

A estigmatização da lepra no ocidente cristão medieval

Cícera Leyllyany F. L. F. Müller (Mestranda UFES)

Resumo: O estudo das doenças é uma área relativamente nova no meio acadêmico. Ela nos possibilita compreender melhor os mecanismos que a sociedade cria para lidar com seus doentes. Com a lepra não poderia ser diferente. A doença de Lázaro, como também é conhecida, é um belo exemplo de como uma enfermidade é capaz de transformar uma sociedade. Temos por objetivo mostrar como a comunidade cristã medieval lidava com os leprosos e quais eram as políticas públicas destinadas a eles.

Palavras-chave: Doença. Idade Média. Sociedade. Lepra.

Abstract: The study of diseases is a relatively new area in academia. It enables us a better understanding of the mechanisms that society creates to deal with its patients. Leprosy could not be different, also known as Lazarus's disease, is a fine example of how a disease is capable of transforming a society. We aim to show how medieval christian community deal with lepers and what public policies were taken.

Key words: Disease. Middle Ages. Society. Leprosy.

Introdução

Pesquisar sobre a lepra na Idade média (IV-XV), é uma tarefa árdua, porém prazerosa de se fazer devido a singularidade do assunto. Vários historiadores do período nos afirmam que a Europa ocidental estava ancorada no discurso eclesiástico que norteava a vida da comunidade, imputando as formas de agir que deveriam estar alinhadas com suas diretrizes. Em consequência a disso, os portadores de lepra foram estigmatizados e marginalizados¹ na comunidade medieval carregando em si, no imaginário popular, a culpa de serem os purgadores da culpa sexual de seus pais de os terem concebidos em dias santos (LE GOFF, 2014, p. 107).² Os leprosos assim, eram considerados produtos da luxúria e da desobediência, seja por culpa própria ou herança familiar.

Luciano Marcos Curi em *Excluir, isolar e conviver: um estudo sobre a lepra e a hanseníase no Brasil* (2010) defende que é anacronismo falar que a

1

Usamos aqui, as noções de estigma de Erving Goffman (1963, p. 7) que defende que o estigma é um atributo depreciativo em relação a alguém, ou a algum grupo. O estigmatizado destoa física ou moralmente do resto da população. Segundo Goffman há três tipos de estigmas: abominações do corpo; as culpas de caráter; tribais de raça. Para nós os dois primeiros são os que mais cabem para analisar os leprosos no medievo devido as marcas que as doenças causam nos acometidos por ela e por causa do imaginário da culpa do pecado que é associado a eles também. Já o conceito de marginalidade que usamos é o referente ao de Jean-Claude Schmitt (1993, p. 262-270), que, em linhas gerais, podemos compreender como: pessoas que vivem a parte da sociedade, não somente em relação as questões socioculturais, mas também aquelas que, justamente por possuírem questões físicas ou morais diferente do resto da comunidade, acabam por ser apartar do meio cidadão, por vontade própria, ou por imposição das autoridades legais e religiosas.

2

Consideramos aqui o conceito de imaginário de Jacques Le Goff (1994), que, segundo o autor, é considerado como sendo uma teia de construções mentais que representa o real (ou pelo o menos o que é considerado como real), os tomando como verdadeiro. Sendo assim, no imaginário medieval, havia a crença que o leproso eram pessoas que carregavam em seus corpos as marcas de pecados cometidos com Deus.

lepra da Idade Média é a hanseníase do século XXI. Em seu trabalho ele demonstra que houve uma associação errônea entre elas e que a lepra medieval poderia ser na verdade um conjunto de doenças de peles, comuns ao período, mas que não é a Hanseníase do bacilo de Hansen. A lei nº 9.010 de 1995 determinou que ficava proibido o uso da palavra lepra para se referenciar às pessoas portadoras do bacilo de Hansen, isso porque a palavra lepra traz em si um estigma significativo. Outro fato interessante que Curi nos apresenta é que diferentemente da lepra, os portadores de hanseníase nunca sofreram políticas de exclusão social, já os leprosos, sim.

Em *O estigma do pecado: A lepra durante a Idade Média* (1995) Paulo Gabriel Hilu da Rocha Pinto ressalta a importância de se estudar as doenças sobre as sociedades e as consequências que elas geram no convívio social. Segundo ele:

As doenças nos permitem explicar tanto as estruturas das sociedades em geral, quanto as dos saberes que elas produzem e permitem elaborar uma resposta ao desafio trazido. (...) Assim, é possível afirmar que a doença é quase sempre um elemento de desorganização e de reorganização social (PINTO, 1995, p. 131).

Elas também nos mostram os pontos de tensão das sociedades, fornecendo campos de pesquisas importantes para uma melhor compreensão do grande quebra-cabeça da História. Sendo assim, a lepra se torna um objeto de estudo interessante para entendermos como uma doença com manifestações físicas tão marcantes era tratada em um determinado período da História.

Em *Regimento proveitoso contra a pestilência* (c. 1496), Ricardo da Costa e Jorge Prata de Sousa (2005), falam que no final da Idade Média (século XIV-XV) havia oito moléstias consideradas contagiosas, dentre elas, a lepra. Essas enfermidades, segundo os autores, originavam-se da África e do Oriente. Pinto (1995) também defende que a lepra se propagou na Europa no período das cruzadas, momento em que o contato entre o ocidente e oriente se intensificou.

Ismael Wesley Tinoco (2014, p. 76), concorda com a ideia de que a Europa, no momento das primeiras cruzadas, teve contato com a doença que era endêmica na Ásia no período da conquista da Terra Santa. A lepra foi, gradativamente, se tornando uma epidemia na Europa e ganhou um espaço especial na sociedade cristã demonstrando pontos importantes nas estruturas mentais e medicinais do medievo.

A medicina medieval: um balanço historiográfico sobre a Lepra

Quando se pensa em Idade Média, vários censos comuns são proferidos como verdadeiros, porém, com uma leitura mais atenta e um olhar mais afável para aquela que durante tanto tempo foi demonizada como sendo a "idade das trevas", podemos perceber que ela foi, na verdade, um período de grandes transformações sociais, culturais e intelectuais, inclusive na arte da medicina. Sabemos que o medievo estava longe de ser um período de obscuridade como a historiografia tradicional apregoa. Na verdade, a Idade Média foi um momento de muita importância para o conhecimento dos séculos posteriores, afinal, foi graças as escolas e as Universidades medievais, com suas traduções, que conhecemos as obras clássicas do mundo grego, além dos tratados médicos do mundo árabe.

Em *A lepra medieval e a medicina metafórica de Ramon Llull (1232-1316)* (2015) Ricardo da Costa e Hélio Angotti-Neto argumentam que:

A base teórica e prática da Medicina medieval estava assentada em dois autores antigos: Hipócrates (c. 460-370 a. C.) e Galeno (c. 129-200), (...) as obras hipocráticas e galênicas eram a base de consulta dos médicos medievais, que buscavam nesses tratados a teoria de causalidade das doenças e a forma de tratamento (COSTA, ANGOTTI-NETO, 2015, p. 7-8).

