

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS**  
**UNIDADE ACADÊMICA DE GRADUAÇÃO**  
**CURSO DE HISTÓRIA**

**EDUARDATROIAN**

**O BEM COMER COM PRAZER:**

**Dietética e cuidados com a infância na obra *Âncora Medicinal: para conservar a vida com saúde*, de 1721**

**SÃO LEOPOLDO**  
**2020**

Eduarda Troian

**O BEM COMER COM PRAZER:**

**Dietética e cuidados com a infância na obra *Âncora Medicinal: para conservar a vida com saúde*, de 1721**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Licenciada em História, pelo Curso de Licenciatura em História da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS.

Orientadora: Prof<sup>o</sup>. Dr<sup>a</sup>. Eliane Cristina Deckmann Fleck

São Leopoldo  
2020

À minha mãe, minha maior inspiração.

## **Agradecimentos**

Ao encerrar a minha trajetória acadêmica, gostaria de agradecer a todas as pessoas que de alguma forma contribuíram para o meu crescimento nesta jornada. Foram muitas as pessoas que estiverem presentes, mesmo estando longe, me encorajando a sempre dar continuidade aos meus projetos e a não desistir.

Inicialmente, gostaria de agradecer aos meus pais, por todo apoio e segurança que me proporcionaram durante esses anos. À minha mãe, por ser a minha heroína, por sempre me incentivar, por todas as vezes em que veio me buscar na parada de ônibus à noite e por ser a minha maior apoiadora. Ao meu pai, que não pode me acompanhar este momento, por dividir comigo o gosto por filmes de História e por sempre acreditar na minha capacidade. Ao meu irmão, agradeço por sempre me apoiar e ser paciente. Não existe um agradecimento grande o suficiente como aquele que vocês merecem.

Aos meus queridos colegas do grupo de pesquisa, agradeço pela amizade, apoio e a acolhida desde o início. Ao meu colega Rogério, agradeço pela parceria, sempre disposto a me auxiliar e a me ouvir, uma grande amizade que a Unisinos me proporcionou. À Manoela, por deixar os meus dias mais alegres e divertidos, um grande presente do meu ano de 2019. Ao Bernardo e o Chrystian, pelo coleguismo e pelas trocas significativas durante as reuniões.

Gostaria de fazer um agradecimento especial à professora Eliane Cristina Deckmann Fleck, minha orientadora. Pela confiança e por sempre ter acreditado em meu trabalho, tanto em relação ao TCC, quanto ao meu projeto de pesquisa na Iniciação Científica. Por ter me apoiado em momentos difíceis e por ser uma constante inspiração em minha trajetória acadêmica. Minha eterna gratidão.

Às minhas colegas, que durante a minha trajetória acadêmica se transformaram nas minhas mais valiosas amigas. Bruna e Raquel, duas grandes amigas, que me deram os maiores presentes que uma pessoa poderia ter, a Helô e o Johnny. Duas amigas maravilhosas que tive a sorte de encontrar e com as quais sempre poderei contar. À Micaela, por sempre me animar com a sua risada contagiante e por todas as histórias que a Unisinos nos proporcionou. À Carolina, por dividir comigo a experiência do TCC, as refeições no RU e os doces da Florinda's, sem contar as inúmeras reuniões virtuais que realizamos nesse período da quarentena.

Agradeço a todos os professores que participaram da minha trajetória, contribuindo para o meu aprendizado, sempre dispostos e prestativos para auxiliar em nossa futura profissão. Vou levar um pedacinho de cada um de vocês, pois todos deixaram marcas significativas durante a minha graduação.

Agradeço, imensamente, às garotas do ônibus da Santo Antônio, Karla, Lorenza, Gabriela, Thuane, Aline e Camila, por serem uma rede de apoio incrível e inspiradora, transformando todas as viagens entre Bento Gonçalves e São Leopoldo em conversas divertidas. Vocês, com toda certeza, serão amigas que permanecerão na minha vida. Ao Carlinhos, o nosso famoso motorista/pai de todas, por sempre estar bem-humorado para ouvir as dificuldades do semestre, nos aguardando com o seu chimarrão, sempre com os melhores conselhos.

Um muito obrigada ao quinteto que me acompanha há exatos vinte anos, Brenda V, Brenda M, Camila e Tália, uma grande rede de apoio e de irmandade.

Às professoras do Colégio Marista, especialmente a professora Paloma Fracalossi por sempre ter me auxiliado em inúmeras questões e me incentivar na área da pesquisa. À Ana Paula, Amanda, Lorenza, Monise e Juliana, pela parceria de sempre.

Agradeço, ainda, ao professor Fernando Ripe, da UFPEL, que gentilmente me auxiliou com materiais de pesquisa para o desenvolvimento desta monografia.

Agradeço aos meus familiares e demais amigos que sempre estiveram me apoiando e que fizeram parte da minha história, compreendendo os momentos em que precisei me ausentar. Muito obrigada!

Há na memória um rio onde navegam  
Os barcos da infância, em arcadas  
De ramos inquietos que despregam  
Sobre as águas as folhas recurvadas.  
Há um bater de remos compassado  
No silêncio da lisa madrugada  
Ondas brancas se afastam para o lado  
Com o rumor da seda amarrotada  
Há um nascer do sol no sítio exacto  
À hora que mais conta duma vida,  
Um acordar dos olhos e do tacto,  
Um ansiar de sede inextinguida.  
Há um retrato de água e de quebranto  
Que do fundo rompeu desta memória,  
E tudo quanto é rio abre no canto  
Que conta do retrato a velha história

SARAMAGO, José. Retrato do poeta quando jovem. "Os Poemas Possíveis", 1966.

## RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo analisar a obra *Âncora Medicinal: para conservar a vida com saúde*, escrita em 1721, por Francisco da Fonseca Henriquez, e publicada pela primeira vez em Portugal, privilegiando as receitas indicadas e os cuidados recomendados às crianças portuguesas do século XVIII. No livro, o autor associa medicamentos e alimentos à cada faixa etária, gênero e origem social, o que nos permite identificar as concepções que o médico do rei português D. João V tinha sobre a infância, a maturidade e a velhice. Acreditamos que, ao analisarmos o contexto de produção e de publicação da obra, será possível verificar a sua aplicabilidade na sociedade portuguesa, em especial, no cuidado das crianças. Dentre os autores que têm estudado a *Âncora Medicinal*, estão PALMESI (2014), ABREU (2006, 2010) e CARVALHO DA SILVA (2008). Nenhum deles, no entanto, se deteve nos cuidados e nas receitas indicadas, especificamente às crianças, objeto de estudo desta monografia. A pesquisa se insere nos estudos de História da Medicina, História da Alimentação e de História da Saúde e das Doenças, sendo fundamental, também, o diálogo com autores que se dedicam à História da Infância e à História da Educação.

Palavras – chave: Dietética. Alimentação. Infância. Francisco da Fonseca Henriquez.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Fig.1 – Frontispício <i>Âncora Medicinal: para conservar a saúde</i> , de 1731.....	40
Fig.2 – Imagem presente na obra “Breves instruções sobre os partos a favor das parteiras das províncias”, de Joseph Raulin, edição de 1818.....	72

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Quadro explicativo sobre a divisão etária adotada pelo autor no livro.....	51
Quadro 2 – Exemplos de obras direcionadas à prática dos bons costumes em consonância com a proposta que foi ganhando mais importância ao longo da segunda metade do século XVIII.....	78
Quadro 3 – Exemplos de obras de medicina publicadas no século XVIII em Portugal que tinham como objetivo difundir os cuidados para “conservar a saúde” e orientações para tratar possíveis enfermidades. ....	81
Quadro 4 – Exemplos de obras de medicina publicadas no século XVIII em Portugal que tinham como objetivo difundir os cuidados para “conservar a saúde” e orientações para tratar possíveis enfermidades.....	82
Quadro 5 – Exemplos de obras de medicina publicadas no século XVIII em Portugal que tinham como objetivo difundir os cuidados para “conservar a saúde” e orientações para tratar possíveis enfermidades.....	83
Quadro 6 – Exemplos de obras de medicina publicadas no século XVIII em Portugal que tinham como objetivo difundir os cuidados para “conservar a saúde” e orientações para tratar possíveis enfermidades.....	84
Quadro 7– Exemplo das associações resultantes entre a teoria humoral, as qualidades corporais, a faixa etária, os temperamentos e as estações do ano, vinculados aos elementos que deveriam constituir o corpo humano, segundo a medicina hipocrática.....	93

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2 UMA OBRA DE MEDICINA DOMÉSTICA NA 1ª METADE DO SÉCULO XVIII EM PORTUGAL .....</b>	<b>25</b>
2.1 Considerações iniciais.....	25
2.2 O reino de Portugal na 1ª metade do Século XVIII .....	25
2.3 O curso da prática de medicina no reino luso no início do século XVIII.....	30
2.4 Francisco da Fonseca Henriquez: o “Doutor Mirandela” .....	35
2.5 Um tratado dietético de medicina doméstica: a obra <i>Âncora Medicinal: para conservar a saúde</i> , de 1721.....	38
2.6 As seções da obra: as “seis causas externas” .....	42
<b>3 INFÂNCIA, COMPORTAMENTO E SAÚDE.....</b>	<b>58</b>
3.1 Os significados de um corpo “desvendado” .....	58
3.2 O universo infantil integrado ao mundo adulto.....	61
3.3 Corpo e infância em Portugal: controlar, alimentar e cuidar .....	68
3.4 A presença da infância em tratados de medicina e de civilidade na 1ª metade do século XVIII em Portugal.....	80
<b>4 RECEITAS E ORIENTAÇÕES PARA CRIANÇAS CONSERVAREM A SUA SAÚDE.....</b>	<b>89</b>
4.1 As “idades da vida” e os temperamentos do corpo humano.....	89
4.2 As “idades da vida” na obra <i>Âncora Medicinal: para conservar a vida com saúde</i> .....	94
4.3 Presença feminina na obra <i>Âncora Medicinal: para conservar a vida com saúde</i> .....	99
4.4 Cuidados e receituários destinados aos meninos na obra <i>Âncora Medicinal</i> .....	108
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>124</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>127</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Ao relacionarmos os cuidados com a alimentação e a saúde, é possível observar o quanto este assunto tem estado presente em discussões atuais, nas mais diversificadas áreas do conhecimento. A preocupação com uma vida mais saudável, especialmente, através do consumo de alimentos mais benéficos ao corpo humano, tem aumentado consideravelmente, inclusive, recebendo grande atenção nas redes midiáticas.

No entanto, essa temática suscita também alguns questionamentos. E entre eles, o de como esses cuidados com a saúde, através de uma dieta mais equilibrada, considerando as características individuais de cada indivíduo, foi se construindo ao longo dos séculos. De que formas esses saberes poderiam servir como um indicativo sobre a qualidade de vida de uma determinada sociedade? E como tratados de medicina doméstica poderiam ter contribuído para esses indicadores?

Deve-se considerar que tratados de medicina doméstica tiveram sempre grande apelo comercial e boa receptividade entre as populações das sociedades do continente europeu desde períodos que abrangeram o período medieval. Essas obras contribuíam para uma maior circulação de saberes e orientações médicas, que foram disponibilizados a uma parcela da população que não dispunha de meios para contatar um profissional habilitado nos ofícios de cura, sendo que desde a Antiguidade, “muito se escreveu sobre a alimentação e sua relação com a saúde”. (MAZZINI, 1998, p. 254).

Para responder aos questionamentos que nos fizemos, nos detemos no tratado de medicina *Âncora Medicinal: para conservar a vida com saúde de 1721*, que versava sobre os cuidados necessários para se evitar doenças mais comuns no período, trabalhando com as virtudes medicinais de cada alimento indicado para o consumo. O contato com essa obra se deu durante minha participação como bolsista de Iniciação Científica, em um projeto de pesquisa que tem como objetivo avaliar a possibilidade de a obra ter circulado na América Portuguesa na primeira metade do século XVIII.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Sabe-se que a obra em questão se encontrava no acervo particular do Brigadeiro José da Silva Paes, responsável pela fundação da cidade de Rio Grande. Dessa forma, trabalhamos com a suposição de que este livro poderia ter tido suas orientações indicadas e recomendadas a colonos e soldados que tivessem desembarcado na região na primeira metade do século XVIII.

É importante destacar que este tratado está inserido em uma fase na qual o ensino na Faculdade de Medicina vinha sofrendo consideráveis críticas em Portugal, que, na comparação com outros reinos europeus que já adotavam novas teorias científicas envolvendo o estudo interno do corpo humano, bem como as suas funções, experimentava um significativo atraso. A obra em questão foi escrita e publicada na primeira metade do Setecentos em Portugal, durante o reinado de D. João V, que se caracterizou por uma fase de transformações, tanto no cenário político e econômico, como nos meios acadêmicos e literários. Por se encontrar imerso nesse contexto, o tratado *Âncora Medicinal* evidencia a conciliação de referenciais de uma medicina mais antiga com novas concepções médicas. Cabe ressaltar que, ao popularizar os conhecimentos aplicados por seu autor, a obra encontra-se associada a uma fase pré-iluminista, em consonância com as transformações que estavam ocorrendo na sociedade portuguesa do século XVIII<sup>2</sup>, como observado por Ricardo Oliveira (2010):

Vale assinalar que o reinado joanino, nesse particular, apesar de toda repressão e fechamento intelectual promovidos pela autoridade religiosa, e por causa disso, foi um período marcado pela ambiguidade e, tal como em outras partes da Europa, pelo conflito entre o velho e o novo. (OLIVEIRA, Ricardo, 2010, p. 129).

Durante o governo de D. João V, Portugal encontrava-se envolvido em conflitos com a Coroa espanhola por conta de disputas territoriais na região Sul da América Portuguesa.<sup>3</sup> Em relação a sua infraestrutura, as cidades portuguesas careciam do mínimo necessário para o crescimento populacional que estava acontecendo. Como já mencionado, no que tange à produção científica, o reino luso encontrava-se “preso” a teorias clássicas e, isto resultava em um certo “atraso” nos estudos relacionados à medicina. O período em questão é marcado pelo barroco e observa-se um considerável interesse por parte do soberano na produção cultural e científica na corte lusa, ao mesmo tempo em que eram mantidas barreiras para que isto acontecesse de forma mais espontânea e sem o controle do estado.

---

<sup>2</sup> Ver OLIVEIRA, Ricardo. As metamorfoses do império e os problemas da monarquia portuguesa na primeira metade do século XVIII. *Varia hist.* vol.26 no.43 Belo Horizonte June 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-87752010000100007>. Acesso em: 27/10/2019

<sup>3</sup> Sobre informações a respeito das disputas fronteiriças entre as Coroas Ibéricas, consultar: QUEIROZ, Maria Luiza Bertulini. A Fundação do Presídio e Colônia do Rio Grande de São Pedro. – BIBLOS, [S.l.], v. 2, p. 55-90, jul. 2007. – Disponível em: <https://www.seer.furg.br/biblos/article/view/58> Acesso em: 16/05/2019.

Quanto aos ofícios das artes de curar nesse período, estes eram definidos conforme a especialidade, distinguindo-se, por exemplo, a profissão de médico e a de cirurgião, seguindo uma rigorosa [...] “hierarquia de agentes, sendo eles os físicos, cirurgiões, boticários, que contavam também com cirurgiões-barbeiros e barbeiros”. (PALMA, 2016, p.84). A esse quadro se somavam os entraves para os estudos de anatomia e dissecações de cadáveres humanos na Faculdade de Medicina, que muito comprometiam a prática médica.<sup>4</sup> E é através desse contexto que direcionaremos nossas considerações em relação a obra estudada.

A obra *Âncora Medicinal: para conservar a vida com saúde*, escrita pelo médico do rei D. João V, Francisco da Fonseca Henriquez, constitui-se no primeiro tratado de nutrição escrito em língua portuguesa<sup>5</sup>, tendo como objetivo alcançar as camadas mais populares – e as mais variadas faixas etárias – da sociedade portuguesa. Ao dividir as orientações para os diferentes grupos sociais, levando em consideração a idade da pessoa e suas características individuais, o autor realiza um trabalho que atualmente podemos comparar ao de um profissional da saúde especializado na área da Nutrição.

Este tratado foi publicado pela primeira vez, em 1721, tendo sido reeditado nos anos de 1731, 1754, e 1769. Embora essas três primeiras edições tenham sido publicadas em português, nelas é possível encontrar o uso de citações em latim. Para a análise proposta, recorri à edição de 2004, que foi atualizada por um grupo de professores universitários da USP e da UFMT, que, inclusive, acrescentaram um glossário com termos usuais do século XVIII presentes no livro.<sup>6</sup> Esta versão, por sua vez, conta com um total de 53 capítulos, distribuídos em 5 seções, num total de 300 páginas. Foi escrita e construída de forma didática, com títulos muito específicos em seus capítulos, demonstrando, assim, “que foi escrito para todos os tipos de

---

<sup>4</sup> PALMA, Monique. Construção e transferência de saberes médico – cirúrgicos entre Portugal e a América portuguesa no século XVIII. *História e Ciência: Ciência e Poder na Primeira Idade Global*. Porto, 2016, p. 78-93. Ao contextualizar sobre como se encontravam os estudos voltados para a Medicina em Portugal, a autora ressalta um importante aspecto de uma das possíveis razões sobre o seu atraso: “Até o século XVIII, os estudos em anatomia encontravam barreiras no seu desenvolvimento, e a igreja não via com bons olhos o fato de se abrir corpos humanos. Em Portugal, isso só foi permitido do ponto de vista legal na segunda metade do século”. (PALMA, Monique, 2016, p.88).

<sup>5</sup> Consultar as considerações do Dr. Sérgio de Paula Santos sobre a obra no prefácio da edição de 2004.

<sup>6</sup> O exemplar consultado pertence à professora Dr. <sup>a</sup> Eliane Cristina Deckmann Fleck, coordenadora do projeto ao qual me encontro vinculada, primeiramente, como bolsista PRATIC desde 2018 e, desde agosto de 2019, como bolsista PIBIC-CNPq.

sujeitos que procurassem em seu manual o proceder para ter uma qualidade de vida satisfatória pudesse encontrá-lo”. (AMORIN, 2017, p. 951).

O autor desta obra, Francisco da Fonseca Henriquez, também conhecido como o Dr. Mirandela, foi um médico português que frequentou a Universidade de Coimbra. Ao estruturar esta obra, o autor seguiu uma regra geral pertencente aos regimes dietários, que seriam as “ seis coisas não naturais, ou as seis causas externas”, isto é, “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”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 31). Estas características evidenciavam que por serem causas “externas”, o enfermo deveria analisar seus principais aspectos e quais se identificavam com o seu organismo, levando em consideração que eram elas que deveriam ser observadas para se conservar o estado de saúde do indivíduo.

As 5 seções estão explicitadas no sumário: Seção I – Do ar ambiente: sendo composta por 2 capítulos que tem como objetivo indicar quais seriam os ares mais adequados para que o indivíduo não adoecesse, bem como os males causados pelos ares mais impuros; Seção II – Dos alimentos em comum: os 10 capítulos presentes nesta seção, versam sobre os efeitos dos alimentos no corpo, o processo de digestão mais adequado, quais os alimentos que melhor se adaptam a cada organismo e a quantidade de refeições indicadas por faixas etárias; Seção III – Dos alimentos em particular: esta seção é formada por 19 capítulos que trabalham com as características de cada alimento, dividindo por grupos específicos, tais como os pães, os animais, os frutos, as hortaliças, entre outros exemplos, objetivando apresentar as suas virtudes medicinais e como consumi-los de forma apropriada; Seção IV – Da água, do vinho e de outras bebidas alimentares e medicamentosas que no presente século se frequentam: em seus 15 capítulos, esta seção busca demonstrar as indicações e orientações no consumo de bebidas frias e quentes, levando em consideração a faixa etária e o gênero da pessoa; Seção V – Do sono e vigília; Do movimento e Descanso; Dos excretos e retentos e das paixões da alma. Ao longo de seus 7 capítulos, o autor refere a quantidade de horas de descanso que uma pessoa deve ter, considerando o tipo de refeição que ela teve, bem como o tempo necessário para que o corpo consiga digerir os alimentos durante o sono, salientando, também, a relevância da atividade física.

A obra trata da alimentação sob diferentes aspectos, tais como a nutrição, o modo de preparo, as virtudes medicinais de cada alimento, bem como suas

características e qualidades, quantidades de consumo e os horários mais indicados para isso.<sup>7</sup> Estes fatores estavam associados à teoria humoral em vigência na época, sendo que esta compreensão do corpo humano estava associada aos estudos da medicina e da filosofia grega, tendo como base [...] “os escritos hipocráticos (século V a.C.) e a obra de Galeno (século II d.C.)”. (PORTER; VIGARELLO, 2012, p.442).

Nessa concepção, cada alimento possuiria uma temperatura específica e o corpo humano também, sendo que este seria composto por fluidos corporais. Estes fluidos, por sua vez, distinguem o estado de saúde da pessoa em relação as enfermidades, sendo que quatro deles eram os principais agentes transformadores do corpo humano, sendo caracterizados por PORTER; VIGARELLO, (2012, p.443) como sendo: “Classicamente, esses líquidos, fatores de vitalidade, eram o sangue, a biliar (ou biliar amarela), a fleuma e a melancolia (ou biliar escura) ”.

O autor prescreve receitas, vinculando os alimentos indicados ao organismo correspondente, recomendando a moderação e criticando os excessos cometidos a mesa. Para tanto, ao seguir estas recomendações, os fluidos corporais se manteriam em equilíbrio e, dessa forma, a saúde do indivíduo seria preservada da doença.<sup>8</sup> Por isso, esse tratado foi considerado uma grande inovação e “surpreendente para a mentalidade da época, por juntar medicina com culinária, ou seja, conselhos de quais alimentos nutrem mais, como devem ser preparados e em quanto tempo, suas texturas e como se adequam aos corpos pela teoria dos humores”. (AMORIM, 2017, p.947).

Considerando o número de reedições dessa obra no século XVIII, é plausível supor que ela tenha sido amplamente divulgada e que suas orientações tenham sido aplicadas pela sociedade portuguesa, uma vez que o autor propõe alimentos e receituários que auxiliam o indivíduo a conservar a sua saúde, uma grande inovação, se comparamos esse manuscrito com outros tratados de medicina do

---

<sup>7</sup> HENRIQUEZ, Francisco da Fonseca. Âncora medicinal para conservar a vida com saúde (1721). São Paulo: Ateliê Editorial, 2004. p. 18.

<sup>8</sup> Conforme PORTER, Roy. VIGARELLO (2012, p. 445): “O pensamento humoral tinha a sua disposição várias explicações para a passagem da saúde à doença. Tudo corria bem quando os fluidos vitais coexistiam pacificamente em bom equilíbrio de forças: cada um em sua devida proporção, adequação às funções corporais permanentes, como a digestão, a nutrição, a vitalidade e a evacuação dos dejetos”. Acreditava-se também que em casos onde houvesse um desequilíbrio, seja por excesso ou diminuição desses fluidos corporais, eles poderiam ser corrigidos através de uma “dieta específica, cuidados médicos ou cirúrgicos”.

período. Na obra ficam evidentes as preocupações que o autor tinha, enquanto médico do rei português, em relação à saúde dos seus súditos e aos benefícios que resultariam de sua aplicação em Portugal na primeira metade do século XVIII. Para isso, recomenda receitas específicas aos diferentes grupos sociais e faixas etárias, ressaltando a importância de uma dieta equilibrada e como a ingestão destes alimentos poderiam influenciar os comportamentos dos indivíduos.

Desde o começo da leitura, um dos aspectos que mais despertou nossa atenção foi a recomendação de orientações dietéticas voltadas para meninos de 0 a 25 anos, não havendo qualquer menção a meninas ou, então, a mulheres. São poucas, aliás, as menções a mulheres na obra *Âncora Medicinal*, sendo que uma delas se refere aos cuidados que as gestantes devem ter para auxiliar no processo de parto e com os bebês, sem especificar o sexo da criança recém-nascida. Este aspecto parece estar associado a uma série de considerações que envolviam a inserção dos sujeitos infantis masculinos na sociedade europeia e sobre quais aptidões seriam exigidas deste grupo. Assim, em virtude das transformações ocorridas a partir da Idade Moderna em relação à infância, percebe-se um gradativo interesse em relação à saúde destes indivíduos, visto que a produção tratadística abordando estas temáticas aumentou consideravelmente. Essas observações, cabe ressaltar, poderiam variar conforme a conjuntura analisada, pois, “muitas são as transformações que surgiram dando uma compreensão diferente sobre a criança e a infância, que dentro do contexto histórico nos faz entender o que cada sociedade enxergava quanto à criança”. (JÁCOME, 2018, p. 18).

Diante do exposto, entendemos ser relevante discutir o porquê de somente os meninos aparecerem como representantes da faixa etária da infância nessa obra, assim como as razões para que as mulheres estejam tão pouco presentes nesse tratado de medicina doméstica, uma vez que cabia a elas o cuidado dos recém-nascidos e das crianças. Nesse sentido, Ana Carolina Viotti, (2012, p.75), ao abordar os cuidados prescritos aos bebês de sexo masculino nos tratados de medicina do século XVIII, faz uma constatação interessante sobre os autores dessas obras, dentre os quais se encontra Francisco da Fonseca Henriquez, que, segundo ela, [...] “só aborda cuidados com “os meninos”.

Nos propomos, portanto, a analisar a obra *Âncora Medicinal: para conservar a vida com saúde*, de 1721, privilegiando as receitas e os cuidados recomendados às crianças portuguesas da primeira metade do século XVIII, discutindo as razões para

o autor se referir exclusivamente a meninos ao longo dos capítulos do tratado. Vale lembrar que desde a Antiguidade, cabia aos meninos/aos homens desempenhar um papel relevante em suas respectivas funções, relegando às meninas/às mulheres a uma participação secundária. Embora a maior parte da produção de tratados sobre civilidade de crianças, especialmente as do sexo masculino, tenha contemplado o período equivalente à segunda metade do século XVIII, é curioso notar o quanto esta necessidade se fazia sentir já no início do século XVIII, como se pode constatar na *Âncora Medicinal*. Por esta razão, o presente trabalho tem como temática os cuidados indicados para a infância presentes na obra, procurando responder ao seguinte questionamento: Qual a concepção de infância presente no tratado de medicina *Âncora Medicinal*, publicado na 1ª metade do século XVIII em Portugal e que traz orientações sobre como conservar a saúde através de cuidados com a alimentação?

Para contemplar estes questionamentos, foi fundamental a leitura de autores que já realizaram discussões sobre a obra *Âncora Medicinal* e que nos trouxeram importantes contribuições para a monografia. Entre eles, podemos mencionar Mariana Costa Amorin (2017) e suas colocações sobre os principais conceitos presentes na obra e as práticas de medicina vigentes na sociedade portuguesa. Também Leila Algranti (2012), que estabelece relações entre a botica e os alimentos. Lucas Palmesi (2014), por sua vez, aborda a formação intelectual do autor e como isso contribuiu para a escrita de suas obras. Se Jean Neves Luiz Abreu (2006) descreve a obra como um antecedente das transformações que ocorreriam em Portugal no século XVIII, Paulo Carvalho da Silva (2008) analisa a obra *Âncora Medicinal* a partir de questões comportamentais, definidas como as “paixões da alma”. A partir da leitura destes autores, constatou-se a inexistência de pesquisas voltadas para a abordagem que o autor da obra dá à infância, o que nos motivou a contemplar as indicações feitas para essa faixa etária.

O desenvolvimento da presente monografia considera o atendimento de cinco objetivos, sendo eles: 1º - Analisar o contexto histórico-social de Portugal na primeira metade do século XVIII, período em que a obra foi publicada. 2º - Analisar o ensino de medicina vigente em Portugal no mesmo período, observando quais eram os fatores que apontavam para um atraso no ensino universitário nas práticas de Medicina e Cirurgia em relação ao restante da Europa. 3º - Identificar e analisar o conceito de infância presente na obra, visto que os sujeitos infantis costumavam ser

inseridos em tratados de civilidade com o objetivo de que seu crescimento representasse uma contribuição para a sociedade, especialmente indivíduos do sexo masculino. 4º - Identificar e analisar as receitas (os alimentos) e os cuidados recomendados pelo autor às crianças, seguindo a proposta da divisão de receituários por faixas etárias e as prescrições do que os meninos de 0 a 22 anos deveriam evitar consumir. 5º - Avaliar a possibilidade de esta obra ter tido suas orientações aplicadas no cuidado das crianças em Portugal, no contexto da primeira metade do século XVIII. Assim, seria plausível supor que existia uma certa preocupação em relação às crianças do sexo masculino, como podemos observar em inúmeros tratados comportamentais do período.

A análise proposta prevê a leitura de estudos de História da Medicina, História da Alimentação e de História da Saúde e das Doenças, sendo também fundamental o diálogo com autores que se dedicam à História da Infância e à História da Educação. Considerará, necessariamente, a produção bibliográfica sobre o contexto histórico-social português da primeira metade do século XVIII período em que ela foi publicada, sendo importante ter presente a observação feita pela historiadora Mariana da Costa Amorim, que, ao abordar o período em questão, ressalta o quanto é necessário conhecermos mais sobre ele: “Pouco é realmente explorado sobre o reinado de D. João V e as transformações da mentalidade da corte portuguesa quanto aos aspectos culturais”. (AMORIM, 2017, p.942). Para tanto, nos valem especialmente do autor Luís Artur Marques Tirapicos (2017), pois, em sua tese de doutoramento, discute aspectos importantes do governo joanino.

Nesse sentido, o autor Ricardo Oliveira busca, através de seu artigo, “As metamorfoses do Império e os problemas da monarquia portuguesa na primeira metade do século XVIII” (2010), apontar os principais aspectos do período joanino, bem como da sociedade portuguesa, nos situando em relação à distribuição espacial da população nas cidades do reino e a divisão social perceptível para a época. Seguindo na mesma direção, a autora Ana Cristina Araújo, em seu trabalho “Ritualidade e poder na corte de D. João V: a génese simbólica do regalismo político” (2001) nos apresenta este período, se valendo das construções que envolviam a imagem do monarca. Importante ressaltar que para entendermos esse período, também se faz necessário compreender a influência da religião e o cerimonial presente na corte portuguesa.

Para contribuir na discussão sobre a imposição de certos comportamentos sociais e sobre a compreensão de civilidade, nos valem da obra de Norbert Elias (1994, 2001). Outra importante contribuição encontra-se presente na Tese de Doutorado de Luiz Carlos Villalta (1999), que, ao abordar alguns aspectos do período da Ilustração em Portugal, enaltece também algumas características do governo de D. João V e seu interesse em procedimentos científicos. Nesse aspecto, houve um maior interesse em difundir conhecimentos que pudessem abranger costumes que contribuíssem para uma maior distinção social.

Com efeito, Bruno Paulo Fernandes Barreiros propõe, em sua tese de Doutorado, observações importantes em relação à concepção de corpo que estava sendo disseminada no reino de Portugal no século XVIII, elencando um crescente na produção tratadística que englobava a prática dos bons costumes, pois em virtude deste alcance, existia uma preocupação por parte de alguns grupos mais distintos em diferenciar-se de membros da sociedade considerados inferiores. Dessa forma, “as noções de civilidade e a codificação das mensagens corporais propostas por este gênero de literatura opõem-se ao gesto popular e a uma promiscuidade considerada demasiado rude e grosseira”. (BARREIROS, 2014, p. 28).

Com o intuito de nos familiarizarmos com os aspectos específicos da obra *Âncora Medicinal*, tais como a forma em que foi estruturada, sobre o que significou este tratado ter sido escrito e publicado em língua vernácula e sobre informações a respeito do seu autor, foi indispensável a consulta aos seguintes autores: Lucas Palmesi (2014), que, em sua dissertação de Mestrado, traz informações importantes sobre o autor, salientando que “a idade e os temperamentos recebiam atenção particular na escolha dos alimentos”. (PALMESI, L, 2014, p.197). Merece destaque ainda, o trabalho de Leila Algranti (2012) “Saberes culinários e a botica doméstica: beberagens, elixires e mezinhas no império português (séculos XVI-XVIII)”, que, ao tratar da temática das especiarias e de sua utilidade nas dietas, menciona Francisco da Fonseca, autor do *Âncora Medicinal*, e suas indicações em benefício da saúde, salientando que ele “esteve atento, às diferenças etárias e ao “temperamento” dos consumidores (quente- frio; seco – úmido), às formas de consumo, aos horários das refeições e, especialmente, às propriedades dos alimentos e às suas virtudes medicinais”. (ALGRANTI, L. 2012, p. 18).

Por sua vez, Paulo Carvalho da Silva (2008), em “O impossível regime das paixões da alma”, realiza uma análise da obra *Âncora Medicinal*, apresentando seus aspectos nutricionais, além de compará-los com os regimes propostos por nutricionistas na atualidade, que também levam em consideração as particularidades de cada pessoa. Segundo o autor, Henriquez ressaltava o quanto os sentimentos podiam influenciar comportamentos e causar gravíssimos danos aos seres humanos, observando que: “faz-se necessário considerar que, em um tratado sobre a conservação da vida, é natural que o autor advirta, enfaticamente, sobre os riscos oferecidos por determinadas experiências”. (CARVALHO, 2008, p. 128). Outra importante referência é Mariana Costa Amorin, que, em seu artigo “Âncora Medicinal: o manual luso do comer bem e com saúde”, além de nos apresentar uma breve contextualização sobre o rei D. João V, destacando a influência dos rituais franceses em sua corte, os costumes alimentares dos lusos, bem como a prática da medicina no recorte analisado. Ao analisar a obra, a autora resalta a importância do conceito de “moderação” presente em boa parte do texto, sendo que “nota-se constantemente o pedido de prevenção aos excessos. “Moderação” é a palavra-chave de recomendação do Dr. Mirandela”. (AMORIN, 2017, p. 950).

Para a contextualização das teorias e da prática médica vigentes no século XVIII, especialmente, em Portugal, é fundamental o trabalho de Jean Luiz Neves Abreu (2006), que enfoca o atraso dos estudos de Medicina em Portugal em comparação com o restante da Europa, ressaltando a existência de uma historiografia que responsabilizava o ensino jesuítico por este atraso. Deve-se levar em consideração também os trabalhos de Ana Carolina Viotti (2012), que, além de tratar das práticas de cura exercidas na Colônia, traz importantes contribuições sobre a História da Medicina em Portugal e sobre a forma como muitos autores foram construindo seus tratados de medicina doméstica e sobre o público a que se destinavam essas obras.

Merecem destaque também as considerações realizadas pelos seguintes autores: Monique Palma (2016), que realiza uma interessante reconstrução da formação médica no reino luso, demonstrando como ocorria a separação das funções entre médicos e cirurgiões, analisando como esses saberes poderiam ter sido partilhados entre a Metrópole e a Colônia portuguesa. Ainda sobre as funções exercidas pelos encarregados das artes de curar, a autora Laurinda Abreu (2010) aborda a importância das regulamentações e dos regimentos que validavam a

prática dessas profissões em Portugal. Já José Pedro Sousa Dias (2010) nos mostra a influência de autores como Galeno e Hipócrates nas teorias científicas, bem como o uso do latim em muitos tratados de medicina e o efeito causado por autores que optaram pela publicação de suas obras em língua vernácula. Dentre os autores clássicos que abordam a temática das enfermidades e dos processos de cura destacamos a contribuição fundamental da obra de Jacques Le Goff (1985).

Com o objetivo de nos aprofundarmos nos estudos sobre a história da alimentação, especialmente da dietética empregada no século XVIII, consideramos fundamental a consulta aos trabalhos de Henrique Carneiro (1994, 2003), que, ao apresentar diferentes abordagens para a história alimentação, evidencia seu aspecto histórico e social, bem como o seu uso pela medicina, através de diferentes contextos sócio-políticos. Outra contribuição importante para tratarmos da alimentação é a obra de Jean Louis Flandrin e Massimo Montanari (1998), que, ao inserem os alimentos dentro da particularidade de cada período analisado, mostram também as teorias científicas em vigor e como elas evidenciam a associação entre medicina e dietética. Nos trabalhos de Innocenzo Mazzini (1998), é possível encontrar importantes observações sobre as práticas alimentares do mundo antigo, bem como sobre o preparo e o consumo de determinados alimentos, aspectos que se encontram presentes na obra *Âncora Medicinal*, sendo que muitos desses processos eram influenciados pela teoria humoral. De acordo com o autor, “não basta descobrir as propriedades naturais dos alimentos, pois elas se revelam instáveis; elas podem ser acentuadas, atenuadas ou transformadas pelas condições do meio e pela preparação e pelo tratamento culinário”. (MAZZINI, 1998, p. 257).

Assim, seria possível modificar a sua natureza através de técnicas de cozimento ou resfriamento, em consonância com o saber científico e com as diferentes concepções dietéticas em vigência no período. E para nos familiarizarmos em relação às técnicas culinárias empregadas na corte lusa, especialmente sobre a influência de práticas e costumes franceses, recorreremos ao trabalho de Fernando Santa Clara Viana e Patrícia Silva Merlo (2016). Ainda em relação à vinculação entre alimentação e dietética, temos uma importante contribuição dada no artigo de Lilian Martins, L. Al-C.P.; SILVA, P.J.C. & MUTARELLI, S.R.K (2008), intitulado “A teoria dos temperamentos: do corpus hippocraticum ao século XIX”. Neste trabalho, os autores analisaram as principais contribuições de alguns excertos do “Corpus hippocraticum”, discutindo quais os cuidados com a alimentação estavam

associados às qualidades do corpo, qual a importância de uma dieta adequada a uma rotina específica do paciente, e como se dava a atuação do médico em relação ao enfermo.

Levando em consideração nossa preocupação em relação ao conceito de infância presente na obra e sua relação com a sociedade portuguesa do século XVIII, foram fundamentais as contribuições de autores como Fernando Cezar Ripe e Giana Lange do Amaral (2018). Em seus trabalhos, eles têm se dedicado à análise de tratados comportamentais voltados para os meninos em Portugal no século XVIII, que demonstram a importância que o ensino teria para a conduta desses futuros cidadãos, vistos como a garantia de esperança e segurança para um Estado mais seguro. Uma vez que

podemos perceber que o ensino de civilidade consistia no domínio do conhecimento de um conjunto de práticas que pretendiam normatizar e convencionar os modos como os sujeitos infantis deveriam se comportar socialmente, fosse em situações públicas ou privadas. (RIPE; AMARAL, 2018, p.5).

Foram também fundamentais as contribuições de autores que pudessem dialogar com a História da Infância e da Educação. A obra de Philippe Ariés (1986), que trata da infância através da perspectiva histórica e social, principalmente no continente europeu, envolvendo situações cotidianas do período e o papel da família na formação deste grupo, destaca a importância de um olhar sobre o sujeito infantil como protagonista de sua própria história. Thaís Andrade (2012), em seu artigo “As representações da infância: seus conceitos e impactos na condição sociocultural”, aborda o conceito de ser criança e sua relação com o universo adulto. Ao demonstrar o quanto a percepção da infância era invisível em sociedades medievais, a autora vai ao encontro da proposição de Ariés, para quem “é mais provável que não houvesse lugar para infância nesse mundo”. (apud ANDRADE, 2012, p. 2). Seguindo na mesma direção e explicitando a falta de cuidados com esta faixa etária, a autora Isabel dos Guimarães Sá (2011) também ressalta que esta invisibilidade contribuiu para uma maior taxa de mortalidade infantil, demonstrando como a ideia de criação do sujeito infantil era muito distinta da que se tem na atualidade, bem como a inserção desses indivíduos no mercado de trabalho precocemente.

Em relação ao conhecimento sobre a estrutura e imagem do corpo humano no período, foram fundamentais as contribuições da obra “História do Corpo: Da Renascença às Luzes”, de autoria de Alain Corbin, Jean-Jacques Courtine e George

Vigarello, sendo possível encontrar trabalhos sobre diferentes concepções acerca do conceito de corpo e sobre a forma como as doenças se manifestavam e eram percebidas no período equivalente ao recorte temporal adotado. Ao apresentar um expressivo conjunto de autores que buscam, através do viés religioso, da origem social dos indivíduos e das teorias científicas da Antiguidade, bem como das que se encontravam em um período de transição, essa obra revela como o a estrutura corporal era colocada em uma posição secundária diante destas características. Com o objetivo de compreender a relevância das posturas corporais e contemplar os conhecimentos que cercavam a “sacralidade” do corpo humano, temos em Nicole Pellegrin (2012) e Jacques Gélis (2012) importantes contribuições que nos fornecem informações sobre as associações entre o corpo e a religião, pois “em um mundo impregnado de religiosidade cristã, o corpo não [...] seria, para [...] todos, senão o habitat temporário de uma alma imortal”. (PELLEGRIN, 2012, p. 133).

