

A conduta dos monges enfermos na *Regula Isidori* (615-619)

BRUNO UCHOA BORGONGINO*

No final do ano de 2007, na época ainda graduando, iniciei uma pesquisa orientada pela Prof.^a Dr.^a Leila Rodrigues da Silva e realizada no âmbito do Programa de Estudos Medievais (PEM) visando a redação da Monografia de Conclusão de Curso. O referido trabalho, entregue em janeiro de 2011 ao Departamento de História da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), tinha como objeto a enfermidade física.

Nesta comunicação, exponho reflexões sobre um dos aspectos considerados no meu estudo monográfico: as prescrições concernentes à conduta dos monges enfermos na *Sancti Patris Isidori Episcopi*, também conhecida como *Regula Isidori*.¹ Assim, nesta apresentação considero cinco temas abordados na fonte mencionada, que são aqueles em que há referências aos enfermos: o trabalho, o descanso, a alimentação, os banhos e as relações entre os monges.

Cabe esclarecer que o documento, por ser uma regra monástica, foi escrito pelo bispo visigodo Isidoro de Sevilha com o objetivo de normatizar a vida num mosteiro, não relatar e nem avaliar o comportamento real dos monges de sua época – o século VII. Além disso, desconheço a existência de dados no *corpus* documental do período acerca do cotidiano realmente existente nas comunidades monásticas visigodas. Por conta dessas dificuldades e do objetivo desta comunicação, atenho-me a analisar o texto sem averiguar se as orientações nele presentes foram observadas pelos monges de então.

1. O conceito de enfermidade

No decorrer da Primeira Idade Média, o entendimento do que seria a enfermidade e como curá-la baseava-se nos escritos médicos gregos de orientação hipocrática, que, de acordo López Pérez (2006: 899-911), eram traduzidos para o latim

* Mestrando do Programa de Pós-Graduação em História Comparada (PPHGC) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

¹ No decorrer deste texto, refiro-me à fonte com a sigla RI. Esclareço, ainda, que minhas ponderações são realizadas com base na edição bilíngüe em espanhol e latim publicado pela BAC. Cf.: ISIDORO DE SEVILHA. Regla de San Isidoro (RUIZ; ISMAEL, 1971: 90-125).

principalmente no norte da África e no sul da Península Itálica. Mas, no que consistiria essa “orientação hipocrática”?

O *Corpus Hippocraticum*² apresentava a enfermidade como resultante do desequilíbrio dos humores que comporiam o corpo³ em decorrência da interação entre a constituição própria do sujeito e fatores como o clima e os hábitos de vida (GRMEK, 1995: 211-226). Neste sentido, o restabelecimento da saúde ocorreria quando a justa medida dos humores fosse recuperada. O principal método terapêutico utilizado para tal era a dietética (*diata*), no qual o médico ajustaria o estilo de vida do paciente tendo em consideração sua atividade profissional, as peculiaridades do local em que se vive e os costumes sociais (LAÍN ENTRALGO, 1998). A farmacologia e a cirurgia também eram tratamentos possíveis, mas só empregados quando a dietética não fosse suficiente (NUTTON, 2001: 57).

A medicina hipocrática começou a ser incorporada em Roma no final da República e no início do Império de maneira que seu conteúdo teórico foi preservado (SCARBOROUGH, 1969: 37;42). O cristianismo se desenvolveu num contexto de primazia do helenismo que influenciou seu entendimento de enfermidade: desde o final do século II, os autores cristãos aceitaram as idéias patológicas e terapêuticas gregas, mas definiram a suscetibilidade do homem à enfermidade como resultado do Pecado Original (LAÍN ENTRALGO, 1961: 57-69).

Mas, na opinião desses primeiros escritores da Cristandade, a medicina e os médicos foram criados por Deus para os homens não-cristãos e para fiéis que não confiassem completamente Nele – incluindo, aí, os monges. Afinal, Deus não queria a destruição da raça humana, ainda que pecadora. Por isso, na literatura hagiográfica, os santos preservavam a aparência saudável, ainda que suas privações se desviassem da medicina hipocrática (TENKIM, 1995: 153-160).

Essa perspectiva estava em consonância com as concepções de ascese então em voga, sobretudo no meio monástico. Desde o início do monasticismo cristão no século III, a renúncia ao mundo e aos prazeres físicos constituía sua principal diretriz. Carner

² Conjunto de sessenta e seis tratados médicos redigidos por Hipócrates de Cós e seus discípulos provavelmente entre os anos 420 e 320 a.C. Não há concordância entre os especialistas acerca da datação precisa ou mesmo da autoria exata de cada um dos textos (CAIRUS, 2005: 25-26).

