

“Comida remédio”:

agentes de cura e receitas médicas
no setecentos¹

"Food medicine":
healing agents and medical
prescriptions in the
eighteenth century

ANDRÉ LUÍS LIMA NOGUEIRA

Doutor em História das Ciências e da Saúde pela Fundação
Oswaldo Cruz (COC/FIOCRUZ). Atualmente está no Programa
de Pós-doutorado Nota 10 da Fundação Carlos Chagas
Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro, na
mesma instituição (FAPERJ/FIOCRUZ)
guazo08@gmail.com

RESUMO: Este artigo discute como entre os saberes e práticas médicas do século XVIII, especialmente em sua primeira metade, havia significativo espaço para o uso de maneiras variadas de determinados alimentos e bebidas para compor diferentes receitas, a curar, igualmente os mais diversos achaques. Para tal interpretação lancei mão tanto de tratados médicos como das denúncias contra os curadores ilegais, não raro vistos como feiticeiros, provenientes das instâncias persecutórias da Igreja, como a Inquisição e as devassas eclesiásticas.

PALAVRAS-CHAVE: Saberes e práticas médicas no século XVIII; História da Alimentação; alimentos/remédios.

ABSTRACT: This article discusses how among the eighteenth century medical knowledge and practices, especially in its first half, there was significant space for the use of varied ways of certain foods and beverages to compose different recipes, to heal, and also the most various ailments. For this interpretation I have made use of both medical treatises and denunciations against illegal healers, coming from persecutory instances of The Church, such as the Inquisition and the ecclesiastical devastation.

KEYWORDS: Knowledge and medical practices in the eighteenth century; History of food; medicine/eating.

Introdução (ou breve passeio pela História da Alimentação)

Como diversos autores têm mostrado nas últimas décadas, seguindo e revisando, em grande medida, as questões e possibilidades de investigações apontadas por Câmara Cascudo (1968) em seu já clássico *História da alimentação no Brasil*, a cultura alimentar nos diz muito sobre as complexas trocas, ressignificações, práticas econômicas e de poder político das sociedades. Para o contexto colonial brasileiro, trabalhos como os de Leila Algranti, por exemplo, nos mostram, entre outros vetores, a importância dos circuitos mercantis na circulação de bebidas, temperos, e demais alimentos — sem contar os artefatos de cozinha —, possuindo grande centralidade nesse processo a metrópole lusa e seus principais portos de além-mar, a exemplo de Salvador e do Rio de Janeiro. Como nos conta a autora:

Neste movimento de ir e vir de produtos, pessoas, saberes e receitas, Lisboa ocupou um lugar importante, quer como sede do império e local de onde emanava o poder e o domínio deste vasto império, implementando políticas, restringindo o que importar, aclimatar, exportar, quer como cidade e porto onde ocorreram trocas de vários tipos (ALGRANTI, 2010, p. 132)

Assim, em consonância com os argumentos de Henrique Carneiro (2003, cap. 3), especialmente a partir da década de 1970, a História da Alimentação deixaria de ser um tema marginal para ganhar o *status* de, mais um, dos campos específicos das tentativas de leituras do passado que desafiam os historiadores e demais cientistas sociais, seguindo uma tendência mais ampla da emergência de novas abordagens, metodologias e objetos de estudos na (re)interpretação do passado. No caso da historiografia brasileira, foram os últimos vinte anos o momento mais dinâmico da entrada dos alimentos e dos múltiplos olhares que eles suscitam no rol de questões e trabalhos a serem desenvolvidos.

Nesta perspectiva, pensar as formas de nutrir-se de uma determinada sociedade é pensar nas multifacetadas formas de produção, abastecimento, acesso, *status*, poderes, circulações e diferentes usos que esses alimentos possuíam: habitando casas-grandes, senzalas e ruas; percorrendo rotas comerciais de distâncias variadas; possuindo e ganhando diferentes sentidos; transitando entre o sagrado e o profano, a “ordem” e a “desor-

dem”; passando por diversos itinerários (reais e simbólicos) de acordo com os atores e interesses que os moviam. Resumindo, é pensar os alimentos e seus diferentes usos nos entroncamentos e nuances entre o material e o imaterial. O ato de cozinhar e “fazer a cozinha” envolveriam, então, novos produtos, artefatos, formas de agir, cheiros, gostos, crenças e processos de trocas culturais entre os diferentes atores que habitaram o mundo colonial.

A literatura mais atual tende, ainda, a rever o axioma fácil de uma alimentação colonial mestiça, híbrida e sincrética, e, em certa medida, que acabava dando uma falsa ideia de homogeneidade aos lugares, tempos e escolhas à mesa no contexto da colonização lusa. Tal olhar nos remete, novamente, à forte influência dos trabalhos de Cascudo e Gilberto Freyre ([1933] 1992). Neste sentido, em estudos mais recentes, é possível vislumbrar outras importantes nuances, como recusas, mecanismos de dominação e hierarquização social, afirmação de identidades diversas e, por vezes, rivais, especificidades e escolhas regionais e/ou influências externas (como a cozinha francesa, por exemplo), que envolviam o ato de comer e preparar/servir os alimentos (ALGRANTI, 2010, p. 143; MONTANARI, 1998, pp. 150 e segs.; VIANA JUNIOR; MERLO, 2016, pp. 131-140).

Dentre os diferentes usos dos mais variados alimentos no contexto colonial, encontra-se sua manipulação como medicamento, aplicado tanto internamente, como externamente nos corpos enfermos. Assim, para os interesses específicos desse artigo, buscarei uma interpretação de como determinados alimentos, parte deles de frequência trivial à mesa, faziam-se igualmente presentes nas artes de curar do século XVIII. Tal realidade pode ser encontrada tanto nas páginas dos textos médicos escritos por físicos, cirurgiões e boticários, como nas práticas terapêuticas dos curadores não licenciados, não raro, alvo das ações persecutórias do Estado e da Igreja e usualmente tendo suas terapias associadas ao universo da feitiçaria e do pacto demoníaco.

Alimentos, saberes e práticas terapêuticas no setecentos

Neste contexto, minha análise se concentrou no espaço das Minas setecentistas e suas conexões fundamentais com o Rio de Janeiro, especialmente no que diz respeito à circulação de determinados produtos, que incluía desde vinho, aguardente do reino, até fármacos para as boticas, vários deles manipulados e receitados nas Gerais como remédios.

