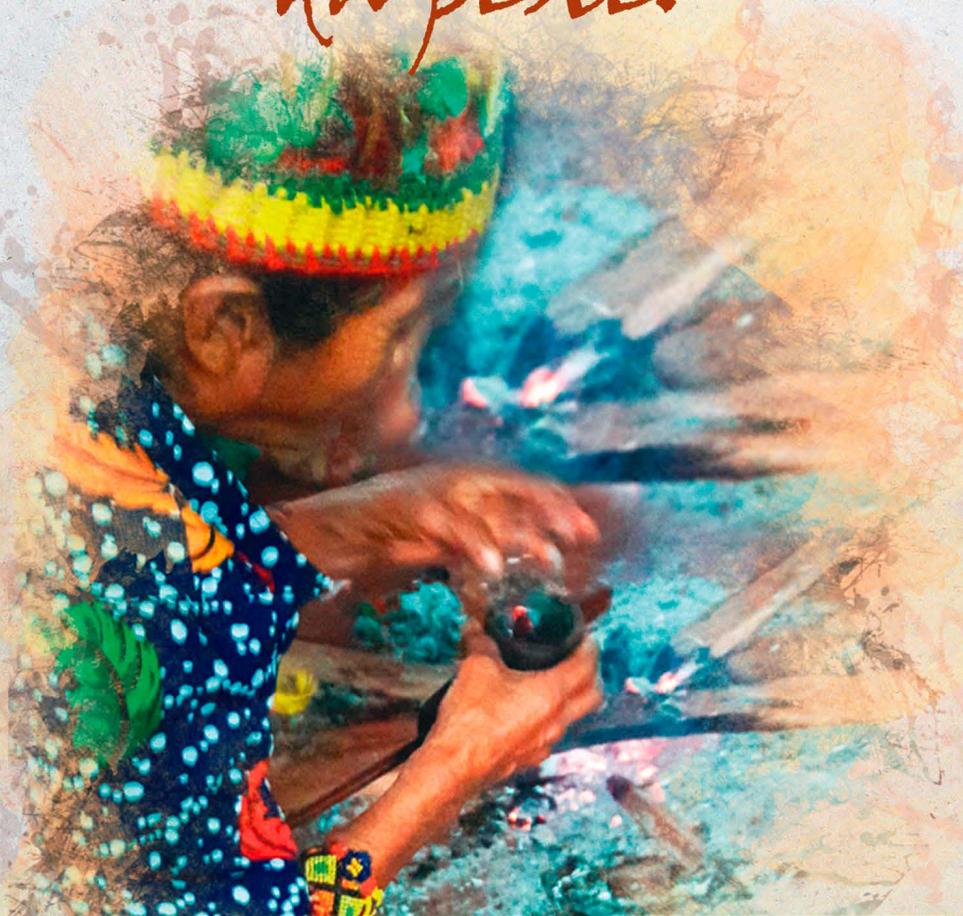


Clovis Antonio Brighenti
Organizador

Memórias indígenas da peste:



**EPIDEMIAS E PANDEMIAS
NA AMÉRICA LATINA**



Pedro & João
editores

CLOVIS ANTONIO BRIGHENTI
(Organizador)

MEMÓRIAS INDÍGENAS DA PESTE:
EPIDEMIAS E PANDEMIAS NA
AMÉRICA LATINA


Pedro & João
editores

Copyright © Autoras e autores

Todos os direitos garantidos. Qualquer parte desta obra pode ser reproduzida, transmitida ou arquivada desde que levados em conta os direitos das autoras e dos autores.

Clovis Antonio Brighenti [Org.]

Memórias indígenas da peste: epidemias e pandemias na América Latina.

São Carlos: Pedro & João Editores, 2022. 371p. 16 x 23 cm.

ISBN: 978-65-5869-839-5 [Impresso]

978-65-5869-781-7 [Digital]

1. Memórias indígenas. 2. Peste, epidemia e pandemia 3. Povos indígenas.
4. América Latina. I. Título.

CDD – 900

Capa: Petricor Design

Ficha Catalográfica: Hélio Márcio Pajeú – CRB - 8-8828

Diagramação: Diany Akiko Lee

Editores: Pedro Amaro de Moura Brito & João Rodrigo de Moura Brito

Conselho Científico da Pedro & João Editores:

Augusto Ponzio (Bari/Itália); João Wanderley Geraldi (Unicamp/ Brasil); Hélio Márcio Pajeú (UFPE/Brasil); Maria Isabel de Moura (UFSCar/Brasil); Maria da Piedade Resende da Costa (UFSCar/Brasil); Valdemir Miotello (UFSCar/Brasil); Ana Cláudia Bortolozzi (UNESP/Bauru/Brasil); Mariangela Lima de Almeida (UFES/Brasil); José Kuiava (UNIOESTE/Brasil); Marisol Barenco de Mello (UFF/Brasil); Camila Caracelli Scherma (UFFS/Brasil); Luis Fernando Soares Zuin (USP/Brasil).



Pedro & João Editores

www.pedroejoaoeditores.com.br

13568-878 – São Carlos – SP

2022

Sumário

Prefácio 7

Apresentação 17

PARTE I

As pestes na perspectiva histórica

A colonização dos corpos. A doença como ferramenta de dominação 31

Elaine Pereira Rocha

Epidemias entre indígenas do litoral do Brasil no Século XVI 63

Benedito Genofre Prezia

As palavras para tempos de peste: a linguagem Guarani das doenças epidêmicas no século XVII 99

Francisco Silva Noelli

Os culpados pelas pestes e mortandades. Discurso e problema dos missionários na crise demográfica do México indígena no século XVI 159

Alexandre Camera Varella

A incidência da malária entre os Avá-Guarani Paranaenses como manifestação do neocolonialismo 201

Clovis Antonio Brighenti

PARTE II

Coronavirus entre povos indígenas

Biopolítica de la cuarentena en La Paz Y El Alto - Bolivia	233
Víctor Hugo Perales Miranda	
Coronavirus <i>Unquymanta</i>: entre la reinención y desestructuración campesina en el Perú (un análisis de las comunidades quechua post covid-19)	261
Cliver Ccahuanihancco Arque	
Las morales de resistencia indígena en Xochistlahuaca, México	279
J. Kenny Acuña Villavicencio	
Los <i>Nn'a ncue Ñomndaa</i>: la pandemia por COVID-19 y las virtudes de lo cotidiano	305
Ever Sánchez Osorio Manuel Garza Zepeda	
As prisões de pessoas indígenas em meio à pandemia e a urgência do desencarceramento	351
Caroline Dias Hilgert Michael Mary Nolan Viviane Balbuglio	
Biografia dos autores e autoras	367

As palavras para tempos de peste: a linguagem Guarani das doenças epidêmicas no século XVII

Francisco Silva Noelli

Resumo

O registro linguístico sobre doenças infectocontagiosas nas línguas Guarani começou no século XVII. Este capítulo reúne 854 palavras e frases levantadas nos dicionários de Antonio Ruiz de Montoya, publicados nos anos 1639 e 1640. Além do interesse direto para medicina e saúde pública, também é fonte para a linguística histórico-comparativa e para a história da medicina Guarani praticada milenarmente por *kuña paje* e *pajes*, mulheres e homens sábios na arte de curar.

Palavras-chaves: Doenças infectocontagiosas; Tragédia Humanitária; Brasil Colonial; Medicina Guarani.

Abstract

The written linguistic record on health and disease in the Guarani languages began in the 17th century. This chapter assembles 854 words and phrases surveyed in the dictionaries of Antonio Ruiz de Montoya, published in the years 1639 and 1640. In addition to the direct interest of the medicine and public health, it is also a source for historical-comparative linguistics and for the long-term history of Guarani medicine practiced by *kuña paje* and *paje*, the wise women and men in the art of healing.

Keywords: Infectious diseases; Humanitarian Tragedy; Colonial Brazil; Guarani Medicine.

Introdução

A tragédia humanitária que está assolando os povos originários da América do Sul em 2020-2021 não é novidade para eles. As suas representações manifestaram diversas mensagens sobre as lutas e atos de resistência para continuar existindo, muitas delas enfatizaram a necessidade de reforçar as memórias e

transmitir conhecimentos sobre prevenção e tratamento de doenças. