referentes ao ofício das parteiras e aos cuidados com a gravidez no *Lilio da Medicina* de autoria do físico Bernardo de Gordônio (1258-1318). Nesse escrito médico, além de abordar o corpo e as enfermidades femininas, o autor discute sobre a gestação e os conhecimentos considerados essenciais para que as parteiras atuassem a fim de que fossem evitados partos trabalhosos. Essas mulheres que atuavam no campo da saúde eram detentoras de um conjunto de saberes ligados ao corpo feminino baseado na experiência da prática médica obtida com o exercício do ofício.

Dessarte, pretendemos investigar como era desenvolvido o trabalho das parteiras no contexto em estudo. Além disso, a proposta centra-se na análise das precauções necessárias recomendadas pelo Bernardo de Gordônio para se ter uma gestação e um parto tranquilo, dado que nesse período a quantidade de mortes durante o momento em que as mulheres davam à luz era recorrente.

Bernardo de Gordônio, autor da fonte trabalhada na pesquisa, nasceu em 1258 próximo ao sudoeste da França, certamente em Gordon. Foi mestre na Faculdade de Medicina de Montpellier¹ e um estudioso francês influente no recorte temporal desta pesquisa. Dedicou a maior parte de sua vida para os estudos da medicina, visto que era filho do senhor Fountanier II que governou a região do Quercy até aproximadamente os anos 1260 e, portanto, teve a oportunidade de estudar em instituições medievais renomadas como a Universidade de Montpellier (França), onde cursou a faculdade de Medicina (RODRIGUEZ; HERRERA, 2021, p. 141-142).

A realização deste estudo está centrada a partir do campo de atuação das parteiras no medievo concomitantemente com os preceitos e ensinamentos propostos por Bernardo de Gordônio em sua obra médica, *Lilio da Medicina*, escrita em latim e finalizada em 1305, após vinte anos de dedicação à prática médica. No entanto, para que esse estudo fosse realizado, utilizamos a edição realizada por Brian Dutton e María Nieves Sánchez com a tradução espanhola da obra, publicada em 1993. Dessa maneira, o recorte espaço-temporal é o século XIV em Montpellier,

¹ A cidade de Montpellier foi fundada no século VIII e localiza-se na região do Languedoc, no sul da França. Por volta dos séculos XII e XIII tornou-se um importante centro universitário com a Faculdade de Medicina sendo responsável pela formação médica de Bernardo de Gordônio, autor da obra analisada nesta pesquisa.

momento de atuação de Bernardo de Gordônio na Faculdade de Medicina dessa cidade.

Assim, metodologicamente, foi feito, primeiramente, a realização da crítica externa da fonte, observando os seguintes aspectos: tipologia do documento, local de composição, datação, idioma, a biografia do autor e a inserção da obra no contexto de composição da medicina universitária no século XIV. E, num segundo momento, na crítica interna, a investigação centrou nos preceitos médicos propostos por Bernardo de Gordônio acerca dos cuidados durante o parto e o ofício das parteiras.

As produções médicas de Bernardo de Gordônio são caracterizadas por sua experiência como catedrático de medicina na Universidade de Montpellier, representando, assim, sua doutrina e organização. Dentre as mais de 80 obras a ele atribuídas, destacam-se as seguintes consideradas as mais renomadas: *De regimine auctorum morborum* (1294), *Liber pronosticorum* (1295), *Compendium de regime acutorum* (1295), *Tractatus de risi et de diebus creticis* (1295), *Liber de conservacione vite humane* (1308), composto por quatro livros: *De flebotomia*, *De urinis*, *De pulibus* e *Regimen sanitatis* e, por fim, o *Lilium Medicinae* (1305).

Este artigo tem como foco de análise a obra o *Lilio da Medicina* que na literatura medieval pode ser compreendido como um manual terapêutico ou compêndio, no qual são apresentados os diagnósticos e a cura de diversas enfermidades partindo da experiência e do conhecimento do autor nos anos em que se dedicou aos estudos de medicina. Assim, considerando que além do ofício médico, Bernardo de Gordônio atuava como mestre na Faculdade de Medicina em Montpellier, o objetivo central da composição desse escrito foi sistematizar em um manual os saberes no campo médico considerados essenciais para os jovens físicos, ou seja, tinha como principal finalidade atender o seu público: seus estudantes.

Em relação ao título da obra, no prólogo, ao apresentar a estrutura do escrito, Bernardo de Gordônio explica o motivo para nomear o seu escrito de Lílio da Medicina, afirmando:

Por isso, em homenagem ao Cordeiro Celestial, que é a luz e a glória de Deus Pai, intitulo este livro de Lilio da Medicina. E assim como no lírio há muitas flores e em cada flor há sete folhas brancas e sete grãos quase dourados, assim este livro conterá em si sete livros, dos quais o primeiro será dourado, resplandecente e claro. Por isso tratará das doenças gerais começando pelas febres; os outros

seis livros serão brancos e transparentes por todo o seu conteúdo (LILIO DA MEDICINA, Prólogo, p. 38-39).

