

Manuscritos médico-
farmacêuticos jesuítas e as
dietas recomendadas aos
doentes (Brasil e Goa, século
XVIII)

Jesuits' medical and
pharmaceutical manuscripts
and the diets recommended
for the sick (Brazil and Goa,
18th century)

Ana Carolina de Carvalho Viotti¹



Resumo: Entre as atividades plurais levadas a cabo pelos jesuítas em sua atuação missionária, o tratamento corporal dos fiéis ocupou lugar nada desprezível. Além de atender os doentes em hospitais e enfermarias, religiosos da Companhia de Jesus produziram e registraram seu conhecimento médico e farmacológico em documentos que, *grosso modo*, podem ser chamados de “cadernos” ou “coleções de receitas”. São cotejados três desses exemplares manuscritos, produzidos no século XVIII, nas então possessões lusas, na América e na Ásia: um que dava conta das boticas dos “quatro cantos do mundo”, um goense e um atribuído aos inacianos. Aqui, debruçar-nos-emos sobre as recomendações alimentares que acompanhavam essas fórmulas medicamentosas, procurando sublinhar o que deveria ser consumido, evitado ou proibido aos doentes durante os tratamentos. Ao considerar essas indicações, nosso objetivo é depreender o entendimento desses religiosos sobre o adoecimento e a cura – incluindo os achaques mais frequentes, posto que mereceram destaque, e os referenciais anunciados que respaldavam suas prescrições –, além dos elementos disponíveis para sanar os males corporais dos enfermos. **Palavras-chave:** Jesuítas; Medicina; Farmácia; Alimentação; século XVIII.

Abstract: The corporal treatment of the people occupied a central place in the Jesuits’ missionary activity. In addition to attending to patients in hospitals and infirmaries, religious from the Society of Jesus produced and recorded their medical and pharmacological knowledge in documents that, roughly speaking, can be called “notebooks” or “collections of recipes”. Amidst the manuscript documents of such typology that can be found in the Portuguese possessions in America and Asia, three of them, produced in the Eighteenth century, will be analysed: an anonymous one – which describes the Jesuit’s apothecaries from the “four corners of the world”, another on from Goa, India and, finally, one attributed to the Jesuits, found



in Brazil. The dietary recommendations that accompanied these drug formulas will be scrutinized, seeking to underline what should be consumed, avoided, or prohibited for patients during treatments. By considering these indications, the main objective of this brief essay is to perceive their understanding about illness and cure - including the most frequent ailments, as they deserved attention, and the references that supported their prescriptions -, in addition to the elements available to heal the sick.

Keywords: Jesuit; Medicine; Pharmacy; Diet; Eighteenth century

Ana Carolina de Carvalho Viotti
Manuscritos médico-farmacêuticos jesuítas
e as dietas recomendadas aos doentes
(Brasil e Goa, século XVIII)



De refratários aos postulados científicos a criadores e difusores de redes de conhecimento nos âmbitos educacional, científico e filosófico: ao revisitar a atuação da Companhia de Jesus nas últimas duas décadas, é esse o deslocamento empreendido e discutido, com cada vez mais fôlego, pela historiografia (FABRE; ROMANO, 1999; O'MALLEY, 1999, p. 3-37; RABIN, 2014, 88-104). Dedicados à investigação dessas esferas que não excluem, mas recolocam a missão e a catequese sob outras perspectivas (COSTA; LEITÃO, 2009; FABRE, 2008, p. 177-206; FABRE, 2014, p. 43-54), uma série de trabalhos recentes (PIERRE, 2018; ZUPANOV, 2019) se debruçam sobre o papel desempenhado pelos jesuítas no desenvolvimento da chamada ciência moderna (FELDHAY, 1999, p. 107-130). Com uma ênfase crescente nos mecanismos de comunicação e trocas desses religiosos que se espalharam e se fixaram pelos quatro cantos do mundo então conhecido – e do que passava a ser – entre 1540 e 1773, os olhares e questões postas à plural atuação da Ordem passaram a considerar outras espacialidades – ou geografias (CAÑIZARES-ESGUERRA, 2006; FLECK; OBERMEIER, 2018; MILLONES FIGUEROA; LEDEZMA, 2005; ROMANO, 2016, 2017, 2019; SARAIVA; JAMI, 2008; WU, 2008, p. 47-88, ZUPANOV, 1999, 2005, 2015), incluindo o trânsito (HARRIS, 2005 – e outros agentes, não radicados na Europa (DEL VALLE, 2009; GRUZINSKI, 2001, p. 85-117; KONTLER *et al.*, 2014; SUBRAHMANYAM, 1997, p. 735-762, 2014), como responsáveis pela produção, experimentação, apropriação e circulação (CASTELNAU-L'ESTOILE; COPETE, 2011; RAJ, 2007, p. 155-179; SECORD, 2004, p. 654-672) de conhecimento.

Nesse contexto, a investigação dos registros legados pelos jesuítas no campo médico-farmacêutico mostra-se relevante, na medida em que entender a estruturação do atendimento prestado aos doentes – em hospitais e enfermarias dos Colégios, reduções e fazendas, assim como pelas boticas por eles mantidas –, tanto no âmbito material² quanto no intelectual, permite interrogar sobre os pressupostos que os norteavam, o alcance de sua ação, as doenças que faceavam com maior frequência, os meios possíveis para compreender e empreender os tratamentos e, ao fim e ao cabo, o que caracterizava essa “medicina” e essa “farmácia” por eles praticada. Será, pois, nesse sentido, que a reflexão aqui proposta se dará: a partir do que podemos nomear como livros, cadernos, coleções ou coletâneas (LEITE, 2019, p. 62) de receitas, uma espécie de compilação de preparos medicamentosos e fórmulas farmacêuticas – originais, desenvolvidas nas próprias boticas jesuítas, ou pautadas no conhecimento livresco, identificado pela menção aos doutores que replicavam –, o objetivo é, além de apresentar e compreender esse panorama mais amplo anteriormente indicado, cotejar um



tipo de recomendação específica que acompanhava o tratamento, qual seja, as dietas destinadas aos doentes. Melhor dizendo, o que se procurará é investigar os alimentos que acompanhavam as chamadas mezinhas, como complemento da recuperação, como elementos a serem evitados ou mesmo como componentes únicos da prescrição. Manejando três exemplares manuscritos desse tipo de documentação, produzidos por jesuítas no Setecentos e em língua portuguesa – um que recebeu “todas as licenças necessárias” para publicação em Roma e que fala das boticas da América, da Ásia e da Europa; um escrito em Goa e, finalmente, um encontrado em Curitiba, atribuído aos irmãos da Companhia –, perscrutaremos os indícios do que era considerado sã aos enfermos e útil para o reestabelecimento dos corpos no aquém e no além-mar lusos.

Medicina, farmácia e circulação de conhecimento

De partida, não é demais lembrar que a prática de ofícios relacionados ao tratamento corporal dos fiéis não era permitida a todos os irmãos da Companhia. Embora resgatar os cativos e visitar os prisioneiros, tratar dos doentes, vestir os nus, alimentar os famintos, dar de beber aos sedentos, abrigar os viajantes e pobres e sepultar os mortos compusesse a ação dos religiosos, determinados ofícios artesanais ou manuais eram restritos aos chamados “irmãos coadjutores”, espirituais ou temporais. Em linhas gerais, esses irmãos haviam professado três votos obrigatórios da Ordem – o de pobreza, o de castidade e o de obediência às *Constituições* e aos superiores da Companhia –, enquanto os padres somavam, a esses três, o de obediência ao Papa. Tal diferenciação refletia, assim, nos papéis que desempenhavam: os primeiros se dedicavam à construção, aos ofícios artísticos, às manufaturas, à administração e aos serviços de saúde (LEITE, 1953), nosso alvo; os segundos, ocupavam-se estritamente dos ofícios religiosos.

Nas mesmas *Constituições da Companhia de Jesus e normas complementares*, encontramos diretrizes específicas sobre a conservação do corpo dos próprios jesuítas (CONSTITUIÇÕES, 1997, p. 113), dos doentes da Companhia (CONSTITUIÇÕES, 1997, p. 58, 108, 115, 186) e das identificadas como “pessoas de fora”: “na medida em que o permitirem as obras espirituais”, deveriam envidar esforços para as “misericórdias corporais”, como, “auxiliar os doentes, especialmente nos hospitais” (CONSTITUIÇÕES, 1997, p. 202). Observemos essa ação no escopo do “mundo português” no além-mar, nosso objeto de análise.