Essa afirmativa, embora com algumas ressalvas, também é defendida pelo medievalista francês Jacques Le Goff em *Uma história do corpo na Idade*

média (2014). Nessa obra, Le Goff confirma que a medicina medieval era orientada pelos textos gregos de Hipócrates (460-377 a. C) e pelo romano (recém-cristianizado) Galeno. Mas frisa que, muitas vezes, os físicos medievais pegavam de empréstimo tratados médicos árabes e os atribuíam a Galeno, pois era mais fácil para o homem medieval comum aceitar hipóteses médicas de um recém convertido ao cristianismo do que de mulçumanos. Ele ainda afirma que Galeno era uma espécie de validador de teorias recém formuladas, pois várias práticas médicas foram desenvolvidas no período e atribuídas a ele para que elas fossem aceitas, divulgadas e praticadas (LE GOFF, 2014, p. 114). Claude Thomasset (1993, p. 67) também afirma que a medicina medieval se valia muito de textos médicos do oriente: "Graças as traduções de Constantino o Africano (...) segunda metade do século XI (...) os conhecimentos da medicina árabe encontram-se disponíveis (...) sobre o pensamento medieval, o pseudo-galenismo".

Em *Corpos saudáveis e corpos enfermos: medicina, assistência e hospitais em Portugal (séculos XV-XVI)*, Dulce O. Amarante Santos e André Costa Aciole da Silva (2016) afirmam que na Ilha de Cós surgiu a escola de práticas medicinais racionais, local onde rompia-se com as crenças mágico-religiosas usual do período. Luciana Maria Masiero (2016), em *A escola médica Salernista, procedimentos cirúrgicos, estéticos e Trotula De Ruggiero: um trabalho de campo em Salerno (Itália)*, nos fala que a Universidade de Salerno, no mesmo momento em que foi fundada, durante o século XI, ficou conhecida como a mãe de todas as universidades, pois foi a mais significativa instituição de ensino superior em relação a medicina e tornou a cidade ainda mais importante, tendo em vista que essa já era um expressivo entreposto comercial. Nela os estudos eram baseados nos tratados médicos de seus mestres fundadores, segundo a lenda, um árabe, um hebraico, um latino e um grego, e que foi dentro dessa instituição que a cirurgia passou de uma forma rudimentar para mais

científica, e que, graças aos árabes e laicos, as dissecações anatômicas começaram a ser feitas.³

Hipócrates, estudante salernita, buscava respostas para as doenças observando os doentes e ligando isso a questões de desequilíbrios corporais, segundo Alice Cruz (2008), o termo lepra foi criado justamente por ele. Na Escola de Cós, floresceu a teoria do corpo humano saudável e enfermo mais conhecida como Teoria dos Humores, onde o corpo era considerado um microcosmos, ou seja, uma reprodução em menor escala do macrocosmo. Assim como afirma Santos e Silva (2016, p. 137), o corpo do homem era possuidor 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)". Quando esses estavam em desarmonia, o corpo ficava enfermo e era preciso reequilibrá-lo. Sobre isso, Costa e Angotti-neto ainda afirmam que:

Todas as medicinas (cristã, judaica e muçulmana) estavam fundamentadas nessa teoria. (...) O que o médico tinha que saber era como uma determinada doença havia desequilibrado a *harmonia temperamental* do paciente (as doenças também eram chamadas de *desequilíbrio complecional*). (...) Por fim, a percepção do sintoma variava conforme o sexo, a idade, o clima e a dieta (COSTA, ANGOTTI-NETO, 2015, p. 19-20).

Segundo Santos e Silva (2016, p. 137), é somente a partir do século XI que as teorias galênicas, traduzidas do grego para o árabe e depois para o latim, que a medicina medieval começa a ser impactada por esses textos.

3

Ao nosso ver, essa universidade também possui outro ponto digno de nota. Foi nela que Trotula De Riggiero, se formou como médica, especialista em obstetrícia e ginecologia, e foi a primeira mulher a receber tal título, dando inclusive aulas, algo que não era comum para a época. Também é atribuído a Trot (como ela também era chamada) alguns manuais de saúde que versavam sobre as mais diversas questões femininas que iam desde os cuidados com os cabelos até o puerpério.

(...) em *De Sanitate tuenda*, Galeno sintetizou os elementos constituintes da fisiologia ou as 'seis coisas naturais', que no final da Idade Média receberam a denominação de 'coisas necessárias' ao bom funcionamento do corpo humano, sobre as quais a ação humana é inoperante: (1) os quatro elementos que compõem o universo (...); (2) as compleições; (3) os humores; (4) as partes sólidas do corpo humano (...); (5) as operações (...); (6) as faculdades (grandes funções biológicas) (...) (SANTOS, SILVA, 2016, p. 138).

Em artigo intitulado *Livro sobre a conservação da saúde: uma contribuição portuguesa à medicina medieval* (1990), Andréia Cristina Lopes Frazão da Silva aponta que no medievo houveram dois grandes centros intelectuais de medicina: a Escola de Medicina de Salerno (Itália) e a Escola de Tradutores de Toledo (Espanha). Até o século XI as traduções de tratados médicos ficavam a cargo da escola de Salerno, mas após esse século, ficou incumbido a Toledo este ofício. Textos bizantinos e islâmicos foram traduzidos entre os séculos XI e XIII, assim como também os de Hipócrates e de Galeno.

Natan Silva Marques em *A lepra na baixa Idade Média: a importância das práticas médicas* (2014) também nos fala sobre o surgimento das universidades de medicina e a importância delas para o conhecimento sobre as doenças no período. A Universidade de Paris (1200-1300) se destacava por causa da sua preocupação com o estudo das causas e tratamento da lepra, mostrando, assim, que na Idade Média os indivíduos conseguiram refletir acerca das doenças para além do discurso cristão, mesmo que de maneira confusa.

Terezinha Oliveira (2007) evidencia o pensamento de Alberto Magno, que deixa bem claro que para os acadêmicos medievais, em termos de ciência, mais valia a opinião de um físico do que a palavra de um religioso:

Tome-se pois, por princípio que, em questões de fé e de bons costumes, Agostinho deve ser preferido aos filósofos, caso haja idéias diferentes entre eles. Mas, em se tratando de medicina, tenho mais confiança em

Galeno ou Hipócrates que em Agostinho; e se ele falar sobre ciências naturais, tomo em maior consideração a Aristóteles ou a outro especialista no assunto (ALBERTO MAGNO, II Sent. d.13, a.2, *apud* OLIVEIRA, 2007, p. 116).