Considerando os objetivos propostos, a monografia está estruturada em três capítulos. O capítulo I - Uma obra de medicina doméstica na 1ª metade do século XVIII em Portugal – se propõe a apresentar o contexto português no início do século XVIII, período no qual foi escrita e publicada a obra *Âncora Medicinal: para conservar a vida com saúde*, de 1721. O período de sua publicação contempla o reinado de D. João V, por isso, nos propomos a contextualizá-lo, lembrando que esse tratado de medicina doméstica foi escrito pelo próprio médico do rei, Francisco da Fonseca Henriquez. Neste período, a culinária portuguesa sofria uma forte influência dos costumes da sociedade francesa. Portanto, publicar uma obra em língua vernácula para que o povo português pudesse aplicar suas orientações em seu cotidiano demonstra uma preocupação do autor com o estado de saúde dos súditos do rei, trabalhando com uma alimentação voltada para diferentes segmentos sociais. Para tanto, ele dividiu esse tratado de medicina doméstica em 5 seções, e, em cada uma delas, o autor apresenta alimentos e bebidas, refere condições climáticas, quantidades de consumo e horários indicados para as refeições, bem como os momentos de descanso, com o objetivo de o corpo poder realizar um processo de digestão correspondente ao estado de saúde da pessoa. Esse conjunto de informações presentes no manuscrito era inspirado na teoria humoral hipocrático-galênica, na qual o corpo seria constituído de fluidos corporais, os quais quando se encontrassem em desequilíbrio, devido a influência de fatores externos, provocariam o adoecimento do corpo.

No capítulo II – Infância, comportamento e saúde – temos como finalidade apresentar o conceito de infância vigente em Portugal no século XVIII. Neste período, os tratados médicos tinham como objetivo educar o cidadão desde a mais tenra idade, para que este se transformasse em um adulto que pudesse atender às necessidades do Estado. Deve-se salientar que era comum essas obras atenderem ao público masculino, pois esperava-se que eles se tornassem homens de família, bons funcionários e pessoas capacitadas a desempenhar funções específicas nos órgãos burocráticos do governo. Interessa-nos discutir, a partir dessa obra, as razões para que meninas e mulheres não tenham sido consideradas na obra de Henriquez nos diferentes grupos etários e sociais.

Por sua vez, no capítulo III – Receitas e orientações para crianças conservarem a sua saúde – vamos analisar e identificar na obra de medicina as receitas nela indicadas para o público infantil, mostrando também, o referencial teórico utilizado pelo autor para respaldar cientificamente suas indicações. Na obra *Âncora Medicinal*, pode-se encontrar receituários indicados para diferentes faixas etárias, sendo que as crianças recebem uma atenção especial. Neste capítulo, nos deteremos, portanto, nas receitas e nas orientações dadas para conservar a saúde dos meninos. Dentre os autores citados por Henriquez, encontramos alguns autores clássicos, como, por exemplo, Platão, que reprovava algumas bebidas aos meninos com a idade inferior a 25 anos, pois, segundo ele, o sexo masculino era responsável por produzir um calor natural, então, ao ingerir uma bebida de características quente como o vinho, isso contribuiria para o desequilíbrio entre os fluidos corporais. O autor também utiliza os trabalhos de Hipócrates, que considerava que os “meninos necessitariam de alimentos mais úmidos do que as pessoas que estivessem padecendo de febres ardentes”, para refrigerar este calor corporal, entre outros exemplos. Evidencia-se, portanto, que o autor se filiava à teoria humoralista em voga nas universidades portuguesas no período, aspecto que também será discutido ao longo deste último capítulo.

Considerando a temática abordada nesta monografia e a fonte que analisamos – um tratado de medicina doméstico escrito e publicado em Portugal na primeira metade do século XVIII –, esperamos ter contribuído com os estudos voltados tanto para a História da Alimentação, quanto para a História da Infância, na medida em que nos detivemos nas percepções e nas receitas indicadas para a categoria denominada como “puerícia”. Cabe ressaltar que a obra se constitui em

fonte fundamental também para a reconstituição da sociedade portuguesa do início do século XVIII, na medida em que o autor enfoca as diferentes faixas etárias, bem como as funções que cada uma delas desempenhava na sociedade. Isto evidencia-se nos distintos cuidados com a alimentação que, segundo Henriquez, deveria ter um membro da nobreza e um trabalhador, uma vez que estes dois grupos, por vivenciarem um modelo de criação distinta, também possuíam costumes alimentares diferentes. Sendo assim, *Âncora Medicinal* pode ser também analisada a partir da existência dessas distinções sociais, possibilitando o estabelecimento de comparações entre as práticas alimentares adotadas pelos cidadãos portugueses, considerando o seu nível social e econômico, temas que poderão vir a ser abordados em trabalhos futuros.

## **2 UMA OBRA DE MEDICINA DOMÉSTICA NA 1ª METADE DO SÉCULO XVIII EM PORTUGAL**

### **2.1 Considerações iniciais**

Antes de nos determos na análise da obra *Âncora Medicinal*, alguns pontos merecem ser destacados, entre eles, o fato da obra ter sido publicada em língua vernácula em um momento que este tipo de escrita não era tão usual. Cabe ressaltar, ainda, que era uma obra destinada às pessoas sãs, com o objetivo de que elas pudessem conservar o seu estado de saúde, demonstrando seu caráter inovador e sua consonância com as preocupações do autor em relação à saúde dos súditos do rei.

Neste primeiro capítulo, apresentaremos o período em que a obra foi escrita, salientando o possível impacto que ela causou na sociedade portuguesa, ao propor os cuidados necessários para uma alimentação mais saudável. Enfocaremos também a prática da medicina adotada em Portugal no início do século XVIII, em boa parte fundamentada em técnicas mais antigas, enquanto boa parte dos reinos europeus já adotavam novas técnicas e descobertas científicas. Finalizaremos com uma apresentação do médico português Francisco da Fonseca Henriquez, bem como da estrutura da obra, analisando os capítulos de forma individual e destacando as suas principais orientações.

### **2.2 O reino de Portugal na 1ª metade do Século XVIII**

O reino de Portugal, na primeira metade do século XVIII, viveu uma intensa fase de transformações, tanto de cunho político, quanto de cunho social e cultural. Sua capital, a cidade de Lisboa, encontrava-se no centro desses acontecimentos, uma vez que sua localização proporcionava belíssimas paisagens, que se contrapunham à própria estrutura da cidade que parecia não conseguir alcançar os traços da modernidade desfrutados já por outras cortes europeias. Essas descrições são ressaltadas por Oliveira (2010, p.112), que afirma que os visitantes estrangeiros faziam referência à ausência de um “clima mais cosmopolita”. Dessa forma, a Lisboa do início do século XVIII, apesar de ser o endereço da família real e dos principais

órgãos administrativos do governo não conseguia resolver pendências de épocas anteriores. “*Por fora bela viola, por dentro pão bolorento.*” Assim se podia descrever Portugal no período joanino”. (AMORIN, 2017, p.945). Essa observação parece reforçar as ressalvas feitas por historiadores ao reino luso na primeira metade do século XVIII.

Momento marcado por controvérsias historiográficas, o reinado de D. João V, bem como sua imagem enquanto governante, vêm, no entanto, merecendo novos estudos, como ressalta a pesquisadora Ana Cristina Araújo em:

Os artifícios e regras de etiqueta da vida cortesã, a festa, a arquitetura de poder, o cerimonial fúnebre, a regulação em público e em privado do retrato do rei, a diplomacia e as práticas de governo do reino, mesmo que nem sempre tratados numa perspectiva sistemática, constituem tópicos fundamentais para a compreensão do corpo político da monarquia portuguesa na primeira metade do século XVIII. (ARAÚJO, 2001, p. 175).

São diversos os trabalhos que objetivam discutir o caráter ambíguo de D. João V e se de fato ele poderia ser caracterizado como rei absolutista, levando em consideração aspectos de seu governo e a importância da liturgia religiosa em seu reinado.<sup>9</sup> Pois, “o longo reinado de Dom João V é visto pela moderna historiografia como um período de apogeu da monarquia absoluta e da cultura barroca em Portugal”. (TIRAPICOS, 2017, p. 27). Dessa forma, como será exemplificado a seguir, pode-se observar que durante o seu reinado, encontra-se expressiva abertura ao desenvolvimento de segmentos culturais no reino, apesar da presença dos elementos de caráter religioso na corte. Para tanto, existem alguns fatores que contribuíram para essa aliança entre tradição e modernismo. Assim, é importante ressaltar que, “a prática científica lusitana do século XVIII estava entrelaçada com aspectos socioeconômicos, políticos, culturais e religiosos”. (DOLINSKI, 2014, p.36). E será através desses aspectos que iremos apresentar o contexto de Portugal da 1ª metade do século XVIII.

D. João V, o “Rei Sol português” como também ficou conhecido, nasceu em 22 de outubro de 1689 e veio a falecer em 31 de julho de 1750. Durante esse período, foi possível observar uma certa influência de costumes e práticas de corte

---

<sup>9</sup> Sobre a prática de condutas adotadas na corte portuguesa, ver: ARAÚJO, Ana Cristina. Ritualidade e poder na corte de D. João V: a gênese simbólica do regalismo político. Revista de História das Ideias. Imprensa da Universidade de Coimbra, Vol. 22, 2001. Disponível em: <[https://doi.org/10.14195/2183-8925\\_22\\_7](https://doi.org/10.14195/2183-8925_22_7)>. Acesso em 29/10/2019.

oriundas do reino da França, especialmente do monarca Luiz XIV.<sup>10</sup> Essa predominância também se faria presente nas práticas culinárias, em um período no qual os tratados dietéticos estavam recebendo generosa atenção. Os costumes e os rituais praticados na corte portuguesa objetivavam o enaltecimento da figura do monarca, uma vez que “as transformações sofridas dentro da corte e as modificações culturais e artísticas durante o período joanino [...]” (AMORIM, 2017, p. 946), foram significativas para a manutenção da monarquia e merecem ser valorizadas.

No campo econômico, Portugal conseguia obter grandes retornos financeiros das extrações minerais oriundas de sua Colônia, o Brasil. No que se refere à produção cultural, sabe-se que este setor foi impulsionado com políticas adotadas na segunda metade do século XVIII.<sup>11</sup> Entretanto, deve-se ressaltar a importância de algumas contribuições do reinado joanino, como, por exemplo, a fundação da Academia Real da História Portuguesa, em 1720, que, de acordo com Tirapicos (2017, p. 29), essas contribuições e construções, teriam como objetivo, reafirmar o caráter de “centralização” da realeza neste período. Outro importante aspecto cultural adotado foi o da criação de bibliotecas, como a da Universidade de Coimbra e a Biblioteca Real do Paço da Ribeira, entre outros exemplos de reformas empreendidas, para as quais eram destinados incentivos financeiros, uma vez que “o rei interessava-se avidamente pela aquisição de livros para a biblioteca do palácio real, encarregando os representantes diplomáticos da compra de obras nos países em que se encontravam ou por onde andavam”. (VILLALTA, 1999, p. 46).

No reinado de D. João também pode-se observar uma certa influência do movimento iluminista, embora ele tenha sido mais perceptível ao longo da segunda metade do século XVIII em Portugal. No entanto, nesse período, percebe-se que este movimento teria algumas características particulares, como, por exemplo, na já referida presença da religião nas ações culturais promovidas. Pois, a partir desses princípios, tem-se o que muitos autores denominam como “Iluminismo Católico” e, de acordo com as considerações de Luís Tirapicos (2017, p. 35-36), esse Iluminismo teria incorporado elementos do universo do Catolicismo, permitindo que religiosos

---

<sup>10</sup> “Já em 1706, quando D. João V (1689-1750) assumiu o trono, as mudanças à francesa da corte portuguesa tornavam-se evidentes”. (VIANA & MERLO, 2016, p. 138).

<sup>11</sup> TIRAPICOS, Luís Artur Marques. Ciência e diplomacia na corte de D. João V: a acção de João Baptista Carbone, 1722-1750. 2017, Universidade de Lisboa. p. 29.

pudessem atuar e contribuir com a produção intelectual durante o século XVIII. E, embora ele tenha sido mais presente no período posterior ao reinado joanino, existem indícios de que suas concepções teriam obtido considerável alcance nas primeiras décadas do século XVIII (SOUZA apud TIRAPICOS, 2017, p. 36), especialmente se considerarmos um número de publicações e obras realizadas pela monarquia nesse período.

Outra importante menção que enaltece essa proposta do Iluminismo se deu através dos costumes adotados pelo próprio monarca para celebrar a sua glória, uma vez que D. João V teria desenvolvido e estimulado “um gosto pelas novidades científicas, particularmente quando envoltas na dimensão de espetáculo”. (VILLALTA, 1999, p. 46). Portanto, através dessas atividades realizadas na corte, o rei costumava receber alguns estudiosos e religiosos que apresentavam as suas experiências perante a nobreza. Essa observação é perceptível no trabalho de Luís Artur Marques Tirapicos (2017, p. 43), no qual, ao mencionar a “correspondência diplomática” desse período, observa que ela “é fértil em demonstrações do interesse do monarca em novidades das ciências e das técnicas, nos seus instrumentos e nas aplicações úteis ao reino”. Em sua tese de doutorado, o autor apresenta inúmeros exemplos de indivíduos que exerciam diferentes ofícios e que teriam sido recebidos na corte portuguesa, inclusive, podendo receber benefícios se os resultados fossem satisfatórios.

A sociedade lusa no início do século XVIII era constituída por distintas categorias sociais e, conforme Oliveira (2010, p. 113), esse nivelamento das classes sociais provocava uma baixa interação entre os membros da nobreza e do governo com o restante da população. Por conseguinte, o rei costumava se cercar destes nobres em seu círculo mais íntimo, direcionando-os para estes cargos e funções específicas em benefício de sua posição e nascimento. Dessa forma, poderia criar e estabelecer vínculos de dependência, podendo usufruir deles quando necessitasse de apoio político. Desta forma, o governante poderia “aliviar ou evitar o empobrecimento e a ruína de uma família nobre por meio de seu favorecimento pessoal. Ele pode vir em auxílio da família concedendo um cargo na corte ou um posto militar ou diplomático”. (ELIAS, 2001, p. 90).

E esse modelo de distanciamento hierárquico de classes foi bastante usual e conveniente em diversos reinos europeus, sendo que alcançar o privilégio da graça régia impulsionava os grupos dominantes a competirem entre si e a preservar esses

costumes que reforçavam a distinção social. Entretanto, pode-se ressaltar que o reino português era constituído por múltiplos grupos sociais, de diferentes etnias e credos religiosos. Assim, constata-se uma diversificação dos indivíduos que compunham as parcelas menos abastadas desta sociedade, visto que “pelas ruas da velha Lisboa, havia a presença de negros e mestiços que se faziam notar com bastante frequência no dia-a-dia, reforçando a ideia de que, também no centro no império, havia uma quantidade bastante expressiva de homens negros livres e escravos”. (OLIVEIRA, 2010, p.113).

A cidade de Lisboa era constituída também por inúmeras construções religiosas, sendo que algumas eram altamente decoradas e de grande relevância para as práticas rituais religiosas da população. Por conseguinte, não é difícil constatar que “a liturgia religiosa desempenha, desde o início do reinado, uma função primordial na composição sacralizada da imagem do rei”. (ARAÚJO, 2001, p. 178). Dessa forma, a capital lusa incorporou todos os regimentos necessários às práticas de corte e, de acordo com Ricardo Oliveira (2010, p.118), D. João soube dimensionar o “cerimonial” para aproximar a nobreza e, ainda assim, preservar os códigos de conduta necessários à sua posição.

Dessa forma, era possível observar que existiam diversas iniciativas para a elaboração de projetos de características intelectuais, promovendo uma maior difusão do conhecimento, principalmente entre a aristocracia e religiosos. E, mesmo que de forma mais restrita, essas exposições na corte coexistiram com a preservação de costumes mais tradicionais, especialmente em relação à religiosidade marcante do período. Assim, o governo de D. João V, em função desses conflitos que resultavam em entraves para o progresso científico, se estabeleceu, de acordo com Ricardo Oliveira (2010, p. 129) como sendo um governo que contrastou entre a tradição e os adventos da modernidade, na medida em que, foram criadas [...] “soluções próprias para os problemas que lhe surgiam”. (OLIVEIRA, 2010, p. 129). Esta situação é importante para compreendermos algumas questões que influenciaram o curso da medicina lusitana no século XVIII, como será abordado no próximo tópico.

### 2.3 O curso da prática de medicina no reino luso no início do século XVIII

Ao refletirmos sobre o exercício da prática da medicina durante o século XVIII, nota-se que ele esteve marcado por inúmeras transformações. Elas, contudo, aconteceram de formas distintas nos diferentes reinos europeus e, curiosamente, em alguns casos, houve uma certa persistência de práticas mais antigas, em relação, sobretudo, ao estudo do corpo humano. Dessa forma, no reino de Portugal os estudos destinados às artes de curar não avançaram na comparação com os demais, visto que eles não incorporaram os novos conhecimentos científicos da época.

Para melhor descrever a conjuntura na qual se inseria a prática médica, deve-se, portanto, considerar os fatores que determinaram essa resistência à modernidade e a manutenção de certos modelos científicos que estavam em vigor. Neste período, prevalecia uma forte influência da teoria hipocrático-galênica nos estudos voltados para a área da saúde na Universidade de Coimbra. Tal modelo de ensino se inspirava na teoria humoral, segundo a qual o corpo humano seria constituído por fluídos corporais e que defendia que

[...] a regulação das três partes principais do corpo – fígado, coração e cérebro – dependia do equilíbrio entre os quatro humores primários – sangue, cólera, fleuma e melancolia. As qualidades dos humores, por sua vez, eram estruturadas por pares de oposição: seco/úmido, frio/quente, delgado/grosso, doce/amargo e as suas funções eram exercidas por relação de simpatia com determinados órgãos. (ABREU, J. 2007, p. 80).

Ao partir desse princípio, as enfermidades seriam o resultado do desequilíbrio entre esses humores, tanto por seu excesso, quanto por sua ausência do organismo.<sup>12</sup> É importante ressaltar que o papel do médico era o de auxiliar na restauração desse equilíbrio e, assim, ele procurava através do processo de cura, atuar sob o princípio dualista hipocrático, sendo necessário “recorrer ao princípio oposto ao que era o da causa da doença”. (MOSSÉ, 1985, p. 47). Esse princípio, inspirado na teoria dos contrários, considerava o temperamento de cada pessoa segundo as suas características individuais, inclusive o sexo da pessoa, como se pode observar nessa passagem citada por MARTINS, L. A.I.C.P.; SILVA, P.J.C. &

---

<sup>12</sup> “A teoria humoral, que defender que a saúde está relacionada ao equilíbrio dos humores corporais, ou seja, que eles estejam nas quantidades certas e nos lugares corretos e que a doença é decorrente do excesso ou acúmulo de humores em lugares errados, é atribuída normalmente a Hipócrates [...]”. (MARTINS, L. A. I.C.P.; SILVA, P.J.C. & MUTARELLI, S.R.K2008, p.10).

MUTARELLI, S.R.K (2008, p.13), ao mencionar as contribuições de Galeno para essa temática, constata que

No caso de febre, por exemplo, um menino de quatro anos necessitaria de um remédio frio devido a seu temperamento ser sanguíneo. Já uma menina da mesma idade necessitaria de um medicamento menos frio porque, segundo ele, as mulheres têm por natureza um temperamento frio.<sup>13</sup>

Essas considerações que incorporavam a temática das temperaturas corporais teriam sido inspiradas em Galeno, estando presentes na Europa até meados do século XIX. É interessante notar que no centro desta proposta, cada homem, mulher ou criança poderia ser autônomo em relação ao seu estado de saúde, desde que seguissem as orientações dadas por médicos licenciados, a quem cabia realizar observações sobre o que o corpo apresentasse externamente. Isto ocorria em conformidade com o significado da profissão exercida, como veremos adiante. Por isso, a necessidade que muitos médicos sentiram de prescrever orientações em obras direcionadas ao povo comum, pois, ao se depararem com as limitações da profissão e dos regimentos que a regulamentavam, perceberam a existência de uma certa demanda na área da saúde. Por conseguinte, desse empenho de reconhecer o costume do “bem viver” entre os homens resultaram obras “para se pensar a conduta humana” (ABREU, J., 2010, p. 239) e para propor que, através dos hábitos cotidianos, tais como a realização de refeições ou atividades de lazer, o equilíbrio humoral seria assegurado. Por isso, é importante lembrar que “até o final do século XVIII a prática médica concedeu grande destaque ao regime, à dietética, em suma, a toda uma regra de vida e de alimentação que o indivíduo se impunha a si mesmo”. (FOUCAULT apud ABREU, J. 2010, p. 240).

Portanto, a rotina adotada por cada indivíduo iria influenciar no seu estado de saúde e os tratados de medicina publicados neste período demonstraram grande preocupação em como auxiliar estas pessoas, através do autocuidado, como se pode observar na obra *Âncora Medicinal*. Esses tratados seriam de grande importância no reino luso e os próprios autores percebiam o quanto eram necessários, em uma época onde curas tidas como “milagrosas” eram professadas por pessoas que agiam de má fé. Sem deixar de mencionar a importância que esses

---

<sup>13</sup> Sobre os temperamentos do corpo humano, Henrique Carneiro (2003, p. 14-15) explica que “o temperamento quente e seco era visto como o modelo ideal” e, por isso, era atribuído a figura masculina. Em contrapartida, o sexo feminino seria associado a um temperamento de característica “fria e úmida”.

tratados teriam para as classes mais humildes, uma vez que estas, ao se preservarem das enfermidades não precisariam recorrer a serviços clandestinos de saúde, muito recorrentes no período analisado. Ainda assim é curioso notar que, no caso de Portugal, o exercício da medicina se encontrava distante dos novos estudos direcionados ao desenvolvimento do corpo humano, especialmente, se considerarmos 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<sup>14</sup> e da Igreja católica na universidade”. (ABREU, J. 2007, p. 80-81).

Esta ausência de inovações se fazia sentir na formulação dos currículos da Universidade de Coimbra. Por conseguinte, as disciplinas teóricas valorizavam autores clássicos da Antiguidade, conforme apontado por José Pedro Souza Dias (2010, p. 77), tais como Hipócrates, Galeno e Avicena, que exerceriam influência nos estudos universitários até meados de 1772. Dessa forma, as disciplinas universitárias não incluíam experiências práticas e muitos estudantes concluíam o curso de medicina sem nem sequer ter contato com um corpo humano. Situação contrária a muitas outras universidades europeias, como a de Montpellier (França) e a britânica de Edimburgo, as quais eram frequentadas por muitos estudantes portugueses que almejavam adquirir novos conhecimentos na área da saúde. Quanto ao ensino oferecido em Coimbra, era altamente criticado por valorizar o estudo teórico em demasia, especialmente por um grupo identificado como “estrangeirados”, indivíduos tidos como “cosmopolitas” que ansiavam pelos ares da modernidade em Portugal (DOLINSKI, 2014, p.36), como podemos observar em:

Desde meados do século XVIII, a medicina praticada em Portugal se tornou alvo de diversas críticas, sobretudo por parte dos “estrangeirados”, letrados que tinham entrado em contato com a ciência praticada no restante da Europa e cujas ideias estão associadas com a problemática da Ilustração. (ABREU, J. 2007, p.81).

Outro importante ponto a ser mencionado em relação a este considerável “atraso” em relação aos novos saberes científicos produzidos é o da distinção e hierarquização entre os ofícios dos profissionais de saúde em Portugal na primeira metade do século XVIII. Deve-se levar em consideração que, conforme mencionado

---

<sup>14</sup> Conforme apontamentos de Luiz Carlos Villalta (1999, p. 46), a perspectiva da Escolástica seria “contrária à experimentação e, em grande medida, ao livre-pensamento”, porém esclarece que o reino luso não teria permanecido em um completo “isolamento”, sendo que as inovações científicas estariam disponíveis somente a parcelas mais restritas da população.

anteriormente, consultando as observações realizadas por Monique Palma (2016, p. 83), em seu artigo, os ofícios de médico e cirurgião permaneceram com significados e atuações distintas até meados da segunda metade do século XVIII. Essas distinções, vale ressaltar, foram significativas para o distanciamento entre esses profissionais desde a Idade Média e as críticas feitas à Medicina praticada nesse período.

Existia um considerável preconceito em relação aos indivíduos que optassem pela profissão de cirurgião, pois a eles “delegavam-se atividades relacionadas à manipulação do corpo humano, como amputações, aplicação de unguentos”. (ABREU, J. 2007, p. 90-91). Vistos com receio por parte da população, por serem considerados inferiores e por realizarem tarefas tidas como “sujas”, essa classe foi altamente condenada, pois “em Portugal, pouco se fez para alterar o estigma que pendia sobre os cirurgiões”. (ABREU, L. 2010, p. 111). Esse distanciamento persistia desde o medievo, que favoreceu o desenvolvimento dessa mentalidade através da criação de alguns estatutos que objetivavam regulamentar a prática destes ofícios. Por conseguinte, o médico que era tido como instruído, devendo se ater ao estudo teórico, sem tomar contato com o enfermo. Em razão disso, o grupo de físicos-mor (como também eram denominados) teria como função a fiscalização das “prescrições e as fabricações de remédios”. (DOLINSKI, 2014, p.35).

Assim, somente com as reformas que seriam aprimoradas na 2ª metade do século XVIII, é que os cirurgiões teriam maior reconhecimento. Pois, conforme as considerações de Jean Abreu (2010, p. 227), esses acontecimentos foram característicos das novas normativas e diretrizes defendidas pelo Marquês de Pombal, num período em que o ensino de medicina no reino luso sofre significativas transformações, como, por exemplo, “a reforma dos Estatutos da Universidade de Coimbra de 1772”.<sup>15</sup> Ainda assim, é importante salientar que a classe dos cirurgiões enfrentaria algumas barreiras, pois o enfoque maior das novas diretrizes recaiu sobre o ensino da medicina que deveria ter maior contato com o estudo interno do corpo humano e era esse que prevaleceria sobre os demais.

---

<sup>15</sup> “Com as reformas pombalinas houve um esforço de colocar as ciências no Reino em sintonia com as transformações científicas de Estados europeus, como França e Inglaterra [...] As ideias do Iluminismo, apropriadas no Reino de forma seletiva, representaram um incentivo à cultura científica em diversas áreas do conhecimento”. (ABREU, J. 2010, p. 234).

Portanto, a concepção que perdurou por boa parte dos Setecentos, especialmente nos primeiros anos foi a de que “os ofícios de médico<sup>16</sup> e cirurgião, barbeiro<sup>17</sup> e boticário eram diferenciados a partir do critério de separação entre ofícios mecânicos e liberais”. (ABREU, J. 2007, p. 91). Portanto, os cirurgiões estariam inseridos na categoria dos ofícios mecânicos<sup>18</sup> e, segundo Ricardo Oliveira (2010, p. 116), esses ofícios possuíam um grau de inferioridade mais elevado. Sem deixar de mencionar que muitas dessas profissões tidas como “mecânicas” eram exercidas, geralmente, por pessoas das parcelas mais empobrecidas da população, o que aprofundava o preconceito.

A ausência de um estudo voltado para a prática da anatomia nas universidades também contribuiu para que o ensino permanecesse estagnado durante a primeira metade do século XVIII. De acordo com a teoria hipocrático-galênica, não havia um princípio fundamental que orientasse “a necessidade de um olhar interno do funcionamento do corpo para diagnosticar a disfunção que apresentava o doente”. (PALMA, 2016, p.87). Tais entraves foram o resultado de certas medidas adotadas, entre as quais a do próprio governante, D. João V, que “apesar de tentar ser um déspota esclarecido se aprimorando nos conhecimentos anatômicos [...] ele mesmo, teria criado [...] um decreto em 1739 que proibia a dissecação de cadáveres humanos”. (AMORIN, 2017, p. 949). Embora o monarca tenha tentado conciliar a tradição com a modernidade, existem algumas explicações sobre o porquê desta resolução. Em seu artigo, intitulado “Os estudos anatômicos e cirúrgicos na medicina portuguesa do século XVIII”, Jean Abreu (2007, p. 151), ao tratar das questões que implicaram no estudo prático da anatomia, observa que, em Portugal, tal decreto poderia ser o resultado “de disputas internas que envolviam os responsáveis pela disciplina, o catalão Monravá e o italiano Santucci [...]” e, assim, esta proposta de modalidade de ensino teria sido excluída. Dessa forma, aos estudantes restava a opção de “estudar anatomia com base nos textos de Galeno e

---

<sup>16</sup> “[...] os físicos, denominação que recebiam os médicos, também viam de forma pejorativa o ofício de cirurgião”. (ABREU, J. 2007, p.151).

<sup>17</sup> “Cirurgiões e barbeiros eram colocados em um mesmo patamar dos açougueiros e carrascos, profissões vistas como inferiores, já que entravam em contato com a carne e o sangue”. (ABREU, J. 2007, p.149). ABREU, J. L.N. Os estudos anatômicos e cirúrgicos na medicina portuguesa do século XVIII. *Revista da Sociedade Brasileira de História da Ciência*, v.5, p.149-158, 2007.

<sup>18</sup> Sobre a divisão destes ofícios, consultar: ABREU, Jean Luiz Neves. Ilustração, experimentalismo e mecanicismo. Aspectos das transformações do saber médico em Portugal no século XVIII. *Topoi*, v.8, n.15, jul-dez. 2007, p. 91.

na dissecação de animais” (ABREU, J. 2006, p. 23), como vinha ocorrendo desde períodos anteriores ao século XVIII.

Portanto, os estudos anatômicos não eram bem vistos pela sociedade portuguesa, por conta das querelas que envolviam o toque do corpo, especialmente, das posições oriundas da Igreja Católica.<sup>19</sup> A religião, com certeza, influenciou significativamente as práticas da medicina lusa e, durante um bom tempo, até mesmo as ações da Companhia de Jesus foram responsabilizadas pela ausência de técnicas científicas. Cabe, no entanto, observar que “existiam entre os jesuítas e demais membros da Igreja Católica, aqueles que tinham simpatia pelos princípios experimentais das ciências modernas”. (DOLINSKI, 2014, p. 37).

A prática que obrigava o praticante de algum ofício das artes de curar a sujar suas mãos com o sangue do paciente também encontrava barreiras. Vale lembrar que quem mais encostava no corpo enfermo eram os cirurgiões, principalmente, quando precisavam recorrer ao uso de sangrias para tratar o paciente. Como podemos observar, nesse período, o corpo era analisado sob o viés de uma certa etiqueta, da religião e dos costumes oriundos do seu ambiente social, mas não era o centro da análise e, por um bom tempo, ficou restrito a estes entendimentos. Adiantamos que, no segundo capítulo, retomamos os temas da percepção sobre o corpo e seu funcionamento, demonstrando, assim, o impacto que a mudança em relação à sua abordagem provocou na prática médica.

#### **2.4 Francisco da Fonseca Henriquez: o “Doutor Mirandela”**

Francisco da Fonseca Henriquez nasceu no dia 6 de outubro de 1665, em Trás-os-Montes, na cidade de Mirandela<sup>20</sup>, vindo a falecer em 17 de abril de 1731, na cidade de Lisboa. Foi um doutor de formação na área da Medicina na Universidade de Coimbra, destacando-se pela sua atuação como médico do Rei D. João V e por

---

<sup>19</sup> PALMA, Monique. Construção e transferência de saberes médico – cirúrgicos entre Portugal e a América portuguesa no século XVIII. História e Ciência: Ciência e Poder na Primeira Idade Global. Porto, 2016, p. 88.

<sup>20</sup> PALMESI, Lucas. Saber e sabor: corpo, medicina e cozinha na obra de Francisco da Fonseca Henriquez. 2014. pp.14-36;129-135;178-258;259-270. p. 36.

ser o autor de uma vasta coleção voltada para os conhecimentos da área da saúde e da alimentação.

Dentre as suas obras publicadas, podemos mencionar os livros *Socorro Délfico* (1710), *Tratado único e administração do Azougue, nos casos em que é proibido*, Lisboa (1708), *Methodo de conhecer e curar o morbo*, Lisboa (1715), *Âncora medicinal para conservar a vida com saúde*, Lisboa (1721) e *Aquilegio medicinal*, Lisboa Ocidental (1726), entre outras de grande relevância. Em seus trabalhos, é possível observar a presença de autores da Antiguidade, bem como de autores da Renascença.

Tendo frequentado a Universidade de Coimbra, Francisco Henriquez reconhecia que o ensino ainda se encontrava voltado para o uso de autores clássicos, dentre os quais estava Galeno<sup>21</sup>, destacava a relevância de suas contribuições, não descuidando de ressaltar a importância de os estudos se adequarem às novas descobertas científicas que vinham ocorrendo na área da saúde. Dessa forma, Henriquez era um dos grandes críticos do ensino universitário de sua época, bem como sobre o real papel da profissão de médico, alegando que “a medicina teria perdido prestígio junto com o aumento do poder curativo dos médicos”. (PALMESI, 2014, p. 237). Condenava também as práticas tidas como clandestinas e responsabilizava as pessoas que as exerciam sem a devida habilitação, contribuindo para o rebaixamento de sua profissão.

Ao publicar a obra *Âncora Medicinal* em língua vernácula, Henriquez propunha à sociedade portuguesa um método preventivo e muito mais prazeroso do que aquele que a medicina clássica costumava receitar.<sup>22</sup> Ao invés do uso das sangrias<sup>23</sup>, as pessoas poderiam evitar as doenças mais comuns no período mediante o consumo de alimentos mais nutritivos, que estivessem indicados na obra. Em razão disso, refere uma série de “regras” dietéticas ao longo das seções do livro, objetivando que o indivíduo possa aplicá-las sem a intervenção de um

---

<sup>21</sup> De acordo com Dean Jones apud MARTINS, L. AI – C.P.; SILVA, P.J.C. & MUTARELLI, S.R.K, 2008, p.9): “Galeno, além de ter realizado estudos em aritmética, lógica e gramática, que caracterizavam uma formação em filosofia, teve um treinamento em medicina, tanto no âmbito teórico quanto prático, que se iniciou quando ele tinha 17 anos”.

<sup>22</sup> “Os livros em língua vernácula destinados a uma audiência mais ampla sobre higiene só passam a ter uma maior circulação no decorrer dos Setecentos. “Âncora Medicinal para conservar a vida com saúde” (1721), de Francisco Fonseca Henriques pode ser vista como precursora das preocupações higienistas nesse período”. (ABREU, J. 2013, p.30).

<sup>23</sup> SANGRIA, £ £ “incisão feita na veia, ou artéria, para fe foltar o fangue do corpo”. BLUTEAU, Dr. Rafael. Dicionário da Língua Portuguesa. Reformado e acrescentado por Antonio de Moraes Silva. – Tomo I. – Lisboa: Na Officina de Simão Thaddeo Ferreira, 1789. p. 37.

médico. Para Palmesi (2014, p. 236-237), ao optar por publicá-la em português, Francisco Henriquez objetivava um maior alcance de suas orientações junto à população. Vale lembrar que “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, 2014, p. 236).

Nesse caso, é curioso notar a preferência pela língua portuguesa, considerando que boa parte dos manuscritos em língua vernácula em Portugal foi publicada somente na segunda metade do século XVIII. *Âncora Medicinal* foi pensada de forma bastante didática, visando à fácil consulta. Além de trabalhar com os alimentos, tratou, também, das propriedades das bebidas e dos animais. Em relação a este último aspecto, é curioso notar que o autor distingue, ao longo dos seus capítulos, quais eram as espécies mais nutritivas, os que apresentavam um melhor cozimento e quais auxiliavam em alguns processos, como o parto, por exemplo. Jean Luiz Neves Abreu (2006) ressalta a importante contribuição de Henriquez em relação aos diversificados usos das propriedades dos animais, afirmando que:

A utilização das partes e excretos dos animais como medicamento fazia da zoologia uma parte da medicina. Não é por acaso que o mesmo Francisco da Fonseca Henriques dedicou um tratado a mostrar não só as propriedades nutritivas que os animais possuíam enquanto alimento, mas também o uso de suas partes e excretos na medicina. (ABREU, 2006, p.146).

Assim, ao longo dos capítulos, encontramos também menções ao uso de excrementos de animais em suas receitas, como observa-se na referência feita à carne de veado. Ao descrever suas propriedades e virtudes medicinais, Henriquez (2004) afirma também que, através “do fumo do seu pelo, tomado por baixo, preserva de aborto” e que a “urina é boa para dores de baço e para a inchação do estômago e ventre, aplicando-a quente sobre estas partes”. Tidas por muitos como dotadas de virtude “supersticiosa”, as “pedras bezoarticas”<sup>24</sup> são também referidas pelo autor, para quem em seu “coração, no estômago e nos intestinos dos veados se acham muitas vezes algumas pedras de virtude tão bezoartica como a de pedra bazar”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 103-104). Vale lembrar que acreditava-se que essas pedras se caracterizavam por seu amplo espectro curativo e, conforme CARNEIRO

---

<sup>24</sup> “Medicamento composto de pedra bazar, concreção calcúlosa de animais”. Glossário do livro *Âncora Medicinal*, edição de 2004, p. 288.

(1994, p. 85), elas eram muito úteis contra picadas de animais venenosos, tanto quando fossem ingeridas, como quando fossem colocadas sob a ferida.

Assim, a obra *Âncora Medicinal* traz uma grande contribuição, na medida em que une duas grandes áreas, a da saúde e da alimentação, pois seu autor faz “esse casamento de agradar o paladar e prezar a saúde das pessoas, demonstrando as permanências e transformações na forma de se pensar a conservação da saúde”. (AMORIN, 2017, p. 951). Na continuidade, apresentamos os critérios adotados pelo médico português para a elaboração deste tratado de medicina doméstica e a forma como estruturou a obra.

## **2.5 Um tratado dietético de medicina doméstica: a obra *Âncora Medicinal: para conservar a saúde*, de 1721**

A obra *Âncora Medicinal: para conservar a vida com saúde* foi publicada pela primeira vez em Portugal, em 1721. Sob a autoria de Francisco da Fonseca Henriquez, esse tratado de medicina doméstica se destacou como sendo o primeiro tratado de nutrição em língua portuguesa.<sup>25</sup> Ao escrever esta obra, o autor propõe um método no mínimo curioso para a preservação da saúde dos súditos portugueses no início do século XVIII. O objetivo do autor do tratado é orientar as pessoas para que possam conservar o seu estado de saúde através de cuidados básicos com a alimentação. Nesta monografia, como já mencionado, estamos utilizando a edição de 2004, que teve o seu texto modernizado pelos professores universitários Manoel Mourivaldo Santiago Almeida (UFMT), Sílvio de Almeida Toledo Neto (USP) e Heitor Megale (USP).

O próprio título da obra já demonstrava a sua principal intenção, como constatado em: “o nome *Âncora Medicinal* já visa o objetivo do Dr. Henriquez. [...]. Sendo o viver um mar de instabilidade, a âncora era o que daria segurança para enfrentar as tempestades (no caso as doenças)”. (AMORIN, 2017, p. 947). E, ao se direcionar a um público que não era composto por médicos e pessoas instruídas no meio acadêmico, Francisco Henriquez ambicionava, desta forma, que as pessoas

---

<sup>25</sup> Observação realizada pelo Dr. Sérgio de Paula Santos no prefácio da edição de 2004. HENRIQUEZ, Francisco da Fonseca. *Âncora medicinal para conservar a vida com saúde (1721)*. São Paulo: Ateliê Editorial, 2004.