O autor aborda em sete livros, estruturados em vários capítulos², a medicina Antiga e árabe de forma didática. No *Lilio da Medicina*, Bernardo de Gordônio expõe em cada capítulo a definição de uma enfermidade, as causas, os sintomas, o prognóstico e a cura. Diante disso, para tratarmos do ofício das parteiras e os cuidados com a gravidez focaremos nos capítulos *O regimento da grávida e o aborto*, *A dificuldade de nascimento* e *Da retenção da placenta*. Do mesmo modo, o capítulo XIV “Da esterilidade das mulheres” se torna essencial, na medida em que o autor apresenta a sua concepção do corpo feminino. Na abordagem acerca de questões como a gravidez é imprescindível desenvolver uma discussão de como o corpo da mulher é visto nesse período. A esse respeito, se tratando das doenças femininas, os capítulos *O grande fluxo menstrual*, *Da asfixia do útero*, *Dos abscessos do útero* e, por fim, *A esterilidade das mulheres*, nos ajudam a compreender as doenças ligadas ao universo das mulheres no medievo.

Ao discutir questões referentes ao parto e a retenção da placenta, Bernardo de Gordônio elenca os critérios que as parteiras deveriam possuir como o conhecimento terapêutico, sobretudo o uso de medicamentos de origem vegetal para o preparo de medicamentos e banhos. Assim, era importante que elas conhecessem preceitos que pudessem auxiliar nos partos.

Portanto, este artigo, estruturado em duas partes, aborda inicialmente a discussão acerca do corpo feminino e questões ligadas à reprodução e à esterilidade. Na segunda parte, a abordagem centra-se na análise do ofício das parteiras e dos cuidados durante a gravidez no discurso médico.

As doenças femininas na concepção de Bernardo de Gordônio

Bernardo de Gordônio, em seus escritos médicos, dedicou-se aos estudos acerca das doenças femininas, especialmente aquelas ligadas à concepção, visto que, durante esse período histórico, o corpo e o papel esperado das mulheres estavam ligados principalmente à reprodução. Essa ligação com a finalidade reprodutiva aparece como ponto central nos preceitos referentes ao corpo feminino

² Em relação à estrutura e quantitativo de capítulos, a obra é composta por sete livros: Livro 1 (31 capítulos); Livro 2 (31 capítulos); Livro 3 (27 capítulos); Livro 4 (13 capítulos); Livro 5 (21 capítulos); Livro 6 (16 capítulos); Livro 7 (25 capítulos).

nos escritos médicos como a obra *Lilio da Medicina*. Diante disso, na fonte em análise, Gordônio dedica-se, por exemplo, aos estudos a respeito de enfermidades ligadas ao útero. Nesse sentido, o autor separa as causas internas e externas dessas doenças:

São extrínsecas a queda, o golpe, a ferida, o coito intenso, o aborto ou parto não natural, ou ainda o facto de a parteira não ser experiente, etc. São intrínsecas a retenção do esperma ou da menstruação, o humor que corre para o local como sangue, cólera, fleuma ou melancolia, flatulência ou aquosidade simples ou composta e o humor que pode estar queimado ou não (LILIO DA MEDICINA, Livro VII, Cap. XI, p. 1476).

Gordônio, na passagem acima, discorre a respeito dos humores. Assim, recorre à teoria humoral, principal teoria médica que embasava os preceitos indicados pelo físico em sua obra. A respeito dessa concepção, na medicina medieval, seguindo os ensinamentos das matrizes antigas, predominava a concepção de que o corpo humano era constituído de quatro humores [sangue, fleuma, bile amarela e bile negra, encontrados respectivamente no coração, cérebro, fígado e baço] que em perfeito equilíbrio garantiria a saúde humana, quando acontecia o desequilíbrio entre eles, haveria doenças (SANTOS; FAGUNDES, 2010, p. 334).

Dessarte, os físicos recorriam a teoria humoral para conceber a concepção de saúde e doença. Da mesma maneira, as quatro qualidades dos elementos da natureza: calor, frio, umidade e secura também eram atribuídos aos humores do corpo, sendo o sangue quente e úmido como o ar, a fleuma fria e úmida como a água, a bile amarela quente e seca como o fogo e a bile negra fria e seca como a terra. Hipócrates, um dos percussores dessa teoria, admitia a ideia de que esses humores eram responsáveis pela saúde corporal quando equilibrados, em desequilíbrio resultaria em doenças (FAGUNDES, 2006, p. 63-64).

