

## **ALIMENTAÇÃO E A CONSERVAÇÃO DA SAÚDE NA *ANCORA MEDICINAL* [...] DE FRANCISCO DA FONSECA HENRIQUES (PORTUGAL, SÉCULO XVIII)**

## **DIET AND HEALTH PRESERVATION IN *ANCORA MEDICINAL* [...] BY FRANCISCO DA FONSECA HENRIQUES (PORTUGAL, EIGHTEENTH-CENTURY)**

VITÓRIA MARCHETTO<sup>1</sup>

### **RESUMO**

Em Portugal do século XVIII, a preocupação em proporcionar aos indivíduos acesso a informações que os capacitassem a preservar a própria saúde incentivou a produção de obras medicinais voltadas aos cuidados dietéticos. É esse o caso da *Ancora medicinal para conservar a vida com saúde*, de autoria do médico português Francisco da Fonseca Henriques que, respaldada pelos preceitos da teoria dos humores de Hipócrates e Galeno, fornece aos indivíduos os conhecimentos necessários ao empreendimento de uma alimentação capaz de preservar sua balança humoral. A partir da *Ancora medicinal [...]*, o presente trabalho se propõe, portanto, a compreender a forma como as correntes medicinais vigentes no Portugal Setecentista guiaram a alimentação voltada para a conservação da vida.

**Palavras-chave:** Saúde. Dietética. Portugal. Século XVIII.

### **ABSTRACT**

In Portugal, during the Eighteenth-century, the concerns in provide to the people knowledge surrounding conservation of their own health encouraged the production of medical books related to dietetics. This is the case of the book *Ancora medicinal para conservar a vida com saúde* written by Francisco da Fonseca Henriques which, supported by the Hippocratic and Galenic theory of humors, provided essential information about the foods that could hold the better humoral balance. Based on *Ancora medicinal [...]*, the present work aims to understand how the medical knowledge used in Portugal guided a diet directed to the conservation of life.

**Keywords:** Health. Diet. Portugal. Eighteenth Century.

---

<sup>1</sup> Mestranda do Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (PPGH-UNESP); trabalho financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (processo FAPESP nº 2022/02706-7); e-mail do autor: vitoria.marchetto@unesp.br

## **INTRODUÇÃO**

No século XVIII, com a emergência de impulsos voltados à difusão do saber médico e, especialmente, à divulgação de conhecimentos direcionados à esfera da conservação da saúde, a questão da popularização dos tratados de cunho medicinal em meio às populações de Portugal passou a ser considerada como necessidade, na medida em que a propagação de tais informações poderia contribuir para evitar a disseminação de enfermidades (MARQUES, 2004, p. 39). Eram recorrentes, por entre as obras médicas amparadas pela teoria dos humores, – cujos preceitos, desenvolvidos por Hipócrates e, posteriormente, aprimorados por Galeno, datavam da Antiguidade e permaneceram como base para a medicina portuguesa de então –, as tentativas de fazer com que os conhecimentos referentes ao trato dos corpos conseguissem maior alcance em território europeu. Os cuidados dispensados à divulgação de saberes capazes de atravancar a ocorrência de doenças, de modo que tais saberes se mostrassem de fácil compreensão por aqueles sem formação nas artes médicas, possibilitou que, durante o Setecentos, esse modelo de material fosse produzido em língua vernácula, sendo planejado, ainda, para que as informações sob sua abrangência também circulassem através de sujeitos atuantes como intermediários (ABREU, 2006, p. 195-201).

No que se refere à supracitada teoria humoral hipocrático-galênica, base para o sistema médico vigente no Portugal do século XVIII, importa destacar que seus pressupostos apoiam-se na concepção de uma relação intrínseca entre corpo e ambiente externo, conexão tal que suscitaria trocas entre ambos os espaços – isto é, intercâmbios de substâncias corporais e elementos do mundo exterior –, trocas que são consideradas como as principais causas para o surgimento de enfermidades nos indivíduos (LINDEMANN, 1999, p. 8). Assim, os constantes esforços para a manutenção do equilíbrio entre elementos internos ao corpo e substâncias exteriores que interferem nesse balanceamento, seja em favor da saúde ou vulnerabilizando os homens frente às doenças, contribuiu, portanto, para a percepção de que qualquer influência externa poderia ser entendida como potencial ameaça à conservação da vida.

A temática da preservação da saúde passa a receber atenção especial na esfera dos cuidados terapêuticos durante o Setecentos, sobretudo a partir de noções pautadas nos escritos médicos Antigos – com destaque aos de Galeno – que, entre outras proposições, incentivavam a moderação daqueles elementos classificados como não-naturais, podendo ser sublinhados, nessa esteira, a comida e a bebida (MAIA, 2012, p. 27; LINDEMANN, 1999, p. 10). De acordo com o que pressupunha a doutrina hipocrática, manter uma dieta considerada favorável caracterizava-se, desta forma, como a melhor maneira de manter ou recuperar a saúde (LINDEMANN, 1999, p. 14).

Evidencia-se, portanto, como documento de destacada relevância na esfera do trato dos corpos o tratado *Ancora medicinal para conservar a vida com saúde* (1721), de autoria do médico português Francisco da Fonseca Henriques. Produzida sob a égide das teorias de Hipócrates e Galeno – apesar do ascendente prestígio sendo conquistado, no continente europeu, por inovações científicas tais como as terapias químicas –, a *Ancora medicinal [...]* coloca especial ênfase sobre a dietética, que, por sua vez, configurou-se como um dos segmentos de maior relevância no interior da medicina Antiga (CASTRO, 2011, p.78). Tendo se estabelecido como determinante em meio às terapêuticas empreendidas no campo médico, a dietética fornecia bases para que os indivíduos se capacitassem à administração adequada dos alimentos, tanto ao se encontrarem acometidos por dado mal, como ao buscarem na alimentação a garantia da boa saúde. Para tanto, importava que estes tivessem acesso não somente a informações acerca do comportamento e natureza de seu corpo, mas também que fossem capazes de identificar as qualidades das comidas à disposição para seu consumo e, partindo disso, reconhecer a correspondência entre as qualidades dos mantimentos e as suas próprias.

Observa-se, nesse sentido, que a obra de Henriques, ainda que reafirme a necessidade de investigação das naturezas dos ingredientes e dos sujeitos, dirige seu enfoque não ao tratamento de enfermidades, mas à prevenção do surgimento destas. Deste modo, o português dedica-se à confecção de uma obra que almeja instruir a respeito de distintas questões em torno das refeições quando direcionadas a conservação da saúde, abordando aspectos que

compreendem desde as recomendações acerca de quantidades adequadas, passando pela influência exercida pelo modo de preparo dos pratos, chegando, enfim, às adaptações da dieta impostas por consequência de intervenções climáticas.

O presente artigo visa empreender uma análise da forma como medicina e alimentação aparecem atreladas na *Ancora Medicinal [...]* de Francisco da Fonseca Henriques, partindo, principalmente, da Seção II da obra, cujo enfoque recai sobre aspectos teóricos relativos aos alimentos e as formas consideradas convenientes para seu uso. Para tanto, alguns conceitos empregados ao longo do livro médico – e reproduzidos no presente trabalho – devem ser esclarecidos. O primeiro destes conceitos consiste no termo “cozimento” que, frequentemente empregado pelo autor, é definido pelo *Vocabulario Portuguez e latino* (1712-1728), de autoria de Raphael Bluteau, como a digestão do alimento no estômago. Ainda, ressaltamos os termos “jantar” e “ceia”, usados por Henriques como referência às refeições, sendo o jantar descrito pelo dicionário de Bluteau como “Tomar sua refeição pelas horas do meio dia” (BLUTEAU, 1713, p. 12), enquanto a ceia – encontrado sob o verbete “cea” – consiste na “comida da noite” (BLUTEAU, 1712, p. 221).

