

## As relações entre alimentação, saúde e doença no Brasil império: Das teses médicas aos livros de cozinha

Cristiana L. M. Couto

Ana Maria-Alfonso-Goldfarb

### Resumo

*Durante o período imperial, em especial no Rio de Janeiro, tomou corpo um processo que buscava mudar hábitos alimentares tradicionais, entre os brasileiros, à luz de novas concepções sobre nutrição e doença. Baseadas em recentes estudos de Química e Fisiologia, desenvolvidos em território europeu, essas concepções tiveram impacto, inicialmente, nos trabalhos brasileiros em Medicina. No entanto, devidamente estudadas e adaptadas ao contexto nacional, não demorou muito para que essas novas ideias sobre nutrição e saúde penetrassem o tecido social por outros meios. O presente trabalho visa oferecer alguns aspectos relevantes sobre o trânsito e a transformação dessas ideias que, durante o século XIX, compareceram, tanto em teses médicas quanto em obras brasileiras de culinária.*

**Palavras-chave:** *História da Ciência; História da Alimentação; Receituários de Cozinha Brasileiros; Teses Médicas; Século XIX.*

### Abstract

*During the Imperial period, especially in Rio de Janeiro, a process that sought to change traditional eating habits among Brazilians took shape, in light of new concepts about nutrition and disease. Based on recent studies of chemistry and physiology, developed in Europe, these views had an impact initially on Brazilian medical studies. Properly studied and adapted to the national context, these new ideas on nutrition and health also penetrated the social fabric by other means. This paper aims to provide some relevant issues on the transfer and transformation of those ideas that appeared both in medical theses, and in Brazilian cookbooks, during the nineteenth century.*

**Keywords:** *History of Science; History of Food; Brazilian cookbooks; Medical Theses; XIX Century.*

O panorama das ideias sobre alimentação no Brasil do século XIX, particularmente no Rio de Janeiro, é bastante intrincado. Muitas das noções sobre nutrição que transitaram no meio científico da capital do Império, a partir dos anos 1830, incorporaram novidades vindas da Química e da Fisiologia. Tais noções, importadas da Europa, tomaram contornos específicos, quando submetidas aos modos particulares de se alimentar dos habitantes da cidade, e suas discussões ganharam as páginas das teses e dissertações médicas cariocas. Particularmente, aquelas publicadas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, desde 1832.<sup>1</sup> Aliadas à Medicina, portanto, tais ideias ditavam o comportamento alimentar, considerado saudável, da elite no Rio de Janeiro oitocentista.

---

<sup>1</sup> Em 1808, o regente D. João, ao chegar ao Brasil, criou os cursos cirúrgicos, as chamadas Academias Médico-Cirúrgicas, na Bahia e no Rio de Janeiro. Em 1832, elas seriam transformadas em faculdades de medicina. Sobre a criação das escolas médico-cirúrgicas, particularmente na Bahia, cf. Adailton Ferreira dos Santos, "Escola Tropicalista Baiana: Registro de uma Nova Ciência na *Gazeta Médica da Bahia* (1866-1889)" (dissertação de mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2008). Sobre a criação de instâncias de ensino superior no Brasil no início do século XIX, cf. Márcia H. M. Ferraz, *As Ciências em Portugal e no Brasil (1772-1822): O Texto Conflituoso da Química* (São Paulo: Educ/Fapesp, 1997).

Muitas teses médicas da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro tiveram como objetivo apresentar o conhecimento da realidade local no campo da saúde pública, numa época em que as epidemias eram frequentes.<sup>2</sup> Nesse sentido, a produção médica acadêmica sofre a influência da França e, mais tarde, da Alemanha, países que nos séculos XVIII e XIX lideravam os conhecimentos em Fisiologia e Química, áreas nas quais as questões relacionadas à alimentação eram amplamente investigadas. Essas influências podem ser acompanhadas nas discussões sobre saúde e doença no Rio de Janeiro daquela época, apresentadas a seguir.

Uma das discussões candentes entre os médicos cariocas diz respeito à doença conhecida como elefantíase dos gregos. Descrita desde a Antiguidade, a elefantíase dos gregos era importante no Brasil dos oitocentos.<sup>3</sup> As primeiras menções acadêmicas sobre o tema aparecem em tese de 1846, do médico Bernardino Antônio Alves Machado. Em *Breves Considerações sobre a Elefantíase dos Gregos*, Machado definia a doença como uma “moléstia tuberculosa da pele”<sup>4</sup> que levava a ulcerações, e afirmava ser desconhecida no Brasil até a chegada dos escravos vindos da África, provável berço da doença, segundo se acreditava.<sup>5</sup>

Se sua origem nem sempre despertava dúvidas, o mesmo não acontecia com as causas que a geravam. Até meados do século XIX, elas eram discutidas por autores estrangeiros, e essas

---

<sup>2</sup> Santos, 81. Entre as epidemias importantes da época, podemos citar a de febra amarela, em 1849, e a do cólera, em 1855, além de outros surtos epidêmicos entre 1829 e 1835.