Aliás, ainda que uma discussão mais adensada sobre essa vertente de pesquisa fuja dos interesses aqui pretendidos, gostaríamos de sublinhar que, especialmente nas últimas duas décadas, uma série de estudos nos têm feito olhar para a existência de numerosos circuitos de produção e de circulação de mercadorias — bem como de práticas de governabilidade — intra regiões na Colônia. Fazendo uma síntese dessa percepção da dinâmica econômica, especialmente focada na praça do Rio de Janeiro, João Fragoso chama atenção exatamente para a existência de uma pulsante produção voltada para o consumo interno e para a circulação do que era produzido — ou chegava de fora, escravos devidamente incluídos — para as mais variadas capitanias (FRAGOSO, 2014; SAMPAIO, 2003). Outra faceta que não se pode perder de vista é que essa circulação de mercadorias, pessoas e saberes, sem contar com a consolidação e expansão das rotas de tráfico negreiro, se faz em grande medida articulando regiões e interesses no Atlântico Sul (ALENCAS-TRO, 2000). Não por mero acaso que para a realidade aqui pesquisada nos deparamos com o uso medicinal de bebidas que chegariam até as Gerais passando pelas rotas comerciais que envolviam o Rio de Janeiro e uma presença tão marcante de “negros angola” como curandeiros e calunzeiros em ação no curso do século XVIII, dentre outros aspectos que acusam o intercâmbio dessa região do Império.

Para a interpretação aqui proposta, lançamos mão de alguns tratados médicos que circularam no período, com ênfase no texto de cirurgiões que atuaram nas Minas no curso do século XVIII, a exemplo do *Erário Mineral...* (1735), de Luis Gomes Ferreira, do *Governo de Mineiros* (1770), de José Antônio Mendes, e do *Âncora Medicinal para conservar a vida com saúde* (1720), escrito pelo médico Francisco da Fonseca Henriques². O universo das terapêuticas efetuadas por curadores não licenciados, muitos deles africanos ou afrodescendentes, será acessado com base nas denúncias reportadas à justiça do bispado, através das devassas eclesiásticas, e ao Tribunal do Santo Ofício³:

[...] Trata este livro das seis coisas não naturais, com cujo reto uso e boa administração se conserva a saúde; e por isso lhe damos o título de An-cora Medicinal; porque assim como as embarcações, que navegam os mares com as âncoras se seguram das procelosas fúrias de Netuno; assim o baixel da vida humana que muitas vezes flutua na tempestade dos males, com este livro se pode preservar deles (HENRIQUEZ, 1721, p. ii — GRIFO NOSSO)⁴.

Com este prólogo ao leitor — aqui, ao que parece buscado de modo amplo, em vista da escolha da escrita em português ao invés do culto e hermético latim — o já consagrado médico do rei D. João V propagandeia sua nova publicação, feita especialmente para os leigos poderem conservar a saúde, fazendo eco a lógica do “é melhor prevenir que remediar”. Neste sentido, dentre as “seis coisas não naturais” que se deveria observar com atenção e zelo para a manutenção da saúde, a alimentação cumpria um papel fundamental, tanto que o doutor Henriquez adverte que “inclui este livro um tratado de alimentos, coisa muito necessária para os que não são médicos” (IBIDEM).

Por isso, e falando de maneira mais generalizada, o *Âncora Medicinal* é considerado um dos primeiros tratados em língua portuguesa a imbricar a tradição médica hipocrático-galênica com considerações acerca do preparo dos alimentos, suas novidades à mesa lusa (como café, chocolate, bebidas nevadas etc.), seus gostos e texturas, a relação entre a boa saúde, vinculada diretamente à concepção hipocrática de dieta⁵ e o prazer de bem comer. A escolha do idioma e da abordagem da obra parece ter surtido bom efeito se considerarmos que, incluindo a edição de 1721, o tratado do médico real fora editado quatro vezes ao longo do século XVIII (1721, 1731, 1754, 1769) (PALMESI, 2014, p. 16).

Um dos vetores que se apresenta nessa ambivalente relação entre a utilização de alimentos e as práticas de prevenir e remediar doenças era seu uso direto em ações terapêuticas e receitas médicas. Assim, em vista das limitações físicas de um artigo, escolhi tratar da manipulação de três deles em especial: a pimenta, o limão e as diferentes qualidades de aguardente. Tal escolha se deve à frequência com que são encontrados nas terapêuticas do período em tela, tanto nas páginas dos tratados médicos como nas denúncias contra os “feiticeiros” e “feiticeiras” que curavam nos arraiais auríferos sem licença.

A pimenta é quente e seca em sumo grau; ajuda o cozimento do estômago, gasta os flatos, aclara a vista, provoca a urina; é útil nas cólicas de causa fria; ajuda os partos, aproveita nas destosses [sic], e asmas procedidas de Humo-Medires fleumáticos, crassos e viscosos [...] é boa para as esquinências aplicadas com mel (HENRIQUEZ, 1721, pp. 372-373).

A pimenta, assim como outros “aromas” (ou “adubos”, como também eram chamadas as especiarias) na percepção do médico Francisco da

Fonseca Henriquez parecia poderoso ingrediente/remédio, pois ajudaria, em função de suas virtudes “quentes” e “secas”, a cozinhar a “umidade” (fleumática) de certos alimentos, agindo de modo análogo no microcosmo do corpo humano, sendo, por isso, importante aliada no “cozimento do estômago”. Contudo, justamente por conta das propriedades acima referidas, a pimenta era igualmente administrada com cautela ou, mesmo, vedada à dietética e à terapêutica de certas enfermidades, especialmente nas febres (sezões) e/ou para indivíduos já possuidores de uma natureza quente ou seca, como eram os coléricos e bibiosos, no esquadro das teorias humorais hipocrático-galênicas⁶.

Nos demais tratados médicos aqui consultados, os atributos da pimenta sublinhados pelo doutor Henriquez seriam em grande medida repisados. Atuando mais de vinte anos nas Minas, além de algumas passagens pela Bahia, Rio de Janeiro e Angola, como cirurgião embarcado, Luiz Gomes Ferreira em seu *Erário Mineral*, nos lembra da eficácia da pimenta — branca e longa⁷ — associada a outros remédios do reino vegetal, como rosas, noz-moscada, casca de sidra, para ajudar na “concepção” das mulheres, como igualmente receitava o doutor Henriquez (FERREIRA, [1735] 2002, p. 419). Para além de seus usos internos, a pimenta seria aplicada externamente em um sem-número de receitas.

José Antônio Mendes gozava, na América, de um tipo de prestígio que, decerto, não teria em Portugal, afirmando-se como cirurgião “com licença para curar de medicina” dada pelos “doutores físicos-mores”; atuando por aproximados trinta e cinco anos nos hospitais do contrato de diamantes no Serro do Frio e como comissário do cirurgião-mor para toda a América⁸. Ao escrever seu *Governo de Mineiros...*, o cirurgião luso prescreve a seguinte receita, que considerava infalível para “dores de dentes desesperadas”: “infundam por três horas uns grãos de pimenta negra⁹ em espírito de vinho, e se meta na cova do dente, o que couber; e logo passará a dor” (MENDES, 1770, p. 110).