No caso do Brasil, por exemplo, em que a falta de profissionais habilitados



para a prática médica mais especializada – incluindo-sea da flebotomia, ou sangria, que poderia levar ao cometimento de uma espécie de “homicídio involuntário”, ato interdito aos professos da Ordem – foi identificada nos primeiros tempos, o padre geral acaba refazendo a regra, com a ciência e acordo de Roma, para que tais atividades com risco letal pudessem ser levadas a cabo pelos coadjutores.³ Sobrepe-se, aí, a ausência de uma cultura médica escrita entre os povos originários e o enquadramento de seus conhecimentos do corpo e de como agir sobre ele na doença como “mágicos”, quando não “demoníacos”, para que o movimento de habilitação dos religiosos coadjutores para tratar os enfermos não fosse malvisto – e que um outro movimento, de pleito por profissionais da medicina e da cirurgia fosse também incentivado (RIBEIRO, 1997; VIOTTI, 2017), além da necessidade de encontrar, em espaços organizados, os medicamentos necessários para tratar dos corpos.

Já no caso indiano,⁴ em que os portugueses se depararam com estruturas médicas não só existentes, como variadas e abundantes (PEARSON, 1996, p. 20-41), a atuação desses religiosos no campo da saúde corporal, embora compusesse, também, o projeto missionário em Goa, parece ter enfrentado outros desafios. Isso não quer dizer que, na América, a interpretação das doenças e das curas feitas pelos indígenas fosse menos enraizada ou não permeada de interpretações/ações, mas que, na Ásia, as sociedades, estruturadas de maneiras diversas àquelas margeadas pelo Atlântico, mostravam-se muito mais resistentes às imposições externas (BRACHT, 2019, p. 106). Os brâmanes médicos – e no período aqui vislumbrado (ŽUPANOV, 1999), muitas vezes católicos –, que estudavam o corpo e prescreviam os tratamentos, eram chamados de *panditos* pelos portugueses no território goense (WALKER, 2002, p. 78); os boticários daquelas paragens, *guandis*; e pautavam sua ação nos preceitos da *Ayurveda*, um “conjunto de conhecimentos e práticas para alcançar a longevidade” (ROCHA NETO, 2009, p. 78). A tradição ayurvética, inicialmente oral, foi consolidada em textos no século V a.C., anterior àquela que, em linhas gerais, permeava o entendimento do corpo e das doenças no Ocidente – e inspirava os coadjutores, a teoria dos humores hipocrático-galênica (REIS, 2009, p. 1-14). Ainda assim, juízos de diversos portugueses e outros europeus que registraram suas impressões sobre a chamada “Índia Portuguesa” coincidiam, em alguma medida, com os legados sobre as práticas dos indígenas americanos, considerando os tratamentos e remédios indianos como frutos de feitiçaria ou superstição (SOUZA, 2019, p. 85).

Avaliações como essas podem ter colaborado, como no Brasil, para aliar



projeto missionário e atendimento corporal pelos religiosos (SILVA, 2003, p. 55-68): tratar, portanto, da alma, catequizando-os; e do corpo, curando-os dos males, ao mesmo tempo, como estratégia de conversão e, ainda, como forma de obtenção de fundos para o empreendimento (LEITE, 1945, v.1, p. 89; RAMINELLI, 1996, p. 54). Os Colégios, que se tornaram os centros principais para todos os ministérios jesuítas (O'MALLEY, 1996, p. 323), abrigaram o atendimento aos doentes, em hospitais e enfermarias, e a produção, distribuição e venda de medicamentos nas boticas. Vale lembrar que embora os jesuítas não fossem os únicos a manter boticas em funcionamento, tanto no Brasil (MARQUES, 1999) quanto nas possessões lusas banhadas pelo Índico (ŽUPANOV, 2002) é certo que os espaços por eles administrados tinham destaque no atendimento aos doentes (CALAINHO, 2005). Nas primeiras décadas do século XVIII, por exemplo, temos notícias do Colégio da Bahia, cuja botica, muito frequentada pelos locais, precisou ser aumentada. Até 1728, quando as obras de expansão foram iniciadas, ela era estabelecida intramuros, mas passou, para melhor atender a essa demanda – e para não atrapalhar as atividades espirituais, com eventuais distrações provocadas pelo movimentado fluxo de interessados nas mezinhas –, para um local próximo à portaria, no Terreiro de Jesus. (ASSUNÇÃO, 2018, p. 335). Em 1732, ficou pronta – e não era a única.

Para termos uma ideia do tamanho dessa estrutura, quando da expulsão da Ordem dos domínios portugueses em 1759, havia, no Brasil, dezessete Colégios – Bahia, Colônia do Sacramento, Espírito Santo, Florianópolis, Fortaleza, Ilhéus, Maranhão, Olinda, Paranaguá, Paraíba, Pará, Porto Seguro, Recife, Rio de Janeiro, Santos, São Paulo e São Vicente –, e é possível supor que o número de boticas fossem próximo (VIOTTI, 2019, p. 413), senão igual, a esse montante. No Colégio de São Paulo de Goa – e no de São Paulo de Macau, também conhecido como da Madre de Deus –, havia, igualmente, boticas. De Macau a Coimbra, a bem da verdade, os principais Colégios possuíam espaços como esse, que produziam grande variedade de remédios, simples e compostos, combinando postulados da medicina do Ocidente, da experiência adquirida nas missões, na técnica aprendida pelo ensino de ofícios mecânicos nos próprios Colégios (LEITE, 2019, p. 56) e a farmacopeia local. (ALDEN, 1996, p. 337-338; ŽUPANOV; XAVIER, 2014, p. 511-548).

A oferta de serviços de saúde, de maneiras variadas, é encontrada, portanto, nesses espaços, a partir do trabalho dos coadjutores. Ainda que bebesse mais da prática que de uma instrução formal, isto é, que a preparação desses irmãos que atendiam diretamente os doentes ou manejavam as fórmulas para acudi-los



não fosse universitária – ou “alta medicina”, tampouco parte de uma “cultura erudita” (LEITE, 2012, p. 32) –, encontrava respaldo em uma tradição livresca. Veremos alguns desses referenciais adiante. A mescla, pois, de uma transmissão de saberes e procedimentos pela repetição e formação técnica no seio dos Colégios e suas adjacências, com o contato com tradições locais (WALKER, 2002) e seus ingredientes (WALKER, 2011, p. 23–47) dará o contorno do que podemos caracterizar, em linhas gerais, como medicina e farmácia jesuítas. Isso envolvia, inclusive, a convivência e a admissão da eficácia de métodos considerados como não supersticiosos dos *panditos*, por exemplo, para o tratamento de determinadas enfermidades, num movimento de “acomodação” (ŽUPANOV, 2010) como método de catequese.

A atividade manual ou mecânica que caracterizava essa assistência não impediu que os sucessos e diretrizes mais acertadas para as curas fossem anotadas – registros fundamentais para que métodos como os supracitados pudessem ser identificados – e que, em alguma medida, circulassem entre as casas jesuítas. Aqui, embora consigamos pontuar certas intenções de difusão das informações nas compilações de receitas, não será possível avaliar detidamente os processos de recepção desses conhecimentos adquiridos e disseminados (WALKER, 2009, p. 247-270); ainda assim, é importante sublinhar quedar a conhecer o que se passava no cotidiano dos jesuítas, senão entre todos, aos superiores da Ordem, fundamentava a dinâmica da Companhia. A correspondência epistolar⁵ era a coluna vertebral do corpo inaciano, fixada por Inácio de Loyola desde os tempos primevos e aparece, aliás, no espaço dedicado à “união dos corações entre si e com sua cabeça” das *Constituições*, que evocava a importância da “troca de cartas” e seu importante papel na missão. (CASTELNAU-L’ESTOILE, 2006).

Além, pois, de fazer com que notícias dos feitos e desventuras desses religiosos espalhados pelos quatro cantos do mundo conhecido, nos mais diferentes âmbitos, chegassem ao conhecimento, ao menos, dos superiores da Companhia, a diretriz proporcionou, também, o registro de observações sobre a flora e fauna das regiões em que se radicaram e dos costumes das gentes (GESTEIRA, 2004, p. 71-95) – já conhecidas, como nas porções asiáticas, e até então incógnitas, como os americanos –; proporcionou, ainda, a reunião de informações sobre o que esses jesuítas práticos acabaram *fazendo*, no campo médico-farmacêutico, naqueles espaços. Grande parte do que praticaram e desenvolveram nas boticas espalhadas pelo Império pode ter circulado em notas, cartas privadas, correspondências não oficiais (TORRES-LODOÑO, 2002,



p. 11-32), mas não só; e é nesse escopo que os receituários que nos interessam diretamente são produzidos.

Coleções, formulários e livros de receitas

A experiência, observação, desenvolvimento e utilização de medicamentos permitiu aos jesuítas, a leste e a oeste,⁶ por as formulações, com maior ou menor detalhamento, em papel e tinta. Tratava-se, em geral, de “manuscritos [que] circulavam [...], sob forma de cadernos, sem especificação de seu autor, e [...] copiados para que as receitas não se perdessem” (FLECK, 2019, p. 77), e que chegaram, até nós, em exemplares únicos. Os três documentos aqui manejados seguem, quase completamente, essa descrição; são eles: o *Formulário médico*, um manuscrito atribuído aos jesuítas e encontrado em uma arca da Igreja de São Francisco de Curitiba em 1703, a *Árvore da Vida dilatada em vistosos e salutíferos ramos [...]*, escrito na “Província de Goa”, em torno de 1720, e a *Collecção de varias receitas de segredos particulares des principaes boticas da nossa companhia de Portugal, da Índia, de Macao e do Brasil [...]*, de 1766, reunida em Roma (GESTEIRA; LEAL; SANTIAGO, 2019).