³ São eles: sangue, fleuma, bÍlis amarela e bÍlis escura. Quando um desses estivesse faltasse ou excedesse no corpo, a pessoa adoeceria.

(2009: 588-600) aponta que os primeiros escritos cristãos sobre o monacato eram permeados por duas noções que explicavam diversas de suas práticas: a *metanóia*, o “espírito de arrependimento” que inspirava o cristão à renúncia ascética e a se devotarem inteiramente a Deus; *xeniteia*, a necessária alienação de si mesmo. Ramon Teja (2007: 201-207) conceituou a *xeniteia* como um exílio interior ou espiritual acompanhado do silêncio que permite ao monge alcançar o domínio do corpo para que a alma pudesse estar livre e contemplar a Deus.

O monasticismo beneditino manteve o ascetismo como seu pilar, mas atenuou o rigor no tratamento do corpo – a moderação (*discretio*) se tornou palavra de ordem (LE GOFF; TRUONG, 2006: 37), o que influenciou regras monásticas posteriores. Daí ser possível identificar traços de normas dietéticas nas regras monásticas, conforme apontado por Pedro Gil Sotres (1995: 261).

2. O documento e sua perspectiva acerca do corpo

Conforme esclareci anteriormente, a RI, a regra monástica em análise, é um texto de caráter normativo que legisla sobre aspectos diversos do cotidiano e das atividades num mosteiro. Esse documento é composto de vinte e cinco capítulos, cada um deles dedicado a um tema. Foi provavelmente escrita por 615 e 619 por Isidoro de Sevilha.⁴ Não se sabe ao certo para qual comunidade o prelado enviou sua regra, uma vez que os manuscritos ou apresentam grafias diversas para o nome do mosteiro ou não contêm indicação do destinatário (ISMAEL; RUIZ, 1971: 79-89).

No preâmbulo da RI o autor alegou que a dirigia para monges de ínfima categoria e incapazes de seguir os exemplos de perfeição dos “Santos Padres”⁵ a fim de assegurar o ajustamento dos imperfeitos de suas vidas pecadoras (RI, Preâmbulo: 90-91). Com tal declaração, Isidoro de Sevilha apresentava a RI como algo necessário e benéfico para aqueles que habitavam o mosteiro, possibilitando que fosse aceita e adotada.

⁴ Bispo da cidade de Sevilha e metropolitano da Bética, província eclesiástica que compreendia os seguintes bispados: Sevilha, Itálica, Medina Sidonia, Niebla, Málaga, Elvira, Écija, Córdoba, Cabra, e Tucci. Iniciou seu bispado entre 599 e 601, sucedendo seu irmão Leandro de Sevilha; ocupou o cargo até sua morte, em 636. Alcançou grande projeção no reino visigodo, tendo inclusive presidido o IV Concílio de Toledo (FONTAINE, 2002).

⁵ A expressão, utilizada pelo próprio Isidoro de Sevilha na RI, consiste numa referência aos primeiros monges, que fugiam para o deserto no intuito de alcançar a Deus por meio da solidão e da ascese.

Segundo Jacques Fontaine, Isidoro de Sevilha se referia à opção pelo monasticismo pelo termo tradicional *conversatio*: apoiando-se na *auctoritas* dos profetas, o bispo sevilhano demonstrava que cada modalidade monacal consistia num estilo de vida particular que respondia à uma eleição divina. No caso do cenobitismo, pautado no convívio com outros monges, imitava a comunidade apostólica (FONTAINE, 1988: 358-359). Na RI, a idéia está presente nesta passagem: “(...) los monjes, que son los que mantienen la forma apostólica de vida, así como constituyen una comunidade (...), [os monges], a ejemplo dos apóstoles, teniendo tudo en común, progresarán si permanecen fieles a las enseñanzas de Cristo” (RI, III: 93).

Na RI, o corpo detinha um papel central, aspecto que se relacionava a maneira como se compreendia a corporalidade no decorrer do medievo: por um lado, era o instrumento da alma pecadora e o local de onde provinham as tentações da carne; por outro, poderia promover a salvação por meio da ascese e da castidade (SCHMITT, 2002: 253). O documento expunha as restrições concernentes ao uso do corpo e às práticas corporais de maneira a frisar sua necessidade para evitar o cultivo e o desfrute dos vícios. Em favor da imposição do trabalho pela RI, por exemplo, o autor argumentou que este era necessário para fugir do ócio e da preguiça, fonte de prazeres mundanos e origem de pecados (SILVA, 2003: 192-198).