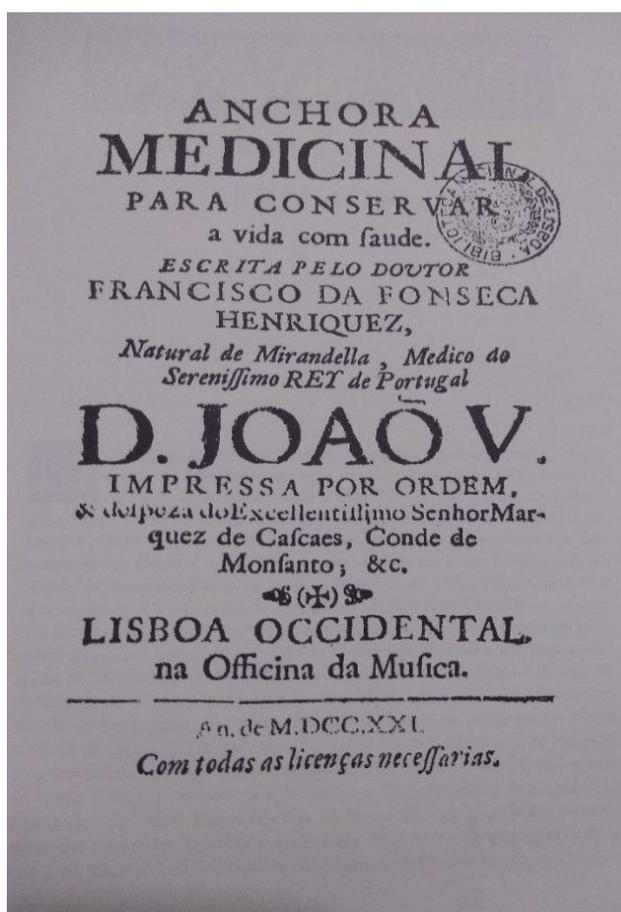
pudessem aplicá-las em seu cotidiano, sem precisar recorrer a um profissional habilitado na área da saúde. Porém, deve-se levar em consideração que, em boa parte dos reinos europeus, os indivíduos alfabetizados e instruídos pertenciam a um grupo muito seletivo. Então, como as pessoas dos grupos considerados mais inferiores poderiam aplicar suas orientações, sem a realização da leitura do tratado? Jean Abreu (2010, p. 228) procura responder a esse questionamento, afirmando que

Tal questão nos coloca diante do problema das formas de difusão dos livros e das práticas de leitura nas sociedades do Antigo Regime. Roger Chartier propõe que nessas sociedades a leitura dos impressos não era realizada apenas pelos instruídos, mas também pelos iletrados, na medida em que numerosos leitores só apreendiam os textos a partir de mediadores que realizavam a leitura em voz alta. (CHARTIER apud ABREU, 2010, p. 228).

E, nesse caso, este livro poderia ser de grande utilidade às parcelas da sociedade que não dispunham de condições financeiras para contratar um médico formado por ocasião de uma enfermidade. A obra em questão se propunha a quebrar o “monopólio do conhecimento médico pela classe, descentrando-o e levando-o, de forma pedagógica e objectivamente preventiva, a toda a sociedade, capacitando-a a resguardar a sua saúde”. (MAGALHÃES, 2015, p. 54). Mas Henriquez não possuía a intenção de secundarizar a importância da profissão do médico, mas de dirigir-se às pessoas que não conseguissem contactá-lo, a fim de que pudessem encontrar um meio ao menos de não ficarem doentes. Por isso, obras com estas características tinham o “propósito de servirem como instrução para as curas [...] aonde não chegam médicos, nem ainda cirurgiões que professem a cirurgia” (FERREIRA apud VIOTTI, 2018, p. 2) e para que a população tivesse acesso aos cuidados de uma forma mais compreensível. Vale lembrar que Lisboa era, à época, uma cidade insalubre e sem um eficiente saneamento nas áreas periféricas, o que favorecia a proliferação de muitas doenças.

Portanto, esta proposta inovadora se traduz na seguinte concepção: a pessoa seria responsável, ela mesma, por seu estado de saúde, podendo consultar a obra por conta própria e escolhendo os alimentos que mais lhe agradassem para o seu consumo. Não deixando, dessa forma, de unir uma dieta regrada aos princípios da medicina que estavam em vigor no período, visto que, desde os períodos da Antiguidade, os estudos da medicina “vem buscando desvendar os mistérios do metabolismo humano e, particularmente, o fenômeno da digestão”. (CARNEIRO, 2003, p, 15).

Fig. 1 - Frontispício *Âncora Medicinal: para conservar a saúde*, de 1731



Fonte: HENRIQUEZ, Francisco da Fonseca. *Âncora Medicinal*, 2004, p. 21.

É importante mencionar que na edição de 2004 temos acesso também a todas as licenças necessárias para a sua publicação no século XVIII. Sendo que, quando analisamos as autorizações do Santo Ofício, percebemos, através das descrições, que esta obra fora muito louvada por todos, que não encontraram nela nada que pudesse ofender a fé e os bons costumes.<sup>26</sup> Ao observarmos o frontispício, é possível notar que nele existem informações sobre o autor e sua profissão, sendo valorizada sua atuação como médico do rei Dom João V, como pode-se verificar na menção: “o doutor natural de Mirandela carregava a prerrogativa de ser médico do Sereníssimo Rei de Portugal, à época D. João V, e já estampava seu nome em pelo menos cinco livros”.<sup>27</sup> (VIOTTI, 2018, p. 2). De acordo com Fleck & Poletto (2013, p.

<sup>26</sup> HENRIQUEZ, Francisco da Fonseca. *Âncora medicinal para conservar a vida com saúde* (1721). São Paulo: Ateliê Editorial, 2004, p. 27-30.

<sup>27</sup> As cinco obras mencionadas seriam: “Pleuricologia (1701); Tratado do uso do Azougue nos casos prohibidos, publicado em conjunto com a Medicina Lusitana (1710, 1731, 1750), Apiario Medico-Chymico, Chyrurgico e Pharmaceutico (1712) e Madeira Ilustrado (1715)”. (VIOTTI, 2018, p. 2). Esta informação foi extraída do projeto de pós-doutoramento que Viotti vem realizando, desde 2018, junto

129), estas informações se faziam presentes comumente nas capas dos tratados publicados no século XVIII e, estas dedicatórias e licenças contribuíam, também, de forma estratégica, para uma maior divulgação da obra.<sup>28</sup>

De acordo com a observação realizada pelo próprio autor no Prólogo, a obra seria composta da seguinte maneira:

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 dormir 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 a perder, como os que usam estas coisas sem reparo. (HENRIQUEZ, 2004, p. 31).

Vale lembrar que os estudos de medicina no período analisado avaliavam o estado do paciente pelo seu aspecto físico, sem existir uma preocupação com a funcionalidade dos órgãos internos do corpo. Deve-se ressaltar, também, que neste período que abrangia o século XVIII, o significado da atuação de um médico era diferente, uma vez que, como já mencionado, estes profissionais não deveriam encostar nos pacientes, apenas observá-los. (ABREU, J. 2006, p. 36-37).

Por isso, ao Henriquez mencionar as “seis coisas não naturais”,<sup>29</sup> deve-se ter em mente que acreditava-se, à época, que elas eram provocadas por causas externas ao corpo. Dessa forma, o enfermo deveria buscar também pela mudança no seu estado de saúde através dessas características externas. Como, por exemplo, uma pessoa que estivesse vivendo em um lugar em que o ar contribuía para a proliferação de uma determinada doença, deveria procurar ares mais salubres para construir sua residência. Assim, o regime defendido pelo autor consistia na capacidade de um indivíduo ter domínio sobre a sua própria saúde, seguindo as normas desta filosofia hipocrático-galênica, que compreendia a prática

---

ao Programa de Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (COC/FIOCRUZ).

<sup>28</sup> Ao se referir sobre a importância das dedicatórias e da importância do papel do mecenato nas publicações dos manuscritos, Jean Abreu (2013, p. 25), afirma que “no caso dos textos luso-brasileiros do século XVIII, sua produção pode ser vinculada ao sistema de patronagem régia, pois grande parte deles prestava homenagens aos monarcas”.

<sup>29</sup> Ver mais em: Martins, L. A. I. C. P.; Silva, P.J.C. & Mutarelli, S.R.K. (2008). A teoria dos temperamentos: do corpus hippocraticum ao século XIX. Memorandum, 14, 0924. Retirado em 24/11/2019, da World Wide Web <http://www.fafich.ufmg.br/~memorandum/a14/martisilmuta01.pdf>. p. 14.

de “exercícios, os alimentos, as bebidas, os sonos e as relações sexuais”. (ABREU, J. 2010, p. 239). Na continuidade, nos deteremos nas orientações dadas pelo autor em cada seção da obra, com destaque para suas recomendações para prevenção de doenças e as possíveis consequências delas decorrentes.

## **2.6 As seções da obra: as “seis causas externas”**

O autor organizou a obra em 5 seções e 53 capítulos, e, como mencionado no tópico anterior, essas cinco seções eram guiadas pelas “seis causas externas”. Analisaremos cada uma delas, trazendo exemplos dessas orientações e do referencial teórico utilizado por Francisco da Fonseca Henriquez, demonstrando como ele intercalava as proposições de autores clássicos com as de autores modernos, sem deixar de valorizar a sua percepção sobre o resultado final.

Na Seção I – Do ar ambiente –, o autor discute a qualidade de um ar considerado saudável e as características que o transformam em impuro, trabalhando este tema em dois capítulos. Inicialmente, no primeiro capítulo, “O que Seja Ar e que Poderes tenha no Corpo Humano”, o autor realiza uma descrição sobre o que caracteriza o ar e o que caracteriza o ambiente. Ao definir o que o ar representa para a vida, Henriquez (2004, p. 35) aponta que “é tão precioso para a duração da saúde que nem um instante se pode conservar sem ele. E nos danos e utilidades da saúde pode tanto que, umas vezes, com suas boas qualidades a conserva e, outras, com suas impuridades a arruína”.

Conforme a descrição do autor, o ar mais adequado para se viver seria o que fosse mais puro e de boas qualidades, por ser útil à circulação do sangue, ao coração, ao pulmão e nervos. Para tanto, quando Henriquez (2004, p. 36) define o que caracteriza o ar impuro, ele o descreve como sendo “úmido em excesso, espesso e nebuloso”, mencionando os possíveis danos causados, entre eles, problemas na circulação do sangue. Para contribuir com as suas considerações, ele recorre a autores como Platão, que ponderava que a “força do ar”, de forma benéfica ou não, poderia interferir nos costumes praticados pelo homem. Galeno, por sua vez, reiterava que o “ar temperado” poderia influenciar na estatura do corpo humano.

Seguindo as orientações do segundo capítulo, intitulado “Da Eleição do Ar”, para que um ar fosse considerado bom, ele deveria ser, segundo Henriquez (2004, p.39) “exposto ao sol, claro, tènue, livre”, sendo frequentado por ventos leves e sem a presença de umidade. Porém, ressalta também que é muito raro encontrar este exemplo de ar, pois a própria natureza e os ventos contribuem para que ele se corrompa. Ainda sobre os males causados por ares impuros, o médico relata que os mais quentes causam “inflamações nas entranhas”, enquanto que os frios contribuem para a ocorrência de tosses e problemas respiratórios. E quanto mais úmido esse ar, mais enfraquecido ficaria o corpo, enquanto que a *secura* desse elemento proporcionaria sede e convulsões, entre outros exemplos. Contudo, as pessoas devem levar em consideração como se encontra a sua natureza e quais as qualidades dela, para, posteriormente, selecionarem o ar mais indicado ao seu perfil, objetivando a cura para a enfermidade através de qualidades contrárias entre o seu organismo e o ambiente. Veja-se a menção feita pelo autor em referência à orientação de Galeno: “*Sane ambiens, si contrariam morbo temperiem habet, e praesidiorum numero unus est; sin similem, aegritudinalium causarum est unus*”. (GALENO apud HENRIQUEZ, 2004, p. 42).<sup>30</sup>

Na Seção II – Dos alimentos em comum – distribuída em 10 capítulos, o autor se detém nas orientações voltadas para uma dieta mais equilibrada, considerando as características individuais de cada pessoa. No primeiro capítulo, intitulado “O que seja alimento, como se coza no estômago e quais sejam os melhores alimentos para as pessoas que têm saúde”, Francisco Henriquez estabelece interessantes analogias entre o alimento e o estômago, sendo que era de grande importância o último poder realizar um bom processo digestivo. Para compreendermos como ocorria esta etapa após o consumo de alimentos, Henriquez nos traz informações sobre como o processo de digestão era percebido, atribuindo,

[...] grande importância à cocção, que transforma os alimentos em suco, em líquidos mais ou menos densos ou viscosos. Porque são mais rapidamente cozidos, absorvidos ou evacuados, os alimentos úmidos e quentes, moles, pouco compactos, são considerados mais fáceis de digerir, mas menos nutritivos. (MAZZINI, 1998, p. 256).

Para que os alimentos pudessem trazer benefícios ao corpo, eles deveriam possuir qualidades nutritivas e ter “familiaridade” com o estômago, pois uma vez que

---

<sup>30</sup> “Sem dúvida, se o ambiente possui a combinação contrária à doença, é o primeiro dos remédios; se, pelo contrário, possui a combinação semelhante, é a primeira das causas das indisposições”. (GALENO apud HENRIQUEZ, 2004, p. 42).

este órgão rejeitasse o alimento, ele poderia se tornar um infortúnio para o organismo. Porém, como é possível observar no desenvolvimento da obra, o autor, ao tratar da regra geral, nos apresenta também a sua exceção. Nesse caso, um alimento considerado bom e nutritivo para a natureza de um organismo nem sempre terá o mesmo efeito em outro corpo, podendo, inclusive, causar severos danos.<sup>31</sup> Pois, de acordo com o médico português,

A familiaridade ou a aversão que os estômagos têm com os alimentos faz com que sejam bons ou maus e não as qualidades e o modo de substância de que são dotados; e por isso não há alimento tão bom que para algumas naturezas não possa ser mau, nem alimento tão mau que para outras não possa ser bom. (HENRIQUEZ, 2004, p. 47-48).

Portanto, a pessoa deveria optar por alimentos que mais se identificassem com a sua natureza. Assim, as pessoas consideradas saudáveis poderiam consumir qualquer alimento de sua preferência, desde que mantivessem o princípio da moderação em vigor durante as refeições. Esta é uma das principais instruções e recomendações que o médico exalta em seu livro e que também foi observado por Celso, como veremos no exemplo a seguir: “*Sanus homo (diz Celso) qui et bene valet et suae spontis est nullum cibi genus fugere debet, qui populus utatur: interdum convívio esse, interdum abe o se retrahere, modo plus justo, modo non amplius assumere, etc*”. (CELSO apud HENRIQUEZ, 2004, p. 48).<sup>32</sup>

Para tanto, essas regras se modificavam em casos de o corpo ser acometido por enfermidades ou achaques<sup>33</sup>, pois “têm preferência os alimentos que se julgam mais próprios para o mal que se padece”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 49). Ainda assim, quando da ocorrência de enfermidades, também é importante levar em conta o que o paciente estava habituado a consumir. Quando houvesse a necessidade da mudança na dieta alimentar, Henriquez mostra-se bastante incisivo, recomendando que esta transição deveria ocorrer gradualmente para que o organismo fosse receptivo em relação à troca.

---

<sup>31</sup> HENRIQUEZ, Francisco da Fonseca. *Âncora Medicinal para conservar a vida com saúde*. São Paulo: Ateliê Editorial (1721), 2004, p. 47.

<sup>32</sup> “O homem são que está bem e come segundo a sua vontade não deve evitar nenhum gênero de alimento de que as pessoas se servem; ora comer em banquete, ora recusar; ora comer além do que é devido, ora não comer demais etc”. (CELSO apud HENRIQUEZ, 2004, p. 48).

<sup>33</sup> “Mal, que fobrevem depois de huma grave doença, ou que nace da mâ difpofição do temperamento, & he habitual, & quafi natural ao corpo humano”. BLUTEAU, Dr. Rafael. *Diccionário da Lingua Portuguesa*. Reformado e acrescentado por Antonio de Moraes Silva. – Tomo I. – Lisboa: Na Officina de Simão Thaddeo Ferreira, 1789, p. 84.

No segundo capítulo, intitulado “Da quantidade de Alimento”, o autor nos apresenta as principais características de uma boa refeição, considerando a quantidade de comida que colocamos em nosso prato. Aqui, valoriza-se muito a virtude da moderação, na qual o indivíduo deve perceber quando já está satisfeito e suficientemente nutrido. Pois, conforme as orientações do médico, os glutões que têm por hábito se excederem durante as refeições, tendem a sofrer enfermidades, inclusive, podem apressar o óbito enfatizando que “o melhor meio para durar pouco é comer muito”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 52). E, mesmo os alimentos que possuem excelentes qualidades, podem causar indigestões e outros problemas de saúde. O autor faz menção a importantes autores que defendem, além da pouca quantidade de alimento, o uso em conjunto da prática de atividades físicas, como é o caso de Hipócrates<sup>34</sup> e Aristóteles.<sup>35</sup> Destaca também a contribuição de Avicena,<sup>36</sup> ressaltando a importância de que o indivíduo nunca se satisfaça por completo nas suas refeições, como é possível observar em: “*Omnis qui rationem habet valetudinis suae, non edat usque ad saturitatem integram, sed reliquiis famis nondum cessantibus surgat a mensa*”. (AVICENA apud HENRIQUEZ, 2004, p. 53).<sup>37</sup>

Portanto, o comer pouco significava uma vida mais longa, como apontado pelo autor, que menciona a vida de alguns santos que passaram dos 100 anos por viverem grandes regimes de abstinência de alimentos e bebidas.<sup>38</sup> Não se deve comer minimamente ao ponto de enfraquecer os “espíritos e o sangue”, e nem sofrer as consequências da prática da gula pelos excessos cometidos, e entre os “dois extremos, de comer com excesso e alimentar-se com penúria, é este, na doutrina de Hipócrates, o mais perigoso, porque é mais fácil depor o que sobeja que refazer-se do que falta”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 55).

---

<sup>34</sup> Trata-se de “um médico que teria vivido durante a Antiguidade por volta do século IV a. C e escrito uma série de obras que constituem o chamado Corpus Hippocraticum ou Coleção hipocrática”. (MARTINS, L. A.I.-C.P.; SILVA, P.J.C. & MUTARELLI, S.R.K, 2008, p, 10).

<sup>35</sup> Foi uma “grande autoridade no ocidente cristão, sobretudo com a doutrina dos quatro elementos (ar, água, fogo, terra) conectada ao conhecimento interno do corpo humano, da natureza dos órgãos, que também era uma herança de Galeno, outra grande autoridade”. (PALMESI, 2014, p. 43).

<sup>36</sup> Famoso médico oriental, cujos “trabalhos serviriam como referência para a prática médica no ocidente até meados da primeira metade do século XVII. [...] Avicena, além de filósofo, era médico e professava na Madrassa (Universidade de Ispahan)”. (GIOSTRI, 2017, p. 69).

<sup>37</sup> “Todo aquele que tem interesse em sua saúde não coma até a saciedade completa, mas levante-se da mesa quando a fome restante ainda não tiver cessado”. (AVICENA apud HENRIQUEZ, 2004, p. 53).

<sup>38</sup> HENRIQUEZ, Francisco da Fonseca. *Âncora Medicinal para conservar a vida com saúde*. São Paulo: Ateliê Editorial (1721), 2004, p. 54.

No terceiro capítulo, que tem como título “Qual seja mais Saudável, a Mesa que Consta de um só Alimento ou a que se Compõe de Muitos”, Francisco Henriquez apresenta uma mesa por ele considerada adequada para nutrir um organismo, definida a partir das diferenças entre os diferentes grupos sociais. Dessa forma, o autor considera que as mesas dos grupos mais abastados possuíam uma maior variedade de alimentos e, que, isso não significava que fosse a opção mais saudável. E adverte: “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 o seu trabalho”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 58). Aponta, ainda, que um dos principais motivos para esta escolha é a de que o estômago não consegue digerir uma grande quantidade de nutrientes ao mesmo tempo, sendo que estes alimentos o podem corromper e causar dilatações gravíssimas.

Para tanto, Henriquez (2004, p. 59) louva a mesa em que constam menos alimentos, sejam eles cozidos ou assados. Porém, estabelece uma importante ressalva: as mais repletas de alimentos, comumente pertenciam aos nobres, e estes, por sua vez, já estavam acostumados a ingerir uma grande diversidade de alimentos em suas refeições. Mais uma vez, o costume e a natureza da criação permitiam ao indivíduo a vivência destas exceções propostas pelo autor.

O capítulo IV se intitula “Da Ordem com se Hão de Usar os Alimentos” e nele são abordados os cuidados com a escolha dos alimentos e sobre a ordem em que devem ser consumidos, podendo ser eles líquidos, sólidos, tênues<sup>39</sup> e crassos.<sup>40</sup> Por conseguinte, seria adequado associá-los ao seu processo digestivo, sendo que “a esta dúvida responde Galeno, dizendo que se hão de comer primeiro os alimentos tênues, que têm mais fácil assimilação, e em segundo lugar os crassos e sólidos, que se cozem com maior dificuldade [...]”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 62). De acordo com esta teoria, os alimentos ditos tênues são mais benéficos ao processo digestivo.

Aqui, também, o autor demonstra algumas exceções em decorrência das afirmações feitas por autores antigos e modernos mencionados ao longo do texto. Henriquez salienta que os alimentos, ao serem ingeridos, vão se familiarizando de

---

<sup>39</sup> TÊNUE, adj. de pouca fubftancia, não fuccofo. § Fraco, débil fi *tênue fundampntOi* § Não laboriofo v. g., obra←•§ *Efimola*, pequena. § De pouco porte, valor, poder, eílimà§ Delgado. BLUTEAU, Dr. Rafael. Dicionário da Língua Portuguesa. Reformado e acrescentado por Antonio de Moraes Silva. – Tomo I. – Lisboa: Na Officina de Simão Thaddeo Ferreira, 1789, p. 452.

<sup>40</sup> “Grossos, espessos, gordas”. Glossário do livro *Âncora Medicinal*, edição de 2004, p. 288.

acordo com o seu ácido e, através de um processo de fermentação, todos acabam se juntando, não importando a ordem em que foram digeridos. Temos como exemplo, a concepção de um autor moderno utilizado: “*Omnia interim per fermentation inter se agitantur, et confunduntur: non ergo sucrapulose adeo certus ciborum assumendorum observandus est ordo, etc*”. (ETMULERO apud HENRIQUEZ, 2004, p. 62).<sup>41</sup>

Define, por fim, que o mais importante ainda é e continuará prevalecendo, o cuidado com os excessos cometidos à mesa. Cuidados esses que recaem sobre a escolha do alimento, lembrando que os que “cozem” mais facilmente, devem ser valorizados, sendo ingeridos com total parcimônia.<sup>42</sup>

No capítulo V, que o autor denominou de “Quantas Vezes e em que Horas se Há de Comer Cada Dia”, são discutidos os horários mais indicados para a realização das refeições, considerando as quantidades consumidas no almoço e na janta, pois, “é o que basta para conservação da natureza e nutrição do corpo”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 65). Salaria, também, que os “homens” que realizam o desjejum e merendas em horários aleatórios durante o dia.

Para tanto, o médico estabelece uma indicação de horários a serem seguidos: o horário do almoço deveria ocorrer entre as “onze até o meio-dia”, enquanto que o do jantar, “das nove até as dez da noite”. Para HENRIQUEZ (2004, p. 66-67), deviam ser consideradas algumas exceções, como por exemplo, a troca de estações do ano pode causar interferência nestes horários em virtude da influência da temperatura sobre o “cozimento” do alimento. Muito interessante também é a analogia que o autor faz entre as diferenças desses horários pela classe social dos indivíduos, como, por exemplo: os nobres, por terem seus momentos de descanso mais prolongados, costumavam almoçar as duas da tarde e jantar próximo à meia noite. Mesmo que esse hábito fosse contrário ao que estava estabelecido, essas pessoas não sofriam com esses costumes, pois haviam vivenciado outro tipo de criação, sendo privilegiados. Por sua vez, os que eram considerados “rústicos”, que devido à sua natureza e criação, trabalhavam e se movimentavam bastante, tinham

---

<sup>41</sup> “Tudo a um tempo se agita pela fermentação e se confunde: portanto, rigorosamente, não considero que se deva observar ordem certa de comer os alimentos, etc”. (ETMULERO apud HENRIQUEZ, 2004, p. 63).

<sup>42</sup> PARCIMÔNIA, fi £ o ado de poupar, regrar, dar, ou depender com frugalidade, regrar, dar, e talvez com efreiteza, e acanhamento. BLUTEAU, Dr. Rafael. Dicionário da Lingua Portuguesa. Reformado e acrescentado por Antonio de Moraes Silva. – Tomo I. – Lisboa: Na Officina de Simão Thaddeo Ferreira, 1789. p. 158.

o hábito de alimentar-se cerca de quatro vezes ao dia, pois, para conseguir gastar a quantidade de energia necessária, eles precisavam consumir alimentos com mais frequência. Dessa forma, cada um deveria saber o quanto o seu organismo necessitava em relação às atividades que desenvolvia em seu cotidiano.

Outra importante menção do autor é a de que o indivíduo não devia comprometer uma refeição em virtude do que ingeriu anteriormente, devendo esperar o tempo necessário para que o organismo absorvesse todos os nutrientes dos últimos alimentos, como podemos perceber em:

E por isto não se pode determinar hora certa e invariável para comer; senão que isto se há de governar pelo cozimento do estômago, que ordinariamente se faz em sete ou oito horas, ainda que em algumas pessoas se fará mais cedo, em outras mais tarde, segundo a atividade do seu ácido e a qualidade do alimento que tiverem comido. (HENRIQUEZ, 2004, p. 66).

Portanto, a pessoa deveria aguardar o cozimento completo de sua última refeição, pois ao ingerir novos alimentos desrespeitando este aviso, ela poderia sofrer de graves corrupções estomacais. E, logo que o estômago se esvaziasse do alimento anterior, o indivíduo também não deveria aguardar muito para iniciar a refeição seguinte, pois, corria o risco de atrair humores viciosos das partes vizinhas do estômago. A pessoa saudável, por sua vez, poderia se alimentar em qualquer horário, isto é, quando sentisse a necessidade.

No capítulo VI, intitulado “Se o Almoço Há de Ser Maior que o Jantar, se o Jantar Maior que o Almoço”, o médico aponta para as diferenças entre as refeições relativas o almoço e ao jantar. Discutindo com diversos autores que defendiam doutrinas contrárias a essa proposição, Henriquez afirma que deveria ser cumprido o princípio da moderação entre as refeições. Segundo o médico português, aos que defendem um jantar mais suntuoso em detrimento do almoço, tem-se a defesa de Hipócrates, que afirma que: “Pela manhã tomarás um caldo, à tarde, porém, recorrerás aos alimentos”.<sup>43</sup> Seguindo nesta direção, ele afirma que se acreditava que os antigos, que possuíam o costume de consumir mais alimentos à noite, eram mais longevos. E também, acreditava-se que à noite o estômago poderia “cozer” melhor o alimento.

Em contrapartida, os que defendiam um lauto almoço, confiavam que ele seria digerido melhor durante o dia, uma vez que “favorece essa opinião a

---

<sup>43</sup> HENRIQUEZ, Francisco da Fonseca. *Âncora Medicinal para conservar a vida com saúde*. São Paulo: Ateliê Editorial (1721), 2004, p. 69.

experiência de que os homens que jantam pouco passam muito melhor as noites que os que jantam muito”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 70). Temos, ainda, a menção à influência da Escola de Salerno<sup>44</sup>, cujos integrantes defendiam que “o jantar muito ofende o estômago e se recomenda parcimônia de alimento nos jantares, para passar as noites com sossego” (HENRIQUEZ, 2004, p. 70), o que pode ser observado na seguinte recomendação: “*Ex magna coena stomacho fit máxima poena. Ut sis nocte levis, sit tibi coena brevis*”. (apud HENRIQUEZ, 2004, p. 70).<sup>45</sup>

Portanto, o autor segue valorizando e defendendo a ideia de uma refeição mais equilibrada, isto é, se a pessoa consumia mais alimentos em determinada hora do dia, na refeição seguinte, ela deveria optar por comidas mais leves.

No capítulo VII, sob o título “Se os Alimentos do Jantar Devem Ser Diferentes dos do Almoço”, o médico discute o consumo de determinados alimentos em certas horas do dia e suas consequências. Segundo ele, algumas pessoas demonstravam certa preferência por alguns alimentos durante o dia, porque acreditavam que eles não são adequados para o estômago à noite. Henriquez observa que não havia motivos para reprovar alimentos por ser dia ou por ser noite. E, caso isto acontecesse, é o alimento que deveria ser excluído da dieta por não apresentar familiaridade com o organismo.

O capítulo VIII foi denominado “Se é Melhor Comer Assado ou Cozido?” e, nele, o autor explica as propriedades dos alimentos de acordo com a forma como é aquecido. De acordo com ele, “os cozidos têm mais fácil transmutação, ou cozimento no estômago, e nutrem menos do que os assados. Estes, como ficam mais duros, cozem-se com mais dificuldade, mas nutrem melhor do que os cozidos”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 75). Assim, tem-se uma predileção pelos alimentos assados, devido ao seu valor nutritivo.

No capítulo IX, “Do Alimento Próprio para Cada Idade e Temperamento”, Henriquez traz importantes considerações sobre quais eram os alimentos mais indicados perante a faixa etária do indivíduo. Ele identifica 4 principais fases da vida, sendo elas a puerícia (0 aos 25 anos), a juvenil (dos 25 anos aos 35-40 anos), a

---

<sup>44</sup> “A escola médica situada em Salerno, no sul da Itália, já conhecida no século X, desempenhou papel fundamental na inserção da medicina no ensino universitário de então, atingindo o auge de sua importância nos séculos XII-XIII. Esta escola tinha origem no Mosteiro de Montecassino, onde se mantinham textos da tradição grega e, provavelmente, árabe, e está associada aos médicos que atuavam na cidade vizinha de Salerno e ganharam grande reconhecimento”. (PALMESI, 2014, p. 38).

<sup>45</sup> “De grande jantar se faz grande pena ao estômago. Para que sejas leve à noite, seja breve o teu jantar”. (apud HENRIQUEZ, 2004, p. 70).

consistência (até os 45-50 anos) e a senilidade (dos 50 anos até o fim da vida).<sup>46</sup> Considerando os objetivos do presente trabalho, destacamos a puerícia, que para Henriquez (2004, p. 77) deve ser considerada como o período que

se conta desde o princípio da vida até o ano vigésimo quinto; e inclui em si a infância, que uns contam até o quinto, outros até o sétimo ano; sendo a puerícia até os catorze; a puberdade, que se estende até os dezoito; e a adolescência; que chega dos dezoito até os vinte e cinco.

Retomamos a puerícia no terceiro capítulo, ao discutir, especificamente, as recomendações e receitas indicadas para esta faixa etária. A idade “juvenil” também é caracterizada, segundo o autor, por um excessivo calor e, por isso, requer alimentos de natureza fria. As etapas da “consistência e da senilidade” são consideradas idades frias e secas e necessitam de alimentos de qualidades quentes e úmidos. (HENRIQUEZ, 2004, p. 78). Por conseguinte, ao observarmos a tabela abaixo, elaborada por Lucas Palmesi (2014), pode-se compreender como a idade e as qualidades do estômago poderiam influenciar na escolha do alimento, bem como na quantidade.

---

<sup>46</sup> HENRIQUEZ, Francisco da Fonseca. *Âncora Medicinal para conservar a vida com saúde*. São Paulo: Ateliê Editorial (1721), 2004, p. 77.

Quadro 1 – Quadro explicativo sobre a divisão etária adotada pelo autor no livro.

Qualidades		Idades		Subdivisão		Estômago		Alimentos	
Q/F	U/S					Calor Natural	Robustez	Qualidades	Qtde
QQ	UU	Iª 0-25	Puerícia	0-5/7	Infância	+++++	-	F, U, L, M.	+++
				5/7-14	Puerícia	++++		+++	+++
				14-18	Puberdade	+++		++	++
				18-25	Adolescência	++		++	++
Q	S	IIª 25-35/40	Juvenil			+	++	F, U, S, D.	+
F	S	IIIª 35/40-45/50	Consistência			-		Q, U.	-
F	S	IVª 50-	Senilidade			-		Q, U.	-

Legendas: Qtde = Quantidade; Q = Quente; F = Frio; U = Úmido; L = Líquido; M = Mole; S = Sólido; D = Duro; + e - são indicadores relativos de intensidade, tanto nas quantidades, quanto nas qualidades respectivas.

Fonte: PALMESI, Lucas. Saber e sabor: corpo, medicina e cozinha na obra de Francisco da Fonseca Henriquez, 2014, p. 197.

No capítulo X, intitulado “Do Alimento Próprio de Cada Tempo do Ano”, o autor faz considerações sobre o uso dos alimentos nas diferentes estações do ano. De acordo com Henriquez (2004, p. 81-82), era importante buscar nos alimentos as naturezas contrárias à estação equivalente. No inverno, por exemplo, era recomendado o consumo de alimentos mais quentes e secos, bem como de bebidas. Na primavera, por sua vez, por ser mais temperada, se devia buscar isso nos alimentos. No estio (verão), sempre muito quente e de qualidades secas, recomendava-se o uso de alimentos frios e de característica refrigeradora, pontuando também uma ressalva: “o alimento será moderado, porque, como o calor do estômago neste tempo está menos vigoroso, não poderá cozer bem, se o alimento for muito”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 82). E, por fim, no outono, por ser frio e seco, devia-se dar preferência por alimentos quentes e de qualidade úmida.

Na Seção III “Dos alimentos em particular”, são apresentadas diversas receitas e as principais propriedades medicinais envolvendo cada alimento. O autor dividiu os 19 capítulos da seção de acordo com a espécie do animal ou gênero alimentício. Nessa parte da obra, o autor caracteriza cada animal, considerando a qualidade (quente ou fria), indicando para qual organismo a espécie é indicada. Vale ressaltar que,

[...] a qualidade específica dos alimentos (seco, úmido, quente, frio, de fácil digestão, indigestos, etc.) são ora descobertas de maneira empírica, através dos sentidos, principalmente o paladar e o tato, ora apreendidas racionalmente, graças a experiências pessoais ou praticadas por outros. (MAZZINI, 1998, p. 256).

Esta seção é a maior do livro em conjunto com a quarta seção, onde são trabalhadas as bebidas. Em ambas as seções,

Henriquez preocupou-se em oferecer um conjunto de informações sobre os diversos tipos de alimentos (frutos, raízes, hortaliças, carnes, peixes, bebidas, condimentos), os quais poderiam auxiliar no tratamento das doenças e na recuperação do equilíbrio dos “humores do corpo”, como se dizia então. (ALGRANTI, 2012, p. 18)

Dessa forma, as espécies de animais presentes em cada capítulo, bem como o gênero alimentício aparecem em forma de listas. Nelas, são apresentadas as principais características de cada um deles, indicando a melhor forma de prepará-los e, posteriormente, na parte abaixo, encontram-se as virtudes medicinais de cada um deles. Outra importante menção é a de que o autor indica, em determinados alimentos, as formas para modificar as suas qualidades, através de técnicas de cozimento. Vejamos uma destas indicações. Segundo Henriquez (2004, p. 171), no capítulo XII “Da Hortaliza Sativa e Esculenta”, a Salsa das Hortas seria assim caracterizada:

Salsa das Hortas (Petrofelinum): A salsa é quente e seca, serve de condimento comum para muitos alimentos. [...] Virtudes Medicinai: Tem virtude aperiente com que move a urina e provoca a purgação dos meses<sup>47</sup>, desopila muito bem, dissipa os flatos e socorre aos que padecem cólicas flatulentas e de causa fria.

Quanto aos capítulos que constituem essa seção, podemos citar: Cap. “Do Pão de Trigo”<sup>48</sup>; Cap. II “Do Pão de Centeio, de Milho, de Cevada e Aveia”; Cap. III “Dos Animais Quadrúpedes em Comum”; Cap. IV “Das Carnes dos Quadrúpedes em Particular”; Cap. V “Das Entranhas e Extremidades do Animais Quadrúpedes”; Cap.

---

<sup>47</sup> PURGAÇÃO, f. fi- expulsão de máo humor do corpo y. g. „ do quejem gonorrhœa: ou de humor fobejo; purgação menftrua. § Separação de parte, que turva, e faz impura alguma coifa v. g. „ d purgação do mel, que Je fiepard do af- fucar para o clarificar, a purgação das fezes do£ metaes. § Purgação, modo de fe mofttar inno- cente em juízo, tomando ferro caldo; por. duei- lo A por juramento; deitando-fe atado cmaguã, para ver fe hia, ou não ao fundo. BLUTEAU, Dr. Rafael. Dicionário da Lingua Portuguesa. Reformado e acrescentado por Antonio de Moraes Silva. – Tomo I. – Lisboa: Na Officina de Simão Thaddeo Ferreira, 1789, p. 265. Vale ressaltar que esta é uma das poucas menções sobre o corpo feminino presentes na obra, referindo-se ao período do mênstruo.

<sup>48</sup> “O pão de trigo é o primeiro alimento descrito por Henriques e possui um capítulo separado dos demais pães. Este é considerado o mais comum alimento da humanidade, sendo ao mesmo tempo o que mais nutre e “corretivo para todos os alimentos com que se mistura” – é alimento e triaga ao mesmo tempo”. (PALMESI, 2014, p. 187).

VI “Das Partes Líquidas dos Quadrúpedes que Servem de Alimento”; Cap. VII “Dos Animais Voadores”; Cap. VIII “ Dos Ovos (Ova Gallinae)”; Cap. IX “Dos Peixes em Comum”; Cap. X “Dos Peixes em Particular”; Cap. XI “Dos Legumes”; Cap. XII “ Da Hortaliça Sativa e Esculenta”; Cap. XIII “Das Raízes Sativas”; Cap. XIV “Das Raízes que se não Semeiam e dos Cogumelos”; Cap. XV “Dos Frutos Sativos”; Cap. XVI “Dos Frutos das Árvores”; Cap. XVII “Dos Frutos Lenhosos”; Cap. XVIII “Dos Condimentos”; Cap. XIX “ Dos Aromas”.

Na seção IV, intitulada “Da Água, do Vinho e de outras bebidas alimentares e medicamentosas que no presente século se frequentam”, são discutidas e analisadas as indicações para o consumo de bebidas de características quentes e frias. Composta por 15 capítulos, ela se propõe a trabalhar com as qualidades e contraindicações de bebidas como a água, o vinho, os chás, cervejas, chocolates, café, entre outros exemplos.

Dentre as considerações realizadas pelo autor, é possível observar o quanto ele louva a água por ser um importante nutriente para o organismo. E, para que ela pudesse ser considerada boa, deveria ter as seguintes qualidades: “há de ser pura, limpa, clara, translúcida, insípida, sem sabor algum, sem cheiro, tênue, delgada e leve”. (HENRIQUEZ, 2004, p, 215). Porém, reprova veementemente as oriundas de lagoas, observando que eram as “piores”, uma vez que “não se movem, são crassas, impuras e cruas, de fácil corrupção, com que muitas vezes se fazem malignas e pestilentas”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 218). Ressalta, também, que, para extinguir a sede, a água era a bebida ideal. O chá, por sua vez, era muito valorizado enquanto bebida medicamentosa, especialmente em danos causados no estômago e muito útil aos escorbúticos.<sup>49</sup>

Quanto às propriedades do vinho, o médico os classifica conforme as suas diferenças, como, por exemplo, os vinhos doces que nutrem muito e os vinhos azedos que nutrem pouquíssimo. Sobre a cerveja, adverte para os cuidados necessários quando de seu consumo excessivo, pois podia distorcer os sentidos da pessoa. Já o chocolate, exaltado como uma bebida quente de potentes qualidades, contribuía para o cozimento do estômago. O café, por sua vez, auxiliava no processo de digestão do alimento, mas seu consumo por pessoas de naturezas quentes era reprovado, como iremos demonstrar posteriormente na análise de

---

<sup>49</sup> HENRIQUEZ, Francisco da Fonseca. *Âncora Medicinal para conservar a vida com saúde*. São Paulo: Ateliê Editorial (1721), 2004, p. 252.

receitas no terceiro capítulo. Em relação à sidra, recomendava moderação em seu consumo para não embebedar, pois sua ingestão é útil em todas as faixas etárias. Quanto ao hidromel, menciona dois exemplos da bebida, sendo o vinoso “quente e seco, e, para ser bom, há de ficar claro e de um gosto doce e picante”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 259). O hidromel mulso seria composto por água e mel e suas características dependeriam das quantidades de seus ingredientes.