As universidades começaram, então, a formular novas teorias médicas e as casas de assistências foram fundamentais para a difusão dessas novas ideias. Pedro Hispano é mais um exemplo de que o medievo conseguia pensar a medicina como uma ciência e não somente como um conjunto de aconselhamentos bíblicos e herbários. Ele acreditava que a saúde de um indivíduo dependia dos cuidados que ele tinha consigo mesmo e que a saúde não estava relacionada diretamente com castigos divinos, também não acreditava na diferença de gêneros no tocante a saúde (homens e mulheres eram iguais). De tal modo, a pessoa devia cuidar do equilíbrio do corpo, mantendo um estilo de vida saudável, onde a dieta era parte fundamental para manter a saúde dos corpos e a cura dos mesmos (SILVA, 1990, p. 12-13).

Costa e Souza demonstram que o homem medieval, apesar da crença religiosa forte que possuía, também era preocupado com a conservação da saúde através de bons hábitos de limpeza que conservavam o equilíbrio do corpo:

A casa deve ser regulamente lavada(...) especialmente no alto verão, com 'vinagre rosado e folhas de vinhas'. E também é muito bom amiúde lavar as mãos com água e vinagre e limpar o rosto e depois cheirar, como é bom, tanto no inverno quanto no verão cheirar coisas azedas (*Regimento proveitoso contra a pestilência*, fol. a6, linhas 23ss, *apud* COSTA, SOUZA, 2005, p. 846).

Ana Rita Rocha (2016, p. 56) concorda com essa teoria dos humores na medicina medieval, e complementa dizendo que os médicos do período acreditavam que, no caso da lepra, era o excesso de *atrabilis* que fazia a pessoa

ficar melancólica e a desenvolver o “mal de Lázaro”, expressão usada para designar a doença.

A dieta alimentar ajudava no equilíbrio corporal e conseqüentemente na cura das doenças e com a lepra não era diferente. A ingestão de certos alimentos era necessária para o restabelecimento do balanço dos humores, no entanto, uma alimentação errada poderia acelerar o quadro do doente ou até mesmo desenvolver uma enfermidade que o indivíduo não possuía. Segundo Rocha (2016, p. 68-69) o consumo de carne não era aconselhado para pessoas portadoras de temperamentos melancólicos porque, de acordo com Galeno, poderia causar lepra nessas pessoas. Já, Pedro Hispano recomendava o uso do cominho (especiaria) para curar a moléstia. Isso deixa claro que, apesar da inegável influência da religiosidade no cotidiano da sociedade medieval, eles conseguiam sim, pensar a doença como um problema externo, causado por motivos diversos e não somente por questões religiosas.

A lepra na Antiguidade e no Medievo

De acordo com Rocha Pinto (1995, p. 132), a lepra é uma doença contagiosa e crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*, ou Bacilo de Hansen, como ficou mais conhecido. Ela pode ser dividida em duas categorias de manifestações clínicas básicas: a lepra tuberculóide nodular e a lepra lepromatosa. Poderia haver ainda, uma terceira forma de lepra, denominada de forma indeterminada. Essa fazia com que o infectado mantivesse características das duas formas citadas anteriormente e dependendo, poderia evoluir para a fixação de qualquer uma delas. A via respiratória é o meio mais fácil para a contaminação da enfermidade, assim, uma pessoa portadora do bacilo poderia transmitir a doença para outra através do ar.

Tinoco (2014) apresenta três tipos de lepra: lepra indeterminada que possuía a cura espontânea; a lepra paucibacilar (benigna), que era pouco contagiosa e que geralmente acometia pessoas que possuíam alta resistência

ao bacilo – as pessoas com esse tipo de lepra tinham poucas manifestações da doença, logo, era mais fácil esconder as suas manifestações; a terceira era a multibacilar – essa era a forma maligna que acometia as pessoas que tinham baixa resistência ao bacilo e que as deixa mais deformadas fisicamente. Podemos perceber que os três tipos de lepra de que nos falam Pinto e Tinoco são basicamente as mesmas.

Ainda, de acordo com Pinto (1995, p. 132), os sintomas eram lesões na pele e nos nervos periféricos. No entanto, no início da manifestação da doença, ela era apenas uma mancha esbranquiçada na pele com uma possível perda da sensibilidade. Na forma lepromatosa, a pele e o nariz do indivíduo ficam muito grossa, os pelos caem, algumas partes do corpo apresentam nodosidades, a voz engrossa e os músculos atrofiam, fazendo com que as mãos fiquem paralisadas em forma de garras. Havia ainda casos mais graves, que se fazia necessário a amputação das extremidades do corpo, como, por exemplo, as mãos, os pés e o nariz. Mediante isso, não é difícil compreender o motivo do estigma sofrido pelos portadores da lepra na Idade Média.

Curi (2010, p. 55) afirma que não há indícios de que a lepra citada nos textos sagrados das Escrituras era a hanseníase de hoje em dia. Segundo ele, a atual hanseníase corresponderia a *elephantiasis* e o apóstolo Lucas, que era um médico grego, tinha conhecimento de que a hanseníase era a *elephantiasis* no entanto, mesmo ciente dessa informação ele não a usou, dando margem para interpretações errôneas sobre a doença. Isso nos leva a crer que o que a Bíblia designa como lepra era qualquer doença de manifestação cutâneas, ou até mesmo um conjunto delas, menos a atual hanseníase. Isso fica ainda mais evidente quando o mesmo afirma que no livro do *Levítico* os acometidos pela moléstia não possuíam dormência no local afetado, poderiam ser curados em pouco tempo, e que havia possibilidade de contaminação de paredes e objetos tocados por esses leprosos (Curi, 2010, p. 55). Cruz (2008, p. 54) também nos dá uma afirmativa dessa associação equivocada entre lepra e hanseníase ao mostrar que o termo grego "lepra" foi traduzido para o latim como "elefantíase", o

que acabou por sedimentar ainda mais a confusão feita em torno dessas palavras.

A associação bíblica entre a lepra e o pecado da desobediência

No medievo, os físicos, nome usado para se referir ao homem que lidavam com a arte de curar através de remédios e técnicas medicinais, tinham conhecimento de que a lepra era uma enfermidade contagiosa oriunda do desequilíbrio humoral, e mesmo assim, em seus imaginários ainda pairava a crença que a doença era ocasionada como uma forma castigo divino lançado sobre aqueles que desobedeciam as ordem de Deus, em relação as práticas sexuais.⁴ Le Goff (2014, p. 106) afirma que: " O leproso é assim um pecador que busca libertar sua alma e seu corpo de suas imundícies, em particular o da luxúria". Então, apesar de todo conhecimento empírico sobre as doenças, em especial a lepra, no imaginário a desobediência divina causava o desequilíbrio do corpo, mostrando para todos que o espírito do indivíduo estava corrompido, pois, nessa época o corpo era visto como o espelho da alma, na verdade não havia uma dissociação entre ambas.

