

## ALIMENTAÇÃO E SAÚDE NOS MOSTEIROS CISTERCIENSES PORTUGUESES

### FOOD AND HEALTH IN PORTUGUESE CISTERCIAN MONASTERIES

Vitória Maria RODARTE\*

**Resumo:** Ao longo da história a alimentação cumpre diversos papéis, mas ao analisarmos mais detidamente a influência cristã nos hábitos alimentares, é possível verificar que os alimentos, para além das condições básicas de sobrevivência, eram utilizados para o reestabelecimento da saúde de enfermos, sobretudo nas casas monásticas da Baixa Idade Média e, após o IV Concílio de Latrão, pela crença da transubstanciação que transformava simbolicamente pão e vinho, em corpo e sangue de Cristo, para cura espiritual. Neste trabalho, interessa-nos interrogar a importância da alimentação dentro de um conjunto de prescrições para o cuidado do corpo e da alma, analisando os motivos que levaram esse aspecto estar escrito em importantes obras da Ordem Cisterciense, traduzidas e difundidas no mosteiro português de Alcobaça.

**Palavras-chave:** Alimentação, Cisterciense, Alcobaça.

**Abstract:** Throughout history, food has fulfilled several roles, but when we analyze more closely the Christian influence on eating habits, it is possible to verify that food, in addition to the basic conditions of survival, were used to restore the health of the sick, especially in monastic houses of the Low Middle Ages and, after the IV Lateran Council, for the belief in the transubstantiation that symbolically transformed bread and wine into the body and blood of Christ for spiritual healing. In this work, we are interested in interrogating the importance of food within a set of prescriptions for the care of body and soul, analyzing the reasons that led this aspect to be written in important works of the Cistercian Order, translated and disseminated in the Portuguese monastery of Alcobaça.

**Keywords:** Food, Cistercian, Alcobaça.

#### *Introdução*

A alimentação e o cuidado do corpo, desde os primórdios da história compõem importantes ações para o bem viver. Em diversos períodos históricos, povos que habitavam em diferentes regiões passaram por períodos de escassez e enfermidades, o que funcionou como um impulso na busca de meios para a promoção de saúde e diminuição de óbitos. Nesse aspecto, já na antiguidade, a alimentação era vista como uma forma, não apenas de sustento, mas

---

\* Mestranda em História e Cultura Social – Programa de Pós-Graduação em História e Cultura Social da Universidade Estadual Paulista (PPGH/UNESP). Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e integrante do Grupo Temático “Escritos sobre os novos mundos: uma história da construção de valores morais em língua portuguesa”, vinculado a Unesp Franca. E-mail: vitoriamaria04@hotmail.com.

também de prevenção e tratamento de doenças, o que fez com que cada vez mais, os homens buscassem o aperfeiçoamento dos conhecimentos no campo da saúde e dietética.

Na Baixa Idade Média, há fontes como regimentos médicos e livros de receitas culinárias, que retratam prescrições resultantes dos conhecimentos do período, e que constituem um ideal para a manutenção da saúde. Contudo, esse ideal alimentar por vezes não correspondia à realidade da época, marcada por doenças endêmicas, períodos fome e pouca diversidade de alimentos disponíveis (GONÇALVES, 2017, p. 157); estas obras, tornaram-se imprescindíveis para a análise dos conhecimentos e práticas, a partir do século XIII, à medida que nos permitem conhecer as teorias mais aceitas na época e aproximar-nos ao máximo do cotidiano alimentar, tanto de enfermos, religiosos, nobres, como dos indivíduos mais humildes. Ao analisar os conhecimentos dietéticos deste período, Juan Cruz Cruz (1997) aponta que os profissionais de saúde medievais, tinham um modelo mecânico de explicação, simplificado, porém eficiente, dentro dos parâmetros da época, levando em consideração o processo de digestão e a necessidade de energia para o funcionamento vital do corpo. Assim, inicialmente, a dietética ocupava-se da classificação dos produtos alimentícios, ao identificar suas qualidades e atribuir suas influências sobre os homens.

Levando em consideração as teorias greco-romanas, judias e árabes, presentes em obras de pensadores da Antiguidade, como Galeno, Aristóteles, Avicena, ou do físico português Pedro Hispano, traduzidas e difundidas por toda a Europa Medieval, médicos, cirurgiões-barbeiros, físicos, boticários e enfermeiros da Baixa Idade Média, criaram um arcabouço teórico que guiava práticas realizadas posteriormente em enfermarias monásticas e hospitais, para prevenção e tratamento das enfermidades. Uma das principais ideias amplamente defendida e utilizada no século XIII, abarca as teorias Hipocráticas e Galênicas sobre os Humores. Segundo Dulce Amarante dos Santos e Maria Daíza da Conceição Fagundes (2010, p. 334):

O corpo humano era considerado o microcosmo, ou seja, o espelho do universo, o macrocosmo. Constituíam-se de quatro humores líquidos, relacionados aos quatro elementos da matéria, segundo a Física, de Aristóteles: o sangue (ar), a fleuma (água), a bÍlis amarela (fogo) e a bÍlis negra (terra). A saúde resultava da harmonia ou equilíbrio ideal interno dos quatro humores e de suas qualidades (quente, frio, seco e úmido) no corpo humano. Uma vez, porém, que todos os corpos estavam sujeitos à mudança e à corrupção, o desequilíbrio interno desses humores (e as respectivas qualidades) provocava a enfermidade.

Nesse sentido, a prática de determinados procedimentos, como a sangria, passou a ser comum, com a finalidade de manter o equilíbrio dos humores, não apenas como tratamento, mas como prevenção de enfermidades. Houve um maior cuidado com a escolha e consumo dos

alimentos, não apenas para os enfermos, mas também no âmbito dos mosteiros e paróquias, nas casas nobres e, na medida do possível, nas mesas camponesas, que deveriam estar de acordo com as qualidades dos quatro humores. Por esse motivo, interessa-nos interrogar a importância da alimentação e da refeição dentro de um conjunto de prescrições para o cuidado do corpo e da alma, não em tratados médicos, mas levando em consideração o meio monástico, em estatutos cistercienses e manuscritos regulamentadores da Ordem de Cister, copiados e traduzidos no mosteiro de Santa Maria de Alcobaça, principalmente no século XV – período de grande produção manuscrita, em língua vernácula – a fim de guiar os procedimentos e práticas a serem realizados na enfermaria monástica.