Na seção V, que recebeu o título “Do sono e vigília; do movimento e descanso; dos excretos e retentos e das paixões da alma”, são discutidos alguns aspectos relacionados à quantidade de horas dedicadas ao descanso e de que forma poderiam interferir na alimentação e no processo digestivo. No primeiro capítulo dessa seção, “O que Seja Sono e que Utilidades e Danos Cause no Corpo Humano”, o autor define o que caracteriza o processo do sono, sendo ele “uma prisão dos sentidos externos, ordenada a fim de que os viventes descansem do trabalho que têm na vigília”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 263). Portanto, esse momento deveria ser altamente valorizado, uma vez que, sendo executado com moderação, traria inúmeros benefícios ao corpo e auxiliaria o indivíduo a recuperar sua energia gasta na realização de trabalhos. Porém, o médico adverte também para o seu excesso, que poderia resultar em graves danos, tais como, a “debilitação do corpo, laxa as fibras e enfraquece as partes nervosas; dá uma cor caquética ao rosto e ao corpo todo, grava a cabeça, enchendo-a de vapores e humores”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 264).

Já no segundo capítulo, “Em que Tempo, Quantas Horas e com que Decúbio se Há de Dormir”, o médico recomenda que o dormir aconteça preferencialmente à noite, pois ele poderia perdurar mais e o estômago poderia cozer melhor o alimento do jantar. Reforça, também, que se devia aguardar pelo menos uma hora antes de deitar-se para o que a comida descesse melhor pelo corpo. Esse momento deveria durar até que todo processo de cozimento acontecesse, podendo variar conforme a natureza de cada um. Entretanto, o autor reprovava com veemência os descansos realizados próximos ao horário do almoço. Porém, se houvesse muita necessidade desse repouso em horários alternativos, o indivíduo deveria realizá-lo, pois, como declara na obra, “nós dizemos o que se julga por melhor, mas neste particular siga cada qual o seu costume se se acha bem com ele”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 270).

No capítulo III, intitulado “Que Seja Vigília e Quais os seus Efeitos no Corpo Humano”, inicialmente, o autor define vigília como sendo a “soltura dos sentidos

externos, presos e ligados no tempo do sono”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 271). Caso ela fosse moderada, poderia trazer muitos benefícios ao corpo, facilitando a circulação sanguínea e evitando a ocorrência do sono de forma prolongada.

No capítulo IV, “Do Movimento, ou Exercício. Mostra-se o que Seja Exercício e as Utilidades que dele se Seguem”, o médico define o que caracterizava o movimento e o descanso, sendo que o primeiro se constituiria da prática com frequência de exercícios e o segundo seria o período de ócio.

No capítulo V, “Do descanso. Mostra-se o Muito que Ofende a Falta de Exercício”, o autor caracteriza o descanso como sendo o “contrário ao movimento”, muito necessário para aqueles que gastam grandes quantidades de energia em seus afazeres. Adverte também para que esse descanso não se transformasse em ócio, para que não se tornasse danoso ao organismo, podendo ele se encher de “excrementos e superfluidades que o exercício havia de gastar”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 278). Portanto, a prática de exercícios era um fator primordial para a conservação da saúde.

No capítulo VI intitulado “Dos Excretos e Retentos”, o autor descreve a importância dos excessos ou a diminuição dos excretos para a manutenção da saúde, exemplificando que “por excretos e retentos se devem entender os excrementos do ventre, a urina, a transpiração insensível e o sangue mênstruo”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 279). Para tanto, todas as evacuações deveriam ocorrer com moderação, para que nada pudesse ficar retido dentro do corpo.

No capítulo VII, “Das Paixões da Alma”, temos algumas observações interessantes sobre como os sentimentos podem interferir no comportamento e nos costumes. Henriquez não foi o primeiro a escrever sobre esta temática, pois “desde a Antiguidade, os médicos admitiam que enfermidades poderiam ser causadas por paixões da alma”. (CARVALHO, 2008, p.128). Essas paixões se caracterizam por seu lado positivo e negativo, podendo ser caracterizadas como sendo o amor, a alegria, a ira, a inveja, a esperança, entre outros exemplos. Ele afirma ainda que “todas estas paixões têm grande poder no corpo humano, que não só causam gravíssimos males, mas também mortes e às vezes repentinas”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 283).

Essas sensações, segundo o médico português, possuíam uma relação com a teoria humoral, podendo interferir diretamente nas propriedades do sangue, sendo que ele define como as principais a tristeza, o medo, a ira e o gosto. Por

consequente, essa ideia era o resultado de uma forte influência galênica, sendo que MARTINS, L. A.I.-C.P.; SILVA, P.J.C. & MUTARELLI, S.R.K, (2008, p. 15) explicam que para Galeno, os temperamentos corporais poderiam estar relacionados com as “paixões” e, assim, elas seriam influenciadas pelos humores, como podemos observar em:

Após numerosas pesquisas, eu não descobri porque quando a bÍlis amarela se acumula no cérebro, somos acometidos de delÍrio, nem, no caso da bÍlis negra, sofremos de melancolia, nem ainda porque a fleuma e as substâncias refrigerantes em geral provocam a letargia que desencadeia a perda da memória e da inteligência. (Galeno, século II d.C/1995, p.83, apud MARTINS, L. A.I.-C.P.; SILVA, P.J.C. & MUTARELLI, S.R.K, 2008, P. 15).

Apesar dessa temática gerar controvérsias entre alguns autores, ela foi muito significativa para alguns tratados médicos. E, na obra *Âncora Medicinal*, temos alguns exemplos dessas conexões. Por exemplo, a tristeza provocaria corrupções no calor natural da pessoa, tornando-a pálida, consumindo toda sua força vital até levá-la à morte. Já o medo é exemplificado como o estado em que as pessoas podiam, inclusive, perder o controle das funções do ventre e da bexiga, do que poderia resultar a morte prematura. Quanto à ira, é caracterizada da seguinte forma: “se é grande, agita veementíssimamente o sangue e os espÍritos, fazendo-o ferver e inflamar, move e aguça a cólera, excita as febres diárias, podres e ardentes e chega muitas vezes a ofender a razão”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 284). Esta, quando em demasia, também podia colaborar para mortes repentinas, sendo que o autor utiliza como exemplo o falecimento de dois imperadores que, de tanto se exaltarem, perderam a sua alma.

O gosto é muito louvado pelo autor, por ser fator que contribuía para a conservação da saúde, pois, conforme HENRIQUEZ (2004, p.284) observou, “sendo moderado, revigora os espÍritos e o sangue, mantendo o corpo mais alegre”. Em excesso, era altamente reprovado, podendo causar uma síncope e levar à morte, especialmente nos “velhos, nas mulheres e em naturezas debilitadas”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 285). Portanto, a recomendação do autor é a de que a pessoa sempre procurasse distrações, diversões, ocupações em seus trabalhos e conversas agradáveis para, assim, sustentar um equilíbrio entre essas paixões.

O conteúdo destas seções revela que as preocupações com as medidas corporais e com uma vida mais saudável, tão difundidas na atualidade, eram já uma inquietação nos séculos que antecederiam a publicação da obra. (CARVALHO, 2008,

p. 121). Nos receituários evidencia-se também a importância atribuída à realização de atividades físicas e também das horas de sono e de lazer, sendo que essas orientações estavam condicionadas à faixa etária e também à estação do ano. As orientações e receitas indicadas por Henriquez, em sua obra *Âncora Medicinal*, evidenciam que a saúde poderia ser mantida ou alcançada através de procedimentos bastante simples, todos eles pautados no equilíbrio e no controle dos excessos.

Neste capítulo, com o intuito de contemplar o primeiro e o segundo objetivo desta monografia, procuramos caracterizar o período de produção e publicação da obra, através da contextualização do reino de Portugal na 1ª metade do século XVIII, sob o reinado de D. João V. Por conseguinte, para atender a esses objetivos, foi fundamental explicar sobre as teorias e as práticas da medicina vigentes no reino luso, para compreendermos em que universo essa obra de medicina doméstica esteve inserida. Após essa contextualização, nos dedicamos a apresentar o autor da obra e suas principais contribuições ao reino de Portugal, bem como a obra *Âncora Medicinal* e as seções que a compõem.

No próximo capítulo, nos detemos nos estudos sobre a concepção da infância na sociedade portuguesa e sobre como eram vistos os sujeitos infantis. Para tanto, apresentamos e discutimos as percepções vigentes à época sobre corpo e as enfermidades mais frequentes em Portugal no período dos Setecentos.

### 3 INFÂNCIA, COMPORTAMENTO E SAÚDE

Em relação aos cuidados com o corpo presentes na obra *Âncora Medicinal*, é importante destacar que, ao longo do século XVIII, essas normativas passaram por consideráveis transformações. Para tanto, é necessário considerar os principais aspectos em relação a essa temática em períodos anteriores, uma vez que muitas das concepções solidificadas na Europa da Modernidade provinham do período medieval. Essas características, inclusive, encontram-se inseridas em algumas considerações em relação às divisões propostas para as faixas etárias, servindo de inspiração para inúmeros autores, como Francisco da Fonseca Henriquez.

No segundo capítulo, abordamos algumas questões que envolveram o estudo do corpo humano e, principalmente, como a classificação por idades e periodizações não significava que a pessoa era impedida de exercer determinadas tarefas. Nesse caso, é possível observar que o entendimento da infância neste momento se mostra muito distinto daquele da nossa realidade atual, pois não havia uma preocupação mais consistente em relação a aspectos trabalhistas ou educacionais. É importante ressaltar, ainda, que o universo infantil nas sociedades que correspondem ao período medieval e moderno era silenciado, o que torna tão interessante a obra de Henriquez, na medida em que não apenas refere as crianças, como indica receitas para essa faixa etária.

Nosso objetivo, em um primeiro momento, é o de apresentar como as crianças foram retratadas nos tratados de medicina doméstica no reino de Portugal no decorrer do século XVIII, salientando as diferenças entre as ênfases dadas nos publicados na 1ª metade do século XVIII em relação aqueles da segunda metade do século XVIII. Esta distinção decorre das intensas transformações ocorridas em Portugal a partir de 1750, e que se refletem na produção intelectual e científica. Cabe esclarecer, também, que trataremos de crianças do sexo masculino, que mereceram maior atenção do médio português.

#### 3.1 Os significados de um corpo “desvendado”

O corpo humano atravessou os diferentes períodos da História como portador de polêmicas e guardador de segredos, os quais, quando revelados, transmitiam ao seu hospedeiro a ideia de culpabilidade, vergonha ou desonra. Uma vez descoberto,

os estudos sobre a estrutura corporal foram ganhando novas caracterizações na mesma medida em que se consolidavam novas diretrizes para a produção de conhecimento. Dessa forma, o corpo poderia ser alvo de debates sob viés religioso ou científico e, cada um, a sua maneira, buscou elementos para alinhá-lo a sua perspectiva e abordagem. Como bem observado por Roy Porter, “até há pouco tempo, a história do corpo tem sido, em geral, negligenciada” (PORTER, 1992, p. 292), situação que vem sendo alterada, na medida em que vem recebendo a atenção dos pesquisadores.

Do ponto de vista religioso, o ideal de corpo pecador foi bastante difundido no continente europeu durante a Idade Média e boa parte do período moderno pela Igreja Católica, pois o ser humano não poderia estar submisso às suas próprias vontades e desejos, cedendo à prática de costumes inadequados. Essas prerrogativas vão ao encontro da observação realizada por Jacques Gélis (2012, p.20), na qual a concepção de um “corpo depreciado do ser humano pecador [...] encontra-se associada a elementos que o responsabilizam pelas falhas do indivíduo, por sua fraqueza, [...] pois, se houve incessantemente dizer que é pelo corpo que ele corre o risco de perder-se”. Se, por um lado, o corpo estava inserido em diversos rituais, códigos e costumes, por outro, ele também estava mais sujeito a praticar atos imorais, por ser próprio de sua natureza “fraca”. Assim, levando em consideração que ele estava “aprimado” aos seus próprios desejos, ele teria uma maior propensão às recaídas que ofendem os bons costumes. Nesse aspecto, Roy Porter (1992, p. 304), observa a influência exercida pelo pensamento do indivíduo, que governava a suas atitudes, razão pela qual o corpo ficava “preso” aos caprichos do ser humano. Sob essa perspectiva, ele não deveria ser duramente “penalizado”, visto que, “devido a sua verdadeira natureza (sendo imperfeito, até bestial), podia, paradoxalmente, ser prontamente desculpado (a fraqueza da carne)”. (PORTER, 1992, p. 304).

A religião cristã influenciaria consideravelmente a mentalidade da sociedade europeia no medievo e na modernidade, especialmente em relação a aspectos que envolviam a morte e o preparo do corpo para o descanso eterno, o que pode ser observado na permanência das crenças, muitas vezes supersticiosas, nos rituais funerários. Por exemplo, o perigo que representava para o indivíduo não ter seu corpo preparado para o ato fúnebre e não ser devidamente enterrado, “eis um medo comum nas sociedades antigas em que o morto pode agarrar o vivo a todo

momento, sem que ele esteja preparado para a grande passagem”. (PELLEGRIN, 2012, p.143).

Já os estudos direcionados ao campo científico estiveram, muitas vezes, interligados ao religioso, visto que a Igreja Católica exerceu forte influência na sociedade europeia e sobre os campos de estudo que deveriam receber atenção. Conforme abordado no capítulo anterior, a religião também influenciou o avanço do estudo da medicina e, em alguns reinos europeus, foi mais perceptível a sua presença. Porém, no contexto da sociedade medieval, ela também havia se manifestado na arte de curar, trazendo consigo, um legado proposto por autores da Antiguidade Clássica.

Nesse sentido, vale lembrar o observado por Jacques Le Goff & Nicolas Truong (2006, p.116-117), na obra “Uma história do corpo na Idade Média”, na qual, ao se referirem aos modelos de diagnósticos e às práticas de cura adotadas no período, salientam que em diversas ocasiões, elas estiveram associadas com o ideal de “salvação” do corpo, e assim, a doença possuiria um propósito “divino” para o ser humano”.<sup>50</sup> E, embora houvessem algumas restrições em relação ao toque corporal e que se fariam sentir no exercício da prática da medicina, principalmente em relação às dissecações de cadáveres humanos, vale ressaltar que, comumente, foram associadas a questões religiosas, que, de certa forma, exerceram considerável influência no assunto. Porém, deve-se considerar que essa convicção de que existia “uma Idade Média obscurantista é resistente em relação a esse assunto, pois “a Igreja nunca proibiu explicitamente a dissecação do corpo humano”. (JACQUART apud LE GOFF & TRUONG, 2006, p.119). Existia, no entanto, um conjunto normativo que as famílias deveriam observar na sua vida privada, incluindo o comportamento sexual, pois cada casal progenitor era constantemente orientado sobre a maneira como deveriam se portar um com o outro.

Quanto ao campo científico e ao estudo do corpo humano, é preciso destacar a contribuição de autores como Galeno, Hipócrates, Celso, entre outros, cujas teorias seriam largamente exploradas nos séculos seguintes, especialmente, em

---

<sup>50</sup> Dessa forma, percebe-se que, “na Idade Média, o corpo em si não existe. Ele é sempre penetrado pela alma. Ora, sua saúde é predominante. Assim, a medicina é antes de tudo uma medicina da alma, que passa pelo corpo sem jamais reduzir-se a ele”. (LE GOFF, TRUONG, 2006, p.116). E, assim, tem-se uma junção entre o caminho científico e o religioso.

relação às enfermidades associadas à teoria humoral.<sup>51</sup> E, conforme as discussões já feitas no capítulo anterior, essas associações que envolviam o corpo, a saúde e as enfermidades seriam consideravelmente validadas na prática médica até boa parte do século XIX. Na continuidade, tratamos do surgimento dos critérios de classificação de um indivíduo conforme a sua idade e como eles se manifestaram em tratados de medicina e de civilidade no Setecentos, com ênfase especial, na infância.

### 3.2 O universo infantil integrado ao mundo adulto

Os sujeitos infantis atravessaram um dificultoso processo durante o século XVIII no que concerne à sua própria sobrevivência. Cabe ressaltar que, essas considerações que envolvem o universo infantil e o seu reconhecimento, especialmente no decorrer do período medieval, suscitaram inúmeras questões entre diversos autores, pois, enquanto alguns afirmam que elas eram consideravelmente desvalorizadas, outros propõem que cada período requer uma análise diferenciada, estabelecendo certos cuidados para não cair em generalizações. Portanto, o que se pode observar é que, conforme atesta Roseane Mendes BERNARTT (2009, p.4228), “as crianças existiram em todos os períodos da humanidade, o tratamento e a relação dessas com a sociedade e seus membros é que projeta o conceito de infância em diferentes períodos”.

Através dessas relações estabelecidas entre os diferentes momentos que a sociedade medieval e a moderna atravessaram, enfocamos questões como a da propagação da “invisibilidade e a secundarização” do público infantil na sociedade europeia. Inicialmente, e levando-se em consideração a participação da criança no seio familiar, é perceptível a existência de uma certa invisibilidade perante a própria família e a sociedade em geral. Porém, é preciso lembrar também que, em virtude dos fatores que contribuía para os altos índices de mortalidade infantil no período, os progenitores já aceitavam a possibilidade da perda familiar como algo rotineiro e

---

<sup>51</sup> Através dessa concepção, o corpo humano seria composto por fluídos corporais, sendo influenciado pela junção de teorias científicas, filosóficas e astrológicas que deveriam desenvolver o seu significado. Dessa forma, compreende-se que, “os elementos primários constituintes do corpo são a água, o fogo, o ar e a terra. Tais elementos geram as qualidades (quente, frio, seco e úmido) que, organizadas em pares, dão origem aos quatro *humores* (*chymós*). Todas as partes líquidas e sólidas do corpo são compostas por uma mistura ou mescla (*krásis*) de tais humores. As doenças dependerão, na sua maioria, de uma *discrasia* ou desequilíbrio entre a composição natural de tais humores”. (REBOLLO, 2006, p. 56).

previsível, o que fazia com que as crianças fossem percebidas como facilmente “substituíveis”.

Ao considerarmos algumas características do continente europeu, tais como taxas de mortalidade, ocorrência de doenças e a região onde a família estabelecia sua moradia, pode-se observar qual era o grau de proximidade entre o mundo infantil e o mundo adulto. E, através desses cruzamentos, percebe-se que, entre estes dois universos não eram estabelecidos os mesmos critérios de distanciamentos que encontramos atualmente. Como já afirmado anteriormente, interessa-nos esta análise, desvendar qual era a concepção de infância na Europa durante a primeira metade do século XVIII, principalmente, no reino de Portugal.

No continente europeu no período dos Setecentos, o olhar que recaía sobre a infância ainda era muito distinto daquele que temos atualmente. Porém, segundo atestado por Thaís Oliveiras Andrade (2012, p.2), pode-se afirmar que é possível “localizar o início da infância a partir do século XVIII”. Entretanto, é importante compreender como essas concepções foram se desenvolvendo em períodos anteriores, ressaltando que, ainda no decorrer do século XVIII, essas questões seriam muito presentes.

Em razão dessa observação, apresentamos a concepção do corpo no período que equivale à denominada Idade Média (entre os séculos V-XV), para compreendermos como essas percepções foram se alterando até a Modernidade, período em que a obra *Âncora Medicinal* foi publicada. Vale ressaltar que o contexto em que essa sociedade medieval estava inserida era propício para que o corpo fosse alvo de uma “visão” mais pessimista. Para tanto, deve-se levar em consideração que, nessa época, haviam grupos sociais muitos distintos, que viviam ainda sob a vivência das relações feudais e pela fervorosa influência religiosa. Em razão disso, “o corpo é representado de várias maneiras, visto desde a exaltação, até a humilhação e veneração, exercendo, portanto, papéis diferentes nos moldes da sociedade medieval” (SOUZA, M; SILVA, F & OLIVEIRA, V; 2014, p. 3), sendo que a desvalorização incidia, especialmente, sobre os sujeitos infantis, uma vez que

Até o final da Idade Média, a sociedade não reconhecia a infância enquanto um período de vida inerente aos homens, pois a criança era considerada como um “adulto em miniatura”. Dessa forma, os modos de vestir, as conversas, os jogos, as brincadeiras e até o trabalho realizado pelas crianças não a distinguiam do modo de vida dos adultos. (ANDRADE, 2012, p. 3).

Vale lembrar que, à época, as famílias eram numerosas, compostas por casais com muitos filhos. Essa situação tinha um duplo significado, pois, por um lado, havia mais integrantes da família para alimentar e, por outro, havia a possibilidade de mais indivíduos adquirirem uma renda para o sustento familiar. Não podemos deixar de mencionar que, apesar dos altos índices de mortalidade infantil, as famílias seguiam numerosas.<sup>52</sup> Se uma criança conseguisse chegar à fase adulta, isto era percebido como uma importante conquista, devido aos poucos cuidados que ela recebia nos primeiros anos de vida. Os óbitos não costumavam causar comoção e “até cerca de 1750, a morte de uma criança não era motivo de escândalo. De facto, uma em cada duas crianças estava condenada a morrer antes dos quinze anos”. (LEBRUN, 1985, p. 221).

Outro costume que se manifestou no período e que demonstra a fragilidade que envolvia o universo familiar da época, era a prática de entregar as crianças em seus anos iniciais para que outras famílias as criassem. Elas eram “afastadas da família logo após o nascimento, sendo criadas por amas de leite, no caso das famílias ricas ou iniciando no mundo do trabalho muito cedo”. (BERNARTT, 2009, p. 4227). Assim, elas poderiam ser educadas temporariamente por estas famílias ou exercer alguma função, de acordo com a sua posição social. Sobre esta prática, François Lebrun (1985, p. 225) observa que, para o caso em que esses sujeitos infantis “fossem entregues a amas no campo”, eles parecem ter demonstrado piores resultados no que concerne ao consumo de uma alimentação adequada, em comparação com “as crianças alimentadas pela mãe”. O autor salienta, ainda, que, após os cuidados nos anos iniciais por essas amas, as crianças deveriam retornar para as suas famílias de origem, pois, será através do seu regresso, que “a criança marca a sua verdadeira entrada na família”. (LEBRUN, 1985, p. 228).

Cabe ressaltar o quanto a religião fez-se presente neste período e, através de sua influência enaltecia a importância da realização do batismo para o caso dessa criança não sobreviver aos primeiros dias de vida e conseguir estar alinhada aos preceitos da Igreja Católica. Nesse sentido, para que o pequeno indivíduo obtivesse o seu descanso eterno, a Igreja declarava que era necessário que este rito de passagem ocorresse num período que, de acordo com vários autores, deveria ser

---

<sup>52</sup> “O sentimento de que se faziam várias crianças para conservar apenas algumas era e durante muito tempo permaneceu muito forte”. (ARIÈS, 1986, p. 56).

equivalente aos “oito primeiros dias de vida”<sup>53</sup> do recém-nascido<sup>54</sup>, pois, somente através desse acontecimento, ele estaria apto para “adentrar na estrutura familiar e social”. (ANDRADE, CARVALHO & PEREIRA, 2016, p. 5). Dentre as razões para esses falecimentos precoces, estava o próprio parto, um enorme desafio tanto para a mãe, quanto para a criança, especialmente, quando se considera as condições de higiene do período e a prática da medicina.<sup>55</sup> De acordo com Lebrun (1985, p. 223), essa alta mortalidade também decorria de “malformações congênitas”, que logo privavam o recém-chegado de sua vida. O autor lembra também que as parteiras, que comumente eram responsáveis por esta função, careciam de conhecimentos específicos sobre essa área. Assim, essa

ausência de formação das parteiras antes da segunda metade do século XVIII e os fortes preconceitos que limitam a intervenção de cirurgião (mas mesmo a intervenção destes nem sempre deixa de comportar riscos) deixam o campo livre, à volta das camas das parturientes, às curiosas sem instrução cujos conhecimentos são apenas fruto da experiência. (LEBRUN, 1985, p. 223).

Dessa forma, mesmo que só viessem a viver alguns anos iniciais, esses pequenos sujeitos só seriam efetivamente percebidos após sua inserção na sociedade, mediante a utilização de sua força de trabalho. Sob esta ótica, as crianças não eram insubstituíveis e, ainda assim, não eram totalmente desprezadas pela sociedade, uma vez que, de acordo com Jácome (2018, p.16), “sempre houve a existência de crianças” e, em contrapartida, isso não significava que a ideia de infância estava atrelada ao público infantil ou que lhe fosse atribuída algum significado relevante. Em relação à invisibilidade dessa parcela da população nesse período, é preciso considerar que ela também carecia de protagonismo, uma vez que, “a sua história é contada e escrita a partir da ótica dos adultos, ou seja, não é a visão da criança que se é contemplada e sim a forma de perceber esta criança, por meio dos discursos dos adultos”. (SARMENTO apud JÁCOME, 2018, p. 16).

---

<sup>53</sup> SÁ, Isabel dos Guimarães, "As crianças e as idades da vida", in *História da Vida Privada em Portugal. A Idade Moderna*, dir. José Mattoso, coord. Nuno Gonçalo Monteiro, Lisboa, Círculo de Leitores, 2011, p. 72-95. Disponível em:< <http://hdl.handle.net/1822/38082>>. p. 74.

<sup>54</sup> Em relação à importância deste evento na vida da criança, François Lebrun (1985, p. 227) considera que, nos primeiros meses de vida, esse ato era indispensável, uma vez que, “nesta tenra idade, e sobretudo aquando das primeiras horas que se seguem ao nascimento, a preocupação essencial é assegurar o baptismo ao recém-nascido, passaporte indispensável para o Além”.

<sup>55</sup> Não podemos deixar de mencionar que os cuidados destinados ao período da gestação eram precários, pois havia um “relativo desinteresse pela mulher grávida, que não é objeto de nenhuma atenção particular”. (LE GOFF; TRUONG, 2006, p.99).

Vale também lembrar que no que se refere à educação, nessa época, não existia a preocupação em dividir as classes levando em consideração a faixa etária do grupo<sup>56</sup> e, portanto, era comum que crianças em torno dos “seis anos de idade” e adultos dividissem o mesmo espaço. (ANDRADE, CARVALHO & PEREIRA, 2016, p.6). Consequentemente, essa situação resultava em uma série de comportamentos inapropriados, pois o ideal de disciplina ainda não se encontrava vinculado a esta proposta. Portanto, observa-se que não havia a preocupação com o ensino tal como o conhecemos hoje, que valoriza o brincar, o letramento, a sociabilidade e as atividades que desenvolvam a capacidade motora. Podemos compreender esse processo a partir do proposto por Philippe Ariès, para quem:

A transmissão dos valores e dos conhecimentos, e de modo mais geral, a socialização da criança, não eram, portanto, nem asseguradas nem controladas pela família. A criança se afastava logo de seus pais, e pode-se dizer que durante séculos a educação foi garantida pela aprendizagem, graças à convivência da criança ou do jovem com os adultos. A criança aprendia as coisas que devia saber ajudando os adultos a fazê-las. (ARIÈS, 1986, p. 10).

Essa inserção na vida adulta pode ser analisada também através das periodizações adotadas para o período, como as referidas “idades da vida”. Os significados atribuídos às faixas etárias poderiam objetivar funções específicas em alguns casos, considerando que elas não designavam somente as “etapas biológicas, mas as funções sociais”. (ARIÈS, 1986, p. 39-40). Entretanto, sabe-se que, em virtude do contexto social em vigor nessa época, muitos eram os nascimentos que não eram registrados e, por vezes, os próprios familiares não tinham certeza da idade de seus filhos. Sendo assim, essas “idades da vida” “ocuparam um lugar importante nos tratados pseudocientíficos da Idade Média”. (ARIÈS, 1986, p. 33), sendo que as orientações presentes nesses tratados eram divulgadas conforme a faixa etária em que o indivíduo estivesse inserido.

É importante mencionar que esse conhecimento se encontrava associado com “um verdadeiro saber herdado da Antiguidade, que será reinterpretado pelo cristianismo em um sentido muito mais escatológico, orientando a vida do homem em direção à história da saúde”. (LE GOFF; TRUONG, 2006, p. 93-94). Essa relação entre as faixas etárias e a saúde foi muito importante na elaboração de tratados de

---

<sup>56</sup> Em relação à divisão dos grupos conforme a faixa etária, os autores ANDRADE, CARVALHO & PEREIRA (2016, p.7) ressaltam que, “as mudanças começam a acontecer no final do século XVII, quando as crianças são separadas dos adultos, ficando apenas com outras crianças, deixando de aprender como adultos e tendo seu próprio ritmo de aprendizado”.

medicina doméstica, tanto na Idade Média quanto nos séculos posteriores. Essa divisão etária interligava o indivíduo à teoria humoral, como abordam Jacques Le Goff e Nicolas Truong (2006, p. 94), observando que, entre as concepções herdadas de autores da Antiguidade, houve a predominância entre três algarismos, sendo eles, os números 3, 4 e 7.<sup>57</sup> Conforme esta logística, “o algarismo 3 é o de Aristóteles, que, na *Retórica*, considera que a vida é composta de três fases: crescimento, estabilidade e declínio”. (LE GOFF & TRUONG, 2006, p. 94). Por sua vez, Diógenes Laércio, “divide a vida do homem em quatro partes, atribuindo vinte anos a cada parte”.<sup>58</sup> A esses quatro segmentos correspondem os quatro humores<sup>59</sup> descritos pela medicina de Hipócrates: a criança é úmida e quente; o jovem é quente e seco; o homem adulto é seco e frio; o velho é frio e úmido”. LE GOFF & TRUONG, 2006, p. 94). Percebe-se, ainda, que, conforme Philippe Ariès (1986, p.35), a proeminência do algarismo 4 se revela na “correspondência entre o número dos elementos, o dos temperamentos do homem e o das estações”, percepções comumente inseridas nas teorias médicas do período. Em relação ao significado do algarismo 7, os autores ressaltam a sua influência procedente da cultura grega, que teria sido

[...] retomada por Isidoro de Sevilha, que distingue o período que vai do nascimento ao sétimo ano (*infantia*), dos sete aos quatorze anos (*pueritia*), dos quatorze aos vinte e oito anos (*adulescentia*), dos vinte e oito aos cinquenta anos (*juventus*), dos cinquenta aos setenta anos (*gravitas*), depois dos setenta anos (*senectus*) e além, com a palavra *senium*, que corresponde à senilidade. (LE GOFF & TRUONG, 2006, p. 95).

Essas associações estiveram muito presentes nessas obras destinadas aos cuidados com a saúde, e vários foram os autores que estipularam diferentes periodizações para as principais etapas da vida. Também o autor da obra *Âncora Medicinal* foi adepto dessas teorias, como veremos no terceiro capítulo desta monografia.<sup>60</sup>

<sup>57</sup> BAGLIANI apud LE GOFF (2006, p. 94).

<sup>58</sup> LE GOFF, Jacques; TRUONG, Nicolas. Uma história do corpo na Idade Média. – Trad. Marcos Flamínio Peres. – Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006. p. 94.

<sup>59</sup> Outra importante associação com as 4 divisões adotadas para as “idades da vida” podem ser observadas nos trabalhos de “Celsus e Galeno”, nos quais as associações corresponderiam aos “elementos (água, terra, ar, fogo) e os temperamentos que provêm dos líquidos corporais (sangue, bile, pituíta e atrabilis)”, equivalentes às considerações atribuídas “às idades da vida”. (LE GOFF & TRUONG, 2006, p. 95).

<sup>60</sup> Ressaltando que “o médico português Francisco da Fonseca Henriques publicou um tratado no qual, além de expor as qualidades medicinais dos alimentos e bebidas, prescrevia um regime adequado à idade e às estações do ano”. (ABREU, 2010, p. 240).

As transformações sociais, econômicas e científicas ocorridas ao longo dos séculos, especialmente a partir do século XVI também influenciariam o olhar sobre a infância, na medida em que “a compreensão do sujeito moderno como ser consciente e reflexivo se deve à dinâmica dos modos de entender este sujeito, verificável, sobretudo, na moderna sociedade europeia, entre os finais do século XVI e o decorrer do século XVIII”. (RIPE, 2019, p. 53). Nesse contexto, vale lembrar, a “modernidade” estava se apresentando à sociedade europeia<sup>61</sup>, em consonância com a ascensão de novos grupos sociais, especialmente, a “burguesia”.<sup>62</sup>

Em decorrência dessas transformações, que atingiram a própria estrutura familiar em vigor, a criança passou a desempenhar um papel coadjuvante, recebendo cuidados mais pertinentes à sua condição.<sup>63</sup> É preciso, contudo, ressaltar que essas mudanças foram mais perceptíveis no decorrer do século XVIII, resultado de um longo processo social, pois, “se antes, a criança era percebida e tratada como “um adulto em miniatura”, nesse momento histórico ela é percebida com um ser específico”. (ANDRADE, 2012, p.6). Mas esses cuidados tinham uma intenção, que era a de aumentar a expectativa e a qualidade de vida dos sujeitos infantis. Nesse sentido, o autor António Gomes Ferreira (2010, p. 216) afirma que existem inúmeras possibilidades de se trabalhar com o “sentimento de infância”, desde que se observe os distintos significados a ele atribuídos ao longo dos tempos:

Se ao longo dos séculos que antecederam a afirmação da ciência moderna, o pensamento sobre a criança foi, sobretudo, condicionado pela interpretação da Igreja e pela gestão do conhecimento legado pela Antiguidade, não há dúvida de que a partir do advento da modernidade se geraram dinâmicas tecnológicas, científicas, econômicas, sociais e culturais que propiciaram crescente interesse pela quantidade e pela qualidade das pessoas e, conseqüentemente, por uma maior atenção ao crescimento e ao desenvolvimento da criança. (FERREIRA, 2010, p. 216).

---

<sup>61</sup> Sobre essas alterações, Paloma Jácome (2018, p. 23), observa que “o desenvolvimento do sentimento da infância tornou-se mais presente a partir do século XVI e durante o século XVII, pois com o advento da modernidade, os costumes começaram a mudar, como por exemplo, a preocupação com a educação e cuidado com a criança”.

<sup>62</sup> JÁCOME, Paloma da Silva. Criança e Infância: uma construção histórica. Monografia de conclusão de curso de Graduação em História. UFRN, 2018, p. 21.

<sup>63</sup> De acordo com Ariès, a concepção de família vigente por muito tempo, especialmente na sociedade medieval, foi a de que “a família era uma realidade moral e social, mais do que sentimental [...] e, dessa forma, “no caso de famílias muito pobres, ela não correspondia a nada além da instalação material do casal no seio de um meio mais amplo, a aldeia, a fazenda, o pátio ou a “casa” dos amos e dos senhores, onde esses pobres passavam mais tempo do que em sua própria casa [...]. Por outro lado, para as parcelas mais abastadas da população, [...] a família se confundia com a prosperidade do patrimônio, a honra do nome”. (ARIÈS, 1986, p. 231).

Como se pode constatar, a modernidade provocou um novo olhar sobre os sujeitos infantis, tanto em relação ao seu aprendizado quanto à sua saúde. Mas é preciso ter presente que essas novas orientações não eram “reconhecidas e praticadas da mesma forma por todas as crianças, pois ter e viver a infância depende de suas condições sociais, culturais e econômicas”. (ARIÈS apud JÁCOME, 2018, p. 22). Essas distinções apontadas por Ariès começam a se fazer perceptíveis nos cuidados propostos às crianças nas obras publicadas no período, mesmo que, por um longo período, eles tenham se direcionado aos “adultos, contendo secções sobre conselhos para cuidados médicos a prestar às crianças”. (SÁ, 2011, p. 79). A distinção entre adultos e crianças pode ser observada na obra *Âncora Medicinal* (as “idades da vida”), assim como também as indicações conforme a ocupação e a posição social do indivíduo, apesar de o autor não direcionar um capítulo específico as crianças.

No próximo tópico, serão discutidos alguns aspectos que norteiam a concepção de corpo e de infância que prevaleciam no período dos Setecentos, especialmente em Portugal, que é o nosso foco de estudo.

### **3.3 Corpo e infância em Portugal: controlar, alimentar e cuidar**

O século XVIII representou um momento de transformações de cunho social, econômico, cultural e científico para a sociedade europeia, especialmente, para Portugal, conforme abordamos anteriormente. Também a sociedade lusa teve de lidar com a presença do sujeito infantil em suas famílias e com as proposições de classificação destes pequenos indivíduos, o que pode ser observado ao longo do século XVIII, momento em que “várias são as obras médicas de língua portuguesa que têm em consideração as idades”. (FERREIRA & GONDRA, 2006, p. 122).

Mas como era percebida a infância em Portugal no período dos Setecentos? De acordo com Raphael Bluteau<sup>64</sup> (1638-1734), religioso que reuniu seus conhecimentos no dicionário *Vocabulário Portuguez e Latino*<sup>65</sup> (publicado entre 1712

---

<sup>64</sup> Clérigo nascido “em Londres, de pais franceses, fez seus estudos na França e Itália e estabeleceu-se em Portugal em fins do século XVII, tornando-se uma das figuras notórias da corte de D. João V. Em Portugal, publicou, entre 1712 e 1728, o *Vocabulário Portuguez e Latino*”. (CARVALHO apud ABREU, J. 2006, p.29).

<sup>65</sup> Este dicionário reuniu os “conhecimentos de ordem filológica, literária e científica, incluindo informações relativas às descobertas de anatomia”. (ABREU, 2006, p. 29).

e 1728), “CRIANÇA, fi £ a menina, ou menino. § £”.<sup>66</sup> (BLUTEAU, 1789, p.348), definição que aponta que ambos os sexos eram considerados. Entretanto, deve-se observar que nos manuscritos publicados nessa época, apesar da distinção, em sua maioria, enfatizavam o grupo constituído por “meninos”<sup>67</sup>, em consonância com os códigos sociais que estavam em vigor. Isabel dos Guimarães Sá (2011, p. 75), ao mencionar as contribuições de Bluteau para o desvendamento das distinções entre o sexo masculino e feminino no Setecentos, aponta que, para o autor, *menino*

designava os filhos de pessoas ‘de qualidade’. Aplicava-se aos fidalgos que começavam a servir na corte, sendo autorizados a circular no interior e exterior do paço real sem manto nem chapéu. Menor era o filho-famílias ainda sem idade para administrar o seu patrimônio. A palavra moço referia-se ao adolescente entre as idades de catorze/quinze anos e vinte e cinco, sendo também usada para designar os criados. Homem moço designava o adulto entre 25 anos e 40 anos. Moça era a palavra para jovem mulher. (BLUTEAU apud SÁ, 2011, p. 75).

Também nos tratados de medicina do período encontramos receitas e cuidados definidos conforme a idade e o sexo do indivíduo. Muitos deles tratam do período gestacional e, também, da prática de relações sexuais, chamando a atenção para como elas poderiam interferir na gravidez. Já os problemas que podiam ocorrer no momento do parto, muitos deles resultantes de um acompanhamento não adequado, fizeram com que muitos autores produzissem tratados ou receituários com recomendações para uma gravidez tranquila. De acordo com Maria Renilda Reny Barretto, em seu artigo “A ciência dos partos nos manuais portugueses de obstetrícia”, de 2007, “desde o início do século XVIII, já era possível localizar, em Portugal, certa literatura que tratava de anatomia feminina, partos e doenças de mulheres, escrita em língua vernácula” (BARRETO, 2007, p. 221), sendo perceptível o interesse por essa área ao longo dos Setecentos. Considerando-se a valorizar da língua vernácula<sup>68</sup>, pode-se supor que houve a preocupação para que estes conhecimentos conseguissem alcançar um número maior de mulheres na condição

<sup>66</sup> BLUTEAU, Dr. Rafael. Dicionário da Língua Portuguesa. Reformado e acrescentado por Antonio de Moraes Silva. – Tomo I. – Lisboa: Na Officina de Simão Thaddeo Ferreira, 1789. Disponível em: <https://digital.bbm.usp.br/handle/bbm/5412.p.348>.