Bernardo de Gordônio inicia a discussão acerca das enfermidades das mulheres abordando a retenção da menstruação. Seguindo a estrutura concebida em cada capítulo, o autor inicialmente afirma que a menstruação é produzida naturalmente desde o início dos 14 até os 45 anos, podendo ocorrer mais cedo ou às vezes mais tarde dependendo das constituições e outras particularidades das mulheres. Em relação à retenção da menstruação, indica as seguintes causas externas: muito exercício, fome, acidentes da alma, muita gordura, febre, tísica,

hidropisia, cicatrizes, feridas [...]. Gordônio apresenta também três causas internas para a retenção da menstruação: 1) a virtude, relacionadas às más complexões que a debilitam, como quando predominam má compleição quente, fria, úmida ou seca que enfraquecem a virtude que não consegue eliminar o supérfluo; 2) se o membro for estreito ou estiver obstruído ou fechado; 3) se a causa for o humor [sangue], poderá ser pela pouca quantidade de sangue no corpo ou pela qualidade quando o humor é muito grosso, frio ou viscoso. Consequentemente, nos casos em que a mulher vivencia a retenção da menstruação, Gordônio elenca uma série de sintomas:

Se a menstruação se detém por causa fria, então a mulher estará pálida, sonolenta, com pouca sede, pulso lento, urina branca e às vezes expele secreções mucilaginosas pelos intestinos. Se for por causa quente, estará corada, com sede, pulso rápido, urina escura e os outros sintomas de febre. Pode-se perceber da seguinte maneira, embora não seja muito honesto: tingir um pano de linho limpo e fino com o sangue da menstruação. Sequencie-o e depois lave-o; se a cor puxar para vermelho, a causa é o sangue; se for amarela, será a cólera; se for branca, será a fleuma, e se for marrom, será da melancolia. Deste modo se saberá qual é a causa da retenção, o humor que predomina, a causa da esterilidade semelhante [...] (LILIO DA MEDICINA, Livro VII, Cap. VIII, p. 1456-1457).

Como prognóstico, Gordônio estabelece uma relação entre a retenção e algumas enfermidades, por exemplo: epilepsia, melancolia, tísica, hidropsia, etc. Outrossim, em seus escritos, nota-se uma preocupação não apenas em indicar a sua concepção sobre as doenças, mas também apresentar a enfermidade, suas causas, o prognóstico e a cura. Assim, por exemplo, ressalta a importância de se provocar a menstruação que é retida contra a natureza e recomenda uma série de medicamentos para atingir esse objetivo: raiz de rubia, artemisa, orégano, anís, espicanarbo, cálcamo aromático, mirra, etc. Recomenda, ainda, os ingredientes que em sua concepção deverão ser utilizados em formados de pessário³, emplastro, unguento ou electuário.

Além disso, em sua obra, Bernardo de Gordônio aborda assuntos como o fluxo intenso, aferindo que a menstruação vem naturalmente uma vez em cada lunação ou conforme à idade da mulher, dentre outras particularidades. Para isso, relata que a qualidade e quantidade estão ligadas diretamente a concepção e,

³ O pessário era um dispositivo composto por vários medicamentos que era ingerido na vagina.

também, a conceberem crianças saudáveis ou não (LILIO DA MEDICINA, Livro VII, Cap. IX, p. 1465).

Quando a sua quantidade e qualidade são convenientes e adequadas, as mulheres são saudáveis, castas e engravidam; mas quando são alteradas, tornam-se doentes, incontinentes ou estéreis, e se engravidam, geram filhos doentes. Às vezes, isso é contra a natureza e causa muitas doenças (LILIO DA MEDICINA, Livro VII, Cap. IX, p. 1465).

Nos escritos médicos medievais como a obra *Lilio da Medicina* predominava a preocupação com questões ligadas à reprodução. As descrições anatômicas femininas centravam-se em discussões sobre os seios e o útero. Na fonte em análise, Gordônio produz algumas descrições relacionadas a esses órgãos de reprodução. No capítulo “Das enfermidades da mama”, apresenta a seguinte descrição desse órgão e também algumas doenças que o atinge:

um membro glandular, branco, com veias e artérias entrelaçadas, que foi encomendado para a geração de leite para que o recém-nascido se alimente até conseguir ingerir alimentos mais fortes. Os seios têm muitas doenças: diminuição ou aumento da produção de leite, endurecimento, que causa inchaço e dores intensas, abscessos, nódulos e glândulas, endurecimentos, úlceras, corrosões, fístulas e crescimento excessivo. (LILIO DA MEDICINA, Livro IV, Cap. XIII, p. 976).

