

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO - UFES  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E NATURAIS - CCHN  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA SOCIAL DAS  
RELAÇÕES POLÍTICAS - PPGHIS

**MARIANA COSTA AMORIM**

**PARA A MANUTENÇÃO DA SAÚDE RÉGIA:  
A ALIMENTAÇÃO NO ÂNCORA MEDICINAL DE FRANCISCO DA  
FONSECA HENRIQUEZ (1731)**

VITÓRIA  
2020

**MARIANA COSTA AMORIM**

**PARA A MANUTENÇÃO DA SAÚDE RÉGIA:  
ALIMENTAÇÃO NO ÂNCORA MEDICINAL DE FRANCISCO DA  
FONSECA HENRIQUEZ (1731)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História, do Centro de Ciências Humanas e Naturais da Universidade Federal do Espírito Santo, para obtenção do grau de Mestre em História, na área de concentração História Social das Relações Políticas.

**Orientadora:** Professora Doutora Patrícia Maria da Silva Merlo.

VITÓRIA  
2020

**MARIANA COSTA AMORIM**

**PARA A MANUTENÇÃO DA SAÚDE RÉGIA:  
ALIMENTAÇÃO NO ÂNCORA MEDICINAL DE FRANCISCO DA FONSECA  
HENRIQUEZ (1731)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História, do Centro de Ciências Humanas e Naturais da Universidade Federal do Espírito Santo, para obtenção do grau de Mestre em História, na área de concentração História Social das Relações Políticas.

COMISSÃO EXAMINADORA

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Patrícia Maria da Silva Merlo (orientadora)  
Universidade Federal do Espírito Santo –  
Orientadora

---

Prof. Dr. Sérgio Alberto Feldman  
Universidade Federal do Espírito Santo  
Membro titular

---

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Elaine de Azevedo  
Universidade Federal do Espírito Santo  
Membro titular

---

Prof. Dr. André Luís Lima Nogueira  
Faculdade Vale do Cricaré  
Membro titular

Ficha catalográfica disponibilizada pelo Sistema Integrado  
de Bibliotecas - SIBI/UFES e elaborada pelo autor

---

C837p

Costa Amorim, Mariana, 1511-

Para a manutenção da saúde régia : alimentação no Âncora Medicinal  
de Francisco da Fonseca Henriquez / Mariana Costa Amorim. - 2020.

120 f.

Orientadora: Patrícia Maria da Silva Merlo.

Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal do Espírito  
Santo, Centro de Ciências Humanas e Naturais.

1. Francisco da Fonseca Henriquez. 2. Âncora Medicinal. 3. História da  
Alimentação. I. da Silva Merlo, Patrícia Maria. II. Universidade Federal do  
Espírito Santo. Centro de Ciências Humanas e Naturais. III. Título

CDU: 93/99o.

---

*“Comer é o bom da vida”.*

Valter Lyrio.

*Aos meus ancestrais e à nossa descendência.*

## **AGRADECIMENTOS**

Apesar de o ofício ser um trabalho solitário, eu tive suporte, apoio e torcida de muitas pessoas queridas. Não poderia deixar de expressar minimamente a gratidão que sinto por esses dois anos de aprendizado.

A Deus, com quem eu converso como um amigo no decorrer do dia. Segurar-me na sensação de que alguém olha por mim é reconfortante sim, principalmente naqueles dias em que achava que não daria conta da vida.

À Patrícia Merlo, minha orientadora paciente e mulher de fibra. Sua garra inspira e sua visão em apresentar a História por outras perspectivas fez renascer meu amor pela disciplina. Sem você, este trabalho não existiria.

Agradeço à banca de defesa: Sérgio Alberto Feldman, Elaine de Azevedo e André Luís Lima Nogueira por aceitarem o convite e por suas considerações e apontamentos tão pertinentes e enriquecedores para este trabalho.

Ao Grupo de Estudos Modernidade Ibérica, que me fez aprender e crescer intelecto e pessoalmente destaque: Juliano Gomes, Fernando Vianna Júnior, Jeterson Loss, Alexandre Santos e Fabrício André por serem sempre solícitos.

Agradeço ao meu alicerce, minha grande família: minha mãe Jaiza, meu pai Fernando, minha irmã 'Karola', minhas tias Kátia, Janete, Zenilda, Maria das Neves, Mônica e Vanusa. Além dos primos, primas e tios que participam da minha trajetória.

Ao meu amor, Guilherme Gouvêa: por carregar a cruz comigo, por me emprestar os ouvidos e ser meu melhor amigo. Só ele sabe como foi terminar este trabalho da melhor maneira possível, com a visita constante da 'síndrome de impostora'. Sem você, não seria possível. Assim como o apoio de sua família, que também é um pouco minha.

Aos meus companheiros felinos, Catarina, Adélia, Sofia e Cláudio: pela companhia e apoio moral enquanto trabalhava até tarde e por me alegrarem com suas personalidades.

Aos amigos que me emprestaram os ouvidos, me fizeram rir em momentos de estresse e cansaço e que torceram por mim: Cássio Neves, Natália Dias, Leon Freitas, Ariel Chexes, Gabriela Loureiro, Daniel Endringer e Alynne Cristina.

A FAPES, que investiu e acreditou em mim, como faz com muitos outros pesquisadores desse pequeno estado. Mesmo nos tempos atuais, tão sombrios para nós, renovou e anunciou novos editais para bolsistas este ano.

## RESUMO

Nesta dissertação, procuramos apresentar alguns aspectos da relação entre os indivíduos com o alimento, tendo como foco Portugal do início do século XVIII. A fonte que utilizamos como análise foi o manual dietético *Âncora Medicinal – para conservar a vida com saúde*, de Francisco da Fonseca Henriquez, médico do rei D. João V. Escrito em 1721, a obra demonstra perspectivas diversas que englobam a relação com o alimento: medicina, culinária e distinção. Além de serem apresentados como fonte de nutrientes e importantes na manutenção da saúde, a obra apresenta referências do autor sobre sugestões de preparo e classificação sobre tipos de alimentos consumidos por grupos sociais diferentes. Desta forma, traçamos uma breve trajetória sobre os estudos médicos, os hábitos alimentares e a cultura alimentar no continente Europeu. Adentramos também no período em que a obra foi escrita, na segunda metade do século XVIII em Portugal, observando o meio social que ocupava o médico, a medicina do período e o começo do choque entre o pensamento médico ‘tradicional’ no país e as novidades que chegavam, tidas como ‘heréticas’ e radicais. Francisco Henriquez foi um médico que estudou e absorveu o pensamento médico pela metodologia escolástica, que se baseava nos autores da cultura clássica da Antiguidade e dos medievais, mas não era avesso ao conhecimento popular, muito menos alheio e desinteressado aos novos conhecimentos médicos e científicos que começavam a ferver na Europa. Sua obra reflete muito seu pensamento e o tempo em que viveu, um período de transição entre a o período Medieval e a Modernidade.

Palavras-chave: Francisco da Fonseca Henriquez. *Âncora Medicinal*. História da alimentação.

## **ABSTRACT**

In this dissertation, we try to present some aspects of the relationship between individuals with food, focusing on Portugal from the beginning of the 18th century. The source we used for analysis was the *Âncora Medicinal* dietary manual - to preserve life in health, by Francisco da Fonseca Henriquez, doctor of King D. João V. Written in 1721, the work shows different perspectives that encompass the relationship with food : medicine, cuisine and distinction. In addition to being presented as a source of nutrients and important in maintaining health, the book features references from the author on suggestions for preparation and classification of types of food consumed by different social groups. In this way, we trace a brief trajectory on medical studies, eating habits and food culture in the European continent. We also entered the period in which the work was written, in the second half of the 18th century in Portugal, observing the social environment that occupied the doctor, the medicine of the period and the beginning of the clash between 'traditional' medical thinking in the country and the news that arrived, considered 'heretical' and radical. Francisco Henriquez was a doctor who studied and absorbed medical thought through scholastic methodology, which was based on the authors of the classical culture of Antiquity and the medieval, but he was not averse to popular knowledge, much less alien and disinterested in the new medical and scientific knowledge that started to seethe in Europe. His work reflects a lot of his thinking and the time he lived in, a transition period between the Medieval period and Modernity.

Key words: Francisco da Fonseca Henriquez. *Âncora Medicinal*. History of food.

## **LISTA DE QUADROS**

**Quadro 1** – SOBRE OS GRÃOS QUE SE FAZEM FARINHAS

**Quadro 2** – SOBRE O PREPARO, O CONSUMO E AS VIRTUDES MEDICINAIS

**Quadro 3** – SOBRE AS AVES QUE SERVEM PARA O CONSUMO

**Quadro 4** – SOBRE O PREPARO E O CONSUMO DAS AVES

**Quadro 5** – VIRTUDES MEDICINAIS DAS AVES

**Quadro 6** – SOBRE AS BEBIDAS COLONIAIS

**Quadro 7** – BEBIDAS COLONIAIS: PREPARO, CONSUMO E VIRTUDES MEDICINAIS

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>12</b>
<b>1. CAPÍTULO 1: CULTURA, SAÚDE E HÁBITOS ALIMENTARES NO OCIDENTE</b> .....	<b>18</b>
1.1 MEDICINA E PENSAMENTO CIENTÍFICO .....	20
1.2 CULTURA E HÁBITOS ALIMENTARES .....	31
1.3 SAÚDE E ALIMENTAÇÃO .....	40
<b>2. CAPÍTULO 2: PORTUGAL NO REINADO DE D. JOÃO V: BARROCO E ILUMINISMO À PORTUGUESA</b> .....	<b>49</b>
2.1 O REINADO DE D. JOÃO V: BARROCO EM PORTUGAL .....	49
2.2 O MÉDICO DO REI E AS ORIENTAÇÕES PARA A DIETA JOANINA .....	58
2.3 A CIRCULAÇÃO DE INOVAÇÕES MÉDICAS NO PERÍODO JOANINO: CONTRADIÇÕES NA TENTATIVA DO ESCLARECIMENTO .....	66
<b>3. CAPÍTULO 3: DISTINÇÃO, TRANSFORMAÇÕES E NOVOS ALIMENTOS</b> .....	<b>75</b>
3.1. SOBRE O PÃO .....	76
3.2. SOBRE AS AVES .....	83
3.3. SOBRE AS BEBIDAS COLONIAIS .....	93
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>102</b>
<b>FONTE E REFERÊNCIAS</b> .....	<b>106jO</b>

## INTRODUÇÃO

A preocupação com o que se come atravessa os séculos na história ocidental. Podem se atrelar a isso inúmeras razões, sobretudo, questões que envolvem o cuidado com a saúde ou uma demonstração de distinção social. Para tentar compreender o ato de se alimentar, precisamos voltar para as considerações do passado. À medida que diversos agrupamentos humanos foram se transformando em sociedades, a alimentação foi se modificando, e com elas as relações com os alimentos tornaram-se mais complexas, envolvendo simbologia religiosa, status social e riqueza (AZEVEDO, 2014).

Na História, o interesse pelo que se come, não apenas por necessidade, ganhou fôlego a partir da década de 1980, com a Nova História Cultural, emergente dos pressupostos teórico-metodológicos da terceira geração da Escola dos Annales: “[...] na segunda metade dos anos 70, e depois, ao longo da década de 80, acumularam-se trabalhos e pesquisas sobre esses imperativos tão profundamente inscritos em nossa cultura como comer e beber [...]” (DEL PRIORE, 1995, p. 11). As renovações historiográficas contribuíram para a ampliação dos temas de pesquisa, abordando situações que passavam despercebidas pela metodologia quantitativa e de longa duração, que focava a pesquisa alimentar se baseando em produção, distribuição e consumo.

Não por acaso que é neste mesmo contexto que ascende a Micro História italiana, estabelecendo uma leitura do micro para o macro. A crítica dos historiadores naquele momento centrou na noção de mentalidades, compreendida como determinista. Em seu lugar ganhou espaço o conceito de representação, por permitir perceber a relação de construção de tais estruturas por elementos subjetivos das representações sociais (CHARTIER, 1987). Nesse sentido, a Nova História Cultural é uma resposta aos problemas da *Nouvelle Histoire*, trazendo para a historiografia o contato com outras disciplinas, tais como a linguística, bem como uma compreensão mais ampla e menos elitista da cultura (CHARTIER, 1987; BURKE, 2005). É no bojo desses estudos que este trabalho se insere, buscando tecer algumas breves considerações sobre as principais contribuições ao tema.

Coletâneas como a organizada por Jean-Louis Flandrin e Massimo Montanari *História da Alimentação* (1996), trouxeram a alimentação para o centro dos debates sobre a história cultural, fazendo a ponte entre a saúde e a construção do gosto, trazendo um olhar para a cultura e o cotidiano, analisando o social, a vida de pessoas comuns e as relações de poder envolvidas no tempo histórico. Esse compilado de artigos de historiadores da alimentação segue a linha cronológica desde a alimentação de povos primitivos até a alimentação do homem no século XXI. Esta coletânea é o aporte teórico central deste trabalho, pois nos auxilia no entendimento a alimentação nos âmbitos da saúde e da cultura.

O processo da alimentação como forma de manutenção da saúde e seu progressivo desenvolvimento ao alimento como fonte de prazer menos vinculado à dietética é amplamente abordado na obra. Também os ritos que envolvem o momento de se alimentar e seus diferentes significados nos demonstram como se desenvolveram nas sociedades. A união de diversas pesquisas tendo a alimentação, consumos e ritos simbólicos que envolvem o ato de comer nos elucidam sobre as mudanças e permanências que atravessaram as épocas, além de identificar diferenças e semelhanças da cultura alimentar entre os povos.

No Brasil esse campo de estudo vem se desenvolvendo consideravelmente. Desde o primeiro contato com os europeus, são escritos relatos sobre os alimentos, os animais e a relação tanto dos portugueses, quanto dos ameríndios, com os alimentos. Pero Vaz de Caminha (1450-1500) descreveu sobre os vegetais e os animais que encontrou em terras brasileiras que eram consumidos pelos nativos. Hans Staden (1525-1576), com suas xilografias e descrições ajudou a gerar uma repercussão na Europa em sua época, sendo importante por constituir o imaginário europeu sobre o 'novo continente' e a prática do canibalismo de alguns povos indígenas. O francês Jean de Léry (1536-1613) também escreveu o que observou sobre o comportamento dos tupinambás no Rio de Janeiro comentando os hábitos que envolviam a alimentação o ritual do canibalismo. Léry observou que os ameríndios não comiam em horários fixos, mas sim quando tinham fome, faziam silêncio ao se alimentarem, lavavam as mãos e a boca antes e depois das refeições, por exemplo. Sobre o canibalismo, ele comenta que possuía um significado de honra, onde todos os presentes tinham direito a um pedaço do corpo humano e que se comia tudo, menos o cérebro (RIAL, 2005).

Já no século XX, Gilberto Freyre (1900-1987) com sua obra de grande expressão *Casa grande e Senzala* (1933), Câmara Cascudo (1898-1986) com *História da Alimentação no Brasil* (1967), além de estudos contemporâneos do historiador Henrique Carneiro (1960), a alimentação como objeto de pesquisa tem se destacado. Sua obra *Comida e sociedade: uma história da alimentação* (2003) analisa, tanto a alimentação como objeto para produção de conhecimento científico quanto, demonstrações das mudanças alimentares através das épocas. Além disso, aborda sobre historiografia da alimentação tanto internacional quanto brasileira. Em parceria com as Ciências Sociais, a alimentação como uma expressão e forma de cultura se solidifica no campo histórico: “[...] Os estudos sobre alimentação também acompanharam essa tendência e a comida, bem como os costumes à mesa e a culinária propriamente dita, passam a ser entendidos a partir de seus aspectos simbólicos” (BASSO, 2015, p. 8).

Há uma relação essencial entre corpo e alimento, não apenas enquanto nutriente, mas um leque complexo de relações sociais, afetivas, de distinção de prazer ou privação. Assim a pesquisa sobre a alimentação nos conta também sobre o corpo. Como já apontado, enquanto objeto de pesquisa, a temática da alimentação nos chamou atenção no decorrer do tempo: compêndios culinários, ingredientes apreciados ou não, receitas, maneiras de se relacionar com o alimento (rituais, comensalidade, simbolismos e seus significados), maneiras à mesa, dietética e alimento como remédio, entre outros. Entretanto, a abordagem nos dias atuais se diferencia por apresentar uma perspectiva direcionada a entender as permanências e modificações dos costumes e das práticas relacionadas à alimentação. Para além das necessidades nutricionais, as pesquisas analisam os simbolismos e cerimoniais no âmbito alimentar que refletem no meio econômico, social e político das sociedades através dos tempos.

Tal relação é central para a abordagem da *Âncora Medicinal - para conservar a vida com da saúde* (1731), obra que propomos analisar na presente pesquisa, pois este aborda a importância dos hábitos alimentares para uma vida saudável ao mesmo tempo em que revela uma compreensão cultural, contribuindo também para uma cultura de cuidado com o corpo e para distinção social. Esse livro escrito pelo médico Francisco da Fonseca Henriquez (1665-1731) tem por objetivo ser um manual para conservação da saúde, com a primeira edição publicada em 1721,

tendo reedições em 1731, 1754, 1769. Essa obra é de grande importância, pois permite analisar as bases da medicina do século XVIII em Portugal. Além de seguir os preceitos da medicina preventiva, herança da base hipocrática, o manual cataloga alimentos e bebidas consumidas e conhecidas no período.

Entendemos, porém, que nem todos possuíam meios de acesso a esses alimentos para que fossem consumidos, sendo esse um dos motivos para se afirmar que o livro era voltado para um público específico e elitizado da sociedade portuguesa moderna. Outro motivo que evidencia essa especificidade é o conhecimento das letras, pois a leitura também não era uma atividade destinada às massas nesse período. Esse tipo de obra era – comumente - voltada para saúde do rei, portanto eram incentivadas e financiadas pela realeza. A presença de profissionais da medicina era muito comum nas cortes reais, inclusive em Portugal, mostrando a importância dada a essa profissão pelas elites. Henriquez (1731) cataloga os alimentos citando suas qualidades nutricionais, suas propriedades, textura e o cozer pelo estômago de acordo com a teoria hipocrático-galênica, junção de duas vertentes de conhecimento da Antiguidade.

O novo gosto moderno já começava a se aprofundar na alta sociedade portuguesa e notam-se na obra alimentos exóticos como, por exemplo, as bebidas coloniais (chá, café e chocolate). No decorrer da pesquisa procuramos observar duas perspectivas que permeiam a alimentação: preservação da saúde e o alimento como forma de distinção social, muito buscado pela elite a ponto de ocorrer uma flexibilização dos médicos para uma legitimação do consumo de alimentos antes vistos com desconfiança, num processo gradual que levou a um novo campo de especialistas sobre alimentação: a gastronomia.

Desta forma, ultrapassamos a função de sobrevivência nas relações criadas pelos indivíduos com o alimento, o que nos ajuda a compreender as relações construídas pelos grupos sociais em determinado tempo histórico. A historiadora Mary Del Priore em seu artigo *História do Corpo (1995)* explica que:

O corpo vivido, experimentado e experiente, transformou-se, assim, em objeto: um objeto capturável e unificado. Objeto cuja extensão implica, também, a sua limitação; o corpo é finito, móvel e irretocável. Mas na sua aparente identidade, imobilidade e finitude ele é processo, resultado de gestões sociais e culturais, fruto de representações e de imaginário, agente de movimentos, fragmento de desordens. Na perspectiva histórica, a distinção entre os vivos e mortos desapareceu, pois, nas mãos do historiador, o corpo resiste às fadigas e às intempéries. O corpo polissêmico

que o historiador resgata do documento é um corpo de plenitude, ignorante de necessidades e carências, esplêndido, pronto a responder às suas questões (PRIORE, 1995, p. 22).

A metodologia escolhida é a Análise de Conteúdo de Laurence Bardin (1989), que se baseia em um conjunto de técnicas para análise das comunicações entre os sujeitos e o conteúdo das mensagens. Para a aplicação dessa metodologia levamos em consideração o contexto, os destinatários e a forma de transmissão da mensagem. A análise de conteúdo é um tratamento da informação contida nas mensagens. Desta forma, buscamos na abordagem da fonte eleger categorias que colaborem com a compreensão dos conteúdos e usos atribuídos no contexto em análise. Trata-se, portanto, de uma pesquisa qualitativa, já que propomos compreender as características das estruturas e/ou modelos que estão por trás das informações contidas no manual dietético (BARDIN, 1989).

O trabalho está dividido em três capítulos para melhor compreensão. O Capítulo 1 é intitulado *Cultura, saúde e hábitos alimentares no Ocidente*. Nele abordamos o pensamento médico europeu e seu desenvolvimento, passando pela consolidação do ensino médico nas Universidades e pela influência da Igreja no ensino das ciências no geral, além de abordar as transformações na área médica, suas práticas e teorias durante os períodos medieval, renascentista e moderno. A cultura alimentar e os rituais que permeiam a alimentação foram destacados em um segundo tópico para que fosse possível entender os costumes que perpassaram e/ou se modificaram, focando no grupo social aristocrático, pois é no seu entorno que o ato de comer se consolida como forma de distinção social. Por fim, tratamos sobre a relação entre saúde e alimentação, analisando a medicina dietética, a interligação do discurso sobre moderação pelo viés religioso e as adaptações dos médicos ao novo gosto da nobreza.

No Capítulo 2: *Portugal no reinado de D. João V: barroco e primeiros passos de um Iluminismo à portuguesa* abordamos o Barroco enquanto estilo cultural e seus usos como propaganda católica e absolutista no período moderno. A partir disso, analisamos o reinado de D. João em Portugal na primeira metade do século XVIII, que teve grande influência do estilo barroco na consolidação do absolutismo católico no reino português. Ao se basear em Luís XIV da França, percebemos a importação de costumes da corte francesa pela corte portuguesa e a tentativa de D. João V de

perpetuar uma imagem de patrono das ciências e das artes. Além disso, procuramos analisar as ideias iluministas que efervesciam na Europa nesse período e as adaptações e limitações dessas ideias no reino tanto pelo rei, quanto pela Igreja nos ensinamentos médicos.

No Capítulo 3: *Distinção, transformações e novos alimentos*, abordamos o livro *Âncora Medicinal* (2004) mais profundamente, destacando alguns dos alimentos catalogados (o pão, as aves e as bebidas coloniais), as sugestões do autor para consumo, orientações de preparo e virtudes medicinais. Henriquez (2004) demonstra haver uma hierarquia dos alimentos e relata os que mais comumente estão na mesa tanto dos indivíduos da nobreza, qualificando e classificando os alimentos e justificando o consumo de certos alimentos para cada grupo social. Além disso, analisamos se os produtos que foram catalogados poderiam apresentar ou não uma modernização do gosto alimentar e com base nessa obra, se podemos ou não perceber as modificações e permanências que vieram com a modernização.

## CAPÍTULO 1

### CULTURA, SAÚDE E HÁBITOS ALIMENTARES NO OCIDENTE

Nosso recorte temporal debruça-se no período joanino entre 1707 e 1750. Como figura reinante em Portugal, a conservação da saúde do monarca era assunto de Estado, assim como a demonstração de seu poder através da mesa. Como já mencionado, a obra que propomos analisar foi escrita pelo médico de D. João V, de Francisco da Fonseca Henriquez (1665-1731), intitulada *Âncora Medicinal – para conservar a vida com saúde*, publicada em 1721. A produção, segundo seu autor, possui motivações e objetivos de preservação da saúde: “*Âncora Medicinal* se intitula este volume; quem, pois, se apegar e firmar nesta âncora pode ter esperança não só de livrar-se de naufrágios, mas de não se ver nos perigos que se experimentam nas tormentas das enfermidades” (HENRIQUEZ, 2004, p. 28).

A obra de Henriquez (2004) remonta, em parte, a medicina que deriva dos ensinamentos hipocráticos-galênicos, baseando-se nas seis coisas não naturais (o ar ambiente, o comer e o beber, o movimento e o descanso, os excretos e retentos e as paixões da alma). Esses ensinamentos perduraram nos estudos médicos por séculos e deixaram forte influência na *Âncora Medicinal* (2004), desde a catalogação dos alimentos e bebidas com suas propriedades nutricionais, passando instruções sobre o consumo destes durante as mudanças das estações do ano, dissertando também sobre como as reações corporais refletem esse consumo. Henriquez analisa o ambiente, o ar, os tipos de trabalho que exercem os sujeitos e suas ocupações que divergem no consumo, nas reações de cada corpo e também disserta sobre os sentimentos humanos. Disserta, portanto, sobre diferentes aspectos que poderiam, no dia a dia, refletir nas reações corporais e na relação dos sujeitos com os alimentos.

Seguindo a divisão hipocrática-galênica, *Âncora Medicinal* se desdobra em: Seção I: *Do ar ambiente* (sobre os efeitos do ar no corpo e os melhores e piores ares); Seção II: *Dos alimentos em comum* (alimentos que cozem melhor no estômago, as quantidades, horários de refeições, alimentos cozidos ou assados e os próprios de cada estação); Seção III: *Dos alimentos em particular* (alimentos e condimentos catalogados com descrição nutricional); Seção IV: *Da água, do vinho e*

*de outras e medicamentosas que no presente século se frequentam; e Seção V: Do sono e vigília; Do movimento e descanso; Dos excretos e retentos e Das paixões da alma.* Sobre idade e sexos, Henriquez apresenta durante os capítulos, sugerindo ou desaconselhando certos alimentos e bebidas para as faixas etárias e aos sexos, e especificamente na Seção II, no capítulo IX: *Do Alimento Próprio para cada Idade e Temperamento.* Ao falar sobre chocolate, por exemplo, o autor revela:

É o chocolate particularmente útil para as mulheres pelo que respeita ao útero, como aromático; e para os velhos faltos de calor natural e para os caquéticos e hidrópicos de causa fria. Não se deve dar aos meninos, por serem muito quentes, razão por que Galeno lhes proibiu totalmente o vinho e, ainda, que o chocolate não ofenderá tanto como o vinho, muito melhor é que não se criem com ele e que, quando algumas vezes se lhes der, seja em pouca quantidade. Não serve para as pessoas biliosas, quente e adustas, principalmente se for chocolate em que se lance âmbar, ou almíscar, ou quaisquer outros aromas que muitas vezes lhe lançam na sua preparação, com que se abrasam as entranhas, se rarefazem e fermentam viciosamente os humores e a massa sanguínea, de que nascem febres, reumatismos e outros (HENRIQUEZ, 2004, p. 250).

É importante apontar que o pensamento científico no qual Henriquez se inscrevia possuía forte influência jesuítica, uma característica dos estudos científicos em geral das universidades portuguesas, que tinham como base o conhecimento da Antiguidade, sobretudo os estudos de Hipócrates, Galeno e estudiosos árabes. Com o objetivo de compreender melhor tal contexto, buscamos apresentar, *grosso modo*, a mentalidade médica que se baseou nos ensinamentos de Hipócrates de Cós e que respaldou o pensamento da medicina ocidental, assim como Galeno de Pérgamo, o hipocratismo galênico. No decurso do capítulo, trataremos também, em linhas gerais, sobre a medicina medieval e suas transformações tanto no decorrer desse período quanto as mudanças na transição para o Renascimento e a Modernidade. Nisso, incluem-se a importância da criação das Universidades, passando pelas mudanças no período e a modernização da ciência médica e suas práticas, por meio da criação de Faculdades específicas. Em seguida, voltamos nosso estudo sobre os hábitos alimentares, destacando a alimentação da nobreza, por ser esse público visado por *Âncora Medicinal*. As práticas alimentares da nobreza nos ajudam a entender as transformações na relação entre esses indivíduos com o alimento e como os ditames dietéticos e os modismos interferem na alimentação. Por fim, observamos os princípios da ciência dietética clássica e como era aplicada pelos médicos, associando-se com a mentalidade cristã ocidental de moralidade, pecado e

moderação. Além disso, incluímos os argumentos que revelavam o respaldo dos médicos sobre a moda de consumo de certos alimentos aderidos pelos nobres.

## 1.1 MEDICINA E PENSAMENTO CIENTÍFICO

A medicina ocidental em sua história se constituiu de várias vertentes de pensamento que influenciaram através dos tempos o pensamento médico e suas práticas na modernidade europeia no século XVIII. De início, os dois grandes autores que não podemos deixar de falar por conta da contribuição substancial para o desenvolvimento da medicina são Hipócrates de Cós e Galeno, os pais do que ficou conhecido hipocratismo-galênico na medicina.

O médico grego Hipócrates de Cós (século V a. C.), segundo estudos mais recentes, nasceu em Cós e teve sua vida transcorrida nas últimas décadas do século V a.C. Ele era um "asclépiade", membro de uma espécie de corporação de médicos ligados por laços familiares ou profissionais e que aprendeu a profissão com o pai. Hipócrates atuou em diversos lugares, ensinando medicina mediante a pagamento. O médico criou e divulgou conceitos inovadores sobre a arte médica, escrevendo a respeito e conquistando grande renome ainda em vida. Hipócrates morreu, aparentemente, durante uma de suas viagens nas primeiras décadas do século IV a. C., podendo ter sido enterrado na região de Larissa, na Tessália (RIBEIRO, 2005).

Os estudos referenciados a ele se concentram num compilado chamado *Corpus Hippocraticum* (440 a.C.), os quais foram base para estudiosos da área médica por vários séculos. Hipócrates possui ainda hoje a alcunha de 'Pai da medicina', pois deu início à sua racionalidade na medicina. Com Hipócrates, iniciou-se uma fase técnica pelo surgimento da racionalidade, criou o método indutivo: o sistema integrado de diagnóstico, prognóstico e tratamento, no qual era baseado nas causas e efeitos, além do aprendizado pela experiência, inaugurando não somente uma ciência, mas uma atitude científica, que moralizou a medicina com o famoso juramento e as ideias visando o benefício dos pacientes e a responsabilidade médica (GOTSCHALL, 2007).

Nos tratados do *Corpus Hippocraticum* (doravante, *CH*) foram descritos como ‘princípio do movimento’ (forças operantes causadas pelas forças qualitativas elementares: quente, frio, úmido, seco, doce, amargo, salgado, azedo, entre outros.), o resultado das intensidades e quantidades das ações de forças qualitativas citadas bem como resultados das interações entre as forças elementares (terra, ar, fogo e água). Foi a partir desse conceito que se derivou a Teoria humoral, segundo a qual o corpo seria composto por quatro humores: sangue, fleuma, bile amarela e bile negra.