<sup>67</sup> “MENINO, fim. ou adj. diz-fe da idade do homem até os 7 annos. § Moço criado do Paço, na Corte de Hefpanha. *Port. Reft.* § *Alenino* vem de *mean* Inglez, ' ou Celtico (pronuncia- fe *min*) com o *ino* dimin. Portugucz, e quer dizer pequinino”. (BLUTEAU, 1789, p.73).

<sup>68</sup> Sobre a importância da utilização da língua vernácula em tratados de medicina doméstica, Jean Breu (2010, p.229) observa que esta prática se tornou usual “desde o principiar do setecentos”.

de gestantes, bem como de pessoas próximas a elas e que pudessem auxiliá-las durante a gestação e até mesmo no processo do parto.

Essa literatura, no entanto, não desfrutava de consenso e provocava a discussão entre os profissionais que desempenhavam estas funções devido ao insucesso na condução dos partos, o que sofreria consideráveis mudanças nas décadas finais do século XVIII, através da realização de estudos específicos sobre esta temática. Importante ressaltar, nesse sentido, que, em virtude da hierarquia vigente nos ofícios ligados à saúde, a maneira como estes conhecimentos eram direcionados acabavam reafirmando-a<sup>69</sup>, como podemos observar em:

Incontestavelmente, havia diferenças quanto à origem do saber entre parteiras e cirurgiões-parteiros. O treinamento destes últimos estava baseado nos conhecimentos médico-científicos, observáveis nos manuais de obstetrícia destinados aos cirurgiões, enquanto as parteiras aprendiam com a experiência de outras parteiras e com a própria experiência na realização de partos. (BARRETO, 2007, p. 220).

É preciso destacar que as parteiras foram constantemente repreendidas pelos médicos, por não terem formação acadêmica e por adotarem técnicas não validadas por eles. Esta situação gerava um certo “desmerecimento”<sup>70</sup> destas mulheres que atuavam, em sua maioria, em áreas mais desfavorecidas socialmente, que não podiam contar com a atuação de profissionais habilitados. Por outro lado, até meados do século XVIII, os cirurgiões já enfrentavam uma certa “desvalorização”, se comparados com os médicos com formação acadêmica. Muitos desses profissionais, “em lugar de defender o aumento de treinamento para as parteiras<sup>71</sup>, preferiam ser chamados quando um parto apresentasse sinais de complicação, pois alegavam

---

<sup>69</sup> De acordo com BARRETO (2007, p. 226), essas hierarquizações são perceptíveis nos “manuais de obstetrícia dos séculos XVIII e XIX [que] defendiam instrução parcial e diferenciada para a parteira, de forma que esta se mantivesse subordinada ao cirurgião, garantindo, assim, a divisão do trabalho e do mercado”.

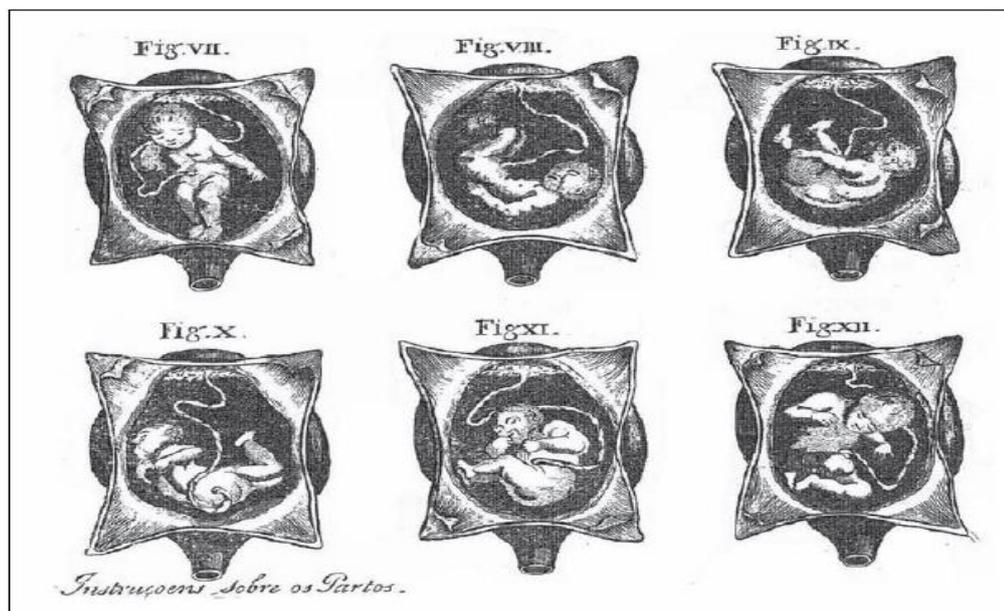
<sup>70</sup> Durante um considerável período, essas mulheres foram estigmatizadas pela sociedade, pois, havia um interesse em discursos voltados para a “desqualificação das parteiras – caracterizadas como mulheres ignorantes e cheias de credices, cuja atividade punha em risco a vida da mulher e do bebê – [...] e que, culminou na consolidação dos [...] cirurgiões-parteiros na sedimentação e legitimação da própria profissão, rompendo, assim, a longa preponderância da autoridade das comadres no que se refere ao ato do nascimento”. (BARRETO, 2007, p. 220). No reino de Portugal, o grupo das parteiras foi bastante atuante, inclusive durante o século XVIII, sendo, no entanto, inseridas na categoria de profissionais não-habilitadas e frequentemente associadas a práticas supersticiosas.

<sup>71</sup> Essas observações vão ao encontro de uma realidade na qual a presença feminina dentro de um ambiente universitário era incomum e, por vezes, inacessível, muito pelo viés de que a sua condição enquanto mulher não lhe permitia um desenvolvimento adequado para compreender estes conhecimentos, pois, durante muitas décadas, perdurou a acepção de que, “interpretações variadas da natureza de homens e mulheres, no que se refere às capacidades fundamentais de aprendizado, colocavam o sexo feminino numa posição de inferioridade em relação ao masculino”. (BARRETO, 2007, p. 220).

estar mais preparados para a aplicação do fórceps e de outros instrumentos e técnicas cirúrgicos”. (BARRETO, 2007, p. 221).

Como se pode constatar, tais questões foram constantemente debatidas por autores no século XVIII e importantes obras foram traduzidas para o português, principalmente as que foram elaboradas na França e se referiam a esta temática. Entre elas, merece destaque a obra “Breves instruções sobre os partos a favor das parteiras das províncias”, escrita por Joseph Raulin, importante médico francês. Publicada, originalmente, em 1769, no território francês, foi traduzida no ano de 1772 em Portugal. Através deste tratado, o autor tinha por objetivo atingir como “público-alvo as parteiras do interior da França; a instrução era considerada como eixo fundamental para o ofício destas profissionais, as quais deveriam aliar conhecimento e comportamento virtuoso”. (BARRETO, 2007, p. 227). Ao trabalhar com importantes temáticas que envolviam o corpo feminino, bem como os seus órgãos, o autor defendia, de acordo com Maria Renilda Nery Barreto (2007, p. 227), que estas mulheres recebessem algum nível de instrução para desempenhar essa função, sem, no entanto, “abrir espaço” para uma gama variada de profissionais, pois “considerava prudente a imposição de vetos, capazes de manter os limites de atuação entre os praticantes da arte do parto”.

Fig. 2 – Imagem presente na obra “Breves instruções sobre os partos a favor das parteiras das províncias”, de Joseph Raulin, edição de 1818.<sup>72</sup>



Fonte: Raulin (1818).

Fonte: BARRETO, Maria Renilda Nery. A ciência do parto nos manuais portugueses de obstetrícia, 2007, p. 228.

Ao discorrermos sobre as questões que envolviam a gestação e o parto, torna-se fundamental compreender qual era o conhecimento da época e também o “imaginário” existente sobre o desenvolvimento do feto. Para António Gomes Ferreira (2005, p.20), durante muitos anos, uma visão de carácter “divino” foi atribuída ao processo da concepção, apontando que,

Entre os séculos XVII e XIX, embora já se registrassem alguns progressos no conhecimento anatómico e fisiológico que podiam propiciar uma compreensão médica mais cientificamente fundamentada, a grande massa da população continuava a olhar a geração como um mero acto da vontade divina. (FERREIRA, 2005, p. 20).

Portanto, havia um enorme esforço por parte dos profissionais da saúde em validar o seu conhecimento, objetivando a adoção de procedimentos menos dolorosos e não mais inspirados em práticas supersticiosas. Abriu-se, também, espaço para revisar os estudos existentes sobre o corpo feminino, que mantinham-

<sup>72</sup> Em seu artigo “A ciência do parto nos manuais portugueses de obstetrícia”, Maria Renilda Nery Barreto divulga uma imagem extraída da edição de 1818 da obra de J. Raulin. Deve-se ressaltar, que a obra mencionada foi publicada em Portugal, pela primeira vez, em 1772. Para maiores informações, consultar: BARRETO, Maria Renilda Nery. A ciência do parto nos manuais portugueses de obstetrícia. *Niterói*, v. 7, n. 2, p. 219-236, 1. sem. 2007.

se presos ainda a concepções de autores da Antiguidade. A preocupação com o nascimento de uma criança saudável e com os cuidados que deveriam ser tomados pela própria gestante aparecem em vários tratados do período<sup>73</sup>, pois, “foi sobretudo na condição de mãe que as mulheres” neles aparecem. (VIOTTI, 2012, p. 68).

O médico português Francisco da Fonseca Henriquez, em diversas ocasiões, não seguiu as orientações dos antigos, pois

não renegava o papel da imaginação, embora já não o aceitasse como princípio geral. Admitindo que, muitas vezes, a geração pudesse ser perturbada pela imaginação da mãe e, em lugar de semelhantes aos pais ou outros parentes, saíssem os filhos de acordo com o que a mãe imaginara, para ele, seriam os princípios da geração que, contendo “as ideias e imagens” de todas as partes, transmitiam aos filhos as características dos pais. (FERREIRA, 2005, p. 26).

Como se pode constatar, foi estabelecida uma relação entre a saúde da mãe e a dos sujeitos infantis, razão pela qual os tratados passam a orientar as mães em relação aos cuidados que deveriam tomar para que os recém-nascidos sobrevivessem aos anos iniciais. Essas aproximações resultam, ainda, em um costume atribuído ao período da Idade Moderna, que designava a estas mulheres funções concernentes ao cuidado infantil. Por conseguinte, “quando se encontravam enfermas, as crianças permaneciam quase sempre em casa onde eram cuidadas pelas mães”. (ARAÚJO, M. 2008, p.143).<sup>74</sup> Tais considerações atribuídas à relação entre mãe e filho, se manifestariam, também, na importância atribuída ao costume de amamentar as crianças. Segundo Isabel dos Guimarães Sá (2011, p. 78), a prática de dispor de uma ama de leite para o bebê envolvia uma gama de questões sociais e econômicas, uma vez que a condição em que mulheres de classes distintas desempenhavam as suas funções proporcionava algumas especificidades em relação ao nascimento de seus herdeiros. Nesse sentido, conforme observou-se durante muito tempo, somente “as crianças nascidas nas camadas populares eram amamentadas pelas mães biológicas”. (SÁ, 2011, p. 78). E, por sua vez, essa realidade contrastava com a situação das mulheres pertencentes à nobreza, onde a prática de “não amamentar implicava o privilégio de retomar imediatamente a sua

---

<sup>73</sup> Sobre este aspecto, a autora Ana Carolina Votti (2012, p.73), observa que “os traços físicos da criança também estiveram, por bastante tempo, relacionados à imaginação de sua mãe enquanto o gerava”, mesmo que os novos conhecimentos científicos estivessem sendo válidos, essa concepção se fez bastante presente no decorrer do século XVIII.

<sup>74</sup> Em relação a este comportamento, a autora Maria Marta Lobo Araújo (2008, p. 143) aponta que a inserção de “crianças nos hospitais da Idade Moderna é ainda pouco conhecida”.

vida sexual, disponibilizando-as para nova gravidez, numa época em que o sucesso reprodutivo da aristocracia se traduzia numa sucessão de inúmeros partos”. (SÁ, 2011, p. 78).

Importante mencionar, que, no caso das crianças oriundas das camadas mais populares, estas ainda se encontravam sujeitas a serem acometidas pelo abandono materno, sendo identificadas pela população pela condição de “crianças expostas” e, cabe ressaltar que essa prática obteve um aumento considerável entre os séculos XVII e XVIII.<sup>75</sup> Essa situação não era costumeira apenas no reino de Portugal, visto que era recorrente em diversos países do continente europeu. Dessa forma, restava para as autoridades governamentais elaborarem abrigos que pudessem aceitar essas crianças. No caso do reino português, essa atribuição foi direcionada “as instituições públicas” (SÁ, 2011, p. 78), também designadas como “Câmaras”, que acabaram impulsionando um amplo “mercado de amas” para auxiliar as famílias mais carentes e, em alguns casos, tem-se a importante atuação das “Santas Casas”.<sup>76</sup>

Em relação a essa questão, conforme observado por Maria Marta Lobo de Araújo (2008), uma das práticas associadas a estas instituições era a de que, ao prestarem assistência a pessoas que possuíssem rendas precárias, elas desempenharam um importante papel na vida dos sujeitos infantis,<sup>77</sup> mesmo que eles não fossem a prioridade da instituição, conforme verificado em: “algumas Santas Casas distribuía, no século XVIII, esmolas a famílias pobres para contratarem amas que cuidassem dos seus filhos pequenos”. (ARAÚJO, 2008, p. 137). Essa realidade apresentava-se constantemente nas famílias mais humildes e não deixava de ser atingida por possíveis sistemas fraudulentos. Isto poderia acontecer com as amas escolhidas para alimentar essas crianças e, por vezes, a própria família recorria a uma série de ações inadequadas para garantir o

---

<sup>75</sup> Sá, Isabel dos Guimarães, "As crianças e as idades da vida", in *História da Vida Privada em Portugal. A Idade Moderna*, dir. José Mattoso, coord. Nuno Gonçalo Monteiro, Lisboa, Círculo de Leitores, 2011, p. 72-95. Disponível em:< <http://hdl.handle.net/1822/38082>>. p. 78.

<sup>76</sup> Para maiores informações sobre o funcionamento das Misericórdias, consultar: ABREU, Laurinda. *Purgatório, Misericórdias e caridade: condições estruturantes da assistência em Portugal (séc XV-XIX)*. *DYNAMIS. Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Illus.* 2000, 20, 395-415.

<sup>77</sup> Em diferentes períodos da sociedade portuguesa, pode-se observar que, “as Misericórdias ajudaram muitas crianças em momentos distintos das suas vidas e incluíram-nas nos diferentes programas de assistência que tinham em funcionamento”. (ARAÚJO, M. 2008, p.136). E, de acordo com os apontamentos de Laurinda Abreu (2000, p. 396), teria sido “no Verão de 1498 surgiu em Lisboa, junto à Corte, a primeira Santa Casa da Misericórdia”, demonstrando o quanto essas instituições atuaram em Portugal.

recebimento de seu pagamento, sem destiná-los à serviçal merecedora. Nesse caso, não era incomum acontecer que as “mães dos enjeitados”, através dessas demandas, acabassem recebendo “dinheiro para amamentar os seus próprios filhos; davam-nos a vizinhas quando o leite secava, ou passavam-nos a outras mulheres; mentiam quanto à idade do seu leite (por vezes tinham tido o último filho há três, quatro, ou mais anos)”. (SÁ, 2011, p. 78).

Diante deste quadro, outra preocupação destas instituições que ofereciam assistência às pessoas carentes acabava recaindo sobre as crianças que permaneciam nas ruas na condição de pedintes. Sob esta condição, não causava estranheza “a presença de crianças junto dos pais que pediam esmolas” (ARAÚJO, M. 2008, p.148), sendo este um cenário habitual ao longo da Idade Moderna. Uma realidade vista como incômoda perante as autoridades, mas que não oferecia uma alternativa para sanar os graves problemas sociais oriundos do reino, restando poucas opções a estes pequenos sujeitos, pois,

Pequenas e pobres, estas crianças necessitavam ainda de roupa e de um tecto onde se abrigassem. Enquanto não tivessem idade para pedir ou para desempenhar qualquer tarefa, numa casa onde pelo menos se pudessem alimentar e vestir, tinham que continuar a mendigar para sobreviver e a depender da caridade. (ARAÚJO, M, 2008, p. 149).

Portanto, torna-se perceptível que um dos fatores que influenciavam a conduta e a saúde desses sujeitos infantis era seu estrato social, bem como o de sua família. E, apesar de um rigoroso controle para tentar combater a mendicidade pela cidade, a realidade que se apresentou foi distinta daquela que iria se perpetuar pela tratadística, que zelava pelos “bons costumes”, pela moral e, em muitos casos, pela ação direcionada em nome da religião, pois esta também era considerada uma atitude virtuosa e de distinção social entre os civis. Este aspecto fica evidenciado nas orientações de cunho moralista presentes nas obras publicadas durante o Setecentos, nos quais

estes cuidados não estavam restritos aos saberes médicos, na medida em que discursos marcadamente cristãos, que simbolicamente colocavam as crianças como semelhança ao menino Jesus, também inseriam uma série de direcionamentos religiosos como forma de assegurar a vida dos pequenos. (RIPE, 2019, p. 87).

Estes tratados de medicina no século XVIII encontravam-se inseridos em um “novo” modelo comportamental que previa regras de conduta e o distanciamento entre as hierarquias sociais da sociedade lusa. Vale lembrar que essas regras

objetivavam difundir um padrão social e, “dito de outro modo, cortesia e civilidade visam produzir gestos, atitudes e formas de vida distintas do popular ou da multidão” (BARREIROS, 2014, p. 24), reforçados pelos grupos dominantes pertencentes à elite portuguesa.

Ainda assim, as questões que envolviam a temática da civilidade nas sociedades europeias já se encontravam presentes em obras destinadas ao público anteriormente aos Setecentos, sendo que muitas delas estiveram articuladas com a disseminação dos costumes relacionados a alimentação, entre outras atividades. Os hábitos que envolviam a manutenção de uma boa conduta à mesa também contribuíram para consolidar as disparidades sociais. A prática de cuidar do corpo, de seu aspecto físico, sua higiene e vestuários foi ganhando novos contornos, não somente pela influência dos códigos sociais, mas, também, pela grande quantidade de tratados de medicina impressos que visavam auxiliar o indivíduo a prestar atenção em si mesmo e cuidar de sua saúde, através de todos os aspectos anteriormente mencionados. Por isso, “não pode deixar de surpreender que páginas e páginas se tenham escrito, em Portugal e na Europa, advogando a urgência de disciplinar o corpo e codificar os mais pequenos gestos”. (BARREIROS, 2014, p. 28).

É importante mencionar que essas situações que envolviam a autodisciplina corporal não foram incorporadas por todos os segmentos da sociedade de uma mesma maneira e simultaneamente em Portugal.<sup>78</sup> A própria estratificação social vigente na corte determinava a educação dada aos jovens da nobreza e da aristocracia, levando em consideração que o reino se manteve fortemente enraizado em certas tradições, como a da “educação dos filhos primogênitos” que, diferentemente de outros reinos europeus, “continuou sendo ministrada em casa” (MONTEIRO apud TIRAPICOS, 2017, p. 32), ainda que, com o auxílio de profissionais qualificados. A preocupação constante era a manutenção do aparato social que assegurava a hierarquização social, mesmo não tendo havido, nos primeiros anos do século XVIII, um maior investimento na etiqueta, situação que será alterada posteriormente. Muitas das práticas de civilidade eram de origem

---

<sup>78</sup> Em decorrência da adoção dessas práticas sociais no cotidiano da sociedade portuguesa, havia uma certa preocupação em diferenciar costumes adotados pela população em geral, por isso, uma literatura mais direcionada à inserção destes hábitos “sugere uma codificação do corpo em tudo oposta à espontaneidade dos comportamentos populares que, por definição, escapam às regras e aos códigos preestabelecidos”. (BARREIROS, 2014, p. 28-29).

estrangeira<sup>79</sup>, ressaltando a observação realizada por Isabel dos Guimarães Sá (2011, p. 83-84), de que “apesar dos conselhos incluídos nos tratados de medicina serem abundantemente usados, a onda de tratados sobre civilidade que se publicou noutros pontos da Europa parece ter atingido com menos pujança o nosso país”. Ao se referir ao caso português, a autora esclarece, ainda, que a prática de exercitar uma boa conduta ocupava “um lugar secundário nos padrões de comportamento da nobreza” (SÁ, 2011, p. 84), pois cada indivíduo se dedicava ao que estava de acordo com o seu estrato social, isto é, ao que já se encontrava estabelecido.

Em relação ao exercício desta prática, considerada um tanto tardia no reino de Portugal, a autora Ana Cristina Araújo (2016, p.133) aponta que o “discurso sobre as boas maneiras” foi se expandindo de forma gradual com o passar dos anos. Observa-se que esse interesse de adequação a um certo exemplo de conduta orientada por atividades básicas foi aumentando, uma vez que “os homens procuraram estabelecer matrizes comportamentais alcançando diferentes dimensões de sua vida quotidiana”. (CÂMARA, 2002, p. 121-122). Fernando Cezar Ripe e Giana Lange do Amaral (2018), ao analisarem uma obra que direcionava as orientações para os sujeitos infantis masculinos na 2<sup>o</sup> metade do século XVIII, observam “que a utilização do termo 'civilidade', ainda que remontasse ao tempo de Erasmo no século XVI, não era recorrente em Portugal na primeira metade do século XVIII”. (RIPE & AMARAL, 2018, p. 4). Por conseguinte, percebe-se que muitas dessas práticas foram se transformando ao longo do século XVIII, sendo consolidadas, principalmente, nas décadas finais dos Setecentos, como pode-se observar em alguns exemplos de obras que abordaram essas temáticas, no modelo proposto por Fernando Ripe (2019) na tabela a seguir:

---

<sup>79</sup> Uma importante observação realizada por Isabel dos Guimarães Sá (2011, p. 84), foi a de que algumas obras que envolviam a temática da civilidade não teriam sido “traduzidas para o português” logo de início, sendo elas: “O Manual do Perfeito Cortesão de Baldassare Castiglione (1528), e o *De civilitate morum puerilium* (1530) de Erasmo”. Em relação à última obra mencionada, Norbert Elias (1994, p.87-88), aponta que “o *De civilitate morum puerilium*, de Erasmo [...] situa-se em muitos aspectos, [...] inteiramente na tradição medieval. Nele praticamente reaparecem todas as regras da sociedade cortês”. Por conseguinte, o autor teria colocado algumas questões em pauta, como o comportamento adotado durante as refeições e, que seriam inseridos na prática de educar os meninos, não somente nesse período, mas também incorporado a tratados publicados nos séculos posteriores, uma vez que “este tratado é, na verdade, uma coletânea de observações feitas na vida e na sociedade”. (ELIAS, 1994, p.88). Porém, mesmo que as obras abordassem perspectivas tidas como “medievais”, ambas foram muito importantes para os períodos posteriores e, influenciaram “toda a tratadística de condutas ao longo do período moderno, mais particularmente o século XVIII”. (CÂMARA, 2002, p.120).

Quadro 2 – Exemplos de obras direcionadas à prática dos bons costumes em consonância com a proposta que foi ganhando mais importância ao longo da segunda metade do século XVIII.

Relação de algumas obras concernentes aos bons costumes publicadas em Portugal (século XVIII)

Autor	Ano de edição	Obra
MORGANTI, Bento	1758	<i>Breves Reflexões Sobre a Vida Ecomónica, a qual consiste nos casamentos, na criação e educação dos filhos (...)</i> . Lisboa: Of. J. Costa Coimbra.
	1765	<i>Aforismos Morais e Instrutivos, uteis a todo o gênero de pessoas nos quais se acham documentos necessários para a boa instrução da vida civil e cristã</i> . Lisboa: Off. Manuel Coelho Amado.
SIQUEIRA, Joaquim Manuel de	1771	<i>Carta de Maxima, e conselhos, que mandou um pay a seu filho Peralta nesta Corte, para a perfeição da vida civil, e christã</i> , Lisboa: na Offic. da Viuv. de Ignacio Nogueira Xisto.
BEUMONT, Le Prince de	1776	<i>Armazem dos pobres, ou dialogo entre hum fidalgo, e varios camponeses, criados, e criadas de servir (...)</i> . Lisboa: Officina de Antonio Rodrigues Galhardo.
BLANCARD, Pierre	1786	<i>A escola dos bons costumes, ou reflexoens Moraes, e históricas, sobre as máximas de hum homem de honra, e probidade (...)</i> , 4 vols. Porto: na Officina de Antonio Alvarez Ribeiro.
SIQUEIRA, João de N. S <sup>a</sup> da Porta	1791	<i>Escola de politica, ou tractado pratico da civilidade portugueza</i> , Porto: Tip. Of. de António Alvares Ribeiro.

Fonte: Quadro elaborado pelo autor com base no catálogo da Biblioteca Nacional de Portugal.

Fonte: RIPE, Fernando. A constituição do sujeito infantil moderno na cultura impressa portuguesa do século XVIII, 2019, p. 77.

Essa constatação encontra-se ancorada em um público consumidor mais ativo e propenso a codificar essas propostas pedagógicas<sup>80</sup>, alicerçado em saberes que poderiam auxiliá-lo socialmente, o que poderia ser demonstrado através de “uma certa receptividade, uma capacidade de linguagem e de compreensão por parte do indivíduo que passa sobretudo por um processo de aprendizagem” (CÂMARA, 2002, p.122) e, por conseguinte, em leitores aptos a executá-las em seu cotidiano.

Por outro lado, em virtude de uma forte presença da religiosidade nesse contexto em que essas obras estavam sendo produzidas pode-se observar algumas características recorrentes nas obras de certos autores. Dentre elas, destacamos as

<sup>80</sup> Sobre este aspecto, Fernando Ripe (2019, p. 76) constatou que “os ensinamentos sobre as condutas, sobre os modos de viver em sociedade e as maneiras de bem educar os filhos eram temáticas de interesse do público português, uma vez que foi publicado no período grande variedade deste tipo de manual”.

“dedicatórias”, nas quais, segundo RIPE (2019, p. 81), encontram-se as indicações para o possível público leitor, sendo perceptível a menção a autoridades religiosas, ou mesmo, de santidades da Igreja Católica. Não se pode ignorar que havia uma tendência de respeito a certos padrões para que a obra em questão não sofresse qualquer sanção que impedisse a sua eventual publicação, especialmente, quando consideramos que esse período era marcadamente associado à “presença da Inquisição”, ou seja, “a censura obrigava a leitura prévia do Tribunal do Santo Ofício, que analisava os possíveis perigos da divulgação de ideias contrárias aos ensinamentos teológicos da Igreja”. (RIPE, 2019, p. 81).

Entre os exemplos mencionados na tabela acima, nota-se uma preocupação com a divulgação dessas orientações para um público cada vez maior. Através deles, pode-se observar como esse material era consumido, visto que as práticas de leitura nessa época ainda estavam restritas à uma pequena parcela da população. No reino português, o século XVIII se caracterizou por um alcance maior da produção literária através de uma “mudança gradual do mundo da oralidade bastante usual em Portugal durante a Idade Moderna] para a sociedade escrita”. (FISCHER apud RIPE, 2019, p. 84):

[...] os impressos que circulavam pelo Reino podem nos dar evidências do poder de persuasão da assimilação social de novas ideias, da incorporação de diferentes valores, do reforço aos hábitos e comportamentos socialmente aceitos, na divulgação de conhecimentos científicos, entre outras mudanças que corroboraram a afirmação de sociedade educativa e leitora. (RIPE, 2019, p.84).

Cabe ressaltar que as alterações foram mais perceptíveis a partir das reformas educacionais empreendidas pelo Marquês de Pombal, na segunda metade do século XVIII, momento em que “a infância passou a ser guiada por discursos institucionais, disparados por uma cultura impressa, que eficientemente criava mecanismos de reprodução de novas ideias sociais e comportamentais”. (RIPE, 2019, p. 85).

A seguir, apresentamos e discutimos evidências da presença de crianças e jovens nos tratados de medicina e de civilidade ao longo dos Setecentos. Cabe ressaltar que na 2ª metade do século XVIII no reino de Portugal os sujeitos infantis receberam atenções e cuidados mais específicos nessas obras, diferentemente das obras da 1ª metade do século XVIII, nas quais não está presente a distinção entre as faixas etárias. Pode-se, assim, constatar que a valorização dos sujeitos infantis

estava em consonância com uma nova conjuntura vivida pela sociedade portuguesa, na qual “o corpo saudável”, que demandava o cuidado de si como um todo, seria “a garantia do estado saudável”. (PORTER, 1992, p. 313). Assiste-se a um aumento gradativo do interesse na educação desses jovens, especialmente os de sexo masculino, cujas capacidades deveriam ser adaptadas às necessidades de seu reino<sup>81</sup> através de um modelo educacional mais direcionado, no qual, “a disciplina da obediência servia para inculcar a necessidade de cumprimento futuro de obrigações civis no estado adulto”. (ARAÚJO, A. 2017, p. 273-274).

### **3.4 A presença da infância em tratados de medicina e de civilidade na 1ª metade do século XVIII em Portugal**

Ao longo do século XVIII, muitas práticas que evidenciavam o autocuidado corporal receberam a devida atenção em tratados médicos destinados à população em geral, especialmente, os que evidenciavam questões de cunho higienista.<sup>82</sup> A publicação de obras dessa natureza, isto é, orientadas para a manutenção da saúde da população, foi bastante ativa em Portugal no Setecentos, como é perceptível na observação realizada por Fernando Ripe (2019, p. 73), de que houve um crescente interesse em relação aos “cuidados com o corpo” e, estas mudanças puderam ser verificadas através da constatação de que “a publicação de tratados médicos foi progressivamente crescente na passagem do século XVII para o XVIII”. De acordo com Barreiros, “tal literatura apostava fortemente na difusão de regras de existência, visando à conservação da saúde e ao prolongamento da vida natural, mas também na propagação de prescrições associadas a aparência e às posturas corporais”. (BARREIROS, 2014, p. 51). Essas recomendações passaram a integrar a normativa que envolvia as condutas socialmente aceitas na e pela sociedade lusa. Tais práticas encontravam-se inseridas em uma proposta de cuidados com o corpo e, segundo ABREU (apud RIPE, 2019, p. 88), esses tratados difundiam uma “ideia de

---

<sup>81</sup> Considerando que o sujeito em si não era o “dono” de seu próprio corpo, pois ele deveria atender as demandas previstas por uma série de instituições que prevalecem na proposta de que, essa estrutura corporal [...] não pertence inteiramente ao seu possuidor porque, antes de mais, é pertença de Deus, do rei e da justiça”. (BARREIROS, 2014, p. 41).

<sup>82</sup> Essas questões tinham como finalidade a dissipação de um certo “véu misterioso”, que cobria “os segredos da medicina, procurando “levar às populações regras de regime, meios de diagnóstico, prescrições terapêuticas e, em suma, novos conceitos do corpo, sem esquecer as advertências em relação ao curandeirismo, bem como as suas práticas e representações, tidas como anacrônicas, lesivas e subversivas da ‘saúde dos povos’”. (BARREIROS, 2014, p. 49).

regime de viver’, “que consistia em uma série de conselhos e regras para os indivíduos e para seus corpos”. Dentre alguns desses tratados de medicina no período em questão, podemos observar nos exemplos abaixo, alguns títulos que se propuseram a trabalhar com questões que iam além do universo da medicina<sup>83</sup> e que foram publicados ao longo do Setecentos:

Quadro 3 – Exemplos de obras de medicina publicadas no século XVIII em Portugal que tinham como objetivo difundir os cuidados para “conservar a saúde” e orientações para tratar possíveis enfermidades.

Relação de obras médicas publicadas em Portugal  
(finais do século XVII e século XVIII)

Autor	Ano de publicação	Obra
ABREU, B. L. de	1726	<i>Portugal medico ou monarchia medico-lusitana, histórica, practica, symbolica, ethica, e politica, fundada, e comprehendida no dilatado âmbito dos dous mundos creados Macrocosmo, e Microcosmo. Coimbra: Joam Antunes</i>
	1733 Tomo primeiro	<i>Historiologia medica, fundada, e estabelecida nos principios de George Ernesto Stahl, famigeradissimo</i>

Fonte: RIPE, Fernando. A constituição do sujeito infantil moderno na cultura impressa portuguesa do século XVIII, 2019, p. 88.

<sup>83</sup> Na medida em que esses regimes prezavam por uma qualidade de vida a ser adquirida, deve-se considerar que “a divulgação de ideias médicas e moralistas não exerceram um domínio somente sobre a saúde da população, mas também gerenciaram atenções no âmbito familiar e privado”. (RIPE, 2019, p.88).

Quadro 4 – Exemplos de obras de medicina publicadas no século XVIII em Portugal que tinham como objetivo difundir os cuidados para “conservar a saúde” e orientações para tratar possíveis enfermidades.

		<i>escritor do presente seculo, e ajustada ao uso pratico deste pais.</i> Lisboa: Officina de Musica.
AFONSO, M. J; MELO, J. F.	1772	<i>Novo methodo de partejar, recopilado dos mais famigerados, e sábios autores.</i> Lisboa: Officina de Miguel Rodrigues.
ALMEIDA, F. J. de	1791	<i>Tractado da educação fysica dos meninos, para uso da nação portugueza.</i> Lisboa: Officina da Academia Real das Sicencias.
AZEVEDOM, M. de	1688	<i>Correcção de abusos introduzidos contra o verdadeiro methodo da Medicina. Tres Tratados.</i> Lisboa: Officina de Diogo Soares de Bulhoens.
CANGIAMILA, F. M.	1791	<i>Embriologia Sagrada.</i> Lisboa: [s.n.].
CORREIA, J. L.	1723	<i>Castelo forte contra todas as enfermidades, que perseguem o corpo humano, e tesouro universal, aonde se acharão os remedios para ellas.</i> Lisboa: Officina da Musica. Tomos 1 e 2.
ESPINOLA, F.	1696-1707	<i>Escola Decurial de vairas liçoens, 11 partes.</i> Lisboa: Officina de Manoel Lopes Ferreira.
FRANCO, F. de M.	1790	<i>Tractado de educação fysica dos meninos para uso da nação Portugueza.</i> Lisboa: [s.n.].
HENRIQUES, F. da F.	1721	<i>Anchora medicinal para conservar a vida com saude.</i> Lisboa: Officina de Musica.
	1750	<i>Medicina lusitana, soccorro délfico, aos clamores da natureza humana, para total prostigação de seus males.</i> Porto: [s.n.].

Fonte: RIPE, Fernando. A constituição do sujeito infantil moderno na cultura impressa portuguesa do século XVIII, 2019, p. 89.

Quadro 5 – Exemplos de obras de medicina publicadas no século XVIII em Portugal que tinham como objetivo difundir os cuidados para “conservar a saúde” e orientações para tratar possíveis enfermidades.

LEITÃO, M. da S.	1738	<i>Arte com vida ou vida com arte, muy curiosa, necessaria, e proveitosa não só a medicos, e cirurgioens, mas ainda a toda a pessoa de qualquer estado, ou condição, que seja, principalmente aos casados; e mais que a todos, aos noivos de pouco tempo, em a qual se encontra hum regimento de paridas. Lisboa: [s.n].</i>
	1788	<i>Tratado completo de anatomia, e cirurgia com hum resumo da história da anatomia, e cirurgia, seus progressos, e estado della em Portugal. Lisboa: Academia Real das Sciencias, 1788. 4 tomos.</i>
PAIVA, M. J. H. de	1787	<i>Aviso ao povo ou sumario dos preceitos mais importantes, concernentes á criação das crianças, ás diferentes profissões, officios, aos alimentos e bebidas, ao ar, ao exercicio, ao somno, aos vestidos, á intemperança, á limpeza, ao contagio, ás paixões, ás evacuações regulares, e, que se devem observar para prevenir as enermidades, conservar a saude, e prolongar a vida. Lisboa: [s.n].</i>
	1786	<i>Instituições de cirurgia teorica e pratica, que comprehendem a fysiologia, e a pathologia geral, e particular. Lisboa: [s.n.] 2 tomos.</i>
PEREIRA, B.	1734	<i>Anacephaleosis medico-theologica, magica, juridica, moral e politica na qual em recopiladas dissertações; e divizões, se mostra a infalível certeza de haver qualidades maleficas, se apontão os sinais por onde possão conhecerse; e se descreve acura assim em geral, como em particular, de que se devem valer nos acha ques procedidos das dittas qualidades maleficas, e demoniacas, chamadas vulgarmente feitiços. Coimbra: Off. de Francisco de Oliveira.</i>

Fonte: RIPE, Fernando. A constituição do sujeito infantil moderno na cultura impressa portuguesa do século XVIII, 2019, p. 89.

Quadro 6 – Exemplos de obras de medicina publicadas no século XVIII em Portugal que tinham como objetivo difundir os cuidados para “conservar a saúde” e orientações para tratar possíveis enfermidades.

RIBEIRA, F. S.	1721	<i>Cirurgia methodica, e chymica reformada.</i> Lisboa: [s.n.].
ROMA, F. M.	1726	<i>Luz da medicina, pratica, racional, e methodica, guia de enfermeiros, directorio de principiantes, e summario de remedios pera poder acodir, e remediar os achaques do corpo humano, começando do mais alto da cabeça, e descendo athe ao mais baixo das plantas dos pés.</i> Coimbra: [s.n.].
SÁ, J. F. F. de	1723	<i>Epithome cirurgico, medicinal, observante questeonado, divididos em tres livros com muytas observações medicas, e cirurgicas, e hum antidotario de varios remedios, tirados de varios autores, e outros inventos seus.</i> Lisboa: [s.n.].
SANTUCCI, B.	1739	<i>Anatomia do corpo humano.</i> Lisboa: Pedrozo Galram.
SEMEDO, J. C.	1720	<i>Atalaya da vida contra as hostilidades da morte; fortificada, e guarnecida com tantos defensores, quantos são os remedios, que no discurso de sincoenta, e oyto annos experimentou.</i> Lisboa: Off. Ferreiriana.
	1707	<i>Observaçoes medicas doutrinaes de cem casos gravissimos, que em serviço da patria, e das nações estranhas escreve em lingua portugueza, e latina.</i> Lisboa: Off. Antonio Pedrozo Galrão.
	1716	<i>Polyanthea medicinal: noticias galenicis, e chymicas, repartidas em tres tratados.</i> Lisboa: [s.n.].
VIGIER, J.	1714	<i>Thesouro apollineo, galenico, chimico, chirurgico, pharmaceutico, ou compendio de remedios para ricos, e pobres.</i> Lisboa: Off. Real Deslandesiana.

Fonte: Quadro elaborado pelo autor com base no catálogo da Biblioteca Nacional de Portugal.

Fonte: RIPE, Fernando. A constituição do sujeito infantil moderno na cultura impressa portuguesa do século XVIII, 2019, p. 90.

Essas obras tinham como objetivo difundir conhecimentos médicos para uma população que ainda se orientava por crenças e superstições para alcançar a cura desejada. Dessa forma, muitos médicos procuraram validar seus conhecimentos através de receituários simples e com indicações sobre como essas receitas poderiam ser produzidas com ingredientes caseiros, em muitos casos. Em relação a estas medidas para “desvalidar” as práticas de profissionais que não fossem habilitados para exercer os ofícios da cura, é importante destacar que:

No século XVIII, a cooperação de médicos e cirurgiões com os poderes inquisitoriais parece ter constituído uma das primeiras estratégias que permitiria reforçar o prestígio e autoridade daqueles grupos profissionais junto das populações, lançando as bases para a construção de um pretendido monopólio nas artes da cura. (BARREIROS, 2014, p. 38).

Portanto, percebe-se um constante esforço em reivindicar a autoridade sobre os conhecimentos em relação ao corpo e as enfermidades e, nesse sentido, o papel

da Inquisição seria de grande relevância, uma vez que foram várias as denúncias realizadas com o objetivo de restringir a circulação dos “charlatães”. E, apesar das dificuldades em alcançar o seu público – alvo, muitas destas obras tiveram excelentes desempenhos comerciais, sendo traduzidas para outros idiomas, bem como as de origem estrangeira encontraram uma boa receptividade no território português, chegando, inclusive, aos impérios do ultramar. Estas obras, como procuramos demonstrar, evidenciam o interesse em sanar alguns dos problemas próprios das cidades europeias, que se encontravam, por vezes, em situações precárias de saneamento, que as autoridades governamentais não conseguiam solucionar.