Embora finalizado em 1720, o manuscrito vindo de Goa é, provavelmente, o que começa a ser organizado primeiro. Isso porque a empreita de reunir e sistematizar as mezinhas, metafórica e alegoricamente, bem ao gosto dos modernos, em uma grande “árvore” – composta de troncos, galhos e folhas – teria sido iniciada 32 anos antes, como se lê num “antelóquio ao leitor”: “por minha conta so tem corrido o recopilar remedios para os males que outros conhecerem, e nisso tenho gastado trinta, e dois, ou mais anos, em que parece, que algumanoticia poderei ter adquirido para escrever, o que neste livro verás”. (COSTA, 1720) Pois bem, com um “antelóquio” e em primeira pessoa: esse manuscrito apresenta uma exceção em relação aos demais. Enquanto, em geral, a autoria dos textos ou é desconhecida, ou é identificada e atribuída *a posteriori*⁷, neste, o autor se apresenta de partida: Afonso da Costa. A referência é dada numa espécie de frontispício, com as informações de título, oferta “ao Muito Alto e Poderoso Senhor D. João 5 Rey de Portugal e dos Algarves” e a autoria do “Padre Affonso da Costa da Companhia de Jesus da Provincia de Goa”, todo manuscrito. As informações biográficas do autor, no entanto, limitam-se a essa referência.

Movido por uma necessidade anunciada e que justificaria sua incursão no registro das fórmulas – “nas terras desta Asia, são os Medicos muito poucos”



(COSTA, 1720) –, o padre Afonso da Costa acreditava que se “houvesse algum curioso, que movido do zelo e charidade tomasse a sua conta traduzir essa obra na lingoa dos Mouros e Gentios dessa Ásia”, não só o responsável pela publicação teria lucros, como faria bem a toda gente, “athe em Europa e América aonde se pratica o idioma português [...] principalmente em terras destituídas de Médicos, Cirurgioens e Boticarios” (COSTA, 1720). Além de aliviar os males corporais, o padre indica a importância de tratar os doentes (ou manter as gentes sãs) como “necessárias para a defesa das terras desse Estado [da Índia] e reafirma a estreita relação desse serviço com a missionação.⁸

Ao que tudo indica, havia a intenção de que o volume, ou melhor, os volumes, conhecessem o prelo: embora conheçamos apenas um livro, composto por 390 fólios não numerados, o índice que compõe o manuscrito deixa entrever que haveria um segundo, cujo paradeiro, se é que resistiu ao tempo, é desconhecido. A organização do texto obedece a aspectos formais – uma divisão alfabética e uma temática, em partes distintas –, possivelmente para facilitar a consulta. Isso porque havia, ao que também parece, a intenção de da Costa de que seu manual fosse utilizado na prática, não só porque ele apresentava “muitos, e novos remédios singularmente eficazes, nunca até agora vistos, nem praticados nas Universidades, com os quais bem aplicados possam as mortais dilatar as vidas, e conservar por mais tempo a saúde”, (COSTA, 1720) mas porque vinha acompanhado de uma série de advertências, para que quem não estivesse habituado a pesos e medidas padrão, por exemplo, ou não conhecesse algum termo específico, pudesse consulta-lo sem dificuldade.

O manejo facilitado pela organização alfabética e uma certa padronização na disposição das fórmulas é verificado, também, na *Colleção de varias receitas*.⁹ A primeira página desse volume, de 603 páginas e capa dura, completa o título da obra e traz dados interessantes: era uma coleção não só de receitas, mas também de “de segredos particulares des principaes boticas da nossa companhia de Portugal, da Índia, de Macao e do Brasil compostas e experimentadas pelos melhores medicos e Boticarios mais celebres que tem havido nestas partes aumentada com alguns indices, e noticias muito curiozas, e necessarias para a boa direcção e acerto contra as enfermidades. En Roma, An.M.DCC.LXVI, com todas as licenças necessárias”. Essa página, impressa – e não manuscrita, como o restante do volume –, embora informe sobre a habilitação da obra para publicação, não permite afirmar que o livro fosse, de fato, para o prelo. Aliás, outros elementos anunciados pelo autor, aqui, anônimo, vão em direção oposta: falando com os leitores, em um prólogo, dizia não ter feito “esta coleção de



receitas particulares das nossas boticas senão para que não se perdessem tão bons segredos, e estes não andassem espalhados por todas as mãos; pois bem sabes que revelados estes, ainda que seja de uma botica para outra, perdem toda a sua estimação”, e pedia, pois, para que seu possuidor fosse “muito acautelado e escrupuloso em não revelar alguns destes segredos; pois em consciência não se pode fazer, advertindo que são coisas estas da Religião, e não suas”. (COLEÇÃO..., 2019, p. 23).

A datação que consta em seu frontispício, 1766 – posterior, portanto, à expulsão dos jesuítas de todo o Império, e não só do Brasil –, pode justificar a empreita do desconhecido jesuíta: sistematizar os remédios mais utilizados e, sobretudo, criados nas boticas religiosas. A centralização organizacional da Ordem (LEITE, 1953, p. 87-90), a já citada comunicação intensa e uma certa característica itinerante dos missionários na Ásia (BRACHT, 2019,), mas não só, podem ter permitido a esse irmão reunir os conhecimentos farmacológicos dispersos em Colégios e boticas “dos quatro cantos do mundo”, que ele diz, aliás, ter conhecido. Entre as quase duzentas e cinquenta receitas que ali constam, ao menos metade são criações anunciadas das boticas ou dos irmãos boticários, sinalizadas pela proveniência ou pelo nome completo do religioso-autor da mezinha – “irmão boticário Manoel de Carvalho”, de quem não se encontrou dados biográficos”, “irmão boticário Francisco da Silva”, um lisboeta que se radicou em Olinda, ou “irmão André da Costa”, um francês natural de Lion, mas que serviu no Colégio da Bahia, para citar alguns. As demais recebem, em geral, o registro da fonte de consulta ou criador, como “a Polianthea de Curvo” – referindo-se a João Curvo Semmedo (1635-1719), o médico mais citado entre os documentos aqui vislumbrados –, “Jacob de Castro Samento” ou “João Cardoso de Miranda”. (COLEÇÃO..., 2019, p. 13-14); quase todas eram compostas, além dessa indicação, de uma lista dos ingredientes com respectivas medidas modo de preparo, doses recomendadas e utilidade do medicamento. Ao final, algumas listas com os remédios divididos por suas virtudes, informações sobre pesos e medidas, regras gerais de aplicação de fármacos e uma espécie de glossário de elementos químicos com seus símbolos correspondentes.

Sem pretensão aparente de tornar-se livro, o terceiro receituário mencionado, “encontrado em uma arca na Igreja de São Francisco de Curitiba em 1703”, o *Formulário médico* entra no rol de obras dessa reflexão, ainda que sua autoria vinculada à Ordem seja objeto de discussão (LEITE, 2019, p. 43-71). Explica-se: o texto, que começa com uma espécie de lista de abreviaturas e segue disposto, em linhas gerais, entre qualidades das ervas em geral, uma lista de receitas de



mezinhas, receitas especificamente contra a doença de pedra, uma mistura de patologias e os remédios a elas destinadas, e, por fim, listagens de ingredientes, de receitas e de doenças, tem uma indicação biográfica que questiona sua vinculação aos jesuítas. Ao falar dos herpes e das gangrenas, após a prescrição da receita, informa ter ela estimação por ser secreta, “e como autor me assino Manoel de Oliveira Cerial”. Dele, no entanto, não há informações nem entre os registros jesuítas, nem entre leigos – o que deixa em suspenso sua vinculação ou não com a Ordem. Como vimos anteriormente na *Colleção*, outros autores de receitas são indicados como “irmãos boticários” sem haver dele registros, mesmo com a prática corrente dos inacianos em manter certa sistematicidade na compilação de dados de seus membros.

Assim, a disposição dos conteúdos, a organização e referências a receitas sabidamente jesuíticas, como a *triaga brasílica*, bem como a menção, ao longo do texto, de outros irmãos sabidamente vinculados à Companhia, como Francisco da Silva, que também foi mencionado na *Colleção*, o levou a ser “atribuído aos jesuítas”, o que seguimos nessa breve exposição. E de quais doenças esses cadernos de receitas procuravam falar? A partir de quais referenciais? E como, além das preparações medicamentosas, propunham tratar os enfermos?