Curi (2010, p. 40-42) explica que a noção de impureza que a Bíblia traz é oriunda da antiga cultura hebraica referente a palavra *tsara'at* (impuro), ou *tzaraath* como aponta Cruz (2008, p. 54), com significado de castigo e impureza. *Tzaraath*, segundo Curi (2010), era designação para coisas impuras e perigosas e que o sacerdote era o responsável por avaliar e excluir o indivíduo, caso constatado a enfermidade. No entanto, essa crença na impureza não era exclusividade da cultura hebraica. Outras culturas também assumiam essa postura de crença em pessoas e coisas impuras, como, por exemplo, a cultura hindu, a chinesa, a africana e alguns grupos no Japão. Para Curi (2010, p. 40) a cultura hebraica continuou carregando em si a ideia de *tsara'at*, mas, também,

4

Estamos usando o termo medicinais somente para ficar mais claro para o leitor, mas temos ciência que a terminologia não existia no período analisado.

absorveu características de outros povos do ocidente, o que possibilitou uma complexa associação com a lepra na antiguidade e no contexto histórico hebraico. Segundo Curi, "foi esse o momento histórico em que o termo grego lepra (que significa descamação) foi associado ao antigo *tsara'at*" (CURI, 2010, p. 41). Com o passar dos tempos, *tsara'at* passou a ser traduzido literalmente como lepra, e após a consolidação do cristianismo no ocidente houve a importante ligação entre a caridade, o pecado e a culpa individual como causadores do mal.

Santos e Silva (2016, p. 144) explicam que para eles a associação entre doenças, seja ela a lepra ou não, remete às explicações bíblicas contidas no livro de *Gênese* no tempo em que Adão e Eva viviam no paraíso. Segundo os autores, o pecado da desobediência dos primeiros filhos de Deus acabou por condenar toda a humanidade a doenças e à morte, coisas que até então não existiam. Sendo assim, ficava estabelecido, tanto para o povo de Israel como para os cristãos do ocidente medieval, que as doenças e a morte eram castigos divinos, tanto para o castigo herdado do pecado de Adão e Eva, quanto para os pecados pessoais. Cruz (2008, p. 51), aponta como se deu a associação entre a enfermidade da lepra e a questão bíblica. Segundo a estudiosa, no Antigo Testamento a personagem Miriam sofre a ira de Deus pelo não cumprimento às normas religiosas e sociais que eram impostas.

A lepra, descrita como castigo, é citada em vários livros no Antigo Testamento, como, por exemplo, em *Números*, *Deuteronômio* e no *Levítico*. Richards (1993, p. 155) aponta que no livro de *Levítico* há dois capítulos dedicados inteiramente para a identificação e tratamento desse mal. Mesma afirmação é feita por Curi (2010, p. 44-46), ao mostrar que é em *Levítico* que se mostra o peso que a lepra possuía naqueles tempos e que ficava a cargo dos sacerdotes avaliarem, julgarem, purificarem, exilarem e até reinserirem uma pessoa que tivesse sido identificada como portadora da lepra. O mesmo autor ainda salienta que houveram outras personagens bíblicas que sofreram com a praga da lepra em razão da ira divina, como: Moisés (Bíblia Sagrada, Ex 04: 06-

07), rei Ozias (Bíblia Sagrada, 2Cr 26: 16-23), e Giezi (Bíblia Sagrada, 2Rs 05: 01-16) (CURI, 2010, p. 45).

É interessante percebermos como é complexo o imaginário do homem medieval que ao mesmo tempo em que acreditava no poder dos humores, acreditava também na chamada "lepra roedora", apesar de todo o conhecimento medicinal da época. Contida no livro do Levítico, a "lepra roedora" consistia em uma contaminação através do toque do enfermo, sendo assim, tudo aquilo que o leproso tocasse era automaticamente tornado impuro: as casas dos leprosos eram jogadas abaixo, as roupas e objetos pessoais incinerados (CRUZ, 2008, p. 52-53). Tudo que tivesse o mínimo contato com o lazarento era condenado, pôs ficava impuro, por isso, acreditamos que o desobediente tinha que ser apartado da comunidade, por causa da possível contaminação. Como podemos ler em *Levítico*:

Então o sacerdote entrará e examinará. Se a praga se estiver estendido na casa, há nela praga maligna: está impura. Derruba-se-á, portanto, a casa, as pedras e a sua madeira, como também todo reboco da casa; e se levará tudo para fora da cidade a um lugar impuro (*Levítico*, 14: 44-45).

No Novo testamento, segundo Cruz, temos uma sutil inversão em relação à lepra, onde ela é considerada uma espécie de poluição sagrada. A ideia é a de que é da vontade divina que o indivíduo seja portador desse mal para mostrar à humanidade que é preciso seguir as ordens do senhor e também para:

(...) demonstrar o caráter compassivo de Jesus e os seus poderes curativos (...) o 'leproso' não é mais o 'impuro' (...) mas um receptáculo para a compaixão (...) um testemunho político junto dos sacerdotes do templo, como comprovação da natureza messiânica de Jesus. (CRUZ, 2008, p. 56)

Tinoco (2016, p. 21) nos mostra como a História e a Etimologia ajudaram na ligação entre Lázaro, personagem bíblico, e o mal da lepra. Segundo o autor, era muito comum na Idade Média a associação de um santo a alguma enfermidade, a fim de terem a intercessão desses na cura das enfermidades que levavam seus nomes. No caso da lepra, o santo intercessor era Lázaro, figura que aparece desde o Antigo Testamento e que significado em hebraico "Deus é minha ajuda".

A Bíblia faz referência a dois Lázaros. O primeiro é citado em *Lucas*, e seria o mendigo participante da parábola *O rico e o mendigo*. Segundo a narrativa bíblica, o mendigo possuía feridas pelo corpo e era chamado por causa disso de Lázaro. Já o segundo, referenciado no Evangelho de *João*, era irmão de Maria e de Marta de Betânia, que teria sido ressuscitado por Jesus e por ter vivido muito tempo teria sido nomeado bispo da cidade de Cítio, em Cipro. A confusão acontece quando a cristandade passou a associar o segundo Lázaro (ressuscitado por Cristo) ao primeiro, o leproso, como se fossem a mesma pessoa. Nós, porém, acreditamos que Tinoco (2016) não se atentou para o fato que o Lázaro irmão de Maria e de Marta também possuía lepra. Então, o que teria acontecido, ao nosso ver, foi um reforço no imaginário cristão de que o nome Lázaro seria um representativo do mal e não uma sobreposição do segundo sobre o primeiro. E, nada mais natural segundo a crença vigente do período, que este se tornasse santo intercessor da enfermidade.

