



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA

BRUNO MOSCONI RUY

**A INSTITUCIONALIZAÇÃO DA ORDEM DO HOSPITAL E O
DESENVOLVIMENTO DE SUAS ATIVIDADES ENTRE OS
SÉCULOS XII E XIII**

Maringá

2015

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA

BRUNO MOSCONI RUY

**A INSTITUCIONALIZAÇÃO DA ORDEM DO HOSPITAL E O
DESENVOLVIMENTO DE SUAS ATIVIDADES ENTRE OS
SÉCULOS XII E XIII**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Estadual de Maringá como requisito para a obtenção do grau de Mestre em História. Área de concentração: Política, Movimentos populacionais e sociais. Linha de Pesquisa: Instituições e História das Ideias.

Orientador: Prof. Dr. Jaime Estevão dos Reis

Maringá

2015

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Biblioteca Central - UEM, Maringá, PR, Brasil)

R985i Ruy, Bruno Mosconi
A Institucionalização da ordem do hospital e o desenvolvimento de suas atividades entre os séculos XII e XIII / Bruno Mosconi Ruy. - - Maringá, 2015. 103 f. : il., figs., color.

Orientador: Prof. Dr. Jaime Estevão dos Reis.
Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Programa de Pós-Graduação em História, 2015.

1. Idade média - Europa. 2. Ordens militares. 3. Instituições religiosas. I. Reis, Jaime Estevão dos, orient. II. Universidade Estadual de Maringá. Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes. Programa de Pós-Graduação em História. III. Título.

CDD 22.ed.940.1
MGC - 001842

BRUNO MOSCONI RUY

**A INSTITUCIONALIZAÇÃO DA ORDEM DO HOSPITAL E O
DESENVOLVIMENTO DE SUAS ATIVIDADES ENTRE OS
SÉCULOS XII E XIII**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Estadual de Maringá como requisito para a obtenção do grau de Mestre em História. Área de concentração: Política, Movimentos populacionais e sociais. Linha de Pesquisa: Instituições e História das Ideias.

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Angelita Marques Visalli
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Prof^a. Dr^a. Solange Ramos de Andrade
Universidade Estadual de Maringá - UEM

Prof^o. Dr^o. Jaime Estevão dos Reis
Universidade Estadual de Maringá – UEM
(Orientador)

*À mãe Auricéia, à irmã Camila, à avó Clarice,
à bisavó Itália e à amada Fernanda, os cinco
maiores alicerces da minha vida.*

AGRADECIMENTOS

Através do incomensurável talento da mente e das mãos de J.R.R. Tolkien, Bilbo Baggins um dia disse que não conhecia metade de seus parentes, amigos e colegas como gostaria, e gostava de menos da metade deles a metade do que eles realmente mereciam. Embora essa afirmação esteja aberta a debates ainda hoje, a mim ela soa consideravelmente elogiosa. Ao contrário de Bilbo, porém, felizmente tenho um bom conhecimento acerca das pessoas que me trouxeram até aqui, e só posso esperar que elas recebam de mim muito mais do que a metade do crédito que definitivamente merecem.

À mãe Auricéia e à avó Clarice, pelo carinho, pela educação, pelos conselhos, pela paciência e pela presença. Eu não estaria aqui não fosse por elas, e essa afirmação extravasa a literalidade do campo da Biologia e deságua no campo do sentimento.

À irmã Camila, pelo amor, pelo ombro amigo, pelas muletas em tempos de vacas magras e pelas incontáveis conversas madrugadas afora. Não fossem os ouvidos atentos dela, eu provavelmente não teria audiência para estimular minha criatividade adolescente e chegar onde estou.

À amada Fernanda, que – apesar dos próprios e não poucos problemas – basicamente me sustentou por dois anos e, por algum estranho motivo, ainda teve forças para não perder a confiança nas minhas promessas. De dentro do meu limitado círculo, tentei retribuir sua ajuda com tanto amor quanto recebi, e espero quitar os muitos excedentes até o fim desta (e de outra) vida que passaremos juntos.

Ao meu orientador Prof. Dr. Jaime Estevão dos Reis, que entre trancos e barrancos me assumiu e me manteve como orientando, e de alguma forma ainda mantém. A ele, eu ainda devo um Concorde.

Às Professoras Dra. Angelita Marques Visalli e Dra. Terezinha Oliveira, pelas importantes contribuições no Exame de Qualificação.

Aos irmãos de armas Augusto e Lúcio, pelo passeio de montanha russa que dividimos em seis anos de História. Ao Lúcio eu devo um hidromel, e ao Augusto eu devo um alambique.

Aos muitos professores, funcionários, amigos e colegas do Laboratório de Estudos Antigos e Medievais, do Departamento de História e do Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Estadual de Maringá.

Por último, e não menos importante, agradeço aos companheiros Barkhamn, Elan, Kirtar, Lothar, Nale, O'Connor, Risendiel, Turok e Yngwei. Estávamos lá para incontáveis partidas de RPG e, não fosse por elas, eu não teria inspiração suficiente para ainda passar dias e noites escrevendo sobre clérigos e paladinos do século XII.

“Em primeiro lugar, eu ordeno que todos os irmãos, engajados no serviço prestado aos pobres, zelem por três elementos com a ajuda de Deus, que eles prometeram ao próprio Criador: a castidade, a obediência e uma vida sem propriedades particulares. Porque deles essas três coisas certamente serão cobradas à ocasião do Juízo Final.” (Regra da Ordem de São João, por Raymond du Puy. Art. 1).

RESUMO

Essa pesquisa busca analisar os fundamentos históricos e o desenvolvimento teórico e estrutural da Ordem dos Hospitalários entre os séculos XII e XIII. O Hospital de Jerusalém surgiu como uma instituição associada às iniciativas amalfitanas, e originalmente direcionada ao auxílio de peregrinos e doentes na Terra Santa. Após os eventos da Primeira Cruzada, a organização gradativamente militarizou-se, mesclando funções. No primeiro capítulo, procuramos efetuar uma análise da formação e do desenvolvimento dos principais arcabouços teóricos e das principais condições materiais para a independência do Hospital em Jerusalém, tomando como aportes documentais *A Bíblia de Jerusalém*, a *Regra de São Bento* e a *Regra de Santo Agostinho*, a *Cartulaire general de l'Ordre des Hospitaliers* de Delaville le Roulx e a bula papal *Pie postulatio voluntatis*, de Pascoal II. No segundo capítulo, analisamos em que medida as peregrinações, as doações e os favorecimentos papais obtidos por Gerardo e Raymond du Puy direcionaram a fundamentação da primeira *Regra Hospitalária*, e eventualmente levaram à militarização da instituição. No terceiro capítulo, procuramos detalhar alguns aspectos do cotidiano hospitalário, e compreender como a dicotomia entre a militarização e o assistencialismo da instituição contribuiu para a sua crise no século XIII.

Palavras-Chave: Hospitalários; Militarização; Idade Média.

ABSTRACT

This research seeks to analyze the historical background and the theoretical and structural development of the Knights Hospitaller between the twelfth and thirteenth centuries. The Jerusalem Hospital emerged as an institution associated with the amalfitans initiatives, and was originally directed to the aid of the sick and pilgrims in the Holy Land. After the events of the First Crusade, the organization gradually militarized itself, merging its functions. In the first chapter, we try to make an analysis of the formation and development of the main theoretical frameworks and key material conditions for the independence of the Hospital in Jerusalem, using as sources the *Jerusalem Bible*, the *Rule of St. Benedict* and the *Rule of St. Augustine*, the *Cartulaire general de l'Ordre des Hospitalliers* by Delaville le Roulx and the papal bull *Pie postulatio voluntatis*, by Paschal II. In the second chapter, we analyze the extent to which pilgrimages, donations and Papal favors obtained by Gerard and Raymond du Puy directed the creation of the first Hospitaller Rule, and eventually led to the militarization of the institution. In the third chapter, we try to detail some aspects of the hospitaller everyday life, and understand how the dichotomy between militarism and the caritative work of the institution contributed to its crisis in the thirteenth century.

Keywords: Hospitallers; Militarization; Middle Ages.

ÍNDICE DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Os claustros da antiga abadia de Santa Maria dos Latinos	21
Figura 2 - A bula <i>Pie postulatio voluntatis</i>	32
Figura 3 - Hospitalários visitando cidades vizinhas	55
Figura 4 - Hospitalários marchando para a guerra	62
Figura 5 - O <i>Muristan</i> antes do ano de 1187	77
Figura 6 - As propriedades hospitalárias entre os séculos XII e XIII.....	85
Figura 7 - O Grão-Mestre do Templo e o Grão-Mestre do Hospital disputando pelas bençãos da raposa, representante da enganação e da desonra	91
Figura 8 - O Marechal Mateus de Claremont defendendo as muralhas durante a tomada de Acre, em 1291.....	93

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	12
CAPÍTULO I – ORIGENS E FUNDAÇÃO DA ORDEM DO HOSPITAL DE JERUSALÉM.....	16
1. Hospícios, hospitalidade e caridade: a institucionalização do Hospital	16
2. O período anterior à Primeira Cruzada (1060-1099).....	19
3. Os primeiros anos após a reconquista de Jerusalém (1100-1113).....	31
CAPÍTULO II - AS INSPIRAÇÕES E A MILITARIZAÇÃO DO HOSPITAL	43
1. Raymond du Puy e os novos caminhos da instituição Hospitalária	43
2. As origens e direcionamentos da <i>Regra Hospitalária</i>	51
3. O espírito militar da Ordem	59
4. O papel do Hospital na defesa do Reino	62
CAPÍTULO III – EXPANSÃO E CRISE DO HOSPITAL MEDIEVAL	69
1. Irmãos serventes e irmãos militares	69
2. Entre o assistencialismo e a militarização: aspectos cotidianos do Hospital no final do século XII.....	74
3. A Ordem do Hospital em Acre: crises de identidade e prestígio no século XIII....	84
CONSIDERAÇÕES FINAIS	95
REFERÊNCIAS	98
Fontes.....	98
Bibliografia	99

INTRODUÇÃO

O Hospital de Jerusalém surgiu como uma instituição originalmente direcionada ao auxílio de peregrinos e doentes na Terra Santa. Após os eventos da Primeira Cruzada, a organização gradativamente militarizou-se, mesclando funções. A partir do momento em que Ordem do Hospital tornou evidente a importância de sua função militar, pouca atenção historiográfica foi dada às contribuições médicas e assistencialistas dos irmãos Hospitalários, razões primárias para a fundação da instituição. Não obstante, apesar dos intrincados eventos nos mais de dois séculos de ação da Ordem na Terra Santa, o trabalho de seu ministério caritativo foi mantido praticamente sem interrupções. E mesmo optando por apenas um viés de análise, é mais difícil compreender a dinâmica militar do Hospital sem antes incluir no estudo a complexidade de sua organização interior e o alcance de suas obras de caridade.

Todavia, a dificuldade surge ao tentarmos identificar os Hospitalários exclusivamente dedicados à execução de tais serviços. Isso acontece porque, na primeira metade do século XII, a Ordem não era composta apenas por irmãos, mas também por membros temporários, que passaram a maior parte de seu tempo em algum tipo de serviço transitório. Para dificultar a tarefa, em meados da segunda metade do mesmo século, o Papa Pascoal II (1099-1118) permitiu a inclusão de padres entre os irmãos, e com o tempo os conceitos de salvação espiritual misturaram-se aos conceitos de salvação corporal, paralelamente ao caráter bélico da instituição, que apenas crescia.

Foram poucos os historiadores e pesquisadores que abordaram a dinâmica da Ordem a partir deste confuso viés, sobretudo à sombra da militarização. Cientificamente falando, alguns autores exemplificaram essa negligência quando afirmaram que os hospitalários que serviram exclusivamente aos trabalhos internos do Hospital dificilmente poderiam ser tomados como membros oficiais da Ordem. Ao que tudo indica, essas afirmações provavelmente referem-se e fortalecem a conhecida opinião do Abade René-Aubert Vertot¹ acerca do assunto, tendo este último afirmado por mais de

¹ Vertot (1655-1735) foi um historiador francês. Por volta de 1690, enquanto administrava algumas paróquias na Normandia, o Abade redigiu uma série de artigos sobre a História de Portugal, baseado em compilações documentais que ele próprio organizou. Os artigos foram bem recebidos, e não tardou para que muitas autoridades europeias encomendassem textos semelhantes sobre seus próprios países. Dividido entre as obrigações da religião e as polêmicas políticas da época, Vertot encerrou sua função de historiador por volta do ano de 1720, com a divulgação do último volume de sua **“Histoire des chevaliers hospitaliers de Saint-Jean de Jérusalem”**.

uma vez que os *Estatutos* posteriores do Hospital praticamente transformavam os irmãos de escritório, enfermeiros e marceneiros da Ordem em figuras dispensáveis.

Contrariamente a isto, é de se esperar, um dos mais importantes ministérios na estrutura do Hospital – sobretudo em Jerusalém e Acre – era o responsável pela caridade, assistência médica e também pela organização burocrática, invariavelmente “histórica” da Ordem – a concepção e o arquivamento de suas bulas, cartas e Estatutos, por exemplo. Até mesmo uma breve análise da movimentação Hospitalária pela Terra Santa, de suas origens amalfitanas até a queda de Acre, é mais do que suficiente para provar que o trabalho interno de um Hospitalário tem uma importância sem precedentes na contextualização do período.

No compasso da aurora do século XII, e à medida que a Regra adotada (ou adaptada) por Raymond du Puy tornou-se inerente à própria instituição hospitalária, a estrutura interna do Hospital pôs-se sob inevitável estresse em consequência da impraticabilidade ou incoerência de seus princípios originais. Isso resultou em um conflito organizacional, silencioso, que afetou ambos os irmãos militares e não-militares. A despeito dos conflitos ideológicos, o assistencialismo aos peregrinos pobres e doentes seguiu inabalável. A atenção médica para os necessitados e doentes, bem como os feridos em batalha, tornou-se cada vez mais especializada. Algumas das mais importantes fontes de informação para esse momento dos Hospitalários no reino de Jerusalém estão na *Cartulaire general de l'Ordre des Hospitaliers de S. Jean de Jerusalem* (1895-1906), compiladas por Joseph Delaville Le Roux².

No que concerne à história geral da Ordem, os incompletos trabalhos do passado chegaram a estimular o surgimento de outras obras e artigos mais ricos em informação, nos mais diversos aspectos da movimentação Hospitalária. No entanto, nem mesmo as obras de Alain Demurger, Helen Nicholson, David Nicolle e Riley-Smith, atualmente considerados sumidades no que diz respeito a Ordens Militares do medievo, foram capazes de se concentrarem especificamente no cotidiano do Hospital – nos irmãos exercendo suas funções administrativas e caritativas. Como são obras de caráter consideravelmente introdutório, grande parte delas esmiúçam o desenvolvimento do Hospital de 1099 até a consolidação de suas atividades internas e externas, mas a este

² Delaville Le Roux (1747-1803) foi um influente mercador e político francês. Além de ser conhecido pelo comércio de armas e pelo cultivo do tabaco, Le Roux também se especializou na compilação e no comentário de muitos documentos medievais.

último aspecto – focado na beligerância – geralmente é dado maior destaque. O primeiro acaba por exercer função meramente complementar.

Conjuntos historiográficos específicos de caráter mais denso, portanto, são inegavelmente incomuns. Grande parte dessas análises alternativas, direcionadas ao dia-a-dia Hospitalário, está iminentemente voltada para a produção de artigos, ou pode ser obtida por comparações e inferências. As Ordens Militares do medievo têm bases e tradições similares e, como anteriormente citado, a do Hospital não fugiu deste preceito ao fundamentar os princípios de seus costumes e de sua extensão militar de acordo com a *Regra dos Templários*. A obra “*La vida cotidiana de los templarios en el siglo XIII*” (1993), de Georges Bordonove, é inestimável neste sentido. Ao perscrutar a História além das lendas e mistérios, Bordonove reivindica o verdadeiro significado da Ordem do Templo, oferecendo-lhe a chance de um prisma mais científico e menos calunioso. Mais além, traça uma espécie de linha padronizadora para a complexa relação entre as obrigações militares e a vida conventual, sem, contudo, relegar a importância dos menores detalhes cotidianos de seus componentes: vestuário, alimentação, medicina, sacramentos, tempo vago – nem mesmo o sono do Templário escapa de sua análise minuciosa.

Ainda na esfera mais abrangente, a historiografia recente nos oferece uma rica perspectiva das muitas facetas de uma vida conventual, fundamentadas em Regras e normas que em muito se assemelham – ou efetivamente geram ou derivam-se – das compilações Hospitalárias. Baseados em preceitos beneditinos, aos quais o Hospital de certa forma esteve intimamente ligado, são muitos os artigos que se predispõem a esmiuçar o cotidiano monástico, sobretudo no que diz respeito a práticas contemplativas, medicinais e alimentícias. Não obstante, uma abordagem mais aprofundada da dinamização do Hospital prova-se impraticável se assumirmos que sua Regra é um produto original, sem considerarmos a intensa movimentação monástica entre os séculos XII e XIII. As *Regras Beneditina* e *Agostiniana* serão as bases da análise da regulamentação e da tradição hospitalária. Há nestes textos o cerne do conflito entre a intimidade e a subserviência, essencial à compreensão das normatizações e dilemas de quaisquer Ordens Militares do medievo.

Nesta pesquisa, procuraremos examinar a contribuição e o cotidiano dos Hospitalários responsáveis pelo bem-estar tanto de peregrinos e miseráveis, e parte da evolução da instituição à qual estavam subordinados. Neste sentido, será necessário esmiuçar a dinâmica interna e externa de seu principal século de atuação, iniciando o

debate por suas raízes monásticas e procurando compreender a abrangência de algumas das principais ideias contidas em alguns de seus Estatutos. No primeiro capítulo, procuramos efetuar uma análise da formação e do desenvolvimento dos principais arcabouços teóricos e das principais condições materiais para a criação, desenvolvimento e independência do Hospital em Jerusalém. No segundo capítulo, objetivamos analisar em que medida as peregrinações, as doações e os favorecimentos papais obtidos por Gerardo e Raymond du Puy direcionaram a fundamentação da primeira *Regra* Hospitalária, e eventualmente levaram à militarização da instituição.

Como o cotidiano dos irmãos do Hospital é, no geral, historiograficamente negligenciado em sua especificidade, tentaremos detalhá-lo no terceiro capítulo, e fundamentar o argumento de sua importância criando aproximações entre fontes e bibliografia variadas, não obrigatoriamente vinculadas à História da instituição. Acreditamos que somente assim seremos capazes de compreender a origem e a plenitude das exigências físicas e psicológicas que foram feitas sobre os Hospitalários e suas atribuições, e os fenômenos que culminaram em sua crise institucional no século XIII.

CAPÍTULO I – ORIGENS E FUNDAÇÃO DA ORDEM DO HOSPITAL DE JERUSALÉM

1. Hospícios, hospitalidade e caridade: a institucionalização do Hospital

A origem das instituições especializadas no cuidado de pobres e doentes, precursoras dos centros hospitalares da modernidade, são muito anteriores à Idade Média. Registros documentais dos chamados "centros de cura" da Antiguidade foram encontrados em templos místicos e religiosos da Mesopotâmia, do Egito e da Índia, indicando que muitas pessoas já recorriam a seus serviços em busca de cuidados físicos e espirituais. Os cuidados oferecidos por esses centros comumente incluíam paradas para repouso, alguns tipos de tratamento à base de plantas medicinais e banhos quentes. Na Grécia, os pacientes podiam passar suas noites nos pequenos templos de Asclépio, deus grego da medicina, onde seus sonhos eventualmente seriam interpretados por sacerdotes nas manhãs seguintes, no intuito de amenizar ao máximo as mazelas do mundo físico. De forma semelhante, os templos insulares do deus Esculápio estendiam serviços místicos a seus visitantes romanos (JOHNSON, 2010, p. 3-12).

A despeito da popularidade desses centros, as civilizações antigas não possuíam edifícios públicos oficialmente destacados para o cuidado especializado e prolongado de pessoas doentes. Na verdade, o mundo greco-romano costumava contar com médicos alocados em pequenos consultórios particulares, normalmente associados a outros estabelecimentos comerciais, financiados por famílias ricas e tradicionais (ROSEN, 1993, p. 14-15). Ainda que esses médicos não negassem tratamento aos pobres, não se tratava de um cuidado tão minucioso quanto o estendido a seus financiadores. No início do Império Romano, as enfermarias particulares normalmente atentavam à importância da saúde dos pobres apenas quando se tratavam de escravos doentes ou soldados feridos (RIVA, 2011, p. 54-55). Diante disso, é pouco provável que estes primeiros centros de tratamento tenham desempenhado papel direto na evolução dos hospitais medievais e modernos, já que foram instituídos visando o tratamento de angústias peculiares – de natureza psicológica, religiosa e mística – ou classes reservadas de pacientes, e, portanto, inacessíveis à maior parte da civilização antiga.

A ideia de um hospital público, como um lugar onde estrangeiros, peregrinos, doentes e miseráveis podiam ser recebidos, acomodados e tratados, remontam ao início da Era Cristã. Segundo os evangelhos, o próprio Cristo curou os doentes através de

vários milagres, cobrando de seus discípulos que estendessem esses cuidados à esfera das ações humanas (LUCAS,10:9³; MARCOS 16:18⁴).

Embasada pelos escritos sagrados, a prática da hospitalidade foi, portanto, considerada como uma virtude entre os primeiros cristãos. As palavras "hospital", "hotel" e "hospício" derivam do termo latino *hospitium*, a partir da raiz latina *hospes* ("convidado"), indicando refúgios para necessitados (RETIEF, 2005, p. 220-221). De acordo com a doutrina cristã, o bispo deve ser "hospitaleiro" (1 TIMÓTEO 3:2)⁵ e possuir um quarto de hóspedes em sua casa para o abrigo de viajantes pobres e doentes. Assumindo que as muitas recomendações bíblicas para a hospitalidade fossem estritamente seguidas, esses bispos provavelmente também atuavam como enfermeiros temporários nestes cômodos especiais.

Ainda no início da Era Cristã, a crescente densidade populacional das grandes cidades do Império Romano causou um aumento de epidemias infecciosas, e os cristãos mais ricos começaram a imitar seus bispos, estabelecendo uma rede de hospitalidade entre suas próprias casas. Contudo, as perseguições contra os praticantes do Cristianismo atrasaram a organização destas estruturas, de modo que o advento dos primeiros hospitais formais se daria somente após o Edito de Milão de 313, promulgado pelo imperador bizantino Constantino (272-337) e destinado a conceder a liberdade religiosa para os cristãos. Dois anos depois do Edito, em 365, São Basílio (c. 330-379) fundou em Cesárea, na Capadócia, um dos primeiros hospitais formalmente estruturados da História, dividindo-o em pequenas alas reservadas para doenças conhecidas da época, incluindo a lepra. Os registros de São Gregório de Nazianzo (c. 329-390) descrevem esse complexo hospitalar como "um Paraíso sobre a terra", comparando-o a uma cidade com ruas limitando pavilhões, oficinas, dormitórios e enfermarias (RETIEF, 2005, p. 219).

Seguindo o modelo adotado por São Basílio, novos hospitais foram estabelecidos em Alexandria por São João Esmoler (556-619), e em Constantinopla por São João Crisóstomo (c. 347-407) e São Sansão (c. 530), o Hospitaleiro. Este último,

³ "E curai os enfermos que nela houver, e dizei-lhes: É chegado a vós o reino de Deus". No original: "et curate infirmos qui in illa sunt et dicite illis adpropinquavit in vos regnum Dei". (LUCAS, 10:9; MARCOS, 16:18).

⁴ "Pegarão nas serpentes; e, se beberem alguma coisa mortífera, não lhes fará dano algum; e porão as mãos sobre os enfermos, e os curarão". No original: "serpentes tollent et si mortiferum quid biberint non eos nocebit super ægrotos manus inponent et bene habebunt". (MARCOS, 16:18).

⁵ "Convém, pois, que o bispo seja irrepreensível, marido de uma mulher, vigilante, sóbrio, honesto, hospitaleiro, apto para ensinar". No original: "oportet ergo episcopum inreprehensibilem esse unius uxoris virum sobrium prudentem ornatum hospitem doctorem" (1 TIMÓTEO, 3:2).

após recepcionar e curar o imperador bizantino Justiniano (482-565), clamou-lhe ajuda para a criação de um novo edifício especializado no atendimento de pobres, em um dos primeiros indicativos de financiamentos hospitalares baseados em assistência principesca, real ou imperial. Um pequeno hospital também foi fundado pela imperatriz Eudóxía (401-465) nos arredores de Jerusalém. No Império Romano do Ocidente, uma das primeiras instituições para a recepção de viajantes e doentes foi fundada em Roma por uma viúva romana rica entre os anos de 360 e 380; O Papa Símaco também construiu três hospitais na mesma cidade, entre os anos de 498 e 514 (ROSEN, 1993, p. 22).

Esse “modelo” cristão de recepção, tratamento e internação também influenciou o desenvolvimento de centros de cura nos países sob o controle do Islã. O primeiro grande hospital árabe foi construído em Damasco pelo califa El Welid (707), e nos três séculos seguintes instituições similares foram estabelecidas em Bagdá, Jericó, Meca, Cairo, Sevilha e Córdoba. Esses edifícios, chamados de *bimaristan*⁶, também eram centros de educação médica para muitos estudantes europeus, evidenciando o caráter universal da hospitalidade medieval. Seguindo modelos clássicos de organização, esses centros geralmente eram bem dispostos. A assistência médica era fornecida por uma equipe especializada e os pacientes eram internados em enfermarias especialmente dedicadas aos males que os afligiam. Além disso, o primeiro hospital psiquiátrico da Europa foi estabelecido em Granada, também médicos islâmicos. Este e outros hospitais espanhóis eram conhecidos por admitirem pacientes independentemente de suas crenças, origens ou ordens sociais, e por oferecerem tratamentos gratuitos, normalmente sustentados por doações comunitárias. Entre os séculos XI e XII, no entanto, essas instituições passaram a estabelecer um rigor maior na admissão de cristãos, sobretudo em decorrência das Cruzadas (JOHNSON, 2010, p. 10-11).

Embora os centros de tratamento do mundo islâmico inegavelmente tenham contribuído com a Medicina entre os séculos VIII e X, foi no mundo cristão que os hospitais se popularizaram e se desenvolveram. Em meados dos séculos VI e VII, centenas de hospitais já existiam na Europa, sobretudo graças ao apoio de clérigos, nobres e reis. Carlos Magno (747-814) chegou a promulgar um decreto que vinculava pelo menos um hospital ou casa de repouso a cada catedral construída durante seu reinado, estimulando o clero a suprir as necessidades de doentes e os pobres (RETIEF,

⁶ “Hospício” ou “hospedagem” na língua persa.

2005, p. 223). Concomitante a isso, a expansão dos mosteiros e determinadas regras monásticas colocou o cuidado dos necessitados acima e antes de todos os outros direitos. A *Regra de São Bento* sugere o estabelecimento de uma enfermaria para repouso de viajantes e irmãos enfermos em cada mosteiro, lentamente criando a noção de “hospital monástico” que se tornaria evidente no século XII.

Haja uma cela destinada especialmente aos enfermos, e um servente a Deus, diligente e solícito. O uso dos banhos seja oferecido aos doentes sempre que convém. [...] Também a alimentação de carnes seja concedida aos enfermos por demais fracos, para que se restabeleçam [...] Que tenha, pois, o Abade o máximo cuidado em que os enfermos não sejam negligenciados nem pelos Celeireiros nem pelos que lhes servem, pois sobre ele recai qualquer falta que tenha sido cometida pelos discípulos. (REGRA DE SÃO BENTO, Cap. 36).

A partir do ano 1000, o desenvolvimento de centros de tratamento ocidentais monásticos nas principais cidades da Europa e da Terra Santa também dinamizaria a ideia de caridade, que se tornaria presente até mesmo dentro das principais Ordens Militares.

2. O período anterior à Primeira Cruzada (1060-1099)

Os Hospitalários⁷ ou, como ficaram posteriormente conhecidos, os membros da Ordem de São João de Jerusalém, desempenharam um papel muito importante na dinâmica da Terra Santa entre os séculos XII e XIII. Ainda que boa parte de seu “reconhecimento” historiográfico esteja concentrado nos feitos de seus irmãos ou cavaleiros militares e sua inquestionável contribuição para a defesa dos estados cruzados, o desenvolvimento da Ordem não teria sido possível sem o constante auxílio dos irmãos *serventes*⁸. Os Hospitalários foram inicialmente organizados como uma instituição assistencialista, centrada no contínuo auxílio aos peregrinos que precisavam de abrigo e descanso ao chegar a Jerusalém para visitar os lugares santos (RILEY-SMITH, 1967, p. 41). Foi deste exercício caritativo e administrativo que partiu o

⁷ O termo “Hospitalário” foi cunhado em meados do ano de 1100, mas o título de “Ordem Hospitalária” ou “Ordem de São João” só se popularizou entre os anos de 1113-1154, quando a instituição conquistou amplo apoio das bulas papais (NICHOLSON, 2001, p. 3-5).

⁸ O termo “*servente*” aqui estende-se a dois eixos: o terreno, onde “servir” é sinônimo de “trabalhar com humildade”, e o divino, onde o irmão opera sobre as ordens e auspícios de Deus.

prestígio necessário para colocar a Ordem em uma posição de destaque, suficientemente prestigiosa para que resistisse às incontáveis crises políticas e religiosas do contexto.