O uso externo da pimenta era bastante comum também nas receitas dos insuportáveis sacatrapos, em especial na cura da corrupção do bicho, enfermidade que dilatava extraordinariamente a região do ânus, provocando febres, dores de cabeça e nas costas e “moimento do corpo”, podendo levar a óbito em poucos dias, de acordo com Gomes Ferreira (1735). Para salvar seus pacientes, o cirurgião luso sugeria as “pílulas” feitas com sumo de limão, pimentas malaguetas, grãos de pólvoras e pedras de sal, a serem introduzidas ânus adentro e fechadas com um pano ou bucha (FERREIRA, [1735] 2002,

p. 640). Esse tipo doloroso de terapia era bastante recorrente nas crenças e ações em torno das enfermidades e suas curas no curso do período aqui estudado em função das fronteiras borradas entre as concepções de doença e castigo/pecado e da noção de que tratamentos ásperos (como se falava à época), remédios amargos, “purgavam” o corpo e a alma doentes, fazendo eco ao dito popular de que “o que arde é o que cura”.

No ano de 1762, no arraial de Nossa Senhora da Conceição do Rio das Pedras, Manoel Mina e Tereza Mina, que eram escravos de diferentes senhores, foram acusados pelo comissário do Santo Ofício de serem feiticeiros e fazerem umas “dançarolas” manipulando uma série de artefatos e ingredientes rituais, dentre os quais teria chamado especial atenção do agente inquisitorial a utilização de aguardente do reino misturada com pimentas que era aplicada pelos cantos da casa de Tereza, numa provável ação de oferendas rituais¹⁰ (ARQUIVO NACIONAL DA TORRE DO TOMBO [ANTT], Inquisição de Lisboa, Cadernos do Promotor, n. 125, fls. 63 e 63v).

Voltando aos ásperos sacatrapos aplicados pelo cirurgião Gomes Ferreira, é possível notar a presença de outro alimento/remédio bastante assíduo nas receitas médicas setecentistas: o limão.

O experiente cirurgião que atuava nas Minas tinha uma infalível receita para se “lançar muito grande número de lombrigas”, achaque que, aliás, minava a saúde de muitos de seus pacientes, especialmente, cativos:

[...] Sumo de erva de santa-maria, assim chamada nessas Minas e de todos bem conhecida [...] Do dito sumo meia xícara, sumo de dois ou três limões azedos, se misture tudo e se lhe lance uma colher de azeite-de-mamona, por outro nome azeite-de-carrapato, com umas pingas de vinagre forte e uma dedada de pós de açafraão, como de tabaco (FERREIRA, [1735] 2002, p. 237).

Em outro momento de seu *Erário Mineral...* o limão é novamente usado (na forma de sua “casca machucada”), juntamente com tabaco ou canela, sene, maná, *cremor tartari* — ou cristal mineral — para a produção de uma água cordial possuidora de propriedade laxativa e de purga branda (FERREIRA, [1735] 2002, p. 339).

Para além de seus múltiplos usos internos, os limões também compunham diferentes receitas para lavagens, clisteres e outras curas externas. Assim, José Antônio Mendes, por exemplo, usava sal moído e limões para esfregações de gengivas e línguas de pacientes com escorbuto (ou mal de

Luanda) “no seu princípio” até “lhe botarem bastante sangue”, a propósito de “limpar” as chagas e erupções provocadas pela enfermidade (MENDES, 1770, p. 97). De modo análogo, Gomes Ferreira também faz uso de “umas pingas de sumo de limão azedo” misturadas com vinagre “destemperado na água e sal” e raspas de sarro para lavar a língua dos pacientes que sofriam de pontadas e livrar-lhes dos “muitos humores alheios da natureza do sangue” (FERREIRA, [1735] 2002, p. 256). A fruta igualmente aparece como um dos ingredientes para a produção de um lavatório para inflamação nos olhos, juntamente com água-rosada (IBIDEM, p. 341) e para a produção de um unguento com sumo de caroba do campo e pós de verdete, sendo aplicado como cura para boubas e chagas provocadas pelos “males de Vênus” (MENDES, 1770, pp. 103-104)¹¹.

Em Mariana, sede do bispado, quando lá se ia o ano de 1778, Manoel Carvalho de Araújo se encontrava “molesto” e ainda sem remédio eficaz para seus achaques resolveu solicitar os préstimos de “um preto” (antes de denunciá-lo ao Santo Ofício) que adivinhava a existência de feitiços da seguinte maneira¹²:

com um prato d’água e uns cipós torcidos e umas folhas de limão e o preto distorcia os cipós e trançava-me os pés com os cipós e depois os tirava e botava umas folhas na mão esquerda e batia e batia com a mão direita encima da folha de limão e atirava com elas no chão e dizia que eu tinha feitiço no corpo e picou-me algumas vezes com uma agulha nos narizes dizendo que eu tinha caroços dentro nos narizes (ANTT, Inquisição de Lisboa, Cadernos do Promotor, n. 130, fl. 125 — GRIFO NOSSO).

Conforme visto acima, no caso das cerimônias de calundu em que eram usadas pimentas misturadas à aguardente do Reino pelos cantos da casa em que as “dançarolas” eram engendradas, algumas das ações de curas e adivinhações das doenças no curso do século XVIII apresentavam evidências de que a manipulação de certos alimentos e ingredientes oriundos do reino vegetal, animal e mineral, que não raro apareciam nas denúncias aos tribunais persecutórios da Igreja de modo lacônico como “pozes”, “raízes”, “ervas”, possuíam significados bem diferentes daqueles que lhes atribuíam os representantes da medicina douta. Resumindo, uma mesma espécie vegetal poderia ser manipulada de diferentes formas por agentes de cura igualmente diferentes. Pimentas, limões e parte dessas “raízes” e “ervas” ao invés de equilibrar ou purgar humores — como queriam cirurgiões, fisi-

cos e boticários —, seriam pensadas e manipuladas por muitos desses curadores ilegais, parte significativa deles africanos ou descendentes, para cumprir funções religiosas e rituais, em consonância com cosmovisões e crenças africanas.

Ainda acerca da eficácia do limão para tratar das mais diversas enfermidades, é interessante notar que seus usos transcenderam o século XVIII e continuaram no curso do século XIX, coexistindo com as mudanças paulatinas e de ritmos regionais variados na produção dos fármacos e na própria formação do farmacêutico. Conforme argumenta Betânia Figueiredo, para o contexto mineiro ao longo do século XIX, em especial nas suas últimas décadas, começava a se estabelecer, ainda que lentamente, de modo mais posto, a diferença entre o boticário, um prático da manipulação e produção de fármacos e o farmacêutico, indivíduo possuidor de formação acadêmica. Além disso, a produção dos remédios passou da manipulação de receitas específicas para pacientes específicos para drogas genéricas que serviam a qualquer paciente que sofria de uma dada enfermidade, sem contar com a frequência cada vez mais assídua de insumos e componentes oriundos da indústria química e presença menor dos “simples”, sobretudo do reino vegetal (FIGUEIREDO, 2002, pp. 189–210)¹³.