Alimentos para tratar as doenças

Mesmo alvejando duas regiões distintas e de grandes proporções, Brasil e Índia Portuguesa – e nas quais os percursos e trajetórias de contato e ocupação lusos não são lineares, mas um “sistema de relações” (THOMAZ, 1994, p. 208) – o quadro nosológico e alguns meios de tratar as doenças comuns a essas paragens encontram semelhanças anunciadas nos receituários. Nesse aspecto, tais aproximações vão além de um suposto “clima tropical” partilhado e encontram lastro tanto em uma forma comum de entender o adoecimento e a cura quanto no objetivo de reunir, nesses compêndios que faziam parte das boticas e das reduções, diretrizes gerais para atalhar os problemas mais recorrentes onde os jesuítas se estabeleciam. Encontraremos, pois, nos três receituários, remédios que combatiam diversos males e males que poderiam ser aliviados com mais de uma fórmula, pautados em pressupostos em diálogo, ingredientes muitas vezes comuns e uma linha “teórica” geral como norte.

Referimos anteriormente que a teoria dos humores hipocrático-galênica pautava a ação dos coadjuvantes. No período em que os cadernos de receitas foram feitos – pelo menos a segunda metade do século XVII e a primeira metade



do século XVIII, se pensarmos nas trajetórias supracitadas dos documentos e seus autores-compiladores –, ainda que outros movimentos questionassem a hegemonia humoral fosse ganhando mais corpo¹⁰ e propusessem novas formas de pensar o corpo, a saúde e a doença – e os medicamentos (ARAUJO, 1992) – a ideia de que, *grosso modo*, o equilíbrio das partes constituintes dos organismos garantiria a saúde – e seu desequilíbrio, as doenças – era, ainda, amplamente utilizado. As terapêuticas propostas pelo chamado galenismo mantiveram-se, nessa esteira, bastante populares até o final do Setecentos (HANKINS, 2002, p. 81), convivendo tanto com a farmácia química quanto com o incremento de novas drogas e outras plantas, animais e pedras que passaram a compor a farmacopeia de religiosos – e não só (BASSO, 2004) – com a oferta de novos produtos vindos da Ásia, África e América (CARNEIRO, 1994, p. 47-65; WALKER, 2009, p. 247-270; 2013, p. 1-29). Essa capacidade de renovação, assimilando elementos externos, mas mantendo os fundamentos estruturantes pode ser, aliás, uma explicação para a longevidade de seu emprego. Por isso, o que veremos na formulação e na aplicação dos remédios registrados nessas compilações jesuítas carregam os traços da teoria humoral – incluindo-se aí a dieta como parte importante da recuperação do enfermo –, algum “flerte” com as inovações dos remédios químicos e a presença de elementos da flora e fauna “exóticas”. É ao primeiro desses pontos, relativos ao comer, que aqui nos interessa.

A “dieta” ou *diaita*, termo também encontrado como sinônimo de “regime”, aparece mais de duas centenas de vezes (JOUANNA, 2012, p. 137) nos textos que compõem o conjunto hipocrático e, ainda que não se referisse apenas aos alimentos (consumo, qualidades, ausência) ou aos exercícios físicos (movimento e descanso), posto que contemplava, em linhas gerais, o modo de vida das pessoas e populações, foram esses aspectos que mais receberam destaque em diferentes leituras e aplicações médico-cirúrgicas e farmacêuticas posteriores (NADLER, 2020). Tratada também em separado, com recomendações gerais que levavam em conta a composição humoral de cada indivíduo, os temperamentos mais presentes ou ausentes e a própria relação com o meio, a *ingesta* compõe os tratamentos propostos por leigos e pelos religiosos (ALGRANTI, 2018; VIOTTI, 2020a). Assim, o que comer, o que não comer e quando comer tem importante papel nas prescrições medicamentosas que encontramos nos receituários.

A forma como os alimentos que complementam o tratamento aparece junto às receitas, nos três manuscritos, chama a atenção. Em geral, trata-se de uma recomendação que se encontra ao final da fórmula, numa advertência com as



doses e virtudes do remédio que acaba de ser explicado. Eles são vinculados a uma mezinha específica, não dispostos como uma regra única, ou seja, não há alimentos indicados como bons ou ruins para toda sorte de achaques, o que reitera a estreita ligação entre o humor afetado por determinado mal e as qualidades – refrigerantes, quentes, frias, biliosas, melancólicas – que precisavam despertar ou apartar. No caso dos cancrs, massas duras ou cânceres, por exemplo, o padre Afonso da Costa explicita qual seria o “bom regimento” – termo que utiliza em diversas das prescrições registradas na sua *Árvore da vida*: “deve ser de galinha, frangãos, frangas, cabrito, cágados, e vitela, cozidos antes que assados”. Na ocorrência de corrimentos, o enfermo poderia “comer frangãos, arroz, pão e biscoito”. (COSTA, 1720). Os frangões ou galinhas, recorrentemente tidos como “bom alimento, assim como são como para os doentes”,¹¹ aparecem, aliás, com bastante frequência na *Colleção de receitas*: a “Água antipleurítica do Irmão Boticário Manoel de Carvalho” deveria ser tomada em duas doses “uma pela manhã e outra à noite em caldo de galinha bem quente” (COLEÇÃO..., 2019, p. 28-29); o “Bálsamo Estomacal. Da Botica do Colégio de Macau”, com uma dose interior e outra exterior, sendo a primeira em “chá, caldo de galinha ou água morna” (COLEÇÃO..., 2019, p. 45); a “Confeição Antiescorbútica. De João Cardoso de Miranda”,¹² funcionava melhor se “dissoluto em água de chicória, almeirão ou caldo de galinha”. (COLEÇÃO..., 2019, p. 58), só para citar alguns. No *Formulário médico*, eles aparecem como o único alimento recomendado para todo o tratamento de boubas, gálico ou feridas, complementado apenas com a mezinha que o antecede: “terá 30 dias de Resguardo, e comento somente galinha, frango e carne, tudo assado somente, e poderá em alguns dias entre meyo comer cozido: e fuja de mulheres”. (GESTEIRA; LEAL; SANTIAGO, 2019, p. 319).

Alguns alimentos são colocados, eles mesmos, como os principais remédios. Ainda no livro achado em uma arca de Curitiba, vemos uma fórmula para “quem não pode urinar”, feita com “três palmitos bem picadoz”, que deveriam ser cozidos “sem sal até ficarem bem desfeitoz [...] beba deste mingao hua tigela da India cheya. Hê Remedio singular” (GESTEIRA; LEAL; SANTIAGO, 2019, p. 319). Já para tratar das almorreimas, como então se identificavam as hemorroidas, o padre Afonso da Costa receitava, entre várias outras fórmulas possíveis – parece ter sido uma doença recorrente, haja vista a quantidade de possibilidades de tratá-la, nos três livros –, “leite de vaca, ou deovelha, ou de cabra, tomado muitos dias continuados pela manhã em jejumum quartilho assim quente, como sair das tetas: e não coma o doente, senão depois de



passadas quatro horas”. (COSTA, 1720)

Observemos mais de perto a última parte da indicação: “não coma”. Essa necessidade de se abster da alimentação, total ou parcialmente, aparece aí e entre as instruções de aplicação dos remédios. As lombrigas, por exemplo, expelidas pelas indicações do *Formulário médico*, podiam ser tratadas com “couves” ou “leite destemperado com vinagre”, mas melhor seria a “erva de Santa Maria com sua semente bebida em jejum”. (GESTEIRA; LEAL; SANTIAGO, 2019, p. 119). Nos casos de “desmayos em prenhez”, eficiente seria “meter na boca da mulher prenhe hua pedra de sal”, mas com uma advertência: “advirto que isto se há de tomar pella menhaã em jejum” (GESTEIRA; LEAL; SANTIAGO, 2019, p. 396). Ainda na *Árvore da vida*, lemos que, para cuidar das alporcas, deveriam ser usados “os pós de esponja nova seca, tomando uma oitava deles pela manhã em vinho, ou em outroqualquer licor proporcionado, continuandoeste remédio cada dia em jejum por tempo de seis, ou sete semanas”; era possível usar “a mesmaesponja cozida em cerveja, bebendo de cada vez cinco, ou seis onças de cozimento quente ao recolher na cama” (COSTA, 1720), ou seja, horas depois da ceia ou última refeição. Prescrições dessa natureza se repetem em outras fórmulas para a mesma doença, como lemos em detalhe:

Tomadas as purgas, se começará a dor ao enfermo cada manhã em jejum um copo de sumo de erva chamada Malmiquier, que em latim se chama galta, e calendula, o qual copo, sendo para pessoas grandes, terá três dedos de altura, e dois para pessoas pequenas, ao qual sumo se ajuntará um copo de vinho branco a proporção do sumo: e esta bebida continuará o enfermo sempre em jejum, logo que se levantar da cama, até que fique são. Não coma duas horas depois, nem use de fruta crua, nem especiarias, nem salgados, enquanto se tomar este remédio. (COSTA, 1720, grifo nosso)