De acordo com Helen Nicholson, o arcebispo Guilherme de Tiro (1130-1186), um dos mais ativos cronistas do século XII, redigiu aquela que provavelmente é a descrição mais clara do início do Hospital, e essa apresentação também é o primeiro relato oficial de sua fundação⁹. Segundo o arcebispo, comerciantes de Amalfi¹⁰, então uma república independente da vassalagem bizantina, construíram ou reformaram um mosteiro em Jerusalém, nos arredores do Santo Sepulcro, que ficou conhecido como “Santa Maria Latina” ou “Santa Maria dos Latinos” (NICHOLSON, 2001, p. 2). Naquela época, a Palestina era administrada pelo califado egípcio, o que levou os amalfitanos a firmarem uma série de acordos comerciais para a realização das obras em Jerusalém. A construção ou reforma do mosteiro em Jerusalém, onde peregrinos de Amalfi poderiam permanecer durante suas visitas à Terra Santa, deve ter ocorrido entre as décadas de 1060 e 1070, porque a mesma região foi perdida para os turcos entre 1071 e 1072 (RILEY-SMITH, 1967, p. 37).

Quando a edificação foi finalmente concluída, os amalfitanos se organizaram para que o mosteiro¹¹ recebesse seu primeiro Abade e alguns monges. O edifício era suficientemente espaçoso para abrigar um pequeno aposento monástico, uma igreja dedicada a Santa Maria e algumas salas adequadas para receber eventuais convidados de Amalfi. Poucos meses depois dessa primeira construção, os comerciantes amalfitanos também financiaram a reforma de um segundo convento, exclusivo para mulheres peregrinas ou mulheres de peregrinos que visitavam Jerusalém. Este convento incluía

⁹ No ano de 865, relatos de Bernardo, o Monge, e de seus companheiros de viagem, indicam que teriam sido recebidos no hospício do imperador Carlos Magno, vizinho de uma pequena capela dedicada a Santa Maria, reconhecido por acolher peregrinos devotos e de língua romana (PRINGLE, 2007, p. 223). Construído nos arredores do Santo Sepulcro sob a concordância do califa Harum al-Rachid e sob constante vigilância imperial, este hospício contava com campos, jardins, bibliotecas e mais de uma dezena de casas, e nos seus arredores viria a se consolidar a militarização das Ordens.

¹⁰ Após a conquista muçulmana da Terra Santa, em 1023, os cristãos latinos mantiveram o direito de continuar em Jerusalém. No ano de 1027, o bizantino Constantino VIII firmou um acordo diplomático com o califado fatímida, que o permitiu restaurar as igrejas destruídas entre os anos de 985 e 1021, na época do califa al-Hakim. Sob os cuidados do imperador, a reconstrução dessas igrejas provocou um enorme afluxo de gregos a Jerusalém (NICOLLE, 2008, p. 14).

¹¹ Segundo Helen Nicholson, instituições como essas se tornaram comuns na Europa em meados do século XI. Esse movimento de reforma e conturbação religiosa também estimulou o surgimento de muitos movimentos monásticos radicais, e uma multiplicidade de casas contemplativas com os mais sortidos propósitos, povoadas por indivíduos com variados níveis de fé e devoção. Entre eles destacavam-se eremitas, padres que viviam em grupos, anacoretas e idosos e crianças das mais diversas localidades, que garantiriam aos futuros hospitais de Jerusalém uma flexibilidade e um alto nível de adaptabilidade religiosa, com ênfase não apenas na espiritualidade, mas também na capacidade de proporcionar condições mais dignas a quem lhes clamasse por ajuda (NICHOLSON, 2001, p. 1-4).

uma igreja dedicada a Santa Maria Madalena, e foi construído a poucas quadras de Santa Maria dos Latinos.

Figura 1 - Os claustros da antiga abadia de Santa Maria dos Latinos¹²



Fonte: NICOLLE, D. **Knights of Jerusalem: the crusading Order of Hospitallers 1100-1565**. Oxford: Osprey Publishing, 2008. p. 34.

Peregrinos das mais diversas regiões e estratos sociais visitavam Jerusalém. Em decorrência de seu grande número, o mosteiro de Santa Maria dos Latinos começou a oferecer serviços de hospitalidade até mesmo aos que não fossem amalfitanos. Por volta do ano de 1080, quando os monges de Santa Maria perceberam que seus alojamentos seriam insuficientes para o número cada vez maior de peregrinos, um hospital foi prontamente erguido em uma área a oeste dos edifícios principais. Dessa

¹² Foto de David Nicolle.

forma, eles foram capazes de abrigar grande parte do excedente de necessitados, sadios ou doentes, e fornecer roupas e comida das provisões de Santa Maria dos Latinos e Santa Maria Madalena.

No interior do recém-construído hospital, os monges também incluíram uma pequena capela em honra aos serviços prestados por São João Esmoler¹³, antigo patriarca de Alexandria, historicamente reconhecido por ter fundado dezenas de mosteiros e hospitais naquela região. De acordo com o arcebispo Guilherme de Tiro, durante os anos imediatamente anteriores à ocupação de Jerusalém pelos cruzados, o mosteiro e seu hospital dependiam totalmente do apoio financeiro de Amalfi. A cada seis ou oito meses, seus habitantes organizavam coletas de esmolas para os serviços assistencialistas da Terra Santa, enviando suas ofertas diretamente para o Abade responsável pela administração do hospital.

Os registros do arcebispo integram uma excelente fonte dos anos iniciais dos Hospitalários em Jerusalém. Guilherme de Tiro desenvolveu um profundo respeito por Santa Maria dos Latinos e seus monges, por vezes elogiando sua dedicação e seus esforços nos serviços estendidos aos peregrinos. Ele descreveu esses primeiros irmãos como "homens santos e piedosos", e por vezes salientou que a organização monástica desse assistencialismo em muito dependia de um amalfitano "muito justo e reto", que atendia pelo nome de "Gerardo"¹⁴. O arcebispo enfatizou que Gerardo serviu por anos sob os auspícios dos abades, aparentemente reconhecendo a disciplina e os limites da autoridade eclesiástica. Apesar do elogio inicial, Guilherme de Tiro tornou-se extremamente crítico da forma como a instituição Hospitalária organizou-se a partir da segunda metade do século XII, acusando-a de severas afrontas à ordem da Igreja sob o intuito de se adequar a preceitos particulares. O "piedoso" Gerardo, contudo, sempre permaneceu entre aqueles que o arcebispo considerava "virtuosos" (ROWE, 1988, p. 124).

¹³ Em meados do século VI, o Patriarca de Alexandria, João Esmoler, também criou e equipou inúmeros hospitais de pequeno porte. De acordo com o pesquisador Harrison Smith, ele auxiliou os pobres e aconselhou muitos daqueles que se abrigavam em seus domínios. Para João, não havia insignificância em qualquer pedido de caridade. Após o saque de Jerusalém, em 614, ele também prestou ajuda aos refugiados e enviou grandes quantidades de recursos para o alívio da cidade. Ao raiar da ameaça egípcia, Esmoler retirou-se para o local de seu nascimento, em Chipre, onde morreu em novembro de 619 (SMITH, 1977, p.11).

¹⁴ O irmão Gerardo é lembrado em muitas crônicas medievais como um homem venerável, tendo ele mesmo supostamente sofrido na pele os horrores do "barbarismo" muçulmano. Segundo Nicholson, antes da conquista de Jerusalém pelos cruzados, e já imerso na realidade de uma cidade completamente sitiada, Gerardo foi torturado e banido de seus domínios por parte das forças muçulmanas. (NICHOLSON, 2001, p. 4-5)

A natureza caritativa do trabalho dos irmãos *servente* diante de pobres e peregrinos intensificou-se durante os anos imediatamente anteriores à captura de Jerusalém pela primeira Cruzada. No intuito de lidar com o aumento no número de atendimentos, uma série de aposentos especiais foi construída a uma curta distância de Santa Maria dos Latinos, nos arredores de uma antiga igreja bizantina dedicada a São João Batista (LUTTRELL, 1997, p. 38). Inicialmente, esse complexo de edifícios respondia essencialmente às ordens de um mosteiro beneditino¹⁵, e não surpreendentemente. De acordo com a *Regra de São Bento*, a compaixão pelos mais frágeis, enfermos, viajantes e peregrinos é elemento integrante da conduta de um monge.

Devem os doentes ser levados pacientemente, porque por meio deles se adquire recompensa mais copiosa. Cuide com toda solicitude dos enfermos, das crianças, dos hóspedes e dos pobres, sabendo, sem dúvida alguma, que deverá prestar contas de todos esses, no dia do juízo. (REGRA DE SÃO BENTO, Cap. 31)

Grande parte desse espírito foi minuciosamente alocada no ministério do Hospital. Regras religiosas anteriores, como as de Santo Agostinho¹⁶, não mostravam tanto interesse e preocupação com a assistência estendida a companheiros cristãos em necessidade, razão pela qual a inspiração beneditina é mais evidente (MCCANN, 1952, p. 259).

No amplo espectro da vida monástica, o zelo pelos irmãos necessitados antecedia atividades e observâncias mais comuns da instituição. Na Regra Beneditina, por exemplo, a responsabilidade pelo cuidado dos doentes, crianças, convidados e miseráveis era comumente atribuída a um monge despenseiro, também chamado de “mordomo” ou “celereiro” (A REGRA DE SÃO BENTO, Cap. 31). Tratava-se de um indivíduo responsável pelas disposições gerais dos aposentos, e por sua arrumação. Parte do capítulo 36 da mesma regra indica que

¹⁵ Na contramão deste raciocínio, e talvez tendo em mente o contexto da Ordem dos Templários e as declarações do Papa Lúcio III, Desmond Seward aponta que o aumento no número de peregrinos estimulou o complexo hospitalar a se reorganizar sob a Regra Agostiniana, a despeito da tutela beneditina (SEWARD, 1972, p. 21).

¹⁶ A Regra Agostiniana parece mais focada na necessidade que o enfermo tem de se recuperar, e não no processo da recuperação em si. Focando-se na alimentação, o sexto capítulo da Regra Agostiniana é o único a fazer menção a uma norma específica para o tratamento dos doentes: “Para cuidar dos enfermos, dos convalescentes, ou daqueles que [...] padecem alguma enfermidade, seja encarregado um irmão para que peça da despensa o que cada qual necessitar” (REGRA DE SANTO AGOSTINHO, Cap. 6).

Antes de tudo e acima de tudo deve-se tratar dos enfermos de modo que se lhes sirva como verdadeiramente ao Cristo, pois Ele disse: “Fui enfermo e visitastes-me” e “Aquilo fizestes a um destes pequeninos, a mim o fizestes” (REGRA DE SÃO BENTO, Cap. 36).

No intuito de seguir essa diretiva à risca, o Hospital providenciou muitas acomodações especiais aos irmãos enfermos. A um monge atendente, “temente a Deus, diligente e cuidadoso”, era designada a responsabilidade por essa primeira enfermaria. O Abade era diretamente responsável pelo serviço dos mordomos e demais assistentes que eventualmente trabalhassem nas acomodações, de forma que os mais necessitados não fossem negligenciados (MCCANN, 1952, p. 260-1). Esse espírito caritativo dos irmãos gradativamente transformou-se em um ministério mais geral, atendendo tanto cristãos doentes e pobres quanto sadios e abastados, e eventualmente viria a se consolidar como filosofia norteadora da Ordem de São João de Jerusalém.

Ainda antes da tomada de Jerusalém pelos cruzados, as acomodações especiais foram organizadas e gerenciadas por um monge hierarquicamente inferior ao mordomo, oficialmente chamado de “enfermeiro”. Nos mosteiros beneditinos, o enfermeiro geralmente era conhecido como “esmolero”, e essa posição também era preenchida por um dos irmãos submissos à *Regra de São Bento*. No Hospital, em caso de necessidade, o enfermeiro podia recrutar assistentes temporários, desde que esses homens também fossem tementes a Deus – uma forma de resumir outras qualidades esperadas, como a prudência e a benevolência. Os assistentes eram incumbidos de tarefas que não necessariamente vinculavam-se aos serviços médicos – culinária e limpeza entre as principais –, já que o mosteiro beneditino também providenciou uma capela, uma cozinha e um dormitório exclusivo para os irmãos da enfermaria recém-inaugurada.

De acordo com a atitude sabidamente positiva da hospitalidade de São Bento, os visitantes deveriam ser bem acolhidos e devidamente acomodados de acordo com seus distintos “níveis” sociais. Seguindo a Regra Beneditina, o Hospital delineou três tipos de convidados. Havia aqueles que eram da “família da fé”, *domestici fidei*, a quem eram dispensados tratamentos clericais. Em segundo lugar, havia os peregrinos, que comumente recebiam assistência até que estivessem em condições de seguir com suas jornadas. Por último, e não menos importantes, o Hospital estendia a hospitalidade e os maiores cuidados aos pobres, tanto em espírito quanto em posses, “porque neles o espírito Cristo era mais vivo e bem-vindo” (MCCANN, 1952, p. 332-3).

Quando os peregrinos e demais hóspedes chegavam a um mosteiro beneditino, eram geralmente saudados pelo porteiro designado e depois por um superior hierárquico ou um grupo de monges, contato inicial que determinava se os visitantes deviam ser encaminhados aos aposentos gerais ou às seções especialmente designadas àqueles que demandavam cuidados específicos (MCCANN, 1952, p. 118-23). Uma rotina similar era aplicada ao cotidiano inicial do Hospital em Jerusalém. Da mesma forma como o enfermeiro e seus assistentes eram obrigados a demonstrar compaixão e constante responsabilidade, esperava-se que os monges e enfermeiros receptores também fossem homens impulsionados pelos preceitos e pelo temor divino. Estes monges eram os únicos irmãos permitidos a manter quaisquer tipos de contatos com os peregrinos hospedados, já que os demais irmãos normalmente permaneciam em silêncio contemplativo.

O Abade e seus irmãos também se incumbiram da tarefa de lavar os pés dos hóspedes. Esta cerimônia, conhecida como *mandatium*, normalmente não era realizada imediatamente após a chegada do hóspede, em decorrência de problemas de espaço e organização, mas em um horário diariamente ou semanalmente estipulado. O exercício do *mandatium* dava-se principalmente na recepção do Hospital, um pouco antes ou logo após o café da manhã ou o jantar. Esse lava-pés tinha uma profunda carga simbólica, tanto no campo espiritual quanto no campo prático (MCCANN, 1952, p. 337). Quando a cerimônia era oficialmente concluída, geralmente com uma oração comunal, os monges informalmente convidavam os visitantes saudáveis a executarem algumas tarefas simples na gestão dos aposentos hospitalares, assim retribuindo a benevolência, a humildade e o serviço gratuito que lhes eram oferecidos.

Também partiu dos beneditinos a inspiração para o comportamento que o Hospital paulatinamente desenvolveu em relação a crianças, mulheres e estrangeiros, sobretudo aos não-cristãos. Todavia, embora houvesse uma aceitação geral em termos de idade, gênero e procedência, por vezes foi necessário restringir ou limitar este serviço, em função da falta de espaço (MCCANN, 1952, p. 118-23). Importante ressaltar, a Regra Beneditina não menciona especificamente qualquer tipo de hospitalidade ou cuidado estendido a mulheres, embora se saiba que os monges do Hospital tenham se organizado para a construção de alas e enfermarias especificamente reservadas a elas e crianças de colo.

Criminosos regionalmente conhecidos e figuras suspeitas geralmente eram barrados à entrada do Hospital, da mesma forma como eram os hereges e aqueles

oficialmente apontados como inimigos da Igreja Católica, excomungados e/ou descrentes. Ainda que a estes últimos uma ocasional exceção fosse aberta, a tutela beneditina recomendava que fossem tomadas medidas extremas para proteger os mosteiros e suas dezenas de hóspedes (MCCANN, 1952, p. 331). Monges eram semanalmente destacados para guardar a porta de entrada e as muradas da instituição, impedindo o avanço de visitantes particularmente perigosos, que pudessem tentar saquear roupas de cama e outros artefatos valiosos dos aposentos.

Desses irmãos serventes, esperava-se humildade, obediência e disposição para qualquer trabalho outorgado pelo Abade. Eles eram absolutamente proibidos de demonstrar qualquer espécie de descontentamento com o comportamento ou com a aparência dos visitantes, e precisavam livrar-se de todo resquício mundano de orgulho, por vezes incentivados a se considerarem como "trabalhadores desprovidos de valor" (MCCANN, 1952, p. 44-45). Os monges também eram obrigados a servir uns aos outros e, pelo menos uma vez por ano, de cada um deles era exigido o rodízio em funções de limpeza e culinária, mesmo que houvesse um grupo especial de irmãos serventes destacados para tanto (MCCANN, 1952, p. 86-99). Não menos importante, da mesma forma que qualquer outra pessoa atendida pelo hospital, os monges fracos e doentes recebiam cuidado e assistência indiferenciada. A Regra Beneditina enfatiza que a distinção no tratamento às enfermidades, mesmo entre irmãos, é absolutamente condenável, e o Abade era aconselhado a manter este conceito em primeiro plano.

Que tenha, pois, o Abade o máximo cuidado em que os enfermos não sejam negligenciados nem pelos Celeireiros nem pelos que lhes servem, pois sobre ele recai qualquer falta que tenha sido cometida pelos discípulos. (REGRA DE SÃO BENTO, Cap. 36)

A despeito de grande parcela do serviço prestado no Hospital beneditino pautar-se em uma regra escrita, a maior parte dos irmãos submetidos à instituição era incapaz de ler ou escrever. Para esses homens, a palavra do Abade era sinônimo de verdade, e à abadia cabia a tarefa de diariamente reforçar os principais mandamentos bíblicos em palestras comunais. Historicamente, o grande índice de analfabetos entre seus monges nunca foi um problema para os beneditinos, tampouco para os primeiros Hospitalários. A praticidade do serviço deles exigido pode ser uma justificativa para esse alívio. Nos anos iniciais do Hospital, muitos dos irmãos serventes permaneciam de seis a oito horas diárias exclusivamente ocupados com trabalhos manuais, como a jardinagem e a manutenção de pequenas hortas (STRUCKMEYER, 2006, p. 53).

Como visto anteriormente, a *Regra de São Bento* pressupõe que é do Abade a total responsabilidade pelo hospício dentro de seu mosteiro, e, de acordo com os registros dos primeiros anos de Santa Maria dos Latinos, de Guilherme de Tiro, a situação inicial não era diferente para o Hospital de Jerusalém. Os beneditinos também outorgavam ao Abade a incumbência de não desatentar de quaisquer visitantes sob seus cuidados, atividade dele cobrada mesmo no caso da desatenção partir de uma hierarquia inferior especialmente nomeada para o serviço. O Abade de Santa Maria dos Latinos é a principal figura responsabilizada pela organização do complexo institucional nos anos anteriores a 1099.

Quando o edifício hospitalar eventualmente se separou da tutela beneditina, tem-se o indicativo de que a abadia sentiu-se de alguma forma descompensada ou desrespeitada pela rotina então empregada. Não obstante, há sinais de que ela tenha exercido algum tipo de comando “burocrático” sobre Hospital até o ano de 1113, sustentado majoritariamente por documentos oficiais, para então oficializar o fim de mais de quatro décadas de laços administrativos. Quanto aos irmãos serventes propriamente ditos, pode-se supor que até 1113 a maior parte deles tenha permanecido com suas respectivas agendas e funções. Isso não quer dizer que todo o trabalho assistencialista tenha sido desempenhado no âmbito monástico, já que a contratação de mão-de-obra tornou-se relativamente comum a partir de 1100.

Naturalmente, a estreita relação entre o mosteiro de Santa Maria dos Latinos e o Hospital não poderia continuar por muito mais tempo após a separação. O contínuo aumento do número de peregrinos e miseráveis em Jerusalém seria um dos principais motivos para que os primeiros arranjos organizacionais entre as duas instituições começassem a ruir. Ainda que consideravelmente esperado, o novo contexto exigia uma equipe maior e melhor preparada no interior do complexo hospitalar. Essa ruptura, no entanto, foi gradual, um acordo condizente com uma tendência institucional do século XII, observada em muitos outros mosteiros, como o de Cluny¹⁷ (PRICE, 1982, p. 11-12).

O cenário não foi afetado apenas em escalas burocráticas. A partir de 1113, a necessidade de aumentar e desenvolver a força de trabalho para lidar com a nova demanda de hóspedes também alterou o cotidiano dos irmãos serventes. À medida que

¹⁷ A Abadia de Cluny é um antigo mosteiro beneditino francês. Foi fundada por Guilherme I, duque de Aquitânia, por volta do ano de 910. A abadia é lembrada por sua rígida leitura da *Regra de São Bento*, que a transformou em um referencial do movimento monástico ocidental.

as responsabilidades no novo hospital tornaram-se maiores, os monges de Santa Maria dos Latinos e alguns dos remanescentes beneditinos teriam preferido permanecer em seus respectivos edifícios. Ainda mais grave, a principal enfermaria do Hospital não se encontrava no interior do edifício, respondendo diretamente à hierarquia beneditina. Levando isso em consideração, é impossível dizer quais irmãos mantiveram suas tarefas e hierarquias inalteradas. Imagina-se que essa crise tenha se estendido por meses, já que o mordomo e grande parte dos enfermeiros da instituição originalmente trabalhavam sob ordens monásticas. Apesar do cenário relativamente pacífico de ânimos, nada nesta situação colaboraria para que os laços entre o complexo hospitalar e os mosteiros eventualmente reatassem seus laços.

Não obstante, a reforma estrutural do novo Hospital confirma que não apenas o número de peregrinos aumentou, mais muitos funcionários novos também foram contratados ou se voluntariaram para o serviço assistencialista. A Primeira Cruzada marcava o início de tempos muito conturbados na Terra Santa, e a vida dos viajantes dependia imensamente dessa readequação administrativa. Como dito anteriormente, os próprios peregrinos eram direta ou indiretamente incentivados a ajudar com pequenos trabalhos, e sabe-se que alguns deles permaneceram como funcionários “temporários” do Hospital por anos, na condição de “homens convertidos” – os *conversi* hospitalários (MCCANN, 1952, p. 338).

Em relação a essa nova dinâmica contratual do complexo hospitalar, o historiador Jonathan Riley-Smith sugere que Santa Maria dos Latinos jamais se opôs ao serviço de irmãos leigos, e que o próprio Gerardo – agindo diretamente sob o comando do Abade – pode ter sido um dos primeiros leigos a trabalhar no Hospital (RILEY-SMITH, 1967, p. 38). Há, inclusive, a ideia de que toda a futura Ordem dos Hospitalários tenha sido antes uma comunidade majoritariamente leiga, a exemplo da Ordem dos Templários. É provável que todas as contratações ou admissões iniciais do Hospital, mesmo as dos primeiros *conversi*, passassem pelo crivo monástico da abadia, e era do Abade a palavra final sobre a permanência de irmãos em serviço – leigos ou não.

O fato é que o intervalo entre a segunda metade do século XI e o início do século XII foi profundamente marcado pelo movimento monástico, com a expansão de mosteiros, criação de novas Ordens e organização de novas Regras e Estatutos. Muitos monges passaram a dedicar-se somente à escrita e ao estudo da Bíblia e outros documentos cristãos, enquanto outros se entregavam a seus votos por uma vida de

isolamento e contemplação. Os edifícios, no entanto, não podiam ficar inertes. Os irmãos leigos tornaram-se uma excelente saída nesse contexto, amplamente presentes e aceitos no Ocidente, tanto na esfera da religião quanto na esfera da política administrativa. Esses homens passaram a ser entendidos como irmãos especialmente destacados sob votos sagrados, com o detalhe de estarem inteiramente destinados a uma rotina de trabalhos físicos e burocráticos (GREENIA, 1981, p. 39).

Oficialmente, porém, não há qualquer registro do Hospital ou dos Hospitalários sendo generalizados como instituições “leigas” ou *conversi* nos documentos papais que eventualmente legitimaram a Ordem. Isto sugere que as primeiras décadas do Hospital em muito dependeram do prestígio de Santa Maria dos Latinos, que considerava os serviços lá desenvolvidos como extensões naturais do mosteiro, sem a necessidade inicial de funcionários leigos (VERTOT, *History*, I, p. 13). Quando o Papa Pascoal II referiu-se aos irmãos serventes em sua bula *Pie postulatio voluntatis*¹⁸, de 1113, ele os descreveu como “irmãos professos do albergue”, sem fazer qualquer menção ou distinção de títulos mais específicos dentro da Ordem.

E as doações, que generosos e piedosos Príncipes fizeram para o dito albergue [...] nós decretamos confirmadas. E na eventualidade da morte do administrador daquele lugar, ninguém será nomeado por sortilégios, intriga ou violência, mas apenas aquele que entre os irmãos surgir e for eleito, em conformidade com a vontade de Deus. (PIE POSTULATIO VOLUNTATIS)¹⁹

A segunda fase do Hospital em Jerusalém em muito dependeu das condições especiais, quase atípicas, de sua primeira fase. Antes de se oficializar como um complexo institucional distinto, o mordomo do mosteiro beneditino provavelmente era encarregado dos serviços de enfermagem e pousada do edifício hospitalar. Partindo da premissa de que Abade era imediatamente responsável pela administração geral dessa ala, parece lógico que ele teria nomeado o mordomo como “gerente” ou “Mestre” da acomodação de peregrinos e indigentes, um título adicional primariamente simbólico e burocrático. O monge recém-nomeado seria assistido por outros irmãos serventes, a exemplo do que acontecia com os “gerentes” ou “Mestres” dos trabalhos culinários, e

¹⁸ Disponível em http://blessed-gerard.org/bgt_1_3.htm (Acessado em 15/12/14)

¹⁹ No original: “The donations also, which pious Princes have made to the said Xenodocheum [...], we decree shall be held confirmed. And at your death, who art now the overseer and Provost of that place, no one shall be appointed there by subtlety or intrigue or violence, but only he whom the professed brethren there shall provide and elect in accordance with God's will” (PIE POSTULATIO VOLUNTATIS).

por enfermeiros especialmente recrutados (MCCANN, 1952, p. 86-87). A futura *Regra* de Raymond du Puy formalizou a existência de todas essas hierarquias²⁰.

Seguindo esse raciocínio, Gerardo foi um dos principais – e mais ativos – mordomos nomeados pela abadia, conservando ao mesmo tempo os títulos de “despenseiro”, “enfermeiro”, “receptor” e “Mestre” da enfermaria. Quando o arcebispo Guilherme de Tiro o descreveu, o apresentou como “legítimo fundador da Ordem do Hospital”, pois acima de “incansável e proativo”, Gerardo também era um homem “fiel e plenamente confiável”. Aqui cabe um acréscimo relacionado à leigalidade da Ordem. Quando Guilherme posteriormente descreveu a índole de Gilbert d'Assailly, o quinto Grão-Mestre da Ordem a contar de Gerardo, ele também o descreveu como “um homem reto e puro” (NICHOLSON, 2001, p. 21). À primeira vista, o arcebispo indiretamente confirmou sua preferência por caráter em detrimento de origens e títulos, e não identificou a procedência religiosa dos irmãos em questão.

Conforme o Hospital cresceu em tamanho, reconhecimento e prestígio, a possibilidade de se separar da tutela monástica tornou-se mais e mais palpável, ainda que a abadia permanecesse relativamente ativa em seus bastidores. Indicativo disso e da enorme influência administrativa de Santa Maria dos Latinos está em documentos papais redigidos pelo próprio Pascoal II, no ano de 1112. Pascoal escreveu diretamente ao Abade de Santa Maria, “libertando-o” do Patriarcado de Jerusalém e colocando tanto o mosteiro quanto o Hospital sob sua proteção particular. Nesta mesma bula, o Papa ainda reconhece e agradece à instituição pela hospitalidade que ela indiscriminadamente ofereceu ao longo das décadas anteriores, mas não faz menção alguma à “nova fase” que o complexo hospitalar gradativamente começava a inaugurar. Pascoal provavelmente assumiu que tanto o albergue quanto a enfermaria jamais se separariam de Santa Maria dos Latinos e da administração beneditina, a despeito das exigências logísticas do novo contexto da região.

A partir do ano de 1099, os primeiros Hospitalários se encontravam em clara contradição à tendência reformadora de outros mosteiros beneditinos entre os séculos XI e XII, cujo objetivo primário era recuperar a ortodoxia da vida monástica e o gradual afastamento do mundo exterior. Em contraste, e mesmo sob intensa inspiração das Regras de São Bento, o Hospital curiosamente se apartou dessa crença no isolamento,

²⁰ Onze dos dezenove capítulos da Regra de Raymond du Puy fazem alusão a hierarquias. A palavra “mestre” é mencionada e reforçada dezoito vezes ao longo do texto. Logo no primeiro capítulo, Raymond estipula que a obediência ao comando dos Mestres é obediência aos princípios de Deus.

preferindo nortear-se pela aproximação ao público e pelo contínuo desenvolvimento de seus muitos serviços assistencialistas. A contribuição da instituição ao incentivo da caridade cristã é incontestável. Guiados por preceitos beneditinos e em parte inspirados por algumas das tendências reformadoras e beneficentes de seus financiadores amalfitanos, os Hospitalários estenderam seu ministério ao campo do altruísmo, servindo a miseráveis, viajantes e doentes da mesma forma que eles zelavam por seus próprios irmãos e convidados eclesiásticos.