A associação de Lázaro aos leprosos foi tão forte na Alta Idade Média que teve início, nesse período, a Ordem de São Lázaro, mais especificamente no ano de 1115. Esta teria sido institucionalizada pelo papa Pascoal II no ano de 1113, através da bula papal *Piae voluntatis postulatio*, em que dentre outras coisas ficava determinado que os frades hospitalares ficariam sobre a proteção do papa e que eles poderiam receber doações e propriedades de reis do ocidente cristão (TINOCO, 2014, p. 77-79). Curi (2010, p. 147-148) afirma que é difícil precisar com exatidão a data de origem da Ordem, mas que documentos indicam que foi provavelmente em 1142, já alguns historiadores defendem que

isso se deu em 1120 e a Ordem era destinada a cuidar dos leprosos do Reino de Latino de Jerusalém. Diferentemente das demais Ordens que se multiplicaram no período das primeiras cruzadas (século XI) com o intuito de prestar assistência bélico e hospitalar na conquista da Terra Santa, a Ordem de São Lázaro tinha como norte maior socorrer aos leprosos da região, e eventualmente, seus membros pegavam em armas.

Segundo Curi (2010, p. 142-143), também havia outras Ordens que se dedicavam ao drama dos leprosos, como, por exemplo, a Franciscana e a de Malta. Essa última, criada em 1070 por comerciantes italianos e confirmada pelo papa em 1113, foi praticante da caridade e das esmolas, e em seus primórdios atuava como hospital beneditino para abrigar peregrinos vizinhos do Santo Sepulcro. Depois de algum tempo passou a se tornar militar, fato que acabou gerando várias deserções e críticas. Na tentativa de sobreviver no século XIII, passou a se dedicar aos leprosos. Tinoco (2014, p. 78) salienta que existia também a Ordem de São João que se dedicava ao auxílio dos doentes e feridos de guerra, mas que o cuidado da lepra – que no momento era uma doença endêmica na Ásia – ficava a cargo maior da Ordem lazariana que, durante o século XII, ganharia mais espaço, poder e autonomia na cidade de Jerusalém. Acreditamos que isso talvez seja o começo de um olhar diferenciado em direção aos leprosos, pois nessa Ordem começou-se, de fato, a tratar a enfermidade e não simplesmente acompanhá-la de longe.

A economia da salvação

Creemos que os leprosos desempenharam um papel importante na sociedade medieval cristã. Eles serviam para manter o controle dos homens às leis divinas e morais, como já foram citadas, mas, também, eram peças chave na chamada salvação da alma do pecador. Segundo Santos e Silva (2016, p. 140-141) para compreendermos por que os hospitais e as casas de misericórdia fizeram tanto sucesso na Idade Média se faz necessário saber que no período

havia uma espécie de economia da salvação e nesse comércio os leprosários eram um dos meios mais utilizados para a população purgar seus pecados. Segundo Le Goff (2014, p. 109), "o leproso é também a imagem de Cristo, que toma para si todas as imundícies do corpo e que se fez o mais abjeto entre os abjetos para salvar a humanidade". Sendo assim, os lazarentos representavam, em certa medida, o próprio Cristo e todos deveriam ter compaixão para com esses. Devemos ter em mente que ter compaixão não quer dizer aceitação total e irrestrita, pois apesar de poderem se casar, como diz Tomás de Aquino na Suma Teológica parte Suplementar, Questão 52, artigo 1, não era aconselhado, no entanto, terem conjunção carnal, devido a consequência à prole, e nem trabalharem.

No medievo havia um medo muito grande na possibilidade de que ao morrer a alma do indivíduo pagasse seus pecados no fogo do inferno. Mas, antes da condenação final, a alma do cristão ficaria um tempo no purgatório, local de expiação dos erros cometidos contra Deus. Esse comércio da salvação funcionava da seguinte maneira: os ricos faziam doações para os pobres, fosse para instituições assistencialistas que cuidavam dos doentes, desabrigados, velhos ou crianças abandonadas ou para pessoas que praticavam a esmola. Os beneficiados pelas doações e esmolas rezavam para seus doadores, diminuindo, assim, o tempo das almas deles no purgatório (SANTOS, SILVA, 2016, p. 141). Rezende Filho (2009, p. 4) classifica isso como a dialética da pobreza, pois Deus poderia ter feito todo os homens ricos e prósperos, mas, sabiamente criou os pobres para que esses salvassem as almas dos mais afortunados. Isso porque, na Idade Média, havia uma valorização da caridade devido a crença que Cristo era o maior exemplo de pobreza, então, ser desprovido de bens materiais era uma virtude.

Santos e Silva (2016, p. 141) explicam que "é por meio do trabalho e usando dos bens materiais através das obras de misericórdia corporais e espirituais, em favor dos mais necessitados, que se alcança a Misericórdia Divina e os privilégios associados aos misericordiosos". Assim, segundo os

autores, o pobre era objeto de caridade, o que o deixava superior aquele que doava, mas o recebedor tinha que rezar para seu provedor. Nesse ponto entram as esmolas, que tinham por função sustentar materialmente os pobres, enquanto valorizava ainda mais os benfeitores. Estava estabelecida, assim, a economia para a salvação. A questão das esmolas era tão importante para a salvação da alma que Tomás de Aquino, na segunda parte da sua *Suma Teológica*, recomenda a prática de dar esmolas aos mais necessitados e permitia que as prostitutas também dessem sua contribuição para os mais necessitados. Ele diz: "Todo lucro torpe é considerado como adquirido ilicitamente. Ora, torpe é o lucro proveniente do meretrício; por isso com ele não se devia fazer sacrifícios nem oferendas a Deus (...), contudo tais ganhos pode-se fazer esmolas" (AQUINO, 2016, ST Ila-IIae, Q 32, A 7). Sabemos que neste período os leprosos eram proibidos de trabalhar devido as imposições legais e religiosas que temiam o contágio de objetos e qualquer outra coisa que uma pessoa não leprosa pudesse tocar e por isso eles, na maior parte da Europa cristã medieval, dependiam das esmolas para sobreviver.

Acreditamos que o ato de dar esmolas era um mecanismo de expiação dos pecados das meretrizes, uma certa limpeza do dinheiro ilícito que ganhavam. A esmola, ao nosso ver, possuía uma dupla função: primeiro, dar auxílio aos pobres e necessitados era uma obrigatoriedade velada dentro das práticas cristãs que acabava por diminuir o contingente de miseráveis que a Igreja teria que ajudar, já que, como representante maior do sagrado, cabia a ela ajudar as pessoas carentes; segundo, por ser uma ato de bondade e expiação dos pecados acabava por tornar a prostituta uma figura mais bem aceita dentro do imaginário medieval, pois mesmo sendo uma pessoa pecadora e luxuriosa elas eram capazes de gestos cristãos. Isso as tornava mais humanas e possíveis de convivência na sociedade, pois as fazia mais cumpridoras das normas estabelecidas. Porém, esse comércio possuía um certo egoísmo, pois mesmo embebido em um pensamento cristão, visava, *a priori*, a diminuição dos pecados de quem doava, e não simplesmente o auxílio desinteressado de quem

precisava de ajuda financeira. Graças a prática de caridade e das esmolas, é que no medievo houve o crescimento das casas de misericórdia que focavam no auxílio aos pobres, às viúvas, às crianças abandonadas, aos doentes e aos leprosos.

Várias foram as doações de reis e nobres dadas às casas que cuidavam desses que haviam sido escolhidos por Deus para mostrar ao mesmo tempo sua ira e sua benevolência. Pinto (1995, p. 29) afirma que os leprosários contavam com a caridade da população das cidades ao redor dos mesmos e que algumas delas contavam com verdadeiras fortunas oriundas de doações. Nesses espaços, que gozavam de um conforto considerável, era admitido leproso de um *status* social mais elevado, como, por exemplo, os burgueses da cidade, homens de famílias nobres, entre outros, mas toda essa segurança e conforto tinham um preço também a se pagar, como por exemplo, as altas taxas de egresso nos leprosários. Aqueles que, porventura, não pudessem pagar as taxas de inserção, tinham que viver a mercê das esmolas, da vida errante e da marginalidade.

O rito da morte em vida e as marcas distintivas

Segundo Paulo Gabriel Hilu da Rocha Pinto em seu artigo *O estigma do pecado: a lepra durante a Idade Média* (1995), no medievo, mais especificamente, no século XV, era comum o leproso passar pela cerimônia de morte em vida. Cruz explica que

O 'leproso' é (...) alguém que sofre uma morte em vida e que, enquanto tal, não está nem vivo, nem morto (...), a perigosidade da sua condição é duplamente poluente. Contudo, essa mesma condição brota da vontade de Deus (...) uma espécie de poluição sagrada (CRUZ, 2008, p. 55).

Le Goff (2014, p. 107) também fala sobre a cerimônia, mas ele a denomina de morte civil. Segundo ele: "Pela cerimônia de morte civil, o leproso

se torna um morto-vivo, privado de seus bens, de sua família e de seu ambiente social e material".

A cerimônia, apesar de aparecer em um período da História em que a doença já não era mais tão comum assim, servia como um marco de exclusão para o lazarento. Ele recebia o adjetivo "leproso" após o nome, e era levado à igreja ao som de cantos fúnebres, lá escutava a liturgia em uma parte baixa da igreja, separada dos sãos. Ao chegar no leprosário, o padre que desde o início conduzia a cerimônia, munido de um pouco de terra oriundo de um cemitério, passava-a na testa do doente. Ainda, segundo Pinto (1995, p. 139), era lido para ele todas as proibições que passavam a recair sobre o leproso, como, por exemplo, não entrar em espaços públicos como os moinhos, as casas de banhos, os prostíbulos, entre outros; eram-lhes dados também os objetos distintivos de sua doença, como a matraca, que deviam usá-la constantemente para avisar a todos de sua chegada, as luvas, que deveriam estar sempre usando para não correrem o risco de tocar em algo e contaminar os objetos e a caixa de esmolas.

Richards (1993) nos fala que tal cerimônia teria começado por volta dos séculos XII e XIII, o que achamos que faça sentido devido ao fato de corresponder ao período da epidemia da doença. Segundo o autor, esse rito possuía o nome de cerimônia formal de confinamento e pelo que podemos constatar era bem parecido com a descrita anteriormente, porém, no final do rito era dito ao leproso "Sede morte para o mundo, mas vivo novamente diante de Deus" (RICHARDS, 1993, p. 158) e a lista de proibições também era bem maior do que citou Pinto (1995). Richards afirma que entre as proibições que eram impostas aos lazarentos estava: a proibição de lavar suas roupas e pertences em fontes ou correntes de água; era proibido de tocar qualquer coisa, mesmo que quisesse comprar, não poderia tocar se não fosse com uma vara, ou cajado; não poderia ter relações sexuais para além de sua própria esposa; ao falar com uma pessoa, deveria ter cuidado para que o vento não levasse para o são a

contaminação de seu hálito, e, ao morrer, seria enterrado em sua casa ou na igreja, mas isso em casos especiais.

As roupas destinadas para diferenciar os leprosos também era um fator importante. Conhecidas também como roupas distintivas, segundo Richards (1993, p. 157-158), eram aplicadas aos leprosos que tinham a obrigação de utilizá-las aos saírem de suas colônias. Elas variavam um pouco de local para local, como, por exemplo, na França era comum os lazarentos utilizarem roupas na cor cinza ou preta com uma letra L bordada, em outros locais era exigido o branco, ou até mesmo um pedaço de tecido vermelho pregado ao vestuário. Eles também poderiam usar túnicas longas até os pés e capuzes cônicos enormes listrados, tudo isso aliado a um guizo na ponta do capuz.

Cruz (2008, p. 59) também descreve essa cerimônia com apenas algumas diferenciações que não tínhamos vistos nos outros autores, como, por exemplo, o fato do próprio leproso recitar algumas de suas proibições e o uso de um manto preto sobre a cabeça do lazarento. Outro fato interessante é o que, segundo a mesma autora, essa cerimônia de morte em vida era realizada mais possivelmente no norte e no leste da França, da Inglaterra e em poucas regiões do Reno, mas, ao que parece, em Portugal não havia tal ritual.

As gafarias portuguesas

As gafarias portuguesas, segundo Tinoco (2013, p. 32), eram albergarias destinadas inteiramente ao acolhimento dos leprosos, que, por vezes, em alguns lugares de Portugal, devido à falta de instituições assistencialistas, permitiam a entrada de pessoas não lazarentas. Elas funcionavam como uma organização de autossustentância, possuíam cerca de quatro a seis internos, e não tinham dimensões muito grandes. Elas, em média portavam seis casas, com um pequeno jardim e um espaço destinado à plantação dos alimentos que deveriam ser consumidos na dieta recomendada para os leprosos. As casas eram

interligadas por alpendres ou marquises. As gafarias ainda continham uma capela para as obrigações religiosas.

De acordo com Tinoco (2014, p. 22), as gafarias ficavam ao redor das cidades com fácil acesso às estradas ou aos caminhos bem movimentados. Isso era necessário para que os lazarentos pudessem esmolar e assim manter viva a roda da salvação. As gafarias fundadas na época das primeiras cruzadas, em especial a de Lisboa, era um modelo assistencialista que deveria ser seguido em todo território português e, inicialmente, foram mais conhecidas como Hospital de São Lázaro.

Estes espaços de reclusão possuíam regulamentos e estatutos que, apesar de muitas vezes serem duros em relação às penalidades imputadas àqueles que quebrassem as regras, haviam também benefícios para com eles, mas como podemos perceber, isso se deu no caso específico de Portugal, graças a D. Afonso IV rei de Portugal. Tinoco (2014, p. 29) afirma que em Portugal, no final do Trezentos, as gafarias eram assistidas bem de perto pelos monarcas, isso porque, segundo ele, não havia com frequência gestores para esses leprosários. Isso abria respaldo para que os reis portugueses tomassem a frente e nomeassem pessoas de sua confiança para administrarem as gafarias.