Assim, na ocasião da epidemia de cólera que assolou a Província do Espírito Santo, entre os fins de 1855 e os primeiros meses de 1856, por exemplo, é possível encontrarmos referências ao sumo de limão como eficaz remédio para o mal, havendo diversas notícias no único jornal que circulava à época, o *Correio da Victória*. Na edição de 9 de abril de 1856, há notícia de que o sumo de limão fora aplicado com sucesso, sendo também divulgado pelo veículo como o remédio deveria ser aplicado: quando a dor de barriga, a diarreia, os vômitos aparecessem, imediatamente se deveria dar uma colher de sopa de suco de limão de hora em hora. Se os sintomas estivessem muito fortes, recomendava-se que a dosagem fosse aplicada de meia em meia hora. Enquanto o suco de limão estivesse sendo ministrado, o doente não poderia ingerir caldos nem comida (CORREIO DA VICTORIA, 9 de abril de 1856, f. 2)¹⁴.

Mas, voltando ao século XVIII e suas terapêuticas, outro ingrediente bastante assíduo nas artes de curar e de variada aplicação tanto por médicos e cirurgiões como pelos curadores não licenciados seria as aguardentes (em suas diferentes qualidades).

Em várias dessas prescrições, como é fácil imaginar, a bebida era receita para ser ingerida. Ora pura, ora misturada a outras substâncias, como raízes e ervas maceradas, “pozes”, resinas, servindo de “veículo/

meio” (como aparece nas páginas dos tratados) para potencializar os efeitos e/ou dissolver determinados medicamentos.

Para salvar os afogados da morte, de acordo com o autor do *Erário Mineral...*, era necessário recuperar o calor perdido pelo corpo. “Algumas colheres de vinho generoso, e melhor serão de aguardente do Reino, da melhor que se puder achar”, receitava nosso cirurgião, além da aplicação, “sobre o coração” de pombos, ou galinhas, ou frangos “em vivos e borrifados com vinho ou aguardente” (FERREIRA, [1735] 2002, p. 256).

No ano de 1711, Gomes Ferreira foi chamado para remediar uma “grande desgraça”: o desmoronamento de um morro da lavra do capitão-mor Custódio da Silva Serra, em Sabará. O acidente fora narrado de modo dramático pelo cirurgião:

[...] e os que ficaram na lavra, que foram treze, ficaram debaixo das ruínas, donde se tiraram quatro mortos, e os mais, uns com os braços quebrados, outros com as pernas, outros com as costelas metidas com as pontas para dentro, outros com os ossos da fúrcula do pescoço feitos em miúdos pedaços; um com as vértebras do espinhaço deslocadas em duas partes, outros lançando sangue pela boca, narizes, ouvidos e algumas pingas pelo olho, e ambos tão vermelhos como o mesmo sangue (IBIDEM, p. 479)¹⁵.

Diante do ocorrido e tendo muito trabalho a fazer, o cirurgião luso se pôs a costurar feridas, colocar ossos no lugar, “reduzir as pontas das costelas [quebradas]” com uma tenaz de boca larga que mandou um ferreiro fabricar... Depois de efetuadas essas curas nos treze escravos que sobreviveram ao acidente, “que me levaram um dia todo”, Ferreira administrou um copo de aguardente a todos os cativos por se acharem “tremendo de frio”, terapia vedada apenas a um deles que lançara sangue pela boca, nariz ou ouvido, tendo que se contentar com um “copo de sumo mastruço morno com um pós de açúcar” (IBIDEM, p. 80).

Para além de seus usos internos, também se recorria à aguardente para banhar “contusões”, oriundas de quedas e “apertos” (como desmoronamentos), cortes, dentre outros “acidentes” que pareciam mais ou menos triviais e que envolviam a faina diária dos cativos e demais habitantes das Minas.

Assim, estando numa ocasião morando em Sabará, Ferreira fora chamado para curar Francisco Gil de Andrade, que foi vítima de uma cutilada com espada larga que “lhe pegou desde a nuca até a face do rosto [...] cortan-

do-lhe veias jugulares, artérias, músculos e nervos”. Para iniciar a cura, o cirurgião desalterou (lavou) o ferimento com aguardente fria, para poder dar os pontos no ferimento. Em outra receita que habita seu *Erário Mineral...* podemos encontrar a lavagem das almorreidas (hemorroidas) com aguardente “em que tenham misturado um pouco de alcanfor” (IBIDEM, pp. 525 e 381).

De modo análogo, o também cirurgião Mendes em seu *Governo de Mineiros...* lança mão da aguardente para “limpar” quase todas as enfermidades externas nos corpos doentes de seus clientes/pacientes. No capítulo em que trata “das feridas em geral”, Mendes adverte “seus curiosos” que a primeira ação seria a de limpar e examinar a ferida, torcendo para que esta seja simples, ou seja, que não tenha ocorrido nenhuma fratura ou lesão interna de órgãos. Como parte desse exame seria fundamental limpar a ferida. Dando como exemplo um “acidente na cabeça”, escreve o autor:

[...] deve o curioso examinar nesse caso na forma seguinte: Aqueitar vinho ou aguardente, e com ele lavar bem a ferida, e sua circunferência bem do cabelo; e ao depois ver ou com o dedo, tendo a ferida capacidade para isso, ou com a tenta, não cabendo o dedo, se há ou não algum dano no osso; que ou pode estar fraturado, isto é fraturado, isto é rachado, ou submerso, isto é mais metido para dentro na parte onde deu a pancada (MENDES, 1770, p. 25)¹⁶.

Os curadores não licenciados que atuavam nas Gerais igualmente lançavam mão da aguardente em suas terapias, que em certos casos, se aproximavam bastante das páginas escritas pelos representantes da medicina oficial em seus tratados e, em outros, é possível identificar ações e crenças que, presumivelmente, faziam parte de outras matrizes culturais. Ignácio “escuro” foi chamado para curar a perna direita de Maria Custódia em Vila Rica, esfregando as pernas de sua cliente com “raízes” e aguardente e usando da mesma recorrentemente para “lavar a boca”. A partir de tais ações, retirou da perna enferma “cabelos e outras imundícies” que foram tomadas por feitiços e superaram em eficácia, ainda segundo a denúncia ao Santo Ofício, os “remédios de boticas” anteriormente aplicados (ANTT, Inquirição de Lisboa, Cadernos do Promotor, n. 125, fl. 48).

Paula Maria, uma mulher parda e prostituta que vivia em Raposos, conhecia e recorria aos préstimos de vários “feiticeiros” para conseguir mais segurança e minimizar os impactos de uma existência dura e precária, como se imagina. Entre os indivíduos procurados por Paula estava um negro

de nome Pedro, que “curou-a com aguardente e ervas habilitando-a para que no mau trato de meretriz em que vivia, ganhasse muito de seus amásios” (ANTT, Inquirição de Lisboa, Cadernos do Promotor, n. 129, fl. 264). Na freguesia de S. Antônio do Mato Dentro, havia um escravo chamado Pai Garcia, que de acordo com a denúncia do bragantino Domingos da Costa, era “tido e retido por curador de feitiços”, acrescentando que “muita gente o procura para curar de feitiços o negro”. Entre as práticas terapêuticas engendradas por Pai Garcia destacava-se o uso “de umas beberagens de cachaça e pós” (ARQUIVO ECLESIASTICO DA ARQUIDIOCESE DE MARIANA [AEAM], Devassas Eclesiásticas, 1743, fls. 2 e 9).