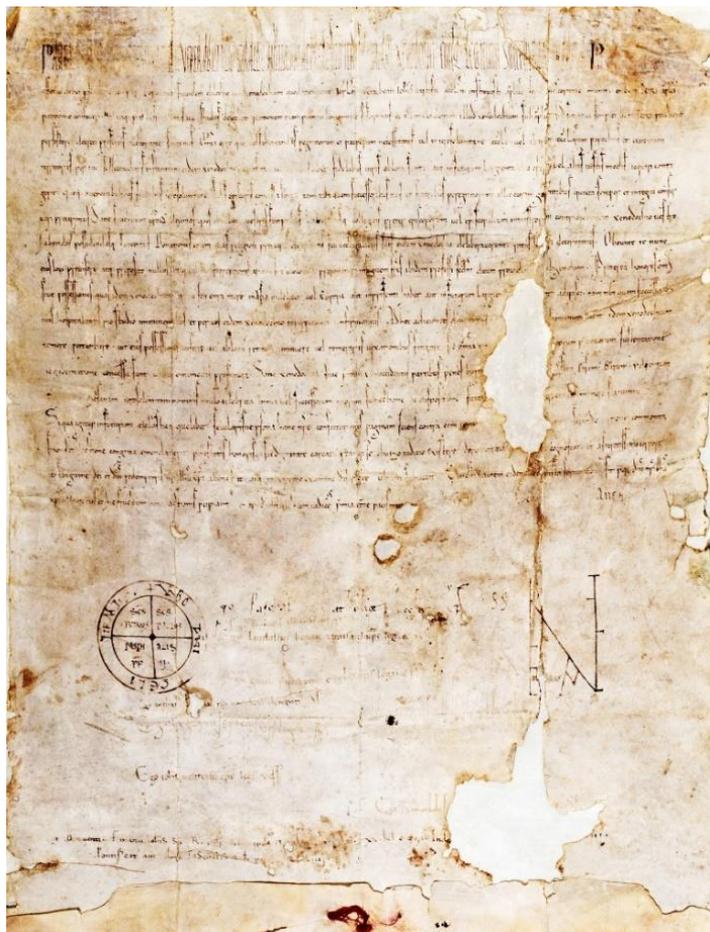
3. Os primeiros anos após a reconquista de Jerusalém (1100-1113)

No intuito de desenvolver um quadro cronológico da evolução das atividades hospitalárias, é prudente enfatizar a importância e a extensão da hospitalidade previamente oferecida pela instituição. Segundo Luttrell, uma das principais justificativas historiográficas para o crescimento da Ordem é sua aparente “facilidade” para equilibrar funções assistencialistas e militares (LUTTRELL, 1997, p. 39). E, como o papel do cotidiano monástico em uma sociedade secular e as dificuldades que o cercavam dentro de Jerusalém são fundamentais no âmbito contextual, também é prudente compreender pontos básicos da política do reino. Em relação a estes e outros tópicos, as bulas papais imediatamente anteriores ou posteriores ao rompimento da estrutura hospitalar e o mosteiro de Santa Maria dos Latinos são absolutamente indispensáveis.

À luz da reconquista de Jerusalém, os primeiros anos do século XII trouxeram muitas oportunidades e percalços para os irmãos serventes do Hospital. Como o número de peregrinos que visitavam a Terra Santa aumentou exponencialmente, os primeiros Hospitalários enfrentaram um sério problema de alojamento para aqueles que clamavam por ajuda. Não menos importante, o apoio governamental e o prestígio internacional que a instituição acumulou ao longo das décadas anteriores colaborou com o crescimento da tensão entre ela e o mosteiro de Santa Maria dos Latinos. Estas questões fervilharam em meio a um grande conflito na vida religiosa do reino, em boa parte estimulado pelos constantes desacordos entre Balduino e Dagoberto de Pisa, representantes da nobreza e do clero. A posição do Hospital e sua estreita conexão com o Patriarcado e o Santo Sepulcro precisavam de esclarecimentos, e o Papa Pascoal II viu neste turbilhão burocrático um motivo para intervir.

A bula *Pie postulatio voluntatis* de Pascoal foi alegadamente escrita para incentivar o Hospital em seu trabalho caritativo, mas foi muito mais longe do que isso (VERTOT, *History*, I, p. 38-42). O documento marcou o início de um lento processo que culminaria na “transformação” do Hospital em *Ordem de São João de Jerusalém*, e o elevaria à posição de importante elemento da história do reino.

Figura 2 - A bula *Pie postulatio voluntatis*²¹



Fonte: NICOLLE, D. **Knights of Jerusalem: the crusading Order of Hospitallers 1100-1565**. Oxford: Osprey Publishing, 2008. p. 19.

De início, o Hospital de São João de Jerusalém era pouco além de um albergue para peregrinos que visitavam a Cidade Santa. Anos mais tarde, no intervalo entre os séculos XI e XII, a instituição acrescentou o cuidado médico ao seu propósito original. A documentação disponível não fornece informações suficientes para que se determine com exatidão a ocasião desse acréscimo, embora ainda seja possível calcular a extensão

²¹ Original disponível no Arsenal dos Cavaleiros de São João em Valetta, Malta.

de sua utilidade entre os anos de 1099 e 1113. Dezenas de cartas recebidas e enviadas pelo Hospital no dado intervalo lançam mão das palavras “*Hospitalia*”, “*xenodochium*” e “*ptochea*” para se referirem-se ao “*lar de Deus em Jerusalém*” (DELAVILLE LE ROULX, *Cartulaire*, I, n. 30). Antes do século VIII, escritores latinos usavam as palavras gregas *ptochea* e *xenodochia* para descrever albergues e casas públicas de caridade. Entre os séculos VIII e IX, *Hospitalia*, *ptochea* e *xenodochia* tornaram-se sinônimos, tanto em textos oficiais quanto em relatos de peregrinos. Pascoal II também fez uso destas expressões em seus textos concernentes ao Hospital, mas apenas entre os anos de 1110 e 1113. Por inferência, é possível dizer que o Papa não reconhecia o caráter médico da instituição antes disso (MILLER, 1978, p. 710-711).

No que diz respeito aos peregrinos, a viagem medieval não raramente os expunha a uma considerável gama de ameaças e doenças. No Ocidente, esperava-se que pousadas e albergues prestassem ao menos cuidados básicos aos doentes e convalescidos, e, com o tempo, alguns destes locais especializaram-se na atividade médica, enquanto a maior parte deles manteve o caráter meramente hospitaleiro e “informalmente” assistencialista. No entanto, as palavras *Hospitalia* e *xenodochium* por vezes foram aplicadas a ambos os tipos de casas, provocando uma grande confusão semântica. Sabe-se que essa confusão não é exclusiva da historiografia contemporânea, já que os próprios gregos esforçavam-se para diferenciar os termos na descrição de estabelecimentos majoritariamente dedicados à recuperação de feridos e doentes. É de se imaginar, portanto, que Pascoal II tinha plena ciência do que dizia ao descrever o Hospital pós-reconquista de Jerusalém – e apenas no dado contexto – com as palavras em questão.

Em sua *Pie postulatio voluntatis*, Pascoal mencionou dezenas de edifícios europeus supostamente subordinados à “casa mãe” que os Hospitalários gerenciavam em Jerusalém. O Papa os resumiu como *xenodochia*, “estalagens de viagem” e “casas de caridade”, e apontou as cidades de Asti, Bari, Messina, Otranto, Pisa, Saint-Gilles e Taranto como os principais centros dessa grande esfera administrativa e assistencialista. Todavia, as casas mencionadas na famosa bula de Pascoal não foram descritas em qualquer outro registro Hospitalário, indicando que o pontífice estava mal informado ou as citou deliberadamente, como parte de uma estratégia política (VERTOT, *History*, I, p. 40). A segunda hipótese é mais plausível, já que Pascoal também fez questão de

salientar que vistoriou pessoalmente grande parte dos edifícios²². Também é possível que as casas de caridade na Europa tenham passado brevemente pela tutela do Hospital de Jerusalém, como parte de doações e cessões temporárias que a instituição constantemente recebia, e que o Papa tenha pecado pelo excesso de entusiasmo ao apresenta-las como propriedades fixas (LUTTRELL, 1997, p. 46).

Dos primeiros quinze documentos contidos na principal compilação de correspondências e regulamentos da Ordem, pelo menos cinco fazem menção direta ao serviço de caridade prestado pelo Hospital. Expressões como "os pobres de Cristo", "para o sustento dos miseráveis" e "casa dos pobres", especialmente presentes em cartas de doações, ilustram o reconhecimento e a gratidão que muitas famílias europeias nutriam pelas atividades assistencialistas desenvolvidas em Jerusalém (DELAVILLE LE ROULX, *Cartulaire*, I, n. 6, 7, 12, 13, 15). A *Pie postulatio voluntatis* de Pascoal descreve o trabalho de Gerardo, primeiro Grão-Mestre Hospitalário, como principal responsável pela amplitude desse prestígio.

Ao tentar adjetivar os peregrinos que recebiam os cuidados do Hospital, o Papa usou a expressão *degentus*, palavra geralmente usada para descrever integrantes dos estratos sociais menos favorecidos, ou a expressão *pauperes recreandos*, para indicar indivíduos em processo de recuperação (VERTOT, *History*, I, p. 39). Peregrinos sem posses que chegavam a Jerusalém percebiam-se em uma situação delicada, sobre a qual não tinham muito controle. Como eles não tinham dinheiro suficiente para hospedarem-se em aposentos privados precisavam recorrer à marginalidade das ruas ou ao serviço do albergue quando queriam descansar. Quando Pascoal diz que Gerardo não fazia distinção entre o serviço prestado a irmãos serventes e a *degentus*, ele também sintetiza parte do contexto social de Jerusalém no século XII. Dependendo de seu estado físico, tanto no que concerne a roupas quanto no que diz respeito à saúde, os peregrinos eram alvos fáceis para saqueadores e pessoas violentas. Essa brutalidade desmedida provavelmente se devia a uma agitação relativamente comum de parte da população de Jerusalém, que aparentemente se condicionou a confundir peregrinos sujos e desnutridos com leprosos ou inimigos muçulmanos.

Enquanto os serviços do Hospital na Terra Santa se expandiam e tornavam-se mais indispensáveis, a supracitada tensão no relacionamento estabelecido entre ele e o

²² Segundo Florencio Huerta Garcia, a Ordem passou a se beneficiar com a generosidade de muitos cavaleiros e nobres, e já em 1113-1114 tinha condições de acumular pequenas propriedades na França, na Itália e na Espanha (GARCIA et al., 1991, p. 25-37).

mosteiro de Santa Maria dos Latinos se intensificou. Esse clima de discórdia em muito se deve à posição social e política do Abade, que a despeito de ainda estar no comando oficial do Hospital, foi gradualmente perdendo suas atribuições hierárquicas conforme o prestígio dos irmãos serventes crescia. O microcosmo das dicotomias entre as duas instituições basicamente refletia o macrocosmo das dicotomias eclesiásticas e estatais de Jerusalém. Os primeiros dez anos da ocupação dos cruzados foram caracterizados por uma série destes embates, e é improvável que Pascoal II tivesse tempo e espaço para se preocupar com as disputas entre o Hospital e a abadia. Em dezembro de 1107, o Papa revelou sua inquietação com a situação caótica da Cidade Santa, em especial com os “desvios da pureza” que a Igreja gradativamente revelava.

Pascoal descreveu os problemas relativos ao então Patriarca Evremar, e como a nomeação do Patriarca Gibelin teria sido bom para a paz em Jerusalém, especialmente porque o Rei Balduíno por ele sentia muita simpatia. Gibelin foi um patriarca que aceitou abertamente as normatizações papais, e nele Pascoal depositava plena confiança. Balduíno e Gibelin trabalharam em conjunto em muitas obras, como demonstrado na conversão da Igreja da Santa Natividade em Catedral. O Rei solicitou a medida ao Papa, e Pascoal delegou total responsabilidade para o novo patriarca. Como era de se esperar, Gibelin seguiu a diretiva à risca, e o pedido de Balduíno foi prontamente atendido. Gibelin, contudo, morreu no início de 1112, e foi substituído pelo arqui-diácono Arnulfo (SETTON, 1985, p. 236-238).

Quando Jerusalém foi capturada, em julho de 1099, Arnulfo foi informalmente escolhido como Patriarca do reino pelos clérigos da Primeira Cruzada. No entanto, ele não era bispo, e foi eleito sem qualquer instrução ou recomendação papal. O diácono também recebeu inúmeras reclamações concernentes à sua idoneidade moral, e, como resultado, foi condenado, deposto e prontamente substituído pelo ainda mais polêmico arcebispo Dagoberto de Pisa. Quando Gibelin faleceu, Arnulfo retornou triunfante à posição de Patriarca, alegando que a reincidência de sua eleição aparentemente respondia a anseios mundanos e divinos. Desta condição elevada, uma de suas primeiras medidas foi condicionar o Hospital ao pagamento do dízimo e outra série de tributos, que seriam diretamente encaminhados à sede do Patriarcado em Jerusalém (DELAVILLE LE ROULX, *Cartulaire*, I, n. 25, 29). Ele também teria forçado os canônicos do Santo Sepulcro a aceitarem a Regra Agostiniana entre os anos de 1112 e 1114, arbitrariedade supostamente sugerida por Gibelin em seu leito de morte. Neste intervalo, Pascoal II interviu, libertando Santa Maria dos Latinos da autoridade

patriarcal, e, meses mais tarde, o Hospital da autoridade episcopal. Arnulfo perdeu influência e credibilidade ao longo do ano de 1114, e foi novamente deposto em entre 1115 e 1116.

As pequenas mudanças estruturais iniciadas por Pascoal implicavam em um maior controle sobre a Igreja Latina de Jerusalém e no estabelecimento de uma relação mais estreita entre os poderes espirituais e temporais na Terra Santa (ROWE, 1957, p. 490). Além disso, como canônicos regulares trabalhavam em conjunto com os bispos e estavam sob suas autoridades, a catedral do Santo Sepulcro conseqüentemente estaria sob controle do Patriarcado, e, finalmente, do Papa (LAWRENCE, 1984, p. 141). Esse jogo político de influências melhorou as atmosferas burocráticas e religiosas de Jerusalém, e involuntariamente criou uma situação que favoreceria a futura independência dos Hospitalários. Quando Gerardo notou que as circunstâncias hierárquicas eram minimamente propícias, ele imediatamente formalizou um pedido de “proteção” a Pascoal II. Pode-se supor que o Grão-Mestre não tenha intencionado atropelar sua íntima conexão com a abadia de Santa Maria dos Latinos com a súplica, ao menos não conscientemente. A rigorosa disciplina monástica de Gerardo, e a série de obrigações de subserviência que jurou nas duas décadas anteriores, o colocariam na posição de debater a situação com o Abade antes de apelar à influência papal (MCCANN, 1952, p. 32-3).

É importante ressaltar que, embora os monges rompessem com seus mosteiros em ocasiões isoladas, como no caso de Cluny, a situação em Jerusalém era absolutamente mais delicada. O processo de rompimento provavelmente seria muito mais complexo e gradual para um irmão subordinado ao mosteiro de Santa Maria dos Latinos, especialmente porque o edifício do Hospital era uma extensão não apenas simbólica da abadia, do Patriarcado e do próprio Santo Sepulcro, mas evidentemente física (BENVENISTI, 1970, p. 58). Estas circunstâncias sugerem que Gerardo tenha sido um homem extremamente cauteloso em suas iniciativas, pois a indignação do Abade poderia de alguma forma alterar a aquiescência do Papa.

Como o Hospital cresceu em tamanho e despertou o interesse e a curiosidade de autoridades de Jerusalém, o Abade de Santa Maria teria se sentido diminuído e eventualmente optaria por desvincular-se da instituição que ajudou a consolidar. Embora seja uma aspiração consideravelmente incomum para a época, é possível que a abadia também tivesse interesses particulares, e que o foco político sobre a administração do Hospital de alguma forma atrapalhasse os anseios da gerência

beneditina (HAMILTON, 1980, p. 112). Coincidentemente ou não, Santa Maria dos Latinos cresceu e prosperou imensamente entre os séculos XII e XIII, embora não tanto quanto o complexo hospitalar.

Além do contínuo crescimento do Hospital, Gerardo tinha outras razões para apelar pela proteção de Pascoal II: a situação da instituição dentro da política eclesiástica de Jerusalém. De acordo com as Leis Canônicas, um bispo tinha o direito e o dever de supervisionar todos os edifícios religiosos dentro de sua diocese, salvo casas de caridade e mosteiros diretamente subordinados ao Papa. Em circunstâncias convencionais, os bispos possuíam prerrogativas para organizar e legitimar eleições de abades ou priores, consagrar igrejas monásticas, ordenar sacerdotes e até mesmo interromper completamente as atividades de instituições sob seus domínios (LAWRENCE, 1984, p. 118-120). O Direito Canônico também determinava as inúmeras funções de abades e monges, como a obrigação de isolamento, a necessidade de uma observação zelosa da Regra Beneditina e a proibição de atividades de cunho secular, imediatamente conflitantes com o caráter do complexo Hospitalário.

Gerardo se indispunha com a arbitrariedade tributária do Patriarcado de Jerusalém. A falta de afinidade entre Arnulfo e a instituição era crescente, e o Grão-Mestre percebeu-se encurralado no contexto. Buscar a independência de Santa Maria dos Latinos sem o aval do Patriarca seria um esforço contraproducente, e esse aval parecia cada vez mais distante. A oportunidade surgiu quando Pascoal II formalizou a separação do mosteiro dos auspícios patriarcais, em 1112. Uma vez que a abadia beneditina estava em posição de determinar seu próprio futuro a despeito de Arnulfo, os favorecimentos do cenário se acumularam, e o Hospital foi dispensado. No entanto, o contexto seguinte à almejada independência trouxe uma série de outros problemas a Gerardo e seus irmãos serventes. Percebendo a aparente debilidade organizacional da instituição, e no comando de grande parte dos edifícios administrativos subordinados à catedral de Jerusalém, os canônicos regulares do Santo Sepulcro teriam tentado controlá-la (LUTTRELL, 1997, p. 39).

Não se sabe se o Santo Sepulcro realmente teve alguma influência sobre o Hospital a partir da independência de Santa Maria dos Latinos, mesmo que por algumas semanas ou meses. Algumas das correspondências que a instituição recebeu no final de 1112 parecem sugerir doações para “a enfermaria do Santo Sepulcro” (DELAVILLE LE ROULX, *Cartulaire*, I, n. 3, 11, 26). No entanto, a confusão entre dois dos lugares mais populares de Jerusalém não seria incomum para a época. Distinguir os limites das

duas instituições seria contextualmente complicado para os peregrinos europeus, especialmente se suas correspondências e donativos fossem encaminhados por amigos e familiares agradecidos. Mesmo no final do século XII, quando o Hospital já estava praticamente consolidado como uma organização assistencialista e militar, algumas das cartas e documentos oficiais ainda o descreviam como "a casa de peregrinos em Jerusalém, perto do Sepulcro de Nosso Senhor" (DELAVILLE LE ROULX, *Cartulaire*, I, n. 34). Como provável justificativa, o complexo hospitalar estava a menos de uma quadra do Santo Sepulcro, e não raramente os irmãos serventes acompanhavam os peregrinos mais frágeis até a entrada de sua catedral.

Gerardo sabia que a independência total do Hospital também dependia de políticas papais na Europa. Nesse sentido, a *Pie postulatio voluntatis* de Pascoal II estabelecia uma nova ordem e colocava a instituição hospitalária em um novo caminho para o futuro. Antes de 1113, o Papa já havia garantido proteção a outros mosteiros e igrejas, mas há um pioneirismo em sua iniciativa quando se trata de garantir autonomia a um edifício assistencialista. A partir do instante em que Pascoal oficialmente colocou o Hospital de Jerusalém sob a proteção de São Pedro e São Paulo, ele não apenas protegeu Gerardo e seus irmãos no campo espiritual – Pascoal também os protegeu da influência política e econômica do Patriarca.

Portanto, se no futuro qualquer pessoa, eclesiástica ou secular, sabendo deste capítulo de nossas ordenanças, propositalmente tentar violá-los, [...] que seja privado de sua dignidade, poder e honra, e que ele saiba que será acusado perante o tribunal de Deus pela iniquidade cometida, [...] e no último Julgamento sofrerá o castigo mais severo. (PIE POSTULATIO VOLUNTATIS)²³

A partir do conteúdo da bula *Pie postulatio voluntatis*, é possível inferir que Gerardo tenha solicitado, presumivelmente por carta, que Pascoal colocasse o Hospital sob sua proteção. A bula que tornou Santa Maria dos Latinos independente do Patriarcado data de junho de 1112, e a *Pie postulatio voluntatis* é de fevereiro de 1113. Como visto, a proximidade entre as duas datas não é uma coincidência. Ambos os documentos começam com uma breve descrição das instituições às quais se referem, e com a formalização do aceite pela independência ou proteção em questão. As principais

²³ No original: "If therefore in the future any person, either ecclesiastic or secular, knowing this chapter of our ordinances should rashly attempt to contravene them, [...] let him be deprived of his dignity, power and honour, and let him know he stand accused before the tribunal of God for iniquity that he has perpetrated, [...] and at the Last Judgement let him undergo the severest punishment" (PIE POSTULATIO VOLUNTATIS)

implicações das duas bulas, tanto para a abadia de Santa Maria dos Latinos quanto para o Hospital, excedem o simbolismo do abraço papal: através delas, os edifícios conquistaram total liberdade de eleger abades ou mestres sem interferência externa, a possibilidade de receber e reter dízimos e doações ao invés de apenas repassá-los, a confirmação de posses e o controle de todos os bens e a liberdade de contratarem ou dispensarem serviços de leigos ou estrangeiros sem serem politicamente condenados.

A semelhança entre as bulas de Pascoal sugere a chance de ambas terem sido redigidas simultaneamente, e apenas divulgadas com o atraso de oito meses. Um pouco mais além, e partindo do pressuposto de que Gerardo e o Abade tenham se comunicado antes da consolidação do processo de independência, também é possível que suas solicitações tenham sido escritas ao mesmo tempo, e em comum acordo. Por uma questão meramente burocrática, e para não despertar a atenção e a desconfiança do Patriarcado, a correspondência do Abade teria chegado a Roma apenas algumas semanas antes da correspondência de Gerardo, e o intervalo entre as respostas oficiais seria estrategicamente suficiente para testar os ânimos de Arnulfo e seus subordinados políticos.

Embora as liberdades concedidas a Santa Maria dos Latinos e ao Hospital tenham trazido inegáveis benefícios para as duas instituições, as implicações dessas liberdades em longo prazo foram amplamente polêmicas. Os exemplos mais óbvios referem-se a lucros gerados por peregrinos. Tanto o mosteiro quanto o complexo hospitalar receberam permissões para enterrarem monges e viajantes dentro de seus próprios domínios, o que privou o sacerdócio de Jerusalém das taxas cobradas pelo enterro no interior das paróquias. Os bispos também tinham direito sobre a maior parcela dos dízimos e honorários dos párocos, e, quando esse benefício foi igualmente estendido a Santa Maria dos Latinos, ao Hospital e a outras igrejas e mosteiros da Palestina, o rendimento episcopal caiu drasticamente (HAMILTON, 1980, p. 88-92). A situação deteriorou quando os Hospitalários começaram a ramificar suas atividades por toda a Europa e por grande parte da Terra Santa, diminuindo ainda mais o número de doações especificamente direcionadas ao bispado.

Como dito, a *Pie postulatio voluntatis* também teve uma enorme importância sobre o interior da instituição. Além de oficializar a gerência de Gerardo e sua posição de Grão-Mestre do complexo hospitalar, a bula também garantiu a manutenção dos dízimos recolhidos, das propriedades, da isenção de tributos fiscais e da liberdade para os irmãos Hospitalários elegerem seus futuros supervisores e Grão-Mestres sem

quaisquer influências externas (VERTOT, *History*, I, p. 38). O poder e o prestígio de Gerardo em Jerusalém foram reforçados ainda mais quando o Papa submeteu à sua gerência a maior parte dos albergues e hospitais menores do continente europeu. O caráter iminente “libertador” da bula livrou os Hospitalários da dominação do Patriarca, dos canônicos e de quaisquer outros indivíduos ou grupos que em algum nível almejassem o controle da instituição. Não havia ninguém para perturbar a casa de caridade de Jerusalém, ou assediá-la com acusações desmedidas. Todas as autoridades eclesiásticas e seculares deveriam obedecer às liminares impostas por Pascoal II, sob a ameaça de serem privadas de suas dignidades, poderes e honras, e, é claro, sob o risco de serem excomungadas e eventualmente punidas pela justiça divina.

Enquanto a fama do Hospital se ampliava e ele se tornava conhecido por toda a Europa e Terra Santa, propriedades e mais propriedades eram doadas à instituição, especialmente de peregrinos e autoridades reais da Espanha, da Itália e da França. Godofredo de Bouillon, um dos líderes da Primeira Cruzada, cedeu uma grande casa de campo e duas casas de pães de Jerusalém pouco antes de sua morte, em julho de 1100. Suporte adicional foi providenciado por Balduíno I que, logo após a batalha de Ramla, em meados de 1101, reservou um décimo de seus despojos de guerra para o complexo hospitalar (VERTOT, *History*, I, p. 41). Nove anos mais tarde, em janeiro de 1110, Balduíno ratificaria a decisão de oficializar o grande fluxo de doações que Gerardo tentava administrar e, em março de 1112, o Rei confirmaria o caráter permanente de todas as posses do Hospital (DELAVILLE LE ROULX, *Cartulaire*, I, n. 28). Além disso, Gerardo também recebeu quatro propriedades rurais auxiliares das mãos do próprio Balduíno, e um grande estoque de alimentos e medicamentos suficientemente grande para um ou dois anos de serviço assistencialista. Mais além, os habitantes de algumas aldeias da Síria tinham o costume de manter controle informal sobre determinadas faixas de terras, enquanto pagavam uma espécie de dízimo aos legítimos proprietários. Em muitos casos, esses proprietários passaram a reverter o tributo diretamente à administração do Hospital, em busca de indulgência divina.

Não tardou até que a crescente riqueza e popularidade do Hospital implicassem na extraterritorialidade de suas atividades. À casa “central” de Jerusalém tornou-se necessário agregar de forma funcional as muitas posses europeias, bem como as sírias, e centralizá-las sob comando único: o de Gerardo (VERTOT, *History*, I, p. 37). De certa forma, esta situação era bastante incomum, especialmente quando se leva em consideração o incontável número de propriedades urbanas e rurais que os

Hospitalários acumularam entre o Ocidente e o Oriente. Além de endossar essa centralização, Pascoal II também teria aconselhado Gerardo em correspondências paralelas à bula, tornando o processo mais viável ao contrastá-lo com experiências similares, como as de Cluny.

Ao fortalecer as medidas que Balduíno aprovou em 1112, o Papa permitiu que o Hospital acumulasse riquezas e finalmente controlasse suas próprias finanças. Até 1113, a despeito do aval real, todas as doações direcionadas ao complexo hospitalar passavam primeiro pela inspeção do Abade de Santa Maria dos Latinos. Oportunamente, as concessões papais também beneficiaram a abadia, que a partir do mesmo ano teve que passar a se preocupar com as próprias posses e doações, antes inspecionadas pelo Patriarca Arnulfo (DELAVILLE LE ROULX, *Cartulaire*, I, n. 30). A *Pie postulatio voluntatis* permitiu que o Hospital recebesse seu próprio quinhão, e, segundo a documentação disponível, em tempo hábil. Até a divulgação oficial da bula, mais da metade dos bens recebidos por Gerardo era informalmente cobrada pelos canônicos do Santo Sepulcro, como uma espécie de tributo adicional pela “concessão” de edifícios e “direcionamento espiritual”. Levando em consideração que o número de donativos aumentou consideravelmente em meados de 1113, mas que o número de atendimentos aumentou ainda mais, o Hospital provavelmente não teria recursos para seguir independente caso essa divisão tivesse permanecido por mais alguns meses.

Em termos de movimentação política e religiosa, os anos anteriores a 1154 foram os mais produtivos para os irmãos da Ordem de São João. A instituição teve total apoio de nove papas desde sua independência, que incentivaram seu trabalho caritativo e aumentaram seus privilégios em contraste com as ambições episcopais. Em muitos aspectos, essa assistência “paralela” oferecida ao Hospital foi um desafio à tradicional autoridade dos bispos, que chegaram a encará-la como uma ofensa à constituição da própria Igreja. Os Papas cederam direitos de propriedade, o endosso à esmola coletiva, a possibilidade de contratação de leigos e a formação de sacerdotes próprios, capazes de servir ao Hospital sem qualquer interferência política de fora da Ordem. Dentro do complexo hospitalar, a responsabilidade organizacional cabia apenas ao Grão-Mestre.

Em decorrência da hospitalidade e dos cuidados estendidos pelos irmãos serventes, a central hospitalar de Jerusalém acumulou riquezas, apoio, reconhecimento e importância durante as quatro décadas seguintes à divulgação da *Pie postulatio voluntatis*. Neste intervalo, o Hospital recebeu outras quatro bulas papais de suma importância, que lhe permitiram conquistar seu lugar de destaque entre as ordens

religiosas oficialmente reconhecidas pela Igreja (DEMURGER, 2002, p. 79-80). O Papado agregou Gerardo e seus irmãos a uma seleta lista de mosteiros e ordens que pelos mais diversos motivos encontravam-se independentes e sob sua proteção.