<sup>3</sup> A elefantíase dos gregos era conhecida, entre outros nomes, por morfeia (que, em grego, significa forma) ou mal de S. Lázaro — “por se julgar esta a moléstia de que sofreu o mendigo da Escritura”. Antonio Baptista Vilella Guapiassú, “Dos Aelleolus. Das Aneurismas Externas. Das Noz Vomica; seus Principios Considerados Pharmacologica e Therapeuticamente, em Relação às Escolas Antigas e Modernas. Elephantiasis dos Gregos, suas Causas e seu Tratamento” (tese de doutorado, Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1856), 36. Segundo alguns médicos cariocas, a designação lepra tuberculosa, também adotada para a doença, foi dada pelo francês Jean-Louis Alibert (1768-1837), que a classificou como uma dermatose leprosa. Cf., por exemplo, Bernardino Antonio Alves Machado, “Breves considerações sobre a elephantíase dos gregos” (tese de doutorado, Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1846), 1; e João Fortunato de Saldanha da Gama, “Hemostasia Cirurgica. Calor Animal. Elephantiasis dos Arabes, suas Causas e seu Tratamento. Elephantiasis dos Gregos, suas Causas e seu Tratamento” (tese de doutorado, Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1856), 26.

<sup>4</sup> Machado, 1. Cf., ainda, Gama, 30.

<sup>5</sup> Diferentemente de outras questões que envolviam a doença, como seu modo de transmissão e sua sede, a origem da elefantíase dos gregos não levantou discussões importantes. A hipótese aceita pelos médicos do Império era a de que a elefantíase dos gregos era originária da África e da Ásia, e por uma destas vias chegara ao Brasil. Já sobre sua existência em terras americanas, os médicos cariocas expunham as duas hipóteses correntes. A primeira, sustentada pelo médico e conselheiro do imperador Joaquim Candido Soares de Meirelles, era a de que a elefantíase dos gregos já existia no Brasil antes da chegada dos europeus. A segunda, proposta pelo médico Joaquim José da Silva, lente de patologia interna da FMRJ, era a de que ela inexistia no País até a entrada dos africanos. Esta hipótese parece ter sido a mais aceita pelos médicos até, pelo menos, meados do século. Assim importada, a propagação da doença foi, segundo eles, fácil e rápida. Para discussões sobre os modos de transmissão, cf., por exemplo, Joseph François Xavier Sigaud, *Du climat e des maladies du Brésil ou statistique médicale de cet empire* (Paris: Chez Fortin, Masson et Cie. Libraries, 1844), 383 e José Joaquim Heredia de Sá, “Elephantiasis dos Gregos, suas Causas e seu Tratamento” (tese de doutorado, Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1855), 17. Sobre controvérsias com relação à sede da doença, cf. Joaquim Candido Soares de Meirelles, “Paralelo entre Duas Espécies de Elephantiasis, e entre a Lepra” (tese de doutorado, Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1845). Transcrito na íntegra por Heráclides César de Souza Araújo, *História da Lepra no Brasil* (Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1946), vol. 1, 332 e Guapiassú, 57. Detalhes sobre sua transmissão podem ser conferidos, entre outros, em Joaquim Coelho Gomes, “Iodo, suas Combinações mais Empregadas em Medicina, e sua Extracção. Hemostasia Cirurgica. Elephantiasis dos Arabes, suas Causas, e seu Tratamento. Elephantiasis dos Gregos, suas Causas, e seu Tratamento” (tese de doutorado, Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1856), 14-5.

controvérsias também tiveram eco entre os médicos cariocas. Estes, por sua vez, emitiram suas opiniões ancorados principalmente em estudos locais, feitos por três médicos brasileiros destacados: Francisco de Paula Candido<sup>6</sup>, Joaquim Candido Soares de Meirelles<sup>7</sup> e Joaquim José da Silva<sup>8</sup>. Uma das teorias vigentes, baseada em trabalhos de Paula Candido, afirmava como possível causa da doença a influência do clima quente aliado à má alimentação.<sup>9</sup>

A província de Minas Gerais, povoada de maneira rápida no final do século XVIII após a descoberta de minas de ouro e com grande contingente de africanos escravos, era, de acordo com os médicos cariocas, frequentemente afetada pela doença, e área de estudo de personagens influentes na medicina brasileira.<sup>10</sup>

Em sua tese, Alves Machado lembra, ainda, que a má alimentação era considerada, por alguém como Paula Candido, a causa central da doença. E entre os alimentos que poderiam originá-la estavam a carne e a gordura de porco, o amendoim, as pimentas, peixes e carnes salgadas.<sup>11</sup> De fato, o médico Manoel Rodrigues Leite e Oiticica iria referir-se à carne de porco e à sua relação com a elefantíase dos gregos em sua tese sobre o regime alimentar carioca:

Sejam devidos ou á natureza de sua carne [de porco], ou provenhão os males, que têm dado motivo á sérias observações, da qualidade dos alimentos de que se elle nutre, o que passa por observado é, que no Brasil, os habitantes de certas províncias, em que ella tem bastante consumo, sofrem graves molestias, como seja por exemplo

---

<sup>6</sup> O mineiro Francisco de Paula Candido (1805-1864) obteve o diploma de ciências médicas na Faculdade de Medicina de Paris. Ao regressar ao Brasil, em 1833, ingressou na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, onde ocupou as Cadeiras de Física Médica, Química e Terapêutica ao longo dos 30 anos seguintes. Participou da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro e desenvolveu, entre outros, estudos sobre a morfeia, o cólera-morbus e a febre amarela. Fiocruz “Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930),” <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/P/verbetes/canfrapa.htm>.