Em outros trechos dos textos médicos compulsados, a “pinga” igualmente se faz notar como coadjuvante de tratamentos e receitas associadas à dietética. Em regiões de clima frio como as Gerais, seria usualmente lembrada como uma bebida a ser usada para “esquentar” os corpos, como já discutido acima. Gomes Ferreira narra outro acidente, dessa vez envolvendo seus próprios escravos, em função de um desmoronamento numa área de mineração que os deixou soterrados entre pedras e solo desabado. Conforme escreveu o cirurgião luso, propagandeando, a reboque, como deveria se comportar um senhor de escravos bom cristão, ao ver seus cativos saindo “debaixo da terra quase defuntos e frios como neve”, tratou de os “cobrir bem de roupa” e “lhes acudia a boa dando-lhes algumas pingas de aguardente em cima do comer”. Tal dieta atrelada às curas que implementara, fez com que os cativos acidentados “recuperassem o calor” de seus corpos e “sararam perfeitamente” (FERREIRA, [1735] 2002, p. 118).

Ainda seguindo a trilha da dietética e da prevenção na manutenção da saúde, o cirurgião luso já bastante ambientado com as Minas, daria novos conselhos para burlar seu clima frio e “pernicioso” e os maus hábitos de viver em jejum e com os pés molhados ou úmidos de seus habitantes, dando mostras, ainda, que estava a par das novidades e produtos exóticos e considerados finos — como o chá e o chocolate — em função da influência de outras cozinhas, a exemplo da francesa (VIANA JUNIOR; MERLO, 2016, pp. 130 e segs.) e que chegavam ao Altiplano, em grande medida, a partir do porto do Rio de Janeiro e seus caminhos. Assim, deixando aqui o leitor com os conselhos de Gomes Ferreira:

[...] Se livrará deles [dos flatos] comendo alguma coisa pela manhã, ainda que seja pouco, e beber-lhe em cima uma pinga de aguardente do Reino, ou, não comendo, uma xícara de chocolate, ou também de chá,

porque o chocolate e o chá, com o açúcar que leva, são muito peitorais, desterram muitos os flatos, se os há, e os proíbe de havê-los, ou que se não levantem; o chocolate é sempre mais substancial, e, se levar gemas-de-ovos, será ainda melhor, e for feito de leite (FERREIRA, [1735] 2002, p. 663).

Mendes (1770, pp. 124-125), igualmente, estava a par dos atributos medicinais da iguaria. Para os “resfriamentos” tão comuns no clima frio das Minas, receitava para as pessoas que tinham “aversão às coisas de botica”, jalapa em pó “em uma xícara de chocolate”, arrematando que “obrava” melhor “uma oitava [da jalapa] em chocolate do que três oitavas em qualquer outro veículo”.

Como é possível observar nas advertências e receitas dos cirurgiões e médicos do setecentos, havia indelével predileção pela aguardente do Reino, em detrimento daquelas “da terra”. Em consonância com o olhar de Betânia Figueiredo e Evandro C.G. de Castro e Júnia Furtado (2002, pp. 91 e segs.), não foram poucas as críticas e demonstrações dos males que as aguardentes produzidas no Brasil provocavam nos corpos, sem contar com as denúncias de seu consumo excessivo e ordinário, especialmente pelas camadas populares, destacadamente escravos e forros, muitos dos quais chamavam a bebida intimamente de “moça branca”¹⁷. De acordo com Figueiredo e Castro, a aguardente do Reino era considerada mais pura e de melhor qualidade. Afirmam os autores que “para fins medicinais a aguardente do Reino é indicada em situações especiais, considerando seu preço e qualidade” (FIGUEIREDO; CASTRO, 2011, p. 111). Entretanto, ainda no rastro dos argumentos dos autores, a aguardente “da terra”, mesmo considerada de pior qualidade, não deixava de ser sistematicamente prescrita tanto para usos internos como externos, como também é possível observar a partir das ações terapêuticas aqui sublinhadas tanto de cirurgiões e médicos como daqueles que curavam ilegalmente.

Paradigmático exemplo dessa realidade se encontra em uma passagem do *Erário Mineral...*, quando o autor dá a receita de um remédio que inventara, um “lambedor excelente para catarrões”. Vejamos:

Lance-se em um prato de estanho ou um tachinho pequenino duas ou três onças de aguardente do Reino, conforme for o doente, sendo da melhor que houver, e que de nenhuma sorte, tenha mistura da terra [...] (FERREIRA, [1735] 2002, pp. 224-225).

Aliás, Gomes Ferreira dedicou um tratado inteiro para dar conta “Dos danos que faz o leite, melado, aguardente de cana e advertências para a conservação da saúde”. Acerca da aguardente de cana fabricada no Brasil, o cirurgião luso lança mão de metáforas para sua construção retórica detratadora:

Segundo as muitas observações, que tenho feito, e a experiência me tem mostrado em todo tempo que tenho assistido nessas Minas, não há coisa alguma nelas que seja mais prejudicial à saúde, assim de pretos como de brancos, como é a dita aguardente ou, por outro nome, e bem próprio, cachaça, pois, ordinariamente, quando queremos afirmar que uma coisa não presta para nada dizemos que é uma “cachaça” (IBIDEM, p. 661).

O cirurgião Mendes, em seu tratado médico, seria menos categórico e mais direto ao expor sua posição no que se refere ao consumo da cachaça: “é uma tão depravada bebida que a chamam cachaça, que é destilada de melão e borra de açúcar, que se faz nos engenhos, que só o cheiro faz vômito a qualquer pessoa, que não costuma usar dela” (MENDES, 1770, p. 69).

Presumivelmente, em vista da frequência e de seus usos variados — tanto internos como externos — a oferta de aguardente do Reino nas Minas não parecia ser das piores. Flávio Marcus da Silva, em estudo sobre abastecimento e variações de preços nas Minas setecentistas, nos relata “a entrada frequente de produtos importados”, dentre eles quantidades expressivas de aguardente do Reino, com parte considerável dessas remessas saindo do Rio de Janeiro para as Minas (SILVA, 2002, p. 344).

O caso acima narrado dos calundus de Manoel Mina e Tereza Mina, nos mostra que alguns dos curadores e “feiticeiros” também lançaram mão da refinada iguaria em suas terapias e cerimônias para tratar achaques diversos. De modo análogo agia a negra forra Páscoa, referida como “feiticeira e curadora”, que atuou em Sabará por volta de 1730, proferindo “bênçãos e rezas” e administrando beberagens de aguardente, fumo “raízes e paus”. Ao ser chamada em certa ocasião para cuidar de um escravo, desbancando o cirurgião José Vieira da Costa — um de seus denunciadores na mesa da devassa —, Páscoa solicitou ao senhor uma lista de produtos necessários para a cura, dentre eles, vinho, fumo e aguardente do Reino (AEAM, Devassas Eclesiásticas — 1733, L. 1, fls. 91v, 93v-94, 99, 99v-100).