Cada uma dessas outras bulas, seja na prática ou na intenção, agradeceu e homenageou o trabalho humanitário realizado pelos irmãos serventes em relação aos peregrinos e aos pobres. No entanto, no final da terceira fase da longa história do Hospital, despontaram incontáveis dificuldades em sua relação com o Patriarcado de Jerusalém e alguns bispos. Essas questões mais uma vez foram reflexos da quantidade de bens que a instituição acumulava, e do excesso de liberdade que ela recebia do Papado. Ainda mais grave, o fim dessa terceira fase também marcou uma época de crescente militarização, e os Hospitalários já incluíam o treinamento de irmãos militares em suas normatizações internas. Bispos e Patriarcas acusavam as bulas papais de negligência e estupidez, pois – intencionalmente ou não – nenhuma delas fez referência direta à existência de cavaleiros entre os homens do Hospital.

CAPÍTULO II - AS INSPIRAÇÕES E A MILITARIZAÇÃO DO HOSPITAL

1. Raymond du Puy e os novos caminhos da instituição Hospitalária

Mesmo diante das acusações de negligência por parte do Patriarcado e dos bispos em Jerusalém, o Papa Inocêncio II (1130-1143) promulgou as três bulas que colocaram o complexo hospitalar no caminho de sua nova posição. Em 1135, ele assinou a *Ad hoc nos, disponente Domino*, que foi seguida pela *Christiane fidei religio*, de 1137, e pela *Quam amabilis Deo*²⁴, cuja data de publicação varia entre os anos de 1139 e 1143. O Papa Anastácio IV (1153-1154) assinou a quarta bula em meados de 1154, especificamente direcionada ao segundo Grão-Mestre da Ordem, Raymond du Puy, e também nomeada como *Christiane fidei religio* (VERTOT, *History*, I, p. 47-48, 60, 87).

Em sua primeira bula, *Ad hoc nos, disponente Domino*, Inocêncio II lançou mão de um estilo de escrita muito próximo do de Pascoal II. Em muitos pontos seus textos eram praticamente idênticos, exceto pelo acréscimo de alguns novos conceitos. Em sua saudação, o Papa reconhece que o Hospital foi agraciado pela bondade de Pascoal, e coloca-se na obrigação divina de complementá-la. Inocêncio revela que o novo destino do Hospital é desejo do próprio Deus, que enxerga em Raymond du Puy a principal responsabilidade pela organização de um dos locais “mais dignos de Jerusalém”. Raymond é tratado como “filho legítimo do Senhor”, e, a partir dessa premissa, o Papa se diz honrado por ter condições de colocá-lo no caminho da eterna consagração, tanto terrena quanto espiritual (DELAVILLE LE ROULX, *Cartulaire*, I, n. 113).

O pontífice reforçou a garantia de que tudo o que havia sido adquirido pelo Hospital no que concernia ao sustento de peregrinos e pobres seria mantido e inquestionado por qualquer outra autoridade secular ou eclesiástica. Essa medida se aplicava especialmente às propriedades e riquezas acumuladas por Gerardo até o ano de sua morte, em 1118, como uma espécie de homenagem póstuma à nobreza de seus serviços. Inocêncio também legitimou as doações seguintes – desde que proviessem de homens tementes a Deus, é claro –, e também incentivou doações futuras. Essa bula também estipulou que o Hospital tinha prerrogativas sobre algumas propriedades que,

²⁴ Disponível em http://blessed-gerard.org/bgt_1_4.htm (Acessado em 25/02/15)

por motivos administrativos ou políticos, tivessem sido injustamente encaminhadas aos cânones do Santo Sepulcro e ao bispado – embora não as nomeasse ou sugerisse formas satisfatórias de readquiri-las. De qualquer forma, Inocêncio acrescentou que todas as doações ou tributos de natureza religiosa eventualmente recolhidos pelo Hospital seriam perpetuamente mantidos.

O Papa confirmou que nenhuma das propriedades urbanas e rurais doadas ao Hospital, tanto por peregrinos quanto por autoridades da Terra Santa ou da Europa, seria destinada a qualquer outra atividade além da assistencialista. O caso é que a bula de Inocêncio citou casas de caridade espalhadas pelas cidades de Asti, Bari, Messina, Otranto, Pisa, Saint-Gilles e Taranto, as mesmas cidades que Pascoal II – erroneamente ou não – citou em sua *Pie postulatio voluntatis*. Sabe-se que, à altura da publicação de *Ad hoc nos, disponente Domino*, todas essas regiões efetivamente encontravam-se sob alguma influência da administração hospitalária, mas estavam longe de serem as únicas. Inocêncio II legitimou a Raymond du Puy, portanto, as posses que Gerardo, o primeiro Grão-Mestre da Ordem, provavelmente nunca gerenciou. Inocêncio também reiterou que essas propriedades, a despeito da distância da central em Jerusalém, não estavam sujeitas a tributações (VERTOT, *History*, I, p. 60).

Como as cláusulas de *Ad hoc nos, disponente Domino* em pouco diferem dos tópicos presentes na bula imediatamente anterior a ela, é possível que Inocêncio tenha sido consideravelmente “inspirado” por Raymond a reforça-las nesse novo documento. Seguindo o exemplo de Gerardo, Raymond entendia que todo cuidado era pouco quando se tratava do jogo de influências em vigência nos arredores do Santo Sepulcro. Se for este o caso, então o novo Grão-Mestre possivelmente sentia que o clima político de Jerusalém de alguma forma não era favorável à autonomia da Ordem, e que o Patriarca da Cidade Santa ou algum grupo de bispos podiam estar maquinando formas “alternativas” de explorar o complexo hospitalar. Inocêncio pode ter sublinhado as observações de Pascoal II para que os Hospitalários tivessem condições de antecipar e barrar qualquer ataque burocrático.

Em 1137, com a publicação da bula *Christiane fidei religio*, o Papa efetivamente estabeleceu mudanças na política Hospitalária. A partir dela, o Hospital recebeu permissão para ocupar não apenas propriedades provisoriamente cedidas ou perpetuamente doadas, mas também propriedades abandonadas, especialmente no campo. Igrejas, cemitérios e pequenos albergues hospitalários poderiam ser construídos sobre estes lugares, e, embora respondessem aos auspícios de Raymond du Puy, seu uso

seria absolutamente livre para qualquer morador da região (RILEY-SMITH, 1967, p. 46). Se essas propriedades eventualmente passassem por alguma forma de tributação, o lucro obtido pelo Hospital seria imediatamente revertido em benefícios para a própria população, como a reforma de pontes, capelas, estradas e torres.

A terceira e última bula de Inocêncio II para os Hospitalários teve um teor – e uma forma – razoavelmente diferentes das antecessoras. Como se escrevesse uma carta especificamente direcionada a Raymond du Puy, seus irmãos serventes e a todas as figuras políticas e religiosas de alguma forma relacionadas ao Hospital, o Papa reconheceu os limites físicos e espirituais da Ordem, e apelou para que a Igreja do Santo Sepulcro também os reconhecesse, principalmente ao estimular e promover campanhas de doações ao complexo hospitalar (DELAVILLE LE ROULX, *Cartulaire*, I, n. 130).

O texto de *Quam amabilis Deo* também não foi datado por Inocêncio, que alegadamente pretendia que seu conteúdo se estendesse para além do contexto da publicação. Embora a real intenção do Papa ainda permaneça um mistério, o fato é que a bula não circulou apenas por Jerusalém, e foi gradativamente atendida por muitas autoridades europeias ao longo da década central do século XII. Antes de falecer, em setembro de 1143, Inocêncio teve condições de redigir uma última carta à administração do Hospital, uma espécie de anexo de seu documento oficial, declarando admiração e respeito pelos homens que trabalhavam no Hospital de Jerusalém.

Como é agradável a Deus e altamente reverenciável o albergue de Jerusalém, e que agradável e valiosa acomodação ele oferece aos peregrinos pobres, àqueles que muitas coisas sofreram. [...] Lá, os pobres e miseráveis estão sendo tratados [...] com mil tipos de serviços de caridade. [...] A fim de capacitá-los para que sigam com suas visitas aos locais que foram santificados em vida pelo nosso Senhor Jesus Cristo, os irmãos desta casa arriscam suas vidas pelos peregrinos. [...] Estas são as pessoas que Deus usa para livrar a Igreja Oriental dos infiéis e enfrentar os inimigos da tradição cristã. (QUAM AMABILIS DEO)²⁵

O Papa escreveu sobre como os visitantes de Jerusalém sofriam agruras e provações por terra e mar, e como suas devoções piedosas os fortalecia até alcançarem a

²⁵ No original: “How pleasing to God and highly revered the Xenodocheum of Jerusalem is, what pleasant and valuable accommodation it offers to the poor pilgrims, those have experienced sufficiently. [...] There the poor and miserable are being convalesced [...] with a thousand kinds of services of charity. [...] In order to enable the pilgrims to visit the places, which were sanctified by the life of our Lord Jesus Christ on earth, the brethren of this house always prepared to risk their life for their brothers. [...] These are the people who God uses to cleanse the Oriental Church from the dirt of the infidels and to fight the enemies of the Christian name” (QUAM AMABILIS DEO).

Cidade Santa. Também escreveu sobre o carinho e a dedicação com os quais o Hospital recebia esses necessitados, e prontamente os restaurava para uma viagem segura. De acordo com ele, parte fundamental das funções dos irmãos serventes era levar seus pacientes para os lugares mais sagrados de Jerusalém, pois apenas a consagração do próprio Cristo seria suficiente para curar o espírito que os Hospitalários porventura não alcançassem. Esta afirmação também pode implicar na possibilidade do Hospital possuir um sacerdócio particular já em 1143, e ser capaz de realizar o sacramento do “corpo de Cristo” antes das principais refeições da instituição, ou durante a Extrema Unção. De qualquer forma, Inocêncio diz que o processo de cura, por mais complexo que pudesse parecer, era conduzido com paciência e bom humor, e todos os peregrinos recebiam parcelas justas de mantimentos, medicamentos, conforto e atenção.

Ainda em complemento à bula, o Papa explicou que a obra do Hospital era dispendiosa, mas que já podia notar que sua prévia exortação por ajuda surtia seus primeiros efeitos. Sem deixar de reconhecer a bondade dos doadores, Inocêncio citou São Paulo²⁶ no sentido de que aqueles que porventura tivessem bens em excesso deveriam, por Cristo, suprir as necessidades dos menos afortunados.

Porque os seus próprios fundos [do Hospital] não são suficientes para um trabalho tão piedoso e agradável a Deus, apelamos à sua caridade por meio desta bula, de forma que você resolva a necessidade [dos irmãos] por meio de sua abundância, [...] e empreenda iniciativas para a manutenção dos peregrinos e dos necessitados, o que resultará, ao mesmo tempo, no perdão de seus pecados. (QUAM AMABILIS DEO)²⁷

Como forma de compensação, o Papa decretou que, a despeito da oferta, os doadores do Hospital seriam absolvidos de um sétimo de qualquer penitência divina, um conceito de indulgência cada vez mais utilizado desde o início do século XII. Ainda no final do século anterior, Urbano II efetivamente pregou a legítima conquista da remissão dos pecados através da participação em peregrinações armadas, dando forma e sentido à ideia na qual Inocêncio se inspirou (COWDREY, 1970, p. 126-129).

²⁶ “Mas para igualdade; neste tempo presente, a vossa abundância supra a falta dos outros, para que também a sua abundância supra a vossa falta, e haja igualdade; Como está escrito: O que muito colheu não teve demais; e o que pouco, não teve de menos”. (2 CORÍNTIOS, 8.14-15).

²⁷ No original: “Because their own funds are not sufficient for a work so pious and pleasing to God, we appeal by means of this bull to your charity, that you may remedy the need of those by means of your abundance [...] and to undertake collections for the upkeep of the pilgrims and the needy, which results at the same time in the forgiveness of sins” (QUAM AMABILIS DEO).

Em 1154, o Papa Anastácio IV promulgou a quinta bula que iria contribuir definitivamente para a afirmação dos Hospitalários e sua transformação em Ordem (DEMURGER, 2002, p. 80). O Papa confirmou os privilégios anteriormente cedidos por Inocêncio II, Celestino III, Lúcio II e Eugênio III, e garantiu algumas outras concessões aos irmãos serventes. Entre essas concessões, incluiu a oficialização do treinamento e do serviço de sacerdotes Hospitalários em tempo integral, a despeito da ratificação da esfera episcopal de Jerusalém. Esse novo sacerdócio se colocaria diretamente sob a autoridade da Capitular da Cidade Santa e do Papado, e responderia tão somente às suas ordens e recomendações. Aos bispos do Santo Sepulcro, cabia unicamente a tarefa de estarem presentes à ocasião das nomeações no interior da Ordem, e de eventualmente tutorá-los em funções eclesiásticas básicas. Em alguns casos, bispos menos “hostis” permaneciam por semanas ou meses no interior da instituição, auxiliando os irmãos serventes e o sacerdócio em uma variada gama de afazeres.

Anastácio também permitiu que leigos pudessem servir à Ordem. Embora não fosse uma medida pioneira, e o Papa não pudesse designar funções ou hierarquias específicas, Raymond teve o incentivo e a oportunidade de aproveitar o grande número de médicos e enfermeiros presentes em Jerusalém e contratá-los para o interior da Ordem, tanto para o atendimento direto aos peregrinos quanto para o treinamento dos irmãos menos experientes. A partir de 1154, a medicina especializada teve um papel de destaque no contexto da instituição. Em quase um século de existência, o Hospital nunca teve tantos funcionários devidamente equipados quanto a partir da segunda metade do século XII. Como dito, o emprego de leigos em cargos de enfermagem ou posições subalternas de administração não era pioneiro – leigos trabalhavam dentro de mosteiros beneditinos antes disto –, mas Anastácio entregou a Raymond a oportunidade de revela-los ao mundo palestino e europeu como irmãos legítimos, mesmo que o texto comedido da *Christiane fidei religio* preferisse rotulá-los apenas como “leigos em serviço” (RILEY-SMITH, 2012, p. 99-100).

O arcebispo Guilherme de Tiro alegou que em muitas ocasiões, mesmo após a bula de Anastácio, o Patriarca de Jerusalém e alguns outros preladados da Igreja exigiram seus “direitos” sobre Hospital, referindo-se especificamente a uma parte das doações recebidas (EDBURY, 1988, p. 23-29). O antagonismo político que os Hospitalários enfrentavam estava por toda a Europa, especialmente pela falta de clareza que algumas autoridades identificavam nos documentos concernentes à sua aquisição de

propriedades. Em um claro sinal de descontentamento, Guilherme por mais de uma vez ameaçou Raymond du Puy com a suposta “revelação” do real motivo pelo qual os Papas apoiavam sua instituição, e pontuava essas ameaças com uma lista de testemunhas que corroboravam com essa acusação (EDBURY, 1988, p. 23-29).

Ao contrário do que Guilherme de Tiro escreveu, no entanto, há pouca evidência de conflitos diretos entre a Ordem e os patriarcas, pelo menos até o ano de 1146. Mesmo durante os conturbados Patriarcados de Arnulfo e Gormond, os Papas provavelmente fariam o possível para manter a coesão do Reino de Jerusalém, e, como dito, não há registros de discordâncias entre os Hospitalários e o Papado nas primeiras décadas do século XII. Arnulfo, aliás, cedeu em muitos aspectos à política hospitalária, sob constante ameaça de uma segunda deposição – que eventualmente se consolidou (DELAVILLE LE ROULX, *Cartulaire*, I, n. 25). Os muitos adversários do Patriarca corriqueiramente se queixavam dos favorecimentos que ele praticava em Jerusalém, nomeando amantes e familiares a cargos públicos de destaque. É difícil imaginar que, diante de tantas acusações, Arnulfo tivesse tempo para arquitetar qualquer tipo de plano mirabolante contra Gerardo e seus irmãos serventes.

Gormond, por sua vez, jamais demonstrou qualquer grau de descontentamento com o fato dos Hospitalários e alguns outros mosteiros não estarem sujeitos à tributação ou à política dizimista de Jerusalém, e dinheiro era um tópico alegadamente delicado para o Patriarca. As evidências disponíveis sugerem que ele não se preocupava com os privilégios cedidos ao Hospital por Pascoal, e admirava e reconhecia o esforço que Gerardo e Raymond du Puy colocavam em seus serviços. Seguindo Gormond, Estevão de Chartres tornou-se Patriarca entre os anos de 1128 e 1130, mas caiu em desgraça com o Rei Balduíno após uma disputa territorial nos arredores de Jerusalém (HAMILTON, 1980, p. 61-64). Assim como Arnulfo, é improvável que Estevão tivesse espaço e condições materiais de se mobilizar contra a causa hospitalária em apenas dois anos.

Diante dos fatos, o que pretendia Guilherme de Tiro com as suas acusações vazias? Segundo o pesquisador Bernard Hamilton, Guilherme era um ferrenho protetor dos direitos eclesiásticos, e por anos ostentou a reputação de ser um homem rígido e perfeccionista (HAMILTON, 1980, p. 69-70). Levando em consideração sua boa formação moral, educacional e religiosa, é compreensível que ele não tivesse facilidade para compreender e aceitar o aparente declínio hierárquico dos bispos diante da ascensão hospitalária. Especialmente a partir de Raymond du Puy, o arcebispo veria

uma ameaça crescente nas liberdades do complexo hospitalar, suficientemente perigosa para colocar a própria disciplina eclesiástica em alerta. Numa espécie de missão pessoal, Guilherme tentaria exercer controle ou influência sobre as decisões do Patriarcado de Jerusalém, mesmo que para tanto precisasse forjar uma série de conflitos administrativos.

Parte da esfera episcopal da Terra Santa nunca escondeu seu desagrado pelo grande apoio que os Hospitalários recebiam do Papado, e o arcebispo parecia compreender o principal motivo para tanto. Sem enxergar a ambição particular dos próprios bispos que defendia, Guilherme sustentou a ideia de que as riquezas corromperam Raymond du Puy e seus irmãos serventes, tornando-os escravos das aparências e afastando-os cada vez mais da fidelidade eclesiástica. O arcebispo notou, tanto no Hospital quanto em algumas outras instituições, o crescente desejo de obter riquezas à custa de instituições menores, condenando-as à extinção. Ao comparar a ambição de Raymond du Puy a uma “guerra por sangue”, Guilherme podia estar vinculando a sede por lucro às primeiras incursões militares do Hospital na Terra Santa (EDBURY, 1988, p. 92). Embora seja uma comparação possível para as décadas de 1050 e 1060, há muitos indicativos de que essa vinculação seja anacrônica, pelo menos para as primeiras quatro décadas do século XII – nas quais o arcebispo concentrou seus relatos.

Guilherme, também reclamou sobre o fato dos Hospitalários indiscriminadamente receberem fiéis ao Santo Sacramento, incluindo excomungados e interditos em nome de alguma penitência eclesiástica. O Hospital também foi acusado de dar a Extrema Unção a peregrinos moribundos, e também de enterrá-los “fora das normas da Igreja”. O arcebispo não podia conceber o contexto no qual monges e irmãos leigos legitimamente administravam os ritos sagrados de Jerusalém, uma função antes exclusiva dos sacerdotes do Santo Sepulcro. De acordo com ele, havia uma clara demarcação entre o sagrado e o profano, e ultrapassá-la implicava no sério risco de colocar o próprio conceito de Fé e moralidade em perigo (EDBURY, 1988, p. 105).

Além das acusações mais sérias, Guilherme também tinha reclamações sobre outras tradições institucionais – algumas delas obviamente exageradas. O arcebispo relatou que os bispos de Jerusalém por vezes se queixaram da altura do toque dos sinos de uma das torres hospitalárias, especialmente quando a Igreja do Santo Sepulcro estava sob interdito. Sem a “concorrência” eclesiástica, os Hospitalários supostamente pretendiam recolher mais esmolas e dízimos do que normalmente receberiam, e sinos

eram excelentes chamarizes. Mais além, Guilherme chegou a afirmar que, em "um acesso demoníaco de fúria e cobiça", Raymond du Puy coordenou o arrombamento das portas frontais do Santo Sepulcro, e disparou uma "saraivada de flechas" sobre os cânones presentes (EDBURY, 1988, p. 107-113). Embora este relatório pareça absurdo, até ofensivo, o arcebispo assegurou ter visto as flechas em questão²⁸. A despeito da consistência de seu testemunho, essa foi outra possível menção e crítica à crescente militarização do Hospital.

Embora Guilherme tenha sido contundente na maior parte de suas apreciações, ele por vezes admitiu que o Hospital não era uma instituição totalmente corrompida. Para ele, muitas facetas de Raymond du Puy eram louváveis, sobretudo aquelas que o aproximavam de seu antecessor, Gerardo. Se mesmo um dos maiores críticos dos irmãos serventes era capaz de notar seus aspectos positivos, entende-se que o ministério Hospitalário tenha sido apreciado pela maior parte das autoridades eclesiásticas e seculares da época. A questão é saber se os bispos que, por razões políticas ou religiosas, não seguiam essa tendência de reconhecimento e insistiam em apelar aos Papas por reforços administrativos, tinham total ciência do conteúdo e do impacto das cinco bulas especialmente direcionadas ao desenvolvimento do Hospital. Ainda além, muitos outros mosteiros europeus e palestinos também receberam benefícios papais semelhantes entre os séculos XI e XII, e não havia sequer uma diocese na Terra Santa que pudesse afirmar estar recebendo dízimos e tributos de todas as instituições religiosas e caritativas a elas submetidas (HAMILTON, 1980, p. 147-148). Em outras palavras, parte da esfera episcopal de Jerusalém parecia estar completamente deslocada no contexto das reformas monásticas das décadas em questão, e seu protesto não pode ser levado em consideração no que concerne à credibilidade da Ordem Hospitalária.

Todavia, algumas das críticas de Guilherme de Tiro devem ser analisadas com mais cuidado. Como a militarização do Hospital não foi mencionada nas bulas papais, e evidentemente estava em curso à ocasião das últimas cartas de Inocêncio e Anastácio, supõe-se que os Papas pouco ou nada sabiam sobre ela, por desatenção ou pela possível habilidade com a qual Raymond du Puy subliminarmente a escondeu de Roma na fundamentação da primeira Regra oficial da Ordem. Seja como for, o fato é que o Grão-

²⁸ Bernardo de Claraval desempenhou um papel extremamente importante na refutação das acusações de que os irmãos originalmente eram assassinos impiedosos, ou de que apoiavam ações deliberadamente criminosas. Algumas dessas acusações, muito semelhantes às de Guilherme de Tiro, ganharam força e eco em abadias como a de Cluny. Cluny estava orgulhosa de sua tradição e, não surpreendentemente, Pedro, o Venerável, um de seus principais abades, também se opôs fervorosamente a essa onda inovadora e radical do Hospital (JOTISCHKY, 1995, p. 11-13).

Mestre – herdeiro de uma família com profundas tradições militares – provavelmente sabia que revelar o caráter bélico da instituição, à luz de toda a polêmica com bispos, arcebispos e Patriarcas, não era a melhor das estratégias políticas. Preservar a aparência exclusivamente caritativa e assistencialista do Hospital, pelo maior tempo possível, seria a decisão mais sensata para manter o apoio papal incólume, e permitir que o fluxo de doações permanecesse constante.

2. As origens e direcionamentos da *Regra Hospitalária*

As décadas entre os anos de 1120 e 1160 foram extremamente importantes para a Ordem dos Hospitalários, especialmente no que diz respeito à conquista de uma identidade e confiança vocacional. Neste ínterim, o Hospital recebeu reconhecimento papal e um lugar de destaque dentro da Igreja ocidental, e precisava ser visto como uma organização à parte daquelas que originalmente o formaram. Os irmãos Hospitalários, dedicados a uma vida regular, precisavam registrar seu compromisso religioso em um código escrito, que declarasse claramente quem eles eram e para onde iam, e a razão de sua existência. A formalização de um *Estatuto* seria um passo importante para essa normatização. A *Regra* de Raymond du Puy surgiu neste cenário, um texto dedicado à organização do trabalho e à popularização de uma nova interpretação do universo monástico.

Raymond se tornou Mestre da Ordem do Hospital logo após a morte de Gerardo, o fundador, entre os anos de 1118 e 1120. Alguns pesquisadores sugerem que Gerardo tenha fundamentado uma regra rudimentar pouco antes de sua morte, e que alguns de seus princípios tenham sido “emprestados” pelos escritos de seu sucessor (RILEY-SMITH, 1999, p. 50-51). O fato é que Raymond foi pioneiro na composição de um texto “organizado”, estruturado em tópicos e capítulos – cujas raízes podem ser rastreadas em outros códigos monásticos.

O trabalho caritativo do Hospital medieval pode ser visto como uma extensão da vida monástica e, embora existam certas diferenças, a essência de suas práticas e ideias também são comuns à Regra Agostiniana e Beneditina. É possível que a Regra Agostiniana, escrita no século V, tenha influenciado parte da normatização Hospitalária desde o seu surgimento, entre os anos de 1099 e 1100 (LAWLESS, 1987, p. 130). Contudo, desde o ano de 670, a Regra Beneditina tornou-se obrigatória na maior parte

dos mosteiros franceses, e sínodos posteriores decretaram que ela se tornasse padrão para quaisquer mulheres ou homens atrelados à dinâmica monástica.

O primeiro capítulo da *Regra* de Raymond du Puy normatiza que os Hospitalários devem manter sua promessa de castidade, obediência e humildade, tendo em vista que Deus exigiria deles estes três atributos no Juízo Final:

Em primeiro lugar, eu ordeno que todos os irmãos, engajados no serviço prestado aos pobres, zelem por três elementos com a ajuda de Deus, que eles prometeram ao próprio Criador: a castidade, a obediência e uma vida sem propriedades particulares. Porque deles essas três coisas certamente serão cobradas à ocasião do Juízo Final. (DU PUY, *Rule*, ch. 1)²⁹.

Na *Regra de Agostinho*, nenhum capítulo menciona estas três virtudes como um conjunto coeso, embora cobre a abstinência de propriedades particulares, a fidelidade monástica e a pureza do corpo no que concerne a tentações sexuais. Os beneditinos também não misturam votos de pobreza, castidade e obediência, mas toda a extensão de sua normatização particular zela por tais princípios. A despeito da inspiração, Raymond du Puy os enfatizou por espontânea vontade.

O segundo capítulo da *Regra hospitalária* diz que um irmão pode esperar pão, água e roupas limpas da Ordem como direito inerente.

E não os deixe reivindicar mais do que o pão, água e as vestes devidas, que são coisas prometidas a eles. E sua roupa deve ser humilde, porque os pobres de Nosso Senhor, a quem confessamos servir, seguem nus. E o orgulho é uma coisa errada e inadequada para o servo, pois seu Senhor é humilde (DU PUY, *Rule*, ch. 2)³⁰.

A Regra Agostiniana não faz referências específicas acerca da alimentação monástica, mas estipula que seus monges sejam bem alimentados, conforme suas necessidades individuais. A Regra Beneditina demonstra consideração com a alimentação em seus mosteiros, e sugere que pelo menos dois tipos de alimentos sejam oferecidos por refeição, de forma a transformar a nutrição dos monges em uma escolha

²⁹ No original: “Firstly, I ordain that all the brethren, engaging in the service of the poor, should keep the three thing with the aid of God which they have promised to God, that is to say, chastity and obedience, which means whatever thing is commanded them by their masters, and to live without property of their own: because God will require these three things of them at the Last Judgement” (DU PUY, *Rule*, ch. 1).

³⁰ No original: “And let them not claim more as their due than bread and water and raiment, which things are promised to them. And their clothing should be humble, because Our Lord's poor, whose servants we confess ourselves to be, go naked. And it is a thing wrong and improper for the servant that he should be proud, and his Lord should be humble” (DU PUY, *Rule*, ch. 2).

privada. No oitavo capítulo da *Regra hospitalária*, Raymond dá outras diretivas relacionadas às refeições, estipulando que os irmãos devem comer apenas duas vezes ao dia, sem carne às quartas-feiras e sábados, com concessões especiais aos doentes e fracos.

Além disso, também proibimos que os irmãos vistam roupas coloridas ou peles de animais. Também proibimos que eles comam mais do que duas vezes ao dia, e que comam carne às quartas e aos sábados, ou da Septuagésima até a Páscoa, exceto aqueles que estiverem doentes ou fracos; e que nunca se deem nus, mas vestidos com camisas de linho ou lã, ou em outras peças de vestuário (DU PUY, *Rule*, ch. 8)³¹.

Isso também se repete entre os beneditinos. No que concerne ao vestuário, (é previsto) determina-se que o Hospitalário se vista de forma modesta, estando ele proibido de usar pano de cores vivas, ou peles de animais. O irmão também é proibido de dormir sem uma camisa de linho, lã ou tecido similar. A Regra Agostiniana diz que a roupa de seus monges não deve atrair a atenção, e que o indivíduo não deve esperar respeito e reconhecimento por aquilo que veste. Em comum, as três normatizações defendem que o vestuário seja passível de modificações conforme o clima ou a atividade de seus subordinados.