<sup>7</sup> Joaquim Candido Soares de Meirelles (1797-1868), também mineiro, formou-se em Medicina em 1822, na então Academia Médico-Cirúrgica do Rio de Janeiro, e tornou-se doutor em Medicina e Cirurgia pela Universidade de Paris. Foi fundador da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1829, e primeiro presidente eleito. Foi médico do Paço Imperial, professor de Anatomia e Fisiologia das Paixões na Academia Imperial de Belas Artes e conselheiro do Imperador. Academia Nacional de Medicina, [http://www.anm.org.br/membros\\_detalhes.asp?id=441](http://www.anm.org.br/membros_detalhes.asp?id=441).

<sup>8</sup> O médico brasileiro foi lente de Patologia Interna da Faculdade do Rio de Janeiro de 1833 a 1857.

<sup>9</sup> Machado, 9-10.

<sup>10</sup> A região foi objeto de investigação dos médicos Paula Candido e Meirelles. Cf., por exemplo, Gomes, 15; e Machado, 8.

<sup>11</sup> Machado, 10-1; Guapiassú, 46, e Manoel Maria Marques de Freitas, “Qual a Melhor Classificação Pharmaceutica dos Medicamentos. Commoção Cerebral. Elephantiasis dos Arabes suas Causas e seu Tratamento. Dissertação sobre Elephantiasis dos Gregos, suas Causas e seu Tratamento” (tese de doutorado, Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1856), 28-9.

a elefantíase dos Arabes<sup>12</sup> e mesmo a dos Gregos, cujas causas querem os praticos atribuir em parte á alimentação desta carne.<sup>13</sup>

Muitos médicos discordavam que tais alimentos produzissem diretamente a doença, mas concordavam que eles podiam favorecer seu desenvolvimento. É o que declara, em 1855, Manoel Maria Marques de Freitas, outro médico carioca que discorreu sobre o assunto em sua *Dissertação sobre a Elefantíase dos Gregos, suas Causas e Tratamentos*, de 1856:

[...] somos contudo forçados [...] a dizer que não tivemos em vista, quando impugnamos as outras opiniões relativas às causas [acima citadas], rejeitá-las *in limine*, [sic], apenas quisemos fazer sentir que elas separadamente não podiam produzir a morfeia, porém concordamos que elas possam favorecer o seu desenvolvimento em certas e determinadas condições.<sup>14</sup>

A discussão sobre se a carne de porco produzia diretamente ou contribuía para a produção da morfeia destaca a importância da alimentação nas noções de saúde e doença vigentes no Brasil oitocentista. As relações de alimentação e saúde funcionavam como uma das explicações para o surgimento de várias moléstias que acometiam a capital do Império, acompanhadas, ainda, dos aspectos ambientais. Pois era consenso entre os higienistas cariocas que o clima quente e úmido do Rio de Janeiro, e sua localização ao nível do mar, produziam elementos perigosos à saúde. Aliado às montanhas que cercavam a cidade e impediam a circulação do ar, o clima tornava-se causa importante no aparecimento, por exemplo, das febres intermitentes<sup>15</sup>. Em 1835, o médico Luiz Pedro de Queiroz advertia:

[...] a Cidade do Rio de Janeiro pela posição, e composição de seo sólo, athmosphera humida, e pesada, as vicissitudes desta, sua vegetação, estado de electricidade, seos

---

<sup>12</sup> Machado fez a distinção entre duas doenças diferentes que estiveram, durante algum tempo, definidas sob o mesmo nome, e o mesmo fizeram outros médicos ao iniciarem suas dissertações. De acordo com Machado, a elefantíase dos árabes era a doença que se manifestava como “inchações, mais ou menos informes, de uma das partes do corpo, e principalmente das pernas, que algumas vezes chegam a um desenvolvimento enorme”. Já a elefantíase dos gregos era “a moléstia tuberculosa da pele, que desfigurava o indivíduo, a ponto de lhe imprimir um aspecto semelhante a um elefante”. Machado, 1.

<sup>13</sup> Manoel Rodrigues Leite e Oiticica, “Sobre o Regimen Alimentar do Homem no Estado de Saúde” (dissertação inaugural, Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1844), 9.

<sup>14</sup> Freitas, 30.

<sup>15</sup> No Brasil do século XIX, as febres intermitentes eram definidas pelos médicos como certa manifestação de “um grupo de sintomas”, que duravam certo tempo, desaparecendo depois completamente ou em parte, e reaparecendo modificados, mais intensos ou não. Miguel Eugenio Nogueira (1834), “Das Febres Intermitentes” (tese de doutorado, Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro), 7. Cf. também, Tristão Candido Mayer, “Considerações sobre as Febres Intermitentes, Particularmente sobre a Intermitente Benigna (tese de doutorado, Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1839), 6.

ventos, e bruscas mudanças, seos edificios, e ruas, está no caso de fornecer materiaes para o apparecimento das febres intermitentes.<sup>16</sup>

A relação entre clima e saúde não é nova, pois desde a Antiguidade grega, os médicos correlacionavam o clima à ocorrência de doenças. Elementos como o ar, a comida e a bebida, os exercícios, o sono, as evacuações e as paixões eram as primeiras explicações<sup>17</sup> — explicações estas que continuariam a vigorar durante boa parte do século XIX, tanto em países europeus, quanto no Brasil.