As doenças seriam causadas pelo desequilíbrio desses humores, pelo excesso ou falta de um deles, não eram encaradas como exterior aos sujeitos, mas como algo que se desequilibra no seu interior, que se desordena. A saúde, por seu lado, seria como um ‘estado natural’, sendo o termo ‘natural’ usado no sentido do que seria o ‘normal’, ou seja, o corpo interiormente equilibrado teria os humores estáveis. Assim, ao tratar um indivíduo, o médico hipocrático não observava apenas seu corpo e sintomas, mas o ambiente em que habitava. Já que o ser humano era entendido como interligado com a natureza, o equilíbrio garantiria a ausência de doenças, por isso era algo que se enfatizava na medicina hipocrática. A *dieta*, nesse contexto, foi compreendida como um modo de vida. De acordo com as recomendações médicas, que analisava o indivíduo e sua rotina de sono, alimentação, exercícios, idade, gênero, sua rotina sexual e ocupação, lhe orientava a dieta para que se preservasse a saúde. Logo, o indivíduo deveria ser seu próprio médico, pois a prática médica deveria ser voltada para os que já se encontravam doentes (CARVALHO, 2002).

O legado dos estudos e ensinamentos de Hipócrates de Cós forneciam informações teóricas e práticas para a atuação médica de seu tempo, como conhecimentos sobre o corpo e suas alterações devido às doenças; reconhecimento destas e seus devidos tratamentos; identificação das causas; a constituição moral e intelectual do médico e seu comportamento no atendimento clínico; além do comando dos instrumentos e dos procedimentos de operações ortopédicas e cirúrgicas. A cirurgia tinha seu lugar respeitável na medicina hipocrática e no *CH* existem diversos tratados abordando as técnicas para as intervenções cirúrgicas ortopédicas, curativas e evacuantes. O manejo dos instrumentos e o domínio das técnicas, a visão adequada de um bom médico e sua precisão nas mãos era

elogiada nos tratados do livro. Por mais que tenha o nome de Hipócrates vinculado, de maneira a parecer que era somente de sua autoria, o *CH* é um compilado com vários autores, conforme apontam estudos mais contemporâneos. Regina André Rebollo (2006) afirma que:

A coleção de tratados médicos hipocráticos é uma realização coletiva, no interior da qual coexistem significativas diferenças teóricas e de orientação prática, suficientes para que se possa afirmar uma pluralidade de doutrinas e concepções médicas que, longe de espelhar um sistema teórico coerente e acabado, é o registro de uma diversidade oriunda de vários autores, diversos compiladores e inúmeras edições. Tal diversidade de doutrinas e concepções foi, ao longo da posteridade, exaustivamente glossada, interpretada e comentada, em um esforço do espírito que resultou na própria construção de medicina ocidental (p. 45).

Com a tradução para o latim, as obras de Hipócrates de Cós foram gradualmente disseminadas em Salerno, na Itália e em Montpellier, na França, duas escolas referências para a medicina no medievo. Galeno ficou conhecido como o principal intérprete dos textos atribuídos a Hipócrates de Cós, sendo o médico e filósofo nascido em Pérgamo, em torno em 129 d.C., considerado um dos mais respeitados e influentes pensadores de escrita e língua grega estruturando uma medicina que perdurou por 1500 anos. Rodrigo Pinto de Brito (2016) comenta que Galeno foi:

[...] um escritor prolífico, tendo dele sobrevivido quase cento e cinquenta obras. Seus interesses temáticos variavam entre história das ciências e da filosofia, lógica, epistemologia, ética e metafísica, bem como, evidentemente, medicina: anatomia, fisiologia, diagnóstico, nosologia, terapêutica, farmacologia e etc. (BRITO, 2016, p.187).

Entretanto, devemos lembrar que os comentários feitos por Galeno são de quase 600 anos depois do surgimento do *CH*. Entre Hipócrates e Galeno, existiram Platão, Aristóteles, médicos alexandrinos e romanos e, além deles, ainda na época de Galeno, havia cínicos, pinônicos, estóicos e epicuristas que participavam dos debates filosóficos sobre os estudos vinculados a Hipócrates, podendo considerar as interpretações de Galeno uma síntese criativa e original de diversos elementos (REBOLLO, 2006). A medicina hipocrática continuou a exercer grande influência, pois a obra de Hipócrates foi analisada e comentada por vários eruditos. Hoje, a medicina que se baseou e propagou seus ensinamentos até o século XIX, é conhecida como hipocratismo-galênico.

Ele traduziu as obras originais de Hipócrates e adicionando seus comentários, explicando palavras ou passagens difíceis nos textos. Além disso, promoveu debates e demonstrações anatômicas, adquirindo respeito e reconhecimento. Escreveu muitas obras sobre medicina e filosofia como: *Sobre as opiniões de Hipócrates e Platão*; *Os elementos segundo Hipócrates e Platão*; *Misturas*; *Dieta e emagrecimento*, dentro outros. Galeno foi quem criou a Teoria dos temperamentos, complementando a Teoria dos humores. Ele classificou em oito tipos de discrasias, sendo quatro simples, que podem ocorrer numa única das quatro qualidades, e quatro são discrasias compostas que podem ocorrer entre duas qualidades ao mesmo tempo, como por exemplo, seco-quente, seco-frio, úmido-quente e úmido-frio (REBOLLO, 2006).

Galeno de Pérgamo também enfatizou a importância dos regimes de vida (*diaita*) pregada pelos médicos hipocráticos antigos. De modo geral, a medicina demandava não somente a observação e averiguação dos sintomas, mas de um sistema médico que fosse abrangente e que conseguisse explicar os fenômenos observados. O cristianismo, que se desenvolveu no Ocidente, apropriou-se das filosofias greco-romanas conduzindo-as a seu favor. Desta forma, no período medieval, foram os mosteiros que se tornaram as escolas de filosofia e de estudos médicos. O historiador Hilário Franco Júnior (1994) explica que:

A linha tendencial mostra uma forte clericalização até o século XII, mas com flutuações conforme as épocas e os locais e sem que ela jamais tenha podido sufocar os enraizados resíduos psicoculturais pré-cristãos. A partir da chamada Reação Folclórica dos séculos XII-XIII, em função das novas condições sócio-político-econômicas, aqueles elementos emergiram, alterando a reação de forças. Caminhava-se, através do regate do passado, para o futuro, para a cultura laica e humanista da Modernidade (1994, p. 126).

A educação foi monopolizada pela Igreja no período do medievo europeu, o que fazia com que as instituições de ensino criadas fossem uma parte do corpo eclesiástico. A produção intelectual era uma ferramenta para o enfrentamento de heresias, assim como fazia frente às interferências aos poderes locais, eclesiásticos (bispados) ou laicos (monarquia) (FRANCO JÚNIOR, 1994). As escolas urbanas se baseavam na influência eclesiástica e no decorrer do século XII precisou se adequar aos novos tempos: as escolas clericais não eram mais suficientes e começaram a surgir escolas privadas abalando a monopolização da Igreja no ensino. As

universidades eram organizadas somente com a permissão expressa do papa. Além disso, o Papa ou seus representantes fiscalizavam o ensino. Os examinadores eram nomeados pelos bispos; o mestrado era outorgado em nome do Papa, tendo sua cerimônia realizada em uma igreja conduzida por uma alta autoridade eclesiástica, dando a essa solenidade um forte caráter religioso (ALCÂNTARA, 1975).

As Universidades (*universitas*) foram escolas que se institucionalizaram, os chamados Estudos Gerais (*studium generale*). A historiografia sobre o período aponta que a visão naturalista que se desenvolveu a partir do século XII trouxe a crença de dessacralização da natureza que seria, em seu todo, racional e organizada. Os pensadores e filósofos como Sócrates, Pitágoras de Samos e Parmênides enfatizavam o conhecimento racional, mas mantinham ideias sobre imortalidade da alma e a existência de Deus. Estas ideias foram utilizadas na construção da religião cristã. O cristianismo é uma religião antropocêntrica que acabou recebendo influências que auxiliaram numa maior dessacralização da natureza (GHILARDI; CHADDAD; ABRÃO, 2010). O naturalismo revalorizou os estudos científicos no geral. Os ensinamentos dos clássicos pré-cristianismo foram resgatados e adaptados à visão cristã. O resgate da herança antiga de caráter 'pagão', que limitou sua utilização nos séculos anteriores, foi considerada pela importância de seu caráter científico. Ou seja, a cultura antiga tornou-se uma fonte que não poderia ser desprezada. Além disso, o contato com as culturas como a bizantina e a muçumana, que os cristãos ocidentais tiveram, foi possível conhecer muitas obras de gregos antigos com comentários enriquecedores feitos pelos próprios bizantinos e muçulmanos (FRANCO JÚNIOR, 1994).

As faculdades estavam subdivididas em quatro ramos do saber. A Preparatória (onde o estudante ficava dos 14 aos 20 anos) era a primeira etapa, servindo de base para a escolha de uma das três áreas: o Direito (Canônico ou Romano), Medicina ou Teologia. A Preparatória devia ser frequentada por todos antes dos outros três cursos e era designado como Faculdade de Artes, que já existia nas escolas urbanas antes da criação de Universidades. Elas desenvolviam o ensino oposto às artes manuais, explicando a criação da Faculdade de Medicina, que deixou de ser considerada uma arte manual. Eram ensinadas as 'sete artes liberais': Gramática (latim e literatura), Retórica (textos históricos), Dialética

(iniciação filosófica), Aritmética (astrologia e física), Geometria (que incluía a geografia), Astronomia e Música.

Após concluir os estudos das sete artes liberais, a Teologia era a próxima área de estudo, sendo o saber principal do período, já que os clérigos se dedicavam o resto de suas vidas a ela. O estudante da Idade Média devia se dedicar, antes de tudo, a 4 a 5 anos ao estudo do *trivium*: gramática, retórica e lógica ou dialética (as primeiras das sete artes liberais). Somente após a aprovação nos exames, o estudante receberia o grau de Bacharel em Artes, que não lhe conferia habilitação especial, para o estudo do *quadrivium*: aritmética, geometria, astronomia e música. Para assegurar seu lugar na vida profissional, precisava dedicar mais alguns anos para conquistar um grau avançado, como o de Mestre em Artes ou Doutor em Direito ou em Medicina (ALCÂNTARA, 1975).

Desde o século XII diversas obras foram traduzidas do grego e do árabe para o latim, em Veneza, na Sicília e na Espanha. Desta forma, o Ocidente conseguiu ter acesso às obras de Aristóteles, Euclides, Arquimedes, Ptolomeu, Hipócrates e Galeno; assim como Al-Khwarizmi (matemática), Rhasis (química e medicina), Alhazem (ótica), Avicena (medicina), Alpetragius (astronomia) e Averrois (filosofia). Essa grande difusão de textos colaborou para a institucionalização do ensino, originando as Faculdades entre os séculos XII e XIII. Avicena (980-1037), por exemplo, conciliou pensamentos de Aristóteles e Galeno e foi de grande influência para os estudiosos da época. O *Canon*, sua obra mais famosa chegou a ser obrigatória em algumas Universidades durante o período. Nas obras de tradição árabe o interesse sobre o corpo humano proporcionou um avivamento do interesse sobre o assunto nas Universidades europeias:

[...] O *Canon medicinae* fora leitura obrigatória nas Universidades até o século XVII em locais como Jena e Louvain e até o XVIII em Pádua e nas Universidades espanholas de Valladolid e Salamanca, embora não fosse adotado pela totalidade dos professores (PALMESI, 2014, p. 43).

As universidades derivaram das escolas urbanas e ambas resultam do crescimento econômico e demográfico urbano. As escolas urbanas mais famosas eram a de Montpellier e Paris, na França, e a de Bolonha, na Itália. As faculdades de medicina notáveis no decorrer do século XIII e XIV estavam localizadas em diversas regiões como: Bolonha, Paris, Salamanca, Oxford, Cambridge, Tolosa, Pádua,

Nápoles, Viena e outras. Não só pela Igreja, como já dito, mas o poder real, ainda em sua fase inicial de fortalecimento, foi incentivador na criação das instituições. Cabe lembrar que, a arte médica foi reservada aos sacerdotes desde o século VI até o século X.

Os clérigos cristãos não estudavam a natureza e a sintomatologia corporal de viés científico, sendo, por essa razão, a medicina uma prática principalmente manual. Tudo era envolto pela 'vontade divina': a cura, as doenças e sua agravação eram os planos de Deus, pois os religiosos eram, antes de mais nada, os médicos da alma (JIMÉNEZ, 2006). As faculdades de medicina são um exemplo de transformação vivida na época pelo campo cultural. A arte manual foi desvalorizada, pois fora associada à magia, resultando em uma grande desconfiança e rejeição por parte da Igreja.

Inicialmente, as práticas médicas foram consideradas suspeitas por ser uma arte manual e foram, por muito tempo, vinculadas às práticas mágicas. A magia era uma crença bastante forte em meio aos medievalistas que se utilizavam de amuletos, palavras mágicas e feitiços. Entre os elementos visíveis e materiais havia uma conexão invisível e inteligível. Isso tornou aceitável, num contexto cristão, as conexões simbólicas que concediam poderes curativos aos amuletos, à alquimia e a outras terapias (PALMESI, 2014). Ainda no século XII, a arte médica voltou a ser revalorizada, sendo transferida para as artes naturais e embutida no campo da filosofia. Ao final do período medieval o acesso aos conhecimentos médicos se elitizou, ao mesmo tempo que perdeu seu caráter inovador, cristalizando uma prática reprodutora do conhecimento já consagrado. De fato, como outras áreas do conhecimento, a medicina não teve um desenvolvimento e uma prática linear do decorrer da Idade Média.

Os saberes populares sobre a medicina se misturavam ao acadêmico, passando de geração para geração e eram opções para a cura de doenças. Havia os que se utilizavam de práticas mágicas e sabedoria popular para se curar, mesmo com a crença de que o uso magia poderia resultar na piora do doente por despertar a fúria de Deus. Ainda assim, no caso de doença ou da ineficácia do tratamento, o enfermo se apegava a amuletos, rituais de purificação e feitiços, combinando palavras mágicas e elementos do mundo natural e animal. A tradição greco-romana e sua cultura prevaleciam em aspectos como este, onde sacralizavam a natureza

pela representação de seus deuses. Ao longo da Idade Média vigorou-se a ideia que as práticas religiosas e mágicas eram provocadoras de manifestação de doenças, o que fez esse campo ser 'transferido' para dentro da filosofia natural (ANZAI; FLECK, 2013).

A Igreja Católica procurou 'dessacralizar' a natureza para evitar essa identificação com elementos pagãos, o que resultou numa racionalização e numa oposição clerical ao folclore de cunho pagão que sobrevivera. A corrente do hipocratismo-galênico como pensamento médico foi aceita por se tratar de uma medicina do corpo com a finalidade de se afastar da corrupção da alma. De fato na Idade Média Aristóteles se tornou 'o' filósofo e Galeno, em contrapartida, tornou-se 'o' médico (PUGLIESE, 2015). Na filosofia aristotélica o mundo era dividido em celeste e terrestre/sublunar. O mundo terrestre se constituía em quatro campos relacionados aos quatro elementos da natureza (água, terra, fogo e ar), sendo os corpos muito vulneráveis às mudanças e às doenças.

Numa relação entre corpo e alma, a medicina antiga foi remodelada na perspectiva cristã e ajudava a explicar a vida na terra, sendo utilizada como controle e regulação de condutas que, caso desrespeitadas, causavam doenças no corpo e na alma. As prescrições de saúde medievais aderiram ao guia galênico das seis coisas não naturais, efetivas para o funcionamento do corpo e para a preservação da saúde: (1) o ar e o meio ambiente; (2) os alimentos e as bebidas; (3) o exercício e o repouso; (4) o sono e a vigília; (5) a retenção e a expulsão; e (6) as paixões da alma (SANTOS; SILVA, 2016). O ensino baseado nos autores clássicos vigorou por muitos séculos também na Modernidade. Em Portugal, por exemplo, na Universidade de Coimbra, vigorava os 'Estatutos Velhos'<sup>1</sup> de 1597, que foram confirmados por D. João IV em 1653. Nos estatutos, as matérias de curso para a formação médica se baseavam na leitura de Galeno, Hipócrates e Avicena, sendo Galeno a principal leitura para o ensino de Anatomia e cirurgia (BRAGA, 2002). Desta forma, podemos entender como se prolongou a forte utilização dos autores clássicos em Portugal e como, de forma geral, as Universidades passaram a ser meras reprodutoras de cultura e conservadoras, tirando espaço para possibilidades de criações intelectuais inovadoras. O ensino consistia em tomar nota das aulas dos

---

<sup>1</sup> O termo 'Estatutos Velhos' foi utilizado para contrapor com os 'Estatutos Novos' de ensino criados em 1772, que promulgou a utilização dos estatutos de 1597 (BRAGA, 2002).

mestres em tabuinhas enceradas para depois analisá-las e discuti-las em sala (ALCÂNTARA, 1975).

De maneira geral, o estudo e a prática da medicina sofreram grande influência da igreja, assim como na sociedade como um todo. Logo, a dietética, como parte do sistema de ensino, percorreu todo o período tendo lugar de destaque, pois um de seus principais ensinamentos se ligava ao controle de condutas, algo muito importante para a igreja. A dietética/higiene em união com a farmacopeia e a cirurgia formava os três ramos da prática medicinal para prevenção e terapia. Ainda assim é importante lembrar que, desde o Medievo, a medicina e a cirurgia eram carreiras independentes, sendo esta considerada inferior àquela (MERLO, 2015). Pilar Cabanes Jiménez em seu texto *La medicina em la Historia Medieval Cristiana* narra como eram as operações cirúrgicas no período:

[...] A anestesia, por exemplo, se fazia mediante uma “esponja soporífera”, previamente impregnada de uma mescla líquida de ópio, meimendo, mandrágora, suco de amoras, eufórbia, hera e sementes de alface. No tratamento de feridas, existiam os partidários da provocação de pus e os que defendiam a cura não purulenta: limpeza com vinho quente, sutura e atadura. Enquanto as fraturas eram tratadas com férulas artificialmente complicadas. O último campo de ação da terapêutica medieval encontramos na sangria, que colocou o discutido problema da eleição da veia (JIMÉNEZ, 2006, p.6).

A medicina dietética situava o ser humano como a preocupação principal, baseando-se na filosofia natural para compreender a interação entre o equilíbrio e os males do corpo. A manipulação de remédios seguia uma tradição alicerçada em obras que analisavam as propriedades curativas dos elementos da natureza de origem animal, vegetal e mineral. Essa manipulação de fármacos seguia a teoria humoral hipocrática galênica. Os estudantes e o médico passavam um tempo analisando o paciente, mas nem todas as doenças eram consideradas curáveis e, as que julgavam ser, eram tratadas de acordo com os princípios da dietética e farmacopeia.

A dietética manteve o princípio de preservação da saúde, mas em conjunto com a preservação da alma, que situava o ser humano como sua preocupação principal, apoiando-se na filosofia natural para compreender a interação entre o equilíbrio e os males do corpo. A relação entre o microcosmo, representado pelo homem, e o macrocosmo, representado pelo universo, sustentou a ideia de que era

necessária uma compreensão da criação divina para o estudo do corpo humano, ainda que a base desse estudo se beneficiasse da aristotélica. Buscou-se descrever e analisar a estrutura e o funcionamento do cosmos junto com todas as suas criaturas e objetos (SANTOS, 2013).

Houve uma elitização no ensino, assim os estudantes mais pobres perderam o acesso ao mesmo e o título de mestre passou a ser algo hereditário. No século XIV, ser um *magister* (mestre) transformou-se no que equivalia a um *dominus* (senhor), resultando em uma crise filosófica, levando a Escolástica se fragmentar em várias correntes. O ceticismo separava o racionalismo das coisas de fé, já que as coisas de Deus não se compreendem pela razão humana; o empirismo rompeu com a relação estável entre razão e experiência, pois a razão não necessitava da experiência; o anti-intelectualismo atacava o aristotelismo; e o averroísmo político argumentava sobre a validade dos Estados nacionais autônomos. O medievalista Hilário Franco Júnior (1994) explica que:

As Universidades também sentiram a crise geral da época, deixando de ser centros de criação intelectual para se tornarem fortemente conservadoras e assim apenas repetidoras de cultura. Causa e expressão disso foi sua profunda elitização. Os estudantes pobres perderam o acesso a elas. A função de mestre tendeu à hereditariedade. Buscava-se na universidade um meio de ascensão social: no século XIV *magister* torna-se equivalente a *dominus*, e em 1533 na França a cavalaria era concedida aos doutores da universidade. Tudo isso redundou numa crise filosófica, com a Escolástica se quebrando em várias correntes. A do ceticismo, com Guilherme de Ockham, excluía o racionalismo de assuntos da fé, argumentando que a onipotência de Deus escapa à razão humana. A do empirismo, com Nicolau Oresme, rompia o equilíbrio razão-experiência ao insistir sobre os limites da primeira sem a segunda. A do antiintelectualismo, com Jean Gerson, atacava o aristotelismo. A do averroísmo político, com Marsílio de Pádua, defendia a existência de Estados nacionais autônomos, donos de todos os direitos na vida social e tendo mesmo uma missão espiritual a cumprir; antecipava-se Lutero, Maquiavel e Hobbes. Caminhava-se para a Modernidade (FRANCO JÚNIOR, 1994, p. 147-148).

A Era Moderna se aproximava, porém, sem se afastar completamente da cultura e do pensamento que se formaram no medievo. No campo da medicina os estudos medievais contribuíram para o que se desenvolveu na modernidade como, por exemplo, o crescimento de estudos práticos, o interesse pelo corpo humano e dissecação, além de uma vulgarização das traduções de livros. O Renascimento iniciou o movimento de retorno as *ad fontes*, resultante do novo pensamento e de se voltar às raízes clássicas. O movimento *ad fontes* voltou-se às obras originais para diminuir as contradições dos autores sobre os estudos médicos, devido às traduções

feitas seguindo as necessidades do público erudito na época em que foram criadas as Universidades. No período do Renascimento ocorreu uma 'profunda aristocratização da sociedade e da cultura', devido ao aumento da mobilidade social e econômica. A ascensão de novas elites, por meio de atividades estranhas à corte, as reivindicações e revoltas do povo nas cidades e no campo assustaram a nobreza europeia (PALMESI, 2014).

A Modernidade inaugurou, no mundo europeu, uma nova fase de questionamentos sobre o ser humano e tudo o que parecia estar estabelecido na ordem social. As formas de governo, as crenças religiosas e outras coisas relacionadas ao Homem e sua experiência terrestre. A ciência foi fortemente afetada, resultando, no século XVII, na denominada Revolução Científica, que trazia a experimentação como princípio importante. A Revolução Científica trouxe uma transformação teórica e de matematização da natureza. Desta forma, a ciência na Modernidade estava ligada à observação de fenômenos naturais, tentando estudá-los e explicá-los por meio de experiências, dando um caráter prático ao estudo científico (BARBOSA, 2011). A medicina baseada no hipocratismo-galênico permaneceu como base dessa ciência, tendo, porém, que conviver com o aparecimento de novas ideias. Essas novas ideias partiram da nova perspectiva que estavam aparecendo que rompiam com a concepção de mundo finito, em que o sujeito não tinha escolha e devia aceitar a 'vontade de Deus'. Sobre isso, o filósofo francês Alexandre Koyré (2006) explica que:

A Revolução científica e filosófica do século XVII causou a destruição do Cosmos, ou seja, o desaparecimento dos conceitos válidos, filosófica e cientificamente, da concepção do mundo como um todo finito, fechado e ordenado hierarquicamente e a sua substituição por um universo indefinido até mesmo infinito que é mantido coeso pela identidade e seus componentes e leis fundamentais, e no qual todos esses componentes são colocados no mesmo nível de ser (KOYRÉ, 2006, p. 6).

Cada região reagiu e respondeu às novidades de acordo com suas especificidades. Questionar uma forma de pensamento, estilo de vida e sociedade não foram recebidos abertamente e muitos foram reprimidos violentamente, nos demonstrando a complexidade dos processos históricos que envolvem mudanças.

## 1.2. CULTURA E HÁBITOS ALIMENTARES

Nosso sistema alimentar, além de ser algo natural e necessidade para todos, também é uma construção resultante de processos graduais ligados, principalmente, aos aspectos culturais de uma sociedade ou de um povo. Isso ocorre, pois para produzir, preparar e consumir os alimentos, cada povo demonstra uma forma, diferenças e similaridades nesses. Pelo termo cultura, a antropologia designa as formas de adaptação ao ambiente e o modo de vida de qualquer grupo social (ROSSI, 2014). As práticas alimentares não se fazem apenas por causa da nutrição que os alimentos proporcionam para os corpos ou por causa da acessibilidade dos produtos ofertados devido a uma produção massificada.

As escolhas alimentares são complexas e envolvem desde a apresentação e relação na infância por sensações olfativas, táteis e gustativas, que se transformam em gosto pessoal, até aspectos como: diferenças de gênero, classe, renda e estágios da vida. Esses aspectos diversos permeiam as análises sobre o consumo e a formação da, assim chamada, cultura alimentar (CANESQUI; GARCIA, 2005). Ao nos debruçar sobre hábitos no cotidiano das pessoas que nos antepassaram podemos identificar as transformações que o tempo trouxe e os que foram mantidos e que, de certa forma, nos aproximam. Examinaremos agora essas transformações ou permanências de práticas alimentares e os aspectos que permeiam a alimentação entre o medievo e a modernidade.

A comida é uma forma de distinção social e este é um fato que persiste até os nossos dias. Assim, para entender melhor as transformações alimentares que caracterizam nosso recorte, apresentaremos um quadro geral sobre a alimentação da alta Idade Média e da sociedade cortesã. O foco é diferenciar nesses recortes a alimentação dos ricos, pois nossa fonte se volta para o cotidiano da elite. Os nobres da sociedade medieval (*bellatore*) antes do século XII se alimentavam conforme os costumes germanos de convivência e o senhor da Alta Idade Média se interessava prioritariamente pela caça e a guerra, deixando a atividade agrícola e a exploração nas mãos dos camponeses. Já a caça - enquanto uma simulação de guerra: perseguir, criar estratégias para cercar, capturar e enfrentar corpo a corpo a presa - elevou a preferência pelas carnes, não apenas apreço gustativo. Comer grandes quantidades de carne era demonstração de força e virilidade, não apenas apreço

gustativo, mas também pelo fato de que comer grandes quantidades de carne era demonstração de força e virilidade, qualidade esperada de uma liderança senhoria. A ciência dietética identificava na carne a comida do homem por excelência, o alimento perfeito de nutrição para crescer com vigor e em corporeidade (MONTANARI, 2013). Neste contexto, o líder era o de grande caçador com grande, onde os mais fortes comiam até se saciar, pois quem comia muito dominava os outros. No imaginário coletivo da época, a alimentação abundante e a quantidade de carne continuavam sendo símbolo de poder, de fonte de energia física, de potência sexual e representam uma das principais manifestações de alegria de viver e da felicidade (MELIS, 2015).

Os banquetes que eram dados por motivos estratégicos eram comuns, pois a refeição era uma das principais formas de se perceber inovações, mudanças e decisões, sendo uma demonstração da criação ou de reconhecimento de laço social (ALTHOFF, 2015). Comer e beber junto significa manter relações pacíficas e o ato de comer junto era de extrema importância, como explicita o historiador italiano Massimo Montanari (2015):

O banquete, expressão de comunidade, representa também as hierarquias e as relações de poder no seu interior. Essas relações de poder expressam-se pelo lugar que cada um ocupa na mesa, pelos critérios de repartição dos alimentos; pelo tipo de alimentos servidos a cada conviva: é, de fato, considerado normal servir pratos diferentes durante uma mesma refeição, de acordo com a posição de cada um (MONTANARI, 2015, p. 110).

Era de pouca importância ter o que entendemos por refinamento, o uso de especiarias exóticas e outras amostras de condições econômicas, como seria a partir do século XII em diante. A bebida era até mais importante do que a comida, o que levava a comportamentos reprováveis pela igreja devido aos excessos. Por outro lado, se reunir para ingerir um vinho de boa qualidade era também comum até mesmo em conventos. Qualquer demonstração de preocupação com a economia ou moderação era imprópria, considerada uma ofensa aos convidados. A menor mostra de avareza poderia comprometer o sucesso do *convivium* (ALTHOFF, 2015). Assim, o *convivium* estabelecia e reforçava os laços na comunidade, caracterizados por abundância de comida e bebida, que juntamente com as diversões mais mundanas, auxiliava na criação de confiança e solidariedade entre os que participavam. O historiador Roy Strong (2004) afirma que: “[...] o *convivium* era uma elegante

cerimônia de civilidade, ocasião em que o homem privado saboreava suas realizações e, em certa medida, exibia-as a seus pares no cenário de sua própria casa ou família” (STRONG, 2004, p. 29).

Já na alimentação camponesa a carne era um complemento quase ausente para as sopas e papas de cereais e de legumes. Os *laboratore* (trabalhadores do campo) consumiam o que produziam da terra: cereais mais ‘pobres’, como cevada e centeio, e legumes; o peixe, normalmente o salgado, era servido em dias de penitência. Eles comiam queijo, carne de porco, presunto e se utilizavam a gordura e o azeite e, via de regra, os camponeses se identificam com o desejo de fartura e o medo da fome, que sondava seu dia a dia. Um exemplo desse imaginário é lenda de ‘Cocanha’, criada no século XII, que seria um país imaginário onde existia abundância, prazeres, liberdade e que o trabalho, a velhice e o sofrimento não teriam espaço. Cocanha é um lugar de excessos, onde seus habitantes são jovens e completamente livres para desfrutar da vida e do que há de melhor nela (MACHADO, 1999).

Os *oratore* (os clérigos), por sua vez, se alimentavam de legumes como sopas e guisados, ovos, queijo, pão de trigo branco e vinho. A carne se consumia mais em dias de festa, quando tomavam um vinho especial (*pigmentum*: vinho suavizado com pimenta, canela e mel). No século XII as refeições eram simples com pão preto de cereais e legumes, mas havia consumo de carne de modo regulado e moderado. A rejeição à carne obrigava a cultura monástica a encontrar alimentos de substituição. A Reforma da Igreja no século XII consistiu em uma moralização das condutas e na correção dos comportamentos clericais seguindo rigorosamente as leis eclesiásticas, refletindo também na alimentação monástica (RUST, 2009). Desta maneira, passou-se a elaborar estratégias dietéticas e gastronômicas extremamente sofisticadas, que foi o pretexto para que escritos polêmicos dos séculos seguintes descrevessem uma imagem estereotipada, mas não de todo irreal, do monge glutão (MONTANARI, 2015). De fato, os monges seculares comiam carne e abstinham-se mais rigidamente em épocas religiosas e de penitência. Como é possível notar, a dietética nesse período prosseguia fiel aos princípios antigos. Mantendo o princípio de ‘medicina para os doentes’, que neste caso, significava que uma alimentação específica e tratamentos eram voltados para os adoecidos. Já os saudáveis poderiam comer de tudo um pouco.