Mas a regra isidoriana também estava em conformidade com outra orientação recorrente na época: a de exclusão do ascetismo extremo, não sendo desejáveis as proposições que desvalorizassem o corpo ao ponto de aniquilá-lo (SCHMITT, 2002: 254). O modo como Isidoro de Sevilha lidou com a questão dos monges enfermos na RI é indissociável dessa compreensão da necessidade de preservar o corpo, como esclareço a seguir.

3. A conduta dos enfermos na RI

No decorrer da RI, Isidoro de Sevilha não impôs aos enfermos rituais ou práticas religiosas de qualquer tipo que pudessem assegurar a cura. Também não há referências ao uso de remédios e nem a procedimentos cirúrgicos. De acordo com Garcia Garcia, Gozalbes Cravioto e Ramos Cobos (2005: p.98-99), os cuidados para com os enfermos na RI baseavam-se nos princípios da dietética. No decorrer da RI havia menções a medidas de restabelecimento da saúde que incidiam diretamente sobre o regime de vida

do monge, que geralmente demandavam a sua liberalização das práticas ascéticas habituais. Neste sentido, somente a dieta foi apresentada como possibilidade terapêutica aos enfermos.

Os aspectos do cotidiano regulamentados pela RI em que havia concessões aos enfermos eram: o trabalho, o descanso, a alimentação, os banhos e as relações entre os monges. Há referência, ainda, à possibilidade de posse de bens materiais pelos ascetas de saúde debilitada. A seguir, detenho-me em cada um desses casos elencados.

Segundo o que foi anteriormente exposto, a RI apresentava o trabalho como um meio do monge evitar os perigos à alma proporcionados pela preguiça e pelo ócio. O quinto capítulo, dedicado exclusivamente ao tema, impunha essa atividade aos sãos: “los que disfrutam de fuerzas corporales y de salud íntegra, si están ociosos para el trabajo, pecan por duplicado (...)” (RI, V: 98). Mais adiante, assegurava um trato diferenciado aos fisicamente debilitados: “no obstante, los que debilidad corporal no pueden trabajar, han de ser tratados con mucha suavidad e indulgencia (...)” (Ibidem: 98).

Além de liberar os enfermos da obrigatoriedade do trabalho, algumas das prescrições de Isidoro de Sevilha possibilitavam que esses monges pudessem ter um descanso adequado – o que influía, inclusive, na distribuição espacial do mosteiro. A RI determinava que os quartos fossem próximos à igreja, para que pudessem ajudar prontamente nos ofícios (RI, I: 91), e que ao menos dez ascetas dividissem o mesmo dormitório (RI, XIII: 110). Nenhum dos que estivessem saudáveis poderia requerer para si um quarto individual e apartado da comunidade (RI, XIX: 118), nem mesmo o abade (RI, XIII: 110).

Entretanto, os enfermos podiam requerer uma cela especial para viver separado dos demais se necessário, desde que com autorização do abade (RI, XIX: 118). Acerca da enfermaria, a RI apresentava a seguinte orientação: “la enfermaria, en cambio, estará apartada de la iglesia y de las celdas de los monjes, con objeto de que no les perturbe ninguna clase de ruido ni voces” (RI, I: 91).

No que tange à alimentação, o nono capítulo do documento impunha que os monges só comessem junto aos demais e na hora devida. O mesmo capítulo proibia que os membros se alimentassem excessivamente e que atendessem ao que pedisse o prazer da comida (RI, IX: 105). O que norteava tal regramento era a necessidade do combate à

gula,⁶ que, além de consistir num pecado, poderia incitar a tentação da luxúria: “no ha de alimentarse el cuerpo hasta la hartura, para que no se ahogue el espíritu, pues con la hartura del vientre se exita pronto la lujuria de la carne” (Ibidem: 105).