Ademais, consideraremos que cozinha e medicina seriam indissociáveis no tocante à preservação da saúde dos indivíduos, uma vez que ambas as esferas manifestam preocupação por desconfortos característicos da vida humana (PALMESI, 2014, p. 139). Analisando, então, a ação dos alimentos sobre o corpo e a saúde dos homens a partir do exame feito por Henriques, pretendemos discorrer acerca do modo como a dietética desvelou-se como terapêutica essencial para a conservação da saúde na *Ancora medicinal [...]*, observando, além disso, o modo como o médico propõe a correspondência entre comida e corpo a depender da natureza de cada um, ao que usaremos como respaldo o embasamento da obra na tradição médica hipocrático-galênica. Finalmente, elencaremos determinadas indicações dietéticas sugeridas ao longo do tratado que, pautadas nos princípios científicos em vigor no Portugal do século XVIII, demonstram como a teoria é aplicada no estudo dos alimentos e nas recomendações para o consumo destes.

## 1. FRANCISCO DA FONSECA HENRIQUES E SUA *ANCORA MEDICINAL* [...]

O médico português Francisco da Fonseca Henriques, pensando na forma como a alimentação melhor poderia contribuir para a conservação da vida e da saúde das pessoas, se dedicou à confecção da obra *Ancora medicinal para conservar a vida com saúde*, produzida em Lisboa e publicada no ano de 1721<sup>2</sup> com todas as licenças necessárias à sua impressão e divulgação. Henriques alerta seu leitor de que

A conservação da saúde consiste na reta observância das seis cousas 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 com moderação, e prudência usar de bons alimentos**<sup>3</sup>, [...] não pode deixar de ter boa saúde, ou ao menos não terá tantas ocasiões de a perder, como os que se hão no uso destas cousas sem reparo (HENRIQUES, 1731, n.p.).

Elucidando as influências externas consideradas determinantes para manutenção de um corpo saudável, o médico explicita o propósito de sua obra, a saber: orientar os indivíduos para que estes fossem capazes de gerir sua saúde a partir da administração apropriada dos seis elementos supracitados, acerca dos quais vai discorrer ao longo das cinco seções que dividem sua obra. Nessa esteira, a seção I é dedicada aos ares; as sessões II – foco de nosso interesse – e III voltam-se aos aspectos gerais da alimentação e aos alimentos específicos, respectivamente; a seção IV trata de bebidas como a água, o vinho e as de caráter medicinal e, finalmente, a seção V aborda os demais elementos – o sono e a vigília, o movimento e o descanso, os excretos e os retentos e as paixões da alma.

Nascido no ano de 1665, na cidade de Mirandela – de onde recebe o apelido de doutor Mirandela – Francisco da Fonseca Henriques, posteriormente consagrado como médico de Dom João V, foi profissional distinto em território português, formado pela Universidade de Coimbra (PALMESI, 2014, p. 36), onde

---

<sup>2</sup> Para o presente trabalho, empregaremos a edição de 1731 da *Âncora Medicinal* [...].

<sup>3</sup> Grifos meus.

teve sua educação pautada na leitura de autores clássicos, como o filósofo persa Avicena e o médico romano Galeno (CARDOSO; COSTA, 2015, p. 7). Compreende-se, então, o embasamento teórico seguido por Henriques ao longo de seu compilado medicinal, uma vez que o tratado, dedicado especialmente aos indivíduos que se encontravam já com saúde – tendo em vista que o propósito da obra é instruir acerca da conservação desta, sobretudo por meio da boa alimentação –, tem como respaldo para suas indicações a chamada teoria humoral hipocrático-galênica, formulada durante a antiguidade pelo grego Hipócrates e, mais tarde, aprimorada pelo referido Galeno.

Henriques, que foi autor de outros célebres escritos de cunho medicinal, tal como a *Medicina Lusitana* (1710) – tratado que passou por diversas reedições –, viu sua *Ancora medicinal [...]* como uma oportunidade para melhor contribuir para a preservação da saúde dos indivíduos. Nessa perspectiva, o potencial de conservar o corpo sem enfermidades era considerado como melhor expressão do trabalho médico, tal capacidade de preservação da vida adquirindo estatuto de maior relevância na esfera dos cuidados com a saúde, mesmo quando comparada aos esforços dos curadores em prescrever e administrar as terapêuticas adequadas às enfermidades (PALMESI, 2014, p. 16).

Para que conseguisse cumprir o objetivo a que se propunha e com vista, ainda, a embasar os pressupostos em que se apoiava, o médico mobiliza uma série de autores da medicina que fornecem instruções úteis ao propósito do livro. Tais referências nos dão pistas acerca das obras e conhecimentos disponíveis aos profissionais em atuação no Portugal do século XVIII, possibilitando a visualização do aparato teórico à disposição destes homens. Entre os autores elencados, temos Seneca e suas indicações de que uma ampla variedade de iguarias à mesa contribuiria para o surgimento de enfermidades. Henriques cita Aristóteles, que teria considerado o comer pouco e trabalhar muito como fatores primordiais para se viver sem doenças, e faz diversas referências ao já mencionado Avicena, entre as quais constam suas condenações à mistura de alimentos líquidos e sólidos. Também aponta a Escola de Salerno<sup>4</sup>, ressaltando

---

<sup>4</sup> A Escola de Salerno foi uma instituição onde se ensinavam os ofícios médicos. Localizada na Itália e tendo seus períodos mais prósperos entre os séculos XII e XIII, essa escola contribuiu para a difusão dos textos médicos gregos e árabes. Cf: PALMESI, Lucas. *Saber e sabor: corpo,*

sua contribuição aos saberes relativos à preservação da saúde – saberes estes a serem abordados no decorrer da *Ancora medicinal [...]* – e, depois, ao tratar das refeições da ceia, esclarece que “[...] na Escola de Salerno se diz que o cear muito ofende o estômago e se recomenda parcimônia de alimento nas ceias, para passar as noites com sossego [...]” (HENRIQUES, 1731, p. 64).

Ao explicitar que comida e bebida são fundamentais para a boa saúde, alertando, ainda, acerca da importância de se comer sem exageros, ao mesmo tempo em que chama a atenção para a necessidade de seleção dos alimentos adequados, o médico nos introduz ao propósito da parte de sua obra que mais interessa ao presente trabalho – isto é, a Seção II. Portanto, em meio às suas distintas recomendações, é também à conservação da vida a partir de uma alimentação favorável à manutenção do equilíbrio humoral – ideia que pautava a medicina do Portugal Setecentista – que a *Ancora medicinal [...]* se propõe.