A receita no *Formulário médico* de “Água de Paulo Sorbait,¹³ remédio excelente para o mal da Pedra” – outra doença recorrente, na medida que abundam preparações para combate-la, numa seção específica do livro –, junta laranjas azedas, canafístula nova (cambuí, no Brasil) e soro de leite de cabras, que depois de misturados, pisados, infundidos e destilados, resultariam em uma água que deveria ser tomada “pelas manhãs em Jejum hua Onça pouco maiz, ou menos adoçada com pouco assucar”. (GESTEIRA; LEAL; SANTIAGO, 2019, p. 217). Na “Água contra fígado. De qualquer qualidade que seja”,



presente na *Colleção* e sem indicação de procedência, por sua vez, vemos que o pó de caparrosa calcinada com água, na medida de uma onça da primeira e oito libras da segunda, deveria ser bebida “em jejum e à tarde 3 horas depois de jantar por espaço de 20 ou 30 dias”. (COLEÇÃO..., 2019, p. 38). Numa variação da supracitada “Confeição antiescorbútica”, aqui num “Cozimento antiescorbútico. De João Cardoso de Miranda”, encontramos um preparado repleto de plantas – como raiz de chicória, grama fragária, cevada e mastruços –, que servia “para toda a sorte de escorbuto”, e deveria ser aplicada, assim como sua fórmula congênere, “pela manhã em jejum e à tarde, duas horas depois de comer, na dose de seis onças por cada bebida e pelo tempo que necessário for”. (COLEÇÃO..., 2019, p. 58). Há, ao todo, trinta e sete preparos na *Colleção* que indicam, diretamente, a administração do remédio em jejum, de remédios para a asma aos para lesões, infecções cutâneas e até o mal gálico.

Em algumas das receitas encontramos, além de prescrições sobre a ingestão do preparado final em jejum, alguns interditos específicos sobre alimentos ao longo do tratamento, como naquele para a icterícia, a partir de um preparado original, segundo o incógnito autor da *Colleção de receitas*, da Botica do Colégio de Évora. A administração do vinho que “serve para qualquer sorte de icterícia” deveria seguir as seguintes instruções: “toma-se pela manhã em jejum, e ficará na cama depois de o tomar por espaço de uma hora. E a noite ao recolher se toma duas ou três horas depois da ceia. No espaço de nove dias que se toma não se comerão alhos nem verdura. Sua dose é de meia libra” (COLEÇÃO..., 2019, p. 169). Caso semelhante é visto num outro preparado para o mal da pedra exposto no *Formulário*. A partir de marmelos e azeite, fazia-se o remédio; ele deveria ser tomado em jejum e alguns alimentos deveriam ser banidos, momentaneamente, da dieta do enfermo:

Tomem 2 marmellos, e hu delles sem sedescascar se Relle com tudo quanto tem em si; e o outro tão bem sem se descascar se corte em 8 pedaços, e ambos estes marmellos se lançem em 2 libras de azeite comum, e bom sem Ranço e nelle estejão 9 dias e deste azeite se tome hua onça de 5, em 5 dias; e no dia que se tomar não se comão verduras, nem frutas: Tomasse hua hora antes de comer, e hê maravilhozo Remedio para as inflamaçoenz, e dorez dos Rins, e bixiga (GESTEIRA; LEAL; SANTIAGO, 2019, p. 220, grifo nosso).



No caso de “amargores na boca”, Afonso da Costa indicava que o remédio poderia ser a própria privação de alimentos: “os que sentirem estes amargores na boca, abstenham-se de todoo gênero de doce, de caldos gordos, ou sejam de galinha, ou de outras quaisquer carnes, e ainda de manteigas, e outras coisas pingues, e oleosas”, também “não comam iguarias adubadas com especiarias quentes, e abstenham-se de beber muito vinho”. É ele quem recomenda ser “o primeiro remédio para estes tumores, ou inchações”, os abscessos nos beiços, “o bom regimento, abstendo-seo enfermo de todas as coisas salgadas, azedas e vaporosas”; para as apoplexias, sobretudo as que causavam excessiva baba, o adoentado melhoraria “abstendo-sede todo gênero de ervas, frutas, peixe, laticínios, e alimentos húmidos, em cujo lugar devem comer os queixosos alimentos assados, que inclinam para dessecantes”. Já para qualquer casta de cólicas, “qualquer que seja, abstenha-se de comer, e beber nas primeiras vinte, e quatro horas”; retomando o caso de cancos – ou cânceres – “abster-se de manteiga, de vinho, adubos, especiarias quentes, ervas, legumes, peixe, coelho, carne de porco, ou seja velha, ou nova: evitar desgostos, iras, tristezas, paixões doânimo, e exercício demasiado; não comacoisas azedas, nem salgadas”. (COSTA, 1720)

Um último exemplo, que regula o horário em que a mezinha deveria ser administrada em razão das refeições e que também impõe restrições alimentares é proposto pelo cirurgião Manoel dos Santos, da Botica do Colégio do Recife, em uma água antivenérea: o preparo a base da americana salsaparrilha, de pau santo, raiz da China, erva doce, sândalos brancos, sene e água deveria ser ingerido “três vezes no dia, uma depois do almoço, outra depois do jantar e outra depois da ceia”, e “o regime é não comer doce nem azedo 15 dias depois de acabada a cura”. (COLEÇÃO..., 2019, p. 28). Essa breve, mas exemplar série de referências sobre o comer – ou não – como parte dos tratamentos, é um dos diversos caminhos que manejar esses receituários abre para melhor compreender as ações dos jesuítas no universo médico-farmacêutico e o papel de suas boticas na recuperação da saúde das gentes que a eles recorriam.

Últimas considerações

As indicações das receitas podem parecer excessivamente lacunares para manuais que se pretendiam úteis em diferentes situações, para socorrer diferentes pessoas. É verdade que elas se limitam a falar “apenas as coisas que podem ser feitas e como devem ser feitas” (LEITE, 2019, p. 63), e não o porquê



de uma fórmula se valer desse ingrediente e não de outro, mas não acreditamos ser este um traço fortuito ou, quiçá, uma falta de completude nos receituários. Defendemos que os autores-compiladores das preparações se dirigiam para confrades minimamente iniciados, possivelmente outros coadjuutores, com noções básicas para a manipulação e mesmo o fabrico das mezinhas que, talvez em movimento entre um Colégio e outro, podiam eventualmente consultar as prateleiras das bibliotecas, os volumes de medicina e conteúdo dos depósitos de plantas e outras drogas locais (WALKER, 2013, p. 1-29). Se a ideia fosse, como a anunciada por Afonso da Costa, que o livro chegasse a ser comercializado, por exemplo, os consulentes teriam as indicações das virtudes, uma posologia mínima, uma dieta desejada e algumas especificações outras, o que seria necessário, ali, para proceder às curas.

Quando a preparação demandava alguma nota, fosse sobre a obtenção de determinado ingrediente, fosse pelas variações nos nomes a eles atribuídos, encontramos alguma atenção dos responsáveis em produzir os cadernos nesse sentido. Cotejamos um exemplo de cada livro para ilustrar essas situações. No caso da já referida “triaga brasílica”, um composto antiveneno criado na Botica do Colégio da Bahia e que garantiu muitos recursos – e fama, “celeberrima em todo aquele novo mundo” – para os jesuítas (LEITE; 2012; VIOTTI, 2019), encontramos não só os pormenores da receita, que também consta no *Formulário médico*, na *Colleção de varias receitas*, como uma “Notícia breve dos lugares onde se acham alguns símplies que compõem a triaga sobredita”: só para ficar em alguns ingredientes, somos informados que a raiz de malvaíско se obtém em Portugal, a semente de urucum na Aldeia do Espírito Santo, Capivaras e “sertão”, que a raiz de limoeiro se encontra “em qualquer parte” e que as jararacas podiam ser obtidas “no Camamu, Tujupeba, sertão e na Quinta do Colégio da Bahia” (COLEÇÃO..., 2019, p. 158-159). Na *Árvore da vida*, o padre Afonso da Costa observou as diferentes formas que determinado ingrediente poderia ter para, justamente, sanar quaisquer dúvidas dos possíveis leitores, como lemos em uma fórmula para tratar do antraz: “casca de uma árvore, a que a gente branca na Índia chamam Bella, os naturais Bellu, e os Canaras Belpatry” (COSTA, 1720); no *Formulário*, referências às plantas brasileiras são muitas vezes pareadas com a forma pela qual os Kiriris as reconheciam: “tomese a erva Crista de gallo A que os Kiriris chamão Ibehoyzhuaka”. (COSTA, 1720, p. 229)

Longe de reificar a ação das personagens aqui tomadas, classificando todos os feitos científicos dos jesuítas como produtos de uma harmoniosa troca com as populações nativas ou olvidando o pouco espaço que referências diretas aos



saberes – e não dos ingredientes¹⁴ – locais receberam, julgamos que as obras aqui analisadas são exemplares bastante significativo da atividade dos jesuítas no campo da medicina, da farmácia, da botânica e da ciência em territórios além-mar, como a Ásia e a América, e permitem questionar sobre o emaranhado de conexões (AMARO, 1997, p. 53-68; ASÚA, 2014; WALKER, 2009), interligado e ampliado sobre um extenso espaço geográfico, que envolvia, por certo, a construção dos conhecimentos relativos a essas esferas. O estudo desse tipo de receituário pode fornecer pistas sobre a ampla rede de informações e conhecimento produzida e transmitida entre os jesuítas numa escala alargada (ANTONY, 2013; FRAGOSO, GOUVEIA, 2010; GRUZINSKI, 2001; RUSSELLWOOD, 1998; SUBRAHMANYAM, 1997; THOMAZ, 1994), posto que nos permite interrogar sobre sua atuação na confecção, elaboração e disseminação de mezinhas – e dos elementos que podem ser identificados com ou atrelados a elas, como os aspectos alimentares desejáveis ou reprimidos, como aqui buscamos, rapidamente, avaliar. As referências conhecidas, mobilizadas, reproduzidas, adaptadas, traduzidas, ressignificadas e disseminadas pelos irmãos da Companhia de Jesus ganham, pois, destaque, e contribuem para apreender o entendimento desses religiosos sobre o adoecimento e a cura – uma cura que poderia ser espiritual, com o avanço da evangelização, mas também corporal, com o trato dos achaques que acometiam os fiéis ou os possíveis alvos da conversão – através de um conhecimento que misturava técnica, empiria e referências livrescas com medicamentos simples e compostos já existentes e replicados ou por eles desenvolvidos, fossem eles acompanhados de palmitos ou tomados em jejum.

Referências

ALGRANTI, Leila M. A botica colonial: apontamentos sobre a saúde e alimentação na América portuguesa (Minas Gerais - século XVIII). In: SOARES, Carmen; GOMES, Cilene da Silva (coord). *Mesas luso-brasileiras: alimentação, saúde e cultura*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra, 2018. v. 1, p. 123-143.

ALDEN, Dauril. *The Making of an Enterprise: The Society of Jesus in Portugal, Its Empire, and Beyond, 1540-1750*. Stanford University Press, 1996.

AMARO, Ana Maria. Influência da farmacopéia chinesa no receituário das boticas da Companhia de Jesus. *Revista de Cultura*, Macau, v. 30, p. 53 –68, 1997.

AMARO, Ana Maria. *Introdução da medicina ocidental em Macao e as receitas de*



segredo da botica do Colégio de São Paulo. Macau: Instituto Cultural de Macau, 1992.

ANTONY, Philomena Sequeira. *Relações intracoloniais: Goa-Bahia 1675-1825*. Brasília: FUNAG, 2013.

ARAUJO, Maria Benedita. *O conhecimento empírico dos fármacos nos séculos XVII e XVIII*. Lisboa: Cosmos, 1992.

ASSUNÇÃO, Paulo. O colégio jesuítico da Bahia: entre a invasão holandesa e a extinção da Companhia de Jesus. In: TROISI MELEAN, J. C; AMANTINO, M. *Jesuítas en Argentina y Brasil: presencia a través del tiempo*. Buenos Aires: Teseo Press, 2018. p. 315-348.

ASÚA, Miguel de. *Science in the Vanished Arcadia: knowledge of nature in the jesuit missions*. Leiden: Brill, 2014.

BASSO, Paula. *A Farmácia e o medicamento: uma história concisa*. Lisboa: CTT Correios, 2004.

BOUMEDIENE, Samir. Jesuit recipes, Jesuit receipts: the society of Jesus and the introduction of exotic materia medica into Europe. In: NEWSON, Linda. *Cultural Worlds of the Jesuits in Colonial Latin America*. London: University of London Press: Institute of Latin American Studies, 2020. p. 229-254.

BRACHT, Fabiano. *Ao Ritmo das Monções. Medicina, Farmácia, Filosofia Natural e produção de conhecimento na Índia Portuguesa do século XVIII*. Porto: CITCEM: Edições Afrontamento, 2019. (Coleção: Teses Universitárias, n.º 12).

CAÑIZARES-ESGUERRA, Jorge. *Nature, empire, and nation: explorations of the history of science in the Iberian World*. Stanford: Stanford University Press, 2006.

CALAINHO, Daniela Buono. Jesuítas e Medicina no Brasil Colonial. *Tempo*, Rio de Janeiro, n.º 19, p. 61-75, 2005.

CARNEIRO, Henrique. *Filtros mezinhas e triagas: as drogas no mundo moderno*. São Paulo: Xamã editora, 1994.

CASTELNAU-L'ESTOILE, Charlotte de. *Operários de uma vinha estéril: os jesuítas e a conversão dos índios no Brasil 1580-1620*. Tradução Ilka Stern Cohen. Bauru: Edusc, 2006.

CASTELNAU-L'ESTOILE, Charlotte; COPETE, Marie-Lucie (ed.). *Missions*



d'évangélisation et circulation des savoirs XVIe-XVIIIe siècle. Madrid: Casa de Velázquez, 2011 (Collection de la Casa de Velázquez, n. 120).

COLEÇÃO de várias receitas e segredos particulares das principais boticas da nossa Companhia de Portugal, da Índia, de Macau e do Brasil. Edição, introdução e notas Ana Carolina de Carvalho Viotti, Jean Marcel Carvalho França. São Paulo: Edições Loyola, 2019.

CONSTITUIÇÕES da Companhia de Jesus e normas complementares. INÁCIO DE LOYOLA (Santo). São Paulo: Loyola, 1997.

COSTA, Affonso. *Árvore da Vida dilatada em vistosos e salutíferos ramos ornados de muitas aprasíveis e saudáveis folhas em que se deixão ver muitos e singulares remedios assim simples como compostos, que a arte, a experiencia, industria e a curiosidade descobrio para curar com facilidade quase todas as doenças e queixas a que o corpo humano esta sujeito principalmente em terras distituidas de medicos e boticas*. Província de Goa: [Institute for the History of Medicine], c. 1720.

COSTA, Palmira Fontes da; LEITÃO, Henrique. Portuguese Imperial Science, 1450-1800. A historiographical review. In: BLEICHMAR, Daniela; HUFFINE, Kristin; SHEEHAN, Kevin; VOS, Paula de (ed.). *Science in the Spanish and Portuguese Empire, 1500-1800*. California: Stanford University Press, 2009.

DEBUS, Allen, G. *O homem e a natureza do renascimento*. Porto: Porto Editora, 2002.

DEL VALLE, Ivonne. *Escribiendo desde los márgenes: colonialismo y jesuítas em el siglo XVIII*. México: Siglo XXI, 2009.

EISENBERG, José. *As missões Jesuíticas e o Pensamento Político Moderno: Encontros Culturais, Aventuras Teóricas*. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2000.

FABRE, Pierre-Antoine. Entrar con el otro y salir con sigo: nouvelles recherches sur les missions d'évangélisation modernes. *Archives de Sciences Sociales des Religions*, [Paris], p. 43-54, 2014.

FABRE, Pierre-Antoine. La misión como visión del mundo. Las autobiografías imaginarias de Giulio Mancinelli (1537-1618). In: CHINCHILLA, P.; ROMANO, A. *Escritura de la modernidad: los jesuitas entre cultura retórica y cultura científica*. Ciudad de México: Universidad Iberoamericana, 2008. p. 177-206.

FABRE, Pierre-Antoine; ROMANO, Antonella. *Les Jésuites dans le monde*



moderne, nouvelles approches. *Revue de Synthèse*, Paris, n. 2/3, 1999.

FELDHAY, Rivka. The cultural field of Jesuit Science. In: O'MALLEY, John W. (ed.). *The Jesuits: cultures, sciences, and the arts, 1540-1773*. Toronto: University of Toronto Press, 1999. p. 107-130.

FERRO, João Pedro. A epistolografia no quotidiano dos missionários jesuítas nos séculos XVI e XVII. *Lusitania Sacra*, Lisboa, v. 5, p.137-158, 1993.

FLECK, Eliane Cristina Deckmann; OBERMEIER, Franz. O Livro de medicina, cirurgia e botica: um manuscrito anônimo de matéria médica rioplatense da primeira metade do século XVIII. *Revista Antíteses*, Londrina, v. 11, p. 132-156, 2018.

FLECK, Eliane. As Artes de Curar na América Platina Setecentista: uma análise de manuscritos jesuítas de matéria médica. In: GESTEIRA, Heloisa M.; LEAL, João Eurípedes F.; SANTIAGO Maria Claudia (org.). *Formulário médico: manuscrito atribuído aos jesuítas e encontrado em uma arca da Igreja de São Francisco de Curitiba*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2019. p. 73-110.

FRAGOSO, João Luís Ribeiro; GOUVÊA, Maria de Fátima. *Na trama das redes: política e negócios no império português, séculos XVI-XVIII*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2010.

GESTEIRA, Heloisa M.; LEAL, João Eurípedes F.; SANTIAGO Maria Claudia (org.). *Formulário médico: manuscrito atribuído aos jesuítas e encontrado em uma arca da Igreja de São Francisco de Curitiba*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2019.