Na discussão sobre a anatomia, o corpo feminino era representado a partir da diferença em relação ao corpo masculino. Com isso, os físicos medievais recorriam principalmente às autoridades da medicina antiga como Galeno que define as mamas como um órgão usado estritamente para a amamentação. Dessa forma, a concepção predominante nos escritos médicos é a de que os seios reuniam uma grande quantidade de alimento considerado bom e por ser próximo ao coração ajudaria na cocção do sangue em leite. Além disso, para Galeno, as mamas e o útero estariam ligados por veias e essa conexão promoveria o alimento ao recém-nascido. Aristóteles também fundamenta seu argumento descrevendo as mamas como órgãos de carne esponjosa e porosa que alimenta o recém-nascido até que ele conseguisse ingerir alimentos mais fortes. Como dito anteriormente, os seios tinham a finalidade de fornecer o leite ao recém-nascido. Em relação ao útero, temos sua localização numa região que possibilitava o intercuro sexual, a recepção do sêmen e o crescimento do embrião. Sua natureza é considerada

fibrosa e dura, com o propósito de contrair e dilatar para receber e proteger o sêmen e o embrião (SOUZA, 2020, p. 82).

No *Lilio da Medicina*, Bernardo de Gordônio expõe diversas doenças e seus tratamentos. No que tange especificamente às mulheres, as doenças relatadas dizem respeito aos órgãos ligados à reprodução. Nesse sentido, Gordônio discorre acerca da esterilidade. Em sua concepção, as mulheres mais propensas a engravidarem seriam as definidas como:

[...] carnudas, quentes e úmidas, que têm veias largas, são as mais preparadas para engravidar; depois, em segundo lugar, as coléricas magras, desde que não sejam muito magras; em terceiro lugar as fleumáticas, em quarto lugar as de veias estreitas e gordas e roliças, e por último, as menos importantes são as melancólicas e muito magras (LILIO DA MEDICINA, Livro VII, Cap. XIV, p. 1503).

Temos, então, a propensão de uma gravidez ocorrer de acordo com a estrutura corporal da mulher. Reiterando assim, o discurso da sociedade medieval que coloca a mulher a finalidade de reprodução. Nesse sentido, para que fossem consideradas férteis, Gordônio recomenda alguns cuidados considerados fundamentais. A respeito das causas externas da esterilidade era essencial que a mulher não ingerisse alimentos ácidos ou de má qualidade. Da mesma forma, raiva, medo e tristeza eram considerados geradores da esterilidade feminina. No que diz respeito as causas internas, estavam associadas ao corpo e, principalmente, aos órgãos de reprodução (LILIO DA MEDICINA, Livro VII, Cap. XIV, p. 1489).

Tratando da esterilidade considerada como interna, Gordônio explica que estaria classificada em doenças consimilares, oficiais ou comuns. Diante disso, as enfermidades consimilares estavam relacionadas a uma má constituição do útero ou da semente por estar muito quente, frio, úmido ou seco, simples ou composta, com matéria ou sem matéria. Se tratando da doença oficial poderia ser causada por uma verruga, cicatrizes, gorduras no interior do útero e/ou o útero ser muito estreito ou muito frouxo. Por fim, se a enfermidade for dita como comum seria por *solução de continuidade* ou chagas (LILIO DA MEDICINA, Livro VII, Cap. XIV, p. 1489).

Portanto, as principais causas da infertilidade feminina expostas por Bernardo de Gordônio seriam o desequilíbrio da compleição, tanto do corpo como da matriz, e as seguintes indisposições uterinas: gordura do útero, orifício estreito e a ventosidade, considerada pouco discutida nos textos de Montpellier. Temos nos

escritos médicos medievais um tratamento para ventosidade, todavia, não era explicado como poderia atrapalhar na reprodução. Contudo, era sabido que a presença, em grande quantidade, de algum elemento em determinado órgão interferiria em seu equilíbrio e funcionamento adequado. Ademais, a exposição do corpo a fatores externos, como o vento, por exemplo, era capaz de modificar a disposição natural, tornando a mulher infértil e, dessa forma, incapaz de conceber (SOUZA, 2020, p. 176).

Ao mencionar a compleição da matriz, Gordônio refere-se à conservação individual da saúde. Trata-se da compleição que refere-se à constituição física, à disposição do espírito e aos temperamentos de um determinado indivíduo, necessárias de compreensão para as prescrições medicamentosas. Em relação à compleição feminina, observa-se que o humor que predominava era a fleuma, visto que as mulheres tinham uma compleição mais fria e úmida. Posto isto, no discurso médico sobre a natureza da mulher, o calor natural era concebido como essencial para o bom funcionamento do organismo. Devia considerar ainda suas qualidades frias e úmidas, bem como as mudanças ocorridas no corpo feminino durante a gravidez. Portanto, os físicos deveriam dar uma ênfase aos aspectos preventivos e terapêuticos a fim de ajustar o equilíbrio (FAGUNDES, 2014, p. 21-22; CUARTERO, 2014, p. 41).