O décimo terceiro capítulo da *Regra hospitalária* exige que irmão algum lance mão de propriedade particular, mesmo em caráter hereditário. Se algum irmão assumir herança ao invés de repassá-la para a instituição, deverá ser severamente punido. Neste caso, uma quantidade simbólica de dinheiro é amarrada ao redor de seu pescoço, e ele é conduzido nu através do Hospital, onde cumprirá penitência por quarenta dias, a pão e água (DU PUY, *Rule*, ch. 13). A *Regra de Santo Agostinho* espera que seus monges compartilhem tudo o que eventualmente conquistarem, e não faz menção alguma a qualquer tipo de punição para o contrário. A Regra Beneditina também não permite que um monge tenha posses, e Bento espera que os monges desobedientes sejam punidos pela afronta – sem especificar a natureza da penitência. Neste sentido, o Hospital medieval é mais “contudente” pelo detalhamento.

³¹ No original: “Furthermore also we forbid the brethren to wear at any time brightly coloured cloth or furs of animals or fustian. Also let them not eat more than twice in the day, and let them eat no meat on Wednesdays or Saturdays, or from Septuagesima until Easter, except those who are sick or feeble; and let them never lie down naked, but clothed in shirts or linen or wool, or in other similar garments” (DU PUY, *Rule*, ch. 8).

O nono capítulo da Regra de Raymond condena os irmãos suscetíveis aos pecados da fornicção. O tópiclo declara esperança de que isso jamais aconteça, sem, no entanto, esquecer-se de prováveis punições. Caso seja um crime de menor instância, individual, o infrator deve ser punido em particular. Se a tentação da carne for estendida às ruas, como no caso da prostituição, o irmão sujeita-se ao açoite público, à vista de todos os demais Hospitalários. O culpado pode ser expulso da Ordem conforme a gravidade do pecado, estando sujeito à readmissão de acordo com a severidade de sua penitência. Essa penitência deve ser imposta e seguida de perto por um superior hierárquico, com duração de pelo menos um ano (DU PUY, *Rule*, ch. 9). Os Agostinianos dedicaram um capítulo inteiro para limitar o comportamento sexual de seus monges, sem, contudo, mencionar a prostituição ou caracterizar a “conduta ideal”. Oito capítulos da Regra Beneditina tratam de delitos semelhantes, colocando o sexo entre as ofensas mais graves. Se um irmão de São Bento é advertido sobre a gravidade do pecado, e nele insiste, a normatização prevê isolamento e expulsão definitiva. Neste caso, o castigo corporal desponta como último recurso, já que a Regra não confia no verdadeiro arrependimento para tentações sexuais (MCCANN, 1952, p. 72-81). A *Regra hospitalária* claramente apoia-se nesse preceito.

O décimo primeiro capítulo do texto de Raymond versa sobre o silêncio durante as refeições, apoiado em princípios bíblicos, e sobre a moderação com a bebida, sobretudo após a ceia (DU PUY, *Rule*, ch. 11). Os Agostinianos defendiam o silêncio durante as refeições, a menos que a origem da fala estivesse na urgência de um dos irmãos. Eles também insistiam para que seus monges não participassem de conversas ociosas, especialmente durante atividades laborais ou contemplativas. A Regra Beneditina estipula que seus monges não defendam falatórios e não abusem do riso, promovendo o valor do silêncio e transformando o homem em um ser “superior” à própria boca. No contexto da contenção das palavras mundanas, a *Regra hospitalária* certamente está mais próxima da normatização dos beneditinos.

A próxima divisão de capítulos das normas de Raymond du Puy afasta-se consideravelmente da perspectiva de “separação do mundo”, especialmente porque aqui o texto trata de monges trabalhando do lado de fora da instituição. Os Hospitalários precisavam movimentar-se entre a cidade e o campo, no intuito de prestarem auxílio espiritual, buscarem esmolas, prestarem auxílio ambulatorial e outros serviços sociais. O quarto capítulo da Regra detalha o comportamento esperado dos irmãos que deixam o Hospital para visitarem cidades e fazendas vizinhas. Eles são aconselhados a viajarem

em grupos de dois ou três irmãos, previamente organizados e dispostos por superiores hierárquicos, e devem permanecer juntos em todos os momentos da jornada:

Além disso, quando os irmãos precisarem visitar cidades e castelos, que não o façam individualmente, mas em duplas ou trios, e que não se desloquem com aqueles de suas preferências, mas com aqueles que o Mestre ordenar; e quando lá estiverem, que permaneçam unidos como unidos em sua conduta como em seu vestuário. E não deixem que nada em suas condutas possa ofender os olhos alheios, e que apenas revelem sua santidade. Além disso, quando estiverem em uma igreja, em uma casa ou em qualquer outro lugar onde haja mulheres, que mantenham guarda sobre sua modéstia, e não permitam que mulher alguma lave suas cabeças ou pés, ou façam suas camas (DU PUY, *Rule*, ch. 4)³².

Figura 3 - Hospitalários visitando cidades vizinhas³³



Fonte: NICOLLE, D. **Knights of Jerusalem: the crusading Order of Hospitallers 1100-1565**. Oxford: Osprey Publishing, 2008. p. 69.

³² No original: “Moreover, when the brethren shall go to the cities and castles, let them not go alone but two or three together, and they shall not go there with those whom they would, but with those whom their Master shall order, and when they shall become there where they would go, let them remain together as united in their conduct as in their dress. And let nothing be done in their movements which might offend the eyes of anyone, but only that which reveals their holiness. Moreover, when they shall be in a church or in a house or in any other place where there are women, let them keep guard over their modesty, and let no women wash their heads or their feet, or make their beds. May Our Lord, who dwells among his saints, keep guard over them in this matter” (DU PUY, *Rule*, ch. 4).

³³ Original disponível na Biblioteca da Ordem de São João, em Londres, Inglaterra.

O texto também atenta à “padronização” de seu movimento, que deve preservar a modéstia. Este conselho assemelha-se ao dos Agostinianos, que agem com extremo decoro ao visitarem comunidades seculares. Os Beneditinos abordam o mesmo tema em dois de seus capítulos. A despeito de onde estejam seus monges, ele são instruídos a percorrerem parte do caminho de joelhos, e a jejuarem no caso de trajetos curtos. A desobediência durante as viagens implica em expulsão imediata (MCCANN, 1952, p. 116-17).

O quinto e o sexto capítulo da *Regra hospitalária* discutem a coleta e a distribuição de esmolas. Irmãos clérigos e leigos não podem buscar hospedagem em qualquer outro lugar além de Igrejas ou abrigos comuns, e não são autorizados a qualquer posse além daquela que for doada. Conforme a gravidade da situação, eles podem usar parte de seus recursos para adquirirem refeições. Quando o Hospitalário retorna para a instituição, todas as esmolas recolhidas são entregues ao superior imediato, e posteriormente encaminhadas ao registro de contabilidade. Qualquer excedente é adicionado ao estoque, e eventualmente distribuído aos pobres dispersos nas ruas de Jerusalém (DU PUY, *Rule*, ch. 5; 6). Todavia, tanto os agostinianos quanto os beneditinos não estavam envolvidos diretamente nessas práticas, embora seu comportamento fora de um mosteiro também devesse ser impecável. Raymond naturalmente acrescentou direcionamentos particulares, porque estes trabalhos eram características inerentes de sua Ordem.

O décimo sexto capítulo descreve a maneira como os doentes e demais necessitados devem ser recebidos no Hospital.

E em obediência ao que o Mestre e o Capítulo do Hospital permitirem, que os doentes que lá entrarem sejam recebidos, e possam participar do Santíssimo Sacramento, tendo em primeiro lugar confessado seus pecados ao sacerdote, e que sejam conduzidos até seus aposentos; e como se o visitante fosse um Senhor, que ele diariamente seja alimentado de acordo com a capacidade da casa, antes dos irmãos; e que seja permitido a cantar a Epístola e o Evangelho todo domingo, e a aspergir a casa com água benta durante a procissão (DU PUY, *Rule*, ch. 16).³⁴

³⁴ No original: “And in that Obedience in which the Master and the Chapter of the Hospital shall permit, when the sick man shall come there, let him be received thus, let him partake of the Holy Sacrament, first having confessed his sins to the priest, and afterwards let him be carried to bed, and there as if he were a Lord, each day before the brethren to eat, let him be refreshed with food charitably according to the ability of the House; also on every Sunday let the Epistle and the Gospel be chanted in that House, and let the House be sprinkled with holy water at the procession. Also if any of the brethren, who hold Obedience in different lands, coming to any secular person offering allegiance and giving him the money

Na introdução de sua gerência, Raymond insistiu em um "serviço de Cristo para com os pobres", com grande destaque aos enfermos. Quando um indivíduo adoecido é internado pela primeira vez, a despeito de sua religião e de sua enfermidade, ele é obrigado a confessar seus pecados ao sacerdócio, e a participar de uma missa antes de ser levado para seu leito. Os mais adoecidos comumente comem antes dos Hospitalários, e não raramente comem melhor. Isso também vale para os irmãos que, por motivos diversos, encontrarem-se em dificuldades físicas. Embora a Regra Agostiniana também tenha instruído seus mosteiros a zelarem pelos monges enfermos, tal advertência encontra-se mesclada às instruções referentes à alimentação. Na Regra Beneditina, porém, mais atenção foi dada aos irmãos doentes. Por ela, eles deveriam ser tratados como o próprio Cristo, e seus abades são instruídos a certificar-se de que este tratamento seja contínuo e intensivo.

O regulamento beneditino para o tratamento dos necessitados e peregrinos foi a fonte na qual Raymond e os Hospitalários beberam para estruturarem suas próprias normatizações. São Bento propôs a ociosidade como inimiga do espírito, e encorajou seus monges a envolverem-se em todo tipo de atividade física, mental e espiritual, desde que tais práticas fossem direcionadas à construção de um propósito sólido. Um exemplo da estreita conexão entre os hospitalários e os beneditinos é a inclusão das missas póstumas nos escritos de Raymond. O décimo quarto capítulo de seu texto decreta que os ofícios sejam celebrados por trinta dias, em honra às almas dos irmãos falecidos. O dinheiro doado à instituição nesse intervalo era imediatamente doado aos pobres (DU PUY, *Rule*, ch. 14). Beneditinos realizavam missas gregorianas no mesmo sentido, levando em consideração que Gregório serviu à Ordem de São Bento por muitos anos. Pela história, Gregório teria descoberto que um de seus monges escondera três peças de ouro da fiscalização monástica, condenando-o ao isolamento. Esse monge transgressor adoeceu e morreu durante a penitência, e Gregório encomendou uma missa para o descanso de sua alma, libertando-a de seus tormentos mundanos. Os agostinianos não fundamentaram qualquer exercício contemplativo nesse sentido.

of the poor, in order that those persons should cause the said brethren to prevail by force against the Master, let such brethren be cast out of all the company” (DU PUY, *Rule*, ch. 16).

O décimo nono e último capítulo da *Regra* de Raymond du Puy decreta que as capas e mantos dos irmãos deveriam apresentar o sinal da cruz sobre o peito, em honra e obediência a Deus e à Santa Cruz.

Permita também que todos os irmãos de todas as funções, que agora e doravante se oferecerão a Deus e ao Santo Hospital de Jerusalém, exibirem em seus seios a cruz, e em suas batinas e em seus mantos, [...] e por meio da fé, das obras e da obediência, possa nos proteger e defender em corpo e espírito, com todos os nossos benfeitores cristãos, da influência do diabo neste mundo e no próximo. Amém (DU PUY, *Rule*, ch. 19)³⁵.

Este capítulo e seus preceitos “estéticos” são consideravelmente originais, não prefigurados nas principais regras da época.

Considerando a *Regra hospitalária* sob conceitos tradicionais, consolidados no âmbito monástico da Europa medieval, seus capítulos revelam um padrão claro. É muito mais provável que tenham sido constituídos sobre a base da Regra Beneditina do que na da *agostiniana*, apesar do fato de que o Papa Lúcio III (1181-1185), entre 1184 e 1185, tomou o Hospital como uma instituição inspirada pela Ordem de Santo Agostinho. Acredita-se que os Hospitalários tenham sido confundidos com os Templários à ocasião, já que até meados de 1130 o Templo permaneceu intimamente associado à supracitada Regra. A característica mais marcante da normatização de Raymond foi a introdução do conceito de “peregrinação institucional”, prevendo a caridade além dos muros de sua Ordem. Foi a primeira regra a introduzir o conceito de interdependência com o mundo circundante. Embora o fenômeno monástico tenha passado por incontáveis processos de inspiração e transformações nos séculos anteriores, as normas de Raymond du Puy introduziram elementos surpreendentemente originais para o contexto medieval.

³⁵ No original: “Also let all the brethren of all the Obediences, who now and henceforward shall offer themselves to God and to the Holy Hospital of Jerusalem bear on their breasts the cross, on their cassocks (chapes) and on their mantles, to the honour of God and the Holy Cross that God by that banner (gonfanon), and through faith and works and obedience, may guard and defend us in soul and in body, with all our Christian benefactors from the power of the Devil in this world and the next. Amen”. (DU PUY, *Rule*, ch. 19).

3. O espírito militar da Ordem

Em meados do século XII, menos de cem anos após a fundação do Hospital, Raymond e seus irmãos serventes enfrentaram uma situação potencialmente mais grave em relação à sua estabilidade. Em decorrência do financiamento e da participação em uma incursão militar extremamente mal sucedida no Egito, a Ordem acabou se prejudicando seriamente em termos políticos e financeiros, e teve que tomar medidas drásticas para retomar seu prestígio na Terra Santa e na Europa (RILEY-SMITH, 1967, p. 73). Este delicado contexto, apesar de trágico, marcava a gradativa transição dos Hospitalários a um cenário absolutamente distinto daquele anteriormente trabalhado pelas bulas papais e normatizações internas.

A Ordem paulatinamente mesclou suas funções assistencialistas originais ao aparato militar dos Estados Cruzados entre os anos de 1118, com a ascensão de Raymond à hierarquia de Grão-Mestre³⁶, e 1187, com a retomada de Jerusalém pelas forças de Saladino. Embora as atividades caritativas e os demais serviços médicos e sociais estendidos aos peregrinos não tenham perdido forças até o ano de 1291, os irmãos militares certamente tornaram-se focos da atenção popular neste intervalo de tempo. Isto não apenas catapultou as responsabilidades administrativas do Hospital, mas também prejudicou parte da credibilidade dos irmãos serventes que, por uma questão infraestrutural de logística, não se envolveram em batalhas físicas.

Para que se compreenda o nível dessas pressões sobre o interior da Ordem, deve-se primeiro determinar as circunstâncias do acréscimo militar às atividades regulamentadas da instituição, e seu grau aproximado de influência sobre a opinião dos peregrinos e autoridades da época. Mais especificamente, é necessário compreender em que medida os cavaleiros foram treinados e/ou contratados pelo Hospital, e o possível cenário que demarcou seus privilégios sociais e políticos sobre os demais irmãos serventes. Quando, como e por que a assistência e a caridade, elementos norteadores da Ordem até o início do século XII, tornaram-se atributos meramente complementares de sua história?

³⁶ Raymond era um homem de muitas percepções. Entre 1118 e 1120, e quase imperceptivelmente, as homenagens que o Hospital estendia a João Esmoler foram substituídas pela proteção espiritual de São João Batista. É provável que tenha existido uma ligação direta entre a construção de novos hospitais, a ruptura com os beneditinos e a mudança de padroeiro, pois São João Batista era seguramente mais prestigiado e conhecido entre os peregrinos ocidentais. A mudança de patrocínio também pode ser justificada pelo fato de que em algum momento a Ordem incorporou às suas fundações um pequeno edifício nas adjacências da Igreja bizantina de São João Batista (NICOLLE, 2008, p. 17).

É fato que, já por volta da década de 1130, Raymond de Puy e sua instituição independente tinham acumulado prestígio e riquezas suficientes para contribuir um pouco além com a proteção da Terra Santa. Em parte, essa proteção se dinamizou ao longo das duas décadas seguintes, com a aquisição ou construção de outros albergues e hospitais menores espalhados pelos territórios europeus e palestinos. Embora a data exata de cada uma dessas novas propriedades não esteja disponível, as bulas papais e outras correspondências dão conta de revelarem o contexto aproximado da maior parte delas. Contudo, a despeito da militarização ser um fenômeno de proteção gritantemente expansivo, seu rastreamento documental é muito mais complexo. O primeiro indício “oficial” de seu surgimento no Hospital é do início de 1182, com a formalização dos *Estatutos* de Roger des Moulins, o oitavo Grão-Mestre da Ordem. Esta normatização refere-se aos irmãos militares como “irmãos armados”, e inclui seu treinamento em uma pequena lista de “atividades paralelas”³⁷ do complexo hospitalar.

Ainda no campo dos registros oficiais, somente após a queda de Jerusalém, em 1187, e o avanço da Ordem para a fortaleza de Margat, em meados de 1188, é que os irmãos militares receberam reconhecimento das autoridades seculares e eclesiásticas, e as novas regras e estatutos do Hospital passaram a descrevê-los em minúcias. No ano de 1206, ainda em Margat, o décimo segundo Grão-Mestre Hospitalário, Alfonso de Portugal, formalizou a normatização que previa com quantas espadas, escudos e cavalos cada um dos cavaleiros seria agraciado, e quais seriam as pré-condições para suas eventuais ascensões hierárquicas dentro da organização militar da instituição (VERTOT, *History*, I, p. 197-199). Armados, montados e acompanhados por escudeiros particulares, os irmãos militares gradativamente conquistaram a atenção de seus inimigos e aliados.

Não obstante, mesmo em termos de décadas, estabelecer a ideia de que o Hospital teria a iniciativa de invadir o contexto bélico da Terra Santa, especialmente fora de suas heranças assistencialistas, é uma tarefa complexa. Uma das tentativas mais esforçadas foi feita pelo pesquisador Alan Forey, que se dedicou a identificar em que medida a Ordem “enxertou” o espírito militar entre seus irmãos serventes antes de 1160, e em que compasso esse espírito se desenvolveu a partir das quatro ou cinco décadas seguintes.

³⁷ O Estatuto de 1182 previa uma rotina dividida entre orações e discussões acerca de assuntos religiosos, e exercícios de recreação, manutenção física, trabalho e treinamento marcial. Os irmãos de armas também foram informalmente “separados” por nascimento nobre ou comum, embora não houvesse diferença prática entre os dois contingentes.

Mas, se os estudos contemporâneos de Forey oportunamente indicaram a crescente belicosidade da Ordem em meados do século XII, por que seu envolvimento nas frentes de batalha levou quase trinta anos para ser mencionado em documentos oficiais? Raymond du Puy, Auger de Balben, Arnaud de Comps e Gilbert d'Aissailly, os quatro Grão-Mestres entre as décadas de 1120 e 1170, aparentemente tinham algum interesse particular em comum para não mencioná-la abertamente (FOREY, 1984, p. 75-80). Levando em consideração as muitas dificuldades pelas quais os Hospitalários passaram em relação à admissão de suas atividades exclusivamente assistencialistas, seria natural que seus líderes temessem pela desaprovação das autoridades à súbita inclusão de cavaleiros. O Hospital não podia se dar ao luxo de colocar seus incentivos financeiros em risco, muito menos o apoio real e papal.

Tanto Alan Forey quanto Jonathan Riley-Smith são cautelosos em suas análises, mas ambos sugerem que a militarização hospitalária pode ser muito mais antiga do que se imagina. Algumas correspondências de Raymond du Puy, dirigidas aos líderes da Igreja no Ocidente e escritas entre os anos de 1119 e 1124, usam a palavra “*militia*” como sinônimo de “irmão servente”, provável indicativo de que o Hospital já estava envolvido em algum nível de belicosidade na Terra Santa. É importante acrescentar, porém, que Raymond pode ter usado a palavra em seu sentido simbólico, consideravelmente popular à época, referindo-se a monges e funcionários leigos como “*cavaleiros de Cristo*” (RILEY-SMITH, 1967, p. 53-58). Riley-Smith não descarta a possibilidade desse “simbolismo” ser proposital, com o Grão-Mestre da Ordem subliminarmente preparando as autoridades eclesiásticas de Roma para a instrução militar que estava gradativamente impondo aos irmãos serventes. Apesar dos motivos e circunstâncias para a utilização do termo, parece indiscutível que Raymond já se enxergava em um campo de batalha.

É possível que Riley-Smith esteja certo em relação à cautela do Grão-Mestre. Grande parte dessas cartas foi escrita para agradecer aos prelados da Igreja pelos constantes auxílios espirituais, e, não menos importante, solicitar mais esmolas e doações aos Hospitalários. Logo no início de cada correspondência, Raymond comumente incluía a informação de que os irmãos serventes dedicavam-se tanto ao ministério da caridade quanto o clero de Jerusalém, e que suas forças em comunhão de recursos apenas dinamizariam o serviço. Nesse contexto, não há muito espaço para presumir que o Grão-Mestre teria chances de assumir a militarização sem ser rechaçado, mesmo porque o Hospital ainda não tinha propriedades suficientes para se afirmar no

cenário bélico da Terra Santa. Ao solicitar mais doações e concessões, Raymond poderia estar trabalhando justamente neste problema.

4. O papel do Hospital na defesa do Reino

O primeiro sinal definitivo dos Hospitalários em uma atividade que pode ser descrita como “militar” surgiu no ano de 1128, dez anos após a nomeação de du Puy ao cargo de Grão-Mestre da instituição. Neste ano, uma vila e a principal torre da cidade israelense de Qalansawe, originalmente reformadas por Godofredo de Flugeac como entrepostos para cruzados, foram doadas ao Hospital³⁸ (DELAVILLE LE ROULX, *Cartulaire*, I, n. 116). Oito anos mais tarde, em meados de 1136, o próprio Rei Fulque entregou a eles a fortaleza de Bayt Jibrin³⁹. Bayt Jibrin foi um dos três principais castelos nos arredores da cidade israelense de Ascalão, que em 1136 ainda estava sob comando muçulmano, e cuja retomada eventualmente seria de suma importância para a segurança militar do reino (FOREY, 1984, p. 82).

Figura 4 - Hospitalários marchando para a guerra⁴⁰



³⁸ Como indicam os estudos de Luis García-Guijarro Ramos, entre 1126 e 1128 os Hospitalários já contavam com a presença de um “comandante supremo” na ordem, mas isso significava apenas que os irmãos serventes possuíam cavalos e estrebarias sob seus domínios, e não um contingente propriamente militar. A guarda dos castelos surge como um argumento mais contundente (GARCÍA-GUIJARRO RAMOS, 1998, p. 293-296).

³⁹ Conhecida como “Bethgibelin” entre os cruzados.

⁴⁰ Original disponível na Biblioteca Nacional de Madri, Espanha.

Fonte: NICOLLE, D. **Knights of Jerusalem: the crusading Order of Hospitallers 1100-1565**. Oxford: Osprey Publishing, 2008. p. 31.

Fulque aparentemente já sabia que Ascalão seria uma conquista fundamental para o mundo cristão. Em termos de estratégia de combate, seria uma base a partir da qual seu exército poderia atacar o Egito com mais chances de sucesso. A urgência deste avanço aumentava a cada dia, especialmente porque os muçulmanos tornavam-se cada vez mais ousados e mais agressivos com a aparente fragilidade dos cruzados. Ao assumirem a fortaleza de Bayt Jibrin, os Hospitalários foram direta ou indiretamente responsabilizados por parte deste contexto, e é pouco plausível que Fulque tomaria a iniciativa de colocá-los ali se não tivesse pelo menos alguma garantia de seus treinamentos militares. Apesar de possuir muitas ressalvas em relação à Ordem, o arcebispo Guilherme de Tiro relatou que o Hospital de Raymond foi extremamente diligente na administração do castelo, e que essa diligência colaborou para a diminuição das incursões inimigas em Israel.

No início do século XIII, o bispo Tiago de Vitry⁴¹ levantou uma polêmica concernente à origem da militarização hospitalária, que, segundo Alan Forey, ecoa até hoje na historiografia da Ordem. Levando em consideração que Raymond du Puy assumiu a instituição no ano de 1118, e não tardou até normatizá-la e condicioná-la a uma organização com limites definidos pelo trabalho e pela obediência, existe a possibilidade do Grão-Mestre ter se inspirado na ascensão dos recém-criados Templários⁴² para militarizá-la (FOREY, 1984, p. 86). A proteção dos viajantes teria pesado na consciência de Raymond, sobretudo porque ele finalmente perceberia que a melhor forma de tratar um peregrino é não permitir que ele seja ferido em primeiro lugar⁴³. Em outras palavras, curar ferimentos ou zelar por moribundos não seria mais

⁴¹ Embora alguns considerem que suas análises comparativas sejam extremamente críticas e apelem ao tradicionalismo, Tiago de Vitry, bispo de Acre entre os anos de 1216 e 1228, condenava os argumentos amenizadores e pacifistas, defendendo que foi pelo temor às ordens militares que os muçulmanos e demais hereges não devastaram toda a Igreja Ocidental (NICOLLE, 2008, p. 18).

⁴² A História dos Cavaleiros do Templo em muito se assemelha à do Hospital. Os Templários também passaram por um processo de independência do movimento monástico, especialmente através da pesada influência de São Bernardo de Claraval. Segundo Seward, Raymond du Puy atentou às similaridades e alterou profundamente o espírito da Ordem, em consonância com a Constituição dos Cavaleiros do Templo (SEWARD, 1972, p. 30).

⁴³ Raymond du Puy introduziu em sua Regra a imagem obrigatória da cruz nas vestes dos irmãos serventes. Como a cruz foi eventualmente reconhecida como sinal característico dos cruzados, a obrigatoriedade sugere que o Grão-Mestre pretendia associar a Ordem do Hospital com as forças militares que protegiam os peregrinos.

“caridoso” e “assistencialista” do que caminhar e lutar à frente ou ao lado dos viajantes ocidentais.

A inspiração templária parece incontestável, e justificaria a urgência com a qual Raymond regulamentou o Hospital e o preparou para a militarização. Percebendo que os Templários, mesmo em seus primeiros passos, pareciam estar se estabelecendo com amplo apoio das autoridades europeias, o Grão-Mestre hospitalário também notou que isso possivelmente implicaria em concorrência por recursos. Já no ano de 1128, o contingente oficial de Cavaleiros do Templo beirava mil homens, e, embora esse número não se configurasse em uma força exemplarmente organizada àquela altura, parece razoável sugerir que os Hospitalários tinham total consciência do crescente prestígio e da crescente ameaça que a instituição rival representava a seu desenvolvimento (UPTON-WARD, 1992, p. 5).

Alguns documentos ainda a contestam a ignorância papal acerca da militarização do Hospital. O primeiro indicativo de que um Papa estaria ciente da existência do fenômeno teria partido de Inocêncio II, em uma bula especialmente direcionada aos arcebispos, bispos, abades e priores da Igreja do Santo Sepulcro, no ano de 1131. Nomeado *Quam amabilis Deo*, que, por coincidência ou não, é o mesmo nome da última bula que Inocêncio redigiu aos Hospitalários, o documento elogia o trabalho do Hospital e clama às autoridades eclesiásticas pela doação de outros alojamentos à Ordem (DELAVILLE LE ROULX, *Cartulaire*, I, n. 91). Inocêncio declara que, por falta de espaço, os irmãos serventes estariam atendendo os peregrinos às ruas de Jerusalém, e não raramente buscando os mais debilitados à entrada da cidade. Esse socorro remoto aos viajantes, segundo o Papa, se dava principalmente a cavalo, com um irmão servente guiando o animal e outros dois ou três protegendo-o de ladrões e do eventual ataque de muçulmanos.

Jonathan Riley-Smith acusa a *Quam amabilis Deo* de 1131 de ser um documento forjado no século XIII, embora ele não negue que os Hospitalários provavelmente desempenhassem as atividades nela descritas entre as décadas de 1130 e 1140 (RILEY-SMITH, 1967, p. 77). Em algum momento entre os anos de 1139 e 1143, e na supracitada bula homônima, o Papa Inocêncio II diria que os irmãos *serventes* do Hospital estavam carregando feridos e doentes em seus cavalos, mas sem mencionar irmãos auxiliares, especialmente destacados para a proteção dos animais e de seus guias. É extremamente incomum que o mesmo Papa redija duas bulas com o mesmo nome durante seu pontificado, e a “primeira” *Quam amabilis Deo* provavelmente foi

falsificada ou encomendada por membros da própria Ordem Hospitalária, que enxergavam no documento a oportunidade de reforçar e legitimar as raízes militares de sua instituição (RILEY-SMITH, 1967, p. 77-78).

Reconhecido pela a responsabilidade sobre a torre de Qalansawe e a fortaleza de Bayt Jibrin, o Hospital de Raymond du Puy aparentemente tornou-se foco do interesse militar de algumas outras autoridades com propriedades e entrepostos desguarnecidos. Em algum momento entre os anos de 1142 e 1444, Raymond II, então Conde de Trípoli, cedeu à Ordem alguns castelos em suas fronteiras, no intuito de fortalecer a posição estratégica de seus soldados, ameaçada pelas recentes incursões muçulmanas na região (DELAVILLE LE ROULX, *Cartulaire*, I, n. 144). Essa cessão não foi gratuita. No acordo firmado com o Conde, os Hospitalários foram obrigados a participarem ativamente no processo de reconquista de algumas cidades perdidas em Israel, e não receberam tratamento distinto de outros soldados combatentes⁴⁴. O cumprimento das obrigações não incluía apenas a propriedade temporária da terra cedida: depois de uma série de negociações com seus barões e demais homens de confiança, Raymond II determinou que Raymond du Puy e seus homens não seriam tributados sobre essas cessões, incluindo despesas de enfeudamento, e ainda teriam o direito de reivindicar um terço do espólio conquistado por qualquer iniciativa militar que o Conde obtivesse no futuro. Mais além, se o Conde ou um de seus representantes oficiais eventualmente não participasse pessoalmente dessas conquistas, os Hospitalários teriam direito sobre todo o espólio. Raymond II também concordou que não firmaria tréguas temporárias ou tratados de paz com os muçulmanos a menos que os irmãos do Hospital concordassem com as medidas.