GESTEIRA, Heloísa Meireles; TEIXEIRA, Alessandra dos Santos. As Fazendas Jesuíticas em Campos dos Goytacazes: Práticas Médicas e Circulação de Ideias no Império português (séculos XVI ao XVIII). *Clio*, Recife, n. 27, p. 117-144, 2009.

GESTEIRA, Heloisa Meirelles. A cura do corpo e a conversão da alma: Conhecimento da natureza e conquista da América, séculos XVI e XVII. *Topoi*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 8, p. 71-95, jun. 2004.

GRUZINSKI, Serge. Les mondes mêlés de la monarchie catholique et autres connected historiés. *Annales HSS*, Aubervilliers, v. 56, n. 1, p. 85-117, 2001.

HARRIS, Steven J. Jesuit Scientific activit in the overseas missions, 1540-1773. *Isis*, Chicago, v. 96, n. 1, p. 71-79, 2005.



HANKINS, Thomas L. *Ciência e Iluminismo*. Porto: Porto Editora, 2002.

JOUANNA, Jacques. Dietetics in hippocratic medicine: definition, main problems, discussion. In: JOUANNA, J. *Greek Medicine from hippocrates to galen: selected papers*. Leiden: Brill, 2012. p. 137-153.

KONTLER, László, ROMANO, Antonella, SEBASTIANI, Silvia, TÖRÖK, Borbála Z. (ed.). *Negotiating knowledge in early modern empires: a decentred view*. New York: Palgrave-MacMillan, 2014.

LEITE, Bruno Martins Boto. Tradições empíricas: a coletânea de receitas de remédio do boticário Manoel de Oliveira Cerial e o saber de botica na América portuguesa do século XVIII. In: GESTEIRA, Heloisa M.; LEAL, João Eurípedes F.; SANTIAGO Maria Claudia (org.). *Formulário médico: manuscrito atribuído aos jesuítas e encontrado em uma arca da Igreja de São Francisco de Curitiba*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2019. p. 43-72.

LEITE, Bruno Martins Boto. *Medicina de padre: estudo sobre os fundamentos culturais da medicina jesuítica no Brasil colonial*. Rio de Janeiro: Biblioteca Nacional, 2011. Disponível em: <https://www.bn.gov.br/producao/documentos/medicina-padre-estudo-sobre-fundamentos-culturais-medicina>. Acesso em 10 de agosto de 2021.

LEITE, Bruno Martins Boto. Mezinhas Antigas e Modernas: a invenção da Triaga Brasília pelos Jesuítas do Colégio da Bahia no Período Colonial. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE HISTÓRIA DA CIÊNCIA E DA TECNOLOGIA, 13., 2012, São Paulo. *Anais [...]*. São Paulo: Sociedade Brasileira de História da Ciência, 2012. p. 1-15.

LEITE, Serafim. *Artes e ofícios da Companhia de Jesus no Brasil*. Lisboa: Brotéria, 1953.

LEITE, Serafim. *História da Companhia de Jesus no Brasil*. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Livro, 1945. 10 v.

MARQUES, Vera Regina Beltrão. *Natureza em boiões: medicinas e boticários no Brasil setecentista*. São Paulo: Editora da Unicamp, 1999.

MILLONES FIGUEROA, Luis; LEDEZMA, Domingo (ed.). *El saber de los jesuitas, historias naturales y el Nuevo Mundo*. Madrid: Iberoamericana, 2005.

NADLER, W. A. Alimentação e dietética: apontamentos sobre uma antiga relação. In: ALGRANTI, Leila M.; MACEDO, S. *História & alimentação: Brasil séculos XVI*



– XXI. Belém: Ed. Pakatatu, 2020.

O'MALLEY, John W (ed.). *The Jesuits: cultures, sciences, and the Arts, 1540-1773*. Toronto: University of Toronto Press, 1999.

PEARSON, Michael N. First contacts between india and european medical systems: goa in the sixteenth century. In: ARNOLD, David (coord). *Warm climates and western medicine: the emergence of tropical medicine, 1500-1900*. Amsterdam: Editions Rodopi B. V., 1996. p. 20-41.

PIERRE, Benoist (ed.). *Les Jésuites: histoire générale, dictionnaire et anthologie*. France: Robert Laffont, 2018.

RABIN, Sheila J. Early modern jesuit science. a historiographical essay. *Journal of Jesuit Studies*, Leiden, v. 1, n. 1, p. 88–104, 2014.

RAJ, Kapil. Conexões, cruzamentos, circulações. *Cultura*, Lisboa, v. 24, p. 155-179, 2007.

RAMINELLI, Ronald. *Imagens da colonização: a representação do índio, de Caminha a Vieira*. São Paulo: Edusp: Jorge Zahar, 1996.

REIS, Ivone Freitas. Um mapa da medicina antiga: entre a cura através dos contrários e a cura através dos semelhantes. *Revista de historia de la medicina y epistemologia medica*, Buenos Aires, v. 1, p. 1-14, 2009.

RIBEIRO, Marcia Moises. *A ciência nos trópicos: a arte médica no Brasil do século XVIII*. São Paulo: Hucitec, 1997.

ROCHA NETO, Anderson Moreira da. *Um estudo dos textos clássicos do Ayurveda em perspectiva histórico-antropológica*. 2009. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009.

ROMANO, Antonella. Ciencia y saberes en la edad moderna: un espejo para reflexionar sobre el panorama historiográfico en la era de la mundialización. In: DURÁN, Norma (coord). *Epistemología histórica e historiografía*. Mexico: Universidad Autónoma Metropolitana, 2017. p. 209-256.

ROMANO, Antonella. Iberian missionaries in God's vineyard: enlarging humankind and encompassing the globe in the renaissance. *History of Human Sciences*, [s. l.], v. 1, p. 1-20, 2019. Special issue.



ROMANO, Antonella. *Impressions de Chine: L'Europe et l'englobement du monde* (16e-17e siècles). Paris: Fayard, 2016.

RUSSELL-WOOD, Anthony John. *Um mundo em movimento: os portugueses na África, Ásia e América 1415-1808*. Lisboa: DIFEL, 1998.

SARAIVA, Luis M. R.; JAMI, Catherine. *The Jesuits, the Padroado and East Asian Science (1552-1773)*. Singapore: World Scientific Publishing Company, 2008.

SECORD, James A. Knowledge in transit. *Isis*, Chicago, v. 95, p. 654–672, 2004.

SILVA, Paulo José Carvalho da. Medicina do corpo e da alma: os males corporais e o exercício da palavra em escritos da antiga Companhia de Jesus. *Memorandum*, Belo Horizonte, v. 5, p. 55-68, out. 2003.

SOUZA, Lais Viena de. Os panditos e os jesuítas: indícios da medicina ayurvédica nos colégios da Companhia de Jesus no Estado da Índia (séculos XVI - XVIII). *Faces da História*, Assis, v. 6, n. 2, p. 78-99, jul./dez. 2019.

SUBRAHMANYAM, Sanjay. *Aux origines de l'histoire globale*. Paris: Collège de France, 2014.

SUBRAHMANYAM, Sanjay. Connected histories: notes towards a reconfiguration of early modern eurasia. *Modern Asian Studies*, Cambridge, v. 31, n. 3, p. 735-762, 1997.

THOMAZ, Luís F. Reis. *De Ceuta a Timor*. Lisboa: Difel, 1994.

TORRES-LONDOÑO. Fernando. Escrevendo cartas: Jesuítas, escrita e missão no século XVII. *Revista Brasileira de História*, São Paulo, v. 22, n. 43, p. 11-32, 2002.

VIOTTI, Ana C. C. Da mesa à mezinha, a alimentação como remédio (Brasil, século XVIII). In: ALGRANTI, L. M; MACEDO, S. *História & Alimentação: Brasil séculos XVI – XXI*. Belém: Ed. Pakatatu, 2020a. p. 46-69.

VIOTTI, Ana C. C. As medicinas das Minas Gerais a partir de três manuais Setecentistas. *Khronos, Revista de História das Ciências*, São Paulo, v. 9, p. 183-203, jun. 2020b.

VIOTTI, Ana C. C. *As práticas e os saberes médicos no Brasil colonial (1677-1808)*. São Paulo: Alameda, 2017.

VIOTTI, A. C. C.. A emenda dos corpos nos receituários jesuítas (século XVIII).



In: VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho; FRANÇA, Susani Silveira Lemos. (Org.). *Cuidar do espírito e do corpo entre o velho e os novos mundos* (séculos XIII-XVIII). 1ed. São Carlos: EdUFSCar, 2019, v. 1, p. 409-428.

WALKER, Timothy D. Evidence of the Use of ayurvedic medicine in the medical institutions of portuguese India, 1680-1830. In: SALEMA, A. (org.). *Ayurveda at the Crossroads of Care and Cure: proceedings of the Indo-European Seminar on Ayurveda Held at Arrábida*. Lisboa: Centro de História de Além-Mar Universidade Nova de Lisboa, 2002. p. 74-104.