No *Lilio da Medicina*, do mesmo modo que é abordada a questão referente à esterilidade da mulher, é discutido a respeito da esterilidade masculina. Para Bernardo de Gordônio, a infertilidade pode acontecer tanto com o homem como pela mulher: “Já tratamos do que é necessário para curar a esterilidade da mulher e por conseqüentemente do homem, pois a esterilidade pode vir da mulher, do homem ou de ambos” (LILIO DA MEDICINA, Livro VII, cap. XIV, p. 1488).

No caso das mulheres, o debate acerca da esterilidade feminina estava dividido entre as causas internas e externas. Nessa perspectiva, para Gordônio as causas externas seriam beber muita água fria, o fato de ingerir alimentos de má qualidade ou ácidos, acidentes da alma, isto é, raiva, tristeza, medo, dentre outros, movimentos bruscos após a relação sexual e tomar coisas que podem deixá-la infértil. No que diz respeito as causas internas, Gordônio afere que estão por todo o corpo, especialmente nos órgãos de reprodução, da mesma forma, se as veias jugulares forem muito grossas, muito finas ou cortadas podem tornar a mulher infértil (LILIO DA MEDICINA, Livro VII, cap XIV, p. 1488-1489).

No *Lilio da Medicina*, Bernardo de Gordônio expõe de forma didática as diversas doenças que afetam o corpo humano, dos pés à cabeça. Em relação à esterilidade feminina, o autor indica que as causas podem ser: por uma má constituição (quente, fria, húmida ou seca); o ventre ser gordo ou pequeno; ser causada por ventosidade ou se a esterilidade foi causada por alguma doença, especialmente nesse caso, sua cura estaria especificada na descrição da doença. Por exemplo, se a mulher se tornou estéril pela gordura do ventre era recomendado jejum e dieta com alimentos de fácil digestão para que ela se alimentasse pouco. Da mesma maneira, aponta ainda como causas, os acidentes da alma⁴ como raiva, tristeza e também vigílias e deitar em algo duro. Ao contrário, se a infertilidade acontecer pelo ventre ser muito pequeno era necessário banhar-se muitas vezes em água feita com a decocção de malvas, palha de cevada e aveia ou a utilização de pessários⁵ com aipo, erva-doce, cominho e mel (LILIO DA MEDICINA, Livro VII, Cap. XIV, p. 1494-1500).

Outra temática abordada na fonte em análise refere-se às mortes durante a gravidez, principalmente aquelas ligadas aos partos considerados trabalhosos. Nascer no período medieval se configurava como um percurso incerto, pois os partos traziam perigos a vida das grávidas. Assim, considerando essas dificuldades que poderiam levar a um parto considerado difícil, a atuação das parteiras era imprescindível, sendo conhecedoras de preceitos que poderiam auxiliar a torna-lo leve. Somente quando havia a necessidade de aplicar uma cesariana que a presença dos físicos era fundamental. Contudo, mesmo nesses casos, eram as parteiras que detinham o conhecimento necessário para informar o momento exato para o procedimento, dado que a sua eficácia estava em um curto período de tempo entre a morte da mãe e a intervenção cirúrgica (OLIVEIRA, 2018, p. 116).

O ofício das parteiras envolviam etapas para além do momento do parto. Eram responsáveis por todo o período gestacional e o puerpério, além de deterem os conhecimentos práticos necessários para minimizar as dores no momento em que as mulheres davam à luz. Considerando a importância desse trabalho e também a quantidade de mortes durante a gestação ou no momento do parto, os

⁴ Termo utilizado nos escritos médicos medievais para referir-se ao que atualmente denominamos como as emoções.

⁵ Para Gordônio, o pessário composto por hissopo, raiz de lírio, orégano, a cada duas onças uma onça de aguarrás, triturado, misturado e enrolado em lã ajudaria no parto e preveniria o aborto (*Lilio da Medicina*, Cap. 16, p.1517).

físicos preocupavam em inserir discussões e preceitos referentes ao ofício das parteiras, visando contribuir nessa delicada tarefa delas de auxiliar as mulheres no parto.

O ofício das parteiras e o cuidado com a gravidez no *Lilio da Medicina*

Nascer no período medieval era considerado incerto, trazendo perigos para a vida da grávida e do bebê. Os partos considerados trabalhosos faziam parte do cotidiano medieval, sua causa se dava tanto por condições alimentares e sanitárias precárias quanto pela dificuldade da medicina em agir com essas complicações durante o nascimento (OLIVEIRA, 2018, p. 113).

Assim, a quantidade de mortes das mães e dos bebês despertavam a atenção dos físicos que dedicavam espaços de suas obras aos preceitos destinados a facilitar todo o ambiente em torno da gestação. A esse respeito, uma das principais preocupações do autor no *Lilio da Medicina* refere-se às habilidades e os saberes essenciais que uma parteira deveria possuir. Nesse sentido, no capítulo referente às dificuldades do parto, recomenda:

Escolha uma parteira que tenha mãos magras, dedos longos para dilatar suavemente a boca do útero e, quando a água romper segure-a suavemente com as unhas e insira esse pessário que torna o parto rápido e sem perigo de aborto: receita: hissopo, raiz de lírio, orégano, erva de gato, a cada duas onças uma onça de terebintina; triture tudo, misture, envolva em lã e coloque em forma de pessário (LILIO DA MEDICINA, Livro VII, cap. 16, p. 1516-1517).