Saberia a negra forra Páscoa da preferência que os representantes da medicina douta tinham acerca do uso da aguardente do Reino e, por isso, requisitara a iguaria ao senhor do cativo que curou? Impossível saber ao certo.

Mas, de todo modo, há evidências empíricas que essas impressões e conhecimentos circulavam nas Minas entre esses diferentes agentes de cura que coexistiram e, por vezes, se rivalizaram no espaço aqui estudado.

Enfim, ainda que esse vetor não faça parte das escolhas desse artigo, não poderíamos deixar de mencionar as frequentes remessas e circulação de fármacos e simples oriundos do Rio de Janeiro para a manipulação e revenda de remédios de boticas nas regiões auríferas das Gerais, para além da aguardente do Reino e vinho, bebidas fartamente administradas por suas virtudes medicinais (ALMEIDA, 2009; EDLER, 2013).

Desse modo, de acordo com Danielle Sanches de Almeida, especialmente na segunda metade do século XVIII, entre outros fatores, pelo crescimento de pedidos de licenças para boticas, a fundação da Santa Casa da Misericórdia de Vila Rica e do Hospital Militar de Vila Rica, há uma considerável intensificação da circulação dos fármacos a partir das rotas comerciais que passavam pelo Rio de Janeiro. A autora afirma que 80% dos fármacos que chegavam às Gerais eram feitos por meio de encomendas aos comerciantes da praça fluminense, a exemplo das “duas caixas e dois fardinhos” encomendados pelo boticário Manoel Coelho Pereira a Diogo Vieira de Azevedo e enviado para Vila Rica. Além propriamente dos boticários, outros agentes igualmente compravam/vendiam ou manipulavam esses fármacos, a exemplo de oficiais militares, padres, cirurgiões e comerciantes, que deveriam requerer licenças das câmaras municipais para poderem acessar esse comércio de modo legal (ALMEIDA, 2009, p. 92 e segs.). Preferindo aqui as palavras da autora:

Os destinatários, das cargas de remédios provenientes do Rio de Janeiro, promoveram uma circulação desses gêneros no interior de Minas. Após todo o percurso que os galeões faziam até chegarem no porto do Rio de Janeiro trazendo medicamentos, eles ainda passavam dias em lombo de burros e, em alguns casos viajavam para os sertões mineiros. Pode-se afirmar que existia uma ampla rede que conectava os receptores dos fármacos e com o destino final dos mesmos. Boticas de particulares, boticas militares, lojas de ferragens, de secos e molhados proveeram as populações de Minas Gerais a partir da encomenda que esses homens realizaram (ALMEIDA, 2009, p. 108).

Nas páginas dos tratados médicos dos cirurgiões que atuaram por décadas nas Minas também há uma série de pistas que nos remetem a tais ligações entre o Rio de Janeiro e essa região.

Assim, Gomes Ferreira narra que esteve no Rio de Janeiro recrutado como cirurgião do exército quando da nova invasão dos franceses à Cidade pela esquadra capitaneada por Du Gay-Trouin, no ano de 1711 (FURTADO, 2002, p. 13). Essa experiência e trânsito acumulados fizeram com que o cirurgião, em outro momento de seu *Erário Mineral...* contasse sobre a existência de um certo “pau” pelos caminhos do Rio de Janeiro para as Minas que conhecia bem e que por suas virtudes e suposto segredo era vendido nas boticas “por um desbaratado preço”, sendo chamado sugestivamente de “pós magistrals” (FERREIRA, [1735] 2002, p. 363).

Falando em boticas e trânsito de fármacos, Gomes Ferreira faz nova advertência contra aqueles que muitas vezes desprezavam os remédios simples e existentes nos locais onde atuavam como curadores em nome de “receitar para as boticas tudo quanto lhes é necessário para curar os seus doentes, sem atenderem a gastos”, continuando seu rosário de reclamações se perguntando que tipo de efeito teria muitos desses remédios vindo das boticas lusas e “passando a linha, onde tudo degenera, depois às boticas e povoados desta América, e delas as destas Minas, onde em umas e outras estarão anos e anos”? (IBIDEM, p. 305).

Contudo, nesse ir e vir nem tudo eram lamúrias. O cirurgião Mendes recomenda veementemente aqueles que leram seu livro a encomendar um remédio contra escorbuto nas boticas do Rio de Janeiro e da Bahia, indicando inclusive um estabelecimento confiável na cidade:

[...] e quem quiser o mandar vir da Bahia, ou do Rio de Janeiro, não faz pior, pois lhe vem em uma folha de flandres muito bem acondicionado; e podeis logo mandar vir meia dúzia de curas [...] se lho encomendares: no Rio de Janeiro, por detrás da Candelária mora o licenciado Miguel Rodrigues com os mesmos predicados [daqueles do boticário da Bahia que havia propagandeado antes] (MENDES, 1770, pp. 93-94).

Relembrando o episódio envolvendo o cirurgião Gomes Ferreira e a expulsão dos franceses, além dos produtos (muitos desses alimentos que também serviam como remédios) e fármacos havia, igualmente, a circulação de pessoas. O alferes Gervásio Barbosa, enquanto morava no Ribeirão Abaixo, sofria gravemente de uma “asma sufocante de natureza úmida”, sendo tratado por Gomes Ferreira com lambedores de aguardente (novamente ela) e purga de maná, sem, contudo, ficar completamente são. Ao chamar um médico, este constatou que a cura realizada pelo cirurgião fora acertada e

foi “desenganado o doente a sair destas Minas”. Mudando-se para o Rio de Janeiro, o alferes encontrou, em outro clima e ambiente, ocasionando a melhora em sua saúde (FERREIRA, [1735] 2002, p. 390).

Ainda nas páginas do Erário Mineral... encontramos um registro bastante revelador da circulação de mercadorias, pessoas e práticas no Atlântico Sul colonial. O cirurgião lisboeta, mais que provavelmente recordando de suas experiências como cirurgião embarcado, narra uma receita para “defluxos asmáticos” na qual sua base e diferencial seria a utilização de uma fruta procedente de Angola que, a julgar pelas impressões de Ferreira, deveria ser bem conhecida e frequente em portos como Salvador:

[...] a ferver com os ditos simples [arrudas, malvas, manjerição, flor de laranja azeda] até diminuir a metade, e tirada do fogo, estando morna, se coe e deite em um frasco, e nele se lançarão duas frutas reladas por nome pepes que vem de Angola e não faltam na Bahia na mão de quem é curioso, e os angolistas costumam trazer, e outras coisas de préstimo, e é cada uma do tamanho de uma azeitona grande [...] (FERREIRA, [1735] 2002, p. 556).