Tomando como ponto de partida o pressuposto de que um mesmo alimento poderia ser bom ou mal, a partir da correspondência de sua natureza com a do indivíduo que o consome, Francisco da Fonseca Henriques dedicará os dez capítulos que integram a Seção II de sua obra à elucidação dos preceitos teóricos aplicados sobre suas análises acerca dos alimentos e refeições, evidenciando como a comida se revela responsável seja pelo mantimento da saúde ou pela falta dela. Desta forma, ao longo do recorte selecionado da obra, o médico português discorrerá a respeito dos alimentos considerados benéficos, das quantidades em que estes devem ser ingeridos, da relevância da variedade de pratos nas refeições, da ordem com que as comidas deveriam ser consumidas e os melhores horários para se alimentar, da prioridade por comidas assadas ou cozidas, dos melhores alimentos para cada idade e, finalmente, das comidas próprias para cada estação do ano. A dieta seguida pelos indivíduos em seu cotidiano representava, portanto, a possibilidade de uma vida saudável e, para que isso se concretizasse, tal dieta deveria ser composta por alimentos facilmente digeríveis (ALGRANTI, 2012, p. 17) – que, conseqüentemente, consistiam nos mais nutritivos.

---

*medicina e cozinha na obra de Francisco da Fonseca Henriques*. Dissertação (Mestrado em História) - Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, p. 320. 2014.p. 38-39.

Unindo, portanto, uma série de saberes relativos aos aspectos da fisiologia dos corpos, bem como do trato destes – saberes tais advindos dos mais distintos autores dedicados a escrita de obras médicas –, Francisco da Fonseca Henriques, por meio de sua *Ancora medicinal [...]*, fornece evidências do modo como as enfermidades surgiriam nos indivíduos, informando, especialmente por meio da dietética, as melhores formas de se evitar a emergência destes males. Com isso, o doutor Mirandela buscava promover uma ampliação dos saberes que tornariam possível que os indivíduos agissem em favor de sua saúde, dificultando a emergência de doenças e instruindo, para tanto, a respeito da composição natural dos corpos, da qualidade dos alimentos e da maneira como melhor consumir esses últimos. Assim, Henriques pretendia induzir seu leitor a empreender uma alimentação que contribuísse para que a comida reagisse positivamente com seu estômago e, conseqüentemente, permitisse que a saúde desse sujeito fosse preservada, pois

[...] aos alimentos, o que os fazem ser bons ou maus é a diversidade das naturezas e dos estômagos. Muitas vezes os alimentos, que pelas suas boas qualidades julgamos melhores, são os que alguns estômagos recebem mal e os comutam pior, de que nascem indigestões, flatulências, e outros danos, que são conseqüências destes (HENRIQUES, 1731, p. 21).

## 2. COMER PARA CONSERVAR A SAÚDE

Como observado, a partir das leituras e teorias elencadas por Henriques no decorrer de sua *Ancora medicinal [...]*, entende-se que o médico acompanhava o sistema médico farmacêutico no qual se escorava Portugal no século XVIII, a saber: os conhecimentos científicos cujas origens remontam ao período da Antiguidade. Destacava-se, então, a já referenciada teoria humoral hipocrático-galênica, elaborada pelo médico Hipócrates e, posteriormente, desdobrada e complementada por Galeno. Segundo o que depreendia tal teoria, o eventual desequilíbrio entre os humores componentes do corpo – desequilíbrio este que resultaria de fatores como a exposição a ares insalubres e o consumo de comidas ou bebidas consideradas maléficas – levaria os homens a sofrerem com enfermidades (HOLMES, 2018, p. 67). Deste modo, a partir do que indica tal tradição, a dietética seria não somente uma terapêutica indicada ao

reequilíbrio dos humores e, portanto, à recuperação da saúde, mas, também, uma forma de conservar o balanceamento humoral, assim, evitando o aparecimento de doenças nos sujeitos.

De acordo com o que consideravam os físicos da Antiguidade, apoiados nos preceitos de Hipócrates e Galeno, ar e alimentos seriam os únicos elementos absorvidos pelos homens e, portanto, consistiriam nos principais causadores de males internos que os atingia (CASTRO, 2011, p. 77). Nesse sentido, a qualidade dos alimentos ingeridos detinha potencial para fazer com que estes fossem considerados como causadores ou não, nos sujeitos, de alguma enfermidade e, por isso, era importante que os médicos se empenhassem no estudo de tais comidas, para que, desvelando sua natureza e qualidades, estivessem capacitados não apenas a reconhecer as enfermidades contra as quais estes ingredientes seriam úteis, mas também identificar quais comidas contribuiriam para a preservação da saúde de cada um, a partir da compatibilidade entre seu temperamento característico e o daquele que a ingeria.

Para melhor compreender os aspectos das qualidades dos alimentos e do modo como estas se relacionam ao corpo dos indivíduos, é importante nos determos sobre alguns aspectos fundamentais da teoria humoral. De acordo com os escritos hipocráticos, o corpo humano seria composto por quatro humores, a saber: o sangue, a bile amarela, a bile negra e a fleuma. Ademais, cada um desses humores associava-se a uma estação e seria detentor de suas próprias características. Ainda, cada humor correspondia a um temperamento específico, que se manifestava como predominante nos indivíduos de acordo com fatores como seu gênero e, também, conforme a estação do ano (JOUANNA, 2012, p. 335). Assim, o sangue, predominante no temperamento sanguíneo, tinha natureza quente e úmida e estava associado à primavera; a fleuma, que marcava o fleumático, caracterizava-se como fria e úmida e estava ligada ao inverno; a bile negra, prevalecente no indivíduo melancólico, era fria e seca e relacionada ao outono e, finalmente, a bile amarela, dominante no temperamento colérico, tinha característica quente e seca e ligava-se ao verão (JOUANNA, 2012, p. 335).

Tais qualidades – quente, frio, seco e úmido – mostram-se também presentes nas comidas consumidas pelos homens e, deste modo, podemos melhor entender a já mencionada importância da identificação, pelos médicos, da natureza dos alimentos à disposição dos indivíduos, uma vez que, para a preservação de sua saúde, os sujeitos deveriam ter cautela na escolha daquilo que compunha seus pratos. Nessa esteira, Henriques comunica a seus leitores que a familiaridade entre o alimento e o organismo daquele que o consome é fundamental para que estes sejam devidamente cozidos – ou seja, dissolvidos e transformados em líquido – pelo estômago, em um processo que não provoque a emergência de males. Alerta, ainda, que os alimentos são qualificados como bons ou maus a partir de sua relação com o temperamento de quem o consome, a interpretação da teoria dos humores posterior à segunda metade do século XVI indicando que os alimentos de natureza oposta à do consumidor deveriam ser priorizados – ao contrário do que prescreviam as interpretações anteriores a esse período, que recomendavam o consumo de comidas de natureza semelhante à dos homens (FLANDRIN, 1998, p. 676). Assim sendo, um mesmo alimento poderia ser considerado bom ou mau a depender daquele que o ingere, a preferência ou aversão dos sujeitos por determinados alimentos sendo encarada, portanto, a partir de uma perspectiva fisiológica (FLANDRIN, 1998, p. 669).

Vale pontuar que, no século XVIII, o continente europeu vinha passando por um processo que reavaliava esse saber médico ainda sólido em Portugal, processo este protagonizado, sobretudo, pela teoria química proposta por Paracelso no século XVI, que despontou como principal concorrente do galenismo. Esse pensamento, em linhas bastante gerais, colocou em plano secundário os quatro humores definidos por Hipócrates e Galeno, atribuindo papel de importância a outras três substâncias que, eleitas como componentes dos indivíduos, consistiam no sal, enxofre e mercúrio, as doenças sendo consideradas, segundo essa teoria, resultado de invasões de entidades no corpo humano (LINDEMANN, 1999, p. 11; DIAS, 2005, p. 43).