Em Portugal, segundo Tinoco (2014, p. 30-31), havia três grupos de leprosos: os residentes, os ilustres e os andantes. O primeiro grupo eram os que ficavam em uma reclusão mais efetiva, praticamente não saíam das gafarias; o segundo, podia sair das gafarias e até mesmo continuar a manter suas atividades, geralmente esses eram de camadas sociais mais nobres e apesar de diagnosticados com a doença, continuavam em suas casas; no terceiro grupo configuram os mais pobres. Eram errantes e dependiam exclusivamente da caridade alheia para sobreviverem. Segundo o autor, havia brigas constantes entre o primeiro e o terceiro grupo devido a questão das esmolas. Os residentes se queixavam às cortes que as esmolas que os andantes pediam acabavam por prejudicá-los.

Outro dado interessante sobre as gafarias é em relação à alimentação que era ofertada aos internos. Ana Rita Rocha, em seu artigo *A dieta dos leprosos numa gafaria medieval: o caso de Coimbra* (2016), nos revela que os gafos de Coimbra possuíam uma dieta alimentar que prezavam muito o equilíbrio dos Humores. Autores como Jacques Le Goff (2014), Ricardo da Costa (2015), Claude Thomasset (1993) e Luciano Marcos Curi (2010) defendem a ideia de que os físicos do medievo atribuíam as doenças aos desarranjos entre os elementos da natureza que influenciavam o organismo humano. Segundo essa teoria dos Humores, a lepra era resultante do "excesso da atrabílis, que fazia dela uma doença melancólica" (ROCHA, 2016, p. 56).

Toda enfermidade baseada nessa teoria deveria ser tratada basicamente pela ingestão de alimentos que reequilibrasse o organismo do doente e, no caso da lepra, era sugerido que se comesse pão, vinho e azeite. Mas é preciso deixar claro que, segundo Rocha (2016), a dieta alimentar imposta aos gafos portugueses era aplicada com maior rigorosidade à gafaria de Coimbra, também conhecida como Hospital de São Lázaro. Nessa instituição, de acordo com a autora, para cada interno eram entregues anualmente grandes quantidades de cereais, como, por exemplo, centeio, cevada, trigo, milho, painço, etc. Como a quantidade diária que recebiam de cereais era elevado, os leprosos acabavam fazendo pães e vendendo, possivelmente, dentro dos leprosários. O vinho também era um dos elementos que compunha a "cesta básica" da gafaria coimbrã. Rocha (2016, p. 60) fala em uma quantidade de mais ou menos 2,125 litros da bebida por dia, e isso não é à toa. A bebida, em casos mais avançados da enfermidade, servia como alimento substituindo os alimentos sólidos. Na falta da bebida era decretado pelo monarca que dessem dinheiro para os gafos para que comprassem sua bebida.

Em 1329, após um breve momento de redução na ração individual para os leprosos, passou-se a acrescentar outros alimentos na cesta de ração, como o sal (cerca de 0,03 g diárias), azeite (0,04 L diários), peixes como sardinha, pescada, arenque, sável e outros (esses dados anualmente, principalmente

após 1346, para o consumo nas datas cristã que proibiam o consumo de carne), frutas como o figo, a nêsporas, maçãs, peras, marmelos, laranjas, pêssegos, cerejas, uvas e outras. As frutas em geral eram desidratadas para ficarem secas e, assim, durarem por mais tempo, o mesmo era feito com o peixe.

Os legumes também passaram a fazer parte do cardápio da gafaria de São Lázaro, como, por exemplo, couves, ervilhas, cebolas, alhos, alfaces, cenouras e feijões, que eram dados aos reclusos. Os condimentos, apesar de caros, também eram fornecidos, como a pimenta e o cominho (esses por causa do seu peço era dado em pouca quantidade, mas o suficiente para manter uma dieta equilibrada). O mel (cerca de 3,5 litros por ano), a carne de porco (com mais frequência), a carne de boi e a de carneiro também faziam parte da alimentação da gafaria portuguesa, assim como algumas aves, como, por exemplo, frango, pato, capões e outros, que eram também distribuídos anualmente para a criação.

Podemos perceber que os internos da gafaria de São Lázaro possuíam, como nos fala Rocha (2016, p. 70), uma dieta razoavelmente equilibrada. Não era a ideal, pois continha excesso de trigo, por exemplo, mas em comparação à maioria da população de Portugal da época, podemos dizer que os gafos de Coimbra comiam bem. Nesse período a medicação mais indicada para as enfermidades era a alimentação, que tinha por função reestabelecer o equilíbrio humoral do indivíduo. Todos os alimentos que eram postos nas cestas para serem distribuídos aos internos eram aqueles que se acreditava influenciar diretamente na saúde do leproso, por exemplo, a carne de vaca não era colocado na cesta porque acreditava-se que ela piorava o estado melancólico do lazarento, assim como também o mel que, apesar de distribuído, era recomendado seu uso com bastante parcimônia.

Considerações finais

Podemos concluir que a lepra na Idade Média foi extremamente estigmatizada pela população. Seu caráter complexo e incurável, até certa medida, fez com que as pessoas acometidas pela enfermidade formassem uma parcela da população que necessitava da assistência e da caridade das pessoas saudáveis e da Igreja. Isso se dava devido as proibições impostas aos doentes de tocarem em qualquer coisa e de terem contato com pessoas sãs. Como eram também muitas vezes mandados para fora dos limites das cidades, as comunidades de leprosos acabavam por formar micro- sociedades que possuíam uma dinâmica particular, muito interessante para se pesquisar as relações de força que se dava dentro delas.

Como vimos, nem todo leproso era tratado da mesma forma, vide exemplo dos leprosos oriundos de famílias nobres que ficavam dentro de suas próprias residências. Isso nos levar a crer que dentro das leprosarias poderia sim haver relações hierárquicas e tensões de força bastante significativas. As gafarias portuguesas são um caso à parte. Interessante percebermos como esses leprosários lusitanos eram diferentes da maioria dos leprosários europeus. O de Coimbra, em particular, que possuía toda uma estrutura física e alimentar diferenciada para com seus socorridos. A singularidade das estruturas mentais da sociedade cristã medieval era capaz de, ao mesmo tempo, aliar as teorias empíricas medicinais complexas com as certezas cristãs disseminadas pelo discurso cristão. Também ficou claro que as universidades medievais tiveram um papel significativo no tocante ao desenvolvimento das práticas medicinais devido, em boa parte, ao contato que tiveram com textos gregos e árabes que já possuíam a muito tempo um saber mais avançado em relações a cura de doenças e que graças a eles, enfermidades diversas, inclusive a lepra poderão ser tratadas para além da crença religiosas.