Apontando a importância do comer, é preciso destacar que durante a Baixa Idade Média, a Europa vivenciou momentos de escassez e pobreza, sobretudo durante o período da Peste Bubônica, que marcou o século XIV com um número considerável de mortes e com isso, o desenvolvimento de diversas teorias de caráter medicinal para o tratamento de tal enfermidade. Em determinadas situações, as restrições alimentares ocorreram pelas dificuldades naturais como desastres, secas e pragas; em outros momentos, ocorreram por imposições ou pela difusão de ideias consideradas virtuosas, moralmente construídas e aceitas. É importante, por isso, compreender que o alimento, mesmo em momentos de escassez, era utilizado como instrumento de identificação social e de representação da relação entre pessoas. Desde a Alta Idade Média, não apenas a fartura de carne, mas o consumo de grande quantidade de alimentos, era símbolo de status entre nobres e os membros da aristocracia militar, que pela necessidade física e para manter o símbolo da força, não toleravam a abstinência de carne, a menos em casos de castigo. Já na lógica eclesiástica cristã, quando a aristocracia passava pela abstinência forçada de carne, temporariamente estes ficariam excluídos da “sociedade dos fortes”, o que representava um sinal de humildade, considerada virtude essencial para obtenção da salvação. (MONTANARI, 1983, p. 58),

No âmbito monástico, ocorria uma lógica inversa, buscava-se encontrar nos alimentos, não a força física, mas a força espiritual no jejum e na abstinência de carne, admoestando os desejos do corpo. Embora esta fosse uma prescrição monástica, este código de conduta alimentar foi oferecido a toda sociedade, não apenas como meio de identificação de um grupo, mas como esperança e modo de se alcançar a recompensa celestial. Nesse caso, nos escritos prescritivos e religiosos, impulsionados a partir do século XV, não apenas em Portugal, mas por todo o ocidente medieval cristão, a gula era classificada como um dos pecados capitais e por isso deveria ser evitada, sendo estimada desde a Antiguidade, a prática comum do jejum, que exaltava a moderação como uma grande virtude. Para além da ação da Igreja, segundo

Adeline Rucquoi (2015, p. 70), os médicos também tinham regras e observações para o campo alimentar, ditando sempre a moderação e a higiene, assim como a manutenção de uma mente feliz e o descanso, para se alcançar a saúde do corpo. Nesse aspecto, enquanto alguns grupos sociais alimentavam-se exclusivamente para a sobrevivência, no limiar da nutrição com a falta de víveres, a nobreza e o alto clero, esbanjavam alimentos em banquetes, utilizando a refeição não como meio de manutenção da saúde, mas como modo de sociabilidade.

Assim, a alimentação era usada como meio de comunicação e representação hierárquica. Um exemplo claro deste pensamento, seria a disposição dos indivíduos à mesa, no momento da refeição, no qual, quanto mais perto alguém se sentasse do chefe ou figura mais importante, maior seria o papel de destaque desse indivíduo na ordem social. Embora o âmbito monástico não levasse em conta a posição social de seus religiosos, seguia-se uma lógica parecida em relação a hierarquia da própria ordem monástica, onde a figura mais importante era o Abade, que possuía um lugar específico à mesa. Sentava-se próximo ao Abade os irmãos com cargos importantes, pessoas mais velhas, hóspedes, peregrinos ou quem fosse convidado. Do mesmo modo que a sociabilidade em mesa representava os graus de importância dos indivíduos, no meio monástico, a exclusão à mesa representava situação de enfermidade, do corpo ou da alma - como no caso de pecado - sendo interpretado também como uma forma de excomunhão e rebaixamento do indivíduo na posição social. (MONTANARI, 1983, p. 61)

É importante lembrar que o medievo foi marcado pelo surgimento, estabelecimento e difusão dessas ordens monásticas, nas quais indivíduos se retiravam da sociedade para viver de modo recluso e humilde, uma vida regrada de oração, silêncio e contemplação. Nesse meio, embora muitos mosteiros tivessem posses e altos rendimentos pelas cobranças de impostos sobre a produção agrícola de suas aldeias, (GALLI, 1997, p. 112) os dias de jejum e abstinência eram mais comuns que os dias de banquetes e consumo de carne, ação regulamentada, com maior ênfase, por textos prescritivos como as regras monásticas. (GONÇALVES, 2017, p. 177). A alimentação, como o desejo por comida, era um impulso que poderia ser comparado apenas ao desejo sexual, de uma ânsia natural do corpo que necessita ser domado, pois desafia o autocontrole. Nesse aspecto, tanto os alimentos, quanto à questão sexual, eram tratados nos mesmos termos, de busca pelo prazer. John Coveney (2006, p. 13) defende que o apetite por comida estava ligado aos pecados da luxúria e aos prazeres da carne, para além da gula e que doenças e enfermidades, estavam justamente relacionados as manifestações de mal e pecado, sendo o único tratamento a purificação da alma. Nesse aspecto, era necessária a auto regulação, a prática do jejum e da abstinência, como meio de controle do corpo, desejos e do pecado.

A prática de abstinência, traduzida no jejum, engloba uma série de ações que guiavam a vivência monástica e eram estimadas desde a Antiguidade, por escolas filosóficas que pregavam a prática de exercícios espirituais, voltadas ao autoconhecimento, mudança de direção e controle de si. Segundo Pierre Hadot (2014, p. 21), o helenista Fílon de Alexandria, escreveu duas listas de exercícios espirituais presentes no cotidiano das escolas filosóficas antigas e do ensino tradicional do período clássico, que abarcam “(...) o exame aprofundado (*skepsis*), a leitura, a audição (*akroasis*), a atenção (*prosochè*), o domínio de si (*enkrateia*)”, a meditação e a realização dos deveres. Desse modo, a admoestação dos desejos do corpo, relacionados ao apetite alimentar, serviriam para levar o monge – e num sentido penitencial, os fiéis durante períodos próprios de jejum – ao estado de conversão e a conquista da salvação.

Nesse âmbito monástico é imprescindível falar, para além das renúncias alimentares, das renúncias sexuais as quais os religiosos se submetiam para domar os desejos da carne em busca de um ideal de vida, baseado no exemplo dos santos e do próprio Cristo. Segundo Peter Brown (1990, p. 363-364):

A dor do ascetismo cristão consistia no fato de a pessoa humana atual ser um bloco inacabado, destinado a ser esculpido na forma de um modelo assombroso. O corpo exigia as cinzeladas profundas da renúncia permanente para que o cristão assumisse os contornos de Cristo ressuscitado.

Assim como a luxúria, o pecado capital da gula era grave, pois deste surgiam uma série de outros pecados, que corrompiam a alma e afastavam o indivíduo do controle sobre si. Desse modo, o enfermo não tinha apenas uma doença corpórea, mas também uma enfermidade na alma. Segundo Carla Casagrande e Silvana Vecchio, entre as várias representações dos vícios, havia o uso da metáfora médica, no qual os pecados eram representados por sete doenças. Nesse caso, encontra-se em tratados médicos e moralistas dos séculos XIV e XV, certas comparações onde o orgulho corresponderia ao sintoma do inchaço corporal; a inveja à lepra ou à febre; a raiva, à loucura ou à possessão diabólica; a avareza, à hidropisia; a acídia, à letargia ou à paralisia; a gula, à epilepsia ou lepra; e a luxúria, à febre ou ainda à hemorragia (CASAGRANDE; VECCHIO, 2002, p. 289). Dessa forma, uma maneira de curar os sete venenos do pecado, seria usar como antídoto, sete remédios relacionados às virtudes, sobretudo a da humildade, abordada por textos regulamentadores como a regra de São Bento.