Considerações finais

A temática associada à História da Alimentação tem apresentado vivo crescimento nos últimos anos, desdobrando-se em múltiplas e instigantes possibilidades de abordagem, a exemplo da aproximação com os circuitos mercantis e de abastecimento; a cultura alimentar e suas trocas de saberes e fazeres entre diferentes grupos; a introdução de alimentos em receitas que aparecem como sinônimo de novidade e refinamento; o universo material e os artefatos de cozinha. Aqui, buscamos uma aproximação com o universo dos saberes e práticas médicas. Assim, a utilização de determinados temperos, alimentos e bebidas (para as análises desse artigo, demos ênfase especial para o limão, a pimenta e as aguardentes) pode ser vista tanto nas receitas encontradas nos tratados médicos escritos por cirurgiões e físicos que atuaram tanto no Reino como nas áreas coloniais, como nas práticas — individuais e coletivas — de curandeiros não licenciados, em grande parte africanos e seus descendentes que eram perseguidos pelo Estado e pela Igreja.

Desse modo, tais receitas e práticas pareciam recorrentes e, em alguma medida, circulavam e eram comungadas (e, naturalmente, modifica-

das e ressignificadas) em vários quadrantes do mundo luso, o que pode ser corroborado pelo alcance dos textos médicos escritos pelo Dr. Henriques, fosse no Reino, nas Gerais, no Rio de Janeiro ou em qualquer outra parte. Aliás, algumas dessas receitas pareciam ter aplicação e vida longa, como fora aqui exemplificado nas receitas que envolviam o uso do sumo de limão para curar a epidemia de cólera em meados do oitocentos.

Alimentos e bebidas (muitos transformados também em remédios), fármacos, doentes, agentes de cura. A circulação entre as Minas Gerais e o Rio de Janeiro no curso do século XVIII parecia bastante intensa e nos convida a percorrer esses intrincados caminhos em novas pesquisas.

Notas

1 Agradeço a professora Patrícia Merlo pela leitura da primeira versão desse texto e por suas pertinentes sugestões.

2 Há diversos estudos que se debruçam sobre esses e outros tratados médicos setecentistas, a partir de diferentes olhares e interesses de análises. Entre outros autores, conferir: Ribeiro (1997; 2005), Wissenbach (2002; 2009), Furtado (2002; 2005), Nogueira (2015), Abreu (2011; 2013), Palmesi (2014).

3 Para uma leitura mais adensada desses casos, com ênfase nos mais variados recursos terapêuticos desses curadores ilegais, que incluía, entre outras facetas, um grande conhecimento e uso do reino vegetal que não será aqui contemplado, conferir Nogueira (2016). Acerca da dinâmica e funcionamento das devassas eclesiásticas, tribunais de perseguição e punição que funcionavam ao nível dos bispados, conferir Figueiredo (2007).

4 Para facilitar a leitura, optei por uma atualização na grafia das fontes, mantendo, entretanto, sua estrutura e estilos textuais.

5 Concebida não apenas no âmbito dos hábitos alimentares em sentido estrito, mas abarcando também o regime de trabalho, as práticas sexuais, as “paixões da alma”, entre outros vetores (CAIRUS, 2005, p. 93).

6 Para uma discussão acerca das teorias humorais e as suas significativas releituras e variações, conferir, entre outros autores, Kury (1990, pp. 74-78); Nutton (1997, pp. 94-95) e Bashford e Tracy (2012, pp. 495-514).

7 Tais classificações e usos, ainda de acordo com Henriquez, possuíam relação com o tempo da maturação e as formas de manipulação da pimenta. Sendo a longa, “muitos grãos da pimenta amassados em um, quando é mui tenra” e a branca “é a pimenta que se colhe verde” (HENRIQUEZ, 1721, p. 373).

8 Para uma interessante análise da trajetória de Mendes, conferir o supracitado trabalho de Márcia Ribeiro (RIBEIRO, 2005).

9 A pimenta negra era aquela que se colhia madura (HENRIQUEZ, 1721, p. 373).

10 Para uma descrição e análise mais detida desse caso, conferir Nogueira (2016, p. 351). Não devemos esquecer da presença e da

importância da pimenta na alimentação e nos rituais de matrizes africanas (LODY, 1979, pp. 88 e segs.)

11 Para outras receitas em que os cirurgiões que atuaram nas Minas se valeram dos limões, tanto interna como externamente, conferir, dentre outros, Ferreira ([1735], 2002, pp. 235; 320; 325; 365-366; 594) e Mendes (1770, pp. 20; 58; 80).

12 Para uma discussão mais pormenorizada acerca das “doenças de feitiço”, conferir Nogueira (2016, cap. 1).

13 Não se pode perder de vista, ainda seguindo os argumentos de Betânia Figueiredo, que a “invasão da indústria farmacêutica no Brasil dá-se a partir dos anos trinta/quarenta do século XX” (FIGUEIREDO, 2002, p. 203).

14 Para discussões mais pormenorizadas sobre a epidemia de cólera no Espírito Santo e suas ações terapêuticas, conferir Franco (2015) e Franco e Nogueira (*no prelo*).

15 Figueiredo e Castro (2011, p. 117), igualmente dão conta desse caso.

16 Os usos externos da aguardente nos tratados aqui pesquisados são inumeráveis. Para mais exemplos, conferir Ferreira ([1735], 2002, pp. 259; 361; 527) e Mendes (1770, pp. 3; 46; 48).

17 Embora essa discussão não faça parte do escopo deste artigo, não podemos perder de vista que o consumo da aguardente — assim como sua venda, especialmente quando feita pelas negras de tabuleiro — entre as camadas populares das Gerais fora uma preocupação constante e fonte de repressão das autoridades que aqui estavam em nome do rei, menos pelos males que provocava à saúde e mais por seu caráter de sedição e “desgovernos” que provocava. Entre outros autores, conferir: Figueiredo (1993) e Guimarães (2005).

Referências bibliográficas

ABREU, Jean L. Neves. **Nos domínios do Corpo**: o saber médico luso-brasileiro no século XVIII. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2011.