Apesar das contestações colocadas pela corrente química, o galenismo permaneceu como principal respaldo para Henriques na produção de sua *Ancora*

*medicinal [...]*. Nela, seu autor enfatiza, portanto, que não somente a natureza dos alimentos é relevante na conservação da saúde dos homens, mas a moderação no consumo destes também deve ser respeitada para que o corpo se mantenha livre de doenças. Henriques estabelece que a quantidade de comida ingerida merece mais atenção do que recebem as qualidades de que esta dispõe, especialmente devido ao fato de que o exagero nas refeições acarreta males como indigestões e cólicas (HENRIQUES, 1731, p. 33). As justificativas para as consequências causadas pelos excessos muitas vezes se assentavam sobre bases morais e religiosas que, na esfera das práticas dietéticas, associavam gula à tentação e, nesse sentido, ligavam-se a ideia de um regramento da alimentação cujo propósito consistia em disciplinar os impulsos que conduziriam os indivíduos aos exageros CARNEIRO, 2003, n.p.). Muitas recomendações morais ou do âmbito da religião se destacam com vista a contribuir para o devido ordenamento da nutrição dos indivíduos, recomendações estas que se referem às quantidades a serem ingeridas ou até mesmo incentivam a prática do jejum (CARNEIRO, 2003, n.p.).

Ainda que tais indicações para a moderação encontrem algum respaldo em elementos religiosos mencionados por Henriques, tais como determinadas analogias a figuras sagradas, o médico não fornece, ao longo da Seção II de sua obra, indicações de que o mal causado pelo excesso de comida fosse consequência de desvios morais. O tratado ressalta até mesmo que a alimentação em quantidades insuficientes seria prejudicial à reposição do sangue e dos espíritos do corpo, sendo aos indivíduos de natureza quente, seca e biliosa ainda mais maléfica do que os excessos. Contudo, o médico português não deixa de condenar qualquer tipo de exagero, afirmando que

O melhor meio para durar pouco é o comer muito. Os mesmos alimentos que tomados com moderação conservam a vida com saúde, comidos com excesso a arruínam [...]. E é lástima que tendo os homens este conhecimento, possam com eles mais as veementes ilícebras do apetite, para se soltarem na mesa com excesso, que os poderosos ditames da razão, para se conterem nos limites da fragilidade com prudência [...] (HENRIQUES, 1731, p. 32).

A partir da leitura da *Ancora medicinal [...]*, observa-se a impossibilidade de determinação de regras gerais capazes de reger a alimentação quando esta

se volta aos princípios dietéticos de preservação da saúde, uma vez que os organismos se caracterizam por reagir de formas distintas ao que consomem, a depender da correspondência de seu próprio temperamento com a natureza do alimento em questão. Nesse sentido, entre as orientações elencadas no decorrer da obra, todas preocupadas com condução dos indivíduos a refeições compostas pelos alimentos considerados mais convenientes – uma vez que estes, quando transformados em líquido pelo estômago e absorvidos pelo corpo, poderiam atuar para suprir os humores em falta (MAZZINI, 1998, p. 255) –, constata-se, a partir da leitura do tratado e em consonância com o que indica a teoria humoral, a influência exercida pela estação do ano e a idade de cada um sobre as escolhas alimentares consideradas ideais. Portanto, o médico propõe que cada fase da vida de um indivíduo seria mais fortemente marcada por humores e qualidades específicos. Considerando a palavra “idade” como o tempo assentado entre períodos de alteração na constituição dos corpos, Henriques propõe quatro divisões para a vida humana: a puerícia, a juventude, a consistência e a senilidade.

Essa divisão, que pressupõe que cada fase da vida seja definida por características distintas com relação às outras, presume, conseqüentemente, que cada idade tenha seus alimentos ideais. Portanto, no caso da puerícia, considerada um estágio de grande calor e em que se verifica o crescimento do corpo, a dieta deveria ser composta preferencialmente por alimentos frios e úmidos. Do mesmo modo, a juventude também caracterizava-se como quente e seca, os alimentos indicados para essa idade sendo frios, úmidos e preferencialmente sólidos – ao contrário da puerícia que demandava uma dieta mais líquida e de fácil cozimento no estômago. A consistência e a senilidade, pelo contrário, são descritas como frias e secas, os alimentos recomendados consistindo naqueles de natureza quente e úmida.

Ademais, o clima também desempenha papel crucial na escolha dos melhores alimentos para a conservação da saúde, as refeições devendo ser adaptadas em conformidade com a influência exercida, em cada corpo, pelas mudanças de estação (JOUANNA, 2012, p. 149). Durante o inverno, estação fria e úmida, Henriques recomenda a ingestão de alimentos quentes e secos “[...]”

não só por contrariarem as qualidades hiemais, mas para gastar ou temperar as muitas serosidades e fleumas, de que os corpos abundam” (HENRIQUES, 1731, p. 80). Na primavera, por sua vez, o ar temperado não caracterizado como frio ou quente, demanda alimentos temperados; no estio, período quente e seco, as refeições devem ser compostas por pratos frios e úmidos, alguns dos alimentos sugeridos consistindo em sorvetes e limonadas nevadas. Finalmente, no outono, frio e seco, o alimento deve ser quente e úmido quando nos períodos mais próximos ao estio e quente e seco quando perto do inverno. As alterações provocadas por ambos os fatores – fase da vida e clima –, de acordo com o que se observa mesmo nas referências elencadas por Henriques, encontram fundamento nos escritos hipocráticos, que propõe essas classificações iniciais entre os diferentes climas, classificações tais que serão, mais tarde, melhor desenvolvidas por Galeno, a partir de então sendo associadas a idades e temperamentos específicos – ou seja, o temperamento sanguíneo se vincula à infância e à primavera, a bile amarela ao verão e à juventude, a bile negra ao outono e à maturidade e a fleuma ao inverno e a velhice (JOUANNA, 2012, p. 339).

Do mesmo modo, essa impossibilidade de imposição de regras gerais capazes de conduzir a alimentação voltada à preservação da saúde se impõe sobre aspectos como a ordem ideal para consumo dos alimentos, bem como a respeito dos melhores horários para que fossem feitas as refeições e às quantidades a serem ingeridas. Henriques assinala que, frente à variedade de alimentos que compõe as mesas durante as refeições – podendo estes ser sólidos ou líquidos, de fácil ou difícil cozimento –, é importante que os indivíduos tenham conhecimento da melhor distribuição para o consumo destes. Elucidando alguns estudiosos que também se debruçaram sobre tal tópico, a *Ancora medicinal [...]* aponta as disparidades entre as indicações de ordens mais benéficas propostas. O tratado expõe, assim, a perspectiva de Avicena, que desencorajava qualquer mistura de alimentos, e, em seguida, a contrapõe com as recomendações de Galeno, que instruem os indivíduos a ingerir primeiramente os alimentos considerados tênues<sup>5</sup>, de fácil cozimento no

---

<sup>5</sup> Descritos pelo dicionário de Raphael Bluteau como de pouca substância.

estômago, e, em seguida, os sólidos, que cozem com mais dificuldade.

O médico português concluiu, no entanto, que a ordem em que se ingere as comidas não apresenta grande relevância, uma vez que, durante seu processo de fermentação no organismo daquele que se alimenta, tudo o que foi ingerido se misturará:

Os alimentos no estomago comutam-se com a virtude do seu ácido por meio de uma fermentação, na qual se confundem de maneira, que os que estão no fundo vem para cima e os que estão em cima vão para baixo, e por isto importa pouco que se tomem primeiro uns, que outros [...] (HENRIQUES, 1731, p. 52).

Ainda, Henriques trabalhará para fixar algumas noções acerca dos horários mais convenientes a serem reservados às refeições, sublinhando algumas reprovações aos que se alimentam sem regramentos – fato que pode ser associado às condenações à gula – e explicando, portanto, que o jantar e a ceia se mostravam suficientes para a nutrição dos indivíduos. O autor determina, portanto, que o horário ideal para o jantar compreendia o período entre às onze horas da manhã e o meio-dia, ao passo que a ceia deveria se suceder das nove às dez horas da noite. Contudo, apesar de tais determinações, acrescenta-se a sugestão ao leitor, de que, durante o estio, o jantar acontecesse mais cedo, de modo que o calor do clima não causasse interferências ao cozimento do alimento no estômago. Observa-se que tais recomendações estavam atreladas ao esquema fisiológico proposto por Galeno, que entendia o estômago como um recipiente constantemente borbulhante, enquanto a digestão consistia no cozimento dos alimentos ingeridos (GENTILCORE, 2016, p. 39).

Ao mesmo tempo em que propõe tais regulamentações relativas ao melhor horário para as refeições, o tratado médico aponta que os indivíduos devessem manter a rotina de refeições com a qual já se encontravam habituados, apontando, como exemplo, aqueles considerados “rústicos”, homens estes que, devido ao trabalho cotidiano intenso, se alimentavam até quatro vezes ao dia. Deste modo, frente à impossibilidade em se estipular horários fixos para cada refeição por conta das diferentes rotinas e, ainda, das distintas características de cada organismo, Henriques recomenda que cada um se guiasse de acordo com aquilo que já estava acostumado e acrescenta aos leitores que “[...] com esta regra vá vivendo, enquanto dela lhe não resultar algum

dano [...]” (HENRIQUES, 1731, p. 58).

Igualmente indetermináveis são as indicações relativas ao questionamento sobre qual deveria ser a maior refeição: o jantar ou a ceia. Henriques aponta que tal temática apresenta contradições mesmo entre aqueles dedicados ao seu estudo, os profissionais que defendem a ceia mais completa se pautando em prescrições dos escritos hipocráticos e em sua convicção de que ingerir maior volume de alimentos no período da noite seria mais benéfico do que o fazer durante o dia. Seguiam, também, o exemplo registrado por Galeno, que afirmava que os antigos, habituados a ceias mais fartas do que os jantares, “[...] viviam séculos com saúde” (HENRIQUES, 1731, p. 62). Acreditava-se, ainda, que o sono favoreceria a concentração do calor e dos espíritos no corpo, facilitando, assim, o cozimento dos alimentos no estômago. Em contrapartida, aqueles que teorizavam sobre os benefícios de um jantar maior do que a ceia adotavam a ideia de que o estômago melhor cozeria os alimentos durante o dia, tal cozimento mostrando-se mais eficaz nos momentos em que os indivíduos encontram-se acordados. Henriques sublinha que

Ultimamente favorece esta opinião a experiencia de que os homens, que ceiam pouco, passam muito melhor as noites que os que ceiam muito; e por nenhuma outra causa é senão porque como de noite se não faz também o cozimento de estomago, os que comem muito, passam mal pelo enfado, com que o estomago coze, ou não pode cozer tanto alimento (HENRIQUES, 1731, p. 63-64).

Frente a distintos pontos de vista acerca das quantidades ideais a serem ingeridas no jantar e na ceia, o doutor Mirandela conclui que não existem certezas acerca do horário em que o estômago melhor coze os alimentos. Por isso, desde que se seguissem os princípios de uma alimentação sem exageros, não seriam relevantes as ponderações voltadas a qual das refeições deveria ser maior.

Entre os demais aspectos a serem ressaltados acerca da *Ancora medicinal [...]*, vale apontar a menção de Henriques à crença comum de que a repetição dos mesmos alimentos no jantar e na ceia seria prejudicial à saúde dos indivíduos. Contudo, para o médico, o ingrediente que causasse algum mal durante o jantar seria igualmente nocivo na ceia, uma vez que o período do dia no qual determinada comida fosse consumida não ocasionaria interferências nas

reações do organismo daquele que o ingeriu. Henriques também alerta que o modo de preparo dos alimentos não acarreta alterações de sua natureza. Entretanto, explica que os alimentos cozidos são digeridos mais facilmente pelo estômago, ao passo que as refeições assadas, por conservar a umidade dos nutrientes, caracterizam-se como mais favoráveis à nutrição.

Observa-se que, em grande medida, a experiência mostrava-se imprescindível à obtenção de conhecimentos relativos à dietética, fato evidenciado por Galeno que, embora não deixe atribuir relevância à razão no estudo dos elementos voltados à alimentação – bem como naqueles direcionados à farmácia –, coloca a experimentação como exercício ainda mais significativo (EIJK, 2005, p. 279-280). Ainda que Galeno defenda que a experiência fosse usada por aqueles que detivessem qualificações para tal – especialmente ao se buscar desvelar as potencialidades de alimentos e fármacos (EIJK, 2005, p. 280) –, a partir da leitura da *Ancora medicinal [...]*, percebe-se a conveniência de que os indivíduos sejam capazes de compreender aspectos acerca do modo como cuidar da manutenção de sua saúde, frente às influências externas a que este está submetido. Deste modo, o intuito de deter tais influências – que, por sua vez, acarretam a desordem dos humores corporais –, traz a necessidade de intervenção do próprio sujeito, ainda que esta deva acontecer em menor grau se comparado às interferências empreendidas pelos médicos, com a administração de medicamentos em casos de enfermidades (HOLMES, 2018, p. 68).

### **3. ALGUMAS DIETAS RECOMENDADAS PELO DOUTOR MIRANDELA**

Após considerar aspectos como os fatores climáticos e as quantidades em que os alimentos deveriam ser ingeridos e, ainda, norteando-se a partir da idade e temperamento dos indivíduos, tudo isso direcionado à prescrição das comidas consideradas adequadas para a composição das refeições, Francisco da Fonseca Henriques explora as qualidades de uma série de alimentos e bebidas específicos. Para além das características de sua natureza, as potencialidades medicinais e dietéticas do ingrediente em questão também

serão assinaladas ao longo da descrição fornecida pelo tratado.

Em meio a tais empreendimentos dedicados a desvendar os atributos dos alimentos, vale sublinhar a chamada doutrina das assinaturas, que pressupunha que cada elemento da natureza – especialmente os animais e plantas, componentes das refeições dos indivíduos – fosse dotado de propriedades particulares, propriedades estas que lhes teriam sido concedidas por Deus (ARAUJO, 1992, p. 57). Acreditando que estas substâncias originárias da natureza seriam destinadas a suprir às necessidades humanas (ARAUJO, 1992, p. 57), a teoria das assinaturas depositava sobre o homem a responsabilidade de investigação das características dos elementos do mundo natural, partindo, sobretudo, de seus traços fenotípicos (CARNEIRO, 2002, p. 44), de modo que tal investigação os tornassem úteis a propósitos como a manutenção e conservação da saúde dos sujeitos.