Livros prescritivos, como as regras monásticas, guiavam o cotidiano de homens e mulheres que, dispostos a uma vida reclusa, de renúncia e oração, buscavam a conversão e a salvação. A Regra de São Bento, criada no século VI por Bento de Núrsia e amplamente difundida por sua proposta moderada e maleável, capaz de se adaptar às diversas regiões do vasto território da Cristandade, aponta aspectos importantes sobre a alimentação, baseada no

jejum, segundo o calendário cristão, assim como as ações para o cuidado dos enfermos. Entre os grupos eremitas e cenobitas que aderiram à regra de São Bento, encontram-se os cistercienses, cuja ordem foi fundada na França, no século XI, como um modo mais austero da vivência beneditina. Sob a figura de São Bernardo de Claraval (1090 – 1153), os cistercienses foram impulsionados e difundiram-se pela Europa, fundando mosteiros em terras longínquas e incultas, a fim de prestar grande apoio ao poder régio, sobretudo em Portugal, ao empreender o processo de povoamento e colonização do território.

Levando em consideração o lema beneditino *ora et labora*, presente em textos prescritivos e normativos, que propiciaram uma significativa atividade composta por trabalhos agrícolas, desenvolvidos em mosteiros cistercienses portugueses, como o de Santa Maria de Alcobaça, assim como os serviços de enfermagem, entre outros trabalhos manuais, o objetivo deste trabalho é analisar a importância da alimentação e da refeição dentro de um conjunto de prescrições para o cuidado do corpo e da alma.

Ao analisarmos obras como o costumeiro *Livro dos Usos da Ordem de Cister*, de 1415, uma versão em língua portuguesa da *Regra de São Bento*, presente no códice alcobacense 231 e as informações, como o *Livro da Linguagem por Sinais*, presente no compilado *Costumes, Definições, Visitações e Estatutos da Ordem de Cister e diplomas relativos às ordens militares de Cristo e Calatrava e ao Mosteiro de Odivelas* (1439-1440), traduzidas e difundidas no mosteiro cisterciense de Santa Maria de Alcobaça, em Portugal, no século XV – momento de expressiva produção manuscrita local – importa-nos interrogar os motivos que levaram o aspecto alimentar estar escrito nessas importantes obras e estatutos da Ordem Cisterciense.

### *O monasticismo e o cuidado dos enfermos*

Ao analisarmos o monasticismo em Portugal, deparamo-nos com as dificuldades de acesso a fontes anteriores ao século X. A partir desse período, segundo José Mattoso (1996), há registros do uso de regras monásticas, por grupos cenobitas, sobretudo de São Frutuoso, São Rosendo e das chamadas *Regulas Mixtas*, como uma mescla de elementos de várias regulações. Na Península Ibérica, o uso da *Regula Communis*, de São Frutuoso, prolongou-se até o século XI, recebendo influência de outras regras, mas sendo a principal norma legislativa. Já no fim do século XI

[...] os monges estrangeiros que nessa época vinham até ao condado portugalense, já não traziam apenas a preocupação de seguir a Regra de S. Bento com exclusão de outras, a tendência para dar grande importância ao culto divino, o interesse pelas letras clássicas e a colaboração com os poderes políticos — características do monaquismo carolíngio—, mas também costumeiros escritos em que se previam todas as acções do monge, do levantar

ao deitar, se regulavam minuciosamente todos os actos litúrgicos, se planificava a organização interna da comunidade e se propunham normas para as relações com os seculares. (MATTOSE, 1996, p. 56-57)

Desse modo, com a introdução e uso exclusivo da Regra de São Bento na Península Ibérica, que ocorreu concomitantemente à implementação da Ordem de Cluny e Cister no território, houve um processo de uniformidade na organização, liturgia e vivência monástica.

Com a criação da Ordem de Cister em 1098, na cidade de *Citeaux*, França, por Roberto de Molesme (1028 – 1111), juntamente com outros religiosos que se dispunham a recuperar o sentido verdadeiro da Regra de São Bento, prezando pela humildade e simplicidade, importantes documentos regulamentadores foram criados, como *Charta Caritatis* (1119), ou Carta à Caridade, e os livros de usos, costumes e definições de Cister. Pela hierarquia cisterciense, quando um grande mosteiro, nomeado abadia-mãe, fundava uma nova casa monástica, a abadia-filha, deveria ocorrer a construção da mesma sob a planta de modelo cisterciense criada e aprovada por Bernardo de Claraval e logo deveria se organizar a escolha do abade, prior e demais cargos, para o funcionamento adequado do mosteiro. Além disso, a abadia-mãe emprestava livros fundamentais para as realizações litúrgicas, nas quais os monges copistas, eram incumbidos da cópia desses manuscritos, como a bíblia, liturgia das horas, definições da ordem, etc., muitas vezes devendo haver um exemplar para cada religioso. Anualmente, todos os abades deveriam se dirigir a *Citeaux*, na França, para a realização do Capítulo Geral, reunião na qual discutia-se os problemas e formulavam-se novas definições para o bom funcionamento da ordem, nos diversos mosteiros que adotavam sua congregação. Além disso, periodicamente, os mosteiros cistercienses recebiam visitas de inspeção, para averiguar se a Regra de São Bento e as demais normas de Cister estavam sendo seguidas adequadamente.

Em Portugal, embora existissem vários mosteiros cistercienses como o Mosteiro de São João de Tarouca (1144), Santa Maria de Maceira Dão (1188), Santa Maria das Salzedas (1159), entre outros, destacou-se o Mosteiro de Santa Maria de Alcobaça, fundado por *Claivaux*, em 1153, por sua magnitude e intensa atividade agrícola, pastoral e intelectual, que por diversos momentos esteve a serviço da coroa portuguesa. Em Alcobaça, os religiosos seguiam com afinco as ordenações beneditinas sobre oração e trabalho, tanto nos serviços braçais das granjas, nos afazeres cotidianos do mosteiro, no recebimento de hóspedes, tratamento dos enfermos e na lição santa, assim como nos trabalhos do *scriptorium*.

Os principais documentos cistercienses, encontrados no acervo que pertenceu a biblioteca deste importante mosteiro, como uma edição em língua vernácula da Regra de São

Bento e Livro dos Usos da Ordem de Cister, ambos escritos no século XV, apontam que os monges deveriam seguir severamente as ordenações sobre o jejum, sobretudo de carne, nas quartas, sextas, sábados e com mais austeridade durante a Quaresma, após o Pentecostes e durante o Advento (COVENEY, 2006, p. 37). A realização efetiva da prescrição desses jejuns pode ser verificada em fontes acerca das despesas do mosteiro de Alcobaça, como aponta Iria Gonçalves (2017, p.228):

Continuando com a análise do orçamento de despesas [...] os monges comiam carne de vaca sempre que a Igreja e a Regra lho permitiam, o que correspondia a cento e vinte dias por ano. Ao mesmo tempo, em setenta e cinco desses dias, comiam também carne de carneiro; nos restantes, porco, este, por certo, durante os meses frios, em fresco e, durante o período estival [...]; em alguns dias festivos, além daquelas carnes comiam também galinha. Isto é, em todos os dias chamados “gordos” alimentavam-se, ao jantar, pelo menos com duas qualidades de carne.