A vocação destas obras passava assim pela convocação dos indivíduos e dos poderes públicos para fazer face a alguns problemas que surgem constantemente reiterados no discurso médico do século XVIII, verdadeiras inquietações colectivas, como as altas taxas de mortalidade infantil, remetendo para a necessidade de combater a incúria parental em matéria de procriação, maternidade ou cuidados prestados às primeiras infâncias, mas também a crónica debilidade de grupos populacionais específicos, dos trabalhadores manuais aos homens de letras, passando por temas de higiene pública, como o diagnóstico das condições de insalubridade geral dos grandes aglomerados urbanos e dos seus efeitos nocivos sobre a economia corporal. (BARREIROS, 2014, p. 62).

É através dessas obras, que se pode perceber uma maior receptividade em relação aos cuidados com o público infantil<sup>84</sup> e isso se deve também ao desenvolvimento das relações interpessoais, especificamente as que propuseram “as modificações nucleares das famílias portuguesas, que passaram cada vez mais a se preocupar com a saúde infantil, reduzindo até mesmo as taxas de mortalidade que se apresentavam altas até a metade do século XVIII”. (RIPE, 2019, p. 63). Paralelamente a estes cuidados, é curioso notar que essa autodisciplina dirigia-se a um grupo muito seletivo, pois, em virtude do nível de hierarquização social, as orientações acabavam alcançando apenas determinados sujeitos. Por conseguinte, o que era indicado nessas obras nem sempre alcançava os sujeitos infantis mais humildes, conforme observado por Maria Marta Lobo de Araújo (2008, p. 141), quando ressalta que as “práticas de higiene” costumavam ser precárias e perceptíveis, inclusive, no vestuário. E “embora na Idade Moderna, os manuais de

---

<sup>84</sup> Pois, nota-se que uma das características mais marcantes nesse período, se fez presente no campo da alimentação, sendo que, houve uma “preocupação constante no século XVIII português”, em relação ao “regime alimentar que as crianças deveriam ter”. (RIPE, 2019, p. 75).

civilidade recomendassem comportamentos e atitudes requintadas e a limpeza do corpo, a água estava ausente destas práticas” (GRIECO apud ARAÚJO, M. 2008, p. 141), para uma parcela considerável da população, principalmente aos indivíduos considerados de classes inferiores<sup>85</sup>, restando a esse grupo a convivência em ambientes insalubres, muito costumeiros em Portugal no século XVIII.<sup>86</sup> Esta situação levou à instauração, em 1707, da “*Provedoria-mor da Saúde*, fundada pelo decreto de 15 de dezembro” do mesmo ano, que previa a implementação de “uma estrutura sanitária no País” (COSME, 2014, p. 50), devido às condições de saúde da população.

Ainda assim, um curioso aspecto merece ser apontado. De acordo com João Cosme (2014, p.58), “as populações entendiam os banhos como comportamentos saudáveis, isto é, como fator determinante da saúde e não como uma forma de lazer. Dentro destes, devem distinguir-se os banhos termais dos banhos nos rios”. Através dessa compreensão, cabe a ressalva de que, para a opção dos banhos termais, sua aderência tornou-se mais proeminente “a partir da segunda metade do século XVIII”, quando “os banhos das termas” passaram a ser “uma prática com uma significativa adesão populacional, sobretudo das camadas com maiores recursos financeiros” (COSME, 2014, p. 59), demonstrando, novamente, um caráter hierárquico. Por conseguinte, não se pode deixar de mencionar que muitos dos tratados de medicina doméstica publicados nesse período abordavam a temática das propriedades curativas das “águas”, especialmente se fossem para o consumo. O próprio Henriquez dedica uma seção sobre as bebidas em geral, na qual explana sobre as diferenças entre os vários tipos de água existentes na obra *Âncora Medicinal*.

Quanto à aplicação e o significado dado ao termo criança neste período, estes podiam variar conforme as influências recebidas pelo autor do tratado.

---

<sup>85</sup> Sobre esta consideração, Maria Marta Lobo Araújo (2008, p. 141) aponta que, durante a Idade Moderna, muitas crianças de origem mais humilde, acabaram contraindo algumas doenças por conta da ausência de hábitos de higiene, pois, comumente, “as práticas de higiene incidiam na lavagem das mãos e da cara, sendo raro as restantes partes do corpo serem sujeitas à presença da água”.

<sup>86</sup> Em relação aos cuidados do espaço público e de forma a contribuir com a saúde dos moradores do reino, tem-se o exemplo da obra “*Tratado de Conservação de Saúde dos Povos*, de 1756, escrita pelo médico português António Ribeiro Sanches, na qual, segundo COSME (2014, p. 47), o autor procurou tecer “considerações sobre a organização estrutural das localidades, nomeadamente sobre o interesse das calçadas, a necessidade de limpeza das ruas, a importância das canalizações para escoamento das águas domésticas e pluviais”. Dessa forma, percebe-se que esta era uma preocupação constante nos diversos reinos europeus, uma vez que, nesse período, as técnicas de impressão e divulgação destas obras haviam sido consideravelmente desenvolvidas.

Segundo Ferreira (2010, p. 219), nas “obras médicas de língua portuguesa” fica evidenciada a utilização de diferentes concepções, que compreendiam “tanto o interesse em olhar para a evolução do indivíduo levando em consideração as idades da vida como a hesitação quanto à delimitação dos períodos e ao sentido que lhes conferiam”. A questão que envolve as idades da vida e as características próprias do grupo da primeira infância não se limitou ao século XVIII, se manifestando em tratados de medicina e de civilidade até meados do século XX e contemplando estudos da área da educação e da psicologia.<sup>87</sup>

No que concerne às especificidades do infantil masculino, as preocupações e cuidados específicos em relação a este grupo se fazem presentes em tratados da segunda metade do século XVIII, influenciados pelas normas de orientação pedagógica resultantes das reformas pombalinas.<sup>88</sup> Já na primeira metade do século XVIII, “embora seja possível identificar a saúde feminina como tópico em diversos escritos, ela está entremeada entre os tantos outros assuntos que preocupavam os doutores”. (VIOTTI, 2012, p. 68). Neles, fica destacado que cabia às mulheres se preocupar com o período gestacional e menstrual, pois acreditava-se que seu comportamento e, especial, a não adoção de certos cuidados, poderiam afetar sua saúde e a do recém-nascido. Vale lembrar que poucos foram os autores que se dedicaram exclusivamente ao estudo dos órgãos femininos e de seu funcionamento, sendo que, comumente, se recorria ao estudo de autores da Antiguidade que relegavam a mulher a uma condição de inferioridade. Isto parece explicar porque “os grandes nomes do estudo da idade puerícia<sup>89</sup> voltam seus olhares para os pequenos varões”. (VIOTTI, 2012, p. 75).

Francisco da Fonseca Henriquez não objetivava trabalhar com questões de civilidade na obra *Âncora Medicinal*, porém, ao diferenciar os alimentos consumidos

---

<sup>87</sup> Sobre as relações entre os significados das idades da vida utilizados em obras de medicina no contexto de Portugal no século XVIII, consultar: FERREIRA, Antônio Gomes Alves. A criança e o seu desenvolvimento em discursos médicos e pedagógicos que circularam no contexto português (séculos XVIII a XX). Educação em Revista. Belo Horizonte. V. 26. nº1, p. 215-234, abr.2010.

<sup>88</sup> Nesse sentido, a autora Ana Cristina Araújo traz importantes contribuições em relação à temática do ensino de civilidade que vigorou no Setecentos em Portugal, principalmente após as reformas educacionais: “No século XVIII, a inclusão da civilidade, especialmente formulada como conteúdo ensinável, nas escolas públicas constitui uma novidade, dada a obrigatoriedade curricular conferida a este ramo de conhecimento útil. Deste modo, na fase de consolidação das reformas pombalinas do ensino, a introdução de conteúdos morais e práticos de carácter disciplinar no elenco de saberes a transmitir aos jovens configura uma prioridade política e cultural que importa perceber e contextualizar”. (ARAÚJO, A.2016, p.133).

<sup>89</sup> Para o autor português, esta categoria deveria envolver os indivíduos desde os primeiros dias de sua vida até os 25 anos.

pela população, conforme o seu estrato social, nos oferece algumas caracterizações, como a do “trabalhador rústico” ou de pessoas com características mais “delicadas”, associadas à nobreza, através das quais percebe-se a presença de um modelo de hierarquização dos grupos sociais adotado em Portugal. É preciso, também, mencionar que Henriquez, ao fazer essas recomendações – e apontar para as contraindicações do consumo de determinados alimentos – nos apresenta as possíveis consequências, isto é, as enfermidades que poderiam decorrer destes atos, e, inclusive, em algumas situações, o comprometimento do desempenho sexual.

No próximo capítulo, apresentamos e discutimos as indicações feitas pelo médico português para as diferentes faixas etárias, priorizando os cuidados que ele propôs para a “puerícia”. Interessa-nos, também, evidenciar que estes estavam, em grande medida, baseados na teoria humoral e condicionados ao sexo do indivíduo.

## 4 RECEITAS E ORIENTAÇÕES PARA CRIANÇAS CONSERVAREM A SUA SAÚDE

Ao abordarmos os cuidados recomendados aos sujeitos infantis durante a primeira metade do século XVIII, percebe-se tanto a sua gradativa inserção na sociedade europeia do período moderno, na qual ocupavam importantes funções e posições no seio familiar, quanto uma crescente preocupação em relação ao estado de saúde dessas crianças, cuja expectativa de vida era considerada baixa em decorrência da ausência de um olhar mais direcionado para as suas necessidades.

Por conseguinte, foram diversas as obras de medicina escritas ao longo dos Setecentos que tinham como objetivo trazer orientações sobre a saúde infantil. E, embora muitas dessas obras não abordassem somente este público em específico, a infância passou a ser considerada por um grande número de tratadistas, que passaram a inseri-las em suas produções literárias.

Neste último capítulo, nos propomos a analisar as receitas que encontramos na *Âncora Medicinal* que estavam destinadas ao grupo que se enquadrava na idade da “puerícia”. Em relação a esta faixa etária, o autor propõe cuidados específicos aos sujeitos infantis do sexo masculino, como já faziam os autores da Antiguidade, aos quais Henriquez recorre para validar suas observações. Nosso objetivo, inicialmente, será o de apresentar de que forma o médico dividiu as “idades da vida”. Num segundo momento, vamos apresentar quais eram as receitas indicadas para o grupo da puerícia, com destaque para aquelas direcionadas aos meninos<sup>90</sup>, sem deixar de mencionar como o autor se referiu às meninas<sup>91</sup> nesta obra.

### 4.1 As “idades da vida” e os temperamentos do corpo humano

Em muitos dos tratados de medicina doméstica publicados ao longo do século XVIII, que abordaram as “idades da vida”, nota-se o quanto elas foram consideradas

---

<sup>90</sup> De acordo com Bluteau, o termo menino é assim definido: MENINO, fim. Ou adj. diz-fe da idade do homem até os 7 annos. § Moço criado do Paço, na Corte de Hespanha. *Port. Reft.* § *Alenino* vem de *mean* Inglez, ' ou Celtico (pronuncia- fe *min*) com o *ino* dimin. Portugucz, e quer dizer pequinino. BLUTEAU, Dr. Rafael. Dicionário da Lingua Portugueza. Reformado e acrescentado por Antonio de Moraes Silva. – Tomo I. – Lisboa: Na Officina de Simão Thaddeo Ferreira, 1789, p. 73.

<sup>91</sup> Já a definição para MENINA é: £ £ a femca de tenra idade. § *no Paço, ou Corte de Madrid*, aia das Infantas x *Layanha*. § *do olho*, pupilla. BLUTEAU, Dr. Rafael. Dicionário da Lingua Portugueza. Reformado e acrescentado por Antonio de Moraes Silva. – Tomo I. – Lisboa: Na Officina de Simão Thaddeo Ferreira, 1789, p. 73.

importantes, na medida em que apresentam alguns receituários específicos para que houvesse um acompanhamento das diferentes etapas da vida dos indivíduos.

Nesse sentido, cabe destacar que foi possível notar uma crescente preocupação em relação aos cuidados que deveriam ser tomadas em relação às crianças<sup>92</sup>, quer fossem nos primeiros anos de vida ou durante a sua juventude. Essa percepção foi manifestando-se com maior intensidade ao longo do século XVIII, em virtude da quantidade de tratados de medicina e de civilidade publicados e que se propunham a tratar desta temática. Muitos autores recorreram às autoridades da Antiguidade para fundamentar suas considerações nos tratados que escreveram. Vale lembrar que as teorias médicas vigentes na Antiguidade permaneceram relevantes para muitos tratadistas do século XVIII, bem como algumas concepções do período medieval, uma vez que “a maior parte dos clínicos e tratadistas guiava-se pelo humorismo galênico e preservava fórmulas medievais”. (BARRETO, 2007, p. 222). Assim, essas teorias eram incorporadas aos novos conhecimentos científicos que iniciavam seu processo de expansão no continente europeu e, mais tardiamente, em Portugal.

Tais considerações são observáveis nos tratados de medicina publicados no período, uma vez que os autores costumavam utilizar tanto autores clássicos quanto modernos para desenvolver as mais diversas temáticas presentes em suas obras, que tinham como eixo central o corpo humano e que objetivavam desenvolver as suas ramificações. Observa-se que, “seguindo essa tradição, e ao mesmo tempo incorporando inovações da medicina, os manuais de medicina portugueses se ocupavam de vários temas, como a alimentação, a sexualidade e a educação física”. (ABREU, J. 2010, p. 240). Considerando, especificamente, a alimentação, as orientações respeitavam as particularidades de cada indivíduo, sua classe social, o ambiente em que vivia, os hábitos alimentares e de higiene de seu cotidiano e, principalmente, o seu temperamento, que era tributário de um esquema no qual a diferenciação se dava a partir do sexo do indivíduo e das qualidades dos seus humores.

Há uma série de tratadistas que enalteceram esses critérios e cuidados, reforçando que essas orientações deveriam ser observadas com mais rigor. Muitos

---

<sup>92</sup> As faixas etárias eram fundamentais para orientar o público leitor, para que houvesse um acompanhamento mais adequado, pois, “o estudo das “idades da vida”, ou melhor, das idades do crescimento do indivíduo permite-nos ver qual era o sentido que se atribuía a diferentes momentos da evolução da criança”. (FERREIRA, 2010, p. 230).

deles buscavam também uma maior interação com seu público leitor, conforme observado em diversas sociedades europeias, pois “para o indivíduo do século XVIII, nada é mais importante para a conservação da saúde do que uma vigilância em relação a tudo o que pode penetrar o corpo, influenciando sobre os humores e as funções vitais”. (BARREIROS, 2014, p. 66).

Uma das características mais marcantes em relação a estes tratados era a de que, para se obter uma boa qualidade de vida e evitar enfermidades, o indivíduo deveria ter um controle maior sobre a sua alimentação<sup>93</sup>, especialmente quando consideramos que “a palavra de ordem a imperar entre os médicos era a da moderação”. (ABREU, J. 2010, p. 241). Foram muitos os autores que defenderam hábitos de alimentação e higiene mais equilibrados, com vistas a garantir um estado de saúde perfeito. Considerando-se a prática e o ensino da medicina na 1<sup>o</sup> metade do século XVIII, observa-se, como já anunciado, uma grande influência da teoria humoral e dos temperamentos corporais para guiar as prescrições médicas, sendo que acreditava-se que influíam no surgimento de enfermidades e de certos comportamentos.

Conforme as considerações de MARTINS, L. A.I.-C.P.; SILVA, P.J.C. & MUTARELLI, S.R.K (2008, p. 13), essas teorias que envolviam a lógica dos temperamentos corporais possuem ligação com a doutrina galênica, uma vez que, para Galeno, “cada pessoa já nasceria com uma certa combinação ou “tempero” dos quatro humores básicos”. As orientações de Galeno são de extrema importância para compreendermos a produção de tratados médicos da primeira metade do século XVIII:

[...] dentro da classificação adotada por Galeno podem ser incluídos os quatro temperamentos básicos que foram adotados pela medicina ocidental durante os vários séculos que se seguiram e que enumeramos a seguir: temperamento sanguíneo: onde há predominância do sangue; temperamento bilioso ou colérico: onde ocorre a predominância da bÍlis amarela; temperamento melancólico: onde há predominância da bÍlis negra; temperamento fleumático: onde ocorre a predominância do muco ou fleuma. (MARTINS, L. A.I.-C.P.; SILVA, P.J.C. & MUTARELLI, S.R.K (2008, p.14).

---

<sup>93</sup> Essas características estão muito presentes ao longo da obra *Âncora Medicinal*, pois Francisco da Fonseca Henriquez defendia, além de uma alimentação saudável, um “modelo” de vida inspirado na moderação, no equilíbrio em todas as ações desenvolvidas pela pessoa. Em razão disso, “os conselhos para garantir a saúde procuravam orientar a conduta, evitando assim todo o tipo de excessos” (ABREU, 2010, p. 241), o que manifestou-se em todos os capítulos propostos pelo médico português.

No caso de tratados dietéticos, os autores recorriam às características dos alimentos para que cada indivíduo conseguisse repor o humor necessário, visto que “para garantir a conservação da saúde homens, mulheres e crianças deviam seguir por uma série de regras, já que todos os comportamentos podiam adquirir um caráter negativo ou positivo sobre o corpo”. (ABREU, J. 2010, p. 240). Em síntese, essas qualidades contribuía para um bom funcionamento do corpo humano. Nesse sentido, a partir dos apontamentos realizados pela autora Regina Andrés Rebollo (2006), temos importantes contribuições acerca das proposições que nortearam a construção da teoria humoral hipocrático-galênica. Ao analisar o legado dos tratados médicos hipocráticos, a autora afirma que esses escritos foram “uma realização coletiva”, sendo constantemente reeditados com acréscimos e correções realizadas por outros autores<sup>94</sup>, influenciando, assim, a concepção da medicina que foi sendo “construída” no Ocidente. (REBOLLO, 2006, p. 45). Nestes escritos, encontram-se os principais fundamentos da teoria humoral e seus autores propuseram um esquema de associações “que correlacionou as faixas etárias, as estações ano e os temperamentos humanos” (REBOLLO, 2006, p. 56), caracterizando, dessa forma, o embasamento para a medicina hipocrática, conforme podemos observar no modelo proposto abaixo:

---

<sup>94</sup> De acordo com Regina Andrés Rebollo (2006), um dos maiores intérpretes destes tratados teria sido Galeno, pois foi através dele que “os tratados hipocráticos foram conhecidos à luz de sua filosofia natural, ela própria um esforço monumental para reconciliar Hipócrates, Platão e Aristóteles”. (REBOLLO, 2006, p. 46).

Quadro 7- Exemplo das associações resultantes entre a teoria humoral, as qualidades corporais, a faixa etária, os temperamentos e as estações do ano, vinculados aos elementos que deveriam constituir o corpo humano, segundo a medicina hipocrática.

Os humores e a nosologia associada					
elementos	qualidades	humores	idades	estações	temperamentos
ar	quente e úmido	sangue	infância	primavera	sanguíneo
fogo	quente e seco	bile amarela	juventude	verão	bilioso/colérico
terra	fria e seca	bile negra	maturidade	outono	melancólico/ <i>atra-bile</i>
água	fria e úmida	flegma/pituíta	velhice	inverno	fleumático

Fonte: REBOLLO, Regina Andrés. O legado hipocrático e sua fortuna no período greco-romano: de Cós a Galeno, 2006, p. 56.

Essas associações teriam sido relevantes ainda no século XVIII, tendo sido incorporadas por diversos médicos, tanto para a confirmação de diagnósticos<sup>95</sup>, quanto para a produção de tratados de medicina. E, para os casos em que essas obras de medicina indicassem receituários dietéticos, essas considerações continuaram prevalecendo, pois, nesse período, “a ideia de temperamento persistiu no gênero dos regimes médicos”. (MARTINS, L. Al-C.P.; SILVA, P.J.C. & MUTARELLI, S.R.K, 2008, p.18). Assim, essas dicas que envolviam uma alimentação mais saudável levavam em consideração as características de cada paciente, podendo influir, em quaisquer aspectos da vida do indivíduo, sendo muito comum essas receitas apresentarem ressalvas que poderiam resultar no impedimento ou na prática de atividades sexuais. E este parece ter sido um costume bastante usual, pois “até o século XVIII, os tratados sobre alimentos encaravam-nos exclusivamente de um ponto de vista médico, terapêutico e nutricional, dando prosseguimento às crenças milenares nas supostas virtudes de certos alimentos,

<sup>95</sup> Conforme discutido anteriormente, a relação de equilíbrio entre os humores era o que caracterizava o estado de saúde do indivíduo e, para esta concepção, “como cada humor possui a sua própria *dynamis* (sua qualidade operativa ou força), o médico hipocrático, para estabelecer o diagnóstico, deve avaliar a sua quantidade e sua intensidade no organismo e, em seguida, estabelecer a relação com o aspecto ou a forma específica (*eidos*) do paciente, isto é, o sexo, a idade, os tipos temperamentais e as raças”. (REBOLLO, 2006, p. 57).

especialmente em relação ao sexo”. (CARNEIRO, 2003, p. 15). Estas associações entre alimentos e sexo estão muito presentes nas receitas propostas pelo autor Francisco da Fonseca Henriquez, como veremos adiante.

Em suma, essas características individuais, somadas ao sexo do indivíduo, interferiam na adoção de um modelo dietético que indicava o alimento de acordo com o temperamento da pessoa e sua faixa etária. Essas relações foram de extrema importância para que os médicos auxiliassem o povo na conservação do seu estado de saúde, uma vez que, para a concepção hipocrático – galênica, o médico deveria avaliar

[...] a idade e os traços dominantes do paciente quando fazem as suas prescrições. As crianças são quentes e úmidas, os jovens são quentes e secos, os adultos secos e frios, os velhos úmidos (ou secos) e frios. Dessa forma, os alimentos secos e frios são adequados para as crianças; deve-se aconselhar os jovens a ingerir alimentos frios e úmidos [...]. (MAZZINI, 1998, p. 259).

Assim, é perceptível o quanto essas considerações foram relevantes para os tratados de medicina, em especial na obra *Âncora Medicinal*, na qual o autor dedicou um capítulo inteiro de seu tratado com a finalidade de tratar sobre “à adequação dos alimentos a cada idade da vida e temperamento do corpo” (MARTINS, L. AI-C.P.; SILVA, P.J.C. & MUTARELLI, S.R.K., 2008, p.18), conforme veremos no próximo tópico deste capítulo, no qual apresentamos as considerações do autor sobre as chamadas “idades da vida”.

#### **4.2 As “idades da vida” na obra *Âncora Medicinal*: para conservar a vida com saúde**

A seção II, denominada como “Dos Alimentos em Comum”, é composta por 10 capítulos que tem como objetivo orientar o indivíduo sobre as quantidades e os horários mais adequados para o consumo do alimento, bem como sobre as formas em que ele pode vir a ser processado dentro do organismo, através do processo de digestão. Nesse sentido, deve-se destacar a importância do capítulo IX – Do Alimento Próprio para Cada Idade e Temperamento, pois ele tem como objetivo explicar os critérios que o autor adotou para classificar cada uma das idades que foram consideradas nas receitas dietéticas prescritas.

Francisco da Fonseca Henriquez define características que permitem a classificação de cada faixa etária, descrevendo-as como [...] “aqueles espaços de

tempo que há entre as mudanças que no decurso dos anos se experimentaram na constituição do corpo humano, de que são quatro as principais diferenças”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 77). Estas quatro idades propostas pelo médico português são denominadas como sendo a puerícia<sup>96</sup>, a juvenil<sup>97</sup>, a consistência<sup>98</sup> e a senilidade<sup>99</sup>, sendo que cada uma delas requer uma atenção especial no que concerne ao uso de alimentos, levando em consideração as principais características desenvolvidas em cada etapa, como veremos a seguir. Com efeito, deve-se reforçar que “as idades, as fases, os estágios são tentativas de sinalizar as qualidades do seu desenvolvimento”. (FERREIRA, 2010, p.231). Na obra *Âncora Medicinal*, importantes relações são estabelecidas entre estas idades e os indivíduos do sexo masculino, as quais serão explanadas atendendo aos objetivos propostos para esta monografia.

Em relação à idade intitulada como “puerícia”, o médico português exalta o seu calor natural como sendo a grande propriedade norteadora de seu comportamento. Por isso, em virtude do excessivo “calor” que o indivíduo produzia, o autor reforça que esses organismos necessitavam de “alimentos refrigerantes; e por ser a idade em que cresce e se aumenta o corpo, necessita também de alimentos úmidos, com que há de ser a dieta dos meninos, fria e úmida”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 77). Especialmente quando consideramos que esta “fase” era equivalente ao período que corresponderia à adolescência. Por conseguinte, suas indicações alimentares encontravam-se relacionadas com uma série de restrições e, nesse aspecto, o autor recorre a exemplos, utilizando-se de um referencial teórico da Antiguidade. Dentre elas estão as recomendações de Platão, que “advertiu que nesta idade não se bebesse vinho, porque seria escandecer o calor do corpo com o calor do vinho: “*Quia ignem igni adere non oportet*”.<sup>100</sup> (PLATÃO apud HENRIQUEZ, 2004, p. 77). Sob essa perspectiva, o consumo de vinho resultaria em danos gravíssimos.

---

<sup>96</sup> Sobre a puerícia, o autor estabelece desde o início da vida até os 25 anos e, “inclui em si a infância [...], abrangendo também o período da “adolescência”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 77).

<sup>97</sup> De acordo com Henriquez (2004, p. 77), esta idade corresponderia dos “vinte e cinco anos até os trinta e cinco ou quarenta anos”.

<sup>98</sup> Nesta idade, se parte de onde parou a juvenilidade, indo “até os quarenta e cinco ou cinquenta”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 77).

<sup>99</sup> Para esta idade, o autor designou o período que equivale “desde os cinquenta anos até o fim da vida”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 77).

<sup>100</sup> “Porque não é preciso acrescentar fogo ao fogo”. (PLATÃO apud HENRIQUEZ, 2004, p. 77).

Outra importante menção é feita a Galeno que, indo ao encontro destas orientações, reforça a colocação de que os progenitores deveriam ser constantemente advertidos, principalmente aqueles que [...] “criam seus filhos com vinho, com chocolate, com chá, com café e outras bebidas quentes e dessecantes, com que não só se aumenta o calor, mas também se pode inibir o aumento das partes do corpo, para o que necessita de umidade”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 78). Deve-se levar em consideração, conforme mencionado anteriormente, que a teoria dos temperamentos opostos estava em vigor neste período e que, devido à natureza quente destas bebidas, estas não eram recomendadas às pessoas de sexo masculino quando estes fossem jovens, pois apresentavam também uma natureza “quente”. Ressaltamos que o consumo destas bebidas será discutido no tópico seguinte, com destaque para os seus benefícios e restrições. Já Hipócrates estabelece uma curiosa comparação entre o consumo de “alimentos refrigeradores” por meninos e para os enfermos que estivessem padecendo de febres gravíssimas, como se pode constatar na seguinte afirmação: “*Victus humidus febricitantibus omnibus convenit, máxime vero pueris*”.<sup>101</sup> (HIPÓCRATES apud HENRIQUEZ, 2004, p. 78).

Outra importante orientação e que deveria ser levada em consideração, além da qualidade refrigeradora do alimento era quantidade que deveria ser consumida. Dessa forma, salienta-se a importância, de acordo com Henriquez (2004, p. 78), de que nesta faixa etária certos alimentos deveriam ser consumidos em maiores quantidades do que nas demais idades, pois o calor que era gerado pelo seu desenvolvimento poderia influenciar o crescimento de determinadas partes do corpo humano. Por isso, se a quantidade de alimento não fosse adequada à estrutura do corpo ela poderia acarretar na diminuição do corpo, ainda mais em “um corpo tão delicado e tenro, como é o dos meninos”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 78). Por essa razão, recomendava Hipócrates (apud Henriquez, 2004, p. 78): “*Qui crescunt plurimum habent calidi innati, plurimo igitur egent alimento, alioqui corpus absumitur*”.<sup>102</sup> Já o autor da obra propõe uma ressalva para estas recomendações, pois “na puberdade e na adolescência, em que é mais temperado o calor, deve ser o alimento mais moderado, assim nas qualidades como na quantidade. Menos em

---

<sup>101</sup> “O alimento úmido convém aos febricitantes, possivelmente, porém aos meninos”. (HIPÓCRATES apud HENRIQUEZ, 2004, p. 78)

<sup>102</sup> “Os que crescem têm muito de cálidos por natureza, portanto necessitam de muitíssimo alimento, caso contrário o corpo será consumido”. (HIPÓCRATES apud HENRIQUEZ, 2004, p. 78).

tudo que na puerícia, porém mais que em todas as outras idades”. (HENRIQUEZ, 2004, p.78).

Quanto à idade juvenil, esta estava associada a uma grande quantidade de “calor e secura”, necessitando, portanto, de “alimentos frios e úmidos”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 78). No entanto, chama a atenção uma considerável restrição, pois, segundo ele, “na puerícia é preciso que os alimentos sejam líquidos, moles e de mais fácil cozimento e na juvenildade, mais sólidos, ainda que de cozimento mais difícil, porque o estômago, nesta idade mais robusto, os poderá melhor cozer”.<sup>103</sup> Ressaltando, ainda, que nesta etapa da vida, não se recomendava o consumo de “alimentos quentes e secos, particularmente o vinho, com o qual entendeu Galeno que se fariam os mancebos que o bebessem irados e libidinosos”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 78). Por sua vez, para as idades referentes a consistência e a senilidade, ambas consideradas “frias e secas”, seriam necessários

[...] alimentos quentes e úmidos, entre os quais tem o primeiro lugar o vinho, que comumente se chama o leite dos velhos, porque vigora o seu calor, ajuda a cozer o estômago, dissipa os flatos que resultam das suas crupezas, refaz as forças, regenera os espíritos em que elas consistem, alegra o coração e rebate as forças da melancolia. (HENRIQUEZ, 2004, p. 78).

Quanto à importância do vinho enquanto bebida medicamentosa, no próximo tópico serão apresentadas as indicações e restrições ao seu consumo. Adiantamos que era muito valorizado por Platão, que vinculava os seus benefícios à religião: “*Deus vinum hominibus, quasi auxiliare adversus senectutis austeritatem pharmacum, largitus est, ut rejuvenescere videantur, et maestitiae nos oblivio capiat, atque ipse hominis habitus mollis, e duro factus, ut ferrum igni impositum, tractabilior fiat*”.<sup>104</sup> (PLATÃO apud HENRIQUEZ, 2004, p. 79). Assim, para esta idade, o médico português recomendava que o consumo de alimentos fosse mais moderado que nas demais, “porque o pouco calor natural do estômago nos velhos e a debilidade do seu ácido não pedem muita cópia de alimento”.<sup>105</sup> (HENRIQUEZ, 2004, p. 79).

<sup>103</sup> HENRIQUEZ, Francisco da Fonseca. *Âncora Medicinal: para conservar a vida com saúde*. São Paulo: Ateliê Editorial (1721), 2004, p.78.

<sup>104</sup> “Deus deu o vinho aos homens como medicina auxiliar contra a austeridade da velhice, para que pareçam que estejam rejuvenescendo e para que o esquecimento da tristeza nos domine e o próprio hábito mole do homem, surgido do duro, como o ferro posto no fogo, torne-se mais tratável”. (PLATÃO apud HENRIQUEZ, 2004, p. 79).

<sup>105</sup> Em relação a este consumo de alimentos, segundo HIPÓCRATES apud HENRIQUEZ (2004, p. 79): “*Senibus parum innati calidi inest, paucis propterea fomitibus eget, quia a multisextinguitur*”. (Nos velhos existe pouco calor inato, por esta razão necessitam de poucos alimentos, porque por muitos alimentos o seu calor se extingue).

Conforme o autor, havia uma relação entre as idades, os alimentos consumidos e o temperamento de cada indivíduo, sendo que “os quentes e secos querem alimentos frios e úmidos e assim os mais pedem dieta de qualidades contrárias” (HENRIQUEZ, 2004, p. 79), em consonância com os princípios da teoria hipocrático – galênica, que propunha a terapêutica dos “opostos”.<sup>106</sup> Cabe observar que muitas destas considerações envolviam os indivíduos do sexo masculino e, atendendo aos objetivos propostos para esta monografia, no último tópico deste capítulo serão apresentadas as orientações indicadas especificamente para os meninos na obra *Âncora Medicinal*, a partir das principais características definidas pelo autor para este grupo.

Na sequência, abordaremos as menções feitas às meninas e às mulheres<sup>107</sup> na *Âncora Medicinal*, uma vez que Henriquez as menciona em situações muito específicas, tais como quando refere-se aos partos, ao período do mês-truo<sup>108</sup> e aos cuidados com o útero, que as inserem em um discurso sobre a maternidade.<sup>109</sup> Consideramos importante destacar que na obra não existem receituários direcionados especificamente às “meninas”, contrastando com as prescrições destinadas aos “meninos”, o que parece estar relacionado com a percepção sobre o papel que esses potenciais súditos da Coroa portuguesa viriam a desempenhar para o Estado.

---

<sup>106</sup> Sob o princípio atuante entre os opostos, na medicina hipocrático-galênica, Innocenzo Mazzini (1998) observa que o sexo do indivíduo não poderia passar despercebido para a construção destas orientações. Dessa forma, “já que o úmido e o frio predominam entre as mulheres, enquanto os homens têm tendência para ser secos e quentes, é claro que os alimentos secos e quentes convirão às primeiras e os frios e úmidos aos segundos”. (MAZZINI, 1998, p. 259).

<sup>107</sup> MULHER, fi fi fêmea da espécie humana. § *Matrona*, op"pofto a *marido*. § *do mundo*, meretriz. *Eufir*. 1. z, BLUTEAU, Dr. Rafael. Dicionário da Língua Portuguesa. Reformado e acrescentado por Antonio de Moraes Silva. – Tomo I. – Lisboa: Na Oficina de Simão Thaddeo Ferreira, 1789, p. 103.

<sup>108</sup> MÊNSTRUO, fi m. a baixa, regra, catamênios, ou purgação de fangue, que as mulneres tem cada mez. § *na Qjtimict* he o corpo liquido diffolvente v. g., a *água he mcnflrito das ganimas; a água regia do oiro*, &c. BLUTEAU, Dr. Rafael. Dicionário da Língua Portuguesa. Reformado e acrescentado por Antonio de Moraes Silva. – Tomo I. – Lisboa: Na Oficina de Simão Thaddeo Ferreira, 1789, p. 74.

<sup>109</sup> Deve-se levar em consideração que, durante muito tempo, prevaleceu nos tratados médicos “a percepção que o saber médico tinha do corpo feminino direcionava-se principalmente para a maternidade”. (ABREU, 2010, p. 244). Sendo que, durante o século XVIII, ainda encontramos exemplos dessa produção tratadística que direciona o olhar feminino para este viés.

### 4.3 Presença feminina na obra *Âncora Medicinal*: para conservar a vida com saúde

Como já mencionado, na obra analisada, a presença feminina está atrelada à condição de mãe e gestante das mulheres, observando-se uma disparidade em relação às orientações dirigidas aos meninos e às meninas. Contudo, vale ressaltar que, conforme observado por Jean Abreu (2010), ao analisar tratados que se detinham no período gestacional e nos cuidados posteriores a essa fase, “uma das primeiras obras em Portugal a se dedicar à questão da puericultura foi *Medicina Lusitana* (1731), de Francisco da Fonseca Henriquez”. (ABREU, J. 2010, p. 244). Deve-se ter presente, portanto, que o médico português dedicou uma atenção especial às mulheres em outra obra, que não estamos analisando. Já na *Âncora Medicinal*, ganharam maior destaque aquelas orientações destinadas à conservação da saúde dos indivíduos do sexo masculino.

A maioria das recomendações que fazem menção às meninas e às mulheres podem ser encontradas na Seção III, “Dos alimentos em particular”, na qual são descritos em detalhes as características de determinados animais que podem servir de alimento ou, então, usados no fabrico de medicamentos.

Inicialmente, iremos discorrer sobre os alimentos presentes no capítulo IV, “Das Carnes dos Quadrúpedes em Particular”. A primeira menção a ser analisada está inserida na descrição das virtudes medicinais da carne de vaca. Sobre este animal, Henriquez enaltece sua natureza “fria e seca, crassa e dura”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 95). O médico também aponta para o uso de suas unhas, aconselhando que “a cinza da unha de vaca, bebida, faz tornar o leite às mulheres que criam e é remédio nas queixas das almorreimas”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 96). No exemplo que destacamos, é plausível supor que o médico estivesse referindo-se a mulheres em período de amamentação e pertinente lembrar que o período de amamentação era alvo da atenção dos autores de tratados de medicina durante o século XVIII (ABREU, J. 2010, p. 245).

A carne de veado, por sua vez, é caracterizada como “quente e seca” (HENRIQUEZ, 2004, p. 102) e, quando ingerida, demorava a ser processada pelo organismo, podendo existir algumas variações conforme a idade do animal. Sobre a sua aplicação medicinal, são relatados diversos aproveitamentos desse animal, especialmente para mulheres gestantes, os quais podem causar uma certa

estranheza nos tempos atuais. Henriquez observa que, através do “fumo do seu pelo, tomado por baixo, preserva de aborto” e, ainda, que “facilita o parto e faz excluir o feto morto”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 103-104). Tem-se, aqui, dois usos medicinais do pelo de veado, tanto para assegurar a gravidez, impedindo o aborto, quanto para expelir o feto quando esse viesse a ocorrer.

A lebre é descrita como sendo “quente e muito seca” (HENRIQUEZ, 2004, p. 104), sendo que o autor salienta o seu dificultoso processo de cozimento, valorizando, no entanto, a sua contribuição enquanto alimento de alto teor nutritivo. Dentre as diversas virtudes medicinais deste animal, o médico menciona que “os pós do coração da lebre, tomados em vinho, são bons para acidentes do útero”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 105). Mais uma vez, observa-se a menção aos cuidados com o útero, numa referência ao sexo feminino em um capítulo que não trata delas especificamente.

No capítulo VII, “Dos Animais Voadores”, temos alguns exemplos do uso dos animais enquanto alimento e, também, sobre a utilidade de suas partes, inclusive de seus dejetos, para a conservação da saúde, como é o caso, por exemplo, dos pombos. Sobre estas aves, o autor ressalta que eram “quentes e secos, cozem-se mal e gera-se deles sangue crasso e melancólico”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 117). Ainda assim, possuem importantes virtudes para a conservação da saúde, sendo que em uma delas Henriquez (2004, p. 118) ressalta que o “fumo do seu esterco, tomado pelo nariz, facilita o parto”. Tanto o esterco, quanto a urina aparecem constantemente ao longo do tratado, e, neste caso, associado à uma situação que envolve, especificamente, as mulheres.

Em relação à carne de perdiz, devido ao alto nível de calor de suas qualidades, o autor afirma que era altamente recomendada para as mulheres. A primeira menção é a que se refere ao uso dos seus ovos, os quais, ao serem bebidos, “facilitam o parto e conduzem para a fecundação das mulheres, segundo escreve Plínio, e aumentam o leite nos peitos, misturados com enxúndia de adem e untando-os com eles”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 120). Outra importante menção, dessa vez associada ao termo útero, é a que traz a orientação de que “o fumo de suas penas chegado ao nariz é bom para as sufocações e acidentes do útero”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 120). Chamou-nos a atenção a importância que o autor dá a esse animal, pois encontramos receitas e recomendações que preveem o seu uso tanto para mulheres quanto para meninos ao longo da obra.

Sobre a galinhola, o autor as caracteriza como sendo “quentes e secas, cozem-se bem, gera-se delas bom sangue” (HENRIQUEZ, 2004, p. 121), apresentando virtudes medicinais que poderiam ser empregadas no tratamento de mulheres. De acordo com Henriquez (2004, p. 121-122), elas possuem “virtude para as purgações brancas<sup>110</sup> 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”. Mais uma vez, constata-se que, mesmo indiretamente e em capítulos que tratam sobre alimentos recomendados, o médico português não descuidou de mencionar as mulheres na obra que estamos analisando.

