

Lepras reais – D. Sancho I, D. Afonso II

O tema é um exercício de análise e cogitação retroversiva de duas figuras régias, que em finais do século XII foram atingidas pelo morbo de Hansen – o que, em boa lógica, justifica a intervenção do leprólogo.

É de supor que as endemias locais de lepra do século XII e dos anos 50 do séc. XX são (sejam), “grosso modo” sobreponíveis, e caracterizadas por um acentuado predomínio de formas lepromatosas (de feição progressiva, bacilífera, maligna).

Como se sabe, a lepra não é uma entidade uniforme, trata-se de uma doença infecciosa, de curso prolongado, com diversas modalidades de expressão, dependendo este **polimorfismo** da reacção do indivíduo frente ao agente causal – o bacilo de Hansen.

Por ilação conjectural podemos admitir a existência de 15.000 possíveis casos de lepra no reino de Sancho I – na maioria, formas lepromatosas.

Porém, as lesões clínicas nos distintos casos de lepra lepromatosa não são sempre as mesmas, o que significa que **nem todos os lepromatosos são iguais**.

Na verdade, podemos distinguir dentro desta modalidade lepromatosa, uma série de variedades – uma diversidade de aspectos, (seis ou sete, pelo menos), determinada por uma distinta sintomatologia, conjuntamente com uma fidelidade e constância de uma diferente e inalterável evolução clínica.

Assim, atribui-se a Afonso II uma muito particular modalidade de lepra lepromatosa, que é expressa por uma **síndrome endócrina pluriglandular** ainda há alguns anos possível de observar tanto na endemia portuguesa como na do país vizinho (em internados quer do Hospital Colónia Rovisco Pais, quer do Sanatório de Fontilles – Valência – Espanha).

No caso do Infante Afonso, o contágio dera-se muito cedo – graças a uma desavisada convivência paterna.

Nestas condições a infecção, muito precoce, acabava por dar azo a uma lepra, que se expressava por escassas lesões cutâneas (apenas) um discreto **eritema reticular violáceo**, a custo visível na face anterior das coxas.

O que prendia a atenção era uma **madarose** ou seja uma alopecia parcial das sobrancelhas, e também uma ausência total de barba e pêlos.

Deste modo, o nosso Infante era volumoso, corpulento, glabro (sem barba, que não chegara a sair, apresentando ainda uma certa ginecomastia).

A obesidade, somada à face sem pêlos e à ginecomastia, pode explicar a razão por que Afonso II, consciente do ginandromorfismo da sua presença, se afastava sempre dos teatros de guerra.

Aos catorze anos, na idade da rébora (ant. puberdade) o infante adoece gravemente. (“**Oprimido de uma perigosa enfermidade, chegou a ponto de morte**”)

Julga-se que a puberdade, ou talvez uma grave forma de sarampo teriam condicionado uma depressão da imunidade celular, determinando o aparecimento da primeira manifestação da doença, sob a forma de um “**erythema nodosum leprosum**”

Recorde-se que o eritema nodoso (E.N.L.) é um episódio inflamatório, uma “poussée” caracterizado pelo aparecimento brutal, violento, de uma **súbita erupção de nódulos eritematosos, brilhantes, quentes, tensos e dolorosos ao tacto**, surgindo os primeiros elementos ao nível da face de extensão dos braços e antebraços, invadindo por “poussées” sucessivas a face anterior das coxas, as espáduas, o peito e a própria face. Ao mesmo tempo, o estado geral mostra-se muito alterado. Além das temperaturas elevadas (39-39,5°C), o doente queixa-se de artralgias a nível das mãos, e de fenómenos extremamente dolorosos (quer à pressão, quer espontaneamente) dos nervos cubitais (dado o conflito de espaço que resulta da hipertensão intratrocular produzida por um edema considerável na passagem do nervo, no canal ligamentar epitrocleo-olecraniano).

Perante este quadro, de grande desespero e angústia, Sancho I dirige-se como romeiro e suplicante junto do lugar em que repousava o corpo de Santa Senhorinha de Basto onde, com preces sentidas, lágrimas e amor de pai, pede a intercessão da Santa para as melhoras do seu primogénito.

Ainda quando decorria a novena de orações, chegam novas da corte, dando conta da recuperação e restabelecimento do príncipe.

Obtida a graça, logo o rei cumpre o seu voto e “em pessoa e a pé andou correndo todo o Couto por onde se haviam de pôr marcos...”