Além disso, segundo a regra, apenas uma refeição por dia era necessária aos religiosos, que deveria ser servida na hora sexta ou nona, podendo incluir mais de dois pratos. O intuito era se evitar os excessos a todo custo, pois a gula era contrária ao espírito de Cristo e por isso, a vida do monge era um jejum frequente, expresso na negação do prazer alimentar (COVENEY, 2006, p. 35-38). Com isso, houve um significativo aumento do consumo de pão, peixes e leguminosas. Tendo em consideração que desde 1215, com o IV Concílio de Latrão, a confissão anual tornou-se obrigatória e os monges cistercienses realizavam-na frequentemente, Iria Gonçalves diz sobre os períodos de consumo de peixe para a realização de jejum de carne vermelha que:

[...] podia ser necessário, para uma confissão bem feita, que o confessor perguntasse ao penitente, a obviar esquecimentos, se, nesses dias, ele comera alguma “vianda que non fosse de coesma”. O peixe tornara-se, assim, “vianda de Quaresma”. (GONÇALVES, 2017, p. 246-247)

Embora na maior parte dos anos os monges vivessem na abstinência de carne, este importante alimento era usado para a recuperação da saúde dos enfermos ou sangrados. Outros importantes produtos, produzidos nas terras do mosteiro, como o mel e o vinho, tinham fins terapêuticos. Segundo Iria Gonçalves (2017, p. 327), como o mosteiro de Alcobaça era rodeado por árvores e matas, não faltavam abelhas, sendo o mel e a cera importantes produtos. Desse modo, o mel era um remédio precioso para várias doenças, e uma das raras substâncias utilizadas pela medicina medieval, que de fato revelava-se eficaz para o tratamento de feridas, doenças do estômago, intestino, brônquios e na cura de anemias. Além disso, a farmacopeia medieval se utilizava, além das plantas medicinais autóctones, de especiarias, como o açúcar, açafraão, gengibre, entre outras, propícias para a digestão e resolução de outras enfermidades. É



imprescindível recordar também o valor terapêutico do vinho “(...) cujo conteúdo alcoólico o tornava uma bebida higienicamente sã, capaz de funcionar como anti-séptico e limitar assim, a difusão de epidemias” (GONÇALVES, 2017, p. 409), sendo um produto muito utilizado inclusive por hospitais.

Mesmo a Europa constituindo-se de um local inapropriado para o cultivo de trigo, o pão era o principal alimento, tanto nos mosteiros, quanto nas casas dos camponeses. Escolher ou rejeitar alimentos, não era uma ação aleatória, mas amparada ou no contexto de disponibilidade do período, ou nas regras e ações moralmente aceitas e reproduzidas pela Igreja. Nesse aspecto, os cereais mostram um cultivo persistente, mesmo contra as condições naturais do território. Isso ocorreu pelo fato do pão ter sido o mais importante alicerce da alimentação medieval, tanto para ricos, quanto para pobres, modificando apenas os cereais de sua composição para cada caso. O hábito de alimentar-se do pão, remonta a uma tradição cristã, onde o alimento confeccionado com trigo, poderia transformar-se simbolicamente, durante a Eucaristia, no corpo do próprio Cristo, visto como o “Pão da Vida”. Como a liturgia e os textos cristãos possuíam uma abundância de imagens do pão, ele se construiu como modelo cultural de base do sistema alimentar medieval (GONÇALVES, 2017, p.102). Por isso, era de extrema importância que, não só em Portugal, mas na maior parte da Europa, as famílias procurassem manter o cultivo e abastecimento de cereais em suas terras.

A medida que o consumo de carne era visto como algo que propiciava o pecado, para combater esse vício, propunha-se o pão eucarístico, como alimento de cura espiritual, onde, pela transubstanciação – definida no IV Concílio de Latrão, em 1215 (ARRUDA, 2011, p. 2373) – o pão de trigo e o vinho tornavam-se representativamente, corpo e sangue de Cristo, durante a consagração sacramental. Segundo a tradição bíblica, “Jesus tomou um pão e, tendo-o abençoado, partiu-o e, distribuindo-o aos discípulos, disse: Tomai e comei, isto é o meu corpo” (*Mt 26,26*), fazendo o mesmo com um cálice, ao dizer “Bebei dele todos, pois isto é o meu sangue, o sangue da Aliança, que é derramado por muitos para a remissão dos pecados” (*Mt 26,28*). Em vista disso, o pão e o vinho eucarístico tornaram-se alimentos de cura espiritual, para a remissão das faltas de todos os crentes; Em outra passagem bíblica, de acordo com evangelista João, Cristo disse: “Eu sou o pão vivo descido do céu. Quem comer deste pão viverá para sempre. O pão que eu darei é a minha carne para a vida do mundo” (*Jo 6:51*) sendo apenas sua carne e seu sangue, verdadeiro alimento, capaz de curar, saciar e propiciar a vida eterna a todos que sofrem e o procuram.

Em razão disso, no âmbito dos espaços para cuidado dos enfermos, tanto nas enfermarias monásticas, santas Casas de misericórdia, gafarias e hospitais, havia uma intrínseca

relação entre alma e corpo, pois, desde a criação do cânone 22 do IV Concílio de Latrão, a saúde da alma era uma pré-condição para a recuperação do corpo e por isso, os médicos dos hospitais deveriam sempre chamar um padre, antes da administração de medicamentos em doentes. De acordo com Dulce Amarante dos Santos (2015, p. 88):

[...] a restituição total da saúde física caminhava junto com a salvaguarda da espiritual, e aqueles cônegos médicos ou enfermeiros e cónegas professoras e conversas que se dedicavam aos tratamentos, de certa maneira, faziam a mediação entre esses dois planos, o da medicina corporal e da salvação da alma, integrando-as de fato.

Nesse sentido, como vimos anteriormente, muitas metáforas relacionavam doenças a pecados graves e por isso, era de extrema importância zelar pela saúde da alma combatendo os vícios corpóreos. Por esse motivo, era comum a realização da sangria, como prática de saúde preventiva, descrita em costumeiros, como *O Livro dos Usos da Ordem de Cister*, e importantes livros do cotidiano monástico. Era prescrita anualmente, de três a cinco vezes, praticadas por médicos, cirurgiões barbeiros e em alguns casos, pelos próprios monges, com uma incisão cirúrgica de veias pulsantes do braço para efusão do sangue que continha a mescla dos quatro humores, a fim de eliminar resíduos, corrigindo os excessos do sangue – humor principal – e restabelecendo o equilíbrio humoral. Esse procedimento também funcionava para a manutenção da continência sexual pelo restabelecimento do equilíbrio dos humores, à medida que o sêmen era considerado uma substância originária no sangue e elaborada nos testículos e por isso, sua retenção, pela abstinência sexual monástica e pelo pecado da gula, era considerada prejudicial à saúde corporal masculina. (SANTOS, 2015, p. 84).

Para a realização do procedimento citado acima e o cuidado dos enfermos de modo geral, era necessário que cada abadia dispusesse de um espaço para abrigar a enfermaria que ficava sob o cuidado dos irmãos escolhidos para tal ofício, segundo o costume cisterciense. Ao analisarmos uma planta do tipo cisterciense, é possível observar de modo geral, como se constituíam essas enfermarias monásticas. No mosteiro cisterciense de São João de Tarouca, na ala do claustro em frente à Igreja, paralela à galeria, havia a única divisão aquecida do mosteiro, o calefatório, local onde os copistas, monges e enfermos se aqueciam nos meses mais frios do ano. Além disso, na ala dos conversos, no piso superior, ou dentro do próprio calefatório, por ser o local onde juntavam-se os enfermos, poderia haver uma enfermaria (ALVES, 2012, p. 64-65). Já no mosteiro feminino de São Mamede de Lorvão, sabe-se que, durante o abadessado de D. Catarina d'Eça (1472-1521), a enfermaria localizava-se no paço abacial. Todavia, segundo as visitas editadas por Saul Antônio Gomes, durante a visita de inspeção em 1536, a enfermaria desse convento encontrava-se com um número excessivo de doentes para seu espaço

reduzido e por isso, em meados do século XVII, construiu-se uma nova enfermaria no segundo piso, sobre os locutórios, sendo um espaço afastado do núcleo central, bem iluminado, arejado, e de fácil acesso ao restante do edifício, tornando-se um local mais adequado para a cura dos enfermos (ANTUNES, 2013, p. 47).

No caso do Mosteiro de Alcobaça, consta que ao longo do tempo, com as reformas e ampliações do local, a enfermaria mudou de lugar diversas vezes. Entre os séculos XIV e XV esta situou-se por detrás da sala dos monges, local que tornou-se posteriormente o claustro da levada ou do cardeal (TERENO; PEREIRA; MONTEIRO, 2016, p. 140). Já no século XVI, sabe-se que alterações no mosteiro levaram o paço do abade, ao norte do conjunto monástico, a se converter em uma hospedaria (ANTUNES, 2013, p. 47), que poderia receber hóspedes com enfermidades. Isso constitui-se como peculiaridade dessa importante casa monástica que, ao longo dos anos, adquiriu autonomia em relação à sua casa-mãe, *Clairvaux*, realizando diversas ações como: alterações no espaço antes regido pela planta de modelo cisterciense; a tradução de textos em latim para a língua portuguesa (LANCIANI; TAVANI, 2000, p. 34) – mesmo o latim sendo a língua oficial dos escritos cistercienses; a dispensa da presença anual dos capítulos gerais de Cister, realizado na França, que seu abade recebeu em 1459, pelo papa Pio XII, através da bula “*Constitutus in specula*”; e a permissão que Abade de Alcobaça recebeu para visitar e reformar mosteiros cistercienses e beneditinos portugueses. (GOMES, 1998, p. 15-20).



Planta modelo cisterciense. Fonte: SAMPAIO; SEBASTIAN, 2008, p. 120.

Sabe-se, portanto, que os cistercienses, desde sua fundação e instalação em terras portuguesas, deixaram importantes marcas em várias áreas, desde a implementação e difusão de suas casas monásticas, até a criação de enfermarias e boticas em seus mosteiros para o atendimento não apenas dos monges e leigos que moravam no mosteiro, mas para socorrer a comunidade que se instalou ao redor de sua abadia (TERENO; PEREIRA; MONTEIRO, 2016, p. 137-138). No mosteiro de Alcobaça, várias fontes citam doações feitas ao abade de Alcobaça, para investimentos na enfermaria; segundo Iria Gonçalves (2017, p. 236):

[...] a rainha D. Beatriz deixou, por sua alma, ao mosteiro de Alcobaça, uma propriedade destinada à enfermaria, ‘pera açúcar pera os doentes’. Também aí, pois, se faziam tratamentos com base em especiarias – o açúcar e não só – e boa parte das aquisições do mosteiro, acabariam, certamente, nas prateleiras da farmácia, aguardando a hora em que alguém delas necessitasse.

Assim, embora fontes como o Livro dos Usos da Ordem de Cister, em sua edição de 1415, ou o compilado de costumes, definições, visitasões e estatutos da Ordem de Cister, de 1501, ordenem o estabelecimento de um local para os enfermos, mas nem sempre esclareçam com detalhes sua localização, os instrumentos utilizados e os procedimentos realizados, é inegável que os monges de Alcobaça tinham conhecimentos da arte de curar as enfermidades, tanto do corpo quanto da alma, considerando a concepção do pecado como doença, e uma enfermaria neste importante mosteiro.

#### *Refeição, alimentação e saúde nos escritos cistercienses de Alcobaça.*

Segundo a Regra de São Bento, ao falar dos trabalhos manuais diários, o virtuoso patrono deixa explícito que a ociosidade e a folga corporal são grandes inimigas da alma e por isso os monges devem sempre se ocupar e trabalhar, a fim de evitar-se o pecado, doença do espírito (COSTA, 2007, p. 119). Por isso, à medida que os cistercienses adotaram a regra beneditina, também adotaram seu lema, *ora et labora*, no qual os trabalhos, de diferentes tipos, possuíam caráter redentor. Nesse sentido, mesmo com a presença de leigos que auxiliavam nas tarefas dos mosteiros, os monges revezavam-se para a realização dos mais diversos trabalhos, à medida que eram incumbidos de determinadas funções, ou por eleição, ou por escolha do Abade.

Uma das traduções da regra beneditina para a língua portuguesa, encontra-se atualmente na coleção alcobacense da Biblioteca Nacional de Portugal, classificada como códice alcobacense 231. A edição, analisada a partir de um estudo paleográfico, destina um trecho da regra apenas para falar dos enfermos e como deve ser o seu tratamento, onde, segundo a Regra de São Bento:

Ante todas as cousas e sobre todas, devem haver cura e cuydado dos enfermos, per tal guisa que assy os servam. como se servissem verdadeyramente a Jhesu christo. por que el disse que há-de dizer no dia do juyzo. Fuy enfermo e doente e veestes me visitar. E aquello que vos fezeistes a huu destes meus mays pequenos, a mým o fezeistes. (COSTA, 2007, p. 104)

Dessa maneira, era imprescindível que, tanto os mosteiros beneditinos, quanto cistercienses, estivessem aptos a receber esses enfermos e tratá-los da melhor forma possível, mesmo tratando-se de indivíduos que viviam fora do claustro. Ainda que, a própria Regra previa

a prática do jejum de carne na maior parte do ano, ao abordar o tratamento dos enfermos, São Bento orienta que “O comer das carnes seja outorgado e dado aos enfermos de todo em todo e fracos por repayramento dos corpos” (COSTA, 2007, p. 104). À vista disso, é possível perceber que para época, havia um consenso da importância de certos alimentos, como a carne de carneiro, recomendada pelos médicos como a carne mais saudável e propícia para o reestabelecimento da saúde, seguida de aves, a carne de cabra e porco.