Em sua obra *Du climat et des maladies du Brésil*, publicada em 1844 na França, o médico francês Xavier Sigaud<sup>18</sup> destaca certos itens alimentares como facilitadores da instalação da doença, como o pinhão, o amendoim, o coco e os crustáceos:

“Os cocos, as frutas oleaginosas — a da sapucaia, os mariscos, caranguejos, crustáceos, a carne e os peixes salgados, a pimenta e as bebidas fermentadas, eis o tipo de alimentação que culpamos, com toda razão, de ser, senão a causa produtora da lepra tuberculosa, ao menos aquela que favorece seu desenvolvimento, e que imprime a ela um caráter rebelde à medicação.”<sup>19</sup>

O médico francês também tem dúvidas quanto à influência do milho na produção da doença:

O milho tem sido reputado, por vários médicos brasileiros, como uma das causas da doença. Mas o doutor Paula Candido observa que, se é em Minas a comida favorita do povo, não está rigorosamente demonstrado que ele seja nocivo; a parte da província de Minas que produz o milho em abundância, e onde seu uso é geral, contém menos leprosos que a porção oeste, região de planícies onde eles abundam, sobretudo ao se dirigir para o sul. Em Portugal e na Itália não se observam leprosos, embora o milho seja um alimento de uso generalizado nestes dois países meridionais.<sup>20</sup>

---

<sup>16</sup> Luiz Pedro de Queiroz, “Considerações Geraes sobre as Febres Intermitentes” (tese de doutorado, Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1835), 19.

<sup>17</sup> O que parece ter mudado ao longo do tempo são aspectos particulares das condições externas e seu significado, permanecendo, entretanto, a mesma correlação. Caroline Hannaway, “Environment and Miasmata”, in *Companion Encyclopedia of the History of Medicine*, ed. W. F. Bynum & Roy Porter (London e New York: Routledge, 1993), 1: 292-3.

<sup>18</sup> Joseph François Xavier Sigaud (1796-1856) nasceu em Marselha, França. Médico e Doutor em Medicina pela Universidade de Estrasburgo em 1818, foi fundador da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, e seu presidente em 1830, 1832, e em 1851-52. Foi médico do Paço Imperial e membro titular da Sociedade Real de Medicina de Marselha. Academia Nacional de Medicina, [http://www.anm.org.br/membros\\_detalhes.asp?id=484](http://www.anm.org.br/membros_detalhes.asp?id=484).

<sup>19</sup> Sigaud, 382. Esta e as traduções subseqüentes são de nossa responsabilidade.

<sup>20</sup> *Ibid.*, 383.

João Vicente Torres Homem<sup>21</sup>, um dos fundadores do periódico *Gazeta Médica do Rio de Janeiro* e membro do Conselho do Imperador, reforçaria a relevância da alimentação na predisposição das doenças. Em sua obra *Estudo Clínico sobre as Febres do Rio de Janeiro*, publicada em 1877, ele considerava a má alimentação como uma das causas da opilação. Também chamada de hipoemia intertropical, a opilação era uma doença endêmica, comum entre escravos e pobres, e definida como “pobreza do sangue própria de países tropicais”.<sup>22</sup> A alimentação considerada ruim por Torres Homem estava baseada no consumo de carne-seca, farinhas (de mandioca ou de milho) e feijão, tríade de alimentos consumidos, especialmente, pela população pobre da cidade. Essa visão permaneceu por mais de 20 anos após a moléstia ser considerada verminosa – tendo como “prova” a existência do *Ancilostoma* nas autópsias dos doentes.<sup>23</sup> Disse Torres Homem:

Uma alimentação insuficiente pela quantidade e pela qualidade, composta de uma pequena porção de carne secca, feijão e farinha de mandioca ou de milho; um excessivo trabalho que acarreta perdas orgânicas mas reparadas; a aglomeração de muitos indivíduos em pequenos aposentos [...], taes são as influencias nocivas, que, actuando lenta e gradualmente em todo o organismo, viciam a nutrição, depauperam as forças, e dão em resultado a dyscrasia sanguinea chamada oppilação [...].<sup>24</sup>

Essa má alimentação a que os médicos cariocas se referiam destaca, portanto, produtos que indicam os contornos particulares que as ideias envolvendo saúde, clima e alimentação adquiriram em terras brasileiras. As farinhas de milho e de mandioca, produtos de caráter nacional, e a carne de porco ou salgada e o feijão, alimentos altamente consumidos pela população carioca, especialmente a que tinha poucos recursos, entram na lista dos médicos como alimentos a serem evitados, sob pena de facilitarem a instalação de doenças.

---

<sup>21</sup> O carioca João Vicente Torres Homem (1837-1887) estudou na FMRJ. Em 1866, candidatou-se à Cadeira de Clínica Interna e ocupou-a até a data de sua morte. Membro do Conselho do Imperador e Grande do Império, Torres Homem foi, também, médico do Hospital Geral da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro. Participou, ainda, da Real Academia das Ciências de Lisboa e da Sociedade de Higiene de Paris. Fiocruz, “Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930),” <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/P/verbetes/hojovito.htm>.