Estas cessões eram reflexos do novo poder e da nova influência da Ordem. Ao aceitar a maior parte das responsabilidades militares outorgadas, o Hospital invariavelmente conquistou a confiança de outras autoridades subordinadas ao Conde de Trípoli, confiança que apenas aumentou quando a instituição passou a abrir mão de sua parte em alguns espólios em favor de uma estratégia política. Os registros da época indicam que, em um intervalo muito curto de tempo, os Hospitalários se transformaram em uma Ordem capaz de regulamentar as doações nos campos de batalha, ao invés de apenas recebe-las. Por volta do ano de 1145, a faceta empreendedora de Raymond du

⁴⁴ Os Hospitalários fizeram muito mais do que apenas participarem do processo de reconquista. Após assumirem o controle sobre o território, o Hospital se incumbiu da reforma de alguns dos castelos da região. Entre eles estava o *Krak des Chevaliers*, que viria a se tornar uma das fortalezas mais formidáveis e impenetráveis do Oriente.

Puy e seus homens tornou-se óbvia: o Senhor da Kahramanmaraş, uma cidade ao sul da Turquia, entregou à Ordem uma porção de terra com cinco quilômetros de diâmetro, no extremo norte do país, uma cessão que seria oficializada se ela fosse capaz de financiar a reforma de um castelo da região no prazo de doze meses (DELAVILLE LE ROULX, *Cartulaire*, I, n. 313).

Em uma correspondência de 1146, especialmente endereçada a Luís VII da França, São Bernardo⁴⁵ expõe uma série de motivos e incentivos para que os franceses participem ativamente da Segunda Cruzada, e lança mão do esforço exemplar de Templários e Hospitalários para fortalecer seus argumentos. Nesta carta, os irmãos do Hospital são mais uma vez chamados de “cavaleiros de Cristo” que, como anteriormente explicado, ainda pode implicar exclusivamente no trabalho caritativo oferecido pela instituição. No entanto, dadas as participações militares de Raymond du Puy e seus homens em Israel e na Turquia, e o fato de que Bernardo escrevia para estimular a participação em uma Cruzada armada, é provável que o prestígio do Hospital em campo de batalha já fosse amplamente reconhecido na Europa.

Essa carta de São Bernardo também contribuiu para o aumento das doações, principalmente francesas. Entre os anos de 1151 e 1152, Maurice, então Senhor da fortaleza de Shaubak, entregou ao Hospital parte da fortaleza de Moab, uma das principais construções militares da Jordânia. Tratava-se de uma área extremamente delicada, com constantes invasões muçulmanas. Enquanto a fortaleza estivesse intacta, Maurice garantiu um quinto de todos os espólios de guerra aos Hospitalários, e lhes prometeu isenção de impostos sobre propriedades vazias e passagem livre sobre o Mar Morto (DELAVILLE LE ROULX, *Cartulaire*, I, n. 207). Em meados de 1152, em uma carta enviada a Raymond du Puy, o Papa Eugênio III (1145-1153) descreveu o trabalho dos irmãos serventes na Jordânia como uma luta constante em favor dos menos afortunados, o que pode implicar no fato do Hospital ter acumulado funções religiosas,

⁴⁵ Foi São Bernardo, uma das figuras internacionais mais influentes da época, que forneceu a justificativa teológica para todas as Ordens militares. Ele esteve presente no Concílio de Troyes, quando a Ordem do Templo recebeu a aprovação oficial da Igreja, e Hugo de Payns, o primeiro mestre dos Templários, recorreu a ele para escrever um sermão encorajador aos cavaleiros. Bernardo eventualmente lhes escreveu uma carta em louvor, declarando que os irmãos desejavam morrer por Cristo na eterna jornada contra os infiéis. Matar por Cristo era um “malecídio”, não um homicídio, e tal doutrina seria abraçada e contemplada por séculos. Tratava-se, portanto, do extermínio do mal, e não propriamente de assassinatos infundados. Matar um pagão era conquistar a glória eterna em Cristo, e para Cristo. Morrer em batalha, por sua vez, viria a imortalizar a vítima como um mártir, e os Céus jamais recusariam uma alma em martírio (DE LAUDE NOVAE MILITIAE, ch. 3. Disponível em <http://bit.ly/1MTzIYX>).

assistencialistas e militares enquanto defendia o Sudeste do Mar Morto (DELAVILLE LE ROULX, *Cartulaire*, I, n. 212).

O ritmo das doações recebidas pelos Hospitalários, tanto no contexto militar quanto no contexto administrativo, sugere que a Ordem gradativamente se transformou em um porto seguro para os defensores do território franco. Logo no início de 1157, Humberto de Toron cedeu um terço das estradas de Baniyas ao Hospital, um importante entreposto comercial da Síria, e metade do pequeno Castelo Neuf, uma fortaleza construída ao norte do Mar da Galileia. Localizados em uma posição politicamente estratégica, ambos foram responsáveis pela revitalização do comércio e das atividades rurais na região. Além das propriedades, os irmãos serventes também conquistaram o direito sobre parte dos lucros diretamente gerados nos entrepostos (RILEY-SMITH, 1967, p. 57).

As heranças militares, o pulso firme e a liderança de Raymond du Puy foram fundamentais para a consolidação da Ordem nas principais frentes de batalha do Oriente Médio. Entre 1148 e 1149, o prestígio do Grão-Mestre lhe garantiu posição de destaque como membro de um conselho de guerra em Acre, especialmente organizado para por um fim aos conflitos nos arredores da cidade de Damasco⁴⁶. Raymond também esteve presente no conturbado cerco de Ascalão. Riley-Smith sugere que, apesar da fama, Raymond e seus homens raramente se envolviam diretamente em combates armados, e que os Hospitalários apenas integravam uma ala da grande comitiva que Balduíno II⁴⁷ acomodou em Acre (RILEY-SMITH, 1967, p. 54).

Quando Balduíno finalmente atacou Ascalão, o cerco não ocorreu como esperado. Depois de quase dois meses de estagnação, os inimigos no interior da cidade tentaram incendiar as torres de ataque do Rei, mas os ventos de uma tempestade que se aproximava acabaram empurrando o fogo contra as paliçadas de madeira que protegiam a murada da cidade, fragmentando-a em alguns pontos. Enxergando nisso um sinal divino, e na esperança de terem a primazia sobre os possíveis espólios, cerca de cinquenta templários avançaram através de uma dessas rachaduras, mas foram mortos por arqueiros em uma emboscada. Diante da tragédia, Balduíno perdeu a inspiração e

⁴⁶Ao decidir focar-se em Damasco, a Segunda Cruzada, de 1148, foi um fracasso total. Raymond du Puy, então representante dos Hospitalários, compartilhou desta decisão fatal, e a incapacidade de tomar a cidade com a consequente perda do Exército cruzado trouxe um fim ignominioso – e extremamente dispendioso – para a empreitada.

⁴⁷Tanto Hospitalários quanto Templários, embora independentes e sujeitos apenas à jurisdição do Papa, contaram com o apoio integral de Balduíno II, que sucedeu seu primo. Militarmente, o contínuo investimento do Rei era importante para que as Ordens periodicamente fornecessem uma das coisas das quais o reino mais carecia: uma fonte regular de soldados treinados e disciplinados sob uma Regra.

cogitou a hipótese de desistir e recuar suas tropas. Quando os líderes do exército se reuniram em uma floresta próxima a Ascalão, estavam igualmente divididos entre a ideia de seguir com o cerco ou abandonar a empreitada. Raymond du Puy e seus irmãos alegadamente estavam entre aqueles que pretendiam seguir com a retomada, e, sendo relevantes ou não no processo decisório, estavam ao lado de Balduíno quando a cidade finalmente cedeu (RILEY-SMITH, 1967, p. 55-56).

CAPÍTULO III – EXPANSÃO E CRISE DO HOSPITAL MEDIEVAL

1. Irmãos serventes e irmãos militares

O envolvimento direto ou indireto da Ordem do Hospital em inúmeras iniciativas militares durante a administração de Raymond du Puy sugere que o âmbito militar foi facilmente “absorvido” pelos Hospitalários em meados do século XII (FOREY, 1984, p. 88). Contudo, não é possível traçar a real dimensão da militarização da instituição neste contexto, sobretudo porque os documentos oficiais da época não fazem distinção entre aqueles que efetivamente lutaram e aqueles que apenas trabalharam no interior do complexo hospitalar⁴⁸. Mais além, é impossível distinguir os irmãos que, por alguma eventualidade administrativa, oscilaram entre os dois universos. Por algum motivo, Raymond du Puy não se esforçou para dinamizar essa divisão, nem mesmo em estimativas, uma iniciativa que figuraria nos registros da Ordem apenas em 1206, quarenta e seis anos após a morte do segundo Grão-Mestre. Sabe-se que, já na década de 1150, o Hospital tinha dezenas de cavaleiros a ele vinculados, mas a ingerência arquivística de Raymond não permite que a historiografia mensure a participação efetiva desses homens nos conflitos armados do período.

A despeito disso, ainda é possível rastrear alguns treinamentos e algumas das contratações pessoalmente inspecionadas pelo Grão-Mestre, que nos oferecem uma razoável ideia do grau de influência militar da Ordem na segunda metade do século XII. No ano de 1149, um indivíduo chamado de “Gilberto” identificou-se como “cavaleiro e irmão do Hospital” ao documentar uma doação feita por Humberto de Toron à ala institucional especificamente reservada aos leprosos de Jerusalém. Alan Forey salienta, contudo, que o termo “irmão” foi indiscriminadamente usado pela Ordem desde meados da primeira década daquele século, e pode valer tanto para um antigo funcionário do Hospital quanto para um leigo recém-contratado (FOREY, 1984, p. 78-80). Não há dúvidas de que Gilberto considerava-se Hospitalário, mas seu grau de cavalaria poderia não ser maior do que o de um soldado temporariamente subordinado aos comandos de Raymond.

⁴⁸ Documentos do século XIII se referem a “irmãos oficiais de justiça”, “irmãos sacerdotes”, “irmãos cavaleiros”, “irmãos sargentos”, e “irmãos serventes”, bem como a alguns irmãos com títulos particulares. Por definição, os chamados “irmãos serventes” não estavam diretamente envolvidos com a ala militar da Ordem, e imediatamente subordinados apenas à gestão da instituição. Contudo, levando em consideração o conturbado contexto do final do século XII, um irmão servente também podia ser promovido a militar, e essa promoção podia não ser oficialmente registrada nas correspondências trocadas pelo Hospital.

Além disto, os primeiros sessenta anos dos Hospitalários marcaram uma época de distintas formas de favores e gratidão. Por uma questão econômica e/ou espiritual, muitas pessoas preferiam demonstrar seu apoio à Ordem com trabalho braçal, a doarem mantimentos e propriedades a ela. Há relatos de nobres que semanalmente compareciam à recepção da instituição para auxiliarem os irmãos serventes com os serviços de lava-pés e alimentação. O irmão mais novo do Bispo Roger de Worcester foi um cavaleiro Inglês oficialmente consagrado, que “acidentalmente” se juntou aos Hospitalários em uma dessas atividades auxiliares. Embora esse tipo de “alistamento” possa, em algum nível, atestar a presença de combatentes no interior da Ordem, o conceito popular de “cavaleiro” entre a nobreza ocidental em muito contrastava com o conceito popularizado em Jerusalém. O fato do irmão caçula do bispo sequer ser nomeado nos registros oficiais é indicativo de que seu grau de cavalaria estava em debate entre as autoridades europeias, e que os Hospitalários o registraram como cavaleiro em decorrência de um favor meramente moral (FOREY, 1998, p. 297-298).

Em sua análise do contexto, Jonathan Riley-Smith não descarta em momento algum que a belicosidade do Hospital era crescente, mesmo com a contratação temporária de homens de armas não consagrados. No entanto, o pesquisador também lembra que esse tipo de regime contratual passageiro seria extremamente inviável para algumas regiões da Terra Santa, especialmente às mais inóspitas e/ou distantes de Jerusalém. Sabendo disso, parece plausível que Raymond du Puy perceberia, mais cedo ou mais tarde, que os mercenários da Ordem não estariam disponíveis a todo instante, seja pelo vencimento de seus contratos ou por sua indisponibilidade territorial (RILEY-SMITH, 1967, p. 58) Mesmo que os Hospitalários tivessem dezenas de soldados à disposição, exclusivamente dedicados à defesa de peregrinos e suas propriedades, eventualmente precisariam de alguns irmãos militares fixos para organizá-los e futuramente liderá-los. É possível, portanto, que os primeiros treinamentos militares do Hospital tenham sido realizados sob os auspícios desses mercenários transitórios (FOREY, 1984, p. 83).

Simbólicas ou não, as primeiras admissões e treinamentos de soldados, cavaleiros e nobres no Hospital provavelmente estimularam o descontentamento de boa parte dos irmãos serventes mais antigos. De imediato, e antes da militarização tornar-se uma faceta definidora da instituição, o preparo e a chegada de novos membros pode não ter afetado o cotidiano assistencialista da Ordem, mas é possível que o favorecimento político e religioso dos cavaleiros tenha desequilibrado a equação administrativa de

Raymond du Puy desde as primeiras contratações e incursões militares. Não tardou até que os nobres recém-contratados ocupassem a maior parte dos assentos em reuniões de cunho burocrático, e que grande parcela dos recursos recebidos pelo Hospital fosse automaticamente direcionada à manutenção de seus estábulos, servos, armaduras e armamentos, paulatinamente relegando o aparato médico e caritativo ao segundo plano.

Entre as décadas de 1150 e 1160, o desenvolvimento da esfera militar da Ordem foi vertiginoso. Alguns registros da época informam, talvez com algum exagero, que o Hospital era capaz de fornecer até quinhentos cavaleiros para batalhas eventuais, além dos irmãos que permaneciam na instituição prestando assistência aos feridos e miseráveis. É evidente que esse número não deve ser interpretado à risca, especialmente porque a central de Jerusalém dificilmente tinha mais do que trezentos irmãos serventes simultaneamente subordinados à época. O número total de cavaleiros, embora passível de desconfiança, pode ser parcialmente deduzido pelo número de castelos e fortalezas sob os cuidados da Ordem até o ano da morte de Raymond du Puy, em 1160. Se os documentos de doações forem todos legítimos, a quantidade de homens de armas à disposição do Grão-Mestre poderia ter igualado o de irmãos serventes na Cidade Santa, um contingente impressionante quando se leva em consideração a trajetória caritativa da instituição.

Curiosamente, e a exemplo do que acontecia com as principais bulas papais recebidas por Gerardo e Raymond, a militarização do Hospital não é elencada entre os atributos de destaque expostos por visitantes da Ordem. Mesmo entre os anos de 1180 e 1190, quando o número de militares começava a exceder o de irmãos serventes, o trabalho assistencialista da instituição tinha proeminência na documentação. Relatos de peregrinos descrevem, em detalhes, o funcionamento da instituição e o cotidiano de seus funcionários, demonstrando que não houve diminuição prática nos serviços de caridade por eles estendidos (KEDAR, 1998, p. 4). Décadas após a morte de Raymond du Puy, os visitantes ainda se impressionam com o trabalho e a dedicação dos irmãos serventes, e a forma como seu compromisso cristão permanecesse aparentemente inabalado diante das dificuldades. Não há qualquer alusão às responsabilidades dos irmãos militares, tanto dentro quanto fora das alas de repouso e enfermagem. De fato, algumas das correspondências mais recorrentes só mencionam cavaleiros e mercenários quando eles eventualmente são pacientes do complexo hospitalar (KEDAR, 1998, p. 19-21). Segundo os visitantes, não raramente os funcionários do Hospital de Jerusalém também estendiam cuidados a cavalos e servos destes soldados doentes ou feridos em batalha.

Traçar o papel das mulheres à luz da militarização Hospitalária é uma tarefa complexa neste contexto, fundamentalmente por dois motivos. Em primeiro lugar, o sexo feminino raramente tinha destaque nas correspondências e nos documentos oficiais da Ordem, mesmo em seus primeiros anos. Em segundo lugar, ainda que as mulheres estivessem conquistando espaço na instituição a partir da segunda metade do século XII, sobretudo nas enfermarias especialmente dedicadas a gestantes e crianças de colo, a alvorada das contratações e dos treinamentos militares certamente nublou seus papéis nos serviços de caridade (FOREY, 1984, p. 67). Alguns peregrinos ocasionalmente se referem ao número de mulheres vinculadas à Ordem, usando expressões vagas como “algumas”, “poucas” e “muitas”, mas sem se preocuparem com a extensão dos serviços prestados⁴⁹.

Embora os visitantes digam que os ânimos dos irmãos – e irmãs – *serventes* tenham permanecido incólumes ao longo da militarização Hospitalária, a situação não era assim tão simples no espectro administrativo e burocrático da Ordem. Depois de uma série de pressões políticas ao longo dos anos entre 1150 e 1160, a enfermagem do Hospital recebeu parte da atenção que, até então, lhe era devida apenas em teoria. Com a crescente militarização, os irmãos *serventes* sentiam o peso da concorrência interna, e não pareciam muito interessados em submeter-se a ela. Os aposentos do Hospital de Jerusalém foram ampliados, e o governo da Cidade Santa aumentou a quantidade de mantimentos e medicamentos mensalmente enviados à instituição. As autoridades europeias aumentaram substancialmente o número de doações à Ordem, especialmente diante da chance de seus médicos ficarem sem recursos suficientes para tratar de cavaleiros feridos em combate. Atestando a gravidade das pressões adicionais sobre sua administração, o Papa Anastácio IV cedeu a Raymond du Puy a permissão oficial de contratar e receber funcionários leigos, e, a partir de 1154, o Hospital testemunhou o advento de incontáveis voluntários de todas as partes da Europa.

Durante os pontificados de seis Papas – Honório II, Inocêncio II, Celestino II, Lúcio II, Eugênio III, Anastácio IV e Adriano IV –, nenhuma bula direcionada aos irmãos Hospitalários mencionou ou endossou atividades militares na instituição, ao contrário do que aconteceu no contexto concernente à Ordem dos Templários. Os documentos papais sempre enfatizaram que a principal razão para o apoio oferecido ao

⁴⁹ Os trabalhos organizados por Helen Nicholson e Myra Bom lidam exclusivamente com o papel das mulheres nas Ordens Militares da Idade Média. NICHOLSON, H. **Hospitaller Women in the Middle Ages**. Londres: Ashgate Publishing Limited, 2006. BOM, M. **Woman in the Military Orders of the Crusades**. Londres: Palgrave Macmillan, 2012.

Hospital vinha da caridade oferecida pelos irmãos serventes, legítimos representantes do ministério cristão em Jerusalém. A inclusão de cavaleiros neste cenário inegavelmente causou um abalo sem precedentes na essência do assistencialismo, mas o reconhecimento inicial desse fenômeno comumente partiu de autoridades que tinham algo a lucrar de seu serviço. Isso se refletiu em uma carta anônima, supostamente enviada ao Grão-Mestre Armengol de Aspa, lamentando a participação dos Hospitalários na Batalha de Hattin, de 1187 (MUNRO, 1894, p. 17-19). Embora o conteúdo da carta de certa forma desvalorizasse a ala militar da Ordem, sua existência revela que, em menores ou maiores graus de sucesso, o Hospital manteve-se presente na defesa da Terra Santa.

Contudo, o movimento das influências que promoveram ou denegriram a militarização da Ordem só pode ser rastreado de fora para dentro da instituição, e dificilmente de dentro para fora. Como anteriormente dito, a maior parte dos irmãos era analfabeta, e, dado o ritmo frenético do interior do Hospital, a parcela alfabetizada de funcionários provavelmente não tinha tempo ou espaço para se preocupar com críticas ou elogios formais, ou simplesmente não foi capaz de atentar ao compasso do fenômeno, tratando-o como uma particularidade temporária ou isolada (FOREY, 1984, p. 6-7). No entanto, Papas, Reis e Grão-Mestres indubitavelmente participaram ativamente desse novo processo político da Europa e da Terra Santa, promovendo e regulamentando as incursões militares no Oriente Médio e o equilíbrio dessa nova faceta com as tradicionais atividades Hospitalárias de caridade.

É importante lembrar que foi justamente esse equilíbrio entre o novo cenário e as intenções originais do Hospital o responsável pela estabilidade de sua reputação e de suas riquezas ao longo do século XII. Os Hospitalários nem sempre foram bem sucedidos em suas iniciativas de assistência, seja no interior da instituição ou nos campos de batalha, mas o fortalecimento do conceito de “monges da guerra” só foi possível mediante seus constantes esforços em Jerusalém e ao lado dos combatentes da Segunda e Terceira Cruzadas. Sob a missão de zelar pelo bem-estar dos peregrinos, irmãos serventes e cavaleiros gradativamente aumentaram sua influência na Europa, majoritariamente refletido pelo envolvimento burocrático de seus Grão-Mestres em algumas das principais decisões políticas do continente.

2. Entre o assistencialismo e a militarização: aspectos cotidianos do Hospital no final do século XII

Um dos mais importantes aspectos de qualquer iniciativa caritativa é a fonte da qual ela retira sua inspiração e força motivacional, e isso é especialmente verídico para a dinâmica histórica da Ordem do Hospital. O uso da palavra "histórica" é interessante, pois transmite a ideia de um trabalho contínuo realizado ao longo do tempo – e os princípios caritativos dos Hospitalários, em ocasiões de dificuldade e pujança, permaneceram praticamente inabalados. Os preceitos espirituais de sua vida e obra, encontrando-se nos bastidores de seus empreendimentos sociais e médicos, são inegavelmente importantes – e seus registros históricos, oportunamente, são praticamente exclusivos em contraste com a ala militar da Ordem. Bulas papais, os Estatutos de Raymond du Puy e Roger des Moulins, e os relatos de peregrinos visitantes nos ajudam a compreender e descrever o trabalho e a organização do Hospital em Jerusalém.

No que concerne a registros de peregrinos, um dos mais inestimáveis documentos disponíveis narra a estadia do “Peregrino Desconhecido” no Hospital de São João, em Jerusalém, que Delaville le Roulx deixou de fora de seu “*Cartulaire des Hospitaliers*” e Benjamin Z. Kedar transcreveu no artigo, “*A Twelfth-Century Description of the Jerusalem Hospital*”, popularizado por Helen Nicholson no segundo volume de sua obra “*The Military Orders*” (1998, p. 3-26). Este texto, comparado com as Regras e Estatutos disponíveis, é imprescindível no exercício de detalhamento do cotidiano da Ordem, sobretudo porque suas estruturas em pouco variam nas especificações técnicas. Importante lembrar, transcrições e análises práticas desta comparação constituíram a base da maior parte da historiografia concentrada no interior do Hospital durante o século XII.

A organização inicial do Hospital foi baseada em uma sequência de adaptações da *Regra de São Bento*, e a reconstrução de seu cotidiano deve levar em consideração a rotina monástica dos beneditinos (DELAVILLE LE ROULX, *Cartulaire*, I, n. 70). Os Hospitalários conduziram grande parte de sua vida espiritual em obediência aos preceitos de seus próprios estatutos, mas sem abandonarem seus patamares monásticos. Riley-Smith chama a atenção para a importância da espiritualidade hospitalária, e ao fato de que os hospitalários permaneceram incontestavelmente religiosos em sua rotina de serviço. Em Jerusalém, a moderação de suas vidas instalou-se em um verdadeiro

“espelhamento” das doutrinas de São Bento: limpavam seus próprios corredores e pátios, dividiam camas em dormitórios humildes, viviam à parte dos demais servos e mercenários que circundavam o sepulcro, almoçavam ou jantavam juntos em um refeitório, e não raramente, usavam esse mesmo refeitório – em silêncio contemplativo – para cumprirem com seus jejuns (RILEY-SMITH, 2002, p. 2).

De acordo com essas mesmas tradições monásticas, o Hospital também recorria à formalidade do sacerdócio para o desempenho de diversos sacramentos e serviços religiosos mais específicos. A princípio, por recomendações papais, a Ordem apenas permitia o serviço de padres em regime de tempo parcial, por algumas horas do dia e por alguns dias da semana. A partir da segunda metade do século XII, os Hospitalários foram autorizados a treinarem seus próprios sacerdotes, de acordo com as exigências específicas de seu cotidiano. O sacerdócio recebia confissões, realizava missas matinais e velórios, operando tanto para o Hospital em si quanto para os doentes e peregrinos acolhidos em suas dependências (DELAVILLE LE ROULX, *Cartulaire*, I, n. 70/504).

Mesmo que, em termos de finalidade, mosteiros beneditinos e o Hospital fossem completamente distintos, não é possível afirmar que suas atividades, sobretudo ao longo do século XII, não fossem basicamente estruturadas ao redor de serviços administrativos e contemplativos. Cada dia da semana encontrava um significado correspondente no Ano Eclesiástico, e os Hospitalários não trabalhavam fora desta coerência, tanto em suas atividades caritativas quanto em suas celebrações religiosas. Durante a Quaresma, por exemplo, uma ênfase maior era direcionada à assistência dos miseráveis e doentes. Aos domingos deste período, o Hospital comumente mantinha a tradição de lavar pés e presentear peregrinos com conjuntos de roupas novas. Em alguns casos, os Hospitalários também distribuíam parte de suas reservas monetárias entre os pobres.

Em suma, o ideal da Ordem era celebrar uma vida cristã imersa em um contexto monástico, com o principal objetivo de servir aos necessitados. A Regra de Raymond du Puy refere-se à distribuição dessa rotina, sempre tendo em vista seu enquadramento dentro das horas canônicas (DELAVILLE LE ROULX, *Cartulaire*, I, n. 70). A saber, o décimo primeiro capítulo da Regra decreta que o hospitalário é obrigado a comer em silêncio, e não deve beber após o dia de serviço. Assim como acontecia entre os beneditinos, esperava-se que os irmãos aproveitassem seu tempo vago com celebrações litúrgicas, uma extensão “compensatória” das atividades físicas e administrativas que desenvolviam ao longo do dia. Todavia, ao invés de também investirem parte desse

tempo em escrita e leitura como beneditinos, os Hospitalários se revezavam em turnos noturnos, de até cinco horas, para lidarem com eventuais contingentes de peregrinos em épocas específicas. Em dias “normais”, a maior parte do trabalho físico do Hospital reservava-se entre as nove horas da manhã e o meio-dia, parando para o almoço e sendo retomado entre as três horas da tarde e sete horas da noite. Entre as seis e as nove horas da manhã, os irmãos ocupavam-se com tarefas particulares e desjejum. As duas horas de intervalo imediatamente anteriores ou posteriores a qualquer atividade eram, como supracitado, preenchidas com orações. Em casos de extrema necessidade, os turnos eram estendidos, sem compensações.

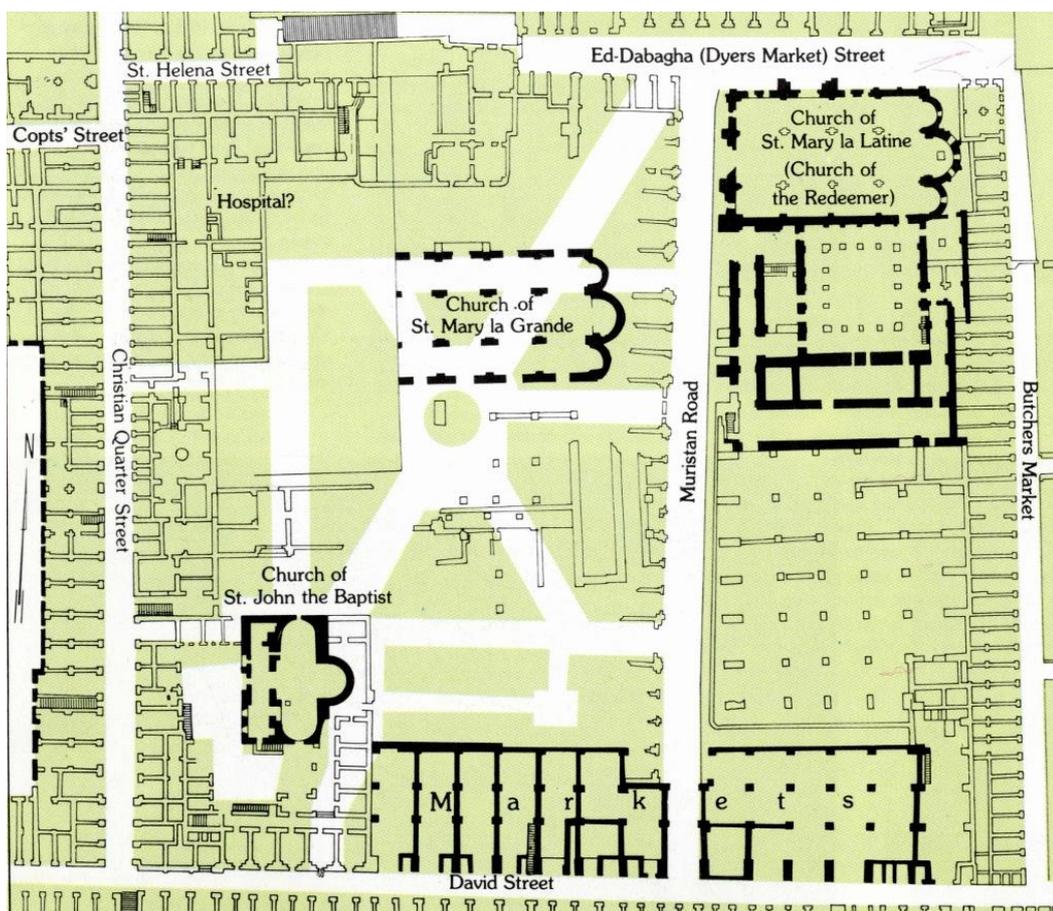
Embora não fossem obrigados a isso, os peregrinos e enfermos não raramente auxiliavam os Hospitalários em suas tarefas cotidianas, e os seguiam na liturgia e comemorações de dias santos. No Dia da Candelária, no início de fevereiro, os Sargentos do Hospital carregavam castiçais nas procissões organizadas pela instituição, e eram normalmente acompanhados por fiéis devotos. A Quarta-feira de Cinzas, algumas semanas depois, contava com a presença desses mesmos Sargentos, mas a companhia dos internos se fazia mais presente, sobretudo no que concernia à leitura de salmos e ladainhas. No altar do Templo em Jerusalém, o sermão de salvação eterna era pregado tanto aos irmãos quanto aos peregrinos e doentes presentes. Na primeira segunda-feira posterior à Páscoa, era comum que grandes procissões se encaminhassem até o Hospital da cidade, para celebrarem as festividades de colheita. Nessa e em outras épocas especiais, como o Natal, a própria Páscoa e o Pentecostes, as camas da instituição eram cobertas de seda, e os pacientes receberam refeições reforçadas. Não menos importante, esses mesmos pacientes retribuía o reforço com jejuns religiosos, tão logo estivessem em condições para tanto (EDGINGTON apud NICHOLSON, 1998, p. 32-37).

O elevado número de doentes e peregrinos nos faz imaginar o quão grande era a área ocupada pelo Hospital de Jerusalém e, por conseguinte, o quão trabalhoso era o processo de sua administração. Os muitos edifícios do *Muristan*⁵⁰ Hospitalário – duas basílicas, o próprio hospital, dois pátios, dormitórios, refeitório, a torre do sino e setores administrativos – cobriam uma área de aproximadamente dezessete mil metros quadrados, pelo menos até o fim do século XII. Outros prédios foram posteriormente adicionados, sobretudo ao longo do século XIII: um segundo hospital, uma casa de

⁵⁰ Nome persa dado ao “bairro” que abrigava o Hospital de Jerusalém.

banhos, a casa do Grão-Mestre, estábulos e celeiros. Cada uma dessas construções, onde centenas de cavaleiros, irmãos ordenados, peregrinos, doentes e animais eram meticulosamente acomodados e alimentados, tinha que ser organizada – tanto pela necessidade quanto pelo prestígio que o Hospital tinha a zelar.

Figura 5 - O Muristan antes do ano de 1187



Fonte: BAHAT, D. **Carta's Historical Atlas of Jerusalem: An Illustrated Survey**. Jerusalem: Carta Jerusalem, 2004. p. 16.

No que dependemos de relatos peregrinais, todo esse complexo estrutural parecia ser mais impressionante do que o próprio Santo Sepulcro. John de Würzburg, que visitou a Cidade Santa entre as décadas de 1160 e 1170, descreveu o Hospital como um local gigantesco, capaz de alojar multidões de homens e mulheres doentes.

Em frente à Igreja do Santo Sepulcro há uma bela igreja construída em honra a São João Batista. Anexa a ela há um hospital, cujas várias alas recolhem uma enorme multidão de pessoas doentes. Quando estive por lá, soube que passavam de dois mil enfermos, dos quais, por

vezes, no curso de um dia e noite, perdiam-se cinquenta para as doenças. O que mais posso dizer? Há entre os Hospitalários uma caridade sem limites, que diariamente concede aos pobres o pão que mendigam de porta em porta, de modo que toda a soma de suas despesas certamente não pode ser calculada. Além de todas essas verbas gastas sobre doentes e pobres, essa mesma casa também mantém em suas várias alas muitas pessoas treinadas para todos os tipos de exercícios militares, sobretudo para a defesa da terra cristã contra a invasão dos sarracenos. (JOHN DE WÜRZBURG apud E.J KING, 1931, p. 67)⁵¹

Theodericus, que visitou Jerusalém em meados de 1169, mencionou dormitórios com “mais de mil camas”, e descreveu a estrutura completa da instituição como sendo incrivelmente bela. Também é de Theodericus a primeira descrição dos materiais e suprimentos da Ordem. Embora o supracitado Peregrino Desconhecido seja pioneiro em inúmeros detalhamentos, não deixou muitos registros sobre as fontes de abastecimento do Hospital. Sabemos que, tanto do Ocidente quanto do Oriente, remessas anuais e fechadas de lençóis, colchas, açúcar processado, animais e medicamentos eram enviadas a Jerusalém, e por inferência deduzimos que se direcionavam aos Hospitalários (RILEY-SMITH, 1999, p. 56-58).

Tal inferência não é absolutamente gratuita. Especialmente nas duas últimas décadas do século XII, o Capitulário Geral de Jerusalém passou a incluir registros de repasses de renda aos irmãos do Hospital, sobretudo para que contratassem ou treinassem mais médicos. Esses repasses geralmente aconteciam pouco antes da Quaresma e imediatamente após a Páscoa, em épocas reconhecidamente movimentadas da instituição, e sua distribuição não raramente coincidia com o envio dos demais produtos. Vale o relevo, qualquer sobra de recursos era seguramente estocada, ou distribuída nas ruas – às imediações do Hospital. O Peregrino Desconhecido relata que, um pouco antes de chegar ao Hospital, testemunhou uma fila de miseráveis às portas da Igreja do Santo Sepulcro, recebendo medicamentos, casacos e sapatos dos

⁵¹ No original: “Over against the Church of the Holy Sepulchre is a beautiful church built in honour of John the Baptist, annexed to which is a hospital, wherein in various rooms is collected together an enormous multitude of sick people. When I was there I learned that the whole number of these sick people amounted to two thousand, of whom sometimes in the course of one day and night more than fifty are carried out dead. What more can I say? There is among the brothers boundless charity which it daily bestowed upon poor people who beg their bread from door to door, so that the whole sum of its expenses can surely never be calculated. In addition to all these moneys expended upon the sick and upon other poor people, this same house also maintains in its various castles many persons trained to all kinds of military exercises for the defence of the land of the Christians against the invasion of the Saracens” (JOHN DE WÜRZBURG apud E. J KING, 1931, p. 67).

Hospitalários, para amenizar o frio da rua (KEDAR apud NICHOLSON, 1998, p. 18-19).

Também é do Peregrino Desconhecido o primeiro registro do tratamento que o Hospital dispensava aos doentes que recorriam à instituição. Em termos de reaproveitamento, o Peregrino diz que muitos médicos da Ordem costuravam sacos de batata ao redor das peles que protegiam os mais fracos, no intuito de isolá-los do mundo exterior. Seu relato é confirmado pelos acrescentamentos normativos de Roger de Moulins, que declarou, nos Estatutos de 1182, que um casaco de pele de carneiro deveria ser dado a cada paciente, bem como um par de sapatos e uma “proteção” de lã para quando se utilizassem das latrinas. O Estatuto deixa claro que cada um destes itens era absolutamente particular. A Regra de Raymond du Puy e o Peregrino Desconhecido também se complementam no que tange ao tratamento médico. Ao chegarem ao Hospital, os doentes precisavam confessar seus pecados antes de receberem comida e assistência. O tratamento não era diferenciado. Eles eram alimentados segundo o mesmo cardápio institucional dos Hospitalários. Depois de recuperar-se minimamente, o paciente era condicionado a declarar todos os seus bens diante de uma Bíblia, para que a instituição pudesse assegurar-se de sua idoneidade (EDGINGTON apud NICHOLSON, 1998, p. 34-35).

Em caso de falecimento precoce, as roupas do morto eram cuidadosamente separadas das demais, e um grupo específico de Hospitalários era destacado com seus respectivos Sargentos ou quaisquer superiores imediatos para examiná-las em busca de dinheiro ou objetos preciosos costurados a elas. Em seguida, esse grupo de irmãos separava o vestuário em pilhas de tecidos e peças específicas, recolhendo os melhores itens e estocando-os para os pacientes cujas roupas originais não estivessem em condições de remendo. Pelo menos duas vezes por ano, o armário da instituição era destrancado para armazenamento, retirada e/ou contagem de roupas e calçados. Em alguns casos, os próprios internos tinham o direito de vasculharem o local, em busca de peças sobressalentes. Se um paciente eventualmente não conseguisse encontrar roupas que o servissem, a instituição procurava compensá-lo da melhor maneira possível – costurando peças personalizadas ou repassando sua equivalência em bens. Caso o paciente de bom grado tivesse cedido suas roupas em troca de tecidos limpos, era obrigado a devolver o empréstimo e resgatar o vestuário anterior quando de sua liberação. Para evitar distribuições injustas, havia um grupo de Hospitalários especialmente destacado para o registro das indumentárias.

O Peregrino Desconhecido igualmente discorreu sobre o funcionamento geral do Hospital. Segundo ele, a instituição era subdividida em onze alas caritativas. A pressão logística e assistencialista sobre os irmãos da Ordem pode ser compreendida quando temos em mente que, entre novembro e dezembro de 1177, mais de setecentos soldados tiveram que ser acolhidos após a Batalha de Montgisard, além dos novecentos homens e mulheres que já estavam internados. Segundo os relatos de Theodericus, os prédios conseguiam acomodar mais de mil pacientes, mas é de se esperar que este número pudesse ser duplicado em casos de extrema emergência. Sabe-se que os próprios Hospitalários de bom grado abdicavam de seus dormitórios para proporcionar mais espaço para os necessitados, dormindo eles mesmos nos corredores e pátios da instituição.

A enfermagem propriamente dita era conduzida por um Mestre de Ala e outros irmãos, Hospitalários ou servos, que supervisionavam e organizavam os pacientes. Os mais necessitados recebiam vinho a cada alvorada, logo após a missa, ou açúcar – se assim preferissem. Enquanto os Sargentos e demais hierarquias superiores tomavam o café da manhã, os demais Hospitalários e servos esperavam o primeiro toque da torre do sino para servirem alimentos para os pacientes mais fracos. Depois disso, os doentes eram conduzidos à limpeza matinal, que basicamente se dava através de toalhas quentes umedecidas. Durante a noite, os pacientes recebiam outra dose de vinho ou açúcar, e duas vezes por semana eram obrigados a acompanharem a bebida com salada. O cardápio tinha alterações significativas a cada dois meses, e não raramente algumas guloseimas semanais o acompanhavam. Os próprios Hospitalários, contudo, mantinham-se afastados delas (KEDAR apud NICHOLSON, 1998, p. 18-19).

Segundo os Estatutos de Roger des Moulins, todas as alas do Hospital contavam com contingente suficientemente treinado e a postos para tratar os doentes com delicadeza e obediência velada, mesmo em amenidades. Isso incluía banhos semanais e troca de lençóis, por exemplo. O “Peregrino Desconhecido” menciona doze funcionários em cada ala (cerca de cento e trinta irmãos) e garante um destaque especial para aqueles que seguiam acordados durante a noite, certificando-se de que os doentes permaneceriam incólumes. Um dos procedimentos padronizados para este turno era a manutenção das luzes, que afastavam a insegurança e os pesadelos dos internos. A enfermagem também envolvia cobrir os pacientes incapacitados em caso de frio extremo, e sentá-los ou apoiá-los quando eles estivessem caminhando com dificuldade. Alguns Hospitalários também recebiam a tarefa de lavar a cabeça e aparar a barba dos

homens doentes, quando necessário. Duas vezes por semana, estes mesmos irmãos deveriam lavar os pés dos pacientes e escová-los, para evitar a proliferação de doenças pela instituição. À ocasião das refeições comunais, os irmãos delegados expunham todos os internos à água benta e incenso, no intuito de igualmente purifica-los de males distantes da terra (DELAVILLE LE ROULX, *Cartulaire*, I, n. 627).

O Peregrino Desconhecido nos fornece mais detalhes sobre a enfermagem do que os próprios registros hospitalários. Segundo ele, cada paciente recebia um pedaço de pão com o mesmo tamanho, de forma a não estimular protestos de desigualdade. A comida era cuidadosamente preparada pelos cozinheiros, e pontualmente servida. A Ordem destacava irmãos para provarem os alimentos antes de irem à mesa comunal, no sentido de garantir que a refeição fosse adequada. Quando os pacientes tinham pouco apetite, os enfermeiros eram obrigados a oferecer-lhes alimento complementar, que incluía pequenos pedaços de frango, cordeiro, peixe e ovos. Novamente, os Estatutos de Roger des Moulins completam esse relato, afirmando que a instituição estava condicionada a oferecer carne de porco ou carneiro como reforço alimentar, pelo menos por três dias da semana. O Peregrino menciona que o Tesouro do Hospital tinha uma reserva semanal específica para a obtenção desses e outros alimentos, como frutas e legumes (KEDAR apud NICHOLSON, 1998, p. 19-21).

Os Estatutos também decretam que as macas dos moribundos, estrategicamente afastadas das demais, precisavam passar por vigilância redobrada, especialmente durante a noite. Relatos revelam que depois que os irmãos encerravam seus respectivos turnos, procuravam assegurar-se de que os irmãos seguintes cumpririam regularmente com suas atribuições, atentando a descuidos com os moribundos ou falta de ordem e delicadeza no remanejamento de seus corpos. Normalmente, um Sargento era destacado quando o último Hospitalário encerrava suas atividades atribuídas, para caminhar por todos os corredores da instituição até a alvorada, atentando não apenas à conveniente organização da Ordem, mas aos próprios cavaleiros que protegiam seu entorno. Caso o patrulhamento resultasse na identificação de qualquer erro, a instrução era corrigi-lo de imediato. Quando necessário, o Sargento era autorizado a aplicar a pena de flagelação no dia seguinte. Se um irmão por mais de uma vez fosse encontrado em desobediência, a instituição tinha o poder de suspendê-lo por tempo indeterminado, ou até mesmo aprisiona-lo. A punição previa até quarenta dias de cárcere, a pão e água (KEDAR apud NICHOLSON, 1998, p. 21-23).

Pela alvorada, meia dúzia de irmãos era escolhida para cada ala, no intuito de conduzir os pacientes mais fragilizados até as latrinas, e posteriormente leva-los à limpeza e à mesa comunal. Quando necessário, os servos responsáveis por estes mictórios os esvaziavam e limpavam, mas comumente restringiam essa tarefa aos urinóis individuais, muito mais utilizados. Caso os pacientes sofressem de alguma espécie de incontinência noturna, qualquer Hospitalário estava apto a secar os tecidos e prontamente substituí-los por novos.

Não obstante o Peregrino Desconhecido faça muitas menções a homens, também menciona uma ala separada e majoritariamente feminina, das chamadas “Mães de São João”, uma provável referência ao convento de Santa Maria Madalena. O hospital feminino foi, sobretudo, uma maternidade, em que as mães em trabalho de parto recebiam banhos quentes e quaisquer outros procedimentos de asseio e higiene corporal. A ala feminina também contava com um pequeno fraldário para os recém-nascidos (com tecidos basicamente reaproveitados da reserva de vestuários) e com uma humilde marcenaria, responsável pela construção e instalação de berços anexos às camas das mães. Sobre Hospitalárias de destaque, a primeira irmã historiograficamente reconhecida atendia pelo nome de Adelaide, aceita pela Ordem em meados de 1146, após doar todos os seus bens para a Igreja em busca de redenção para sua família. Sabe-se que morreu a serviço dos Hospitalários, destacando-se como uma das melhores enfermeiras da instituição (STRUCKMEYER, 2006, p. 2-5).

Importante dizer, nem tudo acontecia dentro da Ordem. Conforme citado, o Peregrino Desconhecido atentou ao fato de que os Hospitalários também estendiam seus serviços para aqueles que, por um motivo ou outro, preferiam permanecer longe do Hospital. O Papa Inocêncio II por mais de uma vez elogiou a iniciativa. É de se imaginar que Papa esperava que a caridade Hospitalária eventualmente atraísse os necessitados para o interior da instituição, tamanha era a alegria com a qual os irmãos supostamente prestavam seus serviços assistenciais. Como se sabe, sobretudo pelo relato do Peregrino, isso geralmente não acontecia. Alguns serviços sociais restringiam-se às ruas de Jerusalém, e comumente apenas crianças abandonadas estavam plenamente abertas à possibilidade de serem acolhidas e alimentadas pelo Hospital. Curiosamente, casais de pedintes que eventualmente tinham o interesse de firmar matrimônio recorriam provisoriamente à Ordem, tanto pela benção da aliança quanto pelo vinho comemorativo (DELAVILLE LE ROULX, *Cartulaire*, I, n. 122/167).

Entre outros serviços assistenciais oferecidos pelo Hospital, incluem-se os ofícios de alfaiataria e sapataria. Registros entre 1131 e 1134 indicam a existência de um irmão sapateiro, dispondo de três servos para reparos em calçados velhos doados pela comunidade. Esse mesmo Hospitalário também tinha servos destinados ao remendo de roupas velhas, essas exclusivamente dedicadas à doação. Não menos importante, o Hospital mantinha um estoque de vestuário para o caso específico de resgates. De tempos em tempos, a instituição direcionava parte de seu Tesouro para libertar prisioneiros detidos pelos muçulmanos. O Peregrino Desconhecido menciona trinta deles. Os Hospitalários receberam àqueles que se sujeitaram a seus cuidados, prontamente alimentando-os e acomodando-os. A maior parte dos recém-libertos, todavia, estava mais interessada em retornar para suas respectivas terras e famílias (DELAVILLE LE ROULX, *Cartulaire*, I, n. 627).

Com as constantes ocupações militares de Jerusalém, e a ascensão das ameaças muçulmanas, os Hospitalários eventualmente foram convocados a não apenas zelarem pela especificidade individual, mas pela própria defesa fronteiriça. A partir disso, a crescente beligerância nublaria seus aspectos contemplativos, mas não sua história. A partir de sua cultura monástica, os Hospitalários ganharam sua motivação e a razão para seu serviço de atendimento e assistência aos peregrinos em Jerusalém. As crenças religiosas dos viajantes, sua gratidão pelo serviço prestado, conduziram ao apoio papal inicial que a Ordem precisava para desenvolver sua riqueza, material e espiritual. Desde Gerardo, o primeiro Grão-Mestre da Ordem, a ideia de que a instituição prontamente abria suas portas a despeito da origem da necessidade ou do necessitado – salvo os casos de lepra – popularizou-se. De acordo com a Regra de Raymond du Puy, a missão caritativa do Hospital foi fundada sobre a crença de que Deus se preocupava com a necessidade das pessoas, e não com seu sexo ou posicionamento social. Nesse contexto, muçulmanos e judeus, até onde vão os relatos, foram tão bem recebidos quanto os próprios cristãos nas dependências hospitalárias – desde que, é claro, respeitassem seus preceitos e reservassem suas crenças à particularidade de suas próprias vidas.

Em um panorama geral, John de Würzburg e Theodericus são as maiores fontes de elogio ao ministério caritativo oferecido aos viajantes e enfermos. John escreveu sobre a grande despesa incorrida no funcionamento e manutenção do Hospital, e Theodericus comentou sobre a generosidade Hospitalária em dar refresco aos pobres e doentes, a despeito de onde tivessem saído. O enaltecimento desses e outros peregrinos para o trabalho dos irmãos serviu como inestimável instrumento de divulgação e

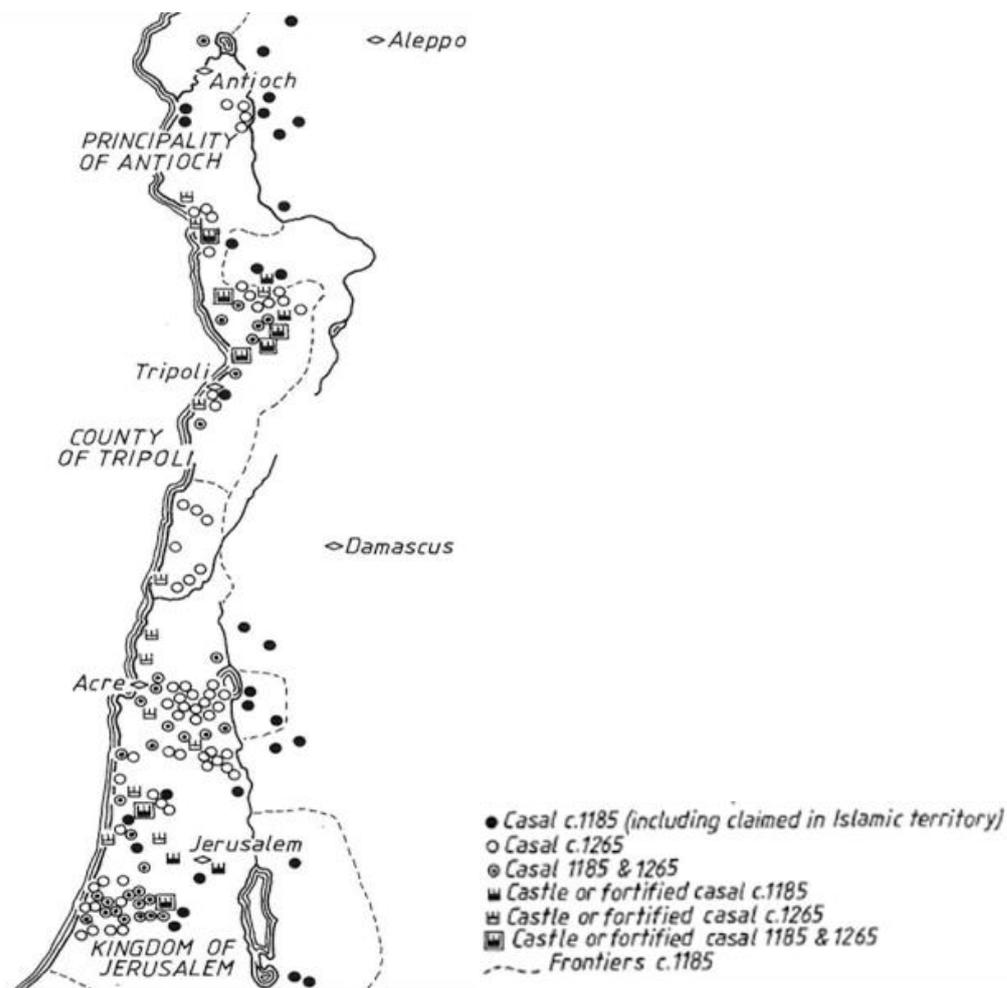
estímulo – e para a sobrevivência da Ordem no século XIII, marcado por mudanças e crises militares e administrativas.

3. A Ordem do Hospital em Acre: crises de identidade e prestígio no século XIII

Quando Saladino capturou Acre em julho de 1187 e Jerusalém em outubro do mesmo ano, da Ordem do Hospital perdeu duas algumas de suas principais instituições na Terra Santa. A sede em Jerusalém havia sido o centro de sua organização e a principal razão para a sua existência, e sua perda resultou numa completa mudança de estratégias políticas, militares e assistencialistas para os Hospitalários. Essa mudança começou com uma alternância regional de foco. Em 1191, quando os cristãos da Terceira Cruzada recapturaram Acre, o Hospital foi capaz de se restabelecer na cidade, e os irmãos da Ordem – militares ou não – se uniram a autoridades e outros cavaleiros europeus na reconstrução da região (DELAVILLE LE ROULX, *Cartulaire*, I, n. 1192). Contudo, o fenômeno teve grande influência sobre o caráter caritativo da instituição. Em termos, as novas urgências do Reino gradativamente transformaram o aspecto caritativo do Hospital em elemento subsidiário do novo contexto.

Durante os cinco anos entre a perda de Jerusalém e a recaptura de Acre, os Hospitalários não interromperam suas principais funções. No intuito de mantê-las incólumes, os irmãos provisoriamente se alojaram em Margat, nas fronteiras da Antioquia e Trípoli, especificamente em fortalezas que lhes foram doadas ou estrategicamente cedidas entre os anos de 1180 e 1186 (KING, 1934, p. 5-6). A crise política e a mudança territorial abalaram as bases de suas esferas assistencialistas, sobretudo porque grande parte dos funcionários médicos e enfermeiros anteriormente subordinados à Ordem não teve condições de acompanhá-la na transição regional. A situação melhorou após as reconquistas Terceira Cruzada, porque Acre era uma cidade litorânea e consideravelmente maior, e oferecia oportunidades muito superiores para o traslado seguro de produtos e pessoal (DE TEMPLO, *Itinerarium*, p. 233-234).

Figura 6 - As propriedades hospitalárias entre os séculos XII e XIII



Fonte: NICOLLE, D. **Knights of Jerusalem: the crusading Order of Hospitallers 1100-1565**. Oxford: Osprey Publishing, 2008. p. 20.

Os anos seguintes a 1187 agravaram algumas tensões no interior da Ordem. Tratava-se de uma questão majoritariamente motivada por acusações de desperdícios de recursos. Os cavaleiros hospitalários constantemente envolviam-se em tentativas frustradas de reestabelecer o domínio cristão na Terra Santa, integrando frentes de batalha em algumas das principais investidas contra o califado dominante em Jerusalém. Militarmente encarregados sob a confiança real de Ricardo I, tanto Templários quanto Hospitalários assumiram papéis de liderança nesses ataques, mas o fato é que suas constantes falhas apenas implicavam em mais ferimentos, doenças, mortes e despesas para as alas médicas e administrativas do Hospital em Acre (DE TEMPLO, *Itinerarium*, p. 268-271). Como o Rei estava absolutamente concentrado nas investidas e no aparato bélico da região, poucas doações foram revertidas para os irmãos serventes entre os

anos de 1190 e 1193 – os mais intensos em termos de batalhas no século XII. Além do desfalque no tratamento de funcionários internos, o Hospital também já não tinha condições de lidar com o costumeiro fluxo de visitantes e peregrinos estrangeiros.

Essa primeira grande crise organizacional da Ordem se refletiu nas instruções e normatizações oficiais da instituição. Eleitos durante as transições territoriais, Roger de Moulins, Armengol de Aspa, Garnier de Nablus e Geoffroy de Donjon, respectivamente 8º, 9º, 10º e 11º Grão-Mestres da Ordem entre os anos de 1177 e 1202, mantiveram em voga o cerne da Regra de Raymond du Puy, equilibrando funções militares e assistencialistas de forma a amenizar descontentamentos internos e de autoridades políticas na Europa e na Terra Santa. Contudo, o 12º Grão-Mestre do Hospital, Afonso de Portugal (1137-1207), mudou drasticamente essa questão regulamentadora (VERTOT, *History*, I, p. 199). Entre os anos de 1202 e 1206, Afonso concentrou seu texto na manutenção de armas, escudos, montarias e treinamentos de cavaleiros e mercenários. Em reuniões em Trípoli, Margat e no Capítulo Geral da Ordem em Acre, o Grão-Mestre promulgou documentos que faziam apenas breves referências ao ministério assistencialista dos hospitalários, decretando que os doentes precisavam ser tratados (DELAVILLE LE ROULX, *Cartulaire*, I, n. 1193). Afonso sequer redigiu essas passagens: descontextualizadas, elas foram copiadas das normatizações de Roger des Moulins, aparentemente em uma tentativa de amenizar polêmicas.

A despeito da polêmica, o texto de Afonso de Portugal seria revisto apenas meio século depois, entre os anos de 1258 e 1262, por Hugues de Revel, o 20º Grão-Mestre do Hospital. Hugues propôs a total reorganização da Ordem, procurando equilibrar questões hierárquicas de modo a suprir as necessidades de todos os irmãos serventes. Durante sua magistratura, mais de uma centena de documentos foram criados e colocados em votação, todos com alguma menção a reformas assistencialistas ou retomada de antigas tradições caritativas (VERTOT, *History*, I, p. 311). Embora Hugues fosse popular entre as autoridades europeias e seus iguais hospitalários, estima-se que menos de dez de suas propostas tenham sido unanimemente aprovadas.

A análise historiográfica dos estatutos e outros documentos do Hospital divulgados ao longo do século XIII revela um decréscimo padronizado em legislações relacionadas ao trabalho médico, ao atendimento de peregrinos e às crenças religiosas dos irmãos serventes. O teor dos textos normativos ilustra não apenas uma imposição de tendências, mas um trabalho sociológico de convencimento e/ou constrangimento. No final do século XII, antes da retomada de Jerusalém, a parte assistencialista do Hospital

ainda se enxergava em posição de questionar a abrupta atenção centrada sobre os irmãos militares, recém-sagrados cavaleiros. Quando Afonso de Portugal assumiu a gerência da instituição, essas polêmicas começaram a minguar. Não se sabe até que ponto os irmãos serventes desistiram dos questionamentos em nome de algum senso de honra ou autopreservação, mas o fato é que, entre os anos de Afonso e Hugues de Revel, a hierarquização hospitalária evidentemente favoreceu uma estrutura de comando subordinada a cavaleiros, militares e oficiais de justiça, todos ativos em campos de batalha.