Em relação aos importantes momentos cotidianos, segundo o Livro dos Usos da Ordem de Cister, copiado e traduzido em 1415 pelo Frei Estevão Anes Lourido, no *scriptorium* do mosteiro de Alcobaça, ao iniciar o momento da refeição, o Abade ou um irmão escolhido por este, deveria tocar o sino, para que todos os monges lavassem as mãos e se reunissem no refeitório (SAMPAIO, 2014, p. 278). Esta obra, que atualmente encontra-se na coleção de códices alcobacenses da Biblioteca Nacional de Portugal, tendo sido classificado como códice alcobacense 208, nos revela diversas informações sobre o cotidiano dos monges que viveram em Alcobaça, no decorrer do século XV. Embora este costumeiro – que conta com dois estudos paleográficos de seu manuscrito – ofereça-nos uma gama de informações litúrgicas, em relação ao calendário cristão e organizacionais, sobre a disposição dos espaços do mosteiro e dos cargos para as funções vitais, interessa-nos analisar a quarta parte do livro, *De cura infirmorum et suffragiis Mortuorum*, repleto de prescrições para os enfermos.

Em várias passagens do livro, aponta-se a importância da comunhão para os enfermos, pois, como já foi abordado anteriormente, o corpo de Cristo era considerado um alimento espiritual, que fortificava a alma contra a doença do pecado. Nesse aspecto, embora os monges cumprissem um severo jejum, contra os desejos da carne, e tivessem a quantidade de alimento pré-definida pelo Abade, o celário, como o religioso responsável pela distribuição dos víveres, ao servir a refeição dos irmãos, tinha permissão de acrescentar alimentos para os enfermos e os sangrados (SAMPAIO, 2014, p. 141). E sobre o procedimento da sangria, no convento, não deveria ser realizado no tempo de colher os pães, nem no advento, quaresma e nos três dias após o natal, mas deveria ser feito quatro vezes ao ano, nos meses indicados.

O livro ainda traz indicações de como ungir os enfermos e o que fazer quando alguém morrer, como se o processo em que a alma abandona o corpo, fosse algo voluntário (SAMPAIO, 2014, p. 159 -163). Outras prescrições, mais inusitadas, surgem no Livro dos Usos, como a orientação do que fazer com os que estão com vômito ou se lhes sangrar o nariz. Nesse caso, a orientação é que se for o sacerdote que sangrar o nariz durante a missa, os serventes devem servir água e levar uma bacia para que o sangue caia. Há prescrições para os diversos momentos em que o episódio possa ocorrer: com algum ministro na missa, nas horas fora da missa, à noite,

no coro e no refeitório, neste último caso, não se deve deixar a mesa sem comer (SAMPAIO, 2014, p. 155).

Para todas essas e outras situações, o *Livro dos Usos da Ordem de Cister* aponta que, quando o monge enfermo precisava chamar seu superior ou o enfermeiro, deveria fazer um sinal e sempre evitar a fala. Isso ocorria devido as prescrições da Regra de São Bento, que ordenam um silêncio austero. O silêncio aplicava-se não apenas às palavras de pecaminosas, que levavam ao riso e aos comportamentos desordenados, mas até mesmo às palavras boas e edificantes, que deveriam ser guardadas. Nesse sentido, Mario Martins, ao analisar o conjunto que forma o acervo da Biblioteca de Alcobaça, especificamente textos regulamentadores e prescritivos, que tratam do cotidiano, levando em conta o cuidado espiritual e corporal, verificou a existência do *Livro da Linguagem por Sinais*, um breve tratado anexo ao códice alcobacense 218 da Biblioteca Nacional de Portugal, que trata dos *Costumes, Definições, Visitações e Estatutos da Ordem de Cister e diplomas relativos às ordens militares de Cristo e Calatrava e ao Mosteiro de Odivelas*, escrito entre 1439 e 1440 no scriptorium do Mosteiro de Santa Maria de Alcobaça, pelo bacharel Estêvão Vasques, ouvidor do mesmo mosteiro da Ordem de Cister.

Mário Martins explica que “Os religiosos guardavam um silêncio austero, para a alma deles concentrar-se mais em Deus, que fala no silêncio. Para isso, empregavam uma linguagem por sinais codificados [...]” (MARTINS, 1956, p. 248) que continha símbolos para expressar objetos, alimentos e lugares cotidianos, de modo que os monges se acostumaram rapidamente com tal linguagem. O autor ainda levanta a questão de que, monges cistercienses reformados contemporâneos, denominados trapistas, ainda falam em sinais para guardar o silêncio e evitar o pecado.

Analisando mais detidamente o *Livro de Linguagem por Sinais* cisterciense, é possível averiguar que muitos de seus símbolos descrevem os alimentos mais utilizados no cotidiano dos monges:

Por signal de pam, faze com anbolos dedos polegares e com anbolos demonstradores. [...]

Por signal de queijada, faze signal de pam e dobra os dedos de hua mão e asi a mão cava põem sobre a outra mão fazendo signal de queijo. [...]

Por signal de vunho, põem o dedo demonstrador nos beiços. [...]

Por signal de vinagre, faze o signal do vinho e esfrega com o dedo demonstrador o papo. [...]

Por signal de lecte, põem o dedo mais pequeno nos beiços e faze o signal do queijo. [...]

Por signal de mel, põem o dedo demonstrador nos beiços como quem lambre. [...]

Por signal de peixe geeral, faze semelhança com a mão de movimento de rabo de peixe. [...]. (MARTINS, 1956, p. 249-250)

Além dos alimentos citados acima, o excerto trabalhado por Martins traz indícios de que os cistercienses de Alcobaça, consumiam com certa frequência cebola, sardinha (e algumas outras espécies), maçã, cereja, algumas verduras, alho, favas, nozes, amêndoas, avelã; carnes como a de boi, carneiro, cabrito, entre outros. Conclui-se o consumo corrente dos gêneros alimentícios citados, pela importância da prescrição desses sinais, que para evitar a fala, era utilizado para demonstrar palavras corriqueiras e frequentemente usadas pelos monges alcobacenses.