<sup>22</sup> Francisco Galvão da Costa França, “Desenvolvimento dos Tres Pontos Seguintes. Encravamento da Cabeça do Feto; Caracteres Diferenciaes entre a Hypoemia ou Opilação e a Chlorose; Alienação Mental Considerada Debaixo do Ponto de Vista Medico-Legal” (tese de doutorado, Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1850), 16 e 19.

<sup>23</sup> Em 1866, a *Gazeta Médica da Bahia* publicaria um artigo designando uma nova causa para a doença conhecida como hipoemia intertropical ou opilação, popularmente chamada também de “amarelão” ou “cansaço”. Seu autor, o médico de descendência luso-germânica Otto Edward Henry Wucherer (1820–1873), membro da Escola Tropicalista Baiana, propunha que a doença era causada por um verme, o *Ancylostoma duodenale*. Seu trabalho foi contestado por boa parte da classe médica brasileira: além de inovadora, a nova proposta etiológica da doença estava voltada para a realidade brasileira e, mais do que isso, inserida num quadro de questionamento do ensino médico oficial. Santos, 12, 75-6.

<sup>24</sup> João Vicente Torres Homem, *Estudo Clínico sobre as Febres do Rio de Janeiro* (Rio de Janeiro: Nicolao Alves, 1877), 125.

Francisco Galvão França, em sua tese *Caracteres Diferenciais entre a Hipoemia ou Opilação e a Clorose*, de 1850, escreveria:

O uso exclusivo de feculas, como a farinha de mandioca, o milho, o arroz, os feijões, &c., parece ser uma das poderosas causas predisponentes do seu desenvolvimento; e pensa-se mesmo que a farinha de mandioca comida só e secca é capaz de engendrar esta molestia; os feijões são de difficil digestão; quanto ao milho, ainda que o dr. Duchene em sua excellente memoria sobre este alimento, lhe attribua qualidades nutritivas, apesar do seu uso habitual na Italia e nas classes pobres do meio-dia da França, não póde servir de nutrição exclusiva nas latitudes equatoriais do Brasil, onde convém uma alimentação tonica e animalisada para não correr-se o risco de tornar-se hypoemico.<sup>25</sup>

Por outro caminho que não o do estudo das moléstias, muitos desses alimentos já eram condenados, nas primeiras décadas do século XIX, pelos médicos cariocas. Apoiando-se nas estreitas relações entre o físico e o moral, algumas teses médicas oitocentistas discutiram a influência dos alimentos sobre o homem. Nesse enquadramento, os médicos do Império consideraram que o uso de alimentos crus e o abuso de condimentos — como canela, pimentas, cravo e óleo de dendê — eram considerados ruins para a inteligência. Condenariam, também, o consumo predominante de farináceos, com destaque para a farinha de mandioca, conforme escreve, em 1839, Alexandre José do Rosário, em sua *Dissertação sobre a Influencia dos Alimentos e Bebidas sobre o Moral do Homem*:

Não menos prejudicial no Brasil é o emprego immoderado que se faz da farinha de mandioca. Si nas cidades mais populosas tem-se conseguido remover de alguma maneira o uso aturado e quotidiano dêste alimento, o mesmo não tem acontecido no interior das nossas terras [...]. Nestes lugares, os lavradores quasi que outros alimentos não conhecem á excepção da farinha, do feijão, batatas e carnes salgadas [...]. Quaes serão as conseqüencias desta prática funesta? Os individuos assim alimentados são excessivamente estúpidos e inertes, e tanto mais estúpidos, quanto mayor e mais exclusivo é o uso que de taes alimentos fazem.<sup>26</sup>

---

<sup>25</sup> França, 20.

<sup>26</sup> Alexandre José do Rosario, “Dissertação Sobre A Influencia dos Alimentos e Bebidas sobre o Moral do Homem” (tese, Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1839), 15-6.

Mais tarde, em 1863, o médico Santos Junior dedicaria algumas páginas aos farináceos consumidos no Brasil e sua influência sobre a saúde:

A influencia da alimentação é capital. A falta de alimentos reparadores próprios para satisfazer os gastos do organismo, a ausência dos principios protéicos regeneradores da fibra consumida, eis a causa mais importante, muitas vezes unica. Eis a razão da frequencia da molestia nos escravos e na população pobre condemnada ao uso de substancias indigestas, inassimilaveis e não azotadas. Neste ultimo caso se acham as farinhas extrahidas de espécies do genero *Jatropha* nas *euphorbiaceas* – a mandioca, o aipim, etc., e do milho, que pela inferioridade de preço substituem o pão de trigo.<sup>27</sup>

Frequentemente considerado gerador de moléstias, o milho – produto de origem americana e um dos alimentos-base da classe pobre do Rio de Janeiro – passou a adquirir status nutritivo e deixou de ser um dos culpados por causar a opilação somente no final do século. Em 1883, o médico Bernardo Mascarenhas iria referir-se às pesquisas feitas por químicos franceses, como Anselme Payen (1795-1878) e Jean-Baptiste Boussingault (1801-1887), sobre o caráter nutritivo do milho e do feijão, classificados como alimentos “feculentos”: “Por estas analyses vê-se que estes alimentos são dotados de propriedades muito nutrientes, e portanto o seu uso não pôde produzir opilação.”<sup>28</sup>

Entretanto, a mandioca, também incluída entre os alimentos feculentos, nem chegou a ser analisada até, pelo menos, meados do século XIX: “A mandioca não tem sido analysada, mas, como se sabe, sua única riqueza está na fécula e na água”,<sup>29</sup> escreveu, em 1865, o iminente médico e professor da FMRJ Antônio Correa de Souza Costa.<sup>30</sup> Pois, desde o início do século XIX, parecia já estabelecido que a quantidade de glúten dos cereais era a medida de seu valor nutritivo.<sup>31</sup> E, de acordo com esse

---

<sup>27</sup> Antonio Felicio Santos Junior, “Hypoemia Intertropical. 1º. Albuminuria Durante a Prenhez. 2º. Arsenico. 3º. Chiluria” (tese, Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1863), 14.