Na concepção de Carmel Domingo (2007), as mulheres na prática médica eram conhecidas por sua reputação de curar e tinham conhecimento de medicamentos muito específicos. No que tange ao cenário em torno do parto, a atuação e os cuidados com a grávida estavam reservados as parteiras: mulheres munidas de experiência e conhecimentos que eram passados de mãe para filha. Na Idade Média havia um grande número de parteiras devido ao atendimento de físicos e mestres, ou seja, aqueles com formação universitária estar mais designado à elite, exceto quando o parto era considerado trabalhoso e, diante disso, poderia ocorrer a intervenção médica. Da mesma forma, por ser realizado por mulheres o parto era restrito, doméstico e de ambientação feminina, isto é, as parteiras poderiam ser mulheres da própria família.

Diferentes correntes do pensamento antigo, árabe e latino medieval que alicerçaram a medicina no medievo, colocavam os partos normais como sendo um assunto médico de mulheres e, assim, não demandavam cuidados especiais. Os conhecimentos e técnicas eram assumidos por elas: as parteiras. O nascimento era um assunto cotidiano para essas mulheres e é nesse momento que elas mais se aproximavam da morte, reforçando a preocupação dos físicos em abordar em suas obras os assuntos femininos ligados à gravidez (SOUZA, 2020, p. 246).

A importância das parteiras nesse período ia muito além da realização dos partos. Elas eram responsáveis por conhecer e saber aplicar medicamentos para prevenir abortos, para os partos difíceis, para casos em que ocorresse a retenção da placenta e para as dores após o parto, ou seja, eram mulheres responsáveis por acompanhar as grávidas em todo intervalo gestacional. Assim, o cenário em torno da grávida era de inteira responsabilidade dessas mulheres.

A esse respeito, Ana Rodrigues Oliveira (2010), ao relatar sobre a importância da atuação dessas mulheres no medievo, ressalta que seu trabalho envolvido os cuidados com as gestantes por todo o tempo envolvendo a gravidez.

Alertavam ainda para a prudência e grande experiência que as parteiras deveriam ter, sugerindo diversas indicações sobre a maneira de lidar com as várias posições tomadas pelo bebê ao nascer, dado ser frequente terminarem os partos difíceis ou com fetos decepados e arrancados a força, ou com crianças mortas no ventre das mães (OLIVEIRA, 2010, p.260).

Ademais, deveriam ter domínio para além do momento do nascimento. A exemplo, temos os cuidados para o resguardo do frio, no qual afere-se que o recém-nascido deve ser recebido de forma suave nas mãos das parteiras e imediatamente colocado sobre um pano seco e aquecido, fazendo com que a criança seja prevenida de possíveis doenças que poderiam atrapalhar o seu desenvolvimento (OLIVEIRA, 2010, p. 260). Da mesma maneira, devemos considerar que a forma como o parto era realizado estava diretamente ligado ao poder de compra da família e, com isso, as parteiras se adaptavam as necessidades de cada mulher.

Os saberes médicos das parteiras eram passados de geração a geração e, assim, seus conhecimentos técnicos estavam ligados à experiência e à tradição. Contudo, esse fato não diminui a importância dessas mulheres na sociedade

medieval, os seus conhecimentos ajudavam a diminuir o grau de mortalidade nos nascimentos naquele período.

Com isso, os físicos inseririam questões femininas ligadas à gravidez com a finalidade de prescrever preceitos a fim de evitar mortes das mães e dos bebês, propiciar uma gravidez tranquila e indicar parteiras que poderiam realizar os partos com maior facilidade. No *Lilio da Medicina*, Gordônio relata sobre as causas que poderiam complicar o parto e gerar aborto e, assim, deveriam ser evitadas. Nesse caso, ele classifica as causas em externas e internas. No que se refere às externas, indica: muita relação sexual, quedas, golpes, febres, apostemas, gritar, correr, raiva, medo, pular após relação sexual, ter sangrado, ingerir laxantes ou remédios para vomitar, trovão e raio, má semente do homem, não comer o alimento desejado, úlceras, ser muito magra e muito nova, ter sangria, trovão e relâmpago, dar vozes, colocar coisas que causam aborto por baixo e tudo que poderiam acontecer forte e repentinamente. Já as causas internas seriam: ventosidade, fraqueza do útero e o humor (LILIO DA MEDICINA, Livro VII, Cap. XV, p. 1506).