Embora a doutrina das assinaturas tenha perdido parte da influência de que dispunha anteriormente, esta, juntamente da teoria humoral hipocrático-galênica, teria se configurado como uma das grandes responsáveis pelo ordenamento do mundo natural (CARNEIRO, 2002, p. 45). Além disso, a partir do que vem sendo exposto, observa-se que a dietética estaria compreendida como parte da definição de droga estabelecida no interior dos escritos hipocráticos, cuja caracterização a situa como substância capaz de interferir nas qualidades que regem o corpo, quando ingeridas por este (CARNEIRO, 1994, p. 44). Nesse sentido, tendo em vista o respaldo encontrado pela *Ancora medicinal* [...] na teoria humoral e a possibilidade de existência, no tratado, de aspectos que remetem à doutrina das assinaturas – uma vez que, ao longo da terceira e quarta seções, Henriques se dedica a discorrer sobre as qualidades e deficiências de alimentos particulares –, seguiremos apresentando algumas das instruções e explicações fornecidas pelo médico português acerca de determinados ingredientes.

Um dos alimentos a receber especial enfoque na obra é o pão, ao qual o doutor Mirandela dedica dois capítulos: o primeiro referente ao pão feito do trigo e o segundo voltado ao uso de outros grãos em sua fabricação. Elucidando os benefícios desta comida, retratada como fundamental para que uma mesa fosse

julgada completa e sem a qual os indivíduos não poderiam considerar-se perfeitamente nutridos, Henrique registra que o pão seria “[...] o melhor e mais comum alimento de quantos usam os homens; porque sobre ser como triaga e corretivo, é o que mais substancialmente impinge e nutre o corpo [...]” (HENRIQUES, 1731, p. 84). Dando enfoque inicial ao trigo, cereal cujos primeiros plantios – ainda que não destinados a panificação – datam da pré-história (BAKER, 1970, p. 63), a *Ancora medicinal [...]* classifica-o como o mais nutritivo dos grãos utilizados para a produção do pão. Henriques descreve o trigo e, conseqüentemente, o pão feito com a farinha de trigo, como tendo a natureza temperada, alertando, ainda, que o cereal deveria ser escolhido quando “[...] duro, denso, pesado, louro, claro, e leve, maduro, limpo, e criado em terra forte, e pingue, e colhido de três meses” (HENRIQUES, 1731, p. 85).

Apesar da ênfase dada à presença do pão na dieta, o autor não deixa de pontuar os malefícios de consumir esse alimento em exagero, ressaltando que, quando ingerido, passaria por um segundo processo de fermentação, se expandindo de modo que o espaço no estômago fosse insuficiente e se dilatasse. Como consequência, as veias e artérias do corpo seriam comprimidas, impossibilitando a circulação do sangue, provocando, assim, males como a apoplexia, síncope e sufocações. Embora Henriques atribua especial importância ao trigo na composição das dietas, sabe-se que esse grão era de difícil cultivo nos terrenos de Portugal, o que fez com que a importação fosse indispensável para sua presença nas refeições da população lusa, a garantia da disponibilidade do pão, por parte do governo, sendo considerada elemento essencial para evitar o descontentamento dos homens (FERRÃO, 1992, p. 16).

Tais dificuldades de acesso ao trigo talvez sirvam como justificativa para o destaque depositado pelo doutor Mirandela ao pão produzido com centeio, este, por sua vez, descrito como frio e seco e apontado como sendo “[...] o sustento da maior parte de Portugal, e de Galiza” (HENRIQUES, 1731, p. 92). Mesmo com a notoriedade que lhe fora conferida à mesa portuguesa, o tratado ressalta seu difícil cozimento no estômago, fato que faria com que fosse ideal ao sustento dos trabalhadores e prejudicial àqueles que possuíam rotinas sedentárias. O centeio, juntamente da aveia – outro grão de fácil cultivo e que

também era utilizado no lugar no trigo para a panificação –, caracterizava-se como elemento amplamente utilizado desde o Medievo, sobretudo em virtude de seu farto rendimento – especialmente quando comparado ao trigo (MONTANARI, 1998, p. 287).

Com relação a aveia, a *Ancora medicinal [...]* aponta que esta, qualificada como cálida, bem como a cevada – outro ingrediente elencado no tratado com substituto para o trigo na fabricação do pão –, de característica fria e seca, não seriam significativas na nutrição dos indivíduos, sendo utilizadas sobretudo entre as populações mais pobres. No entanto, ambas seriam úteis em caldos, a cevada destinada aos homens de temperamento quente, sendo considerada eficaz “[...] nas tosses quentes, e secas, nas convulsivas, nos héticos e nos tísicos” (HENRIQUES, 1731, p. 94), ao passo que a aveia, ainda que se destinasse aos mesmos males, era menos indicada em função de sua natureza, suas virtudes diuréticas contribuindo para que fosse empregada contra achaques de pedras e áreas.

Os animais quadrúpedes também ganham destaque entre os insumos elencados por Henriques, este, dentre os três gêneros de animais presentes na dieta dos homens – os demais consistindo nos voláteis e os peixes – sendo considerado como o mais nutritivo, atribuição que lhe é concedida em virtude de sua solidez, dureza e substância. Como consequência, a *Âncora medicinal [...]* registra a dificuldade do estômago em cozer tal alimento, cada espécie levando um intervalo de tempo específico para completar tal processo, a depender de características como a idade do animal, o pasto de onde veio e o modo como sua carne foi preparada. O tratado ressalta a influência de tais características na classificação da carne do quadrúpede e na identificação de suas propriedades, alertando para as particularidades que cada aspecto distintivo do animal pode representar, tal como se constata a partir da indicação, proposta no livro, de diferentes naturezas na carne nova e na carne velha:

As carnes de animais novos são moles, mucosas, úmidas e excrementosas; cozem-se com facilidade e provocam o ventre; e pela sua mucosidade e partes excrementícias que tem, se não devem comer antes de um mês. E pelo contrário, as carnes dos animais velhos, e decrépitos são duras, secas, nervosas, incoctíveis, ou ao menos cozem-se mal e nutrem pior; porque dão pouco alimento e esse crasso melancólico, seco; e por isto

causam indigestões, cólicas, obstruções, hipocondrias (HENRIQUES, 1731, p. 96).

Os legumes também recebem atenção de Henriques, que reforça sua frequência, sobretudo, na alimentação daqueles que chama como "rústicos" – mesmo que não deixe de aparecer em mesas nobres. Entre os legumes elencados pelo português, temos a ervilha, caracterizada como fria e seca ou fria e úmida, caso estejam em forma de favas ou verdes, respectivamente. Usada por muito tempo na composição do pão fabricado por ordens religiosas (RIERAMELIS, 1998, p. 402), a ervilha foi caracterizada por seu difícil cozimento e, conseqüentemente, por provocar obstruções. Esse mantimento teria como um de seus atributos a suspensão dos cursos, embora os fatores sobressalentes da exposição do médico português sejam suas contraindicações, não devendo ser utilizada pelos hipocondríacos e por aqueles de temperamento melancólico.

Outro legume abordado é a lentilha que, descrita como fria, seca, crassa e adstringente, foi apontada por Francisco da Fonseca Henriques como o pior legume. Em função de seu difícil cozimento, seria responsável por gerar uma substância crassa e melancólica, que, entre outros prejuízos à saúde, levaria a obstruções e a males que atingiriam as vistas, a cabeça e a barriga. Ademais, podemos mencionar como mais um legume destacado na *Ancora medicinal [...]* o arroz, que, amplamente cultivado na porção oriental do globo – onde também se trabalhou para o aprimoramento desse alimento – (FERRÃO, 1992, p. 13), foi considerando como um insumo de grande contribuição ao desenvolvimento de civilizações asiáticas por conta de seu valor como cereal de subsistência (BAKER, 1970, p. 11-12). Ao contrário da lentilha, o arroz é referido por Henriques como o melhor e mais nutritivo dos legumes, sendo comum a qualquer mesa, independente da condição social daquele que o consome. O arroz teria natureza quente e seca e, mesmo que apresentasse mal cozimento no estômago – além dos riscos de provocar obstruções –, quando digerido, colaboraria para a nutrição dos sujeitos. Ainda, acrescenta-se que, além de ser útil contra diarreias e disenterias,

Tem o arroz virtude incrassante, e adstringente, e por isto é útil em todos os frouxos, e fluxões que dependem de humores tênues; e assim é remédio nas tosses desta causa; aproveita aos que lançam sangue pela boca, aos tísicos, e finalmente aos que

padecem achaques por fluxões de humores delgados (HENRIQUES, 1731, p. 265).