<sup>28</sup> Bernardo Candido Mascarenhas, “Hypoemia Intertropical. Das Quinas Chimico-Pharmacologicamente Consideradas. Tratamento da Retenção das Urinas. Chyluria” (tese, Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1883), 16.

<sup>29</sup> Antonio Corrêa de Souza Costa, “Qual a Alimentação de que Usa a Classe Pobre do Rio de Janeiro, e sua Influência sobre a Mesma Classe” (tese de doutorado, Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1865), 16.

<sup>30</sup> Professor de Higiene da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e, durante algum tempo, seu vice-diretor, Antônio Corrêa de Souza Costa foi também membro da Academia e do Conselho do imperador. Em 1883, ocupou por pouco tempo a presidência da Junta Central de Higiene Pública, vindo a falecer no início de 1884. Além da tese que utilizamos nesse estudo, escreveu também sobre outros assuntos, como diagnóstico diferencial entre a hipoemia intertropical e o impaludismo. Licurgo de Castro Santos Filho, *História Geral da Medicina Brasileira*, vol. 2 (São Paulo: Hucitec; Edusp, 1991), citado em Jaime Larry Benchimol, *Dos Micróbios aos Mosquitos – Febre Amarela e a Revolução Pasteuriana no Brasil* (Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; Editora UFRJ, 1999), 113, nota 3.

<sup>31</sup> No final do século XVIII, várias propostas químicas explicavam os processos nutricionais. Em geral, procurava-se explicar como os quatro principais elementos da matéria orgânica – oxigênio, carbono, nitrogênio e hidrogênio – eram fornecidos ao organismo animal e como eram retidos ou eliminados. Uma questão intrigante era a de como o alimento vegetal poderia se transformar em tecido animal pelos animais que o consumiam. A matéria animal tinha um caráter gelatinoso, enquanto as

parâmetro, nenhum outro cereal batia as qualidades do trigo. Na comparação entre os cereais e sua capacidade de nutrir, reproduzida por Costa a partir das análises químicas do francês Payen, o trigo surge em primeiro lugar, seguido do centeio, da cevada, da aveia e, só então, do milho.<sup>32</sup>

De fato, as menções ao auxílio da química no conhecimento médico são explícitas na produção carioca:

Mas a intelligencia medica, não contentando-se só com os dados que lhe oferece a analyse anatômica, invocou um auxilio poderoso para proseguir na investigação [...]; então a analyse chimica aparece espalhando raios da luz a mais brilhante, e desse campo, que já parecia envolvido de trevas e condemnado á esterilidade, brotão novas idéas cheias de esperanças e fecundas applicações.<sup>33</sup>

Tais noções oriundas da química e da medicina sobre a nutrição dos alimentos e seus efeitos sobre a saúde do homem não ficaram restritas às discussões acadêmicas. Essas ideias alcançaram os livros de receitas brasileiros do século XIX – livros estes que buscaram acompanhar as questões científicas de sua época, ao mesmo tempo em que perpetuaram antigos manuais culinários. Nessa convivência entre o “antigo” e o “moderno” nos receituários brasileiros figuram, ainda, heranças culinárias europeias combinadas a ingredientes e práticas de cozinha locais. O resultado são obras que, longe de serem simples livros de culinária, formam romances com incontáveis fios históricos, científicos e culturais, difíceis, embora deliciosos, de desembaraçar. É preciso lembrar ainda que estes livros eram restritos à elite carioca,<sup>34</sup> camada privilegiada da população à qual os médicos dedicavam seus esforços.

---

plantas tinham uma natureza farinácea (amilácea ou sacárica). Em 1734 o estudioso italiano Iacopo Bartolomeo Beccari (1682-1766) identificou que o trigo, embora principalmente farináceo — o amido já era considerado uma substância típica dos vegetais —, também incluía uma fração de glúten. Este, em lugar de fermentar como a matéria vegetal em geral, putrefazia — uma característica atribuída à matéria animal. Beccari, então, incluiu o glúten no grupo das substâncias animais, como eram conhecidas as substâncias gelatinosas derivadas dos tecidos e fluidos de origem animal. Para ele, isso fornecia uma explicação química para a reputação do pão, considerado um alimento perfeito na Antiguidade, como um alimento altamente nutritivo. Na década de 1760, Albrecht von Haller (1708-1777) sugeriu que esta fração gelatinosa das plantas era a única porção realmente nutritiva. Cf. Kenneth J. Carpenter, “The History of Enthusiasm for Protein,” *The Journal of Nutrition* 116, nº 7 (jul. 1986): 1364; Kenneth J. Carpenter, *Protein and Energy - A Study of Changing Ideas in Nutrition* (New York: Cambridge University Press, 1994), 10; Karina Maria Olbrich dos Santos, *O Desenvolvimento Histórico da Ciência da Nutrição em Relação ao de Outras Ciências*, Coleção CLE (Campinas: Unicamp, 1989), 5: 14-5 e 17; Emma C. Spary, *Feeding France - new sciences of food (1760-1815)* (United Kingdom: Cambridge University Press, 2014), 56.