Dessa forma, ao escrever em suas obras a respeito das causas que poderiam complicar o parto e causar o aborto, Bernardo de Gordônio auxilia as parteiras, visto que mesmo munidas de experiências e técnicas, em certos momentos eram necessários alguns conhecimentos relacionados às teorias antigas e árabes, alcançada somente através do ensino universitário endereçado aos físicos e mestres.

Em caso de risco da mãe morrer durante o parto, era preciso retirar o filho ainda vivo e batizá-lo, pois se a criança não sobrevivesse, com o batismo morreria cristã e seria salva. No caso do parto normal não ser possível, as parteiras poderiam recorrer a cesariana, no entanto, o fato de precisar recorrer à uma intervenção cirúrgica poderia trazer muito sofrimento a mãe e, também, não garantir a sobrevivência do bebê. Assim, o trabalho das parteiras era de extrema importância, na medida que eram elas quem decidiam o momento adequado para a aplicação de uma cesariana. Elas deveriam averiguar o momento da morte da grávida e terem os conhecimentos adequados para poderem providenciar o batismo do recém-nascido que, dado as circunstâncias do parto trabalhoso, poderiam não sobreviver (OLIVEIRA, 2018, p. 116).

A decisão do momento correto de aplicar uma cesariana eram das parteiras, todavia, a incisão feita na mãe para esse feito era realizada por um cirurgião barbeiro, tendo somente essa participação no momento do parto. As parteiras não tinham a autonomia para realizar a cesariana que era feita por cirurgiões barbeiros que ficavam responsáveis por esse momento. Nas documentações esses homens realizavam as incisões, mas o maior destaque era dado na ocasião em que o bebê retirado. Vale ressaltar que os partos onde era necessário realizar cesarianas eram considerados partos trabalhosos, onde não foi possível prosseguir com o parto normal. Além disso, a cesariana só poderia ocorrer com a confirmação da morte da mãe e na intenção de salvar o bebê (MANCHOLA, s/d, p.3-4).

Para Gordônio, quando acontecia a retenção da placenta era necessário que as parteiras conhecessem os medicamentos adequados, uma das medidas terapêuticas era o banho com alguns ingredientes na água, tais como: semente de alho poró, Artemisa, sabina, orégano, mostarda, agrião e figos secos. Em relação à atuação das parteiras em casos de retenção de placentas, Gordônio recomenda: “as parteiras devem untar as mãos com azeite de lírio e coloca-la no útero e se tivesse uma mão pequena deveria retirar a placenta de pouco a pouco e sem força” (LILIO DA MEDICINA, livro VII, cap. 17, p. 1521).

Para Ana Cristina Romero Cuartero (2014), na Baixa Idade Média as parteiras não eram reconhecidas profissionalmente com um rigor científico, no entanto, tiveram uma boa reputação social. Além disso, a autora expõe ainda que na obra *Las Siete Partidas* (II Partida, Lei III) do monarca Alfonso X (1221-1284), algumas qualidades das parteiras eram ser uma mulher sábia, especialistas, habilidosa, ser uma profissional qualificada para atender a gestante no momento do nascimento e tratam algumas doenças típicas e, também, doenças na infância.

Considerações finais

Por fim, a partir da análise da obra *Lilio da Medicina* de Bernardo de Gordônio, observa-se que as mulheres na Idade Média, não eram vistas da mesma forma que os homens, sobretudo os seus corpos. Para a sociedade medieval, as mulheres desempenhavam uma única função: procriar e ter um grande número de descendentes que fossem saudáveis,

Todavia, esse percurso relacionado a gravidez no medievo era incerto, havia uma grande quantidade de mortes das mães e dos bebês nesse período. Nesse sentido, compreende-se a preocupação dos físicos e mestres, ou seja, aqueles com formação universitária, em escrever em suas obras a respeito do ofício das parteiras, pois eram essas mulheres que auxiliavam as gestantes em todo o período gestacional, especialmente durante o nascimento. Na sociedade medieval o nascimento se configurava em um ambiente doméstico e de caráter feminino, isto é, com a atuação de mulheres e podendo, inclusive, ser mulheres da própria família. Nos casos em que poderiam ocorrer a intervenção de um físico acontecia somente nos partos trabalhosos.

Diante disso, no decorrer do nosso artigo, procuramos elencar todos os critérios preconizados por Gordônio para facilitar o parto, prevenir abortos, questões referentes à esterilidade e, assim, abordar o papel desempenhado pelas parteiras no medievo. Essas mulheres eram vistas como detentoras de saberes, famosas por auxiliar durante a gravidez e o parto e ainda pelo conhecimento de medicamentos. Na Idade Média, o auxílio no momento de as grávidas darem à luz era de responsabilidade feminina, podendo ser executados por mulheres da própria família. Assim, físicos e mestres escreveram preceitos em suas obras com o objetivo de auxiliar as parteiras a exercerem o seu ofício ou até mesmo com preceitos para facilitar esse período gestacional, prevenindo abortos, mortes e partos trabalhosos.

