

EM NOME DA CARIDADE CRISTÃ: O Papel da Igreja Católica Brasileira do Tratamento aos Leprosos.

CÂMARA, Cidinalva Silva
Mestranda do PPGCS-UFMA
cidinalvasilva@yahoo.com.br
GP Igreja Católica no Brasil

Ao longo da história a lepra e *leproso* foram objetos de estigmatização e isolamento. No Brasil, não foi diferente. O modelo de tratamento para a doença foi fundamentado na exclusão do enfermo e no seu confinamento em instituições asilares. Inicialmente, a maioria destas instituições, era mantida por ordens religiosas católicas que se dedicavam a cuidar dos leprosos em nome da boa caridade cristã. Porém, a partir do final do século XIX, o cuidado com os leprosos passou a ser responsabilidade exclusiva do poder público que passou a confinar os leprosos, muitas vezes de forma compulsória, em asilos-colônia, isto tudo feito em nome da saúde pública e da boa ordem social. Nesta artigo pretendo analisar ações e formas de intervenção desenvolvidas pela igreja católica direcionadas aos leprosos no Brasil. Pretendo identificar as instituições direcionadas aos leprosos mantidas por religiosos e ordens religiosas, bem como seu destino após a estatização do tratamento da lepra e dos cuidados com os leprosos.

Palavras-chaves: Lepra, Igreja Católica, Isolamento.

A exclusão da lepra era uma prática social que comportava primeiro uma divisão rigorosa, um distanciamento, uma regra de não-contato entre um indivíduo (ou grupo de indivíduos) e outro. Era, de um lado, a rejeição desses indivíduos num mundo exterior, confuso, fora dos muros da cidade, fora dos limites da comunidade. (Michel Foucault, 2005)

A lepra e o leproso foram, desde a antiguidade, tratados pela humanidade como uma grande ameaça à coletividade. Nesta epígrafe Michel Foucault nos dá uma visão do tratamento dado ao leproso durante a Idade Média. Neste período a segregação dos enfermos de lepra foi seguida as orientações do Livro de Levítico, no qual são dadas orientações sobre a manifestação da doença, as leis específicas para o seu combate, o tratamento que deveria ser dado aos doentes (a exclusão), e principalmente, são encontradas referências de seu caráter depreciativo.

O Concílio de Lião, realizado em 583, estabelecia regras da Igreja Católica que deveriam ser aplicadas à prevenção da lepra. Dentre elas destacava-se a restrição da convivência dos leprosos com as pessoas sadias, o que resultava em sua inevitável segregação e isolamento social. Essas medidas preventivas foram seguidas e aperfeiçoadas por vários outros concílios posteriores e vigoraram por todo o período medieval. Dessa forma, a Igreja Católica instituiu a segregação do enfermo mediante um ritual o - *Separatio Leprosarium*. Esse ritual caracterizou-se por ser uma cerimônia semelhante às celebradas aos mortos no ocidente cristão. Realizado dentro de uma igreja, exigia todo um aparato para o templo e o padre. O cerimonial, em que o enfermo era coberto com um véu negro, sendo sobre sua cabeça derramada terra a fim de representar sua morte, era assistido pelo povo, como um ato de enterro do doente. Ao término da solenidade a autoridade eclesiástica dizia: “Sic mortuus mundo, vivus iterum Deo”. Isto é: “Morto para o mundo, renascido em Deus”. Na simulação o doente era levado a um cemitério e introduzido numa cova por alguns momentos. Depois de retirado, o sacerdote lhe informava as regras de conduta a serem seguidas e o colocava fora da comunidade; nesse momento, ele perdia sua antiga identidade e recebia o termo “leproso” como denominação (MATTOS, 2002).

Depois de passar por todo esse ritual que celebrava sua morte moral, o *leproso* deveria usar traje característico para identificar-se como portador do “terrível mal”, usava uma corneta, um guizo ou um badalo de sino para anunciar sua aproximação; além de está, ainda, proibido de aparecer nos mercados públicos e de entrar em hospedarias ou tavernas. Visto como uma ameaça, o *leproso* era expulso dos espaços ocupados pelos “sadios”.

De modo geral, havia a idéia de que as aflições humanas eram decorrentes da presença das pessoas indesejáveis, que comportavam em si vícios e pecados. Assim, naquela época, o *leproso* era tido como um pecador e a doença uma manifestação divina de condenação de seus pecados o que justificava ainda mais seu isolamento.

No Brasil, a *lepra* aportou das caravelas portuguesas junto com os colonizadores. Uma vez em solo brasileiro a doença se espalhou acompanhando os passos dos colonizadores, seguindo as correntes migratórias pelo solo da colônia. Já no século XVII se registram as primeiras reclamações, pedidos de providencia e fundação de instituições direcionadas aos *leprosos*.

O Campo dos Lázaros, construído em Salvador em 1640, foi uma das instituições pioneiras, “caracterizava-se como um lugarejo destinado a receber os ‘morphicos’ sem nenhuma estrutura e mantido por particulares através da caridade, semelhante ao Vale dos Leprosos do épico Bem-Hur” (CURY, 2000. P. 70). Segundo SOUZA-ARAÚJO , (1946, p. 109), na cidade de Recife foi construído o primeiro *Asylo para leproso* do Brasil, assemelhando-se com uma casa de Expostos. Assim prossegue ele:

(...) No Recife, em 1714, foi fundado o primeiro *Asylo* para leprosos. Esse *Asylo*, que teve por criador o Padre Antonio Manoel e por sede a sua própria casa, era situado na rua Nunes Machado, no local onde se acha hoje (setembro de 1933) o colégio São José. Conta o prof. Octávio de Freitas, (...) que o padre Antonio Manoel ‘trouxe da povoação de Nossa Senhora do O alguns pobres lázaros, que viviam pelos campos como brutos e os recolheu em sua casa no mesmo bairro.

A cidade do Rio de Janeiro teve sua instituição direcionada ao tratamento de leprosos em 1741. Sua construção, na Colina de São Cristóvão, fora liberado por D. João V que para isso direcionou recursos próprios em caráter de emergência. Dessa forma o primeiro asilo carioca já fora construído longe do centro urbano, composto de algumas casinhas destinadas a abrigar os “morphicos” e afasta-los das ruas da cidade do Rio de Janeiro. Com a expulsão dos Jesuítas, em 1759 e a morte do governador Gomes Freire de Andrade, Conde de Bobadela, responsável pelo dito asilo, o Bispo Dom Antônio do Desterro, solicitou ao rei Dom José I, o convento dos Jesuítas de São Cristóvão para ali abrigar os leprosos. Com permissão do rei, sob administração da Irmandade do Santíssimo Sacramento da Candelária, os 52 *leprosos* existentes no antigo asilo forma transferidos para o antigo convento jesuíta, originando assim, o Hospital dos lázaros do Rio de Janeiro.

Na cidade de Salvador, foi inaugurado em 1787 o Hospital São Cristóvão dos Lázaros da Bahia, localizado na Quinta dos Jesuítas, que passou a abrigar os morféuticos do antigo “Campo dos Lázaros”. Da mesma forma, em Recife foi inaugurado um Hospital dos Lázaros em 1789 para abrigar os então internos do “Asylo de Leprosos” do Padre Antônio Manoel.

No estado de São Paulo, o hospital para abrigar os lázaros começou a ser construído em 1802, sendo concluído somente em 1820. Na cidade de Itu outro foi construído pelo padre Antonio Pacheco da Silva em 1806, em terras de sua propriedade.

A capital maranhense teve seu hospital para *leprosos* construído em 1833, localizado por trás do cemitério da Irmandade da Misericórdia e por ela administrada. Este asilo foi destruído em 1937 quando foi inaugurado o asilo-colônia do Bonfim.

Constatamos então, que o século XIX foi marcado por um grande avanço da lepra no país. Constatação esta alicerçada no grande número de instituições direcionadas ao tratamento dos *leprosos* existentes, somando um total de 12, em várias cidades brasileira como podemos citar: Belém; Campinas; Cuiabá; Itu; Piracicaba; Recife; Rio de Janeiro; Sabará; Salvador; Santa Bárbara/MG; São Luís e São Paulo.

Até o início do Século XX, o perfil das instituições direcionadas aos leprosos caracterizou-se pelo caráter piedoso e caridoso que movia seus mantenedores a dedicarem-se ao atendimento dos doentes neles isolados, bem como por seu caráter profilático que representava a segregação social desses doentes. A atenção que a Igreja e seus seguidores despendiam aos leprosos, desde a Idade Média, foi ambígua, pois reunia compaixão e perseguição, piedade e condenação, simpatia e discriminação. No Brasil, foi notadamente, um misto de caridade e exclusão - com uma forma de proteger os “são”. Como observa ANTUNES, 1991 pp. 90 – 91:

Nota-se que as atitudes da maioria dos cristãos, no sentido de auxiliar os leprosos, também estavam envoltas por um misto de aversão e de desprezo por aqueles doentes. Havia uma bondade egoísta latente em grande parte dos fiéis, que era apoiada na expectativa de receber indulgências pela concessão das esmolas.

A caridade cristã tem um sentido de amor. Amor ao próximo que se expressa pela doação material e espiritual. Com relação à caridade cristã destinada aos leprosos o que predominou durante séculos foi envolvido por esse sentimento de repulsa e compaixão. Dessa forma a Igreja Católica no Brasil, seguindo as orientações bíblicas, teve uma contribuição fundamental com relação à lepra e aos sujeitos que por ela foram atingidos. Outrossim, instituiu a caridade e a segregação, que mais tarde o poder estatal

transformou em isolamento compulsório. Segundo MACHADO, Apude CURY, 2000. p. 81.

A figura do leproso não tem um significado único para a comunidade: ele é ao mesmo tempo portador de perigo e digno de caridade, compaixão. Sua solidão aproxima-se da solidão da morte, desperta, ou deve despertar a mesma solidariedade que os mortos. Assim como não se deixam cadáveres insepultos, não se deve deixar leprosos desamparados. É um dever de caridade sepultar os mortos e amparar, dar abrigo àqueles que se acham entre a vida e a morte. Sendo assim, o leproso é e pode ser qualquer um; entre si distinguem-se pelo recurso à medicina e pela possibilidade de se furtar à visão pública; para os sãos, possíveis futuros leprosos, ele é aquele que os ameaça e por quem se deve ter compaixão.

Nessa perspectiva, a caridade cristã e exclusão social fundamentada na religião cristã eram partes da mesma moeda; eram atitudes puramente religiosas. Entretanto, a partir do final do século XIX a fundamentação da exclusão do leproso começa e mudar de tônica, a caridade começou a ser gradativamente substituída pelos discursos médicos provenientes dos avanços da medicina legal. Segundo CURY, 2000. p. 82 “ Surge então uma filantropia que desenvolvia uma prática um pouco mais sistematizada e secularizada, reatualizando o medo que sempre revestiu a lepra através da noção de contágio, embasando-se para isso na teoria microbiana das doenças”.

Outra mudança ocorrida nesse momento foi o grupo que oferecia serviços aos *leprosos*. Até então, como já explicitado, as instituições direcionadas a tratar dos contaminados pela *lepra* estavam direta ou indiretamente ligadas à igreja católica. A maioria foi criada por intermédio de padres ou ordens religiosas católicas e por esses mesmos, administradas.

Segundo o Cardeal Paulo Evaristo Harms (1984 p. 06-07):

A presença da Igreja a serviço dos hansenianos, no Brasil, teve e continua tendo destaque. Todos os sanatórios de hansenianos, enquanto funcionavam, tiveram serviço religioso regular, com a presença de padres que se dedicavam a tempo integral, não se limitavam, porém, ao atendimento religioso, mas faziam o papel de autênticos assistentes sociais, atendendo os doentes e suas famílias de mil modos. E as religiosas? Em quantos sanatórios desempenharam serviço generoso e diuturno, com dedicação que só a caridade cristã conseguia justificar.

A pesar da presença de espaços reservados nos asilos-colônia criados no século XX, para a atuação de religioso, a importância de seus serviços fora reduzida e outros atores entraram em cena como as associações de amparo e “damas ilustres” com projeção nacional dedicadas às causas dos leprosos (CURRY, 200). Nesse contexto a

caridade cristã fora substituída pela filantropia. As instituições antes administradas por representantes católicos passaram para as mãos dos estados ou foram substituídas pelos novos locais de isolamento – os asilos-colônia. Como foi o caso do Hospital dos Lázaros de São Luís/MA, que fora destruídos após a construção da colônia do Bonfim em 1973.

REFERENCIAS

ANTUNES, José Leopoldo F. **Hospital: instituição e história social**. São Paulo: Letras & Letras. 1991.

BERTOLLI, F. C. **História da saúde pública no Brasil**. Ática, São Paulo. 1998

BÍBLIA SAGRADA. Traduzida para o português por João Ferreira de Almeida, revista e atualizada no Brasil, 2ª ed., São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 1993. Antigo Testamento, Levítico, caps. 13 - 14, pp. 116 - 122.

DELUMEAU, Jean. **História do medo no ocidente: 1300 - 1800**. Edusc 1989.

CUNHA, Neiva Moreira. **Viagem, Experiência e Memória: narrativas de profissionais da Saúde Pública dos anos 30**. Bauru, São Paulo: Edusc, 2005.

CURI, Luciano Marcos. **Defender os sãos e consolar os lázaros: lepra e isolamento no Brasil 1935/1976**. - Uberlândia, Programa de Pós-graduação em História da Universidade de Uberlândia. Dissertação de Mestrado, 2002.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura: na idade clássica**. São Paulo, Sp: Perspectiva, 2005.

_____. "O nascimento da medicina social". In: **Microfísica do poder**, Graau 1979.

MATTOS, D. M. **Fora do Arraial: lepra e instituições asilares em Santa Catarina (1940 -1950)**. São Paulo, USP, Dissertação de Mestrado, 2002.

MORAES, Maria Auxiliadora Maciel de. et. al. **Relação entre condições de vida e hanseníase**. 1990

NASCIMENTO, Heleno Braz do. **A lepra em Mato Grosso: caminhos da segregação social e do isolamento hospitalar (1924-1941)** / Heleno Braz do Nascimento. Cuiabá: Instituto de Ciências Humanas e Sociais da UFMT, 2001

SANTOS, Frei João Batista dos. **Hanseníase: doença física ou chaga social**. São Paulo, Edições Paulinas, 1984.

TRONCA, Ítalo A. **As máscaras do medo: lepra e aids**. 2000,