A RI definia os pratos que eram permitidos, o que variava de acordo com o calendário litúrgico e com os dias da semana. De maneira geral, determinava que consumissem verduras e legumes secos durante a semana e pouca carne com legumes nos dias de festa; a abstinência de carne e vinho não era obrigatória, embora recomendada (RI, X: 107). Os jejuns eram livres e voluntários ao longo do ano, mas obrigatórios durante a Quaresma e os períodos entre o Pentecostes e o equinócio de outono, entre o 24 de setembro e o nascimento de Cristo e entre o dia seguinte à Circuncisão até a Páscoa (RI, XI: 108).⁷

Entretanto, os enfermos não precisavam cumprir tais normas alimentares, caso fosse necessário para a sua saúde. Os monges assim debilitados poderiam comer fora da mesa comum sem ser punido, ao contrário dos demais: “antes de la hora de la refección, nada pretenda comer, excepto el que estuviere enfermo; el que, pues, se tomare por anticipado la hora de comer, quedará sujeto a la consiguiente sanción de ayuno” (RI, IX: 106). Poderiam, ainda, comer pratos normalmente proibidos: “a los enfermos há de servirseles alimentos más delicados hasta que recobren la salud” (RI, XXII: 122). Por fim, Isidoro de Sevilha legislava que o monge só jejuasse enquanto o permitisse a saúde corporal (RI, III: 94).

Na medicina hipocrática, a interação entre alimentação e atividade física era importante para a conservação ou recuperação da saúde, pois os exercícios gastariam as forças do corpo, enquanto comer e beber compensaria tais perdas (MAZZINI, 1998: 255-256).

O autor não explicou na RI quais os possíveis benefícios para a saúde do enfermo ser resguardado do trabalho e das restrições alimentares habituais. Porém, considerando que o prelado viveu num contexto em que os preceitos médicos greco-romanos eram aceitos como válidos, suponho que a dispensa do trabalho, o incentivo ao

⁶ Isidoro de Sevilha já definia a gula como a ingestão de comida fora de hora, em excesso ou por prazer no *Setentiarum Libri Tres*, texto um pouco anterior à RI. Cf.: ISIDORO DE SEVILHA. **El libro 2º y 3º de las Sentencias**. Introducción y traducción por D. Juan Oteo Uruñuela. Sevilha: Apostolado Mariano, 1990. p. 58.

⁷ Para uma análise mais detalhada dessas normas, recomendo o artigo de Silva (2003: 649-657)

descanso e o abrandamento da conduta alimentar ocorriam para assegurar que o monge dispusesse das forças corpóreas necessárias para seu restabelecimento.

Acerca do banho, Jacques Le Goff e Truong (2006: 144) afirmam que na Idade Média as termas desapareceram e os banhos públicos foram suprimidos, mas que é errado utilizar tal dado para concluir que os medievais não se banhavam, afinal, esse hábito foi mantido. Segundo Virginia Smith (2007: 137-141), os primeiros autores cristãos tinham aversão ao banho público e à nudez, mas não se posicionaram com precisão quanto à limpeza pessoal; esses se limitavam a desencorajá-la.

Isidoro de Sevilha não reservou um capítulo da sua regra para expor exclusivamente normas sobre os banhos, porém elaborou prescrições a respeito em capítulos dedicados a outros temas: o décimo terceiro, sobre o sono e o vigésimo segundo, sobre os monges enfermos. Ambos só permitiam o banho por conta de uma poluição noturna ou de uma enfermidade: “bajo apariencia de enfermedad no ha de usar el monje de baños por el afán de lavar el cuerpo, sino tan sólo por necesidad de enfermedad y de polución nocturna” (RI, XXII: 123). Cabe frisar que o prelado não esclareceu se tais limitações se aplicavam tanto à lavagem do corpo inteiro quanto a de partes isoladas do corpo.

A RI proibia os murmúrios durante os banhos feitos pelos enfermos, pois essa prática medicinal deveria convir apenas para reparar a saúde: “ni hay qué murmurar, porque no se hace por ansia de placer, sino para remedio solamente de salud” (RI, XXII: 123). O autor tentou dissociar o banho com fim terapêutico da possibilidade de obtenção de prazer corporal, definindo dessa maneira uma orientação a ser seguido pelo monge que sofresse de uma enfermidade.

O capítulo XXII também continha instruções para a relação entre enfermos e sãos: “(...) los que están enfermos no deben dudar en anteponer a sí a los sanos y a los que trabajan” (Ibidem: 122). Nessa mesma seção, Isidoro de Sevilha definiu que alguém saudável e de vida observante cuidasse dos enfermos e cumprisse com diligências às exigências de cada caso (Ibidem: 122). Logo, a atenção da comunidade deveria se dirigir principalmente aos enfermos, sendo que o monge quando enfermasse deveria recorrer a essa prioridade para o atendimento às demandas do seu tratamento. Não há alusões às restrições dos pedidos dos enfermos e nem de precauções específicas para cada situação de saúde.