<sup>32</sup> Costa, 14.

<sup>33</sup> Augusto Freire d'Andrada, “Breves Considerações Chimico-Physiologicas sobre Algumas Substancias Azotadas” (tese de doutorado, Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1848), 1.

<sup>34</sup> A popularização dos livros de cozinha brasileiros, que pode ter como termômetro reedições em períodos cada vez menores e o surgimento de publicações especializadas, foi tardia se comparada à tendência verificada na Europa. Para detalhes sobre o tema na Inglaterra e na França, cf. Stephen Mennell, *All Manners of Food: Eating and Taste in England and France from the Middle Ages to the Present* (Oxford: Basil Blackwell, 1985); e P. Hyman & M. Hyman, “Os Livros de Cozinha na França entre os Séculos XV e XIX,” in *História da Alimentação*, org. Jean-Louis Flandrin & Massimo Montanari, trad. Luciano Vieira Machado & Guilherme João de Freitas Teixeira, 625-39 (São Paulo: Estação Liberdade, 1998). Sobre a alfabetização carioca no século XIX, conferir Ana Maria Alfonso-Goldfarb, Marcia H. M. Ferraz, & S. F. de M. Figueirôa, “Difuser les sciences ‘dans

Nos livros de cozinha oitocentistas, alguns desses fios nos conduzem a discussões sobre alimentação e saúde, incrementadas pelos novos conhecimentos da Química relacionados aos processos nutricionais e à composição dos alimentos.

Em alguns casos, os receituários fazem referências explícitas à química: *O Cosinheiro dos Cosinheiros*,<sup>35</sup> publicado em 1870 em Lisboa, informa na capa conter “as descobertas modernas dos mais abalisados quimicos e medicos relativas à alimentação”. Tal referência visa inserir a cozinha num contexto de modernidade, modernidade esta proporcionada pela Química, a ciência responsável pelos esclarecimentos de processos tanto culinários quanto nutricionais. De fato, muitas das receitas trazem comentários sobre as relações dos alimentos com a saúde. O livro português indica que a carne de porco, embora “saborosa”, é “difícil de digerir”, apropriada “apenas para as pessoas que fazem muito exercício ou são dotadas de excelente estômago”.<sup>36</sup> Este receituário é importante porque algumas de suas receitas deságuam em *Cozinheiro Imperial*, o primeiro livro de cozinha brasileiro, publicado em 1840 e editado pela última vez em 1900.<sup>37</sup> Entretanto, tais observações contidas, explicitamente, no livro português não migram para o livro brasileiro.

Outra pista de como a literatura médica sobre saúde penetra nos livros de cozinha está, ainda, na ausência, nestas obras, de receitas, preparos ou ingredientes específicos e muito usados na cozinha tradicional brasileira. Extensamente citada pelos naturalistas que viajaram pelo país nas primeiras décadas do século XIX,<sup>38</sup> mas condenada por contribuir para o aparecimento de doenças, a carne-seca não aparece em nenhuma receita da edição de 1859 de *Cozinheiro Imperial*. Além disso, a obra, com mais de 1.200 receitas, traz apenas dois preparos contendo feijão preto, outro ingrediente considerado pernicioso pelas novas regras da nutrição, mas largamente utilizado pela população.<sup>39</sup>

---

un océan d'analphabétisme': singularités brésiliennes,” in *La science populaire dans la presse et l'édition: XIX e XX siècles*, org. B. Bensaude-Vincent & A. Rasmussen, 225-36 (Paris: CNRS Éditions, 1997).

<sup>35</sup> O receituário, a cargo do editor Paul Plantier, é uma edição adaptada da obra francesa *Le Cuisinier des cuisiniers*, publicada em 1825 e com diversas reedições ao longo do século XIX (a 25ª é de 1893, e foi utilizada neste estudo).

<sup>36</sup> *O Cosinheiro dos Cosinheiros: Coleção de mais de 1000 Receitas Usuaes Fáceis e Econômicas, de Cosinha e de Copa, Segundo os mais Afamados Práticos Francezes, Provençaes, Inglezes, Allemães, Italianos, Espanhoes e Portuguezes Compreendendo as Descobertas Modernas dos mais Abalisados Chimicos e Medicos Relativas á Alimentação e á Conservação das Substancias Alimentícias com a Indicação da Influencia das Comidas sobre a Saúde Enriquecida com Receitas Inventadas e Executadas pelos mais Distinctos Escriptores e Artistas Portuguezes* (Lisboa, Paul Plantier, 1870), 216-7.