Contudo, também ocorreram modificações no período medieval. O termo 'qualidade da pessoa' se tornou uma designação para o pertencimento social do indivíduo entre os séculos VIII e IX, se desvincilhando do sentido inicial dado pelos tratados dietéticos antigos de personalidade fisiológica individual, ou seja, que cada ser humano teria suas reações e preferências. Essas, por sua vez, não seriam mais vistas como norma de higiene e sim como condutora de um novo código comportamental, que se tornou mais rígido quando a ordem social se tornou imutável. Assim, a qualidade de uma pessoa se converteu em 'qualidade social', ou seja, um sujeito de um grupo social mais nobre seria de alta qualidade e vice-versa: "[...] aos rústicos (ou 'grosseiros' e trabalhadores) o que é próprio dos rústicos e aos ociosos (ou nobres e delicados) o que é próprio dos ociosos" (PALMESI, 2014, p. 78). Nesse caso, existiam alimentos que eram apropriados para cada tipo de qualidade de pessoa.

Havia uma crença coletiva chamada de 'cadeia do ser', que esteve presente no pensamento dos que viveram o fim da Idade Média e na Renascença. Os mundos natural e social estariam organizados de acordo com uma hierarquia vertical, onde o autor das leis que mantinham a ordem na sociedade era ninguém menos que o Todo Poderoso. Os alimentos, dessa forma, também eram considerados inferiores ou superiores, seguindo a hierarquia. A cadeia do ser subdividia o conjunto de criação em quatro segmentos representados pelos quatro elementos da natureza (água, fogo, terra e ar), onde animais (mitológicos ou reais) e plantas estavam classificados. A terra era considerada o mais baixo e vil dos elementos, ao qual pertenciam todas as plantas, tendo o próprio interior dessa cadeia de existência um rígido sistema hierárquico (GRIECO, 2015).

A água era o elemento que vinha depois na escala, tendo seus animais como menos inferiores. O elemento ar é considerado superior à terra e à água, sendo as aves animais superiores, pois teriam mais contato com o céu e, portanto, mais perto de Deus. O fogo era o último elemento, ao qual somente animais fantásticos pertenciam, como a fênix, a salamandra e os 'animais mitológicos que viviam no fogo'. Todavia, cadeia do ser não conseguia classificar os animais quadrúpedes em um dos quatro elementos, pois viviam em contato com a terra, assim como o ar e a água. Ainda assim, essa teoria perdurou e serviu de explicação para a hierarquia nos diversos aspectos da sociedade.

As plantas consideradas menos nobres eram as que tinham suas partes comestíveis enterradas (cebola, alho, cenouras, nabos, etc.). Pensava-se que quanto mais alto estivesse o fruto, melhor. Isso explicava a preferência dos nobres do final do período medieval e da Renascença por carnes de aves e o grande consumo de legumes pelos camponeses. Os dietistas acreditavam que o fato desses dois grupos consumirem determinados alimentos que identificava a posição na hierarquia social se dava por questões fisiológicas, não por questões econômicas. Partia-se do princípio de inferioridade e superioridade do grupo, que consumiria o que também fosse inferior ou superior na cadeia do ser. Alimento inferior para os inferiores e vice-versa, como era tido como a 'vontade de Deus'. O historiador suíço Allen J. Grieco (2015) afirma que:

Assim, a "grande cadeia do ser" preenchia uma dupla função. Ela ordenava o mundo natural e de uma maneira inteligível, ao mesmo tempo que conferia um valor social aos alimentos usados pelo homem. Essa dupla empresa de classificação e avaliação criava um código que permitia justificar com sutileza as distinções sociais. Cada alimento tinha uma conotação específica, e os próprios médicos prescreviam regimes adequados às diversas classes sociais (GRIECO, 2015, p. 477).

Desta forma a nobreza possuía um tipo de culinária e uma dietética voltada para o seu grupo social e igualmente os demais grupos teriam uma forma de se relacionar com a comida e as prescrições dietéticas. A culinária caminhava ao lado da dietética que se integravam no modo de preparo dos alimentos. Determinados livros de cozinha apresentavam-se como obras de dietética prática, e a maioria dos tratados de dietética proporcionavam verdadeiras receitas com instruções (MONTANARI, 2015).

Cabe pontuar, por outro lado, que os camponeses continuavam vivendo da autossuficiência, comprando no mercado somente o que não conseguiam produzir. O pão era o alimento principal, presente em todas as refeições. Queijo, vinho, farinhas de cereais secundários (cevada, centeio e espelta) leguminosas, carne de porco (que fornece o toucinho), carneiros, cabras e ovelhas que eram abatidos depois de esgotarem sua produção de leite e lã. A carne dos animais, após esgotarem sua produção, não era considerada tão boa, pois estariam velhas, não interessando aos ricos. Aos senhores somente interessam os alimentos 'finos' (carne de caça, galinhas e galinhas), especiarias e condimentos.

As especiarias ganharam destaque como símbolo de diferenciação na Idade Média. Aparentemente elas foram introduzidas no Ocidente com a função de fármacos, pelos textos médicos traduzidos do árabe. A utilização de especiarias em quantidade e variedade demonstra a fortuna e a posição social do sujeito. O biólogo francês Jean-Marie Pelt (2003) em sua obra *Especiarias e ervas aromáticas: história, botânica e culinária* comenta que:

[...] Carne, pão, vinho, legumes, peixes, doces, tudo é condimentado. A época também vê surgir o reputado pão de especiarias, à base de mel. O Renascimento não fica atrás: os pratos condimentados com aromatas do Oriente sempre estarão em alta. Os livros de receitas se multiplicam; “as lesmas escargots”, os “pitus”, as “rãs” e outras sibas não são esquecidos, sempre valorizados com condimentos apropriados. Mais tarde, no século XVII, aparecem grandes novidades: por intermédio da Espanha, a América fornece o chocolate; da Ásia, chega o chá; e da África, o café (PELT, 2003, p. 20).

A crença do uso de especiarias e condimentos para conservação de alimentos não é mais aceita, visto que existiam outros conservantes como o óleo, o vinagre e, principalmente, o sal. Jean-Louis Flandrin afirma que: “[...] porque os agentes de conservação das carnes e dos peixes eram essencialmente o sal, o vinagre, o óleo, e não as especiarias [...], as especiarias nunca chegaram realmente a concorrer com o sal – e não era por seu poder de conservação que se aceitava pagar bem mais por elas” (FLANDRIN, 2015, p. 478-479). A procura por especiarias exóticas por ouro e por prata pela aristocracia foi de grande importância para o comércio internacional, pois sua busca levou os europeus a se aventurarem pelos oceanos, indo para outros continentes. O historiador Jean Delumeau (1994) atesta que:

[...] A necessidade de especiarias explica-se facilmente. A alimentação dessa época era muito monótona. Para lhe dar alguma variedade, o cozinheiro só dispunha da arte dos molhos. As drogas e perfumes eram muito usados nas cerimônias religiosas, na farmacopeia, na luta de cada dia contra os maus cheiros e as epidemias. Portanto, a Europa pedia ao Oriente não só a pimenta, mas também cravo de girofle, a canela, a noz moscada, a cânfora, o incenso, etc., todos produtos existentes, principalmente, na Índia, no Ceilão, nas ilhas da Sonda e nas Molucas” (DELUMEAU, 1994, p. 54)

Os condimentos e aromatizantes eram classificados como secos e quentes e tinham o objetivo de facilitar a digestão das carnes. Contudo, o sabor era algo secundário e o que mais se esperava era um efeito visual na aparência e nas cores como forma de demonstrar as especiarias que os pratos continham. Comidas com

temperos ‘em demasia’, para as pessoas da Idade Média, não eram consideradas de sabor forte (MONTANARI, 2013). O cozinheiro coloria os pratos de amarelo, vermelho, branco, verde, preto, rosa, azul e algumas tonalidades de marrom. Cada região com sua cor de preferência: o vermelho era muito utilizado na Inglaterra, na Itália e na França a preferência era branco. Usavam-se outros alimentos para colorir os pratos: salsa, ovos, espinafre e extrato de madeira de sândalo (sangue de dragão), por exemplo.

Na Renascença, o *convivium* se converteu em uma festividade senhorial: refeições, divertimentos mundanos a cargo de menestréis, momos e música. A bebedeira de antes se tornou mais moderada, não pelo abandono do hábito, mas por terem surgido novas formas de relações sociais. Numa sociedade de dependência senhorial, as relações de amizade eram mais adequadas em um evento mais formal, demonstrando respeito pelo senhor feudal. Os banquetes, as refeições e as festas eram formas de exteriorização de rituais, costumes e decisões administrativas que necessitava ter um ambiente que despertasse o sentimento coercivo e constrangedor. Essa foi a forma dos senhores imporem sua soberania aos vassalos. Saber se portar nos banquetes, considerados eventos de demonstração de civilidade, era algo bem visto. O homem civilizado não come somente por sentir fome nos banquetes, mas participando principalmente de uma ocasião de sociabilidade, especialmente no ambiente citadino. De fato, acreditava-se que o hábito alimentar dos seres humanos se diferenciava dos animais não apenas pela cozinha, ligada em maior ou menor grau, a uma dietética e a prescrições religiosas, mas também pela comensalidade e pela função social das refeições (FLANDRIN, 2015).

As maneiras refinadas se aperfeiçoaram e, para acompanhar a mudança nos costumes, surgiram utensílios e móveis novos. Pratos de prata e porcelana, taças, jarras, bandejas, aparadores para expor tudo isso e muito mais aos convidados dos jantares e banquetes. As cortes italianas foram a referência de comportamento nesse período e os textos clássicos influenciaram e alteraram a culinária, como destacou o historiador inglês Roy Strong (2004) em sua obra *Banquete: uma história ilustrada da culinária dos costumes e da fartura à mesa*: “[...] em meados do século XVI o mundo culto do Renascimento já adquirira um notável conhecimento dos hábitos alimentares e culinários do mundo clássico” (STRONG, 2004, p. 121),

resultando em tentativas de retomar esses festejos e alimentos da Antiguidade e imitá-los adaptando-os ao máximo possível à época.

Os novos costumes e festejos também resultaram em novos cargos e funções para que fosse possível executá-los, como o mordomo e o trinchador. O mordomo deveria ser um homem erudito, que devia administrar toda a execução das cerimônias complexas que haviam se tornado os banquetes renascentistas. Desde a escolha e a ordem de servir os pratos, os temas, a decoração, a música e outras atrações que deveria haver durante os banquetes, além dos lugares dos convidados que deviam seguir de acordo com a hierarquia dos convivas. O trinchador de carnes tinha uma posição tão prestigiosa que a recomendação era que este fosse de origem nobre, pois saberia a ritualística das cerimônias. Sobre os novos hábitos no âmbito alimentar da elite Roy Strong (2004) também destaca que:

A aristocracia buscava um estilo de cozinha que a colocasse à parte das camadas inferiores, pois embora as condições dos camponeses piorassem cada vez mais, havia um crescente número de burgueses abrindo caminho. Graças à expansão do comércio e da indústria, e à ascensão das profissões, a burguesia aproximou-se da aristocracia, decidida a imitá-la. A resposta foi, como era de se esperar, tornar ainda mais elaborado o estilo de culinária e mais uma vez cerrar fileiras contra intrusos (STRONG, 2004, p. 194).

Esse processo de elaboração ocorreu não somente na alimentação de maneira geral, mas os cerimoniais tornaram-se mais requintados e rígidos, incluindo os que permeavam as refeições. Neste contexto, a França se consolidou como referência de modernidade, governo e civilidade que outros reinos tomaram para si. Versalhes foi o símbolo de requinte na Era Moderna para a Europa e o que em Versalhes era célebre, todas as cortes e as classes altas europeias tentavam seguir. Dos aparelhos de jantar à etiqueta, o 'bom gosto' francês ditava as regras julgando a comida que seria de bom gosto ou não. Assim, as 'boas maneiras' se converteram em uma forma de exclusão e todos os aristocratas deviam conhecê-las, pois fazia parte do pertencimento ao grupo.

A individualização estava presente nas maneiras à mesa: copos, taças, pratos, talheres e guardanapos não deviam ser compartilhados entre os convivas, além de serem numerosos fazendo com que cada nobre devesse saber a hora certa de usá-los. Por outro lado, as maneiras dos camponeses continuavam inalteradas desde o medievo, demonstrando a distinção social que simboliza os modos de se

alimentar. Como é possível perceber a modernidade inaugurou uma série de mudanças, não somente nas relações entre sujeitos, mas também em suas relações com o mundo. Especiarias em excesso, açúcar em carnes, saladas e sopas, uso de limões, vinagre e laranjas azedas caíram em desuso. Passou a vigorar a separação de pratos de sabores doces e salgados, bem como o uso de vinho e agraço e especiarias em doses menores. Assim como as frutas, os legumes ganham destaque no consumo aristocrático, alimentos esses que antes descartados. Esses são aspectos do ‘antes e depois’ da transformação do gosto na modernidade.

Outro aspecto do período se relaciona ao papel do cozinheiro, que ganha destaque na modernidade. De serviçal responsável pela produção dos alimentos ele se torna o cozinheiro pensante, pois sugere, articula a harmonização entre os pratos e cria o cardápio das refeições. Os historiadores Fernando Viana Júnior e Patrícia Merlo (2016) comentam que:

[...] Essas alterações na cozinha – assim como em outras esferas da vida aristocrática – em seus ingredientes e nos papéis assumidos pelos protagonistas dessa atmosfera gastronômica, não se restringiram, como dito, à França. Espalharam-se por toda a Europa cortesã, reforçando a figura real como o centro de administração territorial (VIANA JÚNIOR; MERLO, 2016, p. 135).

O cozinheiro se tornou o novo especialista sobre alimentação, abarcando conhecimentos tanto sobre o novo gosto, quanto harmonização, ingredientes e modos de preparo. A moda do bom gosto deu ao cozinheiro o papel de organizador dos sabores apreciados pela elite: “[...] a alimentação havia se convertido em um dos temas favoritos entre os círculos ilustrados europeus” (MERLO, 2018, p. 79). Desde a Antiguidade, o único campo que se referia à alimentação era a medicina, que tinha como foco os nutrientes e o equilíbrio dos humores através das combinações alimentares. Porém, esse gradual distanciamento entre a alimentação e a medicina era contestado pelos médicos que viam certos ‘modismos’ como perigosos devido aos excessos que aconteciam comumente no ambiente cortesão. Esses excessos eram relacionados ao pecado da gula e a não contenção das paixões da alma, que poderiam acarretar a corrupção dos indivíduos em outras questões. Trataremos, assim, em nosso próximo tópico, sobre a relação da medicina aos modismos e aos excessos, além de buscar entender melhor sobre a dietética.

### 1.3. SAÚDE E ALIMENTAÇÃO

Como já pontuado, a *Dieta* era entendida desde a antiguidade como um modo de vida que tinha como objetivo a preservação da saúde que era acompanhado da prática de exercícios e de alimentação seguindo a teoria humoral.

Os médicos deveriam saber tanto dos alimentos e suas propriedades quanto dos exercícios, da natureza humana e seus temperamentos diversos, farmacologia, entre outros. A dieta e a ligação com a alimentação vinculada ao bem da saúde são descritas no tratado de medicina hipocrática: *Da medicina antiga* no *Corpus Hippocraticum*. Nele, a dieta é composta por cinco passos: alimentação, posição social (que define a atividade profissional do sujeito), exercícios, entorno climático e geográfico (que inclui as atividades políticas da região onde vive o indivíduo: guerras, épocas de paz, colheitas, pragas...), sexo e idade. Além disso, os hábitos cotidianos do indivíduo (sono, frequência das relações sexuais, sonhos, alimentos que se consumia e dos que tinham à disposição) deveriam ser analisados.

Ao avaliar todos esses requisitos, o médico indicava quais os passos que o indivíduo deveria seguir para ter uma dieta de acordo com suas necessidades pessoais. A partir de então, o indivíduo seria seu próprio médico, encarregado de manter equilibrados seus humores para evitar as doenças. Entretanto, mudar a residência, a profissão, ou as leis da cidade do paciente para que se adequasse à dieta não estava ao alcance do médico e sua atuação limitava-se à alimentação, aos exercícios e à prescrição de medicamentos, que, variavam também de acordo com o grau de intervenção possível, que frequentemente era pautado pela saúde e pelo tipo de doença (CAIRUS; ALSINA, 2007).

As bebidas e os alimentos eram utilizados e receitados para a restauração da saúde, assim conhecer suas propriedades e seus nutrientes era imprescindível. A partir das causas do desequilíbrio humoral, os alimentos seriam usados para contrapor o humor que acarretou a doença, podendo se utilizar de combinações dos alimentos para isso. Mas não só conhecer as propriedades era regra. Alimentos e bebidas podiam ter suas características (seco, úmido, quente e frio) alteradas, sendo aumentadas, diminuídas ou modificadas. Por partir do princípio de que todas as coisas possuem fogo e água em si, a ação de se resfriar ou ferver os alimentos (se o

fizer por muitas vezes) tiraria as propriedades ou as modificariam. Os alimentos secos (se molhados) os frios (se cozidos), os úmidos (se secos) e os quentes (se resfriados) perderiam suas propriedades nutritivas e restauradoras.

Os cozinheiros deveriam levar em consideração os ditames dietéticos para preparar a comida. Nesta lógica, quanto mais frescos os alimentos mais força proporcionariam. Os alimentos mais velhos e os apodrecidos seriam laxantes. Esse pensamento se justificava pela crença de que os alimentos frescos estavam mais próximos do que é vivo e os outros dois tipos se estavam mais perto da deterioração (CAIRUS; ALSINA, 2007).

O tratado: *Da dieta* estabeleceu uma diferenciação entre a dieta para os que fazem parte da elite da sociedade, que era ociosa, e a dieta voltada para os que pertenciam à população trabalhadora comum da época, demonstrando uma distinção ligada à posição individual de cada indivíduo. O motivo seria o fato de que os ociosos e ricos teriam mais tempo de se dedicar ao estilo de vida dietético, focando melhor na preservação de sua saúde. Os da elite conseguiam custear o cuidado mais facilmente, além de terem tempo para exercícios físicos a fim de equilibrar com a alimentação. Assim o médico dietista atualizava sua pesquisa adaptando-se aos produtos alimentares disponíveis em sua época e levando em conta seu público de atendimento, que foi o mesmo durante toda a Antiguidade: pacientes que dispunham simultaneamente de tempo e dinheiro (MAZZINI, 2015).

Como é possível notar, os que seguiam esse estilo de vida seriam os abastados, sendo os tratados voltados para esse público desde a Antiguidade. No *Corpus Hippocraticum*, o tratado *Da dieta* destinava-se aos médicos e apresentava alimentos catalogados por tipos, propriedades e nutrientes. O Tratado *Dos padecimentos*, também no *Corpus Hippocraticum*, era dirigido ao público leigo e valorizava o modo de preparo dos alimentos, dissertando sobre as benesses terapêuticas que eram aceitas devido ao gosto pessoal e sobre hábitos alimentares para os adoentados. Diferentemente dos que trabalhavam para sobreviver, a minoria rica não se sujeitava a uma exposição a todos os elementos perturbadores do equilíbrio (mudanças climáticas, de residência, e de hábitos alimentares/físicos), decorrentes das deslocações a que obrigavam determinadas profissões. Consciente de que a disponibilidade destes dois grandes grupos de pacientes para cuidar da sua dieta é bastante díspar, mas empenhando em cobrir o maior espectro possível

de potenciais doenças: “[...] o tratamento oferecia às massas mais generalistas (segundo uma tipologia de quatro dietas sazonais - Inverno, Primavera, Verão e Outono)” (SOARES, 2013, p. 19, grifo do autor).

Os indivíduos saudáveis poderiam se alimentar mais livremente, com variedade, baseando seu cardápio na personalização, na flexibilidade e na moderação. Os alimentos utilizados, de preferência cozidos e de fácil digestão, também deveriam condizer com a sazonalidade, como citado anteriormente. O cozer era tido como um progresso para a saúde e as diferentes formas de cozer modificavam as propriedades dos alimentos. O que agradava ao gosto era de interesse da dietética, pois acreditava-se que a língua reconhecia as coisas frias, quentes, secas e úmidas. Logo: “[...] o que é saboroso se digere melhor: de tal modo que os condimentos tornam os alimentos mais saborosos e corrigem o que têm de insalubre” (FLANDRIN, 2015, p. 485).

Os dietistas ofereciam opções de receitas variadas para que os indivíduos pudessem ter possibilidades para escolher do modo como quisessem, pela questão do temperamento e pelo que era possível fazer. O historiador francês Jean-Louis Flandrin (2015) comenta que:

[...] Aos dietistas interessava o gosto dos alimentos por diversas razões. Em primeiro lugar, porque se digere melhor aquilo que se come com prazer – como acreditamos até hoje. Em segundo lugar, porque se uma pessoa gosta de um alimento, é sinal, pensavam eles, de que era adequado ao seu temperamento. E por fim – o que para nós é estranho – eles acreditavam que mudando o sabor de um alimento mudava-se-lhe a natureza (FLANDRIN, 2015, p. 486).

A cocção facilitava a digestão estomacal, como uma primeira forma de digestão, e a própria digestão estomacal era considerada uma cocção, pois cozer tornaria os alimentos mais fáceis para o estômago digerir e evitaria envelhecimento precoce. Além disso, acreditava-se que, o fato de cozer o que come diferencia o ser humano dos animais, que comem o alimento *in natura*. O principal deste pensamento é pensar que somente o ser humano é capaz de fazer e manusear o fogo, dando significado ao ato de cozinhar como uma prática apenas dos seres humanos, que transformam o estado natural dos alimentos (MONTANARI, 2013). Desta forma, entende-se o grande uso de molhos ácidos pela dietética, pois ajudariam também na digestão do estômago.

Aos sujeitos doentes também se aplicava, normalmente, a personalização, a flexibilidade e a moderação. A dieta dos enfermos era receitada de acordo com sua especificidade, com um pouco mais de rigor e vigilância do médico que o tratava, pois, a comida precisava curar a doença e a favorecer. A quantidade e o horário em que o doente se alimentava eram extremamente importantes, já que evitavam que ele enfraquecesse ou que sua doença se agravasse. É importante notar que o prazer e a saúde estavam inteiramente interligados. Assim, o que agradasse ao indivíduo e ao seu paladar faria bem ao seu corpo, isso normalmente foi associado à 'personalidade individual', sendo que cada indivíduo difere do outro, e essa ideia rege a dietética. O prazer é o que acaba por formar o costume, já que enviava ao corpo a mensagem que o alimento agrada e, por tanto, fazia bem. O médico setecentista Francisco da Fonseca Henriquez (2004) afirmava que o prazer e o costume eram importantes em relação à alimentação:

[...] A quem Deus fez mercê de dar boa saúde, coma os alimentos que mais gostar, fugindo daqueles com que se ofender [...]. Pareceria demência reprová-los os alimentos de que se nutre bem o corpo e que o estômago recebe com agrado só porque pelas suas qualidades não têm para a maioria melhor aprovação, sendo certo que, para semelhantes naturezas, são estes os alimentos mais qualificados e por isso não devem deixar por outros melhor reputação, principalmente se forem alimentos de sua criação e seu uso, porque, ainda que não sejam dos melhores, já o costume os tem feito familiares e se eles nutrem bem o corpo, que utilidade se podia esperar dos outros, para se reprovarem estes, quando não é outro o fim para que se tomam, mais que o da nutrição e aumento do indivíduo, que com eles inteiramente se consegue? Tem grandes poderes o costume, tanto que tem forças de natureza, e os alimentos de longo tempo costumados mudam a natureza ou temperamento e quem os usa, ficando entre si tão familiares que nunca se ofendem com eles (HENRIQUEZ, 2004, p. 49).

Entre os prazeres consumíveis estava, desde a Antiguidade, a carne sacrificada e distribuída nos banquetes, considerada uma 'podridão prazerosa'. O consumo da carne era sempre algo que se fazia coletivamente, para ser compartilhada e estreitar os laços, mas somente em ocasiões mais importantes, pois a carne era ligada à caça e à incapacidade de domar a natureza humana, atitude vinculada aos povos germânicos. Neste sentido, é importante observar que:

[...] as 'regras de saúde' eram, primeiramente, regras alimentares, entendidas não no sentido de restrição (como parece sugerir uma acepção distorcida do termo dieta hoje em dia), mas de construção do que seria uma cultura gastronômica (MONTANARI, 2013, p. 93).

A moderação continuou sendo o princípio regulador e uma forma de prudência que o indivíduo deveria ter para preservar sua saúde. Isso demonstrava a solidez moral, uma superioridade no sentido do autocontrole, refletido no cuidado com o corpo e a alma, sendo o cuidado da alma em relação ao corpo (PUGLIESE, 2015). O autocuidado levava à boa saúde, ao livramento de vícios e ao controle do fluxo humoral, não se deixando levar pelas paixões e não sendo escravo dos impulsos. Nesta compreensão, os vícios, termo usado pelos antigos e medievais, foram associados e gradualmente transformados em pecados pelo discurso cristão e a não moderação alimentar poderia libertar o pecado da gula e também outros pecados, já que o desejo por comida leva a desobediência, indisciplina e outros descontroles. Para o cristianismo, a temática dos vícios, das paixões da alma e os exercícios espirituais de mortificação corporal para combatê-los eram sistematizados e hierarquizados. O fortalecimento do cristão deveria ser através da espiritualidade, se aproximando de Deus e, ao se distanciar das virtudes, estaria se aproximando do pecado, do mundanismo e do materialismo, pois a vida mundana era o palco da luta das virtudes contra os vícios (FELDMAN, 2004).

Eles também ficaram ainda mais austeros e logo receberam um estatuto de bula de 'regra de vida' – primeiro para os monges e depois para todo e qualquer cristão. Além disso, tanto os vícios, quanto os exercícios, estavam dispostos na medicina e na filosofia Greco-romana, mas foram tomados por outra teleologia a respeito do sujeito, no jogo entre renúncia da vida mundana na salvação da alma – no sentido dramático do juízo final (PUGLIESE, 2015). Nesta perspectiva, usavam o exemplo bíblico de Adão para a demonstração do que aconteceria a quem se deixasse levar pela gula e pela luxúria: a perdição. Assim, o jejum era uma fonte de combate à gula em conjunto com a moderação.

A penitência do jejum preparava e purificava o espírito, em conjunto com a oração e a vigília. Não se satisfazer ao se alimentar era que deveria ser seguido. Nesse sentido, os doentes eram os que deveriam comer mais. É importante lembrar que no século XII e XIII a penitência alcançou lugar central na vida espiritual. Os pecados (mortal, capital, menor), sua natureza e os motivos se combatiam com confissão e penitência. Ao praticar o pecado, o indivíduo não somente punha em risco sua salvação, mas também que o pecador atrasaria a salvação coletiva. Isto

explica a forte repressão e pressão social dos tidos como pecadores e hereges nas comunidades.

O descontrole das paixões desviava o sujeito da aspiração pela salvação. Nesse sentido, o sujeito travava uma guerra diária entre o corpo (vinculado ao prazer, à gula e a sexualidade) e a alma (vinculada à razão, moralidade e imortalidade). Sobre isso percebemos uma continuidade do pensamento cristão, pois autores mais antigos como Isidoro de Sevilha (560-636 d.C.) comentavam sobre a corrupção por meio dos pecados e dos vícios. Ainda no século VII, Isidoro dizia que os 'sentidos carnis', ou seja, os cinco sentidos corporais seriam porta de entrada de doenças que afetavam tanto o corpo quanto a alma. O pecado, segundo Isidoro, penetraria na alma pelo paladar, pelo olfato, pela visão, pelo tato e pela audição. Pecar era relacionado com a ganância, com a carnalidade, com a soberba e com o Diabo. Isidoro de Sevilha também afirmava que um vício desencadeava em outros como, por exemplo, a soberba (tida por ele como o princípio de todos os pecados por ser o sentimento tido pelo Diabo contra Deus) desencadeava na luxúria, que desencadearia na glotonaria e que esta originaria a embriaguez (FELDMAN, 2004).

Era realmente uma linha tênue, já que: “[...] a moderação é o melhor conselho, mas também inclui a necessidade de adequar os alimentos segundo as naturezas de cada estômago” (PALMESI, 2014, p. 75). Contudo, apesar do discurso da moderação e do pecado, é possível perceber casos em que a medicina foi conivente com as novas modas da nobreza cortesã, demonstrando mudanças de opinião em relação a alguns alimentos vistos com desconfiança pela dietética. O gosto medieval foi fortemente regido pela dietética, mas no final do período a gula fazia o indivíduo se desvencilhar de algumas considerações médicas, como a ingestão de frutas, por exemplo.

A desconfiança marcou a relação com as frutas e por muito tempo elas quase não foram consumidas no período medieval pela nobreza, mas na modernidade mudaria. Havia regras que alertavam que não deveriam ser comidas também em qualquer momento e existiam indicações dietéticas sobre como consumi-las corretamente. O mais indicado era evitá-las, mas não sendo possível fazê-lo, deveriam ser ingeridas antes (cerejas doces, ameixas, damascos, pêssegos, figos, amoras, uvas e melão) ou após as refeições (maçã, pera, marmelo, castanhas e

nêspersas). Recomendava-se também comer frutas acompanhadas com queijo, principalmente melão, carne salgada ou açúcar.

Aos poucos na Modernidade o consumo de frutas aumentou por serem consideradas delicadas e perecíveis, as frutas frescas agregavam valor de distinção. Consumir frutas foras da estação e que eram provenientes de outras regiões era um luxo, fez com que os nobres passassem a apreciar hortas e pomares. Com a nobreza consumindo por modismo, os médicos começaram a abandonar suas reservas, alegando que a qualidade das frutas tinha melhorado consideravelmente. Os médicos acabaram por respaldar as novas modas alimentares dos nobres e bebidas coloniais da moda (café, chá e chocolate) foram consideradas saudáveis, assim como o vinho e a cerveja. Pelo discurso que aconselhava a moderação, o consumo dessas bebidas estava liberado e justificado, demonstrando que os médicos dos tempos modernos se tornaram cúmplices dessas transgressões. Entretanto, longe de anunciarem uma emancipação da gula, o século XVI e o início do XVII foram marcados por um reforço do poder médico sobre as práticas alimentares (FLANDRIN, 2015).

A cozinha, como podemos observar, estava ligada à medicina, de forma que a dietética era uma recomendação e preocupação constantes. Isso se devia ao fato de que os únicos que tratavam sobre o assunto alimentação eram os médicos. Nos tratados culinários havia conhecimento dietético e em alguns dos tratados dietéticos havia receitas e modos de preparo de alimentos. No caso dos molhos, por exemplo, eram indicados para cada tipo de carne, principalmente os ácidos feitos com vinagre ou vinho. As especiarias eram diluídas nos líquidos ácidos, classificados como frios e secos, sendo despejada a mistura nos pratos. Acreditava-se que os temperos ácidos tinham a propriedade de se infiltrar nos canais mais estreitos e que eles levavam o calor das especiarias para todas as partes do corpo (FLANDRIN, 2015).

Neste sentido, os cozinheiros tinham sua prática culinária influenciada pelos ditames dietéticos. Cada cozinheiro tinha seu estilo, mas seguia os princípios de complementaridade ditados pela dietética, visto que a cozinha era tida como uma técnica da salvação e manutenção da vida (PALMESI, 2014). Essa arte teria como função dar prazer ao corpo por meio dos alimentos. O prazer era, por tanto, de interesse da medicina, pois o que proporcionava prazer fazia bem ao corpo e a

saúde. Cada sabor possuía um significado dietético, assim sendo um facilitador da digestão:

[...] a cozinha faz parte de uma complexidade em que as técnicas e os gostos, a ciência e a cultura remetem uns aos outros, associando-se naturalmente às predileções gratuitas, às paixões cegas e àquele 'grão de loucura', nunca inteiramente ausente na vida, que põe em xeque as normas muito rígidas do sistema cultural (MONTANARI, 2015, p. 117).

No decorrer dos séculos XVII e XVIII, a culinária começou a ser tratada por uma nova perspectiva. Cozinheiros e outros adeptos das preocupações dietéticas foram se desvinculando, paulatinamente, do olhar da medicina. A valorização do bom gosto influenciou no que ficou conhecido como: 'homens de gosto', com sentido semelhante ao do conceito de 'qualidade de pessoa'. Desta forma, o distanciamento da relação entre a cozinha e a dietética clássica foi aumentando cada vez mais no período do Renascimento e da Modernidade, sendo os glutões vistos com certa tolerância pelos próprios médicos. Esses sujeitos eram nobres, que demonstram a resiliência dos médicos com as novas modas elitistas desse período. Os médicos que ainda eram firmes em relação aos ditames dietéticos eram criticados e os 'médicos antigos' começaram a serem considerados defensores de uma ciência ultrapassada, pois o refinamento do gosto trouxe novos prazeres para o paladar e 'justificava' os novos hábitos alimentares (FLANDRIN, 2015).

No capítulo 1 procuramos demonstrar o desenvolvimento da medicina ocidental entre o final da Idade Média e o início da Moderna com vistas a compreender os principais contornos da área, suas continuidades e rupturas. Além disso, esquadramos a ligação entre a medicina e a alimentação pela dietética e a relação dos indivíduos e os alimentos, observando a existência de uma hierarquia social de consumo. No capítulo 2 abordaremos o contexto histórico da fonte estudada. Para isso, analisaremos:

- o reinado de D. João V e o barroco em Portugal;
- o médico português Francisco da Fonseca Henriquez, suas obras e seu pensamento;
- o Iluminismo em Portugal, sendo o rei e a Igreja adaptadores e limitadores das novas ideias no reino, pois muitas eram consideradas heresias e questionadores da ordem estabelecida no reino.

D. João V teve Luís XIV da França como modelo de inspiração para seu reinado absolutista em Portugal, aderindo também o estilo barroco para propagar o poder real. Apesar da tentativa de modernizar o reino, a religião continuou forte e influenciou em todos os âmbitos da sociedade portuguesa inclusive na educação, o que levou a proibição de obras científicas vindas de fora do reino. As ideias iluministas foram recebidas de maneira desconfiada pela sociedade científica portuguesa, sendo algumas consideradas hereges. O médico e autor da fonte utilizada neste trabalho, Francisco da Fonseca Henriquez, se encontra nesse contexto, demonstrando não ter aversão às novidades, ainda que se apegasse ao método escolástico baseado nos estudos dos clássicos.

## **CAPÍTULO 2**

### **PORTUGAL NO REINADO DE D. JOÃO V: BARROCO E PIMEIROS PASSOS DE UM ILUMINISMO À PORTUGUESA**

Este capítulo tem como momento histórico o reinado de D. João V (1707-1750), conhecido como o auge do barroco em Portugal. O governo joanino iniciou uma administração marcada por um novo modelo cultural. De acordo com a historiadora lusa Ana Cristina Pereira (2011), tal período que vai de 1707 a 1750: “[...] inaugura uma época sem precedentes, de uma corte esplendorosa, aberta aos modelos europeus e receptiva às influências francesas em particular” (PEREIRA, 2011, p. 63). De fato, os afluxos de riquezas oriundas do Brasil, sobretudo em razão do ouro, permitiam ao monarca uma estabilidade financeira que acabaria por lhe proporcionar sua autonomia política. D. João V, inspirado em Luís XIV, reforçar o absolutismo em Portugal em muitos aspectos e o estilo barroco foi uma característica absorvida e projetada pelo monarca como propaganda de sua figura política.

Foi na corte joanina que atuou o médico Francisco da Fonseca Henriquez e sua produção foi destinada aos cuidados com a saúde do monarca, como já citamos. Interessa-nos, então, conhecer melhor esse contexto, em particular, o ensino da medicina que o caracteriza e as principais novidades trazidas pelo movimento iluminista.

#### **2.1. O REINADO DE D. JOÃO V: BARROCO EM PORTUGAL**

Conhecido como ‘Rei Sol português’, D. João V (1689-175) reinou com luxo e imponência entre 1707 a 1750. Subiu ao trono aos dezessete anos quando Luís XIV da França ainda estava vivo e havia deixado sua fama no continente europeu. Desfrutou da descoberta de ouro na colônia brasileira, e posteriormente com os diamantes e com esses recursos transformou seu reinado em um fausto luxuoso para a aristocracia. Ao se espelhar no monarca francês como modelo, D. João V adaptou o estilo barroco ao seu modo, inspirando-se e imitando a corte francesa no que podia: “[...] assim, ao receber a Coroa, o filho de Pedro II tem diante de si,

principalmente, o modelo esplendoroso do senhor de Versalhes, ainda vivo e sonante aos olhos e aos ouvidos de toda a Europa” (BEBIANO, 1987, p. 88). Um ano após iniciar seu reinado em 1707, o ano de 1708 teve a primeira amostra da grandiosidade de seus eventos: em seu casamento com D. Maria Ana da Áustria: “[...] do magnífico embaixador ao mais humilde laçao, todos se vestem de ouro e de prata, em coches sumptuosos, puxados magníficos cavalos de raça, que, todos eles, suscitavam o pasmo do povo que acorria” (BEBIANO, 1987, p.93).

O ouro vindo do Brasil deu o suporte para o luxo e o requinte desejado por D. João V, que tratou de aproximar a corte de Lisboa o mais semelhante possível com a de Versalhes em vários quesitos. Sabemos que desde cedo no Brasil se buscaram as minas de ouro, mas somente a partir do final da década de 1690 é que o mineral foi encontrado e explorado. Com o ouro fluindo para a metrópole de forma constante no começo do século XVIII, o reinado de D. João V foi otimizado pelo logro das finanças reais. Foram descobertos diamantes em quantidades excessivas, que inundaram Portugal de joias volumosas de pesado gosto, cujo preço diminuiu bastante (SÉRGIO, 1975).

A suntuosidade característica do estilo barroco em Portugal, pôde ser desta maneira, financiada sem grandes dificuldades, pelo ouro brasileiro. Tecidos valiosos, alimentos ‘exóticos’, roupas ornamentadas com ouro e prata, utensílios caros para o cotidiano, perucas e outros objetos que demonstrassem a abastança do reino. A elite de lisboeta seguiu a moda e gostava de ser vista em roupas dos estilos mais recentes de Paris e havia boatos de que o rei possuía mais roupas do que todas as lojas de Lisboa juntas. A quantidade de ouro e diamante era tão grande que, no reino, as crises maiores foram sanadas, como, por exemplo, a financeira, e as que se podiam ser evitadas, foram ignoradas, como a agricultura, a infraestrutura e a indústria portuguesa, levando à sua precarização. O antigo problema da balança de pagamentos foi resolvido por quase duas gerações e não ocasionou crises graves até a década de 1760. Desta maneira:

[...] a tributação do crescente comércio colonial significava que as cortes não precisavam aprovar fontes alternativas de receitas domésticas, assim como o Parlamento não teve de ser convocado novamente por mais de um século, assim que o ouro começou a fluir para Lisboa” (BIRMINGHAM, 2012, p. 86).

A bonança financeira deu mais liberdade ao rei, podendo este tomar decisões sem convocar as Cortes e o parlamento português, no qual eram membros homens da elite. Desta forma, pode-se criar um regime de caráter absolutista por D. João V. As Cortes possuíam grande peso nas decisões envolvendo as finanças e as crises, porém: “[...] no ciclo do ouro brasileiro, o rei encontra os meios para disciplinar a aristocracia com a concessão de tenças<sup>2</sup>, cargos honoríficos e remunerações, rondando-se, assim, de um novo contingente de burocratas e intelectuais submissos” (TERRA, 2000, p. 90), entrelaçando todos para servirem a seus interesses. Pertencer à corte nesse momento também significava mais do que a detenção de mercês e relações familiares: a ritualística dos cortesãos, à medida que ficava mais específica e complexa também compunha o jogo que definia proximidades, favores e influências (VIANA JÚNIOR, 2015).

Desta forma, o rei pôde implementar mudanças para a corte, como a arte da etiqueta francesa no trato cotidiano entre os nobres. Assim, podemos entender como o estilo barroco foi um grande propagador dos interesses da Igreja e dos monarcas que o aderiram como meio de propaganda, desenvolvendo uma noção de culpabilidade aos que não cumprissem as determinações do monarca, em oposição à noção de responsabilidade. Esta cabia unicamente ao rei, na direção do poder (CALLADO, 2004). O barroco na Europa se voltou às exigências da elite aristocrática, sendo desenvolvido em diversas áreas culturais e os aspectos exagerados de apresentação, de ostentação e o dualismo caracterizaram o absolutismo barroco, que os usou como propaganda do poder real. A propaganda era a alma do estilo barroco, com forte simbolismo religioso que respaldou o regime político do absolutismo europeu, recorrendo ao espetáculo e encenação para afirmar o poder e a figura do rei. Foi uma forma de conservar a ordem pré-constituída da monarquia atrelada à religião católica tendo, portanto, um caráter pedagógico para que a crença e os comportamentos fossem influenciados e regidos de acordo com os interesses do monarca católico.

Assim, no decorrer dos séculos XVI e XVII, o maior ou menor grau de persuasão do discurso político era definido pela adequada presença e utilização de elementos teológico-religiosos na argumentação. Persuadir e impressionar com opulência nas artes, na arquitetura, no teatro e em outros âmbitos se uniram a

---

<sup>2</sup> Tença era um tipo de pensão dada por cumprimentos de serviços prestados.

outros aspectos. Os homens e mulheres da aristocracia nesse período absorveram o estilo barroco em seu cotidiano. Vestimentas extravagantes e requintadas, etiqueta comportamental, higiene, culinária, rituais e cerimônias cortesãs e públicas eram marcas de distinção social da nobreza, que produziu protocolos rígidos de comportamento e apresentação (LOPES, 2012).

A etiqueta, o protocolo e toda a estrutura criada envolvendo o estilo barroco demonstra como a cultura é utilizada pela classe dominante para perpetuar as relações de poder em uma determinada sociedade. Assim como o rei Luís XIV procurou aumentar seu prestígio e impressionar seus súditos propagando seus feitos e sua vida na corte pela *Gazette de France* (1631-1915) duas vezes por mês, D. João V também se utilizou da imprensa no reino para disseminar seus eventos e suas feitura e o cotidiano da corte portuguesa, desenhando o imaginário dos súditos:

A refeição pública, com assistência da corte, num cenário requintado com fundo musical, concertos na Capela Real, certames teatrais ou a introdução do jogo, os passeios e divertimentos ao ar livre, tudo contribui para desenhar de uma nova sociabilidade entre os aristocratas e o monarca no seio da corte e para a criação de um cenário mais faustoso, alimentando a imaginação dos grupos exteriores através das notícias fornecidas pela Gazeta de Lisboa (TERRA, 2000, p. 69).

Outros aspectos interessantes da importação de costumes foram a conversação e a cortesia. A arte do insulto e de formar alianças pelo diálogo era um instrumento muito utilizado entre os cortesãos franceses, sendo também importado para a corte por desejo do rei. A aparência era um jogo para se conseguir atingir os objetivos desejados, sendo de grande importância a arte da conversação e da dissimulação. Os homens cortesões tinham certa abertura para frequentar a corte. Eram sujeitos de origem não nobre, mas considerados notáveis pelos seus conhecimentos, ou seja, os que sabiam praticar a etiqueta da conversação, sendo agradáveis e interessantes para frequentar a corte. Os cortesãos, nobres de sangue, tinham a conversação como aspecto presente em sua educação para o convívio. Era necessário ter conhecimentos abrangentes acerca dos assuntos que costumavam vir à conversa. Isto demonstra como a habilidade da conversação era importante na corte joanina, onde:

[...] a diferenciação que estabelece não privilegia a hierarquia social baseada no nascimento, invoca antes o entendimento como o atributo mais

útil. A capacidade de espírito será, pois o predicado fundamental para o sucesso mundano na corte (TERRA, 2000, p.71).

Como um monarca fortemente propagandista<sup>3</sup>, mandou construir diversas obras, como estátuas, igrejas, conventos, reconstruir a biblioteca da Universidade de Coimbra, aquedutos ao estilo romano e, o símbolo de grandeza arquitetônica, o complexo palaciano de Mafra. A historiadora Ana Abenassiff (2017) comenta que [...] na verdade, Mafra nasceu de uma promessa que o rei fez a Deus de erigir um convento dedicado a Santo Antônio em troca dos filhos que ele gostaria de ter” (ABENASSIFF, 2017, p. 20).

A quantidade de construções de grande suntuosidade foi demonstração fervorosa da fé cristã do rei e serviu tanto propaganda para o príncipe cristão, quanto para a Igreja uma grande aliança e parceria que tinham objetivos alinhados de permanecerem como autoridades. A religiosidade de D. João V refletiu tanto no que diz respeito à valorização material e embelezamento dos edifícios existentes (na óptica estética do tempo, é claro) como na construção de outros. Dentre estes se destacam a Igreja do Menino Deus, em Lisboa; as Igrejas da Misericórdia e dos Clérigos, no Porto; a Sé de Lamego, a espantosa capela de S. João Baptista, na Igreja jesuítica de S. Roque em Lisboa; a renovação da capela-mor da Sé de Évora, e, muito acima de todas estas obras Mafra, como sua Versalhes (BEBIANO, 1987).

Outras construções suntuosas como a Basílica Patriarcal e a Igreja se Santa Engrácia também foram demonstrações de poder, estilo e religiosidade que o rei fazia sempre questão de exteriorizar. A religiosidade se fez presente em vários aspectos da vida do rei, que era muito devoto à fé católica. Até mesmo na escolha de suas amantes também esteve presente a questão religiosa (ABENASSIFF, 2017). Um exemplo disso foi a escolha da madre Paula Teresa da Silva, com quem teve um relacionamento que durou muitos anos e que visitava frequentemente. A freira recebia uma tença no equivalente a 1.708.000 réis anuais (PIMENTEL, 1892).

---

<sup>3</sup> O conceito moderno de propaganda era inexistente até o fim do século XVIII, no sentido político do termo. Em sua obra *A fabricação do rei* (1937), Peter Burke afirma que propagar estava atrelado ao sentido de “propagação da fé”, algo que a Revolução Francesa de 1789 fez com seus ideais, como se fosse uma nova fé. Luís XIV encomendava suas representações para aumentar a sua glória, deixando uma “impressão” em seus espectadores (BURKE, 2009).

As festas públicas foram um grande recurso utilizado para a propaganda do reinado de D. João V. Lisboa foi palco de espetáculos dirigidos ao público comum, sendo espectadores da grande exposição da glória real. A festa barroca era uma intensificação da vida num lapso de tempo, como um teatro das instituições. Era um evento institucionalizado dirigido às massas anônimas e controlado pelos detentores do poder e serviu como uma explosão dos sentidos reprimidos pela dureza do cotidiano. Em vários momentos de sua vida, as cidades portuguesas foram utilizadas como palco onde o poder Real atuava para controlá-las (TEDIM, 2006).

Como forma de engrandecimento de sua figura no exterior, D. João V gostava de oferecer festejos que se faziam ressoar fora das fronteiras do reino. Mandava organizar bailes deslumbrantes e banquetes que se estendiam por vários dias. O nascimento de seu filho D. Pedro, nos anos de 1713, foi outro exemplo de espetáculo do rei português. Um enorme banquete foi oferecido durante quatro horas, seguido de um espetáculo teatral, decorado com finas tapeçarias e variado adornos com música de fundo. No dia posterior, aconteceu um grande baile que teve início às sete horas da noite e terminou às cinco da manhã do dia seguinte, onde também foram servidos alimentos e bebidas variados para a alta nobreza, seguidos por mais outros dias de recepções e festividades: “[...] lá fora, o povo comprimia-se de tal forma para assistir, como público e de longe que fosse, àquele espetáculo luminoso, que se tornou necessário destacar para o local uma companhia de granadeiros” (BEBIANO, 1987, p. 110).

Os excessos barrocos eram comuns na corte joanina, onde existiu certo misto de liberação de vícios e de fervor religioso. Assim como a corte francesa, praticamente tudo era em excesso de detalhes, de luxo, de requinte e de prazeres, e o palácio real era o lugar onde tudo isso se envolvia. Estando atados à prisão luxuosa do palácio real por sua dependência de mercês, os nobres necessitavam de distrações para ocupar a vida ociosa. Como na França de Luís XIV, o palácio real em Portugal se tornou o centro do poder e do prestígio, onde os nobres deviam frequentar para estar em evidência na corte. Desta maneira, serviam-se de jogatinas, de peças de teatro e óperas, de banquetes, de caças, de arte e de dinheiro para gastar em mais luxos, tudo proporcionado e pago pelo rei. Desta forma, podemos entender que o monarca poderia ser acometido de deslizamentos de cunho moral devido aos excessos rotineiros. Para um príncipe cristão, ‘pai dos

súditos', esse comportamento poderia prejudicar a imagem do soberano representante de Deus na terra: “[...] todas as advertências se filiam no ser cristão porque o imperativo moral confunde-se com o perfeito político” (TERRA, 2000, p. 74).

Desta maneira, os conselheiros do rei sempre lembravam a corte do comedimento e da parcimônia nos aspectos da vida cotidiana dos nobres. O equilíbrio significava firmeza de caráter e honra, principalmente para a figura do soberano, o qual também solicitava o comportamento equilibrado dos que estavam em sua corte. O equilíbrio era feito com ‘carolismo’ do rei para compensar os vícios e os pecados cometidos e a confissão, as celebrações religiosas, as obras de caridade e as reformas e contrições de Igrejas equilibravam a vaidade, o adultério e outros excessos.

A alimentação também poderia evidenciar os excessos da gula na corte e o consumo de alimentos exóticos e caros como as bebidas coloniais (café e chocolate) e chás, todos adoçados, eram muito apreciados, assim como carnes consideradas leves, como a de aves, demonstrando que o novo gosto alimentar foi introduzido à corte portuguesa, projetando no consumo de cultura, de alimentos, de vestimentas, além das boas maneiras e etiqueta. No quesito alimentação, a elite desenvolveu apreço por legumes, frutas, carnes de açougue<sup>4</sup>, laticínios (desprezados por essa classe no medievo) e temperos mais suaves. Os temperos ‘fortes’ (ácidos) e carregados em especiarias, ao gosto medieval perdem preferência para os temperos gordurosos e açucarados que na época eram tidos como ‘delicados’, respeitando mais o sabor dos alimentos (FLANDRIN, 2015).

O requinte, a ostentação e o luxo em conjunto com a quantidade variada de alimentos deveriam fazer parte do ritual das refeições da realeza, pois demonstravam a riqueza e poder do monarca. Esses eram instrumentos de diferenciação social usado pela nobreza, que utilizava a distinção como forma de afirmar sua superioridade como elite dominante e, no caso do rei, significava grande poder político. A historiadora portuguesa Ana Isabel Buescu (2014) explicita que:

---

<sup>4</sup> Entende-se por ‘carnes de açougue’ cortes de carne específicos que também teriam formas de preparos específicos para se obter o ponto certo de preparo da carne. Animais como o boi, a vitela, o carneiro, o cordeiro e o cabrito, animais de criação doméstica, eram vendidos em cortes específicos nas feiras em barracas de açougue (costelas, picanha, coxas, músculo, carré, paleta, etc.). Anteriormente os animais eram servidos inteiros e sem cortes específicos (FLANDRIN, 2015).

Nas sociedades que nos precederam, nas quais a fronteira entre a fome e a abundância era frágil, comer era um lugar e um acto de diferenciação social, distinção simbólica e significado político. Nas cortes régias medievais e modernas, esta realidade tornava-se evidente de acordo com três pontos de vista fundamentais: a dimensão política e sanitária da alimentação do rei de acordo com a concepção organicista da sociedade, os alimentos e produtos que iam à sua mesa, e a ostentação nos banquetes, especialmente evidente (BUESCU, 2014, p. 147).

Essa ostentação pela variedade de alimentos era advertida pelos moralistas por levarem a excessos no consumo, prejudiciais para o corpo e para a alma, pois o comedimento era algo que faltava a muitos nobres. Buescu (2013) também afirma que:

Na verdade, a gula, pecado capital, era com frequência considerada um vício próprio da corte – e, talvez, afinal, de forma não totalmente infundada: pois não eram a fartura e os correlatos excessos alimentares tantas vezes um sinal da distinção social, uma verdadeira status-symbol aristocrática (BUESCU, 2013, p. 27).

Adquirir um vício poderia incentivar outros vícios, por isso o equilíbrio era também de carácter moral e necessário. A ausência de moderação com os alimentos produzia a liberação da gula e gerava outras práticas de concupiscência, pois se acreditava que o desejo de comida gerava desobediência e iniquidade (PUGLIESE, 2015). O sentido da palavra moderação neste período é vinculado à generosidade, comedimento, prudência, virtude e racionalidade. Podemos observar esse sentido no dicionário *Vocabulario Portuguez e latino (Volume 05: Letras K-N)* de 1716, escrito pelo padre e doutor em Teologia, Raphael Bluteau (1638-1734), onde encontramos os significados: “Consiste a cortesia e cousas, na inclinação e nas palavras; Moderação nas paixões; refrear os apetites; Moderado nas delícias e nos gostos da vida [...]” (BLUTEAU, 1716, p. 528-229). Sobre os que possuem a virtude da moderação, o dicionário explica que: “Moderador e Moderadora: parece que podemos usar destas duas palavras fallando em Deos, e da sua Divina Providencia, que governão o mundo” (BLUTEAU, 1716, p. 528).

A ostentação pela quantidade e variedade na mesa cortesã poderia trazer descomedimento, desencadeando para o pecado da gula e, como já observado, o soberano precisava passar a imagem de comedido, racional e sensato. Um glutão que não demonstrava controle seria considerado uma fraqueza de carácter. Além

disso, a gula é um pecado capital, que poderia abrir porta para outros de pecados e vícios que corrompiam a alma.

O soberano deveria ter uma postura exemplar, pois era a cabeça de seu reino, não se deixando corromper ou influenciar facilmente. Uma alimentação regrada não respeitava apenas à aquisição da virtude da temperança e do controle das pulsões, mas também ao corpo físico e à manutenção da saúde do príncipe (BUESCO, 2013). Assim, ao príncipe cristão sobrava a vontade de demonstrar o luxo, a variedade e a ostentação à mesa, ao mesmo tempo em que deveria controlar suas maneiras e a quantidade de alimentos a serem consumidos. As variações em torno da gula ou do corpo glutão assinalavam a importância da dieta enquanto conjunto de regras para manutenção da saúde dos corpos, pois tanto o corpo humano individual, quanto o corpo político, poderiam ser prejudicados pela presença de elementos nocivos ou pela ausência de elementos que lhes serão necessários.

Outra característica de D. João V de Portugal foi a consideração recebida de patrono das artes e da ciência, pois quis trazer para Portugal um pouco dos ares da modernidade e, no mesmo dicionário citado anteriormente escrito por Bluteau, o termo moderno significava: “Cousa desta Era, destes últimos anos, de pouco tempo a esta parte, respectivamente ao tempo antigo. Qualquer coisa novamente inventada, introduzida, posta em uso” (BLUTEAU, 1716, p. 529). O rei incentivou e financiou artistas e cientistas de diversas áreas, adquirindo o título de o Magnânimo que se deveu ao incentivo dessas áreas. Um marco do investimento em cultura foi a criação da Academia Real da História Portuguesa em 1720, numa demonstração de institucionalização das práticas científicas no reino português, reunindo membros da elite intelectual: “[...] é importante perceber que tal processo de modernização cultural, artística e arquitetônica tinha desdobramentos específicos no centro cortesão, reduto da elite aristocrática, tendo pouco alcance para além desse contexto” (VIANA JÚNIOR, 2015, p. 88). Esse investimento se relaciona com o movimento barroco, no sentido de se utilizar das artes e das ciências como forma de refletir e exaltar o poder e a glória do soberano.

O capital financeiro em cultura pelo rei investindo na cultura resultou em uma grande circulação de pessoas e de novas informações entre Portugal e outros lugares como Paris, Londres, Roma e Viena, pois estimulavam na divulgação de ideias iluministas em Portugal (TIRAPICOS, 2017). Sendo o reinado entre o período

Barroco e o início do Iluminismo europeu, conteve aspectos de ambos os movimentos. Houve, em Portugal, um tipo de Iluminismo católico, onde certos avanços que desconcertavam e desagradava a Igreja eram reprimidos com apoio do rei, como na área da ciência médica.

Na primeira metade do século XVIII, houve, então, um 'Iluminismo à Portuguesa', uma seleção das ideias trazidas do exterior que convinham para 'o bem do reino'. Desta maneira: [...] "O Iluminismo assumiu no mundo católico uma expressão própria, em harmonia com o Cristianismo e o Catolicismo o que vários historiadores, sobretudo em anos recentes, convencionaram chamar Iluminismo Católico" (TIRAPICOS, 2017, p. 35). O que aparenta ser contraditório foi a maneira que D. João V achou conveniente para sua ideia de 'déspota esclarecido'. No campo do ensino, surgiu uma preocupação em relação aos métodos experimentalistas e atualizados com as questões mais contemporâneas, mas com restrições e limitações impostas pelos jesuítas (ABENASSIFF, 2017). Havia debates sobre as novidades, mas não disputas nesse período entre os acadêmicos, pois as proibições e a censura prevaleceram, não dando espaço para mudanças 'bruscas'. O rei permitiu a importação de certos aspectos que poderiam exaltá-lo como um monarca moderno e 'esclarecido', mas limitando para que o seu controle e o da religião oficial do reino continuassem fortes e não questionadas.

## 2.2. O MÉDICO DO REI E AS ORIENTAÇÕES DIETÉTICAS

Francisco da Fonseca Henriquez nasceu na região norte de Portugal, em Trás-dos-Montes no ano de 1665, na cidade de Mirandela. Doutor pela Universidade de Coimbra, foi médico de D. João V desde 1710 até sua morte em 1731. Henriquez escreveu várias obras para a área médica: *Pleuricologia* (1701); *Tratado do Uso do Azougue nos Casos Proibidos*; publicado juntamente com *Medicina Lusitana e Socorro Délfico* (1710); *Apiario Medico-Chymico, Chyurgico, e Pharmaceutico* (1711); *Madeira Ilustrado* (1715); *Âncora Medicinal: para conservar a vida com saúde* (1721) e *Aquilegio Medicinal* (1731). *Pleuricologia*, sua primeira obra, foi escrita em latim. Após a obra de estreia, Henriquez escreveu as demais em língua

portuguesa. Ao escolher a língua portuguesa para a escrita da maioria de suas obras, Henriquez procurou alcançar mais pessoas além do círculo academista: “Esta foy huã das rezões que nos facilitou a pena para escrever na língua Portugueza; poys que importa vulgarizar a Arte, quando anda taõ vulgar o officio” (HENRIQUEZ, 1710, p. 117).

Ao Dr. Henriquez, nos anos de Coimbra, foram introduzidos os autores clássicos gregos e latinos, além dos árabes como Avicena. Mas com o passar do tempo e, não alheio às novas ideias, Henriquez procurou conhecer outras linhas de pensamento. Tendo em voga que não se devia seguir cegamente nem aos clássicos nem aos modernos, o autor demonstrou estilo próprio, que ponderava entre os antigos e os atuais, sendo um crítico tanto dos que eram avessos aos novos avanços, quanto aos que achavam o estudo dos clássicos ultrapassado:

A maneira que Henriquez encontrou de conciliar a disputa entre partidários dos antigos e partidários dos modernos foi reconhecendo o caráter estilístico de cada pensamento (inclusive o próprio) e atentar ao léxico.

Se utiliza as vozes dos modernos é principalmente com fins pedagógicos, de facilitar a introdução de suas doutrinas entre os portugueses, os quais presume-se estivessem acostumados com a linguagem das doutrinas antigas e precisariam se acostumar ao novo léxico hegemônico (PALMESI, 2012, p. 242-243, grifos do autor).

O autor comenta em sua segunda obra, *Medicina lusitana*, sobre a escolha da língua pátria, cujo objetivo era dissertar sobre a saúde de meninos desde o nascimento à sua infância e crescimento:

Esta, Critico, ou Benevolo Leytor, hé huma das razoens porque damos a o prelo esta obra no idioma pátrio; e se viste a nossa Pleoricologia, já sabes que nam nos hera impossível escrevela no latino, antes o fizéramos com menos trabalho; porque compondosse esta obra por liçam de livros latinos, hé certo que fora menos laborioso o escrevela na mesma língua, do que revertela no vulgar, affectando hum estilo, que nem por túmido parecesse soberbo, nem por depressso se julgasse humilde. Se só te agradam as latinidades, espera que fayam a luz de nossas Observaçoes, que por ventura, que entre fuccintas, e difusas, te inculque doutrina que utilize, com elegância que deleyte; que por hora, como o principal objeto do nosso estudo seja a utilidade dos meninos, nam podíamos para este sim uzar de melhor linguagem que a Portuguesa, poys nam sendo menos bem entendida dos Medicos que a Latina, far-sehá tambem plausivel a os curiosos, e poderam os pays que nam forem muyto bardos, acudir algumas vezes a seus filhos, quando por falta de Physicos os vejam padecer sem remédio (HENRIQUEZ, 1710, p. 3).

Observa-se, então, uma preocupação do Dr. Henriquez em divulgar seus conhecimentos para além dos doutos e dos médicos, que se entendeu em todas as suas obras posteriores à *Pleuricologia*. Escrever em latim era importante para demonstrar autoridade sobre o assunto abordado. Ao ser a primeira obra publicada, Henriquez optou pelo latim para não ter sua autoridade questionada por outros doutos da medicina: “[...] Em mais de uma ocasião, o médico explicava que já tinha escrito a sua primeira obra em latim para correr riscos de ter sua autoridade questionada de sua autoridade no assunto quando fosse escrever em língua vernácula” (PALMESI, 2013, p. 236). Isso demonstra que, na primeira metade do século XVIII havia o preconceito da academia com o uso da língua materna, sendo o latim o idioma apropriado para as obras de acadêmicos e cultos.

Apesar do intuito de Francisco da Fonseca Henriquez ampliar o acesso à informação para os não acadêmicos escrevendo a obra na língua pátria, é necessário lembrar de que a população letrada na primeira metade do século XVIII se tratava de um grupo muito restrito de pessoas. Majoritariamente, eram as pessoas pertencentes à elite os que sabiam a leitura e a escrita e, além disso, a escrita e as traduções de obras médicas para o português somente começaram a tomar corpo na segunda metade do mesmo século, no período pombalino. A fonte deste trabalho, “Âncora Medicinal” (2004), continuou com os princípios de propagação do saber medicinal para os ‘curiosos’ que se interessavam em como viver bem e com saúde a partir da conservação da vida pelas seis coisas não naturais da teoria hipocrática, centrada na alimentação. O autor deu o título de Âncora Medicinal a sua obra como uma analogia, conforme explanado abaixo:

Assim como as embarcações que navegam os mares com as âncoras se seguram nas procelosas fúrias de Netuno, assim o baixel da vida humana, que muitas vezes flutua na tempestade dos males, com este livro se pode preservar deles, observando a sua doutrina no tempo da saúde, para não vir a experimentar as tormentas e assaltos das enfermidades. Inclui este livro um tratado de alimentos, coisa muito necessária para os que não são médicos, porque é razoável que saiba cada qual que alimentos usa sem mendigar de notícias alheias (que às vezes não são muito certas) o conhecimento de suas qualidades quando o pode alcançar com certeza e sem mais diligência que a de abrir este livro, onde com distinção, clareza e brevidade o achará facilmente (HENRIQUEZ, 2004, p. 25-26, grifo do autor).

Assim, podemos dizer que o Dr. Mirandela, além de ter contato com as inovações na área médica vindas do estrangeiro, partilhava de certas opiniões dos autores iluministas, criticando a filtragem e o banimento de informações do estrangeiro em Portugal (PALMESI, 2012). O médico, atento às inovações, procurava chegar às suas próprias conclusões a partir dos autores clássicos e dos autores modernos que surgiram. Ainda em sua obra, *Medicina Lusitana*, Henriquez (1710) deixa clara sua perspectiva:

Porque ainda que nos criamos na Escola de Galeno; depouys que saímos da Universidade, e soltamos as velas da curiosidade pelo mar imenso de volumes, e de Authores com que está opulentissima a Arte de Apollo: viemos entender que nem a doutrina de Galeno, e dos Antigos, que a seguraõ, nem as varias seyts dos Modernos, que a reprovaõ, se devem absorver rigorosamente; e assentamos em que a Medicina não há de haver mays seyta que a rezaõ, sem religiosa observância das Escolas, e Seytas particulares (HENRIQUEZ, 1710, p. 118).

O *Âncora Medicinal* (2004) foi sua sexta obra e foi muito elogiada, sendo publicada pela primeira vez em 1721 e reeditada para uma republicação em 1731 também teve reedições em 1754 e em 1769. Diferente das obras anteriores, que foram escritas para os doentes e suas curas, esta obra é voltada para os que possuem saúde e querem conservá-la, sendo esse considerado o melhor método pelo autor. Ela foi escrita para que, os que assim desejassem, tivessem informações seguras para seguir e não conselhos de possíveis charlatões ou de quem não tivesse noções mínimas de medicina:

Esta agora, ainda que a obra pequena no volume, cuidamos nós que excede as outras no assunto e na matéria, porque aquelas foram escritas para os doentes, esta, escrevemo-la para os sãos. Aquelas foram para curar achaques e enfermidades, esta é, para não achacar nem adoecer; e não há dúvida que é muito melhor não padecer do que curar, assim como é melhor não furtar do que restituir (HENRIQUEZ, 2004, p. 25).

A prevenção de doenças pela conservação da saúde do indivíduo é um dos princípios da medicina hipocrático-galênica, sendo um tipo de estilo de vida, ao qual o indivíduo pudesse comer de tudo desde que houvesse parcimônia. Desta forma, o *Âncora Medicinal* (2004) se apresentou como um manual de dietética, com sugestões e recomendações para o leitor em como conservar sua saúde por vários aspectos. O Dr. Henriquez era adepto da lógica: “melhor prevenir do que remediar”

tendo a alimentação um papel fundamental (NOGUEIRA, 2018). Em seu antelóquio, Henriquez (2004) explica ao leitor:

A conservação da saúde consiste na reta observância das seis coisas não naturais, que são: o ar ambiente, o comer e o beber, o sono e a vigília, o movimento e o descanso, os excretos e os retentos, e as paixões da alma. Porque quem respirar bons ares, quem com moderação e prudência, usar bons alimentos, quem dorme com sossego as horas que bastem, quem fizer exercício como deve, quem trazer a natureza bem regulada nas suas evacuações e quem não tiver paixões que lhe alterem a harmonia dos humores não pode deixar de ter boa saúde, ou ao menos não terá tantas ocasiões de perder, como os que usam estas coisas sem reparo. A Escola de Salerno, querendo dar documentos para conservar a saúde, todos fundou sobre o uso e administração destas seis coisas, de que entramos a escrever (HENRIQUEZ, 2004, p. 31).

A obra em questão – *Âncora Medicinal* (2004) foi dividida em cinco seções. A primeira seção: *Do ar ambiente*, dr. Mirandela dividiu em dois capítulos. O primeiro, *O que Seja Ar e que Poderes Tenha no Corpo Humano*, é explicado que o ar é assunto de interesse dos filósofos antigos por estar ao redor do corpo, no ambiente, e porque adentra o corpo pela respiração, pelos poros e orifícios da contextura cutânea. No segundo capítulo desta seção, *Da Eleição do Ar*, Henriquez explica o conceito de *bom ar*, como o clima afetava o ar e em como ele afeta o corpo. As seções sobre alimentação são as mais extensas e possuem mais foco do autor. Foram 215 páginas destinadas a alimentos e bebidas, suas qualidades nutricionais, contraindicações, quantidades e horários; que estão divididas em três seções: *Seção II – Dos Alimentos em Comum*, *Seção III - Dos alimentos em Particular*, *Seção IV – Da água, do vinho e de outras bebidas alimentares e medicamentosas que no presente século se frequentam*.

Na quinta e última seção, *Do sono e vigília: do movimento e descanso; dos excretos e retentos e das paixões da alma*, o autor explica sobre as horas de sono, os danos do excesso ou falta de descanso, seus efeitos no corpo; sobre exercícios e suas utilidades; sobre os retentos (urina, menstruação, defecação); e, por último, explica o que seriam as paixões da alma e seus malefícios. Analisaremos, nesse momento, as explicações gerais da obra.

O autor comenta em vários tópicos, na Seção II: *Dos alimentos em comum*, sobre quantidade, variedade e costumes que diferenciam nobres e rústicos, nos permitindo observar sua perspectiva e sua familiaridade com os hábitos da nobreza. Francisco Henriquez afirmava continuamente no *Âncora Medicinal* (2004) sobre a

importância da moderação para a conservação da saúde, principalmente ao que se refere ao consumo de alimentos e bebidas. No capítulo dois da Seção II, intitulado *Da quantidade de Alimento*, critica a falta de parcimônia e seus males para o corpo:

O melhor meio para durar pouco é comer muito. Os mesmos alimentos que, tomados com moderação, conservam a vida com saúde, comidos com excesso a arruinam [...]. Todo negócio de alimentar bem no tempo da saúde consiste na quantidade que se come, não na qualidade dos alimentos, que, sejam eles quais forem comidos com parcimônia, não ofendem e, ainda que sejam os melhores, tomados com insaciável voracidade, sempre causam dano [...]. Porque alimentos bons comidos em excesso, subvertem o estômago, que não os pode assimilar bem, por demasiados, de que resultam indigestões, cólicas, cardialgias e uma síndrome de males, todos graves pela causa e pelas consequências gravíssimas (HENRIQUEZ, 2004, p. 52).

O Dr. Mirandela também se dirige aos chamados glutões, que não possuem comedimento e acabam por ceder ao desejo e à gula. Sua fala demonstra certo teor moralizante ao se dirigir a esses indivíduos:

Há glutões e comilões que, levados pela voracidade e mesclados com o agradável condimento de iguarias e manjares de bom gosto, soltam as rédeas ao apetite e transcendem os lindes da moderação, até chegarem a experimentar os estragos da gula. Quantos, depois de uma mesa lauta, ficaram com queixas que lhe duraram a vida toda? Quantos foram do banquete para o túmulo? Quantos se encheram de alimento de maneira que, não podendo regulá-lo a natureza, acabaram a vida com uma apressada estrangulação? Quantos, por fartos, morreram apopléticos? Destes acontecimentos estão os livros cheios, cujos casos não referimos, por comuns (HENRIQUEZ, 2004, p. 51).

Nesta citação fica claro a qual grupo social Henriquez se refere, ao comentar sobre 'agradável condimento de iguarias e manjares de bom gosto'. Por ser o médico do rei, o Dr. Mirandela conhecia a vida na corte joanina e seus hábitos cotidianos, os excessos nos banquetes, festas e nas variedades de comida de difícil acesso para o 'populacho', o médico estava ciente do estilo de vida e o que ia para a mesa dos nobres. Desta forma, o discurso moralizador sobre os excessos e os malefícios para o corpo são recorrentes em toda sua obra. O autor chega a dizer que, em relação aos rústicos, os nobres vivem menos pela quantidade e qualidade da comida que estão presentes à mesa aristocrática:

[...] assim se observa que os que usam de mesas lutas e esplêndidas ordinariamente têm mais achaques e vivem menos anos que os rústicos, que passam com um alimento simples, sendo tão robustos que a maior parte deles se sustenta com seu trabalho (HENRIQUEZ, 2004, p. 56-57).

Sobre o consumo da diversidade de alimentos e temperos na mesa dos nobres, Henriquez justifica os males que podem causar ao estômago pela ingestão variada e em grande quantidade, destaca, porém, que o costume da nobreza em consumir diariamente esses alimentos não faria grande mal, desde que fosse moderado:

Os ricos e grandes senhores, ou por crédito da magnificência, ou por lisonja do palato, compõem a sua mesa de toda variedade de alimentos, de que fazem massas, guisados, fricassês e várias iguarias com que estragam os estômagos e perdem a saúde [...]. E no que toca à mesa que se compõe de multiplicidade de alimentos, de que fazem várias iguarias de bom gosto, dizemos que os príncipes e cavalheiros, que foram criados com eles e estão acostumados a comer os têm feito familiares, mas não há de ser comendo com tal excesso que pela quantidade se façam insuperáveis, indigestos e irregulares (HENRIQUEZ, 2004, p. 58-59).

Encontramos nesse trecho as seguintes informações: a fartura diária na mesa e o grande apetite dos nobres, o apreço pelos alimentos de bom gosto e a justificação desse apreço por serem 'pessoas de qualidade superior'. Desta forma, os nobres estariam, de certo modo, destinados a se alimentarem com iguarias também consideradas nobres, como já prescrevia a 'cadeia do ser medieval'. A lisonja do palato, escrita por Henriquez (2004), daria aos nobres maior sensibilidade aos alimentos e aos temperos de bom gosto.

O costume pelo estilo de vida da nobreza também alterava os horários das refeições que ocorriam mais tarde do que os homens 'rústicos', que trabalhavam muito e acordavam muito cedo:

Os cavalheiros, a quem sempre amanhece mais tarde, comem o desjejum pelas onze horas, almoçam pelas duas da tarde, merendam quando a outra gente almoça e vêm jantar pela meia-noite. Mas assim com esta ordenada desordem com que foram nutridos e criados, acham-se muito bem que são grandes os privilégios de criação e os poderes do costume (HENRIQUEZ, 2004, p. 65).

O estilo de vida nobiliárquico se diferenciava, nesse sentido, em vários pontos com o estilo de vida de pessoas rústicas, ao qual era justificado pelo costume e pela criação na corte. Aos excessos, Henriquez tem a postura de condenar, tanto pelo argumento da medicina, tanto pelo argumento religioso, criticando a gula, sendo essa uma porta aberta para a entrada de outros pecados e vícios. Henriquez observa que, mesmo existindo instruções gerais para um modo de vida regrado, as

regras não eram as mesmas para todos os sujeitos, pois cada corpo reagia de acordo com sua personalidade. Desta forma, desde que não fizesse o indivíduo sentir incômodos:

E verdadeiramente, não se pode estabelecer para todos, sobre este negócio, uma regra certa, porque uns necessitam de comer mais, outros menos vezes, uns a umas e outros a outras horas; uns não têm necessidade de desjejum e merenda, outros escusam-nos. No que aconselhamos que observe cada qual o uso e costume em que está posto com sua utilidade. Quem for acostumado a comer quatro vezes no dia, quem comer o desjejum e merendar, sem que por isso perca o almoço ou o jantar, coma o desjejum, muito embora, e merende, segundo o seu caso, e com esta regra vá vivendo, enquanto dela não lhe resultar algum dano, que aquilo em que está posta a natureza é o que a recreia e ela o apetece de sorte que, àquelas horas em que costumamos comer, se o alimento se retarda, ela se lembra dele, porque logo sentimos algumas sucções no estômago, com que parece que o está pedindo (HENRIQUEZ, 2004, p. 66).

A conclusão que é pregada por Henriquez é de que, aos que têm saúde, se coma o que melhor aprover, tanto no almoço quanto no jantar, pois se não fez mal de dia, não fará mal à noite, se consumido com moderação (HENRIQUEZ, 2004, p. 74). Percebe-se, assim, a prática de restrição alimentar regrada para os enfermos, que não poderiam comer o que quisessem, mas seguir as recomendações médicas que se baseavam na teoria humoral. Desta maneira, a obra de Henriquez demonstra a ligação entre alimentação e saúde, medicina e culinária, que se arrastou até o século XIX baseada na teoria humoral do hipocratismo-galênico. A prevenção para o não padecimento do corpo e, conseqüentemente da alma, foi o foco da escrita do Dr. Henriquez e mostrando sua opinião sobre a melhor forma de conservar a saúde (GOMES, 2019).

O Dr. Henriquez nos permite perceber historicamente as distinções que ocorriam a partir da alimentação dos diferentes grupos sociais ao destacar diferenças nos hábitos alimentares dos indivíduos. Os ditos 'homens rústicos' consomem alimentos pesados para que se sintam saciados por mais tempo devido ao trabalho pesado que precisam desempenhar. Também, por causa da rotina de trabalho, se alimentam mais cedo, bebem e comem muito, sendo justificado pela energia que gastam. Já os 'homens refinados' se levantam mais tarde, tendo seu desjejum no horário em que os 'rústicos' almoçavam. Comiam muito, mas alimentos mais delicados devido a sua 'qualidade de pessoa' e pelo costume em consumir esse tipo de alimento, sendo essa a justificativa para seus hábitos alimentares. O

costume não faz mal e, portanto, as diferenças sociais aparecem como algo ‘natural’ em vários aspectos, refletido inclusive na alimentação.

### 2.3. A CIRCULAÇÃO DE INOVAÇÕES MÉDICAS NO PERÍODO JOANINO: CONTRADIÇÕES NA TENTATIVA DO ESCLARECIMENTO

Durante o período moderno, as reformas do ensino e da prática médica empreendidas em Portugal por D. João II (1455-1495) e D. Manuel I (1469-1521) fortaleceram a importância das autoridades clássicas e medievais nos currículos universitários de Medicina. De fato, atestam os estatutos da Universidade de Coimbra de 1559, que nas cadeiras da Faculdade de Medicina, deviam ser feitas leituras das obras de Galeno (na ‘cadeira prima’ ao longo de três anos e mais um ano prático: na ‘cadeira de nona’ ao longo de quatro anos e na ‘cadeira de Anatomia’), Hipócrates (‘cadeira de véspera’, durante quatro anos) e Avicena (‘cadeira de terça’ durante quatro anos). Ao que parece, as reformas curriculares posteriores empreendidas pelo poder régio ao longo dos séculos seguintes não provocaram alterações significativas e a doutrina hipocrático-galênica só seria paulatinamente afastada dos programas universitários a partir do reinado de D. João V, consolidando-se apenas com a reforma pombalina (GOMES, 2019).

Analisaremos como ocorreu esse processo de mescla entre o inovador e o tradicional na ciência médica. A medicina portuguesa era fortemente influenciada pela Companhia de Jesus, que defendia o ensino pelo método escolástico e reproduzidor dos clássicos autores que eram estudados desde o medievo, como Hipócrates e Galeno. Desta forma, podemos compreender a ligação entre medicina do corpo e a medicina da alma para os acadêmicos portugueses daquele período. Em Portugal, os estados corporais de enfermos e saudáveis não era somente preocupação acadêmica, mas também da Igreja.

Na Idade Média em Portugal, os mosteiros eram lugar onde se dirigiam os doentes e, dessa forma, eram os monges e as freiras os encarregados dos cuidados para com eles. Os hospitais foram criados com o objetivo de serem exercitados os

princípios cristãos da caridade, misericórdia e assistência aos desafortunados e enfermos: A historiadora Dulce A. dos Santos (2016) afirma que:

[...] há fortes indícios de uma medicina monástica praticada e ensinada nos mosteiros, principais conservadores dos textos antigos e fundadores de hospitais considerados espaços de caridade para com os pobres, doentes e desvalidos (SANTOS, 2016, p. 125).

A assistência, desta forma, é uma multiplicidade de ações, com o objetivo de apoiar a quem necessitava. Na sociedade do Medievo, assistir alguém era relacionado a se compadecer e auxiliar outro ser humano, sendo esses locais um suporte de doadores e patrocinadores que procuravam a salvação e a redenção de suas almas pelas obras de caridade. Em 1498 são criadas as Casas de Misericórdia, em Lisboa e é a compaixão ao próximo o que move a instituição, principalmente na relação entre ricos piedosos e os pobres necessitados. Nos hospitais corpos e almas eram curados e, nessas instituições ligadas à medicina monástica, a confissão e a comunhão dos que se internavam era obrigatória. Os hospitais régios portugueses partiam do princípio que o corpo doente e o pecado estavam interligados, pois a cura da alma antecedia a do corpo, e as doenças eram castigos por pecados cometidos. Os indivíduos que viviam em um Portugal tardo-medieval (e moderno) continuavam a entender que, mesmo que as doenças fossem parte de um fenômeno natural, elas ainda possuíam alguma relação próxima com o plano espiritual (SANTOS, 2013).

A dietética que seguia os ensinamentos do galenismo foi objeto de grande interesse de reis e rainhas, que compravam obras sobre o assunto, principalmente aquelas relacionadas à medicina preventiva, ou seja, as prescrições dietéticas com recomendações para conservação da saúde: exercícios, dieta alimentar, bom sono, habitar em locais longe de pântanos e águas paradas, cuidar das paixões da alma, seguiam os preceitos do galenismo árabe (SANTOS, 2013). Na Idade Média e na Modernidade a Teoria dos humores continuou a prevalecer, fundamentando os estudos médicos em ambos os períodos. Entretanto, mesclou-se ao pensamento cristão, ao qual pregava que o estudo do corpo era para se entender as coisas de Deus, não as profanar. Desta forma, a medicina cuidava da saúde do corpo, a religião cuidava da saúde da alma e ambas estavam interligadas. Porém sobre a medicina em Portugal:

[...] cabe acrescentar ainda o papel da astrologia, da magia e das concepções sobrenaturais no saber médico da época. Embora tais aspectos não se limitassem à medicina portuguesa, o fato é que a cultura lusa se manteve relativamente fechada às inovações da ciência ocorridas em diversos países da Europa, o que se devia, principalmente, à influência da escolástica e da Igreja católica na universidade (ABREU, 2007, p. 80-81).

A magia e o misticismo foram parte da crença sobre os males do corpo também em Portugal. Com a maior parte dos médicos localizados nos grandes centros e custando caro, a população no geral se apegava a outros métodos de cura no período joanino. Mesmo as que tinham acesso a médicos formados poderiam recorrer a curandeiros.

Durante o século XVIII, o desenvolvimento científico em geral e os novos conhecimentos em matéria de saúde, contribuíram para aprimorar a percepção que havia sobre a prática médica, principalmente nas grandes cidades na Europa. O enobrecimento de alguns profissionais e a relevância dos médicos da corte não foram alheios a este fenômeno. Apesar destes progressos, o recurso ao médico continuou sendo um luxo ao alcance somente de uma parte da população. A maioria das pessoas se automedicavam, consultavam uma matrona, escutavam o charlatão, seguiam os cuidados prescritos pela curandeira. Por outro lado, a medicina popular e a medicina universitária coincidiam com frequência e não eram raros os casos em que uma mesma pessoa recorria ao médico e ao curandeiro buscando soluções para seus males (BRAGA, 2002).

Devido à dificuldade de acesso aos profissionais, era comum a prática dos curandeiros, considerados 'charlatões' pelos médicos licenciados, que prometiam a cura e vendiam remédios sem serem profissionais capacitados. Vários processos inquisitoriais foram movidos por iniciativa dos médicos. Os curandeiros prestavam serviços de saúde aos doentes de grupos sociais constituídos, em sua maioria, por gente simples, que habitava as zonas rurais. O misticismo também estava intrínseco no meio médico sendo que os próprios médicos licenciados misturavam práticas supersticiosas com os seus métodos convencionais (WALKER, 2013).

A prática da medicina era voltada para os que já padeciam das doenças, cabendo ao indivíduo ser 'médico de si' no dia a dia, cuidando de sua alimentação e de seu estilo de vida, para que tanto o equilíbrio humoral, quanto o equilíbrio das

paixões da alma não fossem alterados. Desta forma, cuidar de si mesmo era quase sinônimo de praticar a dietética em relação à sua alma, se utilizando do corpo (PUGLIESE, 2015). Essas paixões, acreditava-se, eram comuns a todos os homens e, se não fossem controladas, resultariam em vícios e pecados, como a gula. Por essa razão a moderação continuou fortemente como determinante para se ter corpo e alma saudáveis. As paixões eram relacionadas com comportamento imoral, pecaminoso e até criminoso pelo pensamento filosófico, médico e religioso nas sociedades ocidentais deste período.

Na filosofia clássica, a Razão estava unida às paixões. A Razão era considerada a faculdade mais elevada da mente ou da alma, sendo ela o que diferia os homens dos animais, enquanto as paixões ligavam corpo e alma. Ser virtuoso era controlar as paixões e usar a razão. Para a medicina de tradição hipocrático-galênica, a razão e a paixão seriam um tipo de potência, sendo que as emoções enfraqueciam a capacidade de discernimento e julgamento pela alma racional (EDLER; FREITAS, 2013). Essa interligação adentrava as áreas científicas e religiosas no mundo Moderno:

O fim do século XVII e o início do XVIII foi um momento de crise de valores à escala europeia. Atacaram-se velhas superstições; questionou-se a autoridade das escrituras; aumentou o número dos que defendiam uma separação entre o religioso e o moral... As primeiras críticas aos grandes sistemas visaram a escolástica de inspiração aristotélica; mais tarde, repudiaram-se as formulações de Descartes, Gassendi e Newton, colocando-se no seu lugar "o espírito sistemático" da Enciclopédia (MIRANDA, 1991, p. 68).

As ideias iluministas se difundiram de maneira seletiva em Portugal, como observado anteriormente, a fim de não haver abertura para ideias consideradas hereges e profanas. Assim, os médicos portugueses do século XVIII recebiam uma formação condizente com as doutrinas seculares da Universidade de Coimbra, porém tinham ciência das novidades que efervesciam na Europa, ficando divididos entre as mudanças que se apresentavam sobre a área médica e os ensinamentos dos mentores de Coimbra. Os jesuítas tentavam filtrar as novidades e estimulavam as que apoiavam a medicina científica empírica, contudo:

[...] a finalidade não era criar novos saberes, mas aparelhar os profissionais competentes para agir segundo o conhecimento pré-estabelecido. Além disso, as ciências exatas e naturais eram consideradas menores e o debate escolástico substituída a experimentação (MERLO, 2015, p. 53).

No entanto, os novos princípios tiveram aceitação entre médicos liberais e outras elites que não atuavam sob a direção imediata dos jesuítas ou que trabalhavam, podendo ser notados facilmente pela Inquisição. As obras proibidas que chegassem a Portugal eram impressas em outros países da Europa, como Suíça, Áustria e até mesmo na França e, posteriormente, eram contrabandeadas para o país. As obras que eram proibidas faziam sucesso, movimentando o mercado literário clandestino (PEREIRA, 2015).

A medicina se aproximava aos poucos de uma abordagem mais científica e empírica, com atenção às informações técnicas sobre anatomia, farmacologia, fisiologia e cirurgia. Os médicos se correspondiam com colegas estrangeiros, muitos provenientes do norte do continente europeu e desde o século XVII novas descobertas e debates circulavam pelo meio acadêmicos na Europa que ajudaram no avanço do conhecimento médico. O inglês Thomas Sydenham (1624-1689) propagou a importância de os médicos retomarem as observações dos pacientes. O holandês Hermann Boerhaave (1668-1738) considerava a observação clínica fundamental na prática médica. William Harvey escreveu, em 1626, o livro *Exercitatio anatómica de motu cordis et sanguinis in animalibus (Movimento atômico do coração e do sangue dos animais)*, sobre a circulação sanguínea no corpo humano, mesmo não explicando como funcionava. O italiano Marcelo Malpighi (1628-1694) complementa o raciocínio de Harvey (1626), acabando por revelar como ocorria o processo de circulação do sangue, usando um microscópio Malpighi conseguiu encontrar os capilares que distribuem o sangue das ramificações centrais para as veias.

O estudo da anatomia humana foi uma das áreas de grande interesse para os iluministas. Na Idade Média, a dissecação de cadáveres em Portugal não seguiu o resto da medicina na Europa, que já praticava a dissecação no estudo do corpo humano no curso de medicina, apesar de continuar um conteúdo visto como um *tabu*. Isso dificultou a constatação de doenças e seus tipos. Portugal, diferente dos outros países que praticavam a medicina separada do discurso da Igreja, baseava-se no pensamento racionalista, também admitia a influência do discurso religioso na prática médica de maneira rígida. Mas, no período joanino, a censura continuou. Mesmo com os esforços de D. João V em aprimorar os conhecimentos de anatomia,

o próprio rei, em 1739, decretou a proibição da prática dissecação de cadáveres. (ABREU, 2007).

O desconhecimento do corpo humano era uma deficiência para os acadêmicos em Portugal, que ainda se baseavam na Teoria dos humores do hipocratismo-galênico. Galeno praticava a dissecação, mas, mesmo em seu período, a prática sofria proibições. Sobre o ensino da medicina, a tradição é demonstrada pelas influências dos médicos da Antiguidade, como Hipócrates e Galeno ou seus comentadores de origem árabe do Medievo, como Avicena, que predominaram no período anterior à reforma dos Estatutos, em 1772. Antes desses Estatutos, a Universidade era regida pelos que foram criados em 1563, os quais apresentavam apenas algumas alterações pontuais em relação aos anteriores. Por causa disso, o conhecimento do corpo humano e o estudo das doenças eram realizados com base nos tratados, tendo o conhecimento empírico das doenças e a dissecação do corpo humano em segundo plano (ABREU, 2007).

Devido à distinção entre a prática e a teoria, os acadêmicos não sentiam a necessidade de dissecações. As dissecações em corpos humanos foram realizadas, para fins educacionais e era possível adquirir cadáveres de criminosos condenados, de indivíduos considerados hereges ou não católicos, de preferência (WALKER, 2013). A cirurgia era vista como arte inferior à teoria, portanto não cabia à academia esse tipo de prática sendo considerado um ofício menor destinado a barbeiros. Desta maneira, vários médicos que exerceram a profissão em Portugal e nos domínios do Império se formaram num contexto pouco propício ao estudo do corpo humano e das teorias médicas do período. Os médicos não tinham possibilidade de realizar dissecações legalmente (ABREU, 2007).

A inquisição cresceu durante o reinado do chamado déspota esclarecido e a perseguição contra médicos cristãos novos aumentou a partir de 1720, sendo o mesmo ano de criação da Academia Real da História Portuguesa. O governo português tentou impedir a disseminação de ideias pouco condizentes com os parâmetros cristãos estabelecidos em Portugal, com a censura prévia de textos que seriam publicados e a filtragem de informações foram meios utilizados pelo Estado português. Os funcionários da Inquisição revistavam navios e casas particulares procurando obras proibidas em, no período inicial do Iluminismo, as buscas e os processos aumentaram, tanto os que portavam textos considerados heréticos,

quanto os que questionavam e contestavam a falta de abertura às inovações dentro do ambiente educacional. Entretanto, os médicos cristãos velhos possuíam textos proibidos de forma discreta, não sendo incomodados como os que eram cristãos novos, principalmente quando se tratava de médicos que tinham familiares no Santo Ofício (WALKER, 2013).

Percebemos, assim, que a circulação de livros proibidos ocorria mesmo que clandestinamente, nos fazendo entender que, para críticos ou adeptos, as novas ideias geraram grande interesse no meio acadêmico. Uma das obras que podemos destacar foi o *Verdadeiro Método de Estudar* do clérigo ‘estrangeirado’ Luís Antônio Verney de 1746. Ele viveu boa parte da vida fora de Portugal, tendo contato com os novos ideais iluministas em relação às ciências, no geral, e em sua obra criticou e apontou falhas em relação ao tipo de ensino que ainda era predominante na Universidade de Coimbra: “[...] O Verdadeiro Método de Estudar foi uma obra escrita contra o ensino tal qual era ministrado em Portugal, o que refletia, em certa medida, a experiência do próprio Verney com aluno dos jesuítas” (MERLO, 2015, p. 60).

O autor procurou apontar as deficiências e destacar as reformas necessárias nas treze áreas de ensino da época, demonstrando sua opinião sobre como seria o melhor método a ser adotado. Sobre a área médica, Luís Verney defende a prática e o experimentalismo, além da dissecação, criticando o estudo baseado somente na teoria escrita pelas autoridades antigas. As instigações que o autor faz sobre a medicina e sobre anatomia ressaltam os prejuízos que a filosofia peripatética, submetido ao aristotelismo, trazia para o estudo do corpo humano. Para Verney o ódio dos galênicos à anatomia decorria dos princípios que provinham da filosofia peripatética, que fingia que a natureza era aquilo que leram em seus livros, e depois, reduziam tudo o que observavam na natureza as concepções que tinham (ABREU, 2007).

Luís Verney foi chamado de ‘estrangeirado’, uma expressão usada de forma pejorativa para os que eram adeptos ou influenciados pelas ideias do estrangeiro, oferecendo um projeto enciclopédico de reforma em sua obra sobre o saber ministrado em Portugal, assentado no racionalismo e na defesa do experimentalismo (MERLO, 2015). Os chamados ‘estrangeirados’ eram vistos com desconfiança, assim como as ideias que defendiam. No reinado de D. João V as relações com o exterior foram mais cautelosas, pois trazer mudanças radicais que não condiziam

com a perspectiva católica do Estado português era questionar o próprio rei como autoridade e o regime estabelecido. Nesse sentido, seria como se os súditos se revoltassem contra o rei, a quem deviam obediência e, para um Estado estabelecido como Reino, onde os habitantes nasciam súditos de um soberano e fiéis a uma dinastia, o estrangeiro poderia significar a anulação desonrosa da vassalagem e o fim de uma longa tradição e história familiar (MIRANDA, 1990).