Acerca dos bens do mosteiro, a RI determinava que todo o dinheiro que ingressasse no mosteiro fosse recebido sob o testemunho dos anciões. A quantia devia ser dividida em três partes: uma para as roupas dos monges ou para outras necessidades da comunidade; outra para os pobres; e uma para os enfermos e idosos e para a compra de algo melhor para a alimentação dos monges nos dias festivos (RI, XX: 119).

Mais adiante, lê-se: “a pretexto de enfermedad, no puede poseerse nada como privado, no vaya a quedar oculta la pasión de la codicia” (RI, XXII: 123). Apesar de destinado ao atendimento a este grupo, a RI impedia que o dinheiro ficasse sob a posse dos enfermos. Era o encarregado pela sacristia o responsável por gastar as partes do montante de acordo com as necessidades de seus destinos, para que fosse evitado o florescimento da cobiça (RI, XX: 119). Como o enfermo não tinha acesso direto à quantia, não poderia utilizá-la livremente, dispondo apenas daquilo que fosse adquirido pelo sacristão.

É perceptível, com base na análise empreendida anteriormente, que a RI não relacionava o não cumprimento das responsabilidades e das restrições habituais da vida monástica por parte dos enfermos com atos pecaminosos. Quando acometido por uma enfermidade, o monge viveria numa situação excepcional, em que observaria um conjunto distinto de normas. Assim, a não adequação do enfermo à disciplina comum aos monges não decorria do desejo desviante, mas sim das atitudes indispensáveis ao restabelecimento da saúde, condição necessária para se conformar à disciplina correta.

A aceitação das concessões não era uma opção oferecida aos enfermos. Pelo contrário, eram obrigados a demonstrar seu problema de saúde e adotar um comportamento menos rigoroso: “no es admisible que alguien oculte una enfermedad real o pretexto una supuesta, sino que los que son capaces deben dar gracias a Dios y trabajar; mas los que no pueden deben declarar su dolência y ser tratados con más suavidad” (RI, XXII: 122-123). Provavelmente, essa regra se aplicava a todos, mesmo ao abade, como demonstra essa passagem acerca da mesma comum: “fuera del caso de enfermedad, el abad deberá tomar la comida a la vista junto con los monjes” (RI, IX: 104).

Possivelmente, a imposição do estilo diferenciado de vida era temporária, devendo só durar enquanto a enfermidade persistisse - afinal, uma vez saudável novamente o monge poderia retornar a observar as normas habituais. Ao longo da RI, só

havia uma indicação explícita ao caráter não definitivo da mudança no comportamento cotidiano e, ainda assim, restrita ao âmbito da alimentação: “a los enfermos há de servirseles alimentos más delicados hasta que recobren la salud. Pero después que la recobren han de volver a los alimentos de antes” (RI, XXII: 122).

4. Considerações finais

A medicina hipocrática, que priorizava a dietética para o tratamento das enfermidades, foi aceita em Roma e, posteriormente, entre os autores cristãos. Seus preceitos estiveram presentes nas regras monásticas medievais – fenômeno possibilitado pelo abrandamento do rigor para com o corpo promovido pelo monacato beneditino.

A idéia clássica da necessidade de mudar o regime de vida para restabelecer a saúde esteve presente na RI, mas atrelada a uma concepção de corpo na qual o âmbito físico do homem poderia acarretar a sua danação ou a sua salvação. Embora fosse necessário combater os vícios e as tentações, o monge deveria atender às demandas de seu corpo não saudável. Então, o enfermo estaria isento de culpa quando não observasse as restrições ou as obrigações impostas no documento.

O asceta não poderia esconder seu estado enfermado e, nessa ocasião, era dispensado de hábitos prescritos à comunidade inteira. Mesmo para o abade as normas eram afrouxadas e este também ganhava concessões, como a de poder comer fora da mesa comum. Contudo, tal situação de excepcionalidade em relação aos preceitos da RI provavelmente era transitória, pois só permaneceria enquanto a enfermidade do monge continuasse.

5. Referências

5.1 Documentos

ISIDORO DE SEVILHA. Regla de San Isidoro. In: RUIZ, J. C.; ISMAEL, R. M. **Reglas monásticas de la España Visigoda. Los tres libros de las “Sentencias”**. Madrid: BAC, 1971. p. 90-125.