Quanto às bebidas elencadas ao longo da *Ancora medicinal [...]*, tem destaque o chocolate, “[...] a melhor bebida de quantas inventaram os Castelhanos” (HENRIQUES, 1731, p. 448). Vale destacar que sua natureza, indicada como quente, equivalia à de parte dos elementos componentes da bebida, a saber: a baunilha, canela e o açúcar. Entretanto, sua composição também contava com substâncias de temperamento frio, tais como o cacau e a água, a intensidade do calor da bebida variando de acordo com a maneira como esta era preparada, embora sua caracterização como quente e seca não fosse perturbada. Pode-se ressaltar que o consumo das bebidas derivadas do cacau era há muito empreendido pelos chamados povos mesoamericanos – consumo este que remonta de antes da chegada dos europeus à América – e, ainda, que essa planta de origem americana teve a difusão de uma de suas espécies iniciada, provavelmente, a partir do Brasil rumo a ilhas da África, disseminação tal que fornece indícios da admiração adquirida pelo cacau e pelos líquidos dele obtidos nas dietas (MACLEOD, 2000, p. 635-636).

Entre suas várias virtudes, o chocolate teria potencial para auxiliar o cozimento do estômago, operando contra as fleumas, flatos e cruezas. É descrito como nutritivo, confortativo, útil contra indigestões, vertigens, cólicas de natureza fria e uterinas. Atuando como reforço ao calor corporal, o chocolate ainda contribuiria para a formação do que Henriques chama de sangue espirituoso e, por isso, atuaria na restauração das forças. Contudo, a bebida também apresenta contraindicações não devendo ser utilizada em excesso “[...] porque fará os danos de esquentar as entranhas, inquietar os espíritos, esturrar os alimentos, causar febres, indigestões, cólicas quentes, tenesmos, vigílias, e outros males de calor, principalmente se se usar em temperamentos quentes, secos, adustos [...]” (HENRIQUES, 1731, p. 150).

Também recebe ênfase na *Ancora medicinal [...]* o café, que embora originário do continente africano – possivelmente da Etiópia –, teria sido domesticado na Arábia e seu consumo adquirido impulso na Europa a partir do século XVII (TOPIK, 2000, p. 641-642). Enquadrado por muito tempo na categoria de “droga”, o café foi muito associado ao racionalismo em virtude de

sua propriedade como “desembriagador” e, também, por agir contra a sonolência (CARNEIRO, 2003, n.p.). Essa bebida, cujo temperamento é compreendido como quente e seco – assim como o chocolate –, teria, entre suas virtudes medicinais, a capacidade de colaborar para a digestão de outros alimentos, atuar em favor dos ânimos e como confortativo para a memória, além de ser útil contra vertigens, paralisias, males dos olhos e dos ouvidos, bem como nas cólicas de causa fria – em contraposição à natureza da bebida. No entanto, o tratado alerta, novamente, para o uso excessivo do alimento e adverte sobre sua administração nos males qualificados como quentes e, também, acerca de sua ingestão por indivíduos magros ou detentores de natureza quente e biliosa, podendo, nesse caso, provocar paralisias e estupores.

Finalmente, outra bebida trabalhada por Henriques e digna de ser elucidada consiste no vinho, que embora caracterize-se, em geral, por sua natureza quente e seca, tem distintas propriedades a depender da variedade em que se apresenta, podendo alternar em sabor, cor, cheiro e idade. Em meio aos diversos vinhos elencados pelo doutor Mirandela, tem-se os brandos, identificados como pouco quentes, parcamente nutritivos, com características semelhantes à água e muito úteis como diuréticos. Em segundo lugar, tem-se o vinho forte, acerca do qual a obra sublinha suas contraindicações àqueles com natureza quente, nos quais pode provocar febres e reumatismos. Ademais, menciona-se o vinho negro, de temperamento melancólico e caracterizado como a variedade mais nutritiva, mas capaz de provocar obstruções e hidropisias; os vinhos vermelhos e rosados, os mais escuros consistindo nos mais nutritivos e, por fim, os vinhos de meia idade, indicados tanto para os enfermos como para as pessoas que se encontram já em estado saudável.

Vale destacar que o processo ancestral de produção de vinho – ou seja, a fermentação, processo este de ocorrência natural – foi objeto de diversas tentativas de aprimoramento por parte dos homens (NEWMAN, 2000, p. 730). Nesse sentido, pode-se mencionar como uma das adaptações pela qual passou a bebida sua diluição na água, comum durante a Idade Média e que permitia a transformação da densidade e acidez do vinho (MONTANARI, 1998, p. 287). A mistura do vinho na água é mencionada por Henriques quando se refere aos

vinhos fracos e fortes, a predominância da água ou do fermentado na composição sendo determinantes para a constatação de suas potencialidades e dos efeitos que produz no corpo dos indivíduos.

Uma série de outros ingredientes são elencados ao longo da *Ancora medicinal [...]*, que se dedica a evidenciar as propriedades naturais e virtudes médicas de cada um. A partir disso, o livro fornece pistas acerca das composições dietéticas ideais a cada indivíduo, a depender da correspondência entre o alimento e o temperamento daquele que o consome. Observa-se, deste modo, que os preceitos da teoria humoral se mostram presentes em meio às análises do doutor Mirandela a respeito das qualidades dos alimentos e de sua serventia na dieta dos indivíduos, com vista tanto a indicar os atributos medicinais de cada ingrediente abordado, mas, principalmente, reforçar o modo como tais alimentos e bebidas deveriam ser utilizados, de modo que agissem em benefício do equilíbrio dos humores no corpo dos indivíduos.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com os impulsos da medicina Setecentista em adentrar novos âmbitos da vida dos indivíduos – como os meios privado e familiar –, as obras medicinais passaram a fornecer aos leitores conselhos e regulamentações sobre seus corpos (ABREU, p. 22). Importava, então, que esse modelo de conhecimento, fundamental à preservação da saúde, não mais se restringisse aos profissionais curadores e passasse a ser disseminado por entre as demais populações, para que estas pudessem acessar informações úteis à manutenção de seus corpos e, então, atuassem em favor dessa medicina voltada à conservação da vida.

Tendo em vista, portanto, a divulgação de informações medicinais que, aliadas especialmente a dietética, pretendem conduzir o indivíduo a atividades que dificultem o surgimento de doenças, Henriques se dedica à confecção de um livro médico que busca atingir um amplo público. Entende-se, assim, que embora seja relevante que o curador saiba identificar o temperamento daqueles que atende em casos de cura de enfermidades, a conservação da saúde exige que os próprios indivíduos sejam conhecedores sua própria fisiologia e tenham

ciência dos alimentos capazes de contribuir para esse empreendimento de preservação contra as doenças. Nesse sentido, observa-se, ao longo da *Ancora medicinal [...]*, a importância de que os sujeitos, mais do que os médicos, estejam habilitados a identificar, entre os alimentos, aqueles que melhor contribuem à manutenção de sua saúde.