<sup>37</sup> *Cozinheiro Imperial* foi publicado em 1840, e parece ter tido sucesso ao longo de boa parte dos Oitocentos: as poucas notícias sobre o compêndio informam, por exemplo, que ele foi escrito por um certo R. C. M., identificado como “chefe de cozinha”, na capa da edição de 1843, e que teve onze edições até 1900. A de 1843, entre outras, foi estudada por nós. A de 1900 foi localizada por Tim Wätzold, *A Proclamação da Cozinha Brasileira como Parte do Processo de Formação da Identidade Nacional no Império do Brasil (1822-1889)* (Belo Horizonte: TCS Editora, 2012).

<sup>38</sup> Para uma análise detalhada das descrições alimentares feitas pelos naturalistas europeus que viajaram pelo Brasil na primeira metade do século XIX, cf. *Cristiana Couto, Arte de Cozinha: Alimentação e Dietética em Portugal e no Brasil (séculos XVII-XIX)* (São Paulo: Senac São Paulo, 2007).

<sup>39</sup> Constança Oliva de Lima, *Cozinheiro Imperial ou Nova Arte do Cozinheiro e do Copeiro em Todos os seus Ramos Contendo as Mais Modernas e Exquisitas Receitas, para com Perfeição e Delicadeza se Prepararem Differentes Sôpas e Variadíssimos Manjares de Carne de Vacca, Vitella, Carneiro, Porco e Veado; de Caris, Vatapás, Carurús, Angus, Moquécas e Diversos Quitutes de Gôsto Exquisito; de Aves, Peixes, Mariscos, Legumes, Ovos, Leite; o Modo de Fazer Massas e Doces Precedido*

O mesmo se dá com relação às farinhas de mandioca e de milho. Apenas sete receitas do grosso volume de *Cozinheiro Imperial* levam os produtos. Quanto à gordura de porco, outro ingrediente considerado causador de moléstias, passa a ser substituído pela manteiga de vaca. Diz o *Doceiro Nacional*, compêndio de receitas doces editado no final do século XIX no Brasil: “Usa-se de manteiga de vaca e também da manteiga de porco; a primeira deve certamente ser a preferida dos profissionais, e só se deve recorrer à segunda na falta da primeira”.<sup>40</sup>

Satisfeito com a “evolução” dos hábitos alimentares das classes abastadas no Rio de Janeiro a partir da chegada da corte portuguesa, em 1808, o médico José Luciano Pereira Junior faz uma avaliação deste cenário nos anos 1850: “A cosinha brasileira [...] tem sido pouco a pouco modificada. A alimentação toda excitante de outro tempo tem sido mudada por uma outra mais simples sob a influencia da cosinha estrangeira. [...] É no abandono completo em que cairão as ceias de outro tempo que constitui um grande triunfo da higiene”.<sup>41</sup>

Como se sabe, as ideias sobre nutrição, saúde e doença mudaram muito desde então. Porém, as marcas deixadas pelas ideias de nutrição, oriundas do século XIX, fizeram com que, apenas muito tempo depois, um bom número de ingredientes tradicionais da cozinha brasileira voltasse a ser consumido sem qualquer sentimento de culpa ou vergonha, tornando-se até mesmo um orgulho nacional.

#### **SOBRE AS AUTORAS:**

Cristiana L. M. Couto\*

Programa de Estudos Pós-Graduados em História da Ciência/PUCSP

Centro Simão Mathias de Estudos em História da Ciência (CESIMA)/PUCSP

(e-mail: criscouto@criscouto.com)

---

*do Methodo Para Trinchar e Servir Bem a Mesa com uma Estampa Explicativa e Seguida de um Diccionario dos Termos Technicos da Cozinha por R. C. M. Chefe de Cozinha, 7ª ed. (Rio de Janeiro: Eduardo & Henrique Laemmert, 1877), 215-6.*

<sup>40</sup> *Doceiro Nacional ou Arte de Fazer toda a Qualidade de Doces. Obra Contendo 1200 Receitas Conhecidas e Ineditas de Confeitos, Empadas, Pudins, Tortas, Biscoutos, Bolos, Bolachas, Broas, Babás, Savarins, Vinhos, Liqueores, Xaropes, Limonadas, Sorvetes e Gelados; Acompanhado dos Diversos Processos Usados para Depuração e Extracção do Assucar Contido nas Plantas Saccharinas. Ornado com Numerosas Estampas, 4ª ed. (Rio de Janeiro: B. L. Garnier, 1895), 136.*

<sup>41</sup> José Luciano Pereira Junior, “Algumas Considerações sobre Quais São as Causas de Morte Súbita, e Qual Deve Ser a Nossa Legislação Relativa aos Mortos. Das Moléstias dos Maxilares Superiores em Geral, e em Particular das Degenerações destes Ossos e seu Tratamento. Do Regime das Classes Abastadas da Cidade do Rio de Janeiro em seus Alimentos e Bebidas. Mudança que Nele se Tem Operado nos Últimos 40 Anos: Efeito dessas Mudanças. Influência sobre a Saúde Pública do Regime Atual dessas Classes em seus Alimentos e Bebidas” (tese, Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, 1850), 24-5.

\* FAPESP

Ana Maria Alfonso-Goldfarb\*\*

Programa de Estudos Pós-Graduados em História da Ciência/PUCSP

Centro Simão Mathias de Estudos em História da Ciência (CESIMA)/PUCSP

(e-mail: aagold@dialdata.com.br)

Artigo recebido em 30 de abril de 2015

Aceito para publicação em 30 de junho de 2015

---

\*\* FAPESP e CNPq