Por fim, as ações analisadas, não se tratam apenas de práticas cotidianas e circunstanciais, mas de importantes prescrições, registradas em manuscritos, copiados, traduzidos e difundidos a partir do *scriptorium* de Alcobaça, para que esses ensinamentos fossem conhecidos por todos, inclusive para os irmãos com uma formação mais rudimentar e pouco conhecimento em latim. À medida que ações comezinhas e as mais complexas, relacionadas à alimentação, cuidado dos enfermos e cuidado da alma, eram descritas insistentemente em livros prescritivos, é possível compreender a importância de um ideal de vida virtuoso e o zelo pela prática de ações moralmente estimadas, mesmo que fossem contrárias à natureza humana, como o jejum e a prática da renúncia sexual permanente.

### *Considerações finais*

Ao analisarmos o aspecto alimentar durante a Baixa Idade Média, é possível verificar que a alimentação em diversos momentos supriu as necessidades mais básicas humanas e a falta de víveres esteve presente na vida de alguns grupos sociais, assim como funcionou como um fator de sociabilidade, durante festas e banquetes com exacerbada variedade. No entanto, a alimentação foi utilizada como tratamento do corpo, durante os períodos de enfermidade ou da realização de ações preventivas, como o procedimento de sangria, que ao fazer incisões para retirada dos excessos do sangue, enfraquecia de certo o modo corpo, o que requeria uma melhor alimentação para o reestabelecimento da saúde. A refeição, ou a privação desta, além disso, tornou-se um modo de admoestação para a cura da alma, que poderia se tornar enferma através dos vícios e pecados; para esse tratamento, propunha-se os remédios da virtude, acompanhadas da humildade, obediência, silêncio e jejum, a fim de se domar os desejos da carne.

Com isso, é possível perceber que a alimentação cumpre diversos papéis ao longo da história e está muito presente no cristianismo, em seus símbolos e tradições, sobretudo na Baixa Idade Média, como aponta a tradição bíblica e textos prescritivos como as regras monásticas,



costumeiros e tratados médicos. No caso religioso, observando particularmente o monasticismo cisterciense, os mosteiros, em diversos momentos estiveram a serviço dos reis e da Igreja, sendo fundados em territórios longínquos, desabitados, incultos que, aos poucos, possibilitaram a construção de granjas, hortas, pomares e portos, para atender e ensinar os trabalhos braçais às populações que instalaram-se ao seu redor, formando vilas com intensa produção agrícola.

Essas populações diversas vezes procuravam abrigo, ajuda e tratamento nos mosteiros. Na falta de víveres, com os momentos de escassez de trigo, o mosteiro emprestava parte da sua produção para as famílias; na cura espiritual, através dos sacramentos, os monges auxiliavam as pessoas em situação de pecado; no aspecto corporal, além de estarem abertos para receber hóspedes, viajantes, pobres e órfãos, o mosteiro prestava auxílio em sua enfermaria. O pão e o vinho, produzidos nessas terras, eram transformados, metaforicamente em corpo e sangue de Cristo, sustento da constituição física e espiritual dos homens. Assim, o monge, tratava das enfermidades corpóreas, ao mesmo tempo em que, pelos sacramentos e pregações, cuidava das feridas que o pecado causava na alma.

As enfermarias, espaços fundamentais dentro dos mosteiros, recebiam todos os necessitados de cuidados, como se recebessem o próprio Cristo, segundo as ordenações da Regra de São Bento. Ali realizavam-se importantes procedimentos de reestabelecimento da saúde e até mesmo de prevenção, como a sangria. Embora todos os fiéis e com mais austeridade os monges, devessem fazer o jejum de carne, para domar os desejos do corpo, como meio de cura espiritual, os textos prescritivos da Ordem de Cister permitiam a exceção de jejum aos enfermos, que apesar de poderem consumir a carne – alimento estimado para o reestabelecimento da saúde – deveriam permanecer em constante silêncio e oração, além de não deixarem de receber a comunhão.

Os textos prescritivos analisados, além de revelarem algumas regulamentações para o momento da refeição e apresentarem os alimentos mais consumidos, sobretudo pelos monges alcobacenses, também tratam dos aspectos litúrgicos e cotidianos, que visavam levar o religioso a uma vivência virtuosa, a caminho da santidade, seguindo o exemplos dos santos mártires e do próprio Cristo, mesmo que seus aspectos por vezes envolvia exercícios contrários à natureza humana, mas que pela mortificação da carne para as coisas mundanas, levaria o indivíduo a salvação.

Desse modo, podemos concluir que essas eram prescrições valiosas, difusas em todas as casas monásticas cistercienses, inclusive as recém-criadas, por meio do empréstimo de escritos, para a cópia e, como no caso de Santa Maria de Alcobaça, tradução. Essa ação, apesar de penosa e trabalhosa, tinha o intuito de fazer com que essas prescrições redentoras não

fugissem do entendimento de nenhum irmão e assim todos tivessem o conhecimento necessário para a conversão, cura permanente dos pecados que adoecem a alma e conseqüentemente, afastam o fiel da salvação.

## Referências

ALVES, Ana Cristina Pastor Alves. *Mosteiro de São João de Tarouca*. 2012. Dissertação (Mestrado em Arquitetura). Universidade de Évora. Évora, 2012. Disponível em: <https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/15967/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20-%20Mosteiro%20de%20S.%20Jo%C3%A3o%20de%20Tarouca.pdf>. Acesso em: ago. 2020.

ANTUNES, Tânia Sofia Lopes. *Lorvão : um mosteiro e um lugar : análise e reconstituição*. 2013. Dissertação (Mestrado em Arquitetura). Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade de Coimbra, Coimbra, 2013. Disponível em: <https://eg.uc.pt/handle/10316/24235>. Acesso em: ago. 2020.

ARRUDA, Fabiana dos S. A Dimensão Pastoral do IV Concílio de Latrão. In: Congresso Internacional de História, V, 2011. *Anais [...]*, 2011., p. 2369 – 2376. Disponível em: <http://www.cih.uem.br/anais/2011/trabalhos/158.pdf>. Acesso em: ago. 2020.

BERLIOZ, Jacques. Apresentação. *Monges e Religiosos na Idade Média*. Moines et Religieux au Moyen Âge. Ed. Original: Éditions du Seuil, Paris, 1994. Tradução: Teresa Pérez.Terramar, Lisboa.

BÍBLIA. *Bíblia de Jerusalém*. Edição em língua portuguesa. São Paulo, Paulus Editora, 2002

BROWN, Peter, *Corpo e sociedade*. O homem, a mulher e a renúncia sexual no início do Cristianismo. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1990.

CORGOSINHO, Renato Cardoso. *O Livro dos Usos da Ordem de Cister: edição de um estudo paleográfico de um excerto com base em dois manuscritos portugueses do século XV*. 2013. Tese (Doutorado em Letras). Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2013. Disponível em: [http://www.biblioteca.pucminas.br/teses/Letras\\_CorgosinhoRC\\_1.pdf](http://www.biblioteca.pucminas.br/teses/Letras_CorgosinhoRC_1.pdf). Acesso em: ago. 2020.

CASAGRANDE, Carla & VECCHIO, Silvana. *Histoire des péchés capitaux au Moyen Âge*. Paris: Aubier 2002.

CASTRO, Ana Sampaio e; SEBASTIAN, Luís. *A implantação monástica no Vale do Varosa: o caso do Mosteiro de S. João de Tarouca*. In: OPPIDUM: Revista de arqueologia, história e património. Lousada. Nº 3. Ano 4. 2008-2009., p. 115-136. Disponível em: [https://www.cm-lousada.pt/cmlousada/uploads/document/file/389/206\\_original.pdf](https://www.cm-lousada.pt/cmlousada/uploads/document/file/389/206_original.pdf). Acesso em: ago. 2020.

COSTA, Sara Figueiredo. *A Regra de S. Bento em português: estudo e edição de dois Manuscritos*. – Lisboa, (Estudos da F.C.S.H.-U.N.L. ; 22), 2007.

COVENEY, John. *Food, Morals and Meaning. The pleasure and anxiety of eating*. Routledge; 2 edition (September 27, 2006)

CRUZ CRUZ, Juan. *Dietética medieval*. Apêndice con la version castellana del «Régimen de Salud» de Arnaldo de Vilanova . Ed. Huesca : La Val de Onsera, 1997.

GALLI, Sidinei. *A Cruz, a Espada e a Sociedade Medieval Portuguesa*. (Coleção Universidade Aberta, v. 28). São Paulo: Arte & Ciência/UNIP, 1997.

GONÇALVES, Iria. *À mesa nas terras de Alcobaça em finais da Idade Média*. 1ª ed. - Alcobaça : Direção-Geral do Património Cultural - Mosteiro de Alcobaça, 2017.

HADOT, Pierre. *Exercícios espirituais e filosofia antiga*. 1ª ed. – São Paulo: É Realizações, 2014.

MARIO MARTINS, S. J. *Estudos de Literatura Medieval*. Braga, Livraria Cruz, 1956. p. 237-256

MARTINS, Armando Alberto. *Saberes e sabedoria: A potencialidade das circunstâncias num manual de educação do século XII*. In: *História Revista*, Goiânia, v. 18, n. 1, p. 9-35, jan. / jun. 2013

MATOS, Leonor Correia de. *A Ordem de Cister e o Reino de Portugal*. Lisboa, Fundação Lusíada, 1999.

MATTOSO, José. *Religião e Cultura na Idade Média Portuguesa*. Lisboa: Imprensa Nacional – Casa da Moeda, 2ª Edição, 1996.

MONTANARI, Massimo. Valeurs, symboles, messages alimentaires durant le Haut Moyen Age. In: *Médiévales*, nº5, 1983. Nourritures, sous la direction de Odile Redon. pp. 57-66. Disponível em: [www.persee.fr/doc/medi\\_0751-2708\\_1983\\_num\\_2\\_5\\_935](http://www.persee.fr/doc/medi_0751-2708_1983_num_2_5_935). Acesso em: out. 2020.

NASCIMENTO, Aires. Alcobaça. In: LANCIANI, Giulia; TAVANI, Giuseppe. (org.). *Dicionário da literatura medieval galega e portuguesa*. Lisboa: Caminho, 2000. p. 34

ORDEM DE CISTER., [Livro dos Usos da Ordem de Cister / copiado por Estêvão Anes Lourido e Fr. João Cisterciense]. - Alcobaça, 1415. Disponível em: <http://catalogo.bnportugal.pt/ipac20/ipac.jsp?profile=bn&source=~!bnp&view=subscriptionsummmary&uri=full=3100024~!1725795~!2&ri=1&aspect=subtab13&menu=search&ipp=20&sp p=20&staffonly=&term=lus%C3%83%C2%ADadas&index=.TW&uindex=&aspect=subtab13&menu=search&ri=1>. Acesso em: ago. 2020.

ORDEM DE CISTER, [Costumes, definições, visitas e estatutos da Ordem de Cister, e diplomas relativos às ordens militares de Cristo e Calatrava e ao Mosteiro de Odivelas [Manuscrito]/ Aguiar, Estêvão de, O.Cist., co-autor; Vasques, Estêvão ( trad.) Mosteiro de Santa Maria de Alcobaça, 1439-1440. Disponível em: <http://id.bnportugal.gov.pt/bib/rnod/223512>. Acesso em: ago. 2020

RUCQUOI, Adeline. Comer para viver o viver para comer? In: ALVAREZ, José Enrique Campillo; RUCQUOI, Adeline; SAMPER, Maria de los Angeles Pérez; TERRADA, Maria

Luz López. *Comer a lo largo de la historia*. Valladolid: Ediciones Universidad de Valladolid, 2015.

SAMPAIO, Lisana Rodrigues Trindade. *Edições e estudo do Livro dos Usos da Ordem de Cister, de 1415* [livro eletrônico]. São Paulo: NEHILPE/FFLCH/USP, 2014. Disponível em: [http://www.usp.br/nehilp/arquivosdonehilp/NEHiLP\\_7.pdf](http://www.usp.br/nehilp/arquivosdonehilp/NEHiLP_7.pdf). Acesso: ago. 2020.

SANTOS, Dulce O. Amarante dos; FAGUNDES, Maria Daílza da Conceição. *Saúde e dietética na medicina preventiva medieval: o regimento de saúde de Pedro Hispano (século XIII)*. In: *História, Ciências, Saúde*. Manguinhos, Rio de Janeiro. v.17, n.2, abr.-jun. 2010, p.333-342. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/hcsm/v17n2/04.pdf>. Acesso em: ago. 2020.

SANTOS, Dulce O. Amarante dos. *A domus infirmorum do mosteiro de Santa Cruz de Coimbra e o acolhimento no hospital São Nicolau (Portugal, séculos XII-XIII)*. In: *História* (São Paulo) v.34, n.1, p. 75-91, jan./jun. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/his/v34n1/0101-9074-his-34-01-00075.pdf>. Acesso em: ago. 2020.

TERENO, Maria do Céu; PEREIRA, Marízia. MONTEIRO, Maria. Acervo vegetal da botica do Mosteiro de Alcobaça – espaço, proveniências e uso –notas preliminares de investigação. In: GOMES, Saul Antônio (cord.). *Cadernos de Estudos Leirienses* – v. 10. Leiria, outubro de 2016. Disponível em: <https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/19492/1/Acervo%20vegetal%20da%20botica%20do%20Mosteiro%20de%20Alcoba%20C3%A7a%20E2%80%93%20Espa%20C3%A7o%20%20proveni%20e%20uso%20E2%80%93%20notas%20preliminares.pdf>. Acesso em: ago. 2020.

Artigo recebido em 28 de agosto de 2020  
Aceito para publicação em 16 de outubro de 2020