Percebe-se, portanto, que o tratado confeccionado pelo doutor Mirandela aborda os cuidados medicinais através de um prisma preventivo, as artes médicas, aliadas à dietética, sendo encaradas não como responsáveis unicamente pela restauração da saúde de um corpo enfermo, mas como encarregadas de atuar para que tais males nunca viessem a emergir. Desta forma, a dietética teria papel fundamental na concretização de tal feito, uma vez que, seguindo os seus princípios, os indivíduos seriam capazes de operar em benefício de sua vida. Nessa esteira, a partir da ingestão de alimentos de temperamento compatíveis ao seu – isto é, comidas que não provocassem graves alterações na balança humoral –, bem como por meio do exercício da moderação e do abandono da rotina sedentária, se ocupando de atividades entre os quais constam o trabalho, os homens teriam à disposição os instrumentos necessários para conservar a vida sem grandes perturbações.

## REFERÊNCIAS

ABREU, Jean Luis Neves. **O Corpo, a Doença e a Saúde**: o saber médico luso-brasileiro no século XVIII. Tese (Doutorado em História) - Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, p. 302. 2006.

ALGRANTI, Leila Mezan. Saberes Culinários e a Botica Doméstica: beberagens, elixires e mezinhas no Império português (séculos XVI-XVIII). In: **Sæculum - Revista de História**, [S. l.], n. 27, pp. 13-30, 2012.

ARAÚJO, Maria Benedita. **O Conhecimento Empírico dos Fármacos nos Séculos XVII e XVIII**. Lisboa: Edições Cosmos, 1992.

BAKER, Herbert G. **Plants and Civilization**. California: Wadsworth Publishing Company, Inc., 1970.

BLUTEAU, Raphael. **Vocabulario portuguez, e latino, aulico, anatomico, architectonico, bellico, botanico ...**: autorizado com exemplos dos melhores escritores portuguezes, e latinos; e oferecido a El Rey de Portugal D. João V. Coimbra, Collegio das Artes da Companhia de Jesu: Lisboa, Officina de Pascoal da Sylva, 1712-1728. 8 v; 2 Suplementos, p. 110, volume 2.

BLUTEAU, Raphael. **Vocabulário português, e latino, aulico, anatomico, architectonico, bellico, botanico ...**: autorizado com exemplos dos melhores escritores portugueses, e latinos; e oferecido a El Rey de Portugal D. João V. Coimbra, Collegio das Artes da Companhia de Jesu: Lisboa, Officina de Pascoal da Sylva, 1712-1728. 8 v., 2 suplementos: [12 p. sem numeração], p. 243, 164, 237, volume 4.

CARDOSO, Adelino; COSTA, Palmira Fontes da (orgs.). Botânica, Medicina e Cultura. In: CARDOSO, Adelino; COSTA, Palmira Fontes da (orgs.). **Botânica, Medicina e Cultura nos Colóquios de Garcia de Orta**. Lisboa: Edições Colibri, 2015.

CARNEIRO, Henrique. **Amores e Sonhos da Flora**: afrodisíacos e alucinógenos na botânica e na farmácia. São Paulo: Xamã, 2002.

CARNEIRO, Henrique. **Comida e Sociedade**: uma história da alimentação. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

CARNEIRO, Henrique. **Filtros, Mezinhas e Triacas**. As drogas no mundo moderno. São Paulo: Xamã VM Ed. e Gráfica, 1994.

CASTRO, Inês de Ornellas e. Prática médica e alimentação nos textos portugueses seiscentistas. In: COSTA, Palmira; CARDOSO, Adelino (ed.). **Percursos na História do Livro Médico (1450-1800)**. Lisboa: Edições Colibri, 2011.

DIAS, José Pedro Sousa. **A Farmácia e a História**. Uma introdução à História da Farmácia, da Farmacologia e da Terapêutica. Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa, Lisboa, 2005.

EIJK, Philip J. van der. **Medicine and Philosophy in Classical Antiquity**. Doctors and Philosophers on Nature, Soul, Health and Disease. Nova York: Cambridge University Press, 2005.

FERRÃO, José E. Mendes. **A Aventura das Plantas e os Descobrimentos Portugueses**. Lisboa: Instituto de Investigação Científica Tropical, 1992.

FLANDRIN, Jean-Louis. Da dietética à gastronomia, ou a libertação da gula. In: FLANDRIN, Jean-Louis, MONTANARI, Massimo. **História da Alimentação**. São Paulo: Estação Liberdade, 1998.

GENTILCORE, David. **Food and Health in Early Modern Europe**: diet, medicine and Society, 1450-1800. Londres: Bloomsbury Publishing Plc, 2016.

HENRIQUES, Franco da Fonseca. **Ancora medicinal para conservar a vida com saude**. Lisboa Ocidental: Na officia de Miguel Rodrigues, 1731.

HOLMES, Brooks. Body. In: PORMANN, Peter E. (ed.). **The Cambridge Companion to Hippocrates**. Reino Unido: Cambridge University Press 2018.

JOUANNA, Jaques. **Greek Medicine from Hippocrates to Galen**: selcted papers. Leiden; Boston, 2012.

LINDEMANN, Mary. **Medicine and Society in Early Modern Europe**. Cambridge: Cambridge University Press, 1999.

MACLEOD, Murdo. Cacao. In: KENNETH, F. Kiple; ORNELAS, Kriemhid Coneè



(eds.). **The Cambridge World History of Food**. Reino Unido: Cambridge University Press, 2000.

MAIA, Patrícia Albano. **Práticas Terapêuticas Jesuíticas no Império Colonial Português**: medicamentos e boticas no século XVIII. 2012. (Doutorado em História) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

MARQUES, Vera Regina Beltrão. Instruir para fazer a ciência e a medicina chegar ao povo no Setecentos. In: **Varia História**, Minas Gerais, v. 20, n. 32, p. 37-47, 2004.

MAZZINI, Innocenzo. A alimentação e a medicina no mundo antigo. In: FLANDRIN, Jean-Louis; MONTANARI, Massimo (ed.). **História da Alimentação**. São Paulo: Estação Liberdade, 1998.

MONTANARI, Massimo. Estruturas de produção e sistemas alimentares. In: FLANDRIN, Jean-Louis, MONTANARI, Massimo. **História da Alimentação**. Teixeira. São Paulo: Estação Liberdade, 1998.

NEWMAN, James I. Wine. In: KENNETH, F. Kiple; ORNELAS, Kriemhid Coneè (eds.). **The Cambridge World History of Food**. Reino Unido: Cambridge University Press, 2000.

PALMESI, Lucas. **Saber e sabor**: corpo, medicina e cozinha na obra de Francisco da Fonseca Henriques. Dissertação (Mestrado em História) - Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, p. 320. 2014.

RIERA-MELIS, Antoni. Sociedade Feudal e Alimentação (séculos XII e XIII). In: FLANDRIN, Jean-Louis, MONTANARI, Massimo. **História da Alimentação**. Teixeira. São Paulo: Estação Liberdade, 1998.

TOPIK, Steven C. Coffee. In: KENNETH, F. Kiple; ORNELAS, Kriemhid Coneè (eds.). **The Cambridge World History of Food**. Reino Unido: Cambridge University Press, 2000.

**Recebido em 18/09/2024.**

**Aprovado para publicação em 16/12/2024.**