Os ‘estrangeirados’:

[...] defendiam que somente a medicina aprendida na Universidade seria capaz de intervir nas múltiplas relações dos fenômenos das doenças. A racionalização da medicina, por intermédio de seus métodos científicos, visava se sobrepor ao saber empírico dos curandeiros, barbeiros e cirurgiões” (ABREU, 2007, p. 156).

Defendiam, portanto, a junção da teoria com a prática da cirurgia na formação médica na academia, o que só viria a acontecer com a reforma do ensino publicado no *Estatuto da Universidade de Coimbra* em 1772.

Autores de origem lusa como Antônio Nunes Ribeiro Sanches (1699-1789) e Jacob de Castro Sarmiento (1691-1762), também estrangeirados, compartilhavam da opinião de Verney sobre o ensino da Medicina na Universidade de Coimbra, o qual ambos julgavam não oferecer as condições necessárias para uma formação acadêmica adequada. Sanches era de origem cristã-nova e passou muitos anos fora de Portugal. Desde 1726 viajou por países como Inglaterra, França, Holanda e Rússia, tendo contato constante com o médico holandês Bonhaave. Já Sarmiento era de origem judaica e estava expatriado na Inglaterra, quando D. João V o convida a regressar à Portugal e contribuir para a sua modernização. Sarmiento era fervorosamente adepto aos Modernos, tendo criticado médicos que seguiam os ensinamentos dos Antigos. O médico Francisco da Fonseca Henriquez foi um dos alvos de Sarmiento:

As ideias inovadoras de Sarmiento vieram acompanhadas de críticas à medicina praticada até então em Portugal. Jacob de Castro Sarmiento fazia referências negativas aos remédios receitados pelos médicos portugueses de sua época, vinculados à medicina hipocrática e galênica. Um dos médicos que se tornou objeto das críticas de Sarmiento foi Francisco da Fonseca Henriques, questionado sobre os efeitos de uma certa argila “estremotia”: “Em quanto à virtude bezoártica, que lhe atribui o Dr. Francisco da Fonseca é imaginária, porque nem achamos fundamento algum para admiti-la, nem o mesmo autor falou por exame que ficasse na dita terra, ou por observação própria” (ABREU apud HENRIQUEZ, 2007, p. 83-84).

O Dr. Mirandela procurava, como vimos, formar e seguir sua própria linha de pensamento, não desprezando nem os Antigos nem os Modernos. Concordava, por exemplo, com a observação clínica e que se identificasse a doença causadora, não somente tratar o sintoma com métodos purgantes, como sugeriam os médicos adeptos à linha dos Antigos:

Há cousa verdadeyramnte lastimosa, ver que se determine o remédio pelo nome da doença, e não pela sua natureza. Há febre? Poys sangresse o doente. E não ferá bom examinar primeyro se hé febre de tal natureza, que necessite de purga, senão que resolutamente se há de sangrar o febricitante só porque tem febre, e não porque tem tal febre? Oh ignorancia! (HENRIQUEZ, 1710, p. 120).

Além disso, Henriquez mostrou-se disposto a ouvir o pensamento médico dos Modernos e a entender os métodos populares, repensando-os e ponderando-os baseando-se em seu conhecimento. Ainda em *Medicina Lusitana*, o autor propõe em sua análise:

Propomos neste livro varios remedios, hús de nossa experiencia, outros dos Praticos que lemos para composição deste volume e outros finalmente da noticia de algúas pessoas do vulgo, que muytas vezes nos inculcaram remedios de grande utilidade; e nós que temos tão pouca prezunção, que nada desprezamos, porque sabemos, que na virtude de hum remedio vil, e a o parecer ridículo, este muytas vezes a saúde do doente, que com os remedios mays precisos se não pode recobrar (HENRIQUEZ, 1710, p. 122).

Existiu, nesse contexto, uma efervescência dentro do Reino onde Antigos, Modernos e os que fluíam entre as duas correntes pleiteavam sobre o melhor método de ensino. As ideias circulavam por Portugal, tanto pelas obras, quanto por críticas entre as duas correntes, havendo debates sobre qual era a mais legítima a se seguir. Assim, podemos observar que, ainda que Portugal estimulasse certo isolamento estratégico, o adentramento das novidades científicas não pôde ser impedido. Mas tampouco estimuladas, foram reprimidas de várias maneiras e, as que pudessem ser utilizadas sem interferir no método estabelecido, foram aceitas no meio acadêmico abertamente. Essa foi uma das características marcantes do reinado de D. João V, onde a contradição entre tentativa de modernização e grande conservadorismo estavam fortemente presentes.

### CAPÍTULO 3

#### DISTINÇÃO, TRANSFORMAÇÕES E NOVOS ALIMENTOS

Nos capítulos anteriores, procuramos entender como a alimentação se relacionou com a medicina e a construção de uma cultura alimentar na Europa, tendo em vista as modificações entre os períodos Medieval e Moderno. Igualmente, buscamos identificar a utilização dos alimentos a partir de esferas medicinais, ou seja, seu uso para a cura de doenças e suas dimensões simbólicas, vinculadas ao status social.

O objetivo deste capítulo é analisar as mudanças e permanências alimentares em Portugal, especificamente no comportamento das elites cortesãs, em face da emergência daquilo que se convencionou chamar de 'novo gosto'. Interessa-nos avaliar de que modo a obra *Âncora Medicinal*, produzida por Francisco da Fonseca Henriquez em 1721, assimila ou não tais mudanças. Procurar-se-á observar se o manual corroborava para uma modernização no consumo de alimentos ou não da elite portuguesa, demonstrando ou não o refinamento do paladar da elite lusa no período tratado.

Usamos o método de Laurence Bardin, a *Análise de Conteúdo* (1977), para melhor compreender o manual dietético *Âncora Medicinal*. Tal metodologia procura auxiliar a compreensão dos contextos em que os indivíduos estão inseridos e os diversos discursos que subjazem às palavras (BARDIN, 1989). Para tanto, elegemos alguns eixos de análise que se relacionam à presença de determinados alimentos e sua indicação na obra de Henriquez. Para o eixo alimentos, selecionamos: 1. o pão, por ser alimento base dos europeus; 2. a carne de aves, por ser símbolo de status por muito tempo na cultura alimentar da nobreza europeia; 3. as bebidas coloniais, introduzidas nesse período e carregada de um significado aristocrático.

Cabe lembrar que a obra de Francisco Henriquez (2004) não é um receituário. Mas sim aborda a alimentação sob a ótica do cuidado com o corpo para pessoas leigas à arte médica. De fato, o *Âncora Medicinal* (2004) evidencia de que modo a culinária e a medicina se entrelaçam a partir da abordagem que o autor faz a respeito dos benefícios dos alimentos para a saúde dos indivíduos. Porém, podemos

também destacar aspectos simbólicos que revelam o status social vinculado aos alimentos e a quem os consome, seguindo princípios semelhantes da cadeia do ser.

Outro aspecto importante são as virtudes medicinais dos alimentos, que se interligam à medicina medieval, na qual a magia, a religião e os conhecimentos científicos aparecem entrelaçados. Henriquez (2004) não comenta sobre as misturas feitas de maneira mais elaborada para tratamento e cura das doenças, nem como deviam utilizá-los como ingredientes de farmacopeia, pois este saber era monopólio dos profissionais. Entretanto, podemos observar que ele cita como usá-los de forma rápida e prática para que fosse possível saber o que fazer sem o médico por perto. Assim, ele descreve o que é bom para o quê nas virtudes medicinais dos alimentos. Afinal, o objetivo deste manual dietético era dar certa 'autonomia' ao indivíduo para que ele pudesse cuidar de sua própria saúde.

Com vista aos objetivos propostos para este capítulo, procuramos analisar os aspectos sociais intrínsecos nas descrições dos alimentos, como o grupo social que consome mais um determinado tipo de alimento e as explicações que o médico revela, quanto às virtudes medicinais descritas pelo autor. Com isso, visamos compreender até que ponto as transformações da perspectiva medieval e as mudanças características da Modernidade estão presentes na camada mais alta da sociedade (os nobres com a alimentação e os intelectuais com a medicina), da qual Henriquez fazia parte.

### 3.1. SOBRE O PÃO

Os cereais compõem, há muitos séculos, a base da alimentação humana. Eles eram consumidos, principalmente, na forma de pães. Na falta ou escassez do pão, a população menos abastada o substituíam por outras formas de consumo de cereais como polentas, papas e mingau misturando a eles legumes, verduras, alguma carne e toucinho para dar sabor (MONTANARI, 2003).

Enquanto alimento principal no mundo ocidental, o pão esteve presente nas mesas de todos os grupos sociais. Em *História da Alimentação* (2015), Jean-Louis Flandrin cita os autores quinhentistas Charles Estienne (1504-1564) e Jean Liébault (1535-1596), que se referiram ao pão da seguinte maneira na obra *Agriculture et Maison rustique* (1572):

[...] É certo que o pão está em primeiro lugar entre as coisas que devem alimentar o homem [...]. A maioria dos outros alimentos, por mais agradáveis que sejam ao gosto, bem preparados e temperados com bons molhos, causam no mais das vezes enjoos e desdém: o pão é o único que não desagrada nunca, seja na saúde ou na doença; na saúde, é o primeiro e o último alimento [no curso da refeição], prazeroso e agradável em qualquer tipo de refeição. Certamente o pão também é dotado, por uma dádiva da natureza, de todos os sabores, que particularmente tornam mais atraente e apetitosa qualquer comida. [...] Outros alimentos, por mais gostosos que sejam [...], não poderiam ser agradáveis nem benéficos para a saúde, não fossem acompanhados de pão. Isso porque o pão corrige os defeitos dos outros alimentos e acentua as suas virtudes: é por isso que o provérbio popular diz que qualquer comida é boa e proveitosa quando acompanhada de pão (FLANDRIN, 2015, p. 586 - 587).

Na cultura ocidental antiga, esse alimento era vinculado à civilidade, pois os povos germânicos não conheciam e nem faziam uso do pão em sua alimentação. Massimo Montanari em seu livro *A fome e a abundância: uma história da alimentação na Europa* (2003) cita Pitágoras para demonstrar a perspectiva dos antigos sobre tal alimento: “[...] o universo tem início com o pão” (MONTANARI, 2003, p. 22). Com a expansão do Cristianismo no continente, o pão foi incorporado à sua cultura. Nas missas era tomado como o corpo de Cristo, remetendo à Santa Ceia com os apóstolos antes da crucificação, carregando um significado místico na religião cristã. Julia Cristina Reinhart (2002) observa que o pão é

[...] um dos alimentos mais simbólicos existentes, é o alimento do corpo e da alma. Santo, sagrado, não pode ser desperdiçado. Símbolo do alimento como um todo e do trabalho, não pode nos faltar: ‘o pão nosso de cada dia nos dai hoje’ (REINHART, 2002, p. 17).

A partir do século XI, o pão adquiriu um papel decisivo e fundamental na alimentação dos grupos populares e todos os outros alimentos passaram a ser vistos como complementos, ‘acompanhamentos’ do pão (MONTANARI, 2003). Daniel Roche, em sua obra *História das coisas banais: nascimento do consumo século XVII – XVIII* (2000), comentou sobre a importância do pão no simbolismo religioso:

[...] Os Evangelhos e toda a liturgia abundavam em imagens ilustrando essa valorização sacra: Jesus era o pão vivo, a instituição da eucaristia, Santa Ceia, a comunhão sob forma de hóstia estava no centro do culto e da piedade. As comunhões privadas e Osolenes eram ritos de passagem e integração na comunidade dos fiéis, como a comunhão anual na Páscoa. Além da união com Deus, era o acordo com os outros que se recebia que se recebia com a prática sacramental e a sua renovação. Para muitos, os gestos familiares tinham uma relação de analogia com os da eucaristia: romper opção engajava, unia a família e os familiares (ROCHE, 2000, p. 310).

Alimento para sãos e doentes, ele era tido como o sustento por excelência para os ocidentais. No *Âncora Medicinal* (2004), o médico Francisco da Fonseca Henriquez destaca a importância do pão, não só por começar a catalogação dos alimentos por ele, mas também quando afirma que: “[...] sem pão toda a mesa, ainda que esplêndida, é defeituosa, também sem ele não haverá nutrição sólida e perfeita” (HENRIQUEZ, 2004, p. 85).

Mas, se todos comiam pão, havia diferenças sobre o seu consumo. Os burgueses ricos e os nobres não comiam o mesmo pão dos camponeses. Os tipos de farináceos utilizados na produção eram diferentes entre os grupos sociais de quem os consumia. O pão branco para os ricos e o pão escuro para os mais pobres. O branco era destinado aos senhores e configurou-se decisivamente como produto de luxo (MONTANARI, 2013). Os cereais mais comuns eram o trigo, o milho, o centeio, a cevada e a aveia, dos quais eram feitas as farinhas. O médico Francisco Henriquez discorre no capítulo “O Pão” sobre os diversos tipos e na classificação que fez, apresenta os cereais dos superiores para os inferiores, além do grupo social que o consumia. Podemos ver no quadro a seguir:

**Quadro 1 – SOBRE OS GRÃOS QUE SE FAZEM FARINHAS**

Principal farináceo	Grupo social que o consumia
Trigo	Ao escrever sobre o trigo, o autor não fala o grupo social que o consome, mas o indica ao falar do centeio: “em mesas nobres, para as quais sempre se procura o trigo” (HENRIQUEZ, 2004, p. 89).
Centeio	“O pão de centeio é o sustento da maior parte de Portugal e de Galiza. Chamaram-se centeio os castelhanos dizendo que produzia tanto que cada grão de semente dava cento. É próprio para os homens rústicos e trabalhadores, que usam dele sem ofensa, o que não sucederia a pessoas de vida sedentária e ociosa. Este pão não entra em mesas nobres, para as quais sempre se procura o trigo” (HENRIQUEZ, 2004, p. 89)
Milho	“Do milho grosso se faz também pão, que sustenta quase toda a província de Entre Douro e Minho. É frio e seco como o centeio, coze-se com dificuldade e é menos nutriente, sendo que as pessoas que se criaram com milho, pela familiaridade que têm com a natureza, nutrem-se muito bem com ele” (HENRIQUEZ, 2004, p. 89)
Cevada	“Na falta destes pães, também se faz pão de cevada, de que só a pobreza usa, porque nem é de bom gosto, nem de boa nutrição. A cevada é fria, seca e tem virtude abstergente, assim no grão como na casca, ainda que esta seja mais abstersiva e mais seca (...)” (HENRIQUEZ, 2004, p. 89-90).
Aveia	“Assim como da cevada, faz-se também pão de farinha de aveia, mas de menos substância e nutrição que todos os outros pães. A aveia é moderadamente cálida e dela pilada fazem-se caldos como dissemos da cevada” (HENRIQUEZ, 2004, p. 90). O autor não especifica o grupo social.

**Fonte:** Henriquez, 2004.

O quadro, além de apresentar a hierarquia dos cereais que servem para produção deste alimento, também reflete a própria hierarquia de quem o consome. Na obra de Henriquez (2004) a ‘hierarquia do pão’ reflete as camadas da sociedade: o pão branco destinado e consumido pelos ricos, o pão ‘claro’ (mas não branco) para os que pertenciam às camadas intermediárias (trabalhadores e ‘rústicos’) e o pão escuro, consumidos pelos mais desafortunados (MONTANARI, 2003). O pão feito com farinha de trigo branca era reputado como produto de ‘bom gosto’, pois era mais macio e ‘delicado’. Por isso, os mais ricos consideravam o pão branco o único

tipo digno para o seu paladar e status social. Além disso, a dietética também pregava a hierarquia em relação ao consumo, pois o pão branco era considerado leve demais, sendo insuficientemente nutritivo para os trabalhadores braçais. Dessa forma, os alimentos mais pesados eram melhores para os que tinham mais fome e gastavam mais energia (FLANDRIN, 2015).

Existia, também, na Europa, uma hierarquia de regionalidade, ou seja, trabalhadores do campo e citadinos. Por exemplo, cidades como Paris, Florença e Siena não toleravam pães com farinhas misturadas e muito menos os que eram feitos com cereais tidos como inferiores. Economicamente superiores, os habitantes dessas cidades europeias estavam acostumados e reivindicavam esse consumo privilegiado. A 'falta de pão' era reivindicação, na verdade, pela falta de farinha de trigo branca: "[...] o trigo branco era um critério de gosto no qual alguns liam a corrupção dos pobres da capital, pois quanto mais a farinha era branca, menos podiam alimentar o consumidor com uma mesma medida de grãos" (ROCHE, 2000, p. 298). Outra diferenciação nessa hierarquia, estava interligada com o resultado das colheitas e a sazonalidade que influenciavam na quantidade de farinha disponível, sendo consumida, principalmente, pelos ricos que podiam conseguir e pagar pela prioridade no consumo da farinha branca.

O centeio, muito consumido pelos homens rústicos e trabalhadores era descrito como sendo de fácil cultivo, não exigindo tantos cuidados, nem terreno tão adubado e fertilizado, além de ser um cereal abundante. Muito utilizado em países do norte e do leste europeu, mas também em regiões da França e Portugal, o pão de centeio tinha a coloração mais clara, mas para isso era necessário peneirar muitas vezes. Jean-Louis Flandrin, tratando sobre a produção de centeio, utiliza os escritos de Estienne e Liébault datados do século XVI, apontando que: "[...] frutifica em qualquer terra com total abundância que de um único grão se produzem cem, ainda que mal lavrado e adubado" (FLANDRIN, 2015, p. 587). De fácil cultivo e prático para quem trabalha e tem fome, o pão feito de centeio dava sustância aos laboriosos: "[...] o pão de centeio não cresce, porque a farinha daquele cereal é pobre de amido" (MONTANARI, 2003, p. 48), por isso, era considerado pesado.

O milho, alimento originário das Américas, teve grande aceitação e expansão em várias regiões da Europa. Levado para a Europa, por Cristóvão Colombo, se adaptou ao solo e ao gosto dos europeus, gradativamente. Assim, nos primeiros

anos do século XVI, até a década de 1530, já era cultivado nas regiões da Espanha como Andaluzia, Castela e Catalunha, bem como em Portugal e na França. Já no Norte da Itália e na Península dos Bálcãs iniciou-se a partir da década de 1530 e 1540, respectivamente. Porém, continuou sendo pouco usado como substituição dos cereais já consumidos nessas regiões, mas gradativamente foi utilizado como alimento para os camponeses e em forragens.

A expansão do cultivo e consumo do milho se deu mais em regiões onde já se consumia o 'milhete' e outros cereais de difícil panificação, como em Portugal, no norte da Itália, na Albânia e no sudeste da França, onde chamavam o milho de 'milhete da Espanha' ou 'milhete graúdo'. Houve uma grande resistência ao consumo de milho pelo grupos sociais mais abastados, pois era considerado alimento de camponeses. Além disso, com a substituição das bolachas e papas de cevadas pelas bolachas e polenta de milho surgiram epidemias de pelagra – causadora de chagas purulentas, que também levava à loucura e à morte - provocada pela falta de vitamina PP, que é ausente nesse tipo de cereal (FLANDRIN, 2015).

Sobre a cevada, este cereal era misturado com frumento integral, castanhas, arroz, favas e outros legumes secos para fazer pão. Foi bastante utilizada ainda pelos que tinham receio do milho, especialmente os trabalhadores do campo. A vantagem da cevada era que entre o plantio e a colheita passavam-se somente 90 dias, sendo um alimento de rápida disponibilidade para consumo e com destaque desde a Antiguidade, pois hebreus, romanos e gregos já fabricavam pão de cevada, que é escuro (SALES, 2010).

O último cereal da lista foi a aveia, cereal que menos se optava para fazer pão, sendo o menos indicado para consumo. Era apontada como mera comida de gado. Somente as pessoas muito pobres consumiam e se utilizavam da aveia para o preparo de pão. A aveia não era consumida nas regiões onde havia acesso a outros cereais. No norte do continente europeu faziam-se sopas e papas doces ou salgadas, como na Bretanha, onde se come o mingau de aveia no café da manhã até os dias de hoje. A plantação desse cereal consegue suportar melhor o clima mais frio e cresce em terras ácidas e pouco férteis (SALES, 2010).

Além desses aspectos relacionados à hierarquia dos pães ligada ao tipo de cereal, outro ponto destacado pelo médico Francisco Henriquez (2004) refere-se ao

modo de preparar o pão e também a recomendação da melhor forma de consumo. Acrescido a isso, o médico enumera as virtudes medicinais que considera importante nesse alimento. Vejamos, no quadro abaixo, o que o médico português descreve sobre cada os aspectos relacionados ao preparo, ao consumo e às virtudes medicinais do pão:

**Quadro 2 – SOBRE O PREPARO, O CONSUMO E AS VIRTUDES MEDICINAIS**

Orientações de preparo	Sugestão de consumo	Virtudes medicinais
<p>“O pão, para ser bom, não basta só que seja feito da flor da farinha, senão que há de ser bem fermentado, bem cozido, leve, esponjoso, amassado com sal moderado e cozido de vinte e quatro horas. Há de ser bem fermentado, porque o fermento incide e atenua a pasta viscida da farinha, introduzindo-lhe muitas partes aéreas, com que a massa eleva a maior grandeza, ficando o pão esponjoso, leve, e oculado, como vulgarmente se diz. [...] Há de ser bem cozido.” (HENRIQUEZ, 2004, p. 86).</p>	<p>“O pão há de ser mole e cozido de vinte e quatro horas, porque, depois de duro e velho, coze-se mal, grava o estômago e constipa o ventre. E não se há de comer logo que sair do forno, porque tem uma lentura com que se incha o estômago e obstrui as entranhas. E se como e quente, com o empireuma que traz do forno, ofende muito o calor natural e perturba os espíritos, que se evita comendo-o frio” (HENRIQUEZ, 2004, p. 86).</p>	<p>“O pão é o melhor e mais comum alimento de quantos homens usam, porque, sobre ser como triaga e corretivo de todos aqueles com que se mistura, é o que mais substancialmente engorda e nutre o corpo” (HENRIQUEZ, 2004, p. 85).  “O para que serve o pão quente, é para com o seu cheiro roborar o coração, principalmente sendo borrifado com vinho, remédio com que se acode às síncofes” (HENRIQUEZ, 2004, p.86).</p>

**Fonte:** Henriquez, 2004

Podemos perceber que o preparo e consumo do pão também realçavam as diferenças dos grupos sociais. Constatamos isso, pois o modo de preparo ideal descrito pelo médico era possível quase que exclusivamente para a camada mais abastada da sociedade que tinha seus pães fabricados pelos padeiros pessoais, podendo consumi-los como a sugestão na tabela. Já os camponeses, tinham que fazer seus pães em grande escala, sem poder aguardar, por exemplo, um grande tempo de fermentação, pois precisavam poupar tempo com afazeres domésticos para terem mais tempo para trabalhar. Feito de formato arredondado formava uma casa grossa, numa tentativa de fazê-lo endurecer o menos possível: “[...] bolas cozidas no forno comum ou familiar e feitas para durar” (ROCHE, 2000, p. 301). O pão precisava durar várias semanas, fazendo com que, além das farinhas inferiores, fosse de textura pesada e mais dura. Corroborando com esta questão, Jean-Louis Flandrin (2015) afirma que:

[...] o pão camponês continuava sendo o pão grande, que se comia duro, enquanto na alta sociedade se comiam pãezinhos assados no mesmo dia. Com efeito, no campo não se fazia pão com frequência por economia de tempo e combustível (FLANDRIN, 2015, p. 588).

De toda forma, comida duro ou mais fofo, o pão era tido como o principal alimento na mesa de todos os indivíduos e mesmo que com matérias primas diferentes, era recomendado para todos. Tanto os sãos, quanto os enfermos, deveriam consumir o não havendo contraindicação do médico em relação aos diversos temperamentos decorrentes da teoria humoral. Sendo um alimento completo por si só, o pão comido era comido junto com outros alimentos durante as refeições para ajudar na harmonização deles no estômago, evitando a saturação dos alimentos. Pães que eram feitos de farinha com mais farelos facilitava a evacuação de excrementos, muito útil para pessoas constipadas.

A única ressalva feita por Henriquez era quanto ao seu consumo em excesso, um lembrete constante para o consumo de qualquer alimento. E, no caso do pão, o consumo por gula, poderia trazer danos gravíssimos, pois a saturação do pão no estômago faria o alimento:

[...] crescer de maneira que não caiba nele e, por esta razão, o dilate, comprimindo a veia aorta descendente, que fica embaixo da parte esquerda do estômago, e as mais veias e artérias vizinhas, de sorte que, por apertadas, o sangue não possa circular livremente por elas” (HENRIQUEZ, 2004, p. 87).

Os glutões, que comiam vorazmente eram comumente afetados por constipação tanto de pão, quanto de outros alimentos que fartavam suas mesas.

### 3.2 SOBRE AS AVES

No período medieval, com as ‘leis de caça’ que privavam o camponês do direito de caçar quaisquer animal nos bosques e florestas, tornando a atividade exclusiva ao nobre, o consumo de carne, no geral, foi fortemente relacionado ao status social. Desta forma, consumir carnes de animais esteve associado a um

grupo privilegiado e, segundo o historiador italiano Alfio Cortonesi (2015), essa interdição teve séculos de duração, o que acabou por direcionar a atividade da caça para um pequeno grupo privilegiado (CORTONESI, 2015). Na verdade, as aves sempre estiveram na mesa nobiliárquica, pois a 'cadeia do ser' trouxe a característica de superioridade das aves na alimentação ainda no medievo. As aves eram associadas ao elemento 'ar', o segundo elemento em superioridade na 'cadeia do ser'. Conforme podemos ver na classificação abaixo, demonstrada pelo historiador da alimentação Allen J. Grieco (2015), também existia uma hierarquia entre as espécies de aves:

- Águias, falcões e pássaros de grande altitude;
- Pequenos pássaros canoros;
- Capões, galos, frangos;
- Patos, gansos e outras aves aquáticas;

Desta forma, quanto mais alto pudessem voar e menos conectados estivessem aos elementos mais inferiores, como a água e a terra, mais superioridade teriam na cadeia do consumo humano, principalmente dos privilegiados. Especificamente, os pássaros que viviam na água (patos, gansos e pássaros selvagens que vivem na água ou em suas proximidades, como alcatraz) eram considerados os mais humildes na classificação, por sua ligação com esse elemento inferior. Seguindo a hierarquia, os frangos e capões eram considerados uma carne superior, porque eram animais mais manifestamente aéreos. Em qualquer banquete considerado digno desse nome, devia-se oferecer aves. No nível seguinte, encontravam-se os pássaros canoros, que eram uma paixão na culinária da baixa Idade Média e da Renascença. Por fim, no nível mais alto da categoria estavam os pássaros de grandes altitudes como as águias e os falcões que não eram considerados como alimento, mas sim companheiros e, sobretudo, preciosos auxiliares de caça para os grupos sociais superiores (GRIECO, 2015).

Na Modernidade, as mudanças nas espécies consumidas pelos nobres pareciam sinalizar uma transformação no gosto desse período. A substituição das espécies de aves consumidas na culinária medieval e renascentista que vão desaparecendo gradativamente na Modernidade como o albatroz, o cisne, o grou, a

garça, o pavão, o alcaravão e a espátula demonstram a busca por um refinamento ao consumir aves consideradas com sabores mais leves. Alimentos descritos como mais fortes ao paladar, como ‘carnes pesadas’ (de caça), alho, trufas e temperos fortes tinham menos apreço devido à crença de saturarem as mucosas deixando os sabores mais sutis menos perceptíveis ao palato. Desta forma, o gosto moderno se orientava por sabores delicados e texturas mais leves como as aves e galinhas, laranjas e verduras (CAMPORESI, 1996).

Francisco Henriquez, ao catalogar as espécies de aves consumidas, não chega a citar as espécies supracitadas em seu capítulo, exceto pelo faisão. Porém, o médico descreve as aves que, segundo ele, servem para o consumo, justificando a exclusão dessas espécies, pois: “Todas as mais aves de que não falamos, porque não servem de alimento [...]” (HENRIQUEZ, 2004, p. 124). Vejamos as aves que o médico classifica como comestíveis no quadro abaixo:

**Quadro 3 – SOBRE AS AVES QUE SERVEM PARA O CONSUMO**

<b>Espécies de aves</b>	<b>Descrição</b>
Galinha	“Entre as aves, tem a galinha o primeiro lugar, porque é bom alimento, assim para os sãos como para os doentes. Sendo nova, é temperada, não é quente nem fria e é úmida. [...] Para pessoas que não trabalham muito nem fazem grande exercício, é o melhor alimento de todos” (HENRIQUEZ, 2004, p. 115).
Frango	“Os frangos são frios e úmidos cozem-se bem, mas nutrem pouco” (HENRIQUEZ, 2004, p.116).
Galo	“Os galos são frios e secos, duros e indigeríveis se são muito velhos” (HENRIQUEZ, 2004, p. 116).
Capão	“Os capões têm o temperamento das galinhas. Os que são gordos são muito tenros, cozem-se bem, nutrem mais que as galinhas e têm melhor gosto que elas” (HENRIQUEZ, 2004, p.116).
Pombos	“Os pombos são quentes e secos. [...] É alimento muito louvado, assim pelo seu bom gosto como pelas suas qualidades” (HENRIQUEZ, 2004, p. 117).
Peru	“Os perus são temperados no calor e na frialdade: têm o temperamento das galinhas” (HENRIQUEZ, 2004, p. 118).
Adem	“Os adens são das aves domésticas as mais quentes e úmidas. Cozem-se com dificuldade e distribuem-se mal, mas nutrem muito bem [...]” (HENRIQUEZ, 2004, p. 118).
Pato	“Os patos são quentes e úmidos [...], e todos são de difícil cozimento, digerem-se mal e causam obstruções.” (HENRIQUEZ, 2004, p. 119).
Perdiz	“As perdizes têm o principado entre as aves silvestres, sem as quais não há mesa lauta, e sem

	elas perdem a graça e o esplendor os banquetes. São temperadas no calor e são secas. Têm um sabor deliciosíssimo e cosem-se com facilidade, não sendo muito velhas [...]” (HENRIQUEZ, 2004, p. 120).
Faisões	“Os faisões são temperados nas primeiras qualidades e algum tanto secos. Cozem-se bem, dão alimento tão bom como as galinhas, às quais excedem no sabor e nutrição” (HENRIQUEZ, 2004, p. 120).
Francolim	“Esta ave nem é quente nem é fria, mas é um pouco seca. Coze-se facilmente, gera sangue de boas qualidades, nutre como as galinhas, mas tem melhor gosto” (HENRIQUEZ, 2004, p.121).
Codornizes	“As codornizes são temperadas, inclinam-se para o calor e são úmidas.” (HENRIQUEZ, 2004, p. 121).
Galinhola	“As galinholas são quentes e secas, cozem-se bem, gera-se delas bom sangue, de que se nutre bem o corpo, e, se não têm a bondade das perdizes, são pouco menos que elas” (HENRIQUEZ, 2004, p. 121).
Rola	“As rolas são secas e moderadas no calor; sendo gordas, fazem um bom alimento, agradável ao gosto e de utilidade para o corpo, porque se cozem bem e são muito nutrientes” (HENRIQUEZ, 2004, p. 122).
Tordos	“Eles são quentes e secos, cozem-se bem, gera-se deles bom sangue e nutrem muito, se estão gordos” (HENRIQUEZ, 2004, p. 122).
Estorninhos	“Os estorninhos são pássaros bacívoros, semelhantes aos tordos e aos melros, ainda que não tenham tão bom gosto como eles” (HENRIQUEZ, 2004, p. 122).
Melros	“Os melros são quentes e secos, e pouco menos que os tordos na bondade de substância e na nutrição que fazem” (HENRIQUEZ, 2004, p. 123).
Cotovias	“São as cotovias quentes e secas, dão bom alimento, cozem-se com facilidade e geram bom sangue, de que resulta boa nutrição” (HENRIQUEZ, 2004, p. 123-124).