Inocência III teve conhecimento de tudo isto, e porque não acreditava em factores inexplicáveis pelas leis da natureza, procurou saber particularidades da doença do Infante.

Devidamente elucidado, ficou a saber que o “**erythema nodosum**” do jovem Afonso não era mais do que a primeira manifestação da doença e que não se tornara necessária qualquer intervenção sobrenatural a comandar a regressão do “**erythema nodosum leprosum**”, dado que estes episódios reaccionais se desvanecem habitualmente ao cabo de 2 a 3 semanas.

No seu estilo autocrático, em resposta à doação (carta de couto) de Sancho I à Igreja de Santa Senhorinha, o louro papa, advogado, de olhos verdes e orelhas de

tamanho absurdo, logo decreta numa bula de 1200 a proibição dos cultos públicos, sem a devida anuência da Santa Sé.

No que refere a Sancho I, iremos deparar com outro aspecto de lepra lepromatosa: será uma lepra “**inaprecepta**”, que não se fará notar, que passará despercebida durante algum tempo, compatível com o prosseguimento de uma notável rotina de cortejamento amoroso e prodigiosa progenitura. O rosto apresentará apenas um discreto edema eritematoso, o que conferirá ao doente uma aparência de florescente saúde.

Nas fases de agudização da doença, para além de uma possível hepatite reaccional, verificar-se-á a ocorrência de uma penosa nevrite cubital. O tronco nervoso do cubital, muito aumentado de volume, suscitará ao doente dores intoleráveis.

Terão sido estas intercalares agudizações ou exacerbações da doença que terão sido interpretadas como um anódino “mal de melancolia”, provocado por um “excesso de bílis negra”?

Ao contrário, Inocêncio III, sempre bem informado, e que tinha Sancho I sob severo escrutínio, variadas vezes menciona a grave doença do monarca português (designadamente em 1206 e 1212, nas bulas em que lhe certifica os testamentos) comparando-o, mais do que metaforicamente, ao Rei Ozias da Bíblia, a quem Deus castigara com lepra, em razão dos abusos que cometera.

Também o arcebispo Rodrigo de Toledo, em documento elaborado na primeira metade do século XII, confirmava que Sancho I morrera de doença crónica que o afligira durante muito tempo.

Entretanto esta patologia agrava-se, e torna-se evidente a doença de Sancho I. Procurando tirar proveito desta conjuntura, um filho bastardo de Afonso Henriques, na verdade um seu primogénito, Fernando Afonso, (ex-Grão-Mestre Geral do Ordem Militar do Hospital) abandona a Terra Santa e resolve voltar a Portugal, na intenção de reivindicar o trono português para si, ou para ambições alheias a que prestava o seu apoio.

A sua pronta eliminação física pelos freires cavaleiros de Évora (muito próximos de Sancho I) (1207) é a favor da hipótese de ele próprio se ter arrogado a candidato ao trono, que supunha vacante, a breve trecho, por força da doença (a mesma) que atingia pai e filho.

Este apressado, ímpio e cruel, assassínio efectuado, sem delongas, a 20 de Fevereiro de 1207 é, sem dúvida, um indicador do precário estado de saúde de Sancho I, e é-nos lembrado na comovente inscrição tumular, possível de encontrar na Igreja de S. João de Alporão em Santarém, que implora ao visitante: “...Quem quer que sejas tu, sujeito à morte, lê e chora ... peço-te que rezes por mim ...”.

HISTORIAL DA LEPRA DE SANCHO I

Em Abril de 1186 – nascimento do Infante Afonso - no mês seguinte, Maio de 1186, sabemos que está em Tomar (itinerário).

Ganha Santarém, na companhia da sua guarda pessoal, sendo-lhe feito o diagnóstico da doença pelos físicos árabes daquela cidade.

O seu mordomo-mor Conde Vasco Fernandes de Soverosa é o primeiro a ter conhecimento desta diagnose e o primeiro também a afastar-se do seu monarca, por medo irracional, aversão e relutância a este mal, quebrando a fidelidade que, havia já dez anos, o ligava ao seu soberano.

Vasco Fernandes de Soverosa perde a tenência das Terras de Basto e acolhe-se, em desleal traiamento, na corte do Rei de Leão, que o compensa da perda do cargo, dando-lhe a tenência de Zamora.

É substituído por um seu cunhado, **Mem Gonçalves de Sousa**, que se torna, pelo seu apoio solidário, a figura predilecta da corte de Sancho I. Não obstante não ser ele o alferes-mor do Reino é, contudo, a ele que é confiada a tomada e conquista de Silves (que como é sabido, foi feita em parceria com uma frota de cruzados). Ficará memorável a descrição que dele fará um desses cruzados, quando a ele se refere como “o príncipe dos exércitos do Rei”.

Como reacção à dissidência de alguns dos seus nobres e, em particular, do seu ex-mordomo-mor Vasco de Soverosa, em meados de 1187, Sancho I desloca-se aos confins do reino “entre Douro e Cávado”, numa acção punitiva, que ficou conhecida como o “**fossado de São Paio de Piconha**”.

“**Fossado**” era uma incursão em território hostil acompanhada em geral por destruição, devastação e afirmação da autoridade do Rei em região de tradicional poder senhorial.

1º Testamento ... e aqueles dos meus nobres que não me quiseram servir...”

Em Março de 1188 Sancho I redige o seu primeiro testamento, numa altura de absoluta paz nas fronteiras, mas de grande instabilidade interna. Neste documento o Rei faz uma misteriosa referência... “**aqueles dos meus nobres que não me quiseram servir...**” esta alusão torna-se mais compreensível, se subentender o que não foi expresso, e se completarmos a frase: ... **por temor ou repulsão da lepra de que o Rei é portador...**

Sancho I teme a eventualidade de ser preso, e as sevícias dirigidas às Senhoras da sua Casa Real.

Sancho I elabora este **estranho documento** porque sabe que está doente. Teme a contestação interna e assusta-o, sobretudo, a eventualidade de ser preso. Receia, também, pelas sevícias e maus tratos que possam sofrer as Senhoras da sua Casa Real e indica os 5 castelos onde Dona Dulce de Aragão e suas filhas se devem refugiar, distinguindo o castelo de Santa Maria como o abrigo mais seguro... tais detalhes e minúcias parecem despropositadas e descabidas num testamento, e só revelam a muita insegurança de Sancho I, a sua grande angústia e extrema fragilidade em que se encontra. Na verdade, não é bem um testamento, é mais um rol, uma lista de preocupações pessoais.

Sabei que estou muito doente...

Os últimos meses da vida de Sancho I terão consistido numa **“dilatada agonia”** (A.H.). Em Novembro de 1210 o Rei viaja para Santarém para se submeter ao tratamento dos físicos árabes.

Em carta que mandou escrever a meio do percurso, em Alcobaça, (14 de Novembro de 1210) e dirigida às autoridades, pretores e alvazis (alcaides) e amigos “vassalos naturais” do seu fiel concelho de Lisboa, em termos dolorosos e pungentes, põe a nú a sua condição humana, e informa-os da sua doença nestes termos:

“sabei que estou muito doente, pelo que vos rogo... que oreis por mim a Deus e à beata Virgem Maria e ao beato S. Vicente Mártir, para que me restitua a saúde de corpo e alma”.

As preces dos seus **fieis vassalos e amigos** do concelho de Lisboa parece terem sido de grande efeito – sem se desconsiderar a proficiência dos médicos árabes de Santarém.

Nesta cidade, já a 7 de Dezembro, “despachava como se nada fosse”; nesse mesmo mês mandou lavrar grande soma de documentos, o que revela que o Rei tinha melhorado.

Porém, 3 meses depois, teve novo agravamento da doença, vindo a falecer em Santarém nos últimos dias de Março de 1211.

Nos últimos anos da sua vida, este Rei, debilitado e gravemente doente concedeu uma ampla lista de regalias, privilégios e doações ao clero português.

O seu último testamento, com 6 cópias, pode considerar-se com uma desbaratada dispersão dos seus bens reais. Assim, o papa Inocêncio III recebeu uma oferta de 6000 moedas de ouro, o bispo de Tui 3000, o arcebispo de Braga 2000 e os outros prelados portugueses 1000 moedas de ouro cada um.

Alcobaça e Santa Cruz receberam, respectivamente, 20.000 e 10.000 moedas, e outras dádivas foram feitas a outras Instituições religiosas e a Ordens Militares.

Além destas amplas doações ao clero, Sancho I concedeu heranças extremamente generosas aos seus muitos filhos legítimos e naturais. Assim, os sete irmãos de Afonso II receberam 40.000 moedas de ouro cada um, assim como importantes legados em terras, enquanto os filhos ilegítimos eram presenteados com somas menores.

Afonso II, o novo Rei, recebeu, além de roupas, cavalos e armas, os 2 anéis de Afonso Henriques e uma soma de dinheiro muito superior a 200.000 moedas de ouro (morabitanos).

Mas foram, sobretudo, as vastas e “**perigosamente**” extensas doações territoriais feitas às suas filhas Teresa e Sancha (enormes propriedades e fortalezas) que minaram os alicerces da monarquia e enfraqueceram a posição do seu sucessor Afonso II.

Por último, no que refere ao testamento de Sancho I, este manda dar aos doentes de lepra o conteúdo do seu “**repositório**” (repositório é o sítio, o depósito, onde se guarda qualquer coisa, neste caso, roupas de uso pessoal, peças de vestuário, panos, lenços...). Compreende-se bem serem os doentes de lepra os destinatários das roupas pessoais de alguém com esse mal. Quaisquer outros teriam recusado tal oferta.

Da sua **arca pessoal** manda tirar **10.000 morabitanos** (o equivalente a 48 quilos de ouro) para construir, de raiz, um **leprosário**.

A lepra era, de facto, um problema real (régio) e do Reino, com os seus cerca de 5.000 a 15.000 doentes (numa população de apenas 500.000 habitantes. (Os historiadores falam de uma prevalência de 3%. Extrapolações com censos intensivos em áreas LL dão-nos 1% - 6% no nosso censo intensivo de Nampula – Moçambique).

48 quilos de ouro era uma enorme quantia, uma extraordinária soma de dinheiro, numa Europa, onde se dizia então, que havia uma grande “**fome de ouro...**” o que enfatiza ainda mais o donativo real, que Sancho I terá feito a pensar em si e no seu sucessor.

O governo de Sancho I pode considerar-se como uma tempestuosa procela, que atingiu sobretudo o clero e as autoridades religiosas do Reino, com um acervo de ofensas, que culminaram num montão de acções gravíssimas, que íam desde actos bárbaros (como a extirpação ou enucleação de olhos) até a “boutades” grosseiras (como a que considerava como dia azarento, mal afortunado, aquele em que Sancho I se cruzava com um qualquer eclesiástico).

Contrariando este clima que se revestia de extrema violência, D. Afonso II, habilmente, e de forma insólita, deu um passo atrás nas relações com o Clero, iniciando o seu reinado, fazendo promulgar um conjunto de normas jurídicas, que passaram a proteger as igrejas e mosteiros, além de outros benefícios.

Nestas “**Leys geraes pera todo o Reyno**”, além da estratégia de consorciação com o clero, ainda se revela como protector dos fracos e dos “**mesquinhos**” e deixa-nos a imagem de um rei justo e equitativo, por exemplo, através da “**lei da ira real**” (que protelava por 20 dias as decisões de penas físicas irreparáveis, tomadas em momentos de cólera) ... “**porque a sanha costuma embargar de tal modo o coração, que nenhum homem pode ver diretamente as cousas**”...

Esta tentativa de apaziguamento dos conflitos herdados traduz a necessidade que Afonso II sentia de ser aceite, como herdeiro e rei, face às ameaças dos seus familiares mais próximos (irmãs e irmãos).

Manifestamente descontentes com a sucessão de Afonso, os infantes Pedro e Fernando abandonam o Reino; enquanto as irmãs Teresa e Sancha questionam e recusam o poder real, entrincheirando-se no interior das vilas que senhoriavam, robustecidas pelo apoio de Leão e dos nobres desagradados com a sucessão ao trono de Afonso II, um rei enfermo.

A guerra civil, decorrente da rebeldia das infantas Teresa e Sancha, resultou num desastroso desaire para Afonso II, que viu extensas áreas territoriais do reino invadidas e ocupadas pelo exército de Afonso IX, rei de Leão.

Nesta situação crítica, de “**trono em risco**”, valeu a Afonso II o apelo dirigido ao Papa, bem como a intervenção oportuna e apaziguadora de seu sogro, D. Afonso VIII, rei de Castela, regressado vitorioso da notável e marcante batalha de Navas de Tolosa.



Batalha de Navas de Tolosa. Pintura a óleo do século XIX, de F. P. Van Halen.

Nesta memorável batalha, Afonso II não estará presente, mas em contraponto da sua ausência, e em boa hora, enviará o seu sogro, a sua **excelente milícia dos concelhos**. Esta peonagem municipal de Afonso II revelar-se-á uma arma valiosa, neste célebre combate, pela sua impetuosidade e bravura. Estes milicianos urbanos do contingente português, serão “**calorosamente**” lembrados pelo arcebispo Rodrigo de Toledo. Também o papa Inocência III, que considerava esta vitória como a apoteose do conceito de cristandade por ele preconizado, passou a dispensar especial benevolência a um príncipe que parecia ser, a princípio, “**cristianíssimo**”. (“Dom Afonso II foy muy boo cristãao no compeço. E depois na cima foi peor”).

Na verdade, parece que ao longo de doze anos do curto reinado de Afonso II só por uma vez ele se terá decidido por um esforço guerreiro, quando teve conhecimento que seu meio-irmão, Martim Sanches, filho de D. Maria Aires Fornelos (“**uma senhora que andava**” com Sancho I) tinha entrado em Portugal, vindo de terras que governava em nome de Afonso IX de Leão.

No campo de batalha (em Ponte de Lima) este seu meio-irmão Martim Sanches, de forma nobre e cortês, recusou iniciar a peleja enquanto vislumbrasse o pendão real; D. Afonso II; talvez também a conselho dos seus seis médicos, que o acompanhavam sempre, (uma verdadeira junta médica, o que indicia a natureza da sua grave doença) “escolheu um sítio longe dos acontecimentos – Gaia – na margem sul do rio Douro”.

A razão escondida para a lassidão castrense, para a sua aversão pela acção bélica, terá ficado a dever-se ao facto, já mencionado, de ser portador de uma **modalidade particular de lepra lepromatosa**, sob forma de uma síndrome endócrina, expressa por um conjunto de sintomas que, verdadeiramente, não caracterizam um ícone de cavaleiro medieval: ausência de barba e pêlos, macromastia bilateral, com aumento da circunferência de todo o tórax (o que impedia o uso de couraças, cotas de malha ou peitoral), voz áfona, epistaxis repetidas, morosidade de movimentos, inclusive).

Este motivo fará com que Afonso II, também, não esteja presente aquando da tomada ao domínio muçulmano da praça forte de Alcácer do Sal, mas terá sido o impulsionador desta empresa militar, cujo êxito lhe valerá uma nova “**Manifestis Probatum**” (bula de confirmação do reino).

Esta gloriosa empresa, desde a entrada dos cruzados na foz do Sado, até à tomada de Alcácer, consumiu o espaço de dois meses e meio (30 de Julho a 18 de Outubro).

Neste ínterim, o que fazia e onde estava Afonso II?

A esta interrogação de Alexandre Herculano, este, sarcasticamente elucida-nos: ...“corria o reino, confirmando as numerosas concessões dos seus antecessores...”

Nesta vila (Guimarães) entretinha-se a conceder cartas de confirmação no mês de Agosto, enquanto os seus valentes súbditos, junto com os cruzados do Reno combatiam e morriam debaixo dos muros de Alcácer.

Entregue ás mesmas ocupações pacíficas, o rei de Portugal parece ter passado depois pelos distritos de Trás-os-Montes e Beira Alta, descendo de novo por Trancoso, onde residia em Outubro, achando-se de volta em Coimbra em Novembro e aproximando-se de Santarém nos fins de 1217.

Dir-se-ia que o chefe do Estado **se afastava à medida que o estrépito das armas crescia e que se aproximava ao passo que esse importuno ruído diminuía**”.

Também com Sancho I a doença terá contribuído para uma situação de grande instabilidade interna, dada a consistente oposição dos seus nobres, alguns dos quais, contra si, “**murmuravam caladamente**”.

Quando o grande califa **Yacub al-Mansur** invadiu o reino, em 3 frentes, numa operação militar de apreciável estratégia, e só foi detido em Tomar, face à **inexpugnabilidade das muralhas do castelo dos Templários** e ao valor destes cavaleiros de **Gualdim Pais**, ficamos a saber que o Rei estava em Santarém, numa embaraçosa situação de abandono e solidão.

Tendo conhecimento da presença em Lisboa de um corpo de cruzados, da frota de Ricardo Coração de Leão, o Rei apressou-se em pedir o seu auxílio.

Quando estes cruzados chegaram a Santarém encontraram o Rei, na realidade, destituído de “**consilium et auxilium**”, na expressão modelar e perfeita do cronista inglês Rogério de Hoveden.

Santarém, para Sancho I e seu filho Afonso II, constituirá a estância escolhida para amparo médico da enfermidade comum aos dois, bem como, o local de abrigo e refúgio em situações de dificuldade e crise.

E porquê, para ambos, Santarém?

Para além da especial assistência médica dos reputados físicos árabes, há que considerar que Santarém se encontra a meia distância entre a **fidelidade dos Templários**, defensores de uma inexpugnável fortaleza (**Tomar**), e a lealdade firme dos **vassalos amigos do concelho de Lisboa**.

Como apêndice ou suplemento à nossa narrativa, julgamos ser pertinente acrescentar alguns dados relativos ao **estigma** e **exclusão social** ligados à **enfermidade sociocultural** que é a lepra.

A **nomenclatura oficial e actual de hanseníase** em nada modificou a situação do indivíduo inabilitado para a aceitação plena pela sociedade, ferido que é pela pesada carga do preconceito bíblico; o que desencadeia e promove o “**estigma**” é o julgamento belo-feio relativo ao corpo, ou sejam as **alterações estéticas corporais visíveis**, em que a lepra é pródiga: fâcies leonino, amiotrofias, “mãos em garra”, etc.

Com efeito, no Antigo Testamento a lepra aparece referida, pelo menos umas 54 vezes, e sempre associada a castigos divinos, até porque o seu diagnóstico era feito sempre pelos sacerdotes, e não por outrem (Levítico 13.14).

Considera-se paradigmático aquele texto bíblico, quando o rei Ozias quis queimar incenso no Templo, uma cerimónia que era reservada exclusivamente aos sacerdotes, por isso, Deus puniu-o com lepra.

(Alegoria que, como vimos, o papa Inocêncio III utilizou pela relação de semelhança com o comportamento de Sancho I, que se intrometia nos assuntos do foro eclesiástico).

Ainda assim, a História conta-nos exemplos excepcionais de indivíduos que ultrapassaram este preconceito bíblico: é o caso de Balduino IV (1160-1185) de Jerusalém, apesar das graves sequelas da doença e, também (no mesmo século XII), o surgimento da Ordem de São Lázaro, fundada durante o período das Cruzadas, e constituída por cavaleiros todos eles atingidos pela doença.

Nestes casos, a percepção social e cultural da lepra tem mais a ver com o espírito do Novo Testamento, que cita a enfermidade, também, algumas vezes, mas de preferência num contexto de compaixão e de cura.

Hoje, a hanseníase tem tratamento e cura. Nos Serviços Públicos de Saúde administra-se uma associação de medicamentos, a **poliquímio-terapia (PQT/OMS)**.

A PQT/OMS é constituída pelo conjunto dos seguintes medicamentos: **Rifampicina, Dapsona e Clofazimina**, com administração associada. Esta associação evita a resistência medicamentosa do bacilo que ocorre quando se utiliza apenas um medicamento, impossibilitando a cura da doença.

É administrada através de esquema-padrão, de acordo com a **classificação operacional** do doente em **paucibacilar** e **multibacilar**.

A informação sobre a classificação do doente é fundamental para se seleccionar o tratamento adequado a cada caso.

O tempo de tratamento oscila entre 6 e 24 meses, de acordo com a gravidade da doença.

Tratamento para hanseníase paucibacilar:

Rifampicina 600mg 1x/mês + Dapsona 100mg 1x/dia por 6 meses

Tratamento para hanseníase multibacilar:

Rifampicina 600mg 1x/mês + Clofazimina 50mg 1x/dia + Dapsona 100mg 1x/dia, por 12 meses

(A Rifampicina mata 90% dos bacilos presentes no organismo com uma única dose)

Esta poliquimioterapia desenvolvida na década de 1980 (e **distribuída gratuitamente**) já curou mais de 15 milhões de doentes, mas apesar do tratamento ser eficaz e gratuito, **em 2011** a lepra ainda afectou, como casos novos, **200 000 pessoas**. Isto, porque nas áreas mais remotas, a despistagem precoce é difícil; nomeadamente,

em África, os sistemas de saúde são agora muito frágeis, com os Centros de Saúde muito distantes das populações, ausência de brigadas móveis e de planos integrados do combate às endemias.

O diagnóstico precoce, o tratamento regular e o acompanhamento da equipa médica irão impedir o aparecimento de lesões incapacitantes, modificando a imagem da **enfermidade bíblica** e transformando-a numa doença de vulgar causa bacilar, de raro aparecimento no quotidiano dos dias de hoje.

Lepras reais – D. Sancho I, D. Afonso II

M. J. Campos Magalhães

Fevereiro 2013



O trabalho Lepras reais – D. Sancho I, D. Afonso II de Manuel José Campos Magalhães foi licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-SemDerivados 3.0 Não Adaptada](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/).