Virtudes semelhantes podem ser encontradas nas rolas, que são descritas como “secas e moderadas no calor” (HENRIQUEZ, 2004, p. 122), apresentando também muitas virtudes medicinais para o corpo feminino, pois “das rolas se escreve que, torradas no forno e feitas em pó, têm virtude para curar as flores brancas<sup>111</sup> das mulheres e a purgação dos meses desregrados, tomando-os muitos dias continuados em líquido apropriado”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 122). Neste caso, há referências ao período do mês-truo e à ocorrência de corrimentos incômodos. De acordo com o médico português, se o animal fosse ingerido, poderia ser aproveitado “nos fluxos de sangue e facilita os partos, comendo-a alguns dias antes”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 122). Como se pode observar, o autor, mais uma vez, vinculou as virtudes medicinais desse animal com situações próprias do período gestacional e reprodutivo da mulher.

No capítulo X, “Dos Peixes em Particular”, o autor menciona a Enguia ou Eirol, peixe de grande prestígio entre os autores antigos. Porém, para Henriquez, ela é “um peixe limoso, crasso, lento, que se coze mal no estômago, o qual subverte e causa obstruções” (HENRIQUEZ, 2004, p. 141), sendo responsável por uma série de prejuízos ao corpo, inclusive, para o atraso da “purgação do mês-truo”. E, embora o autor apontasse para restrições ao seu consumo, destaca algumas de suas virtudes medicinais, inclusive, para o período gestacional, pois, de acordo com Henriquez (2004, p. 142), “os pós do fígado de enguia facilitam o parto dificultoso”. Outra referência ao corpo feminino, encontra-se na orientação de que “o fumo da

---

<sup>110</sup> “Purgações brancas: inflamações que derivam em flores brancas, cândida albicans, secreção branca”. Glossário do livro *Âncora Medicinal*, edição de 2004, p. 291).

<sup>111</sup> “Flores brancas: flúor albo, leucorréia, corrimento, secreção vulvovaginal branca, ácida, com coceira”. Glossário do livro *Âncora Medicinal*, edição de 2004, p. 289).

pele da enguia salgada cura as dores de ventre na disenteria, recebendo-o no intestino reto, e é remédio para a procidência do útero”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 142). Vale ressaltar, que o uso do termo “ventre” aparece associado tanto aos meninos, quanto às meninas, enquanto que a menção feita a “útero” constitui-se em referência evidente ao corpo feminino e às enfermidades próprias desse sexo.

Sobre o peixe ujo, Henriquez afirma que, por seu alto teor de veneno, tinha cauda cortada após ser pescado.<sup>112</sup> Quanto às suas virtudes medicinais vinculadas às mulheres, elas encontram-se localizadas no seu “raio”, que, ao ser “untado com óleo de meimendo, tocando no útero prolapso, o faz recolher”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 145). Os mexilhões, apesar de suas más qualidades, também apresentam virtudes medicinais, uma vez “que o seu caldo move o ventre” e, também, é bom para “provocar a purgação dos meses”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 154). Nestes dois casos, o autor fez menção ao prolapso do útero e ao período do mênstruo feminino, a partir do reconhecimento de virtudes medicinais para situações de comprometimento da saúde das mulheres.

Em relação ao período gestacional, Henriquez destaca o peixe conhecido como tremelga, que, segundo Galeno, era “considerado um peixe cartilagíneo, mole e agradável”. (apud HENRIQUEZ, 2004, p. 145). O médico português recorreu a outros autores da Antiguidade, para ressaltar suas virtudes medicinais, como se pode observar nessa orientação: “Plínio diz que facilita os partos, sendo pescada estando a lua no signo de Libra e tendo-a três dias ao sereno, o que Holério atribui ao vigor que a natureza toma na moderação das dores, que a tremelga suspende”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 145). Ao mencionar a lixa, peixe considerado “duro, de pele áspera, que não é escamoso” (HENRIQUEZ, 2004, p. 146), o autor faz referência aos órgãos genitais, ao afirmar que “a cinza da sua pele cura as pústulas das partes obscenas” (HENRIQUEZ, 2004, p. 146), numa clara alusão a doenças venéreas.

Sobre o polvo, Henriquez (2004, p. 151) afirma que é “peixe duro, indigesto e de difícil cozimento”, sendo que era altamente reprovado pelos “danos” causados ao organismo e por incitar o indivíduo à prática “de atos libidinosos”. Mas, o médico também aponta para algumas de suas virtudes medicinais, que estavam condicionadas à forma como era consumido, uma vez que, quando “cozido em vinho para a hidropsia, assim universal como do útero, e para provocar a purgação do

---

<sup>112</sup> HENRIQUEZ, Francisco da Fonseca. *Âncora Medicinal: para conservar a vida com saúde*. São Paulo: Ateliê Editorial (1721), 2004, p.145.

parto e dos meses” (HENRIQUEZ, 2004, p. 151), como já havia mencionado Hipócrates. Henriquez também faz referência a Aécio, que afirmava que, quando consumido, “o polvo estimula para atos libidinosos e que é bom para os que se acham fracos na palestra de Vênus”, pois “dele se gera muita matéria seminal”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 151). Mais uma vez, constata-se que as mulheres são consideradas pelo autor neste capítulo que trata, entre outros, das virtudes medicinais do polvo.

A lagosta, por sua vez, era considerada pelo médico português como um “peixe duro, de que se geram humores salinos e acres, coze-se com dificuldade, mas nutre muito e é de bom gosto” (HENRIQUEZ, 2004, p. 152), sendo recomendada para mulheres gestantes, pois era “alimento das paridas, para facilitar a purgação do parto”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 152). Outra menção feita ao parto encontra-se na descrição das virtudes medicinais dos caranguejos que, conforme Henriquez (2004, p. 153), eram “duros e por isto de difícil cozimento, distribuem-se mal e nutrem muito”. Em relação às suas virtudes medicinais, o médico recorre, mais uma vez, a Hipócrates (apud HENRIQUEZ, 2004, p. 153), para quem os caranguejos são “feitos em pó e bebendo-os em água, curam os fluxos do ventre e retêm os partos, os quais farão excluir, estando os fetos mortos”.

Em relação aos ouriços, o autor destaca que ele “é de fácil cozimento, mas nutre pouco e gera humores salinos e acres que movem o ventre e a urina”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 155). Dentre as suas muitas virtudes medicinais, pode-se destacar sua eficácia contra a ocorrência de possíveis abortos durante o período gestacional, pois “a cinza dele queimado vivo, dada a beber, impede o aborto nas mulheres que, por fraqueza do útero, não retêm os ventres”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 155). Por isso, era de extrema importância enquanto medicamento para estas ocasiões. Sobre as rãs, o médico teceu considerações positivas, destacando seu fácil cozimento, do qual resultaria “um suco frio e úmido que nutre bastante”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 157). Dentre as suas virtudes, pode-se destacar que “a sua cinza é boa para os fluxos de sangue e o fumo delas, lançadas sobre umas brasas, cura os fluxos de sangue uterinos, recebendo-o por baixo”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 157).

No capítulo XI, intitulado “Dos Legumes”, o autor tece considerações sobre o consumo de legumes em geral. Também nele encontramos referências ao corpo feminino, especialmente em relação à gestação, como na menção feita aos

tremoços, que tinham as suas virtudes associadas ao período gestacional, visto que possuía a capacidade de “mover a purgação dos meses, de ajudar a exclusão do feto morto”, ao tomar “o seu pó com mirra e com mel”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 163). Em relação às virtudes medicinais do gergelim, Henriquez (2004, p. 164) afirma que eram de grande utilidade para “dores de ventre e útero”.

No capítulo XII “Da Hortaliça Sativa e Esculenta”, tem-se inúmeras referências ao corpo feminino, sendo que as colocações feitas pelo autor estão direcionadas à reprodução e aos cuidados gestacionais. Sobre a borragem, o médico enaltece as virtudes medicinais de sua flor, pois, quando “tomada com vinho branco, provoca a purgação dos meses supressos”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 167). Já os espinafres, embora descritos como sendo de baixo teor nutritivo, provocam “leite às mulheres que criam” e, devido ao caráter de substâncias, “lubrificam o ventre”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 167). As beldroegas, apesar dos danos que poderiam resultar de seu consumo excessivo, apresentavam virtudes medicinais, pois “têm partes adstringentes e corroborantes, com as quais são remédios nas diarreias” e podem ser utilizadas nos mais diversos fluxos, bem como “nas flores brancas das mulheres”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 169). A hortelã, por sua vez, era “boa para dores de cólica, de estômago, do útero e da cabeça”, podendo excitar, ainda, os “atos libidinosos”. (HENRIQUEZ, 2004, p.171).

Já no capítulo XIII “Das Raízes Sativas”, o autor refere raízes que podem auxiliar em situações que envolvem fluxos dos mais diversos, bem como na incidência dos atos libidinosos. Tomaremos como exemplo deste capítulo a raiz de Porro. De acordo com Hipócrates, esta raiz poderia ser útil para “ajudar a concepção, ou comido, ou aplicado em fomentos, semicúpios e cataplasmas, ou comido, porque com a virtude abstergente que tem, limpa o útero dos humores mucosos que viciam a matéria seminal masculina e impedem a boa fecundação”. (HIPÓCRATES apud HENRIQUEZ, 2004, p. 177). O autor tece também considerações sobre o alho, por sua “virtude aperiente, com que move a purgação do mênstruo”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 175).

Em “Das Raízes que não Semeiam e dos Cogumelos”, o capítulo XIV da obra, é possível encontrar também algumas referências ao corpo feminino, como no tópico sobre os aspargos, que, por apresentarem “virtude aperiente, com que desopilam muito bem”, podem contribuir para provocar “a urina e a purgação do mênstruo”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 180).

No capítulo XV, intitulado “Dos Frutos Sativos”, são enaltecidas algumas contribuições destes alimentos, pois, de acordo com Henriquez (2004, p. 181), são eles “admiráveis produções da terra” e, dessa forma, acarretam em múltiplos benefícios à condição humana. Em suma, são de grande préstimo à saúde, pois quando “a fruta comida moderadamente é útil e parece necessária, não só para delícia, mas para utilidade da gente”, podem dela resultar bons cozimentos e, inclusive, é útil para “laxar o ventre”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 182). O autor refere também a abóbora (HENRIQUEZ, 2004, p. 184), que deveria ser caracterizada como “fria é úmida” e de baixo teor nutritivo, sendo que suas folhas, quando frescas e “postas sobre os peitos, secam-lhes o leite”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 184).

Em “Dos Frutos das Árvores”, são apresentados diversos exemplares de frutas com importantes virtudes medicinais, sendo que, muitas delas, possuem relações com o organismo feminino, como é o caso das uvas, pois, de acordo com Henriquez (2004, p. 189), “as uvas podres têm virtude para fazer baixar a purgação do mês”, devendo ser cozidas em água e assim, “toma-se por baixo o vapor do cozimento quente”. Outra fruta de característica purgativa, eram as romãs, visto que “os pós dos seus caroços”, quando encontravam-se azedas, “são bons para os fluxos de ventre e para as purgações brancas das mulheres: hão de secar-se no forno e tomar-se muitos dias na quantidade de duas oitavas”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 194). Sobre a cidra, o autor afirma que “é um fruto todo medicamentoso, confortante e estomático; não tem parte inútil”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 196). Por suas inúmeras virtudes, este fruto tem muitas conexões com o organismo feminino, muitas delas relacionadas com a gestação, pois “do azedo da cidra faz-se outro xarope excelente para febres ardentes e malignas, e para o apetite alterado das grávidas, para o que serve também a cidra, comendo-a verde”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 196). As laranjas azedas, por sua vez, “quando cortadas em rodas com a casca, ou só da casca, faz-se um cozimento em água”, que, ao ser consumido, contribuiu no tratamento dos “fluxos de sangue uterinos”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 197).

No capítulo XVII, que trata “Dos Frutos Lenhosos”, encontram-se importantes menções a cuidados com o corpo feminino. As nozes são descritas como úteis para assegurar a saúde, quando consumidas de forma moderada, e tinham no seu óleo, um “bom remédio nas cólicas flatulentas, nas gretas dos peitos das mulheres e nas contusões e puncturas de nervos” (HENRIQUEZ, 2004, p. 202), sendo aproveitadas também para o período do mês. O autor destaca, ainda, os pinhões, que

aumentaria o “leite às mulheres que criam, fazem crescer a matéria seminal e estimulam a natureza para os atos libidinosos”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 203).

Em “Dos Condimentos”, o capítulo XVIII da obra, são descritas as qualidades e características de alimentos utilizados como temperos ou como adoçantes. Por conseguinte, aqui, tem-se o exemplo das utilidades do vinagre, sendo que, nas suas restrições, encontra-se uma virtude destinada às mulheres. De acordo com Henriquez (2004, p.205-206), quando o vinagre é “usado com excesso, exalta o ácido estomacal, causa azias, ofende os nervos e por isto é infenso às mulheres cujo útero é nervoso”.

No capítulo XIX, intitulado “Dos Aromas”, encontramos menções e orientações associadas ao período gestacional. O médico português enaltece a canela, por sua nobreza perante os demais aromas, sendo muito útil para “a purgação dos meses” (HENRIQUEZ, 2004, p. 209), bem como para outras finalidades estomacais. Já a pimenta também colaborava para um melhor cozimento no estômago e, ainda assim, de acordo com HENRIQUEZ (2004, p. 210), era de muita utilidade nas dores causadas pelas cólicas e nos partos. O cravo também possuía grandiosas virtudes, servindo no tratamento de várias partes do corpo e, dentre elas, o útero e como estímulo “para o uso de Vênus” (HENRIQUEZ, 2004, p. 210), o que também é destacado para o açafraão. Este teria, dentre as suas virtudes, segundo Henriquez (2004, p. 211), facilitar “a purgação dos meses” e contribuir para que o parto transcorresse de forma tranquila.

Na seção IV da obra, que trata “Da água, vinho e de outras bebidas alimentares e medicamentosas que no presente século se frequentam”, são descritas bebidas apresentadas como quentes ou frias. No capítulo IV, “Da Água Nevada, Sorvetes, Limonadas de Neve; e da Água Fria nos Poços e ao Sereno, e de Outras Bebidas”, aparecem as restrições em relação ao seu consumo, sendo que o consumo de água de neve<sup>113</sup> não deveria se estender “às pessoas que se reconhecerem fracas de estômago, podendo não ser apropriadas para as “mulheres que não forem bem regradas e nas que parissem muitas vezes, cujo útero, enfraquecido dos partos, se ofenderá insignemente com a água de neve”.

---

<sup>113</sup> A Água Nevosa ou Glacial, são, segundo Henriquez (2004, p. 219): “a neve e o gelo desfazem-se em água e assim uma como a outra são péssimas, porque, quando se chegam a congelar, perdem as partes tênues, claras e leves e ficam só com as partes crassas”. Dessa forma, o autor aponta uma série de danos resultantes do seu consumo, especialmente, no processo de cozimento do alimento e doenças do peito.

(HENRIQUEZ, 2004, p. 229). Neste exemplo que destacamos do capítulo, é importante chamar a atenção para a menção feita ao estado em que se encontrava a mulher que havia passado pelo processo do parto.

No capítulo XI “Do Chocolate”, são mencionadas as qualidades deste alimento muito apreciado pelo autor e de grande utilidade para o público feminino<sup>114</sup>, pois, segundo HENRIQUEZ (2004, p. 250), “é o chocolate particularmente útil para as mulheres pelo que respeita ao útero, como aromático”. As virtudes medicinais do café, abordadas no capítulo XIII desta Seção, são referenciadas a partir de práticas e observações dos antigos, tais como a menção à sua eficácia em “provocar a purgação dos meses, para o que o usavam as mulheres do Egito, quando lhes baixavam diminutos, e, tomando-o várias vezes nos dias do mêsstruo se repurgavam copiosamente com ele, segundo escreve Próspero Alpino”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 255).

Na seção V intitulada “Do sono e vigília; do movimento e descanso; dos excretos e retentos e das paixões da alma”, são abordados, como já mencionado no primeiro capítulo, alguns aspectos que envolvem os momentos de descanso mais adequados, bem como a importância do exercício e a própria influência dos sentimentos em nosso estado de saúde, como é o caso das paixões da alma.<sup>115</sup> No capítulo VI, “Dos Excretos e Retentos”, o autor menciona a importância de manter reguladas e em perfeito estado de funcionamento todas as evacuações, inclusive, aquelas próprias do período menstrual da mulher:

A purgação do mêsstruo que, sendo tempestiva e bem regulada, muito conduz para boa saúde das mulheres, depurando-se por ela o corpo e purificando-se a massa do sangue das suas partes excrementosas e inúteis, se se suprime, ou é diminuta, causa grandes danos, assim agudos, como crônicos, com que este sexo muito padece, mas não padece menos se a purgação dos meses é imoderada, porque debilitam-se as forças, enfraquecem-se as entranhas e a massa sanguínea, de que resultam hidropsias incuráveis.(HENRIQUEZ, 2004, p.280).

---

<sup>114</sup> Sobre a relação entre o consumo de chocolate e a mulher, de acordo com Lucas Palmesi, “as mulheres eram particularmente recomendadas a tomar o chocolate, pois o útero era úmido e poderia necessitar de *secura*”. (PALMESI, 2014, p.229-230).

<sup>115</sup> Para o autor, abordar os efeitos “dos afetos na saúde [...] era fundamental para compreender o quanto “as paixões podem causar, além de gravíssimos males ao corpo, morte repentina, e ainda a própria alteração do temperamento”. (MARTINS, L. AI-C.P.; SILVA, P.J.C. & MUTARELLI, S.R.K, 2008, p. 18). Demonstrando também, a importância destas manifestações emocionais para o equilíbrio do temperamento corporal, em consonância com a proposta hipocrático-galênica.

Como se pode observar, apesar de não ter formulado receitas específicas para meninas e mulheres, Henriquez faz recomendações para a saúde do corpo feminino, percebida como fundamental para a criação de indivíduos sadios, em sintonia com a política da Coroa portuguesa do período e que, inclusive, se fez sentir na América Portuguesa. Como bem observado por Mary del Priore, “as mulheres tinham um papel central na instituição familiar, tendo a finalidade principal de criar robustos e sem vícios seus filhos”. (apud ABREU, J. 2010, p. 244).

#### **4.4 Cuidados e receituários destinados aos meninos na obra *Âncora Medicinal***

Em um primeiro momento, vamos analisar mais detidamente a segunda seção da obra, pois nela encontramos capítulos de cunho pedagógico e também as primeiras orientações destinadas ao grupo dos meninos. A Seção II, intitulada “Dos alimentos em comum”, é constituída de capítulos que tem como objetivo o aprofundamento de questões que norteiam a obra, tais como as quantidades de alimentos necessárias ao corpo humano, levando-se em consideração certas particularidades do indivíduo.

No capítulo II “Da Quantidade de Alimento”, o autor salienta a importância de uma alimentação inspirada nos princípios da “moderação”. Henriquez, porém, estabelece uma exceção, ao afirmar que, para os meninos, a quantidade de alimento a ser ingerida deveria ser maior do que para os demais indivíduos, sendo que essa quantidade deveria ser semelhante a qual era destinada aos adultos. De acordo com o autor, a necessidade decorria das características dos meninos, “em cuja idade se aumentam as partes e por isto têm indigência de mais alimentos” (HENRIQUEZ, 2004, p. 56) e, conforme Hipócrates (apud HENRIQUEZ, 2004, p. 56) já havia afirmado: “*Qui crescunt plurimum habent calidi innati et ideo plurimo egent alimento, etc*”.<sup>116</sup> Portanto, observa-se que, para o médico português, havia uma relação entre o temperamento dos meninos, considerando-se o calor que produziam, e que, em razão disso, necessitavam de uma ingestão maior de alimentos para auxiliar no seu crescimento.

No capítulo IV, intitulado “Da Ordem com que se Hão de Usar os Alimentos”, são estabelecidas algumas considerações em relação à tipologia do alimento.

---

<sup>116</sup> “Os que crescem têm mais calor inato e, por isto, necessitam de mais alimento, etc”. (HIPÓCRATES apud HENRIQUEZ, 2004, p. 56).

Assim, quando o autor se refere à ordem em que os alimentos deveriam ser consumidos, orienta que deveriam prevalecer os que fossem de mais fácil cozimento, valorizando-se a ação do processo digestivo. De acordo com Henriquez (2004, p. 63), o fato de que os meninos que “todo dia andam comendo” fazia com que o estômago estivesse sempre realizando o processo de cozimento, e, por isso, não deixam de gozar de boa saúde apesar da quantidade de alimento que ingerem.

Em “Quantas vezes e em que Horas se Há de Comer Cada Dia”, o capítulo V desta Seção, o autor discorre sobre cuidados em relação ao horário em que as refeições deveriam ser realizadas. Henriquez faz essas recomendações de acordo com o estrato social do indivíduo, sendo que salienta as diferenças entre as quantidades de refeições destinadas aos trabalhadores e aos cavalheiros. Mais uma vez ele menciona que, no caso dos meninos, estes “sempre andam comendo, porque o seu grande calor inato e a atividade do seu ácido estomacal tudo quanto comem, lhes cozem e digerem facilmente” (HENRIQUEZ, 2004, p. 66), demonstrando a preocupação maior com a dieta dos meninos, seja em relação a sua quantidade ou os horários em que é consumido.

Na seção III da obra, intitulada como “Dos alimentos em particular”, encontramos diversos capítulos que abordam os alimentos, classificando-os de acordo com sua espécie. Ressaltamos que, considerando os objetivos desse subcapítulo, iremos nos deter nos alimentos cujas virtudes medicinais foram vinculadas os meninos.

Em “Das Carnes dos Quadrúpedes em Particular”, são abordadas diversas espécies de animais e suas potenciais virtudes medicinais para qualquer organismo que as consumisse. Priorizaremos, no entanto, as recomendações que referem-se ao seu consumo por meninos. Cabe ressaltar que na descrição que o autor faz de cada alimento, ele os classifica em função de sua temperatura, para que cada indivíduo pudesse recorrer ao temperamento que fosse mais adequado à sua própria natureza. Nesse sentido, o primeiro exemplo é o da carne de cordeiro. Sobre as propriedades deste animal, Henriquez (2004, p. 97) afirma que “os cordeiros, que são carneiros novos, são quentes, muito úmidos e mucosos; cozem-se mal e dão alimento de mau suco. Porém, depois de adultos, cozem-se com facilidade e dão bom nutrimento ao corpo”. Ao apresentar as suas virtudes medicinais, o médico português enaltece a sua eficácia contra os venenos. Em relação ao seu consumo por meninos, diz que “os seus miolos servem para fazer sair os dentes aos meninos

sem tanta dor, untando as gengivas com eles no tempo da dentição”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 98).

Ao mencionar as características da carne de bode, Henriquez ressalta que eles são “os cabritos adultos e são frios, secos, duros, indigestos, digerem-se e distribuem-se mal, causam obstruções e flatulências”. (2004, p. 98-99). Dentre as suas virtudes medicinais, cabe destacar que o seu sangue e a sua urina eram muito úteis para o tratamento de enfermidades, e, ainda, que “a sua unha tem préstimo para a incontinência da urina dos que a largam no sono. Há de queimar-se e tomar da cinza o peso de uma oitava, que, se é certo o que diz Habdarramano, autor egípcio, cura este achaque, assim em meninos, como nos adultos”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 99).

Por sua vez, a carne de coelho era exaltada como sendo “quente e seca”, e quando “velhos, cozem-se com dificuldade no estômago. Os novos têm mais umidade, cozem-se melhor e não nutrem mal, porém não hão de ser tão novos que não passem de mês, que, sendo de menos tempo, têm muita mucosidade e cozem-se mal e nem podem ainda ter substância para nutrir bem”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 105). Aqui, tem-se uma curiosa particularidade, uma vez que o autor direciona os cuidados como não sendo exclusivos aos “meninos” e, sim, às crianças de forma geral, como pode-se observar na seguinte informação: “são bons para fazer sair os dentes às crianças sem muita dor, untando as gengivas com eles no tempo da dentição”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 105). Gostaríamos de ressaltar que tem-se neste exemplo uma das poucas menções ao termo “crianças” sem estar direcionado a um sexo em específico.

No capítulo VII, intitulado “Dos Animais Voadores”, o autor traz, nos exemplos que dá, a utilidade das propriedades encontradas no frango, especificando o quanto “são frios e úmidos, cozem-se bem, mas nutrem pouco”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 116). Há, ainda, outra menção ao uso medicinal deste alimento na conservação da saúde bucal dos meninos, na referência feita aos seus miolos, que “fazem sair os dentes sem dor aos meninos esfregando-lhes as gengivas com eles”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 116). Em relação à carne de peru, o médico português ressalta que “são temperados no calor e na frialdade: têm o temperamento das galinhas”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 118). Também para esta carne são destacadas as virtudes medicinais, em especial de seus miolos, que deveriam ser empregados “na dentição, esfregando com eles as gengivas, porque as abrandam e fazem sair os dentes sem

muita dor”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 118). Nestas duas passagens, constata-se o destaque dado ao período de nascimento dos dentes nos sujeitos infantis, através da recomendação de certos procedimentos.

Quanto aos benefícios da carne de pato, o autor reforça as suas qualidades enquanto “quentes e úmidos, crassos, excrementosos, principalmente os domésticos”, salientando que os “velhos são duros e secos” enquanto que “os novos, por muito úmidos e mucosos, cozem-se mal e nutrem bem”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 119). Em relação às suas virtudes medicinais, deveria se dar preferência à sua enxúdia (gordura), que seria

boa para untar o peito nas rouquidões e catarros de causa fria, e para nascer cabelo nos lugares donde caiu, untando-os com ela; é útil nas chagas dos lábios e nas rimas que neles abre o cieiro, aproveita no tinido dos ouvidos e nos espasmos e convulsões dos nervos, e laxa o ventre, untando-o com ela, principalmente nos meninos. (HENRIQUEZ, 2004, p. 119).

Temos também descritas as utilidades da carne de perdiz, uma espécie dentre as aves silvestres que eram muito estimadas pelo autor e descritas como “temperadas no calor e são secas. Têm um sabor deliciosíssimo e cozem-se com facilidade, não sendo muito velhas; gera-se delas copioso sangue e de boas qualidades, nutrem muito, acrescentam memória, multiplicam a matéria seminal e estimulam para o serviço de Vênus”.<sup>117</sup> (HENRIQUEZ, 2004, p. 120). É importante mencionar que são várias as indicações presentes na obra que dizem respeito a cuidados que deveriam ser tomados antes e após as atividades sexuais, e, também, para evitar a impotência sexual, geralmente associada aos indivíduos do sexo masculino. O próprio Henriquez (2004, p. 120) recomendava o uso do caldo de perdiz para auxiliar aqueles que não conseguissem praticar o ato. Outras de suas virtudes medicinais estão relacionadas com a dentição dos meninos, como é possível observar nesta passagem: “os seus miolos fazem nascer os dentes aos meninos sem muitas dores, esfregando as gengivas com eles”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 120).

---

<sup>117</sup> Em relação aos serviços de Vênus, muitos alimentos eram indicados com restrições, especialmente os de características quentes, que não tinham seu consumo recomendado a pessoas mais jovens, como é possível observar em “os alimentos quentes também eram perigosos pela sua suposta propensão afrodisíaca, devendo ser estritamente controlados, especialmente entre os jovens, a quem conviria sempre uma dieta insípida, pouco condimentada, para não aumentar o calor já naturalmente elevado”. (CARNEIRO, 2003, p. 15).

Em “Dos Peixes em Particular”, o capítulo X desta Seção, são abordadas diversas espécies de peixes, sendo que dentre as espécies mencionadas, a lampreia está associada à saúde dos meninos. Muitas de suas qualidades eram reprovadas pelas autoridades médicas da Antiguidade, como Galeno, por possuírem “um sabor delicioso, mas coze-se mal no estômago, é indigesta e geram-se dela humores melancólicos e glutinosos que causam obstruções”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 137). Dentre suas múltiplas utilidades medicinais, cabe destacar que “os seus dentes, dependurados ao pescoço dos meninos lactentes, preservam-nos do trabalho da dentição, porque lhes saem os dentes sem tantas dores”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 137).

Tais indicações demonstram o quanto a dentição provocava preocupações, pois o médico português faz menção a alimentos que podiam diminuir as dores que os meninos sentiam por ocasião do nascimento dos dentes. Vale lembrar que neste período, vários eram os profissionais que se dedicavam à saúde bucal<sup>118</sup>, em sua maioria, vinculados à Medicina, pelo menos até meados do século XIX. Há registros do cuidado com a dentição desde a Antiguidade” (PEREIRA, 2013, p. 149) e sempre houve profissionais que a desempenharam, em especial, os cirurgiões:

A odontologia, nos tempos passados foi apanágio dos cirurgiões e barbeiros e resumia-se na extração ou aplicação de remédios nos dentes cariados. Alguns cirurgiões, no século 18, foram peritos em substituir os dentes arrancados por outros, postiços, presos por grampos de metal presos aos naturais. (SANTOS, 1947, p. 138).

Esse cenário que se observa em Portugal e em diversos reinos durante a Idade Moderna foi perceptível também em suas colônias no ultramar,<sup>119</sup> sendo que os profissionais responsáveis por desempenhar essas funções “eram denominados cirurgiões e barbeiros que, além de tratarem da arcada dentária, exerciam várias outras atividades laborais”. (PEREIRA, 2013, p. 152). Cabe ressaltar que, embora não houvesse uma caracterização específica para esta função, “não se pode afirmar a ausência de um saber específico preocupado em cuidar da dentição humana”. (PEREIRA, 2013, p. 152). Em seu “Dicionário da Língua Portuguesa”, o clérigo

---

<sup>118</sup> De acordo com Rosenthal (apud SILVA & PERES, 2007, p. 8), o surgimento da Odontologia está associado a períodos bastante remotos da História, sendo que ela era “denominada em seus primórdios como Arte Dentária [...] nasceu na Pré-História, porém seus registros mais antigos datam de 3500 a.C., na Mesopotâmia, onde é possível observar, nas inscrições da época, uma menção do que seria o verme responsável pela destruição da estrutura dentária, o gusano dentário”. Suas técnicas teriam sido aprimoradas por uma série de indivíduos vinculados aos ofícios da cura.

<sup>119</sup> Assim “como ocorria em Portugal e nos demais países da Europa, o Brasil colonial não tinha profissionais especializados para tratar os dentes”. (PEREIRA, 2013, p. 151).

Raphael Bluteau nos ajuda a compreender qual era a compreensão da palavra “dente”<sup>120</sup> no século XVIII, apesar de não mencionar o profissional encarregado de sua conservação.

Uma das possíveis razões para que o autor enfatizasse os cuidados em relação à dentição, não somente dos meninos, mas também dos adultos, como se pode constatar em outras receitas destinadas a essa faixa etária, pode estar relacionado com o fato de que, nessa época, a prática da extração dentária não era tão recorrente, devido à periculosidade do procedimento. É preciso lembrar que não existiam muitos medicamentos e procedimentos que conseguissem aliviar a dor provocada por esta técnica:

Os médicos e cirurgiões da antiguidade, na sua grande maioria evitavam executar extrações dentárias, sob várias alegações, indo desde os perigos provenientes da intervenção que poderia terminar pela morte do paciente, até de que as extrações tomariam o profissional com a mão pesada, inapto assim, para intervenções delicadas. (CUNHA apud FERRARI, 2011, p. 20).

Acreditamos que as indicações de cuidados presentes na obra, dirigidas mais propriamente às progenitoras desses meninos, poderiam evitar possíveis enfermidades e a extração, que, muitas vezes, era feita por profissionais não-habilitados. É preciso também lembrar que no reino de Portugal e em outros da Europa, os ofícios das artes de curar eram exercidos tanto por médicos, quanto por cirurgiões, ambos com formação e funções muito específicas. Ainda assim, era crescente o número de não licenciados que atuavam nessa área, muitas vezes, de forma clandestina, o que levou a uma série de iniciativas de regulamentação. No caso da Odontologia, sabe-se que

Já no século XVII surge a primeira legislação portuguesa referente à Odontologia, a Carta Régia de Portugal, de 09 de Novembro de 1629, regularizando a prática da arte dentária, sendo instituída uma multa de dois mil réis às pessoas que “tirassem dentes” sem licença e, pela primeira vez citando a “classe profissional” dos barbeiros. (ROSENTHAL apud SILVA & PERES, 2007, p. 9).

Vale ressaltar, no entanto, que em virtude da divisão das funções exercidas pelos profissionais da saúde, em especial, pelo físico-mor e pelo cirurgião, cabia ao segundo a extração dos dentes, pois eram eles que mantinham contato direto com

---

<sup>120</sup> DENTE: Pm. os *dentes* são os offofziríhos, que faem das gengivas, e fervem de dividir, e maftigar os alimentos, e modificar a voz. §. BLUTEAU, Dr. Rafael. Dicionário da Língua Portuguesa. Reformado e acrescentado por Antonio de Moraes Silva. – Tomo I. – Lisboa: Na Officina de Simão Thaddeo Ferreira, 1789, p. 376.

os enfermos, como já exposto no primeiro capítulo. Situação esta que se alteraria com as reformas propostas na segunda metade do século XVIII, pois “um fato de notável importância no período foi a extinção dos cargos de Cirurgião-Mor e Físico-Mor para a criação da Real Junta de Protomedicato, pela Rainha de Portugal, D. Maria I, em 17 de Junho de 1782”. (SILVA & PERES, 2007, p. 9). Mas, mesmo após essa extinção da diferenciação entre as profissões, se passaram ainda alguns anos até que um profissional se dedicasse exclusivamente à saúde bucal.

Já no capítulo XII, intitulado “Da Hortaliça Sativa e Esculenta”, temos a descrição dos mais variados exemplos de hortaliças. Em relação à sua importância na alimentação, Henriquez (2004, p. 165) as classifica a partir da “pouca nutrição ao corpo” que o seu consumo permite. O autor destaca a utilidade das couves, as quais, segundo ele, trazem muitos benefícios àqueles que a consomem. De acordo com Henriquez (2004, p. 168), elas são “quentes e secas”, e que, de acordo com Dioscórides, são “boas para os tremores de membros e para os que têm a língua tarda ou balbuciante, donde veio que antigamente as mulheres alimentassem os meninos com elas, para que andassem e falassem depressa”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 168). Observa-se, mais uma vez, que esses cuidados cabiam às mães, que deveriam estar atentas à fala e a capacidade e agilidade de locomoção dos meninos.

Em “Dos Frutos das Árvores”, o capítulo XVI desta Seção, encontramos menções feitas aos moços, mas não mais aos meninos. As ameixas, segundo Henriquez, eram “frias, úmidas e flatulentas, cozem-se com facilidade e nutrem pouco” (HENRIQUEZ, 2004, p. 194), havendo inúmeras contraindicações no seu consumo em virtude dos danos que causavam, sendo “próprias para os moços e para temperamentos coléricos e sanguíneos”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 194). Quanto ao consumo das ginjas, o autor, além de abordar os mais variados tipos, especifica a existência de garrafais e galegas. Sobre as garrafais, Henriquez (2004, p. 195) afirma que “são doces, têm muita polpa e são de melhor gosto”, enquanto que, as galegas são “azedas e adstringentes, não se corrompem com tanta facilidade”, sendo muito valorizadas para a saúde. O médico português afirma, ainda, que “as ginjas não se devem dar a pessoas de estômago debilitado nem achacadas de flatos, principalmente se forem de idade propecta, e são próprias para os moços de estômago robusto e de temperamento quente”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 195). Mais

uma vez, se observa as associações entre os temperamentos dos meninos e os dos alimentos.

Na seção IV, que recebeu o título de “Da água, do vinho e de outras bebidas alimentares e medicamentosas que no presente século se frequentam”, são abordados algumas bebidas cujas virtudes podem auxiliar no tratamento e prevenção de enfermidades, sendo que seu consumo em excesso poderia contribuir para certos males. Muito presentes em receitas de tratados de medicina do período e mesmos nos séculos anteriores, as bebidas sempre foram alvo da condenação de autoridades religiosas e políticas:

A condenação de certos hábitos alimentares e da ingestão de bebidas alcoólicas possuía um caráter preventivo e normativo. Por um lado, alimentar-se e beber moderadamente e de acordo com a idade evitava danos à saúde, bem como garantia o prolongamento da vida e o equilíbrio do corpo. Por outro lado, procurava-se ressaltar os perigos que o consumo do álcool trazia ao domínio da razão. (ABREU, J. 2010, p. 242).

Na obra *Âncora Medicinal*, pudemos observar que nas receitas prevaleceu a classificação por faixa etária, bem como o sexo do indivíduo. Constatou-se, em razão disso, maiores restrições ao consumo destas bebidas pelos mais jovens, que, sob seu efeito, seriam mais suscetíveis a cometer atos tidos como “imorais” e contrários aos preceitos religiosos vigentes.

De acordo com Henrique Carneiro, muitos autores da Antiguidade estabeleceram restrições ao consumo de bebidas com base no sexo e no temperamento do indivíduo, como se pode observar na restrição do consumo de chocolate por crianças. Já “o vinho era uma bebida tão quente para Galeno, o mais importante médico da época romana, que ele o interditava antes dos 22 anos, pois até essa idade já haveria suficiente calor natural nos corpos”. (CARNEIRO, 2003, p. 15). Henriquez, por sua vez, elencou uma série de restrições ao uso e ao consumo destas substâncias por indivíduos considerados jovens demais: “o que quiséramos que advertissem aqueles pais que criam seus filhos com vinho, com chocolate, com chá, com café e outras bebidas quentes e dessecantes, com que não só se aumenta o calor, mas também se pode inibir o aumento das partes do corpo, para o que necessita de umidade”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 78). Assim, as bebidas de características quentes, por mais benéficas que pudessem ser ao organismo, podiam provocar males ao organismo e comportamentos inadequados por aqueles que as consumissem sem controle. Segundo Jean Abreu, “na perspectiva

hipocrática, os alimentos e bebidas quentes convinham aos que tinham humor melancólico, isto é, seco e frio, enquanto as bebidas frias deviam ser dadas aos coléricos, de natureza quente e seca”. (ABREU, J. 2010, p. 240). Na sequência, abordaremos justamente como essa perspectiva em relação às bebidas está presente na obra *Âncora Medicinal*.

No capítulo II, intitulado “De que Água se Há de Usar, em que Quantidade, em que Tempo e com que Ordem se Há de Beber”, o autor trata sobre a quantidade de água mais adequada ao consumo de pessoas consideradas saudáveis. Segundo ele, as pessoas de boa saúde poderiam consumir os mais variados tipos de água, pois, de acordo com Hipócrates (apud HENRIQUEZ (2004, p. 221), “*quisquis sanus, ac robustus est, is nullum discrimen afferat, sed semper eam, quae prasens est, bibat*”.<sup>121</sup> Por isso, as pessoas saudáveis poderiam ingerir os líquidos que desejassem, pois eram os indivíduos que padeciam de enfermidades<sup>122</sup> que deveriam cuidar da qualidade da substância ingerida.

Sobre a quantidade mais indicada a ser consumida, o autor estabelece que “não se pode determinar para todos com igualdade” (HENRIQUEZ, 2004, p. 222), e, nesse caso, deve-se levar em consideração a quantidade de comida que cada indivíduo tem por hábito ingerir, bem como as qualidades de seu temperamento. Por exemplo, os que comem demasiadamente durante as refeições devem beber “mais largamente, para que o alimento se coza sem se esturrar e se distribua sem demora, deixando juntamente umidade, para que os excrementos que das cocções resultam se possam expurgar pelos ductos”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 222). Assim, a quantidade consumida poderia variar conforme o momento em que era realizada a refeição, fosse almoço ou a janta, e de acordo com os temperamentos. Sobre a última característica, prevalecia a proposição de que “os que forem de temperamento quente, seco e adusto devem beber mais largamente”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 222). E, em relação aos meninos, considerava que, por serem “muito úmidos, é justo que bebam menos”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 222). As pessoas de mais idade, por outro lado, deveriam repor os líquidos com mais frequência. Dessa forma, o que prevaleceria em quaisquer refeições, seria o princípio da moderação e

---

<sup>121</sup> “Qualquer um que é sadio e robusto, este não traga nenhuma discrepância, mas sempre beba a que se oferecer”. (HIPÓCRATES apud HENRIQUEZ, 2004, p. 221).

<sup>122</sup> “Os que padecem queixas, hão de cuidar muito no que hão de comer e beber, mas quem logra saúde, há de usar dos alimentos e da água que presente tiver, sem mais cuidado que o de não exceder o modo e moderação que nisso deve observar”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 221).

a orientação de que todo organismo saudável poderia consumir da maneira que lhe conviesse.

Em “Qual Seja o Melhor Vinho; se Devem Usar Dele as Pessoas que Têm Saúde; em que Quantidade se Há de Beber e das Utilidades e Danos que Causa”, o capítulo VI desta Seção, o autor enfoca a qualidade de alguns vinhos considerados próprios para o consumo. Nesse sentido, Henriquez (2004, p. 237) atenta que “o melhor vinho é aquele com que melhor se dá o seu estômago e de que recebe maior benefício a sua natureza”. Cabe lembrar que a relação entre o estado de saúde do indivíduo e o consumo de vinho foi amplamente discutida por diversos autores. Para o médico português, a bebida mais adequada para se conservar a saúde seria a água, “porque ela é a que mitiga a sede, que é a que obriga a beber aos que têm saúde”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 237). Porém, a questão que envolvia a natureza do indivíduo também influenciaria no consumo desta bebida, bem como a condição socioeconômica na qual ele vivia, como pode-se observar nos exemplos a seguir:

[...] 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 de beber vinho, principalmente quando frequentam as 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).

Importante mencionar que não eram todos os autores que defendiam a ingestão do vinho e o consideravam um alimento<sup>123</sup>, sendo que, para alguns deles, o vinho deveria ser consumido, especialmente pelos “trabalhadores e os que se exercitam com tal violência que gastam muitos espíritos, necessitam de beber mais”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 238).

Neste capítulo, encontramos diversas associações entre o consumo de vinho, o sexo masculino e as faixas etárias. Uma das mais consideráveis restrições encontra-se direcionada especificamente aos meninos. Para Henriquez (2004, p. 238), aqueles que estivessem contando com a sua saúde, não deviam “criar-se com vinho, porque são muito quentes e ordinariamente se ofendem com ele”. Neste sentido, o médico português se aproxima de Avicena, para quem “*pueris quidem*

---

<sup>123</sup> Conforme uma observação realizada por Galeno, Hipócrates “nunca aconselhara o vinho como alimento, senão como medicamento [...]”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 238).

*vinum ad bibendum dare, est sicut ignem igni adere in lignis debilibus*".<sup>124</sup> (AVICENA apud HENRIQUEZ, 2004, p. 238). No caso de os meninos ingerirem tal substância, Hipócrates teria dado um sábio conselho, pois se "algumas vezes o concede nos meninos, é misturado ou diluído em água, para que fique menos seco, mais úmido e mais análogo à sua natureza". (HIPÓCRATES apud HENRIQUEZ, 2004, p. 238).

Em relação às outras faixas etárias consideradas pelo autor, também elas deveriam observar restrições no consumo do vinho. Para os "velhos", Henriquez recomendava que o vinho fosse uma presença constante em suas refeições, em consonância com a recomendação de Avicena, e afirmava que "é o leite da selenidade, porque lhes aquece as entranhas frias e debilitadas, dá vigor aos espíritos e à massa do sangue e faz sair pelas vias da urina as muitas serosidades de que abundam os velhos". (HENRIQUEZ, 2004, p. 238). Para a juvenildade, por outro lado, o consumo do vinho deveria ser mais restrito, em virtude de que "nestes anos está vigoroso o calor natural e fortes as partes do corpo e não necessitam dele". (HENRIQUEZ, 2004, p. 239).

Contudo, existiam algumas ressalvas a esta recomendação, que não podia ser generalizada, uma vez que havia casos em que, por necessidade, os indivíduos precisariam da ingestão desta bebida. Nesses casos, de acordo com Henriquez (2004, p. 239), o fundamental era que prevalecesse o princípio da moderação, pois "é certo que sempre se deve usar do vinho dentro dos limites da sobriedade e moderação, que assim é de muita utilidade ao corpo" e, entretanto, se for utilizado em excesso<sup>125</sup>, ele pode esturrar "os alimentos no estômago, debilita[r] o calor natural, faz[er] muita sede e intemperanças nas entranhas", entre outros males que resultam em graves enfermidades ao indivíduo, sem deixar de mencionar nos prejuízos impostos ao raciocínio da pessoa. O autor aponta também para outros riscos de se beber excessivamente, uma vez que tal atitude "excita a ira e precipita os homens a atos torpes e libidinosos". (HENRIQUEZ, 2004, p. 239).

---

<sup>124</sup> "Dar de beber vinho aos meninos é, na verdade, o mesmo que acrescentar fogo ao fogo em lenha leve". (AVICENA apud HENRIQUEZ, 2004, p. 238).

<sup>125</sup> Os cuidados oriundos do consumo do vinho em excesso eram expressos na doutrina de Galeno, pois, conforme o autor, "*vinum ubi plus bibitur, quam ut vinci possit, tantum abest ut animal calefaciat, ut etiam vitia frigida gignat; quippe apoplexiae, et quae graece caros, et comata vacamus, et nervorum resolutio*". [O vinho, quando se bebe mais do que pode ser tolerado, tão longe está de esquentar o animal, que produz até vícios frígidos, pois que as apoplexias, paralisias e as que chamamos, à maneira grega, caros, e comatos, e o rompimento dos nervos]. (GALENO apud HENRIQUEZ, 2004, p. 239).

No capítulo VIII, que recebeu o título “Propõem-se Algumas Advertências que se Devem Observar no Uso do Vinho”, o médico português apresenta dezessete advertências em relação ao uso do vinho para as mais diversas finalidades. Atendendo aos objetivos propostos para este capítulo, iremos nos deter nas advertências 2 e 3 que fazem menção aos meninos. Vale lembrar que para Henriquez (2004, p. 243) os meninos não deviam se criar “com vinho, porque se abrasarão com ele”. Na terceira advertência, o médico faz referência às amas-de-leite, as quais, como tratado no capítulo anterior, eram muito requisitadas na sociedade portuguesa, tanto no período medieval quanto na Idade Moderna. Nela, Henriquez (2004, p, 243) salienta que “as amas-de-leite não bebam vinho, porque será o leite muito quente, acre e mordaz, e fará grandes danos às crianças. Daqui nascem muitas vezes os usagres, as comichões e pústulas que os meninos padecem”. Chamou-nos a atenção o fato de que mesmo as recomendações que diziam respeito ao que as amas deveriam consumir para não prejudicar a saúde do bebê, elas parecem estar destinadas exclusivamente aos sujeitos infantis do sexo masculino. Em relação a esse aspecto, a historiadora Ana Carolina Viotti, ao discutir a ausência/a presença feminina em tratados de medicina doméstica europeus e que foram divulgados nas colônias do ultramar, observou que, ao tratarem da infância, “essas prescrições e preocupações, cumpre notar, eram voltadas essencialmente para o trato dos bebês de sexo masculino”. (VIOTTI, 2012, p. 75). Percepção esta, que, de acordo com a autora, encontrava-se vinculada a um contexto em que os meninos tinham sua saúde mais controlada devido às funções que poderiam desempenhar na fase adulta.

Em “Da Aguardente, do Espírito de Vinho, da Água-da-rainha-da-hungria e do Arroze de Vinho”, o capítulo X desta Seção, encontramos algumas especificações sobre a aguardente, considerada pelo autor como um importante licor. Descrita como “cálida e seca em alto grau” (HENRIQUEZ, 2004, p. 245), é tida como muito útil a algumas enfermidades que afetam diversos órgãos do corpo humano. Porém, esta bebida não deixa de ter as suas restrições apresentadas ao público, pois o médico português a considerou altamente danosa ao organismo dos meninos, em virtude do princípio das qualidades de suas temperaturas: “não se deve usar nos meninos, nem nas pessoas quentes e secas, nem nos melancólicos adustos, nem nos que padecem pruídos, sarnas, impigens ou outras quaisquer queixas de calor”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 245).

No capítulo XI, “Do Chocolate”, o autor apresenta o chocolate tanto como alimento quanto como bebida, sendo descrito como “quente e seco, ainda que não falte quem diga que é temperado, sem excesso de calor, nem de frio”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 249). Dentre suas virtudes, menciona o auxílio que presta ao estômago, especialmente no momento em que ocorre o processo de digestão, sem deixar de mencionar no seu teor nutritivo. O médico português reforça a importância de ser consumido com moderação, pois pode “esquentar as entranhas, inquietar os espíritos, esturrar os alimentos, causar febres, indigestões, cólicas quentes” (HENRIQUEZ, 2004, p. 250), entre outros males. Também não era recomendado que fosse consumido por pessoas cujos temperamentos apresentassem características “quentes e secas”, sendo que eram adequados ao corpo feminino, como já mencionamos no tópico anterior. O que não equivaleria para os meninos, pois Henriquez (2004, p. 250) assegurava que “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”. Como se pode observar, para além da influência da teoria humoral e dos temperamentos atuando nessas orientações médicas, percebe-se uma distinção entre as indicações feitas da bebida para meninas e meninos.

No capítulo XII “Do Chá”, são abordadas algumas características desta bebida e, entre elas, destaca-se o seu temperamento “quente, seco” e suas “muitas virtudes medicinais”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 251). Porém, quando consumido em demasia, causaria danos no organismo do indivíduo, devido à sua condição de bebida quente e à “virtude dissolvente e descoagulante, [que] pode aquecer e dissolver a massa do sangue, de maneira que faça febre e cause reumatismos e defluxos”, entre outros exemplos de malefícios. O autor ressalta ainda que esses danos podiam aparecer “em pessoas de temperamento quente, biliosas e adustas, e em meninos, em quem não se deve usar sem necessidade bebidas quentes”. (HENRIQUEZ, 2004, p.251).

No capítulo XIII “Do Café”<sup>126</sup>, Henriquez nos traz informações sobre esta bebida altamente consumida na Europa e no mundo árabe no período em que a

---

<sup>126</sup> Em relação ao consumo desta bebida e sua utilidade dentro da Medicina, “desde o século XVIII, o café era considerado remédio”. Nesse sentido, cabe ressaltar que a sua funcionalidade iria expandir-se ao longo dos anos, pois, “a partir do século XVIII, o café deixará de ser apenas um remédio para

obra foi escrita, caracterizando-o como “quente e seco”, e de grande prestígio a saúde, por corroborar “o estômago, o cérebro” e, desimpedir “as obstruções das entranhas e do útero”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 255). Apesar das inúmeras virtudes do café, o médico português recomenda que não se faça uso dele com muita frequência e que a quantidade consumida não fosse a mesma em todas as faixas etárias. Isto porque poderia promover danos severos em “naturezas quentes, biliosas e adustas, e nas pessoas magras e secas, fará gravíssimos danos, secando-as e extenuando-as, e causará paralisias, estupores espúrios e impotência no uso de Vênus”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 256), dentre outros males que se encontram descritos na obra. Quanto à possibilidade de meninos consumirem esta bebida, o médico português enfatizou que “não se deve, logo, usar nos meninos, em que há calor vigoroso, nem nos adultos que forem de temperamento quente”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 256). Mais uma vez, percebe-se a influência destas bebidas de característica “quente” sobre um organismo que teria a mesma potência como no caso dos meninos.

No capítulo II “Em que Tempo, Quantas Horas e com que Decúbio se Há de Dormir”, Henriquez (2004, p. 267) afirma que o período mais adequado “para o sono é a noite, em que o corpo descansa do trabalho do dia, e dura o sono sem interrupção muitas horas”. Dessa forma, o corpo teria tempo suficiente para realizar todo o cozimento necessário em relação aos alimentos consumidos durante o dia. Para isso, o médico recomendava também que se aguardasse alguns instantes após a última refeição para deitar-se, “para que o alimento desça melhor ao fundo do estômago”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 267). Tais orientações encontravam-se associadas à quantidade de horas que o indivíduo deveria destinar ao seu descanso, pois durante esse período seu organismo deveria ter as condições para realizar o processo de digestão completo.

Conforme estas orientações, o tempo necessário para realizar este processo poderia levar até 7 horas, podendo variar conforme a natureza do indivíduo. Sob essa perspectiva, o tempo de duração do sono também não deveria exceder o recomendado para que o processo de digestão acontecesse. Ao levarmos em consideração as especificidades de cada natureza, o autor define que “os glutões, que se enchem muito de alimento, e todos que tiverem estômago débil necessitam

---

tornar-se a bebida oposta ao álcool, sóbria, responsável auxiliar do trabalho, ou seja, típica do espírito burguês em ascensão”. (CARNEIRO, 2003, p. 72-73).

de mais horas de sono” (HENRIQUEZ, 2004, p. 268), para haver o tempo necessário de cozimento. Deveriam ser também consideradas características que envolvessem as particularidades de cada pessoa, inclusive, as enfermidades que já possuísse e, dessa forma, para “os biliosos e secos não mister mais horas de sono depois de comer, para que com ele se umedeça. Os fleumáticos e obesos devem dormir menos, para que na vigília se sequem e emagreçam”. (HENRIQUEZ, 2004, p. 268). O autor considera que, para os meninos, deveriam ser observadas as qualidades de seu temperamento para a definição da duração de seu descanso:

Os meninos e velhos também necessitam de dormir muito, estes, porque têm pouco calor natural para haverem de cozer bem os alimentos; aqueles, porque comem com excesso e não poderá o seu estômago quilificar bem, se não se ajudar do sono longo que para isso conduz. (HENRIQUEZ, 2004, p. 268).

O autor tece, também, algumas considerações sobre o hábito que alguns possuíam de dormir durante o dia. Sobre este costume, chama a atenção para seu caráter danoso ao organismo, especialmente, se for realizado logo após o almoço, “além do que, como o sono do meio-dia não dura em todo o tempo do cozimento, quando acordam e se expande às partes externas e remotas o calor que estava recolhido nas entranhas, interrompe-se o cozimento, fica o estômago pesado com os alimentos” (HENRIQUEZ, 2004, p. 268), entre outros danos de que podiam resultar desse hábito, razão pela qual devia-se procurar evitá-lo ao máximo.

Neste capítulo, apresentamos e analisamos algumas das recomendações e prescrições feitas por Henriquez em sua obra *Âncora Medicinal*, sendo que privilegiamos aquelas que estavam destinadas aos meninos, contemplando, desta forma, um dos objetivos propostos para esta monografia. A análise da obra revelou uma maior preocupação em relação à conservação da saúde dos sujeitos infantis do sexo masculino, o que pode ser observado nas constantes menções feitas aos meninos pelo autor. Este privilegiamento fica evidenciado tanto nas prescrições para a manutenção de sua condição física e da dentição, quanto de seu temperamento, através do consumo adequado de alimentos e bebidas, bem como de práticas físicas e de um descanso regenerador.

A ausência de indicações específicas para a conservação da saúde de meninas e mulheres não impossibilitou, no entanto, que identificássemos e analisássemos passagens em que o autor, ao longo da obra, faz referência ao universo feminino, descrevendo situações como o ciclo menstrual, a gestação, o

parto e a maternidade e fazendo indicações de alimentos e bebidas que assegurem a saúde da mulher ou dos recém-nascidos. Entendemos que as poucas menções ao termo meninas nos capítulos que tratam das faixas etárias, bem como a ausência de capítulos que tratem delas especificamente, possam ser explicadas tanto pelo contexto de produção da obra, no qual a Coroa estava empenhada em assegurar súditos saudáveis em condições de realizar o projeto de afirmação do estado português na Europa e no ultramar, quanto pelo fato de Henriquez ter optado por dedicar-se à saúde feminina em obra (*Medicina Lusitana*), que veio a ser publicada posteriormente, em 1731.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na Introdução desta monografia, informamos que nosso principal objetivo era o de analisar as orientações destinadas às crianças presentes nas receitas da obra *Âncora Medicinal*: para conservar a vida com saúde, escrita pelo médico do rei D. João V, Francisco da Fonseca Henriquez e, publicada pela primeira vez em Portugal, no ano de 1721. Para tanto, levamos em consideração as faixas etárias propostas pelo autor da obra, priorizando as receitas indicadas para os meninos devido ao destaque que as orientações a eles destinadas mereceram nesse tratado de medicina doméstica do Setecentos.

No primeiro capítulo, procuramos analisar a conjuntura em que a obra foi escrita e publicada, sendo que foi possível observar que, neste período, o reino de Portugal vivenciou inúmeras transformações de cunho político e social. Procuramos destacar o quanto a corte do rei D. João V foi se modificando para tentar conciliar um sistema voltado às tradições da realeza com as novas percepções de mundo, que se desdobravam nos estudos científicos e que estavam sendo difundidos nas cortes europeias.

As características desse período, marcado por transições, podem ser evidenciadas na obra de Francisco da Fonseca Henriquez, que vincula a dietética às características particulares do indivíduo, um princípio da medicina hipocrático-galênica, com as inovações introduzidas no campo da Medicina, sobretudo, a francesa. Este tratado de medicina foi, como ressaltamos, publicado em língua vernácula, algo incomum à época, evidenciando a intenção do autor em abranger um público que carecia de conhecimentos médicos ou mesmo que não possuía condições para a contratação de um profissional. Assim, através de receitas simples e de indicações sobre como deveriam ser preparadas, o autor demonstra seu propósito de popularizar essas orientações.

Também nos detivemos na prática e no ensino da medicina na primeira metade do século XVIII, salientando as especificidades do caso português, avaliado como “atrasado” em relação aos demais países europeus, procurando estabelecer conexões com os objetivos do autor e com a sua percepção em relação a este cenário. Por isso, ao discorrermos sobre a biografia de Francisco da Fonseca Henriquez, observamos que ele esteve atento tanto aos novos conhecimentos

científicos, inclusive, de ensino nas universidades, quanto àqueles dos autores clássicos da Antiguidade. Esta conciliação de teorias pode ser percebida em todas as seções que compõem o livro, apesar da maior presença de pressupostos da teoria dos humores.

Para atender o objetivo de identificar como o médico português tratou a saúde dos sujeitos infantis na obra *Âncora Medicinal*, no segundo capítulo descrevemos a percepção sobre a infância existente na sociedade europeia no período moderno, atentando para as alterações decorrentes da crescente importância que as crianças passaram a ter a partir do século XVIII. Para tanto, recorremos a autores de referência sobre a temática da infância, percorrendo o período que se estende da Idade Média até a Idade Moderna, priorizando, principalmente, a percepção sobre a infância no reino de Portugal.

Dedicamo-nos, também, aos autores que adotaram em seus trabalhos a classificação por “idades da vida” para a elaboração de seus diagnósticos. Neste sentido, foi importante o contato com tratados que referiam os cuidados necessários com os recém-nascidos, devido às altas taxas de mortalidade na Europa e em Portugal, bem como com as gestantes. Em relação às progenitoras, recomendava-se que se mantivessem saudáveis durante o período gestacional, havendo, ainda, recomendações em relação ao parto e ao período do pós-parto, tido como momento que poderia determinar os primeiros anos de vida do recém-nascido. Chamou-nos a atenção a estreita vinculação que esses médicos estabeleceram entre a saúde da mãe e a de seus filhos, que deveriam se manter saudáveis para sobreviver à infância.

No terceiro capítulo foram consideradas as receitas que referiam cuidados e orientações específicas para os “meninos”, destacando-se as virtudes medicinais de cada alimento e as restrições aplicadas a este grupo e faixa etária. Consideramos importante ressaltar que, apesar de o médico português ter priorizado a saúde dos “meninos”, mulheres e “meninas” também foram referidas em meio às inúmeras receitas e indicações feitas em cada seção da obra. Nesse sentido, pudemos perceber que as descrições das virtudes medicinais de cada alimento feitas por Henriquez não são semelhantes para os “meninos” e para as “meninas”, mesmo que estejam fundamentas na teoria humoral. As menções feitas ao universo feminino se limitam, como procuramos demonstrar neste capítulo, à maternidade e aos cuidados que deveriam ser observados durante o período gestacional ou no mês-tru, não

havendo uma seção ou tópico dirigido especificamente para as “meninas” ou mulheres na *Âncora Medicinal*.

Vale lembrar que em Portugal do Setecentos, a figura masculina seria enaltecida, pois uma criança saudável, seria um adulto saudável e capaz de adequar-se às necessidades do Estado. Entendemos que isso possa explicar o grande número de indicações feitas especificamente aos “meninos” e as referências a profissões e funções que uma pessoa poderia vir a desempenhar em seu cotidiano, todas elas caracteristicamente vinculadas ao universo masculino. Concomitantemente ao esforço que vinha sendo realizado por médicos portugueses, é preciso destacar o grande número dos tratados setecentistas propunham o disciplinamento corporal, com a finalidade de educar o corpo dos sujeitos infantis masculinos, preparando-os para a convivência em sociedade.

Em relação a este aspecto, acreditamos que se deva considerar, ainda, qual o público que poderia realizar a leitura deste tratado de medicina doméstica, mesmo que tenha sido publicado em língua vernácula. Vale lembrar que os alfabetizados eram ainda um grupo bastante restrito, especialmente se formos considerar a parcela feminina da população, sobre quem recaía, como se pode observar na *Âncora Medicinal*, a responsabilidade de assegurar uma gestação tranquila e a criação de “meninos” saudáveis. Neste sentido, acreditamos que a obra, em uma sociedade iletrada com a portuguesa, possa ter tido limites na sua recepção e apropriação, apesar das boas intenções do autor, que a dedicou a um público que, não formado em Medicina, poderia encontrar nela indicações para o autocuidado com seu corpo.

Ao finalizar esta monografia de conclusão de Curso, gostaria de destacar que foi o contato com a obra *Âncora Medicinal*, durante o período em que atuei como bolsista de iniciação científica, que me motivou a tratar das faixas etárias e das diferenças de orientação dadas a cada sexo, tema que não foi ainda suficientemente explorado por outros historiadores que se vêm se dedicando à análise da produção deste médico português. Neste sentido, a monografia foi, a um só tempo, prazerosa e desafiadora. Sou, por isso, grata pela oportunidade que tive de, neste trabalho, ter desenvolvido uma temática tão original e, desta forma, ter podido contribuir com os estudos da área da História da Medicina, da História da Saúde e da História da Infância.

## REFERÊNCIAS

### FONTE DE PESQUISA

HENRIQUEZ, Francisco da Fonseca. *Âncora medicinal para conservar a vida com saúde (1721)*. São Paulo: Ateliê Editorial, 2004.

### BIBLIOGRAFIA

ABREU, Laurinda. A organização e a regulação das profissões médicas no Portugal moderno: entre as orientações da Coroa e os interesses privados. In: *Arte médica e imagem do corpo: de Hipócrates ao final do século XVIII*. Lisboa: Biblioteca Nacional, 2010, p.97 – 122.

ABREU, Laurinda. Purgatório, Misericórdias e caridade: condições estruturantes da assistência em Portugal (séc. XV-XIX). *DYNAMIS. Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Illus.* 2000, 20, 395-415.

ABREU, Jean Luiz Neves. A Colônia enferma e a saúde dos povos: a medicina das “luzes” e as informações sobre as enfermidades da América Portuguesa. *Hist. cienc. saúde-Manguinhos*, vol. 14, n. 3, Rio de Janeiro July/Sept. 2007. p. 761 – 778. Disponível em: < <https://www.redalyc.org/html/3861/386138015005/>. > Acesso em: 16/05/2019

\_\_\_\_\_. Higiene e conservação da saúde no pensamento médico luso-brasileiro do século XVIII. *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, 2010, vol. LXII, nº 1, enero-junio, págs. 225-250, ISSN: 0210-4466. Disponível em: < <https://doi.org/10.3989/asclepio.2010.v62.i1.303>>. Acesso em: 17/11/2019.

\_\_\_\_\_. Ilustração, experimentalismo e mecanicismo. Aspectos das transformações do saber médico em Portugal no século XVIII. *Topoi*, (Rio J.) [online] v.8, n.15, jul-dez. ISSN 2237-101X. 2007, p. 80 – 101. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/2237-101X008015004>>. 16/05/2019.

\_\_\_\_\_. *O corpo, a doença e a saúde: o saber médico luso-brasileiro no século XVIII*. p. 11-57; 130-175; 186-194. Tese (Doutorado em História) – Belo Horizonte: UFMG, 2006. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/handle/1843/VCSA-6XWMHK>>. Acesso em: 16/05/2019

\_\_\_\_\_. Os estudos anatômicos e cirúrgicos na medicina portuguesa do século XVIII. *Revista da SBHC, Sociedade Brasileira de História da Ciência*, Rio de Janeiro, v.5, n.2, p.149-158, 2007.

\_\_\_\_\_. Tratados e construção do saber médico: alguns aspectos dos paratextos nos impressos de medicina luso-brasileiros – século XVIII. *Revista Territórios & Fronteiras*, Cuiabá, vol. 6, n. 2, jul. – dez., 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.22228/rt-f.v6i2.231>>. Acesso em: 20/11/2019.

ANDRADE, A; CARVALHO, G; PEREIRA, R. *História da criança e sua importância na sociedade: dos primórdios da Idade Média aos dias atuais*. Trabalho de Conclusão. Faculdade São Luís de França, 2016.

ANDRADE, Thaís O. As representações da infância: seus conceitos e impactos na condição sociocultural. *Revista Científica Indexada Linkania Júnior* - ISSN: 2236-6652. Ano 2 - Nº 3 - Abril/julho de 2012. Disponível em:

< <http://linkania.org/junior/article/view/57/45>>. Acesso em: 03/09/2019

ALGRANTI, Leila Mexam. Saberes culinários e a botica doméstica: beberagens, elixires e mezinhas no império português (séculos XVI-XVIII). *SÆculum - REVISTA DE HISTÓRIA* [27], João Pessoa, jul./dez. 2012. p. 13 – 30.

AMORIN, Mariana Costa. Âncora Medicinal: o manual luso do comer bem e com saúde. 2017. p. 941 – 953. *Anais do VI Congresso Internacional UFES/Paris-Est*. Disponível em: <<http://periodicos.ufes.br/UFESUPEM/search/titles?searchPage=2>>. Acesso em: 16/05/2019.

ARIÉS, Philippe. *História social da criança e da família*. Tradução de Dora Flaksman – 2º ed., Rio de Janeiro: Guanabara: 1986.

ARAÚJO, Ana Cristina. Leituras e práticas de civilidade em Portugal no século XVIII. In: FLECK, Eliane Cristina Deckmann. DILLMANN, Mauro. (Orgs). *Escritas e leituras: temas, fontes e objetos na Iberoamérica séculos XVI – XIX*. – São Leopoldo: Oikos; Editora Unisinos, 2017, p. 271 – 294.

ARAÚJO, Ana Cristina. Ritualidade e poder na corte de D. João V: a gênese simbólica do regalismo político. *Revista de História das Ideias*. Imprensa da Universidade de Coimbra, Vol. 22, 2001. p.175 – 208 Disponível em: < [https://doi.org/10.14195/2183-8925\\_22\\_7](https://doi.org/10.14195/2183-8925_22_7)>. Acesso em 29/10/2019.

ARAÚJO, Ana Cristina. Urbanidade e sociabilidade. Notas acerca da “arte de bem viver” em Portugal no século XVIII. *CEPESE*, 2016, p. 132 – 142.

ARAÚJO, Maria Marta Lobo. Pequenos e pobres: a assistência à infância nas Misericórdias portuguesas da Idade Moderna. In: ARAÚJO, Maria Marta Lobo. FERREIRA, Fátima Moura. (Orgs). *A infância no universo assistencial da Península Ibérica (sécs. XVI-XIX)*. Braga: Instituto de Ciências Sociais da Universidade do Minho, 2008, p. 135 – 149.

BARREIROS, Bruno Paulo Fernandes. *Concepções do Corpo no Portugal do Século XVIII: Sensibilidade, Higiene e Saúde Pública*. Tese para obtenção do Grau de Doutor em História, Filosofia e Património da Ciência e da Tecnologia. Universidade Nova de Lisboa. Portugal. Janeiro. 2014. p. 19 – 87.

BARRETO, Maria Renilda Nery. A ciência do parto nos manuais portugueses de obstetrícia. *Niterói*, v. 7, n. 2, p. 219 – 236, 1. sem. 2007.

BERNARTT, Roseane Mendes. A infância a partir de um olhar sócio – histórico. IX Congresso Nacional de Educação – *EDUCERE*. III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia. PUCPR. 2009.

BLUTEAU, Dr. Rafael. *Diccionário da Lingua Portuguesa*. Reformado e acrescentado por Antonio de Moraes Silva. – Tomo I. – Lisboa: Na Officina de Simão Thaddeo Ferreira, 1789. Disponível em: <https://digital.bbm.usp.br/handle/bbm/5412>. Acesso em: 20/11/2019.

CÂMARA, Maria Alexandra Gago da - Modelos de civilidade na Europa de setecentos: práticas receptivas em Portugal. "*Discursos [Em linha]: língua, cultura e sociedade*". ISSN 0872-0738. S. 3, nº 4 (jun. 2002), p. 117–136. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10400.2/4117>>. Acesso em: 18/05/2020.

CARNEIRO, Henrique. *Filtros Mezinhas e Triacas - as drogas no mundo moderno*. - São Paulo: Xamã VM, 1994 p.79-87; 121–137.

\_\_\_\_\_. *Comida e Sociedade: uma história da alimentação*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.p. 9–76.

CARVALHO, Paulo José. O impossível regime das paixões da alma. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*. São Paulo, v. 11, n. 1. 2008. p. 119 – 133. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em:16/05/2019

CHERNOVIZ, Pedro Luiz Napoleão. *Diccionario de Medicina Popular e das Sciencias accessarios para uso das famílias*. – Pariz: A. Roger & F. Chernoviz, 1890. Disponível em: <https://digital.bbm.usp.br/handle/bbm/6947>. Acesso em: 20/11/2019

COSME, João. A consciência sanitária em Portugal nos séculos XVIII - XIX. *CEM Cultura, Espaço & Memória*. Capa. n. 5. 2014, p. 45– 62.

DIAS, José Pedro Sousa. *Até que as luzes os separem. Hipócrates e Galenos na literatura médico-farmacêutica portuguesa dos séculos XVII e XVIII*. In V. Anastácio & I. de O. e Castro, (eds.). *Revisitar os sabres. Referências Clássicas na Cultura Portuguesa do Renascimento à Época Moderna*. Lisboa: Centro de Estudos Clássicos-FLUL e IELT-Universidade Nova de Lisboa, 2010. p.77– 88.

DOLINSKI, João Pedro. O desenvolvimento da medicina moderna na cultura lusa do século XVIII. – *Temporalidades* – Revista Discente do Programa de Pós-Graduação em História da UFMG. V. 6, n. 2 (maio/ago) – Belo Horizonte: Departamento de História, FAFICH/UFMG, 2014. Disponível em: [www.fafich.ufmg.br/temporalidades/revista](http://www.fafich.ufmg.br/temporalidades/revista). Acesso em 04/04/2020.

ELIAS, Norbert. *A sociedade de corte*. 1 ed. Lisboa: Editorial Editora LTDA, 2001.p. 85 – 105.

ELIAS, Norbert. *O processo civilizador: Formação do Estado e da Civilização*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1994, v II. p.13 – 135.

FERRARI, Mario Andre Maximilian Couto. *História da Odontologia no Brasil – o currículo e a legislação entre 1856 e 1931*. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. São Paulo, 2011.p. 17 – 25.

FERREIRA, Antônio Gomes Alves. A compreensão médica portuguesa sobre a concepção da criança no século XVIII. *Educar*, Curitiba, n.25. p. 17- 38, 2005. Editora UFPR.

FERREIRA, Antônio Gomes Alves. A criança e o seu desenvolvimento em discursos médicos e pedagógicos que circularam no contexto português (séculos XVIII a XX). *Educação em Revista*. Belo Horizonte. V. 26.nº1. p. 215 – 234. abr. 2010.

FERREIRA, Antônio Gomes Alves; GONDRA, José. C. Idades da vida, infância e a racionalidade médico-higiênica em Portugal e no Brasil (séculos 17-19). *R. bras. Est. pedag.* Brasília, v. 87, n. 216, p. 119-134, maio/ago. 2006.

FLECK, Eliane Cristina Deckmann Fleck. POLETTO, Roberto. “En este libro no hallo cosa que se oponga a los dogmas de nuestra Santa Fe ni a las buenas costumbres”.

*Varia historia*. [online]. Belo Horizonte. 2013, vol.29, n.49, pp.125-142. ISSN 0104-8775. Disponível em:< <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-87752013000100007>>. Acesso em: 25/10/2019.

GÉLIS, Jacques. In: CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges. *História do Corpo: Da Renascença às Luzes*. Trad. Lúcia M. E. Orth. 5. Ed. – Petrópolis, RJ; - Vozes, 2012.p. 19 – 130.

GIOSTRI, Jomar. Uma viagem pela filosofia oriental: Ibn Sina, o grande Avicena. *Arquivos do CRM – PR*. Capa > v. 34, n. 134. 2017. Disponível em:< <http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/view/830/825>>. Acesso em:02/12/2019.

JÁCOME, Paloma da Silva. *Criança e Infância: uma construção histórica*. Trabalho de Conclusão de curso de Graduação de Pedagogia – Licenciatura Plena. Rio Grande do Norte, UFRN, 2018. p. 11 – 40.

LEBRUN, François. Um em cada dois recém-nascidos. In: LE GOFF, Jacques. *As doenças têm História*. – Lisboa: Terramar, 1985. p.221 – 229.

LE GOFF, Jacques; TRUONG, Nicolas. *Uma história do corpo na Idade Média*. – Trad. Marcos Flamínio Peres. – Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006.

MAGALHÃES, Vera. Prevenção, higiene social e saúde pública sob o signo das Luzes. In: *Dos Riscos à Criminalidade*. Faculdade de Ciências Sociais. Centro Regional de Braga. Universidade Católica Portuguesa. ISBN: 978-989-95645-1-0. Portugal, 2015.p. 53 – 64.

MARTINS, L. Al - C. P.; Silva, P.J.C. & Mutarelli, S.R.K. A teoria dos temperamentos: docorpus hippocraticumao século XIX. *Memorandum*, 14, p. 09 – 24. Belo Horizonte. 2008. Retirado em 24/11/2019, da World Wide Web: <http://www.fafich.ufmg.br/~memorandum/a14/martisilmuta01.pdf>

MAZZINI, Innocenzo. A alimentação e a medicina no mundo antigo. In: FLANDRIN, J.L; MONTANARI, M. *História da Alimentação*. – São Paulo: Estação Liberdade, 1998. p. 254 – 265.

MOSSÉ, Claude. As lições de Hipócrates. In: LE GOFF, Jacques. *As doenças têm História*. – Lisboa: Terramar, 1985. Pág. 39 – 55.

OLIVEIRA, Ricardo. As metamorfoses do império e os problemas da monarquia portuguesa na primeira metade do século XVIII. *Revista Varia História*, Belo Horizonte, vol. 26, nº 43: p. 109 – 129, jan/jun 2010. Disponível em:< <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-87752010000100007>>. Acesso em: 29/10/2019

PALMA, Monique. Construção e transferência de saberes médico – cirúrgicos entre Portugal e a América portuguesa no século XVIII. *História e Ciência: Ciência e Poder na Primeira Idade Global*. Porto, 2016, p. 78 – 93.

PALMESI, Lucas. *Saber e sabor: corpo, medicina e cozinha na obra de Francisco da Fonseca Henriquez*.2014. p.14 – 36;129 – 135;178 – 258;259 – 270. Disponível em:< <http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/handle/1843/BUOS-9WES3Q>. >. Acesso em: 16/05/2019

PELLEGRIN, Nicole. Corpo do comum, usos comuns do corpo. In: CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges. *História do Corpo: Da Renascença às Luzes*. Trad. Lúcia M. E. Orth. 5. Ed. – Petrópolis, RJ; - Vozes, 2012.p. 131 – 216.

- PEREIRA, Wander. Uma História da Odontologia no Brasil. *Revista História e Perspectivas*, Uberlândia (47): 147-173, jul./dez. 2013. p. 146 –157. Disponível em: <<http://www.seer.ufu.br/index.php/historiaperspectivas/article/view/21268>>. Acesso em: 23/06/2020.
- PORTER, Roy; VIGARELLO, Georges. Corpo, Saúde e Doenças. In.: CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges. *História do Corpo: Da Renascença às Luzes*. Trad. Lúcia M. E. Orth. 5. Ed. – Petrópolis, RJ; - Vozes, 2012. p. 441 – 486.
- PORTER, Roy. História do Corpo. In: BURKE, Peter (org). *A Escrita da História: novas perspectivas*. Tradução de Magda Lopes. – São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1992. – (Biblioteca básica). p. 291– 326.
- QUEIROZ, Maria Luiza Bertulini. A Fundação do Presídio e Colônia do Rio Grande de São Pedro. – *BIBLOS, [S.l.]*, v. 2, p. 55-90, jul. 2007. – Disponível em: <https://www.seer.furg.br/biblos/article/view/58> . Acesso em: 16/05/2019.
- REBOLLO, Regina Andrés. O legado hipocrático e sua fortuna no período greco-romano: de Cós a Galeno. *Scientiae zudia*, São Paulo, v.4, n.1, 2006, p. 45 – 82.
- RIPE, Fernando C; AMARAL, Giana L. O governmento dos sujeitos infantis masculinos: instruções modelares para um menino cristão e um manual de civilidade português do final do século XVIII. *Rev. Bras. Hist. Educ.* vol.18 Maringá 2018 Epub Feb 11, 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.4025/rbhe.v18.2018.e040>>. Acesso em: 03/09/2019
- RIPE, Fernando C. *A constituição do sujeito infantil moderno na cultura impressa portuguesa do século XVIII*. Tese de Doutorado. Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, 2019. p. 52 – 105.
- SÁ, Isabel dos Guimarães. "As crianças e as idades da vida". In: MONTEIRO, José Mattoso. GONÇALO, Nuno. (Coord.). *História da Vida Privada em Portugal. A Idade Moderna - Lisboa*, Círculo de Leitores, 2011, p. 72 – 95. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/1822/38082>>. Acesso em: 31/10/2019
- SANTOS FILHO, Lycurgo . *História da Medicina no Brasil (do século XVI ao século XIX)*. Editora Brasiliense LTDA. São Paulo, 1947. p.138.
- SILVA, Ricardo Henrique Alves, PERES, Arsenio Sales. Odontologia: um breve histórico. *Odontologia. Clín.-Científ.* Recife, 6 (1): 7-11, jan/mar., 2007, p. 07 – 11. Disponível em: [www.cro-pe.org.br](http://www.cro-pe.org.br). Acesso em: 23/06/2020.
- SOUZA, M; SILVA, F & OLIVEIRA, V. O Corpo na Idade Média: entre representações e sexualidade. *IV Congresso Sergipano de História & IV Encontro Estadual de História da ANPUH/SE*. Out/2014.
- VIANA, Fernando Santa Clara e MERLO, Patrícia Silva. A trajetória do paladar luso entre os séculos XVIII e XIX: análise de livros de cozinha. *Ágora*. Santa Cruz do Sul, v.18, n. 01, p. 131-140, jan. /jun. 2016.
- VILLALTA, Luiz Carlos. *Reformismo ilustrado, censura e práticas de leitura: usos do livro na América Portuguesa*. Tese de Doutorado. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo. São Paulo, 1999, p.46 – 54.
- VIOTTI, Ana Carolina. *As práticas e os saberes médicos no Brasil colonial (1677-1808)*. 2012. –Franca: [s.n.], 2012, 179 f.

VIOTTI, Ana Carolina. A cura dos corpos entre a mesa e a botica (Brasil, século XVIII). *Projeto de Pós-Doutoramento junto à COC/FIOCRUZ (2018-2020)*.

TIRAPICOS, Luís Artur Marques. *Ciência e diplomacia na corte de D. João V: a acção de João Baptista Carbone, 1722-1750*. Tese de Doutoramento, Universidade de Lisboa, 2017, p. 23-87. Disponível em: < <http://hdl.handle.net/10451/35028>>. Acesso em: 01/11/2019.