**Fonte:** Henriquez, 2004.

Além de Henriquez (2004), um outro personagem português que escreve sobre as aves é Domingos Rodrigues com o primeiro livro de receitas publicado em Portugal, em 1680. Nessa obra, intitulada “Arte de Cozinha”, Rodrigues escreve 75 receitas que apresentam aves como ingredientes, ilustrando bem as mudanças no consumo de determinadas espécies. As espécies utilizadas em suas receitas são o ade, o peru, a galinha, o pombo, o pato, a perdiz, as rolas, e os frangões. Já o faisão, comentado por Henriquez, não é citado como ingrediente em nenhuma receita no livro (VIANA JÚNIOR, 2015). O peru, vindo da América do Norte na primeira metade do século XVI, tornou-se muito apreciado pelas pessoas de ‘alta qualidade’, sendo citado cada vez mais nos livros de cozinha (FLANDRIN, 2015). O

‘galo-da-índia’ substituiu o pavão nas mesas nobres, sendo sua carne considerada mais refinada no período do Setecentos (CAMPORESI, 1996).

Por essas obras, percebemos que, sendo o prato principal ou usado como ingredientes para recheios, a carne de aves ocupava parte considerável na alimentação nobre, não podendo faltar em banquetes. Por outro lado, em relação ao consumo dos menos abastados de forma geral, as aves não faziam parte da alimentação de forma frequente e eram consumidas somente em ocasiões festivas e isso valia também para as carnes de quadrúpedes. De acordo com Jean-Louis Flandrin (2015), nessas festas podiam ser sacrificados cordeiros, cabritos, gansos e, quando havia algum hóspede, uma galinha velha ou um galo jovem. E assim como o pão, Henriquez (2004) também apresenta as aves com sugestões de preparo e consumo, que serão demonstradas no quadro abaixo:

**Quadro 4 – SOBRE O PREPARO E O CONSUMO DAS AVES**

<b>Orientações de preparo</b>	<b>Sugestões de consumo</b>
<p>“Escrevendo nós esta obra para os sãos, escusado parece tratar o ponto presente: porque muitas vezes temos dito, nos capítulos antecedentes, que as pessoas que têm saúde podem comer os alimentos de que gostarem, da maneira que quiserem, não excedendo à moderação. [...] Louvamos e preferimos os assados, como mais nutrientes, que é o fim para que se tomam os alimentos, dos quais, o que mais nutre é o que melhor utiliza; e, ainda que se cozam em mais algum tempo do que os cozidos, que importa mais uma hora de dilatação no cozimento do estômago, quando se lucra melhor nutrimento para o corpo?” (HENRIQUEZ, 2004, p. 75).</p>	<p>“Todas as mais aves que não falamos, porque não servem de alimento, são quentes e secas. E os passarinhos e avezinhas que, por sua pequenez, não se caçam com espingarda também são quentes e secos; e quanto mais pequenos forem, maior calor têm e mais secos são; cozem-se bem e gera-se deles sangue que faz boa nutrição. De todas as aves, as melhores são as que se criam e vivem no campo, nos montes e em lugares secos, porque têm a carne mais livre de umidade excrementícia do que as aves que vivem nos lugares úmidos e palustres, e por isso se cozem e nutrem melhor que estas” (HENRIQUEZ, 2004, p. 124-125).</p>

**Fonte:** Henriquez, 2004.

A partir dessas informações, é possível percebemos que Henriquez revela em sua obra as transformações na alimentação típicas da Modernidade: o avanço do novo gosto está à mostra em sua classificação e descrição das espécies de aves

das quais se alimentam os indivíduos, demonstrando uma distinção social entre os mais privilegiados e os menos privilegiados em uma escala hierárquica de acesso a certos alimentos. Isso fica constatado em sua obra quando observamos que a galinha, o galo ou o frango eram consumidos quando os mais pobres e trabalhadores estivessem doentes, pois deles se faziam bons caldos para os que padeciam de males do corpo; já nas mesas mais requintadas, as aves estavam presentes, principalmente em banquetes e festejos, e se diferenciavam nas espécies, como por exemplo, os perus e os faisões, a perdiz, as codornizes e os pombos.

Sobre o modo de preparo das carnes, o livro “Arte de Cozinha”, de Domingos Rodrigues (1834), descreve técnicas para a cocção utilizadas no período analisado, ainda muito comuns ao período medieval, em que a água era o elemento principal do cozimento, característica de cozimentos de longa duração (VIANA JÚNIOR, 2015). As carnes assadas eram trinchadas por profissionais (os trinchadores), muito comuns e essenciais na corte, tornando o consumo um ritual para a aristocracia. Os cozidos ficavam secos por dentro e úmidos por fora, sendo o modo de preparo dos mais pobres por desperdiçar menos, tanto o tempo, quanto as partes dos animais.

Outro ponto que podemos observar na bela obra de Francisco Henriquez é sobre as virtudes medicinais que também são descritas em cada tipo de ave catalogada por ele. O quadro abaixo ajuda a explicitar a utilização dos animais na medicina:

**Quadro 5 - VIRTUDES MEDICINAIS DAS AVES**

Espécies de aves	Virtudes medicinais
Galinha	“A galinha tem muitas virtudes medicinais e por isto os antigos supersticiosamente a consagraram a Esculápio, que não há parte nela que não sirva de remédio; e se houéssemos de fazer menção de todos, só para isto era necessário um volume. [...]. O pó da pele interior do estômago da galinha é remédio para dores de estômago, para confortar e para quebrar e fazer sair as pedras e areias dos rins” (HENRIQUEZ, 2004, p. 116).
Frango	“Eles e o seu caldo temperam os humores acres, salinos e mordazes, refrigeram as entranhas e são alimento apropriado para naturezas quentes e secas. Cozidos em água até que a carne se aparte dos ossos, dão um caldo excelente para os hécticos. Os seus miolos fazem sair os dentes sem dor aos meninos esfregando-lhe as gengivas com eles” (HENRIQUEZ, 2004, p. 116).

Galo	“[...] O sangue da sua crista é remédio para as dores dos dentes quando vão nascendo, pondo-o nas gengivas. [...]. Bebido em caldo pelas manhãs, em jejum, corrobora a memória e cura os esquecimentos” (HENRIQUEZ, 2004, p.116).
Capão	“O fel do capão branco diminui as névoas e sufusões dos olhos” (HENRIQUEZ, 2004, p. 116).
Pombos	“[...] Têm os pombos virtude de atrair o veneno, e por isto se aplicam nas solas dos pés nas febres malignas [...]; e é remédio em que o povo tem grande crença. A pedra que se acha no estômago dos pombos, tomada em pó [...]” (HENRIQUEZ, 2004, p. 117-118).
Peru	“O fel do peru é útil para a surdez, instalado nos ouvidos. Os seus miolos aproveitam na dentição, esfregando com eles as gengivas, porque as abrandam e fazem sair os dentes sem muita dor” (HENRIQUEZ, 2004, p. 118).
Adem	“Os adens vivos têm virtude para dores de cólica, aplicando-os depenados sobre a parte dolorosa [...]. O seu sangue tem virtude de antídoto e o seu excremento é útil nas mordeduras dos animais venenosos, pondo-o sobre elas [...]” (HENRIQUEZ, 2004, p. 119).
Pato	“A enxúndia de pato é boa para untar o peito nas rouquidões e catarros de causa fria, e para nascer cabelo nos lugares donde caiu, untando-os com ela. [...] O seu sangue tem virtude de antídoto, toma-se na quantidade de duas oitavas, e aplicado por fora nos pruídos e comichões, é remédio delas” (HENRIQUEZ, 2004, p. 119).
Perdiz	“[...] Beber o caldo da perdiz assada ou cozida alenta muito a natureza e ajuda aos que, por debilitados, não podem empregar-se ao serviço de Vênus, para os quais diz Aécio que têm grande virtude os ovos da perdiz, pelo que estimulam para aqueles usos. Os seus ovos bebidos facilitam o parto e conduzem para a fecundação das mulheres [...]” (HENRIQUEZ, 2004, p. 120).
Faisões	“Alexandre Traliano louva o caldo desta ave para os que lançam pela boca matérias purulentas, como os tísicos e empiemáticos, dizendo do que tem virtude detergente com que limpa as chagas de que emanam as ditas matérias. Marcelo Empírio dá aos que padecem dores de vente o vinho em que o faisão se sufoque. Leonelo Faventino usa da carne do faisão nos medicamentos restauradores para os tísicos e Lemery diz que é conveniente aos que padecem epilepsias e convulsões [...]” (HENRIQUEZ, 2004, p. 121).
Francolim	“Do francolim disse Galeno que era bom para os que padeciam males do estômago e queixas nefríticas, e Alexandre Benedito o louva sumamente para alimento dos que padecem de cálculos; não sendo doméstica, Avicena diz que conforta o cérebro e o entendimento, e que

	aumenta a genitora e promove aos atos dela. Traliano alimenta com ele os purulentos” (HENRIQUEZ, 2004, p. 121).
Codornizes	“As codornizes têm virtude para a gota-coral, por cuja causa em todas as peregrinações as trouxe Hércules consigo, que era sujeito a este mal, donde veio o chamar-se a epilepsia mal hercúleo. Mesma virtude diz Bartolomeu Ânglico que tem os seus ovos, os quais bebidos provocam a atos libidinosos, para o que serve também a gordura da codorniz misturada com heléboro, untando as partes pudendas [...]” (HENRIQUEZ, 2004, p. 121).
Galinholas	“A galinhola tem virtude para as purgações brancas das mulheres, para o que se há de meter viva em uma panela bem tapada com massa, queimá-la no forno, fazê-la em pó, de que se tomem duas oitavas cada manhã em jejum, muitos dias continuados, em líquido conveniente” (HENRIQUEZ, 2004, p. 121-122).
Rola	“Das rolas se escreve que, torradas no forno e feitas em pó, têm virtude para curar as flores brancas das mulheres e a purgação dos meses desregrados, tomando-os muitos dias continuados em líquido apropriado, como pode ser a água de tachagem, o cozimento de mirabólanos citrinos, e outros, de que agora não tratamos [...]. Para preservar de gota artética, entendem alguns que é conveniente criar rolas e trazê-las na casa em que assistir o gotoso” (HENRIQUEZ, 2004, p. 122).
Tordos	“Têm os tordos virtudes para os fluxos de ventre, para o que diz Balônio que se recheavam de bagas de murta e se comiam assados; Plínio os louva deste modo para as disenterias e para os fluxos de urina, e Alexandre Benedito os inculca para alimento no tempo da peste, lançando-os em vinagre. Mangeto diz que têm virtude contra a gota-coral” (HENRIQUEZ, 2004, p. 122).
Estorninhos	“O esterco dos estorninhos nutridos com arroz tem virtude para as impigens, para a morfeia e para os sinais e nódoas cutâneas” (HENRIQUEZ, 2004, p. 123).
Melros	“Deles se escreve que são bons para os que padecem fluxos de ventre, porque têm virtude adstringente com que corroboram o estômago e o ventre relaxado. [...]. A cabeça do melro e os pés da lebre atados ao braço esquerdo, diz Aldrovando que fazem os homens atrevidos e aptos para tratarem de negócios gravíssimos” (HENRIQUEZ, 2004, p. 123).
Cotovias	“[...] O seu caldo é muito louvado para estas dores, para as quais as inculca Galeno e outros autores [...]. João Batista Porta, querendo dar razão de terem as cotovias esta admirável propriedade específica de remediarem dores de cólica, disse que isto nascia da sua muita garrulhice, que a elas preservavam destas dores [...]” (HENRIQUEZ, 2004, p. 124).

Fonte: Henriquez, 2004.

Na descrição das virtudes medicinais dos animais voadores, Henriquez cita diversos autores em que se baseou ao enumerar as utilidades medicinais, dentre eles: Plínio (23-79 d.C.); Marcelo Empírico (século VI d. C.); Alexandre Traliano (século V d.C.); Galeno (século V d. C.); Rasis (século X d. C.); Hali (século X d.C.); Aécio de Amida (séculos V-VI d. C.); Leonelo Faventino (séculos XV-XVI); Bartolomeu Ânglico (século XII); Alexandre Beditino (1450-1512); Ulisses Aldrovando (1522-1605); João Batista Porta (1535-1615) e Louis Lemery (1677-1743) são alguns dos nomes de médicos, alquimistas, botânicos e outros cientistas citados pelo autor. Como é possível notarmos, médicos da Antiguidade, renascentistas, europeus e árabes, considerados referência no tema compunham a base do conhecimento do autor<sup>5</sup>, reforçando o que já apontamos, ou seja, Henriquez dialogava com saberes diversos e de diferentes períodos.

A utilização de partes de animais em sua forma pura ou misturada com outros ingredientes era ainda muito comum na medicina praticada. É interessante observar que, no âmbito das virtudes medicinais nada era realmente descartado e, mesmo que alguns animais tivessem mais partes aproveitadas do que outros, todos possuíam algo que se podia usar como ingrediente ou remédio em práticas de mágicas:

Médicos e curandeiros populares compartilhavam de várias práticas que podemos chamar de mágicas, mas que pertenciam à concepção de uma natureza interconectada. O sobrenatural fazia parte da natureza e ainda que a Igreja e procurasse controlá-lo, as práticas mágicas eram disseminadas por toda a sociedade. Estas empregavam os mais diversos ingredientes disponíveis na natureza (PALMESI, 2014, p. 102).

Na obra *Âncora Medicinal* (2004) muitas partes de animais eram indicadas para cura e recuperação dos indivíduos dos males que rondam os seres humanos. Como vimos, Henriquez se refere às virtudes medicinais dos alimentos em um subtópico, logo depois de descrever sobre suas qualidades nutricionais, sabor e digestão. Nesse subtópico, todos os alimentos descritos apresentam alguma indicação de como eram usados na medicina e a única exceção que identificamos

---

<sup>5</sup> Nosso intuito é citar as referências diversas que compunham o saber médico de Francisco da Fonseca Henriquez, mas não aprofundar sobre quem foram os médicos e cientistas. O pesquisador Luca Palmesi em sua dissertação de mestrado de 2014, com o título *Saber e sabor: corpo, medicina e cozinha na obra de Francisco da Fonseca Henriquez* especifica mais quem são esses profissionais citados por Henriquez, nos anexos das páginas 297 a 317, a qual recomendamos para mais detalhes.

na fonte foi o tomate<sup>6</sup> que, segundo o autor, “[...] não havia sido descobertas suas virtudes medicinais” (2004, p. 184).

Outro aspecto que nos chamou a atenção era o uso partes de animais como amuletos, muito comum nas crenças e práticas populares para adquirir características que lhes faltavam, evitar os maus olhados e os perigos. Podemos captar essa prática ainda viva quando Henriquez descreve que “patas de lebre e melros eram atadas no braço esquerdo” para dar coragem e ousadia aos sujeitos, ‘garrulhice’ (o canto constante) de cotovia preserva de cólicas e “coração de cotovia amarrado na perna cura as dores de cólica” (HENRIQUEZ, 2004, 124). Essa descrição demonstra que as “crendices” ultrapassavam os limites das práticas populares e adentravam nos livros escritos por eruditos ainda nesse período, que conforme Luca Palmesi: “[...] as curas populares não parecem reconhecer os limites da erudição” (PALMESI, 2014, p. 126). Complementando essa posição, a historiadora Isabel Drummond Braga explica que a medicina erudita e a popular estavam, de fato, misturadas: “[...] era frequente, em alguns textos impressos, a confusão entre as curas recomendadas pelos médicos e as práticas mágico supersticiosas dos curandeiros e charlatães” (BRAGA, 2002, p. 215).

Em relação à questão supersticiosa era comum, na cultura popular portuguesa, o uso dos amuletos. A população procurava meios de se proteger das feitiçarias, bruxarias, maus olhados, doenças, maldições, do próprio diabo e dentre outras coisas, sendo curandeiros, salutadores ou mesmo os próprios sujeitos comuns os responsáveis por fabricar e recomendar amuletos para os fins citados. ‘Pedras mágicas’ encontradas nos órgãos de animais, banhos com ervas, gestos e palavras mágicas eram os tipos de proteção que as pessoas utilizavam para se resguardar dos males. Além disso, os métodos que os curandeiros recomendavam a seus clientes raramente eram dolorosos, mesmo sendo, por vezes, complexos,

---

<sup>6</sup> “Popularmente conhecido como um legume culinário, mas tecnicamente como um fruto, o tomate se originou na Mesoamérica onde era usado na culinária tradicional no México. Os ‘conquistadores’ espanhóis levaram o tomate na volta para a Europa e também o introduziram em seus territórios coloniais ao longo da Ásia. O termo italiano ‘pomodoro’ significa ‘maçã de ouro’ (pomo d’oro), portanto os primeiros tomates vistos na Europa eram provavelmente de cor amarelo-laranja, e não vermelhos. A seleção artificial feita por botânicos gerou as variedades de tomate vermelho-vivas, perfeitamente redondas e de pele lisa. Nos primeiros anos, os europeus usavam o tomate apenas para decoração, acreditando erroneamente que a fruta era venenosa por sua associação com a mortal erva-moura (gênero *Solanum*). Na Itália, os camponeses adotaram o tomate na culinária e, com o tempo, o fruto se tornou um dos ingredientes essenciais da cozinha italiana. Quando os europeus do Sul migraram para a América do Norte, o tomate também foi introduzido no novo lar” (LI, 2019).

prolongados e repugnantes. Ademais, a crença do curandeiro era muito mais próxima da crença dos próprios clientes, enquanto médicos profissionais eram poucos e muito caros, principalmente no interior (WALKER, 2013).

No Âncora Medicinal (2004), o que se fazia mais presente eram os saberes vinculados à medicina medieval e antiga, como a maioria dos médicos da modernidade em Portugal. Fígados, corações, ossos, pelos, gordura, entre outras partes ou derivados de animais eram ingredientes comuns para tratamento, cura e alívio dos pacientes. De fato, chama a atenção a permanência da crença no uso de amuletos como dentes, patas e outras partes de animais na obra de um dos mais prestigiados profissionais da medicina portuguesa. Assim, como já apontamos, a mistura de informações de crenças e superstições populares eram frequentemente repassados por profissionais modernos.

### 3.3. SOBRE AS BEBIDAS COLONIAIS

As ditas bebidas coloniais eram, neste período, um grande símbolo de status social com o seu consumo restrito às elites, devido ao seu alto preço, mas já demonstravam o delineamento de um novo gosto. Tanto o chá, quanto o chocolate e o café eram consumidos e apreciados pelas aristocracias europeias no século XVIII e somaram-se às bebidas alcoólicas já usuais como o vinho e a cerveja. Além disso, o consumo das bebidas coloniais aumentou também o consumo de açúcar, pois eram adoçadas devido ao amargor natural que apresentavam (FLANDRIN, 2015). No estágio inicial da sua difusão na Europa o açúcar e as bebidas associadas ao seu consumo (café, chá e chocolate) eram tidos como medicamentos e designados como ‘alimentos-droga’ pelo seu fator estimulante. Cabe lembrar que até o início do século XX o termo “droga” era utilizado para qualquer vegetal, planta que fosse secada e utilizada para fazer fórmulas, óleos, elixires, ou o consumo in natura, buscando seu aproveitamento como medicamento estimulante, calmante, anestésico e até mesmo, prazeroso. E nesse sentido, o chocolate era considerado na aristocracia uma bebida afrodisíaca, ao contrário do café e do chá, considerados ‘burgueses e sóbrios’ (CARNEIRO, 2003).

Sobre a importância do consumo das bebidas coloniais e seu simbolismo de distinção social na época, Francisco da Fonseca Henriquez afirmou que:

[...] Os pobres, que ordinariamente vivem do seu trabalho, comendo alimentos de pouca substância, é muito necessário que bebam vinho. Porém os cavalheiros, os príncipes, os homens ricos, que põem uma mesa de alimentos sólidos e muito nutrientes, escusam a beber vinho, principalmente quando frequentam bebidas de chocolate, chá e café, com que se ajuda o calor do estômago para boa dissolução dos alimentos e dissipação dos flatos que resultam das cocções (HENRIQUEZ, 2004, p. 238).

As bebidas coloniais transformaram a rotina alimentar em alguns aspectos, ao serem introduzidas no consumo diário com rituais e horários demarcados para consumo. Por serem bebidas quentes, eram mais consumidas e apontadas como apropriadas para o consumo diurno em espaços restritos, como o quarto de dormir (*boudoir*). Bebia-se o café, o chocolate e o chá em dimensões íntimas e privadas, como o desjejum (*petit déjeuner*), que compreendia o despertar (*lever*) ou nos almoços (CAMPORESI, 1996).

O cacau, trazido da América pelos espanhóis após a invasão do território, virou moda na Espanha no final do século XVI, consumida como desjejum pelas mulheres da aristocracia, que também bebiam as tardes, se espalhando por entre outras aristocracias do continente. Seguindo o chocolate, o café adentra o continente europeu após conquistar o apreço na Arábia do sul ainda no século XV, tendo as primeiras cafeterias em Constantinopla por volta de 1554. Os europeus, que faziam comércio na região do mediterrâneo tiveram o primeiro contato com a bebida, e levaram os grãos da planta de origem etíope no século XVI. O chá foi a última bebida 'exótica' que chegou no continente nesse período, sendo que já era consumido por outros povos como os chineses, os japoneses, os mongóis, os turcos, dentre outros. Na Europa, fez grande sucesso entre os portugueses, holandeses, ingleses e franceses (FLANDRIN, 2015).

Essas três bebidas estão na catalogação do médico português, as quais descreve na Seção IV intitulada: *Da água, do vinho e de outras bebidas alimentares e medicamentosas que no presente século se frequentam*. No quadro seguinte trataremos das descrições de cada uma:

**Quadro 6 – SOBRE AS BEBIDAS COLONIAIS**

<b>Bebida colonial</b>	<b>Descrição do autor</b>
Chocolate	“O chocolate é a melhor bebida de quantas inventaram os castelhanos. É quente e seco, ainda que não falte quem diga que é temperado, sem excesso de calor, nem de frio. O certo é que ele se compõe de baunilhas, de canela e açúcar, que são quentes, e de cacau e água, que são frios. Pela diferença com que se prepara, resulta que seja mais ou menos quente; se lhe lançarem menos quantidade destes ingredientes e muito cacau, ficará menos quente, porém sempre quente e seco.” (HENRIQUEZ, 2004, p. 249).
Chá	“O chá é uma erva que vem de Japão e da China, cujas folhas são semelhantes às do sumagre. É quente, seco e tem virtudes medicinais, porque conforta o estômago com as suas partículas absorventes, que tem, como se conhece da sua adstrição e amargor [...]” (HENRIQUEZ, 2004, p. 251).
Café	“O café, que hoje tanto se frequenta, é um fruto de certas árvores da Arábia a que os naturais chamam <i>Bon</i> e <i>Bunchu</i> ; na figura, é semelhante às favas, na cor às cidras. É quente e seco, tem muitas partes tênues e balsâmicas, e muito sal volátil, como se colhe do cheiro que exala e do suco oleoso que de si lança [...]” (HENRIQUEZ, 2004, p. 255).

**Fonte:** Henriquez, 2004.

As bebidas coloniais estão classificadas, pela perspectiva do autor, das superiores para as mais inferiores, sendo o chocolate a mais elogiada pelo médico tanto pelo seu sabor, quanto por sua capacidade nutricional. Importante destacarmos o caráter medicamentoso da bebida sendo o cacau tomado devido ao seu valor medicinal e não como um produto de doçaria, indicando como um produto de farmácia, uma vez que era considerado nutritivo para os doentes, pois ajudava na digestão. Algumas teorias chegaram a associá-lo à longevidade, à revitalização do corpo, à cura de ressacas e ao suprimir da tosse (MERLO, 2019).

Entretanto, o chocolate não foi bem aceito em alguns ambientes, tanto do mundo católico, quanto do mundo puritano. Os motivos seriam desde as razões econômicas e médicas à sua produção. Além de ser extremamente caro, o sensualismo vinculado ao chocolate e seu sabor despertavam a luxúria e a gula, sendo condenável por alguns religiosos. Ocorreram abusos e intemperanças devido ao consumo da bebida por parte de alguns de seus apreciadores exagerados que se entregaram à bebedeira da bebida mexicana, beirando à uma toxicod dependência

(CAMPORESI, 1996). Ainda assim, os jesuítas tinham na produção de cacau uma importante fonte econômica e, além disso, não vinculavam a bebida ao pecado, se fosse consumida com moderação. O padre jesuíta Tommaso Strozzi (1631-1701) considerado um grande pregador e teólogo da Companhia de Jesus foi um grande apreciador da bebida chegando a escrever receitas de como manipular o chocolate pastoso e derretê-lo para se fazer a bebida em versos de poesia (CAMPORESI, 1996).

O chá e o café tinham simbolismo semelhante, vinculados à sobriedade e à clareza, sendo o café apontado como uma bebida adequada à ética protestante, uma marca da 'industruosidade burguesa' – termo utilizado por Camporesi - e do ativismo mercantilista nórdico, tendo encontrado muitos apreciadores nos ambientes católicos da região meridional europeia (CAMPORESI, 1996). No caso do café, a bebida deixou de ser considerada como apenas um remédio para ser uma bebida oposta ao álcool a partir do século XVIII tornando-se 'a bebida dos sóbrios'. Seria um estimulante do espírito de entendimento e racionalidade cortando o efeito da embriaguez e devolvendo a lucidez. Isto fez com que, no século XIX, fosse convertido ao símbolo da cultura racionalista burguesa que aspirava à liberdade e à perspicácia dos indivíduos (CARNEIRO, 2003).