WALKER, Timothy D. Supplying simples for the royal hospital: an indo-portuguese medicinal garden in Goa (1520-1830). In: JARNAGIN, L. *Making of the Luso-Asian World: intricacies of engagement*. Singapura: Institute of Southeast Asian Studies, 2011. p. 23-47.

WALKER, Timothy D. The medicines trade in the portuguese atlantic world: acquisition and dissemination of healing knowledge from Brazil (c. 1580-1800). *Social History of Medicine*, Northants, v. 3, n. 26, p. 1-29, 2013.

WALKER, Timothy. Acquisition and circulation of medical knowledge within the early modern portuguese colonial empire. In: BLEICHMAR, Daniela; HUFFINE, Kristin; SHEEHAN, Kevin; VOS, Paula de (ed.). *Science in the Spanish and Portuguese Empire, 1500-1800*. California: Stanford University Press, 2009.

WU, Huiyi. 'The observations we made in the Indies and in China': the shaping of the jesuits' knowledge of China by other parts of the non-western world. *East Asian Science, Technology, and Medicine*, London, v. 46, p. 47-88, 2018.

ŽUPANOV, Ines (ed.). *The [Oxford] handbook of the Jesuits*. Oxford: Oxford University Press, 2019.

ŽUPANOV, Ines G. Accommodation. In: AZRIA, R.; HERVIEU-LEGER, D. *Dictionnaire des faits religieux*. [S. l.]: PUF, 2010. p. 1-4.

ŽUPANOV, Ines G.; XAVIER, Ângela Barreto. Quest for permanence in the tropics: portuguese bioprospecting in Asia 16th-18th centuries. *Journal of the Economic and Social History of the Orient*, Leiden, v. 57, n. 4, p. 511-548, 2014.

ŽUPANOV, Ines. *Disputed mission; jesuit experiments and brahmanical knowledge in seventeenth-century India*. New Delhi: Oxford University Press, 1999.

ŽUPANOV, Ines. Drugs, health, bodies and souls in the tropics: medical



experiments in sixteenth-century Portuguese India. *The Indian Economic & Social History Review*, [s. l.], v. 39, n. 1, p. 1-43, 2002.

ŽUPANOV, Ines. *Missionary tropics; the catholic frontier in India (16th-17th centuries)*. Ann Arbor: University of Michigan Press, 2005.

ŽUPANOV, Ines; XAVIER, Ângela Barreto, *Catholic Orientalism; Portuguese Empire, Indian Knowledge (16th-18th c.)*, Oxford University Press, New Delhi, 2015.

Notas

¹Universidade Estadual Paulista (UNESP/campus Franca). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3244-3514>.

²Embora não alvejadas nessa breve discussão, esses aspectos podem dar contribuições importantes para o entendimento da ação dos jesuítas no universo da cura dos corpos. É o caso, por exemplo, dos objetos, fórmulas, equipamentos e relatórios que foram confiscados, reunidos e/ou listados após a expulsão da Ordem dos domínios portugueses, encontradas, sobretudo, em inventários dos Colégios e Fazendas jesuíticas. (Entre outros, ver: GESTEIRA; TEIXEIRA, 2009, p. 117-144).

³“Todavia nisto como em muitas outras matérias, o Brasil necessitava de uma legislação especial. Os padres recorreram, portanto, a Roma, para que se levantasse a proibição, ainda que fosse com dispensa do papa. Por um lado, não se via inconveniente em que esse mister fosse desempenhado pelos irmãos coadjutores leigos; por outro, a sangria, então em voga, parecia necessária em certos casos urgentes, numa terra onde não havia “físicos nem barbeiros”, e, quando houvesse, não se podia contar com eles nas aldeias. Diante de tais motivos, respondeu o P. Geral afirmativamente, dizendo que os irmãos coadjutores temporais, não sendo sacerdotes nem se destinando a esse estado, ficava afastada a hipótese de irregularidades canônicas. Recomendava, contudo, que só se usassem em caso de verdadeira urgência, e o irmão, encarregado de a fazer, fosse experimentado e apto. Acima do preceito eclesiástico, positivo, colocava-se o “preceito natural da caridade”. (LEITE, 1945, v. 1-2, p. 573)”. Como bem lembra Bruno Leite (2011, p. 13), essa afirmação de Serafim Leite sobre a exclusividade dos leigos nesses ofícios não se verifica, sendo o caso de José de Anchieta, coadjutor espiritual, um entre diversos exemplos possíveis.

⁴Caso semelhante se deu em Macau, não abordado nesse breve estudo em razão do recorte feito pelos receituários já indicados. Para estudos sobre esses Colégios, ver, entre outros, Amaro (1992, 1997).

⁵As Cartas Ânua, especificamente, forneciam informações e relatórios periódicos das reduções e Colégios à administração central romana. Reuniam os acontecimentos mais notáveis da empresa, explicavam situações, narravam problemas e soluções de conflitos, solicitavam auxílio, sempre com a mediação do padre provincial, responsável por uma espécie de compilação das narrativas recolhidas junto aos padres missionários. Mesmo levando esse aspecto de seleção em conta – e que um certo “modo de proceder” da Companhia encontra lastro em suas linhas, seu papel como fonte do cotidiano é inegável. (EISENBERG, 2000, p. 19). Além delas, crônicas, tratados e relações compunham o rol de



documentos sobre suas ações. Entre outros, ver: Ferro (1993, p. 137-158) e os capítulos reunidos em Castelnau-L'Estoile (2011).

⁶Apenas para sublinhar a recorrência desse tipo de produção, vale mencionar a presença de manuscritos como esse, também, entre os jesuítas presentes na dita “América espanhola”, como o *Curiosidad: un libro de medicina escrito por los Jesuitas en las misiones del Paraguay en el año 1580*, ou os *Libro primera de la propiedad y birtudes de los arboles i plantas das missões y provincias de Tucuman com algunas del Brasil e del Oriente* (1711), *Libro de cirugía* (1725) ou *Materia medica missioneira* (1710), os três, provavelmente, da pena de Pedro de Montenegro (FLECK; OBERMEIER, 2018, p. 132-156).

⁷É o caso de outro manuscrito asiático, o *Breve compendio de varias receitas de medicina* (c. 1650), depositado na Biblioteca Nacional da França (BNF), um compilado de medicina e farmácia com grafias (e línguas, inclusive orientais) diferentes, atribuído ao padre jesuíta flamengo Francisco Rogemont.

⁸“Porque a experiencia nos tem mostrado, que mais almas pode converter para Deos hum Missionario, que juntamente seja Medico, do que muitos Missionarios, e catequistas, que não o forem; porque como nas terras desta Asia, são os Medicos muito poucos, e a gente se persuade, que qualquer Europeo não so he perito nas mais sciencias, mas com muita especialidade insigne na Medicina, por onde quer que vão, são grandes os concursos, que a eles acodem, para que os curem: e a volta das mesinhas, que se lhes applicão para as enfermidades, se lhes ensinão as necessárias para se curarem as doenças de suas almas, das quais muitos se aproveitão com não pequena gloria de Deos, exaltação da nossa sancta Fe Catholica, e consolação dos que lhas applicão, sem que o exercício de Medico se oponha ao de Missionario, antes ao de Missionario ajude o de Medico”. (COSTA, 1720).

⁹Os manuscritos desta *Colleção* e do *Formulário médico* foram recentemente editados, pela primeira vez, e publicados em 2019, em livros distintos e que podem ser consultados na bibliografia do artigo.

¹⁰A “química de Paracelso” já o fazia desde o século XVI; com a absorção seletiva de remédios químicos pelos galenistas ou galênicos, a corrente renovada humoralista permaneceu vigente e com novo fôlego, ainda que não haja indícios que a introdução da química nos tratamentos tivesse um objetivo direto de invalidar a teoria humoral. (DEBUS, 2002)

¹¹Um importante médico português do século XVIII, doutor Francisco da Fonseca Henriques (1665-1731), postulou, em sua *Âncora medicinal para conservar a vida com saúde* (1731), considerado o primeiro tratado de nutrição em língua portuguesa, que “entre as aves, tem a galinha o primeiro lugar”. Ele reforça “as muitas virtudes medicinais” presentes nas galinhas, responsáveis por sua consagração pelos antigos como “a Esculápio, que não há parte nela que não sirva de remédio”.

¹²Para mais sobre esse cirurgião português que atuou no Brasil, sobretudo na região das Minas Gerais, e que se dedicou ao desenvolvimento de remédios para o escorbuto ou mal de Luanda, ver Viotti (2020b).

¹³Trata-se, provavelmente, do médico e engenheiro sanitarista austríaco Paul de Sorbait (1624-1691), também referido “Paul von Sorbait”, adepto da escola hipocrática, autor de diversas obras médicas e professor em Viena.



¹⁴Um estudo recente e interessante sobre a chegada desses elementos na Europa é o de Boumediene (2020, p. 229–254).

Ana Carolina de Carvalho Viotti
Manuscritos médico-farmacêuticos jesuítas
e as dietas recomendadas aos doentes
(Brasil e Goa, século XVIII)