Portanto, era grande a importância das parteiras no medievo que estavam responsáveis por acompanhar a gravidez, o nascimento, o puerpério e o recém-nascido. Sua formação se dava através da experiência e técnica passada de geração a geração. Eram mulheres que adaptavam a necessidade de cada parturiente, famosas na reputação de curar e responsáveis pelo atendimento até que a doença não se agravasse. Compreendemos então, a importância dessas mulheres na medida que os físicos e mestres inseriam em suas obras discussões acerca do ofício das parteiras. Da mesma maneira, o fato de acontecer muitas mortes nesse momento do parto, os preceitos elencados pelos físicos auxiliavam a evitar complicações durante a gravidez, prevenir partos trabalhoso, abortos e as dores durante e após a gravidez.

Referências

BERNARDO DE GORDÔNIO: **Lilio de medicina**. Madrid: Arco/Libros, SL. 1993.

CUARTERO, Ana Cristina Romero. **Comadronas entre las Edades Media y Moderna**: la degeneración de um ofício. Dissertação (Mestrado em Relação de Gênero) – Faculdade de Ciências sociais e de trabalho, 2014.

DOMINGO, C. F. Los ofícios relacionados com la medicina durante la baja Edad Media em La corona de aragón y su proyección social. **Anuario de Estudios Medievales**, 2007, p. 107-137.

FAGUNDES, Maria Dailza da Conceição. **Saúde e dietética**: o Líber de Conservanda da Sanitate do físico português Pedro Hispano (séc. XIII). Dissertação (Mestrado em História) – Faculdade de História, Universidade Federal de Goiás. Goiânia, p. 122. 2006.

MANCHOLA, Alma Rivas. **Breve aproximación a la iconografía medieval del parto**. Disponível em: <https://www.academia.edu/38667039/Breve_aproximación_a_la_iconografía_medieval_del_parto>. Acesso em: 28 nov. 2025.

OLIVEIRA, Ana Rodrigues. A criança. In: MATTOSO, José (Org.). **A História da Vida Privada em Portugal**: a Idade Média. Lisboa: Círculo de Leitores e Temas e debates, 2010, p. 260-299.

OLIVEIRA, Ana Rodrigues. Nascer e morrer em Portugal, na Idade Média. In.: SOARES, Carolina Esteves; et. al. **Phármakon do combate da enfermidade à invenção da imortalidade**. CITCEM – Centro de Investigação transdisciplinar Cultura, Espaço e Memória, 2018, p. (111-113).

RODRÍGUEZ, M. Victoria Domínguez; HERRERA, Gregorio Rodríguez. De morbis (Practica) puerourum atribuido a Gordonio (siglo XV): análisis compartivo entre Vaticanus Latinus. **Ágora**. Estudos Clássicos em Debate, Espanha, v. 23, n.1, p.139-167, nov. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34624/agora.v0i23.1.25039>. Acesso em: 10 dez. 2025.

SANTOS, Dulce O. Amarante dos; FAGUNDES, Maria Dailza da Conceição. Saúde e dietética na medicina preventiva medieval: o regimento de saúde de Pedro Hispano (século XIII). **História, Ciências, Saúde** – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.17, n.2, abr.- jun. 2010, p.333-342.

SOUZA, Lidiane Alves de. **Concepção, esterilidade e saúde das mulheres na medicina medieval (Montpellier – sécs XIII-XIV)**. Tese (Doutorado em História) – Faculdade de História, Universidade Federal de Goiás. Goiânia, 2020.

Natália Antunes Muniz

É graduanda no curso de Licenciatura em História pela Universidade Estadual de Goiás - Câmpus Cora Coralina. Tem experiência na área de História, com ênfase em História Medieval e Medicina no Medievo. Sua temática e pesquisa refere-se ao estudo do ofício das parteiras a partir da análise da obra médica Lilio da Medicina de Bernado de Gordonio (Século XIV)

Maria Dailza da Conceição Fagundes

Professora efetiva do Curso de História e do Programa de Pós-Graduação em Estudos Culturais, Memória e Patrimônio (PROMEP) da Universidade Estadual de Goiás (Câmpus Cora Coralina). Possui Doutorado (2014), Mestrado (2006), Graduação em História (2002) e Especialização em História do Brasil: Local, Regional e Nacional (2003) pela Universidade Federal de Goiás. Tem experiência na área de História Medieval com ênfase em História da Medicina, atuando principalmente nos seguintes temas: história, Idade Média, Península Ibérica. O campo de atuação abrange também o estudo sobre Ensino de História, História da Medicina medieval, a peste em escritos dietéticos, Educação Patrimonial, Patrimônio alimentar e Patrimônio Cultural da Saúde.