Semelhante ao café, o chá foi indicado como uma bebida antissensual e sóbria sendo aderido em países puritanos como a Inglaterra e a Holanda que tiveram seu uso expandido por todas as classes, principalmente a trabalhadora. O efeito estimulante da bebida contrastava com bebidas alcóolicas como cerveja e gim e no âmbito doméstico seu consumo foi ritualizado e gerido pelas mulheres, com um código de etiqueta, gestualidade e marcação de tempo. Com esta ritualização importaram-se do Oriente equipamentos específicos e requintados como bules, xícaras, pires, colheres e jarras de faiança feitos de prata e, principalmente, de porcelana (CARNEIRO, 2003). De forma geral, através da obra de Francisco Henriquez temos a instrução sobre como se obter as melhores bebidas, com orientações de preparo e sugestão de consumo. Vejamos o quadro seguinte:

**Quadro 7 – BEBIDAS COLONIAIS: PREPARO, CONSUMO E VIRTUDES MEDICINAIS**

<b>Orientação de preparo</b>	<b>Sugestões de consumo</b>	<b>Virtudes medicinais</b>
<p>“O chocolate melhor é aquele que, sendo bem feito de bons ingredientes, se usa muitos meses depois; os castelhanos dizem que há de ser de um ano” (HENRIQUEZ, 2004, p. 250).</p>	<p>“Toma-se em jejum, ao almoço, de tarde e ao jantar, ou seja antes, ou depois de comer, que em qualquer tempo e a qualquer hora o recebe bem o estômago, falando em comum; porque o estômago pode haver que sempre o receba mal, mas ordinariamente o aceitam bem os estômagos; e não retarda o seu cozimento, ainda que se beba no tempo dele. As bebidas quentes sempre são mais próprias para os tempos frios, mas o chocolate, no inverno, no estio e em todo o ano se pode tomar, usando-o com tal prudência que não ofenda por excessivo, o que aproveitará sendo moderado” (HENRIQUEZ, 2004, p. 250).</p>	<p>“[...] Mas é um composto de prestantíssimas virtudes, porque conforta o estômago, ajuda os seus cozimentos, coze-se bem e distribui-se facilmente, coze as cruizas e fleumas do estômago, nutre muito, dissipa os flatos, anima os espíritos, dá vigor à massa do sangue e às partes da geração, favorece o sistema nervoso, cura as cólicas de causa fria, é remédio de indigestões e das febres que delas procedem, quais são as muitas vezes as dos recém-casados e de pessoas que fazem excessos nos serviços de Vênus; cura as vertigens que nascem de fraqueza do estômago e é útil naquelas em que a cabeça está insignemente ofendida, tem uso nos cursos lientéricos, celíacos e quiliosos, nas cólicas uterinas, nos acidentes do útero, nas síncope e na debilidade essencial; porque corrobora o calor natural, gera sangue espirituoso e por isto restaura as forças, vigora as entranhas e alenta o corpo todo; tendo mais uma virtude diurética [...]. É particularmente útil para as mulheres pelo que respeita ao útero [...]” (HENRIQUEZ, 2004, p. 249-250).</p>

<p>“Para o chá fazer estas utilidades, há de ser novo, de folhas miúdas e inteiras, cheiroso e colhido na primavera. [...]. O modo de tomá-lo é fazendo-o em pó ou tirando-lhe a tintura. Este é o modo mais ordinário. Tira-se a sua tintura em água quente ou em leite e, com açúcar ou sem ele, se bebe” (HENRIQUEZ, 2004, p. 252).</p>	<p>“[...] O tempo de tomá-lo é diferente, segundo o fim para que se toma. Os são, que o tomam sem mais necessidade que a de seu gosto, podem bebê-lo a hora que quiserem, porque é coisa tão inocente que não fará dano, senão por excessivo, e tanto importa bebê-lo antes como depois de comer. Os que o tomam por medicinal hão de ter hora de eleição para bebê-lo. Quando é para ajudar os cozimentos de estômago, deve ser sobre o almoço e jantar, e, quando para a preservação de alguns achaques, toma-se em jejum e de tarde seis horas depois de almoçar. A quantidade não deve ser menos de meio quartilho de cada vez” (HENRIQUEZ, 2004, p. 250).</p>	<p>“[...] ajuda os seus cozimentos, cura as vertigens que procedem do estômago, é remédio da asma pneumônica e flatulenta, de cólicas nefríticas, e das que nascem de causa fria e de flatos; cura os cursos quilosos e os que procedem de indigestões, de azias e cozimentos alterados, procedidos de estar muito exaltado o ácido fermentativo do estômago; cura as gravações de dores de cabeça, é útil nas queixas dos nervos, aproveita nas quedas, porque facilita a circulação do sangue e da linfa, que com violência delas se perturba, é conveniente nos vágados, nos acidentes de gota-coral, nos estupores, paralisias e apoplexias, nos sonos profundos, na dificuldade de ouvir, no tinido dos ouvidos, nos catarros e fluxões de estilicídio e nos ptialismo; conforta a memória, desseca as umidades do cérebro e do estômago, tira o sono, sem que a falta dele se sinta, preserva da gota artética e de que se embebede quem o tomar, ainda que se desmaie de vinho; provoca a urina, recreia os espíritos, limpa os rins das areias e não deixa formar pedra neles, nem na bexiga. [...] purifica a massa sanguínea com as suas partes oleosas e</p>
--	--	---

		balsâmicas, tomando em si os sais acres e pungentes que nela abundam, por cuja causa é útil nos tísicos e nos escorbúticos” (HENRIQUEZ, 2004, p. 251-252).
<p>“O café bom há de ser novo, bem limpo de casca, de mediana grossura, citrino e que não se tenha molhado no mar. [...]. O modo de prepara-lo é torrando-o e fazendo-o em pó, de que se lançará uma colher em dez onças de água que esteja a ferver, revolvendo os pós com uma colher, até tirar-se bem a tintura do café, e, estando assim, bebe-se a água, deixando ficar os pós” (HENRIQUEZ, 2004, p. 256)</p>	<p>“[...] Toma-se pela manhã, em jejum, e de tarde, três ou quatro horas depois de almoçar. A quantidade que de cada vez se toma é uma xícara ordinária. [...]. Não se deve, logo, usar nos meninos, em que há calor vigoroso, nem nos adultos que forma de temperamento quente, de hábito grácil, vigilantes, espertos e orgulhosos; nem nas pessoas que padecem achaque de calor, porque toda a comodidade do café assenta em temperamentos frios e úmidos, e na presença de queixas nascidas dessas causas. As pessoas que se quiserem tomar, façam-no com moderação, que as não ofenda. E os que forem de natureza quente, tomem-no feito com leite de vaca ou de cabra e ovelha, que assim fica a bebida mais temperada e não fará dano, se não for excessiva. E ainda quando se usar o café em temperamentos frios e úmidos, sempre será com moderação [...]” (HENRIQUEZ, 2004, p. 256).</p>	<p>“[...] Corrobora grandemente o estômago e cérebro e desimpede as obstruções das entranhas e do útero; por isso é efficacíssimo em provocar a purgação dos meses, para o que o usam as mulheres do Egito, quando lhes baixavam diminutos, e, tomando-o várias vezes nos dias do mênstruo se repurgavam copiosamente com ele, segundo escreve Próspero Alpino. Além disto, ajuda a digestão do alimento, é útil nos males da cabeça, impede a temulência ou modifica-a, porque reprime e abate os vapores do vinho e dos mais licores espirituosos; conforta a memória, alegra o ânimo, é remédio nas vertigens, nos estupores, paralisias, apoplexias, nos sonos profundos, nas hidropisias, nos catarros, nas fluxões de estilicídio ao pulmão, na gota artética, nos males dos olhos e dos ouvidos; nas palpitações do coração, nas hipocondrias e flatulências, nas cólicas de causa fria, que se usa do chá, cujas virtudes inclui o café, excedendo-o em desobstruir, em dissipar os flatos e</p>

		afugentar o sono [...]” (HENRIQUEZ, 2004, p. 255).
--	--	---

**Fonte:** Henriquez, 2004.

Percebemos que o chocolate era uma bebida mais difícil de preparar do que o chá e o café, tendo assim, uma ritualística mais elaborada para se conseguir consumir o produto final. Em Portugal, no século XVIII, os grupos mais abastados consumiam constantemente em suas festas. Esse consumo, principalmente por terem adoçado a bebida e acrescentado baunilha e outras especiarias como a canela, transformou a confecção de bebidas, quentes e frias, além de biscoitos, bolos, cremes, gelados e pudins (BRAGA, 2008). O chocolate é mencionado brevemente em *Arte de Cozinha* (1834), mas essa menção pode nos demonstrar como o consumo e ritualística envolviam a bebida. Na terceira parte da obra intitulada *De preparar mesas em todo tempo do ano para hospedar príncipes e estrangeiros*, no tópico *Banquete à francesa* extraordinário como décima iguaria (1832), o autor sugere que seja servido ‘um prato de biscoitos de la Reina com o chocolate’, sendo esta a única menção sobre a ritualística do consumo de chocolate.

Essa bebida em particular não chegou a se tornar um ‘fenômeno de massa’, como o café e o chá foram em alguns lugares, principalmente porque o chocolate custava muito mais caro. O chá, a exemplo da Inglaterra, tem seu consumo ampliado ainda no século XVIII para a população em geral e o café se populariza entre a burguesia e no século XIX e acaba sendo consumido por trabalhadores das fábricas. O impacto do chocolate na modernidade limitou-se às elites sociais e religiosas se tornando um símbolo do ócio e dos privilégios da nobreza (MONTANARI, 2003). Entretanto, em Portugal, no período em que escreveu a obra (1731), os três tipos de bebidas coloniais eram inacessíveis aos trabalhadores sendo artigo de luxo da elite portuguesa.

As bebidas coloniais são exemplos da moda do que se identificava por novo gosto, o ‘bom gosto’, tanto por seu acesso limitado a uma pequena parcela da sociedade, como pelo ritual que envolvia seu consumo. Os utensílios próprios para o consumo, como usá-los e o momento correto para se ingerir a bebida reflete como o ‘bom gosto’ também determinou a relação com o alimento e quem fazia parte do grupo social seletivo que teria acesso essas novidades. A moda pelo novo gosto que se desenvolveu na sociedade aristocrática europeia deixou suas marcas na

alimentação ocidental podendo ser percebida, em alguns aspectos, até os nossos dias. A separação mais evidente dos sabores salgado e doce, a ordem em que comemos (entrada, prato principal, sobremesa, às vezes um café após a refeição), temperos que ressaltam e não subtraem o sabor natural dos ingredientes; esses são alguns resquícios do gosto, que surge no século XVII com a aristocracia cortesã, que teve continuidade com a burguesia e que a utilizou para se afirmar como a nova aristocracia no período industrial.

O sociólogo Pierre Bourdieu (1989) descreve essa seletividade como poder simbólico, afirmando que uma cultura dominante coopera para uma real integração da classe dominante permitindo distinguir esse grupo das outras classes e garante uma comunicação quase instantânea entre seus membros. É um segmento ideológico que produz uma delimitação de quem pertence ao quê. Os diferentes grupos sociais estão envolvidos em uma luta simbólica para impor sua definição da sociedade a partir dos seus interesses (BOURDIEU, 1989). Com isso, podemos observar como os alimentos foram e ainda estão envolvidos em demonstrações de poder na sociedade, pois a relação entre o ser humano e o alimento foi, e ainda é, complexa, não sendo somente a fonte essencial para energia, mas sendo também instrumento para as relações de poder.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nosso principal objetivo neste trabalho foi analisar quais as rupturas e permanências da alimentação e do pensamento médico estavam ocorrendo na segunda década do século XVIII em Portugal e que se apresentavam na fonte “Âncora Medicinal – para conservar a vida com saúde”.

No capítulo 1 discorremos sobre o desenvolvimento da medicina e da alimentação no Ocidente e suas relações com a dietética e a hierarquia dos alimentos e dos indivíduos que os consumiam, demonstrando como as relações de poder utilizavam os alimentos como instrumento de hierarquização e diferenciação de grupos sociais. Procuramos apresentar a relação complexa entre os indivíduos e os alimentos, presentes não só como fonte de energia, mas também para manter a saúde e se diferenciarem entre si.

No capítulo 2 adentramos o contexto histórico no qual foi escrita a obra. As primeiras décadas do século XVIII em Portugal transcorreram no reinado de D. João V, que se inspirava na França, símbolo de inovação e modernidade no período. Ele pretendia adaptar algumas novidades e transformar Portugal em um ‘reino moderno’. A partir deste ponto, demonstramos as particularidades no país sobre quais modismos foram trazidos e adaptados tanto no aspecto da medicina quanto nos aspectos culturais. Destacamos o conceito de ‘novo gosto’ pois foi a moda principal absorvida, também tratamos sobre a vida do médico de D. João V, autor da fonte analisada, Francisco da Fonseca Henriquez (2004) e um pouco de sua trajetória. O médico português não era alheio às novidades que surgiram na área médica e não descartava os conhecimentos novos ou populares, tratando-os como alternativas viáveis para tentativas de cura ou tratamento de doenças. No último tópico apresentamos algumas ‘contradições’ das tentativas de modernização no reino português. O estudo e a prática da ciência médica deviam ser aprovados pela Igreja, que considerou muitas obras, ideias e práticas como hereges e pecaminosas. Com o aval e apoio de D. João V houve perseguição e censura de obras estrangeiras demonstrando os limites dessa tentativa de modernização em Portugal.

No capítulo 3 e último, aprofundamos na fonte, o livro ‘Âncora medicinal – para conservar a vida’. O manual apresenta algumas modernizações no consumo de

alimentos no cotidiano da elite portuguesa demonstrando os primeiros passos do desenvolvimento do paladar da elite lusa. O médico não só catalogava o que considerava alimento para consumo, mas orientava sobre consumo e preparo. Demonstrou elogios tanto de caráter nutricional e medicinal, quanto de sabor para o paladar em alguns alimentos, como vimos no caso do chocolate, de algumas aves como perdizes, codornizes e faisões. Descreve também virtudes medicinais e sobre como utilizar esses alimentos como remédios em que circunstâncias e formas de serem usados. Observamos o papel social dos alimentos sendo utilizados como instrumentos de diferenciação dos grupos sociais como os tipos de pão as bebidas coloniais e os indícios de adesão à moda do 'novo gosto', o bom gosto, com a modificação do consumo das espécies de aves e a própria adesão às bebidas já citadas pela nobreza portuguesa. Ao nos voltarmos para a medicina, vimos a permanência da teoria humoral com o embasamento nos autores de tradição clássica para explicar as virtudes medicinais dos alimentos destacados.

Na obra de Henriquez vimos, então, os primeiros passos das mudanças de consumo impulsionadas pela nova moda do bom gosto e que se desenvolveu gradualmente durante o século XVIII. O consumo de novos alimentos vindos de terras distantes virou símbolo de distinção social devido à dificuldade de estarem à mesa bons para o consumo e que justificavam os preços altíssimos de muitos deles, como os grãos e folhas utilizados para fazer as denominadas bebidas coloniais. Até mesmo o alimento que estava de alguma forma 'na mesa de todos', tinha distinção do material que era feito para diferenciar também os 'tipos de pessoa' que o consumia, como vimos, por exemplo, com o pão.

O bom gosto também fez substituir espécies antes consumidas, como estudamos com as espécies de aves. A Modernidade foi um termo criado pelos próprios contemporâneos para distinguir o período que conhecemos como Medievo pela aversão que tinham dele. Isso teve início com o movimento Renascentista, mas ainda perdurou durante os séculos seguintes. Desta feita, as espécies consumidas por nobres medievais não eram mais quistas pelos nobres do final do século XVII e início do XVIII e percebemos isso no Âncora Medicinal a partir das espécies citadas e a explicação facultada pelo médico de que as espécies não citadas não são consideradas comestíveis.

Também aprendemos a perspectiva do médico sobre como esses alimentos são classificados como bons na nutrição, no sabor (que já se fazem bons para a saúde por si só) e como eles podem ajudar a tratar os males mais especificamente. Verificamos aspectos muito fortes da medicina medieval com citações de autores-base dessa ciência e de crenças da medicina popular, como a utilização partes de animais como amuleto.

Pesquisar sobre alimentação ainda é um desafio para as Ciências Humanas, por englobar vários aspectos que, às vezes, nos dão a impressão de sempre faltar algo para acrescentar. A análise da obra *Âncora Medicinal*, algumas conclusões históricas de alguns desses aspectos, revelaram-se importantes, mesmo que não acreditávamos que se vinculariam. A alimentação e a saúde são temáticas fortes desde tempo remotos, mas que se naturalizou como uma rotina muitas vezes sem atenção (sobre os alimentos que sabemos fazer mal e os que fazem bem). Ao investigarmos por que comemos determinados alimentos que nos passam despercebidos, essas questões, agora mais do que nunca, estão efervescendo no século XXI. E ainda sobre o que nos faz mal, comemos mesmo assim, pois muitos deles estão vinculados à satisfação e ao prazer de consumi-los (alimentos industrializados e fast-food).

Hoje, os alimentos são fonte de riqueza, tanto nutricional, quanto material, haja vista quando observamos a agricultura familiar, que é o que chega às nossas mesas, e a cultura do agronegócio e commodities, que são o principal motor da economia em nosso país. Deparamo-nos, então com questões macro, envolvendo o uso de agrotóxicos, o desmatamento provocado por plantações de soja e a criação de gado, às mudanças climáticas, à poluição e aos maus tratos aos animais na indústria da agropecuária. O lucro pela produção de alimento tem nos deixado doentes, causando uma sensação de ironia, pois o alimento deveria promover a saúde e a qualidade de vida.

Assim, surgiram novos movimentos que tentam resgatar a alimentação saudável e a valorização dos alimentos sazonais e orgânicos, o vegetarianismo e o veganismo, considerados como radicais', pois retirar a carne e derivados de animais da alimentação é, muitas vezes, julgado até como desperdício, já que a indústria do agronegócio continuaria. Hoje, alimentar-se e consumir transformou-se em um protesto, uma reivindicação pela vida coletiva no país e no planeta, um ato político.

O governo do Brasil de 2020, incompetente em todos os âmbitos de demanda nacional, só agravou o que já tínhamos como desafio: queimadas, grilagem invasão de terras indígenas, além do afrouxamento de leis ambientais para abrir um caminho maior ao setor do agronegócio, uma problemática que envolve a base da economia nacional, o desgaste dos nossos recursos naturais em nome da 'produção de alimentos'. As informações da população brasileira sobre a produção e o consumo não são fundamentadas e o desconhecimento sobre o desenvolvimento sustentável em mudanças climáticas é enorme. Todo esse cenário se agravou pelo novo coronavírus ou Covid-19, que acarretou mais debates sobre a alimentação vegetariana e vegana com as notícias de um novo surto em Pequim por importação de salmão vindo da Europa<sup>7</sup> e de um possível novo vírus da gripe descoberto em porcos<sup>8</sup>.

Vemos assim novos campos de estudos e reflexão sobre nossa relação com o alimento e o ambiente em que vivemos, sendo debatidos e revistos com mais vigor e atenção, numa necessidade evidente da atualidade e que poderão ser abordados em trabalhos futuros.

---

<sup>7</sup> Disponível em: <https://economia.uol.com.br/noticias/bloomberg/2020/06/15/china-evita-salmao-importado-apos-relacao-com-surto-em-pequim.htm>>. Acesso em: 29 de jun de 2020.

<sup>8</sup> Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/06/cientistas-chineses-identificam-novo-virus-da-gripe-em-porcoss.shtml>>. Acesso em: 29 de jun de 2020.

## FONTE

HENRIQUEZ, Francisco da Fonseca. **Âncora Medicinal - Para conservar a vida com saúde**. 4 ed. Cotia: Ateliê Editorial, 2004 [1ª ed. 1731].

## REFERÊNCIAS

ABENASSIFF, Ana Lúcia de Souza. **Trajetória política de D. Maria I: ideias ilustradas, convulsão política e melancolia**. 2018. 133f. Dissertação (Mestrado em História). Universidade Federal do Espírito Santo. Centro de Ciências Humanas e Naturais, Vitória, 2018.

ABREU, Jean L. Neves. Ilustração, experimentalismo e aspectos das transformações do saber médico em Portugal. **Topoi**, vol. 8, n 15, jul-dez, 2007, p. 80-104.

\_\_\_\_\_. Os estudos anatômicos e cirúrgicos na medicina portuguesa do século XVIII. **Revista da SBHC**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, jul-dez 2007, p. 149-172.

ALCÂNTARA, Glete de. - Universidades Medievais. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 9(1):1975, p. 9-19.

ALTHOFF, Gerd. Comer compromete: refeições, banquetes e festas. In: FLANDRIN, Jean-Louis. MONTANARI, Massimo. **História da Alimentação**. São Paulo: Estação Liberdade, 2015, p. 300-310.

ANZAI, Leny C. FLECK, Eliane C. D. História da Saúde e das Doenças: protagonistas e instituições. **Revista Territórios & Fronteiras**. Cuiabá, vol. 6, n. 2, jul. – dez., 2013, p. 1-6.

BARBOSA, Mohana Ribeiro. Alexandre Koyré e a Revolução Científica do século XVII: formulação de um novo conceito para a ciência experimental. In: XXVI Simpósio Nacional de História. 2011, 1, São Paulo. **Anais...** ANPUH: São Paulo, 2011, p. 1-14. Disponível em: <[http://www.snh2011.anpuh.org/conteudo/view?ID\\_CONTEUDO=775](http://www.snh2011.anpuh.org/conteudo/view?ID_CONTEUDO=775)>. Acesso em: 25 de out de 2019.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 1989.

BASSO, Rafaela. O lugar da alimentação nos estudos históricos da escola dos Annales. **Revista História Helikon**, Curitiba, vol. 2, n. 3, 1º semestre/2015, p. 50-63.

BEBIANO, Rui. **D. João V: poder e espetáculo**. Aveiro: Livraria Estante, 1987.

BIRMINGHAM, David. **História concisa de Portugal**. São Paulo: Edipro, 2015.

BLUTEAU, Raphael. **Vocabulário Portuguez e latino** (Volume 05: Letras K-N), Lisboa: Oficina de Pascoal da Sylva, Impressor de Sua Magestade, 1716.

BONA, Fabiano Dalla. A arte de comer no Século das Luzes na Palermo de Dacia Maraini. 2008. São Paulo. XI Congresso Internacional da ABRALIC: Tessituras, Interações, Convergências. **Anais...** ABRALIC: São Paulo. Universidade de São Paulo, 2009, p. 1-7. Disponível em: <<https://abralic.org.br/eventos/cong2008/AnaisOnline/>>. Acesso em: 25 de out de 2019.

BOURDIEU, Pierre. **O Poder simbólico**. Rio de Janeiro: Editora Bertrand Brasil S.A. Lisboa: Difusão Editorial Ltda., 1989.

BRAGA, Isabel M. R. Drumond. Medicina popular versus medicina universitária en el Portugal de Juan V (1706-1750). **DYNAMIS**. Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Illus. vol. 22, 2002, p. 209-233.

BRITO, Rodrigo Pinto de. Por que o estudo de Galeno pode contribuir para a compreensão de Sexto Empírico? (Tradução de Galeno, Das seitas médicas para os iniciantes, 1.64.1- 1.69.5). **Prometeus Filosofia**. - Ano 9 - Número 19 – Jan-Jun/2016, p. 187-206.

BUESCU, Ana Isabel. Dimensão política e de poder da comida régia e do corpo do rei. **Librosdelacorte.es**, nº 7, año 5, otoño-invierno, 2013.

\_\_\_\_\_. Aspectos da mesa do rei: entre a Idade Média e a Época Moderna. In: SOARES, Carmen. MACEDO, Irene Coutinho de. **Ensaio sobre património alimentar luso-brasileiro**. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, 2014, p. 141-164.

BURKE, Peter. **O que é história cultural?** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

CAIRUS, Henrique F. ALSINA, Julieta. Alimentação na dieta hipocrática. **Clássica (Brasil)**, vol. 2, n. 20, 2007, p. 212-238.

CARNEIRO, Henrique. **Comida e Sociedade**: uma história da Alimentação. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 7. ed., 2003.

CALLADO, Tereza de Castro. O drama da alegoria no século XVII Barroco. **Revista de Filosofia do Mestrado Acadêmico de Filosofia da UECE**. Fortaleza, vol. 1, n. 2, verão 2004, p. 133-165.

CAMPORESI, Piero. **Hedonismo e Exotismo**: a arte de viver na Época das Luzes. São Paulo: Editora Unesp, 1996.

CANESQUI, A.M, GARCIA, R.W.D., orgs. Antropologia e nutrição: um diálogo possível. **Antropologia e Saúde collection**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005, p. 8-19.

CARVALHO, Maria Manuela. A medicina em História: a medicina hipocrática. **Revista Leituras**, vol. 4, n. 1, janeiro – fevereiro, 2002, p. 41-44.

CHARTIER, R. **A história cultural: entre práticas e representações**. Lisboa: Difel, 1987.

DEL PRIORI, M. L. M. História do corpo. **Anais do Museu Paulista**, n. 3, 1995, p. 9-26.

DELUMEAU, Jean. **A civilização do Renascimento**. Lisboa: Editorial Estampa, 1994.

EDLER, Flávio Coelho. FREITAS, Ricardo Cabral. O imperscrutável vínculo: corpo e alma na medicina lusitana setecentista. **Varia História**, vol. 29, n. 50, mai-ago/2013, p. 435-452.

FLANDRIN, Jean-Louis. Tempero, cozinha e dietética nos séculos XIV, XV e XVI. In.: **Varia História**, vol. 29, n. 50, mai-ago/2013, p. 478-495.

\_\_\_\_\_. Os tempos Modernos. In.: **Varia História**, vol. 29, n. 50, mai-ago/2013, p. 532-559.

FRANCO JÚNIOR, Hilário. **Idade Média: nascimento do Ocidente**. São Paulo: Brasiliense, 1994.

FELDMAN, Sergio Alberto. **Perspectivas da unidade político-religiosa no reino hispano visigodo de Toledo**: As obras de Isidoro de Sevilha e a questão judaica. 2004. 307f. Tese (Doutorado em História). Universidade do Federal do Paraná. Programa de Pós-Graduação em História. Curitiba, 2004.

GHILARDI, Renato Pirani. CHADDAD, Flávio Roberto. ABRÃO, Luiz Américo. A razão e o sagrado: suas contribuições filosóficas para a dessacralização da natureza. **Revista Educação Ambiental em Ação**, n. 32, Ano IX, Jun-Ago, 2010.

GOMES, João Pedro. De “caldos esforçados” e “receitas para doentes”. Culinária e Saúde no Portugal Moderno (sécs. XVI e XVII). In: SOARES, Carmen. RIBEIRO, Cilene da Silva Gomes. **Mesas luso-brasileiras: alimentação, saúde e cultura**. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, vol. 1, 2019.

GRIECO, Allen J. Alimentação e classes sociais no fim da Idade Média e na Renascença. In.: SOARES, Carmen. RIBEIRO, Cilene da Silva Gomes. **Mesas luso-brasileiras: alimentação, saúde e cultura**. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, vol. 1, 2019. p. 466-477.

HENRIQUEZ, Francisco da Fonseca. **Medicina Lusitana e Socorro Déléfico**. Amsterdã: Casa de Miguel Diaz, 1710.

JIMENÉZ, Pilar Cabanes. **La medicina en la historia medieval Cristiana**. Cádiz: Editora de Card, Universidad del Cádiz, 2010.

KOYRÉ, Alexandre. **Do mundo fechado ao universo infinito**. 4. ed, Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

LI, William W. **Comer para vencer doenças**: as novas evidências científicas de como o seu corpo é capaz de se curar. Rio de Janeiro – RJ: Editora Fontanar, 2019. Tradução de Guilherme Miranda.

LOPES, Marco Antônio. **O Imaginário da realeza**: cultura política ao tempo do absolutismo. Londrina: Eduel, 2012.

MACHADO, Heloisa Guaracy. FRANCO JÚNIOR, Hilário: Cocanha: a história de um país imaginário. **Cadernos de História**: Belo Horizonte, v.4, n.5, 1999, p. 43-52.

MAZZINI, Innocenzo. A alimentação e a medicina no mundo antigo. In.: **Cadernos de História**: Belo Horizonte, v.4, n.5, 1999, p. 254-265.

MELIS, Antoni Rivera. Sociedade Feudal e alimentação (séculos XII – XIII). In.: **Cadernos de História**: Belo Horizonte, v.4, n.5, 1999, p. 387-408.

MERLO, Patrícia M. da Silva. Os estudos médicos e o (des) conhecimento sobre o corpo no Setecentos português. **Dimensões**, Vitória, vol. 34, 2015, p. 50-68.

\_\_\_\_\_. Cozinheiro Imperial: intercâmbios gastronômicos e identidade nacional no primeiro receituário brasileiro. **Revista do Arquivo geral do Rio de Janeiro**. n.14, 2018, p.77-88.

\_\_\_\_\_. O Fazendeiro do Brasil: política ilustrada e produção de alimentos na divulgação científica do Império Luso em finais do século XVIII. XIV Semana de História Política XI Seminário Nacional de História: Política, Cultura e Sociedade. 2019. Rio de Janeiro. **Anais... RES PUBLICA**: caminhos e descaminhos da cidadania brasileira. Rio de Janeiro: Universidade Estadual do Rio de Janeiro, 2019.

MIRANDA, Tiago C. P. dos Reis. “Estrangeirados”: a questão do isolacionismo português nos séculos XVII e XVIII. **Revista de História**, São Paulo, n. 123-124, p. 35-70, ago./jul., 1990/1991.

MONTANARI, Massimo. **Fome e a abundância**: história da alimentação na Europa. Bauru, São Paulo: EDUSC, 2003.

\_\_\_\_\_. **Comida como cultura**. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2013.

\_\_\_\_\_. Os camponeses, os guerreiros e os sacerdotes: imagem de sociedade e estilos de alimentação. In.: **Fome e a abundância**: história da alimentação na Europa. Bauru, São Paulo: EDUSC, 2003. p.292-299.

NOGUERIA, André Luís Lima. “Comida remédio”: agentes de cura e receitas médicas no setecentos. **Revista do Arquivo geral da cidade do Rio de Janeiro**, n.14, 2018, p. 19-40.

PALMESI, Luca. **Saber e sabor**: corpo, medicina e cozinha na obra de Francisco da Fonseca Henriques. 2014. 320f. Dissertação (Mestrado em Filosofia e Ciências

Humanas). Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. Belo Horizonte, 2014.

PELT, Jean-Marie. **Especiarias e ervas aromáticas**: história, botânica e culinária. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003.

PEREIRA, Mariana Andonios Spyridakis. **Análise de obras francesas proibidas no século XVIII na França e em Portugal**. 2015. 47f. Monografia (Bacharelado em Biblioteconomia). Faculdade de Ciência da Informação. Universidade de Brasília, Brasília, 2015.

PUGLIESE, Gabriel. **História da Dietética**: esboço de uma crítica antropológica da razão bioascética. 2016. 279f. Tese (Doutorado em Antropologia Social). Departamento de Antropologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015. doi:10.11606/T.8.2016.tde-11042016-142445.

REBOLLO, Regina André. O legado hipocrático e a sua fortuna no período greco-romano: de Cós a Galeno. **Scientiae Studia**, São Paulo, vol. 4, n. 1, 2006, p. 45-82.

REINHART, Julia Cristina. O pão nosso de cada dia: a padaria e o pão das gerações curitibanas. 2002. 144f. **Dissertação** (Mestrado em História). Universidade Federal do Paraná. Programa de Pós-Graduação em História, Departamento de Humanas, Letras e Artes, 2002.

RIBEIRO JR., WA. Hipócrates de Cós. In: CAIRUS, HF., and RIBEIRO JR., WA. **Textos hipocráticos: o doente, o médico e a doença**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005. História e Saúde collection, p. 11-24.

ROCHE, Daniel. **História das coisas banais**: nascimento do consumo séculos XVII-XIX. São Paulo: Editora Rocco, 2000.

RODRIGUES, Domingos. **Arte de Cozinha**. Rio de Janeiro: Barroso e Companhia, 1832.

ROSSI, Paolo. **Comer**: necessidade, desejo, obsessão. São Paulo: Editora Unesp, 2014.

RUST, Leandro Duarte. Reforma na Idade Média, Memória da Igreja Romana: ou sobre como vigiar as próprias algebras. **Revista Espaço Acadêmico**, n. 100, set., 2009.

SALES, Sofia. **O Culto do pão**. 2010. Dissertação (Mestrado em Animação Artística). Instituto Politécnico de Bragança, Escola Superior de Educação. Bragança, 2010.

SANTOS, Dulce O. Amarantes dos. SILVA, André Costa Alcide da. Corpos saudáveis e corpos enfermos: medicina, assistência e hospital em Portugal (séculos XV – XVI). **Brathair**: Grupo de Estudos Celtas e Germânicos. Maranhão, vol. 16, n. 2, 2016, p. 135-149.

SOARES, Carmen. Matrizes clássicas gregas da história da dieta: contributos da tratadística hipocrática. In.: SOARES, Carmen (org). **Espaços do Pensamento científico da Antiguidade**. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, 2013, p. 13-36.

SÉRGIO, António. **Breve interpretação da História de Portugal**. Lisboa: Livraria Sá da Costa Editora, 4.ed., 1975.

STRONG, Roy. **Banquete: uma história ilustrada da culinária, dos costumes e da fartura à mesa**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2004.

TEDIM, José Manuel. A festa barroca no tempo de D. João V. **Atas do IV Congresso Internacional do Barroco Íbero-Americano**. vol. 4, nov. 2006, p. 968-980.

TERRA, Ana Lúcia Silva. **Cortesias e Mundanidade: manuais de civilidade em Portugal nos séculos XVII e XVIII**. 2000. Dissertação (Mestrado em História Moderna). Faculdade de Letras, Universidade de Coimbra. Coimbra, 2000.

TIRAPICOS, Luís Arthur Marques. **Ciência e diplomacia na corte de D. João V: a acção de João Baptista Carbone, 1722-1750**. 2017. Tese (Doutorado em História e Filosofia das Ciências). Faculdade de Ciências, Universidade de Lisboa. Lisboa, 2017.

VIANA JÚNIOR, Fernando Santa Clara. **Dos sabores fortes aos suaves: os limites da modernização à francesa nos livros de cozinha da corte portuguesa, 1680-1780**. 2015. 149f. Dissertação (Mestrado em História). Universidade Federal do Espírito Santo. Programa de Pós-graduação em História Social das Relações Políticas. Vitória, 2015.

VIANA JÚNIOR, Fernando Santa Clara.; MERLO, Patrícia Maria da Silva. A trajetória do paladar luso entre os séculos XVII e XVIII: análise de livros de cozinha. **Ágora, Santa Cruz do Sul**, v. 18, n. 1, p. 131-140, jan./jun. 2016.

WALKER, Timothy D. **Médicos, Medicina Popular e Inquisição: a repressão das curas mágicas em Portugal durante o Iluminismo**. São Paulo: Editora Fiocruz, 2013.