_____. O saber médico e as experiências coloniais no Ensaio sobre algumas enfermidades de Angola. In: AZEREDO,

- José Pinto de. **Ensaio sobre algumas enfermidades de Angola** [1799]. Lisboa: Colibri, 2013.
- ALENCASTRO, Luís Felipe. **O trato dos viventes: formação do Brasil no Atlântico Sul**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.
- ALMEIDA, Daniele Sanches. **Entre lojas e boticas: o comércio de remédios entre o Rio de Janeiro e Minas Gerais**. 2009. Dissertação (Mestrado em História) — Programa de Pós-Graduação em História Social, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- ALGRANTI, Leila M. História e historiografia da alimentação no Brasil (séculos XVI a XIX). In: FRAGOSO, João et al. **Nas Rotas do Império**. Vitória: EDUFES, 2010.
- BASHFORD, Alison; TRACY, Sarah W. Introduction: Modern Airs, Waters and Places. **Bulletin History Medicine**. n. 86, 2012.
- CAIRUS, Henrique. **Textos Hipocráticos**. O doente, o médico e a doença. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2005.
- CARNEIRO, Henrique. **Comida e sociedade: uma História da Alimentação**. São Paulo: Elsevier Editora, 2003.
- CASCUDO, Luiz da Câmara. **História da alimentação no Brasil**. São Paulo: Global, 2011.
- EDLER, Flávio. Plantas nativas do Brasil nas farmacopeias portuguesas e europeias séculos XVII-XVIII. In: KURY, Lorelai. **Usos e circulação de plantas no Brasil**. Séculos XVI-XIX. Rio de Janeiro: Andrea Jakobsson Estúdio, 2013.
- FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves. **A arte de curar**. Cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais. Rio de Janeiro: Vício de Leitura, 2002.
- ____ e CASTRO, Evandro. Os cuidados com a saúde dos escravos no Império português: a aguardente para fins medicinais. In: BASTOS, Cristina e BARRETO, Renilda. **A circulação do conhecimento: medicina, redes e impérios**. Lisboa: Instituto de Ciências Sociais, 2011.
- FIGUEIREDO, Luciano. *Peccata mundi: a “pequena inquisição” mineira e as devassas episcopais*. In: RESENDE, Maria E. Lage de; VILLALTA, Luiz Carlos. **História de Minas Gerais**. As Minas setecentistas. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2007.
- ____. **O avesso da memória**. Cotidiano e trabalho da mulher em Minas Gerais no século XVIII. Rio de Janeiro: José Olympio, 1993.
- FRAGOSO, João. Modelos explicativos da chamada *economia colonial* e a ideia de Monarquia Pluricontinental: notas de um ensaio. História. São Paulo, v. 31, n. 2, [s.d.].
- FRANCO, Sebastião Pimentel. **O Terribilíssimo mal do Oriente**. A cólera na provincial do Espírito Santo. Vitória: EDUFES, 2015.
- ____ e NOGUEIRA, André. Entre práticas e curas: as polivalentes formas de se enfrentar a epidemia de cólera no Espírito Santo. In: MOTA, André; PIMENTA, Tânia S.; FRANCO, Sebastião P. **No rastro das províncias: as epidemias no Brasil oitocentista**. Vitória: EDUFES (no prelo).
- FREYRE, Gilberto. **Casa Grande & Senzala. Formação da Sociedade Brasileira sob o Regime da Economia Patriarcal**. Rio de Janeiro: Record, 1992 [1933].
- FURTADO, Junia. Arte e segredo: o licenciado Luís Gomes Ferreira e seu caleidoscópio de imagens. In: FURTADO, Júnia Ferreira (Org.). **Erário Mineral de Luís Gomes Ferreira**. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 2002.
- ____. Barbeiros, cirurgiões e médicos na Minas colonial. **Revista do Arquivo Público Mineiro**. Belo Horizonte, Ano XLI, 2005.
- GUIMARÃES, Carlos Magno. Os quilombos, a noite e a aguardente nas Minas coloniais. In: VENÂNCIO, Renato P.; CARNEIRO, Henrique. **Álcool e drogas na história do Brasil**. São Paulo: Alameda, 2005.
- KURY, Lorelai B. **O império dos miasmas: a Academia Imperial de Medicina (1830-1850)**. 1990. Dissertação (Mestrado em História) — Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal Fluminense, Niterói-RJ.
- LODY, Raul. **Santo também come**. Rio de Janeiro/Recife: Arte Nova/Instituto Joaquim Nabuco de Pesquisas Sociais, 1979.
- MONTANARI, Massimo. **História da alimentação**. São Paulo: Estação Liberdade, 1998.
- NOGUEIRA, André. Das ‘doenças de feitiço’ nas minas do ouro. In: FRANCO, Sebastião et al. **Uma História Brasileira das Doenças**. V. 5., 5ª ed. Belo Horizonte: Fino Traço, 2015.
- ____. **Entre cirurgiões, tambores e ervas**. Calunduzeiros e curadores ilegais em

ação nas Minas Gerais (século XVIII). Rio de Janeiro: Garamond, 2016.

NUTTON, Vivian. Humoralism. In: BYNUN, William F.; PORTER, Roy (Eds.). **Companion encyclopedia of the History of Medicine**. Londres: Routledge, 1997.

PALMESI, Luca. **Saber e Sabor**: corpo, medicina e cozinha na obra de Francisco da Fonseca Henriques. 2014. Dissertação (Mestrado em História) — Programa de Pós-Graduação em História, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

RIBEIRO, Márcia. **A ciência dos trópicos**. A arte médica no Brasil do século XVIII. São Paulo: HUCITEC, 1997.

_____. Nem nobre, nem mecânico. A trajetória social de um cirurgião na América portuguesa do século XVIII. **Almanack Braziliense**. São Paulo, nº 2, 2005.

SAMPAIO, Antônio Carlos Jucá. **Na encruzilhada do império**. Hierarquias sociais e conjunturas econômicas no Rio de Janeiro (1650-1750). Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2003.

SILVA, Flávio Marcus da. Estratégias de mercado e abastecimento alimentar em Minas Gerais no século XVIII. In: PAIVA, Clotilde Andrade; LIBBY, Douglas Cole (Orgs.). **20 anos do Seminário sobre a Economia Mineira**. Belo Horizonte: UFMG/CEDEPLAR, 2002.

VIANA JUNIOR, Fernando S. C.; MERLO, Patrícia M. S. A trajetória do paladar luso entre os séculos XVIII e XIX: análise de livros de cozinha. In: **Ágora**, UNISC, Santa Cruz do Sul-SC, nº 18, 2016.

WINSSEN BACH, Maria Cristina. Cirurgias e mercadores nas dinâmicas do comércio atlântico de escravos (séculos XVIII e XIX). In: SOUZA, Laura de Mello et al (Orgs.). **O governo dos povos**. São Paulo: Alameda, 2009.

_____. Gomes Ferreira e os símplices da terra: experiências sociais dos cirurgiões no Brasil colonial. In: FURTADO, Júnia Ferreira (Org.). **Erário Mineral de Luís Gomes Ferreira**. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 2002.

Fontes primárias

MANUSCRITAS

Arquivo Eclesiástico da Arquidiocese de Mariana (AEAM). **Devassas Eclesiásticas**: 1733 (livro 1); 1743; Arquivo Nacional na torre do Tombo (ANTT) — **Inquisição de Lisboa**. Cadernos do Promotor. Números: 125; 129; 130.

IMPRESSAS

CORREIO DA VISCTORIA — 9 de abril de 1856.

FERREIRA, Luís Gomes [1753]. **Erário Mineral...** Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 2002.

HENRIQUES, Francisco da Fonseca [1731]. **Âncora Medicinal — Para conservar a vida com saúde**. Cotia: Ateliê Editorial, 2004.

MENDES, José Antônio. **Governo dos mineiros mui necessário aos que vivem distantes...** Lisboa: Oficina de Antônio Rodrigues Galhardo, 1770.

Recebido em 02/05/2018

Aprovado em 22/05/2018