_____. **El libro 2º y 3º de las Sentencias**. Introducción y traducción por D. Juan Oteo Uruñuela. Sevilla: Apostolado Mariano, 1990.

5.2 Referências Bibliográficas

CAIRUS, H. F.; RIBEIRO JR., W. A. **Textos hipocráticos. O doente, o médico e a doença**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2005. p. 25-38.

- CANER, D. F. "Not of this world": the invention of monasticism. In: ROUSSEAU, P. (ed.). **A companion to Late Antiquity**. West Sussex: Blackwell, 2009. p. 588-600.
- FONTAINE, J. **Isidoro de Sevilha. Génesis y originalidad de la cultura hispánica en tiempos de los visigodos**. Madrid: Encuentro, 2002.
- _____. La vocation monastique selon Saint Isidore de Séville. In: FONTAINE, J. **Tradition et actualité chez Isidore de Séville**. Londres: Variorum, 1988. p. 353-369.
- GARCIA GARCIA, I.; GOZALBES CRAVIOTO, E.; RAMOS COBOS, M. del C. Enfermedad y cuidados en la obra de Isidoro de Sevilla. **Index de enfermería**, Granada, v. 14, n. 51, p. 70-73, 2005.
- GRMEK, M. D. Le concept de maladie. In: GRMEK, M. D. (org.). **Historie de la pensée médicale en Occident. Antiquité et Moyen Age**. Paris: Seuil, 3v., v. 1, 1995. p. 211-226.
- LAÍN ENTRALGO, P. **Enfermedad y Pecado**. Barcelona: Toray, 1961
- _____. La medicina hipocrática. In: LAÍN ENTRALGO, P. (dir.). **Historia universal de la medicina**. Barcelona: Masson Multimedia, 1998, 7v., v. 2. CD-ROM.
- LE GOFF, J.; TRUONG, N. **Uma história do corpo na Idade Média**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006.
- LÓPEZ PÉREZ, M. La transmisión a la Edad Media de la ciencia médica clásica. **Antigüedad y Cristianismo**, v. XXIII, p. 899-911, 2006.
- MAZZINI, I. A alimentação e a medicina no mundo antigo. In: FLANDRIN, J. L.; MONTANARI, M. (dir.). **História da alimentação**. São Paulo: Estação Liberdade, 1998. p. 254-265.
- NUTTON, V. Ascensão da Medicina. In: PORTER, R. **Cambridge história ilustrada da medicina**. Rio de Janeiro: Revinter, 2001. P. 52-81.
- RUIZ, J. C.; ISMAEL, R. C. Introducción a la "Regla de San Isidoro". In: **Reglas monásticas de la España Visigoda. Los tres libros de las "Sentencias"**. Madrid: BAC, 1971. p. 79-89.
- SCARBOROUGH, J. **Roman Medicine**. Londres e Southampton: Thames and Hundson, 1969.
- SCHMITT, J.-C. Corpo e alma. In: LE GOFF, J.; SCHMITT, J.-C. **Dicionário Temático do Ocidente Medieval**. São Paulo: Edusc, 2002, v.1. p. 250-264.
- SILVA, L. R. da. A gula nas regras monásticas de Isidoro de Sevilha e Frutuoso de Braga. Encontro Internacional de Estudos Medievais, 4, 2001, Belo Horizonte. In: **Atas do IV Encontro Internacional de Estudos Medievais**. Belo Horizonte: PUC-MG/Associação Brasileira de Estudos Medievais, 2003. p. 649-657.
- _____. Trabalho e corpo nas regras monásticas hispânicas do Século VII. Encontro Internacional de Estudos Medievais, 5, 2003, Salvador. In: **Atas do V Encontro Internacional de Estudos Medievais**. Salvador: Associação Brasileira de Estudos Medievais, 2005. p. 192-198.
- SMITH, V. **Clean. A history of personal hygiene and purity**. Oxford: Oxford University, 2007.
- SOTRES, P. G. Les regimes de santé. In: GRMEK, M. D. (dir.). **Historie de la pensée médicale en Occident. Antiquité et Moyen Age**. Paris: Seuil, 1995, 3v., v.1. p. 258-281.
- TEMKIN, O. **Hippocrates in a world of pagans and christians**. Londres: The Johns Hopkins University, 1995.
- TEJA, R. *Fuge, tace, quiesce*: el silencio de los Padres del desierto. **Ilu. Revista de Ciencias de las Religiones**, n. 19, p. 201-207, 2007.