Sobre a autora:

Cícera Leyllyany F. L. F. Müller é Graduada em Licenciatura em História pela Faculdade Saberes. Mestranda pelo programa de pós-graduação da

Universidade federal do Espírito Santo (UFES) e integrante do Laboratório de estudos Tardo-antigos e medievais Ibéricos/Sefaradis da mesma instituição (LETAMIS). Endereço eletrônico: cissal.muller@gmail.com

Referências

Documentação primária

BÍBLIA. Português. *Bíblia sagrada*. Tradução de Pe. Antônio Pereira de Figueiredo. São Paulo: DCL, 2000.

TOMAS DE AQUINO. *Suma Teológica*. Vol 3: Ila-IIae pars. Tradução de Alexandre Correia (1890-1984). Campinas, SP: Ecclesiae, 2016, 1112p.

TOMAS DE AQUINO. *Suma Teológica*. Vol 5: Suplemento. Tradução de Alexandre Correia (1890-1984). Campinas, SP: Ecclesiae, 2016, 599p.

Obras de apoio

COSTA, R. da; ANGOTTI-NETO, H. A lepra e a medicina metafórica de Ramon Llull (1232-1316). *Mirabilia Medicinae*, n. 5. 2015/2. Disponível em: <<http://www.ricardocosta.com/artigo/lepra-medieval-e-medicina-metaforica-de-ramon-llull-1232-1316>>. Acesso em: 15 abr. 2019.

COSTA, R. da; SOUSA, J. P. de. Regimento proveitoso contra a pestilência (c. 1496) -uma apresentação. *História, Ciências, Saúde, Rio de Janeiro*, v. 12, n. 3, p. 841-851, set./dez. 2005.

CRUZ, A. *A lepra entre a opacidade do véu e a transparência do toque: interstícios de sentido na última leprosaria portuguesa*. 2008. 240 f. Dissertação (mestrado em sociologia) - Faculdade de Economia, centro de estudos sociais, Universidade de Coimbra, Coimbra, 2008.

CURI, L. M. *Excluir, isolar e conviver: um estudo sobre a lepra e a hanseníase no Brasil*. 2010. 397 f. Tese (doutorado em História). Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010.

GOFFMAN, E. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. São Paulo: Sabotagem, 2004.

LE GOFF, J. Prefácio. In LE GOFF, J. *O imaginário medieval*. Tradução de Manuel Ruas. [S.L]: Estampa, 1994. prefácio da 1º ed, p. 11-30.

LE GOFF, J. Viver e morrer na Idade Média. In: LE GOFF, J. *Uma história do corpo na Idade Média*. Tradução de Marcos Flamínio Peres. 5. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2014. cap. 2, p. 89-130.

MARQUES, N.S. *A lepra na Baixa Idade Média: A importância das práticas médicas*. Disponível em:<[http://www.congressohistoriajatai.org/anais2014/Link%20\(203\).pdf](http://www.congressohistoriajatai.org/anais2014/Link%20(203).pdf)>. Acesso em: 25 abr. 2019.

MASIERO, L. M. A escola médica Salernista, procedimentos cirúrgicos, estéticos e Trotula De Ruggiero: um trabalho de campo em Salerno (Itália). *TRIM*, 11 (2016), pp. 27-44. Disponível em: <<http://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/23588/1/TRIM-2016-11-EscuelaMedicaSalernitanaProcedimientosCirurgicos.pdf>>. Acesso em: 07 mai. 2019.

OLIVEIRA, T. Origem e memória das universidades medievais a preservação de uma instituição educacional. *Varia História*, Belo Horizonte, v. 23, n. 37, p. 113-129, Jan./Jun. 2007.

PINTO, P.G.H.R. O estigma do pecado: a lepra durante a Idade Média. *PHYSIS-Revista de saúde coletiva*, v. 5, n. 1, p. 131-144, 1995. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/physis/v5n1/07.pdf>>. Acesso em: 10 mai. 2019.

RICHARDS, J. *Sexo, Desvio e Danação: as minorias na Idade Média*. Tradução de Marcos Rocha e Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1993. cap. 8, p.153-166.

ROCHA, A. R. A dieta dos leprosos numa gafaria medieval: o caso de Coimbra. *História da sociedade e da cultura*. Coimbra, 2016. Disponível

em:<<https://digitalis-dsp.uc.pt/jspui/bitstream/10316.2/40953/1/A%20dieta%20dos%20leprosos%20numa%20gafaria%20medieval.pdf>>. Acesso em: 5 mai. 2019.

SANTOS, D.O.A; SILVA, A. C. A. Corpos saudáveis e corpos enfermos: medicina, assistência [SIC] e hospital em Portugal (sécs XV-XVI). *Brathair*. 16 (2), 2016. Disponível

em:<<http://ppg.revistas.uema.br/index.php/brathair/article/viewFile/1256/985>>.

Acesso em: 13 mai. 2019.

SCHMITT, J. C. A história dos marginais. In: LE GOFF, J (org.). *A nova História*. Tradução de Eduardo Brandão. 2 ed. São Paulo: Martins Fontes, 1993. p. 260-288.

SILVA, A.C.L.F. Livro sobre a Conservação da Saúde: uma contribuição portuguesa à medicina medieval. Disponível

em:<http://www.rotadoromanico.pt/SiteCollectionDocuments/PerfilHistoriador/Livro_sobre_a_Conservacao_da_Saude_Uma_Contribuicao_Portuguesa_a_Medicina_Medieval.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2019.

THOMASSET, C. Da natureza feminina. In: DUBY, G; PERROT, C (org.). *História das mulheres no ocidente*. V. 2. Tradução de Francisco G. Barba e Teresa Joaquim. Porto: Afrontamento, 1993. cap. 2, p. 65-97.

TINOCO, I.W.S. A lepra na Idade Média portuguesa: o cotidiano dos leprosos nas gafarias de São Lázaro de Coimbra (XIII-XV) e São Lázaro de Lisboa (XIV-XV). *Recôncavo*, v. 4, n. 7, p. 19-39, jun./dez. 2014. Disponível em:<https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/reconcavo/article/view/1655/pdf_44>.

Acesso em: 20 abr. 2019

TINOCO, I.W.S. Os leprosos nas cruzadas: A história da Ordem de São Lázaro de Jerusalém (1130-1291). *Revista Mundo Antigo*, Ano III, v. 3, n. 5, p. 75-98, jul. 2014. Disponível em:<<http://www.nehmaat.uff.br/revista/2014-1/artigo04-2014-1.pdf>>. Acesso em: 24 abr. 2019.

TINOCO, I.W.S. *Os leprosos em Portugal nos séculos XIV e XV*: O cotidiano no Hospital e gafarias de São Lázaro de Lisboa. 2013. 95 f. Trabalho de conclusão

de curso (graduação) - Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Nova Iguaçu, 2013.