Em termos documentais, essa alternância levou menos de três décadas. Até o ano de 1177, a Ordem do Hospital sequer contava com uma hierarquia oficial. Isso quer dizer que, embora houvesse uma cadeia de comando razoavelmente organizada, ela não era imutável – um zelador, responsável pela manutenção de latrinas em determinada semana, podia assumir tarefas de supervisão na semana seguinte, vistoriando outros zeladores. Até Roger de Moulins, a única figura administrativamente fixa era a do Grão-Mestre. Não obstante, o Hospital já estava militarmente engajado entre as décadas de 1170 e 1180, mas patentes militares específicas, fora do campo meramente simbólico, eram inexistentes. Desde Raymond du Puy, as hierarquias incluíam apenas títulos vagos, amplos, como “preceptor”, “professor”, “oficial” e “mordomo”, livremente alternáveis entre os irmãos serventes conforme a necessidade e o merecimento da ocasião. Afonso de Portugal não extinguiu esses cargos simbólicos, mas os subordinou a fileiras militares. Entre 1205 e 1206, preceptores e mordomos do Hospital respondiam a sargentos, marechais, comandantes e porta-estandartes, patentes fixas e sujeitas apenas a demissões ou promoções conforme o comportamento apresentado (DELAVILLE LE ROULX, *Cartulaire*, I, n. 1193).

Afonso também estipulou os critérios dessas demissões e promoções, desde suas origens cavaleirescas. O Grão-Mestre determinou, por exemplo, que irmão algum poderia concorrer a cargos militares nas fileiras da cavalaria hospitalária sem recomendações expressas de autoridades europeias⁵². Raras exceções foram feitas para filhos e herdeiros de nobres, educados desde a adolescência no interior da instituição, e essas nomeações eram conduzidas inteiramente pelo próprio Mestre ou por um Marechal ou Comandante imediatamente abaixo dele. Esse tipo de privilégio minou

⁵² Hugh Revel foi mais além, e estipulou que um irmão servente não poderia ser promovido a militar a menos que houvesse prova autêntica de que ele nasceu de pais que levavam nomes nobres, e de que ele tivesse recebido pelo menos treinamentos básicos antes de ingressar na Ordem.

ainda mais a importância do assistencialismo no Hospital. Uma vez que os irmãos hospitalários começassem a se subordinar às vontades da jovem nobreza europeia, a Ordem gradativamente se transformaria em um nicho de jogos políticos de interesse, e a tradição de suas perspectivas culturais e sociais se tornaria propriedade particular das autoridades na Terra Santa e no continente europeu.

Diante disso, é importante salientar que o desvio da Ordem em relação à sua vocação original não foi causado apenas por iniciativas “internas”. Além de questões de prestígio e influência política, o cerne deste desvio está em Jerusalém. A cidade configurou o berço da Ordem do Hospital no século XI, e sua reconquista cristã entre os anos de 1099 e 1100 abasteceu os primeiros irmãos com um senso de pertencimento e predestinação que não resistiu ao ataque de Saladino, em meados de 1187. O medo de perder Acre para as investidas muçulmanas implicou em uma reorganização de prioridades e objetivos. Diante das ruínas do Hospital de Jerusalém, não havia forma de recondicionar o Capítulo Geral da instituição à nova cidade sem protegê-lo da melhor forma possível. Portanto, o treinamento e o investimento em irmãos militares tornaram-se o modo mais óbvio e viável de satisfazer a necessidade do momento. O primeiro capítulo dos Estatutos de Afonso de Portugal, adaptado a partir da Regra de Raymond du Puy, inclui uma cláusula extra, que oferece fortes indicativos dessa necessidade.

Em primeiro lugar, eu ordeno que todos os irmãos que se dedicam ao cuidado dos pobres e à defesa da fé católica devem conservar, com a ajuda de Deus, as três promessas que fizeram anteriormente (AFONSO DE PORTUGAL apud KING, 1934, p. 20)⁵³

A valorização da expressão “defesa da fé católica” confirma que a estrutura da Ordem sofreu reformas significativas na virada do século (KING, 1934, p. 20-21).

Edifícios em Acre já estavam listados entre as propriedades hospitalárias entre as décadas de 1150 e 1160. Antes de se transformarem em fortalezas e entrepostos militares e comerciais, esses edifícios abrigavam algumas dezenas de peregrinos e doentes ao longo de um ano, e também funcionavam como escolas e orfanatos (DELAVILLE LE ROULX, *Cartulaire*, I, n. 20). No início de 1175, o 7º Grão-Mestre da Ordem, Jobert da Síria, assinou um acordo entre o Hospital e os bispos de Acre, formalizando o abrigo provisório de crianças cristãs e muçulmanas nesses locais.

⁵³ No original: “Firstly, I ordain that all the brothers engaged in the service of the poor and the defence of the Catholic Faith shall keep with God’s help the three promises that they have made” (AFONSO DE PORTUGAL, *Statutes*, Cap. 1)

Poucos meses antes dos Hospitalários saírem de Margat e se fixarem em Acre, o Papa Clemente III (1187-1191) cedeu aos irmãos serventes a possibilidade do batismo de bebês abandonados ou órfãos. O Hospital batizou crianças até o ano de 1201, quando Afonso de Portugal foi eleito Grão-Mestre.

Os antigos albergues e orfanatos foram reformados ou completamente reestruturados. Tão logo os Hospitalários chegaram em Acre, um intenso trabalho de extensão de domínios foi colocado em curso. Os homens, mulheres e crianças que antes se abrigavam nessas casas foram remanejados para assentamentos ao ar livre, ou para cidades vizinhas, gerando grande descontentamento de algumas autoridades europeias e muçulmanas. As primeiras semanas na cidade foram suficientes para condenarem o Hospital a uma sequência de acusações de ganância e egocentrismo, algumas delas partindo dos próprios irmãos serventes. A despeito disso, a grandeza da nova instituição hospitalar em Acre conquistou a atenção de investidores na Terra Santa, que se encantaram com a utilidade estratégica das fortalezas que ela reergueu (RILEY-SMITH, 2012, p. 42). Falava-se em um centro hospitalário ainda mais útil e dinâmico do que aquele que ruíu em Jerusalém, embora essas apreciações e elogios pudessem ser apenas formas de acelerar a legitimação do treinamento militar nos pátios hospitalários.

Oficialmente, o ministério caritativo dos irmãos serventes no Acre nunca foi interrompido. Ao contrário do que afirmava Afonso de Portugal, não há uma forma de comprovar que o número de atendimentos prestados pela Ordem se equiparava ao número de atendimentos prestados em Jerusalém, mas é pouco provável que sim. Em primeiro lugar, o complexo hospitalar de Acre tinha menos da metade dos aposentos públicos disponíveis no *Muristan*. Em segundo lugar, a nova região não recebia tantos visitantes e peregrinos quanto a antiga⁵⁴. Em terceiro lugar, o número de hospitalários especialmente destacados para o assistencialismo não podia ser o mesmo de Jerusalém, dado o fato de que muitos irmãos serventes se “transformaram” em soldados na virada do século. Os cargos de médicos e cirurgiões não foram extintos, mas – tanto por uma obrigatoriedade política quanto por uma questão de desconfiança popular –, muitos desses hospitalários foram convertidos em enfermeiros particulares da nobreza cavaleiresca, e “abandonados” pelo público em geral. Quando o príncipe Eduardo da Inglaterra visitou a Terra Santa, em junho de 1272, foi envenenado por um assassino

⁵⁴ Como Jerusalém estava em mãos muçulmanas desde 1187, menos peregrinos se aventuravam a visitar Acre. Esse fenômeno não se relaciona apenas à distância geográfica. Sendo um centro informalmente responsável pelo tratamento de nobres e militares, o Hospital de Acre ficou reconhecido como um lugar cercado de violência.

muçulmano disfarçado de peregrino cristão. A dose de veneno ficou longe de ser fatal, mas isso não foi impedimento para que Hugues de Revel, então Grão-Mestre da Ordem, reservasse uma ala inteira do complexo hospitalar de Acre para duas semanas de repouso e tratamento do nobre (RILEY-SMITH, 2012, p. 44-45).

O trabalho caritativo dos irmãos serventes continuou a ser reconhecido pelas famílias daqueles que já tinham sido assistidos pelo Hospital de Jerusalém, e por aqueles que de alguma forma sabiam de sua reputação no século XII. No entanto, em termos comparativos, houve um declínio muito grande de apoio ocidental e local para a nova instituição do Acre. Os documentos compilados por Delaville le Roulx revelam esse declínio. Estima-se que os Hospitalários tenham recebido quase cinco mil correspondências entre os anos de 1204 e 1291, mas quase todas elas foram enviadas por nobres e autoridades militares e religiosas da Europa e da Terra Santa. O apoio “popular” do Hospital, tirado de elogios como os do Peregrino Desconhecido, abruptamente minguou, sobrevivendo ao tempo apenas pelos registros do século anterior (NICHOLSON, 2001, p. 64-67).

As doações também diminuiriam drasticamente. Enquanto bulas papais eram promulgadas no século XII para regulamentar as centenas de propriedades cedidas e doadas à instituição hospitalar, menos de cinquenta propriedades foram formalmente entregues à Ordem no século XIII. Mais agravante, a maior parte dessas transações foi operada na esfera militar, cessões estratégicas de edifícios e entrepostos comerciais, sem agradecimentos ou menções por serviços prestados no campo assistencialista e caritativo (NICHOLSON, 2001, p. 60-61). Ainda sobre as bulas de pontífices, o século XIII também não rendeu qualquer documento papal original à Ordem. O trabalho de caridade dos irmãos serventes foi elogiado apenas em renovações documentais de bulas anteriores, no geral mantendo intactos os textos escritos por Pascoal II e Inocêncio II.

A crise de popularidade do Hospital não se restringiu apenas à falta de elogios – muitas críticas formalizadas começaram a despontar nas duas últimas décadas do século XIII. No ano de 1286, a Ordem foi acusada de ingerência na administração de finanças. Bispos de Acre enviaram ao Papa um aviso dizendo que o Hospital, além de suprimir sua ala assistencialista, também tinha gasto com os militares os poucos bens que deveriam ser repassados aos pobres e enfermos (RILEY-SMITH, 2012, p. 197-199). Uma crítica semelhante foi feita cem anos antes por Guiot de Povins, um trovador francês, que na década de 1180 acusou a instituição hospitalária de estar lentamente se consolidando em um Império dela própria. Nesse poema, ele também diz que

Templários⁵⁵ e Hospitalários perderam seus prumos diante da violência nas Cruzadas, mas que os deslizes do Hospital não podiam ser perdoados, tendo em vista o seu passado de promessas assistencialistas. Esse poema foi recuperado e atualizado no final do século XIII, e anonimamente enviado dezenas de vezes aos Grão-Mestres da Ordem (NICHOLSON, 2001, p. 25).

Figura 7 - O Grão-Mestre do Templo e o Grão-Mestre do Hospital disputando pelas bênçãos da raposa, representante da enganação e da desonra⁵⁶



Fonte: NICOLLE, D. **Knights of Jerusalem: the crusading Order of Hospitallers 1100-1565**. Oxford: Osprey Publishing, 2008. p. 42.

Os anos entre 1187 e a última década do século XIII foram repletos de desafios e incertezas para a Ordem. Os irmãos militares indubitavelmente tornaram-se mais

⁵⁵ Quando os escritores pretendiam romantizar ou escandalizar determinada atividade política ou militar, eles eram mais propensos a usar os Templários, cuja campanha era mais assimilável e menos “crua” do que a que se desenvolvia no interior de uma instituição hospitalária. Este continuou a ser o caso ao longo do século XIII. Embora pela Quinta Cruzada (1217-1221) autores tenham dito muito mais sobre os feitos dos Hospitalários, os Templários ainda dominam espaço. No campo literário, até a perda definitiva de Acre para os muçulmanos em 1291, as outras ordens militares não conquistaram foco algum.

⁵⁶ Pintura de Jacquemart Gielés (c. 1270), disponível na Biblioteca Nacional de Paris, França.

prestigiosos e importantes para o Reino cristão do que aqueles que trabalhavam no cuidado de peregrinos, pobres e doentes. Entre as forças responsáveis pelo recondicionamento do Hospital e da política na Terra Santa, estavam as constantes invasões muçulmanas e a incessante busca por influência política dos Grão-Mestres. A popularidade dos militares hospitalários curiosamente aumentou com a Batalha de Acre, que culminou na destruição da cidade em 1291. Esta última batalha hospitalária na Terra Santa comumente tem como fator decisivo a morte do então Grão-Mestre do Templo, Guillaume de Beaujeu. No entanto, de acordo com Helen Nicholson, a melhor leitura desse desastre, está no documento anônimo “*De excidio urbis Acconis*”⁵⁷, que nos inclina a uma visão diferente dos acontecimentos. Segundo a autora, o mestre do Templo e os seus homens chegaram tarde demais ao combate, e pouco conquistaram. O verdadeiro herói da resistência presumivelmente foi o irmão Mateus de Claremont, marechal do Hospital, que teria destemidamente corrido em meio às tropas inimigas atirando-as ao chão, até ser fatalmente atingido por uma lança inimiga (NICHOLSON, 1998, p. 92). Indubitavelmente escrito como uma ferramenta de propaganda, “*De excidio urbis Acconis*” considera que os Templários estavam mais interessados em difamar os verdadeiros heróis Hospitalários e pilhar a cidade, do que efetivamente protegê-la.

⁵⁷ “*A destruição da cidade de Acre*”.

Figura 8 - O Marechal Mateus de Claremont defendendo as muralhas durante a tomada de Acre, em 1291⁵⁸



Fonte: <https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/1/1b/SiegeOfAcre1291.jpg>

Após a perda definitiva do Acre, quando o Papa Nicolau IV (1288-1292) pediu por sugestões de como a Terra Santa poderia ser recuperada, seus bispos fizeram

⁵⁸ Pintura de Dominique Papety (c. 1840), pertencente ao Palácio de Versalhes, França.

inúmeros levantamentos sobre formas alternativas de reforma para a Ordem do Hospital, no intuito de torná-la mais eficiente nessa recuperação. Não houve sugestões acerca de sua abolição total, e não é possível precisar até onde a influência política acumulada no século XIII teve peso sobre isso. É incontestável, porém, que o potencial ancestral de sua maleabilidade assistencialista tenha sido fator decisivo na decisão de manter a instituição hospitalária subordinada às autoridades europeias depois de sua maior derrota militar. Enquanto o tesouro e a expansividade hospitalária rumavam a Chipre, as conquistas de seus companheiros do Templo estavam em decadência. Quase todos os Templários se refugiaram na França, onde, em 1312, o Rei Felipe impôs a sua supressão por razões de blasfêmia e heresia (SEWARD, 1972, p. 160-161).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A despeito das fontes primárias, as origens dos serviços assistencialistas prestados pelos irmãos serventes do Hospital medieval têm sido negligenciadas por autores contemporâneos. A historiografia costuma lidar com aspectos pontuais da vida e do serviço dos hospitalários, sem descrevê-los processualmente, dentro de um contexto maior e mais complexo. De modo a dar-lhes o devido crédito, estudamos aqui as suas origens e a dimensão de suas atividades militares e caritativas oferecidas entre o início do século XII e o fim do século XIII, quando a instituição deixou a Terra Santa rumo a Chipre.

É importante salientar que o princípio caritativo foi a vocação basilar da Ordem. Foi primariamente em decorrência dessa atividade que a Ordem se tornou largamente popular no Ocidente, recebendo da Igreja seu apoio incondicional. Tal princípio tem bases na abadia de Santa Maria dos Latinos, à qual o Hospital se subordinou por décadas, guiado pelos preceitos beneditinos de seus fundadores. A relação entre Santa Maria dos Latinos e o complexo hospitalar eventualmente precisou mudar, especialmente em decorrência do rápido desenvolvimento pelo qual os hospitalários passaram entre as décadas de 1110 e 1120. A instituição cresceu em tamanho e reputação, e o aumento no número de peregrinos que visitavam a Terra Santa provou ser demais para os limites físicos de Santa Maria dos Latinos. Com um edifício e funcionários próprios, o Hospital de Jerusalém separou-se de sua abadia, mas jamais abriu mão de sua inspiração beneditina.

As duas primeiras décadas do século XII foram conturbadas para a paz do reino cristão na Terra Santa, e os Hospitalários precisaram lidar com os constantes contratempos associados ao trabalho crescente. As bulas papais de Pascoal II, Inocêncio II e Anastácio IV, entre os anos de 1113 e 1154, formalizaram a independência da instituição, revertendo e estimulando doações para seu edifício central em Jerusalém. Em alguns pontos, essas bulas também criaram dificuldades para a Ordem do Hospital, sobretudo porque os patriarcas e bispos do Reino se opunham fervorosamente às liberdades políticas, econômicas e administrativas que a instituição gradativamente conquistava.

A rotina dos irmãos no Hospital dependia da obediência a seus ideais, da força psicológica que obtinham através das Sagradas Escrituras e dos investimentos econômicos que recebiam. Os Hospitalários precisavam de uma identidade própria

quando se separaram de Santa Maria dos Latinos, especialmente se pretendiam manter seus ideais em prumo e o fluxo de doações constante. A instituição não tinha um protótipo no qual se basear, e isso impôs uma enorme responsabilidade sobre seus enfermeiros e gerentes. Diante disso, uma Regra foi fundamentada pelo segundo Grão-Mestre da Ordem, Raymond du Puy, no intuito de orientar o cotidiano dos irmãos serventes. A exemplo das normatizações monásticas, a Regra de Raymond também foi dividida em seções temáticas, curtas, demonstrando que o Grão-Mestre estava naturalmente muito mais familiarizado e próximo dos beneditinos do que dos agostinianos.

As normatizações de Raymond foram divulgadas em um contexto muito próximo das normatizações Templárias, sugerindo que o Hospital estava se adequando à disciplina normalmente cobrada de instituições militares ou em processo de militarização. A introdução de uma ideia de irmãos militares por Raymond du Puy teve um efeito inicialmente negativo sobre o trabalho e a posição tradicional dos irmãos serventes da Ordem, e levou mais de cinco décadas antes de ser formalizada e reconhecida pelo Rei de Jerusalém. Essa “omissão” de meio século sugere que houve uma tentativa deliberada dos Grão-Mestres de evitar que a militarização atrapalhasse sua relação com o papado e os investidores ocidentais interessados unicamente em seu trabalho caritativo. Eventualmente, os hospitalários descobriram que eram capazes de lidar com os desdobramentos diplomáticos deste novo empreendimento, mas suas escolhas administrativas do final do século XII tiveram imenso peso sobre sua crise ao longo do século XIII.

A grande popularidade da cavalaria na Terra Santa implicou em um severo decréscimo da importância dada ao trabalho assistencialista do Hospital, que tornou-se rele subsidiário das incursões belicosas dos irmãos militares. Além da problemática social, os irmãos serventes também passaram por um colapso econômico, já que a esmagadora maioria dos investimentos feitos sobre a Ordem direcionavam-se às frentes de batalha nas quais ela participava. No entanto, batalhas e cercos implicavam em fraturas, ferimentos, doenças e mortes, e todos esses elementos agiam diretamente sobre o Tesouro da instituição. Os frequentes fracassos dos hospitalários nessas incursões os afundou em dívidas, e não tardou até que os poucos recursos especificamente destinados à antiga ala assistencialista também fossem revertidos à causa militar. A partir disso, irmãos serventes e irmãos militares perderam apoio de algumas das principais fontes

ocidentais que os apoiavam financeiramente, evidenciando o risco de suas escolhas administrativas na segunda metade do século XIII.

Não resta dúvida sobre o peso das contribuições sociais, médicas e militares oferecidas pelos irmãos da Ordem em Jerusalém e Acre. A extensão de sua caridade, dedicação e eficiência foi apreciada e reconhecida na época, e por muitos séculos depois. Como nota o Peregrino Desconhecido, talvez a maior contribuição da instituição hospitalária à história da Terra Santa seja o altruísmo caritativo de suas primeiras décadas no Oriente, bem como a originalidade e a maleabilidade administrativa na abordagem de suas muitas dificuldades diplomáticas ao longo de dois séculos. Todos esses elementos culminaram no fortalecimento da memória de uma Ordem que revolucionou os conceitos de hospitalidade se tornou padrão de dedicação e assistência aos hospitais modernos e contemporâneos da Europa e do Oriente Médio.

REFERÊNCIAS

Fontes

A BÍBLIA DE JERUSALÉM. São Paulo: Paulus, 1995.

ABBÉ DE VERTOT. **Histoire des Chevaliers de Malte.** Tours: Ad Mame Et Cie, 1855.

ABBÉ DE VERTOT. **The History of the Knights Hospitallers of St. John of Jerusalem.** Edimburgo: R. Fleming, 1757. Disponível em <http://bit.ly/1N3gCBj> Acessado em 15/12/2014.

AGOSTINHO, Santo. **A Regra de Santo Agostinho.** Petrópolis: Vozes, 2009.

BAHAT, D. **Carta's Historical Atlas of Jerusalem: an Illustrated Survey.** Jerusalem: Carta Jerusalem, 2004.

BENTO, Santo. **A Regra de São Bento: Latim - Português.** Rio de Janeiro: Lumen Christi, 2003.

CLARAVAL, B. **De Laude Novae Militiae.** Disponível em <http://bit.ly/1MTzIYX>. Acessado em 15/12/2014.

DELAVILLE LE ROULX, J. **Cartulaire general de l'Ordre des Hospitalliers de S. Jean de Jerusalem.** Paris, 1895-1906. Disponível em <http://bit.ly/POm63L> Acessado em 15/12/2014.

DELAVILLE LE ROULX, J. **Les Statuts de L'Ordre de L'Hopital de Saint Jean de Jérusalem. Bibliothèque de l'Ecole de Chartes, t. XLVIII.** Paris, 1887. Disponível em <http://goo.gl/BpmPuD> Acessado em 15/12/2014.

DU PUY, R. **The Hospitallers' Riwle: miracula et regula Hospitalis Sancti Johannis Jerosolimitani.** Disponível em <http://bit.ly/1Q23lr7>. Acessado em 15/12/14.

INOCÊNCIO II. **Quam amabilis Deo**. Disponível em <http://bit.ly/1FaaHSS>. Acessado em 25/02/15.

DE TEMPLO, R. **Itinerarium peregrinorum et gesta regis Ricardi, auctore, ut videtur, Ricardo canonico Sanctae Trinitatis Londoniensis**. Disponível em <http://bit.ly/1KuM6yj>. Acessado em 25/02/15.

KING, E. **The Rule, Statutes And Customs of The Hospitallers: 1099-1310**. Londres: Methuen, 1934.

MCCANN, J. **The Rule of Saint Benedict: in Latin and English**. Londres: Burns & Oates, 1952.

MUNRO, D. **Letters of the Crusaders. Translations and reprints from the original sources of European history**. Filadélfia: Universidade da Pensilvânia, 1894. Disponível em: <http://bit.ly/1N3gNN8>. Acessado em 15/12/14.

PASCOAL II. **Pie postulatio voluntatis (1113)**. Disponível em <http://bit.ly/1IwFSbo>. Acessado em 15/12/14.

UPTON-WARD, J. M. **The Rule of the Templars: the French text of the Rule of the Order of the Knights Templar**. Woodbridge e Rochester, 1992.

Bibliografia

BENVENISTI, M. **The Crusaders in the Holy Land**. Jerusalem: Macmillan, 1970.

BOM, M. **Woman in the Military Orders of the Crusades**. Londres: Palgrave Macmillan, 2012.

BURGTORF, J. **The Central Convent of Hospitallers and Templars: history, organization, and personell (1099/1120-1310)**. Leida: Koninklijke Brill, 2008.

COWDREY, H. **The Cluniacs and the Gregorian Reform**. Oxford: Oxford University Press, 1970.

DEMURGER, A. **Os cavaleiros de Cristo: templários, teutônicos, hospitalários e outras ordens militares na Idade Média (séculos XI – XVI)**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, Editor, 2002.

EDBURY, P. **William of Tyre, historian of the Latin East**. Cambridge: Cambridge University Press 1988.

FOREY, A., **The militarisation of the Hospital of St John**. *Studia Monastica* #26, 1984.

FOREY, A. J. Novitiate and instruction in the military orders during the twelfth and thirteenth centuries. In: **SPECULUM**, Vol. 61, nº 1, 1986, p. 1-17.

FOREY, A. Rank and authority in the military orders during the twelfth and thirteenth centuries. **Studia Monastica** #40, 1998.

GARCÍA, F. H.; FERNÁNDEZ, N.; CAMPOS, I. **Herencia y la Orden de San Juan (siglos XIII - XX)**. Ciudad Real, 1991.

GARCÍA-GUIJARROS RAMOS, L. **La militarización de la Orden del Hospital: líneas para un debate**. In: *Ordens Militares: guerra, religião, poder e cultura. Atas do III Encontro sobre Ordens Militares*, Vol. 2. Lisboa: Edições Colibri e Câmara Municipal de Palmela, 1998, p. 293-302.

GARCÍA-GUIJARROS RAMOS, L. **Papado, cruzadas y órdenes militares: siglos XI– XIII**. Madrid: Cátedra, 1995.

GREENIA, C. **The laybrother vocation in the eleventh and twelfth centuries**. Spencer: Cistercian Studies, 1981

HAMILTON, B. **The Latin church in the Crusader States: the secular church.** Londres: Variorum, 1980.

JOHNSON, P. History of hospitals and health care. *In*: Griffin D. **Hospitals: what they are and how they work.** Sudbury: Jones & Bartlett Learning, 2010. Disponível em <http://bit.ly/1Mly8gp>. Acessado em 20/10/13.

JOTISCHKY, A. **The perfection of Solitude: hermits and monks in the Crusader States.** University Park: Pennsylvania State University Press, 1995.

KEDAR, B. Z., A twelfth-century description of the Jerusalem Hospital. *In*: Nicholson, H. **The Military Orders.** Vol. 2. Aldershot, 1998.

LAWLESS, G. **Augustine of Hippo and his monastic rule.** Oxford: Clarendon Press, 1987.

LAWRENCE, C. **Medieval monasticism.** Londres: Routledge, 1984.

LUTTRELL, A. The earliest Hospitallers, *In*: KEDAR, B. **Montjoie: studies in Crusader history in honour of Hans Eberhard Mayer.** Aldershot e Brookfield, 1997.

MILLER, T. **The Knights of St John and the hospitals of the Latin West.** *Speculum* #53, 1978.

NICHOLSON, H. **The Knights Hospitaller.** Woodbridge: The Boydell Press, 2001.

NICHOLSON, Helen. **The Military Orders.** Vol. 2: Welfare and Warfare. Aldershot: Ashgate, 1998.

NICOLLE, D. **Knights of Jerusalem: the crusading Order of Hospitallers 1100-1565.** Oxford: Osprey Publishing, 2008.

PRICE, L., **The plan of St Gall in brief: an overview based upon the 3 volume work by Walter Horn and Ernest Born.** Berkeley: University of California Press, 1982.

PRINGLE, D. **The Churches of the Crusader Kingdom of Jerusalem**, Vol. 3. Cambridge: Cambridge University Press, 2007.

RETIEF, F. **The evolution of hospitals from antiquity to the Renaissance**. Acta Theologica, 2005. Disponível em <http://bit.ly/1MlygfQ>. Acessado em 20/10/13.

RILEY-SMITH, J. Hospital spirituality in the Middle Ages, sovereign order of St John of Jerusalem of Rhodes and Malta. **Journal of Spirituality**, 2002

RILEY-SMITH, J. **Hospitallers: the history of the Orders of St. John**. London/New York: Continuum Publishing, 1999.

RILEY-SMITH, J. **The Knights Hospitaller in the Levant, c.1070-1309**. Londres e Nova York: Palgrave, 2012.

RILEY-SMITH, J. **The Knights of St John in Jerusalem and Cyprus, c.1050-1310**. Londres e Nova York: Palgrave, 1967.

RIVA, M. **Workers' health conditions in the Greco–Roman world: the contribution of non-medical sources**. Milão: Pubmed, 2011. Disponível em <http://bit.ly/1SerZ7h>. Acessado em 20/10/13.

ROSEN, G. **A history of public health**. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 1993. Disponível em <http://bit.ly/1RpmBTK>. Acessado em 20/10/13.

ROWE, J. **Paschal and the relation between the spiritual and temporal powers in the kingdom of Jerusalem**. Speculum #32, 1957.

ROWE, J. **William Of Tyre**. Historian of the Latin East. Cambridge: Cambridge University Press, 1988.

SETTON, K. **A History of the crusades: The Impact of the Crusader States on the Near East**. Wisconsin: University Of Wisconsin Press, 1985.

SEWARD, D. **The Monks of aar**. Londres, Eyre Methuen: 1972.

SMITH, H. **Order of Saint John of Jerusalem**. Delft: Akkerprint, 1977.

STRUCKMEYER, M. **Female Hospitallers in the Twelfth and Thirteenth Centuries**. Chapel Hill. Carolina Digital Repository, 2006.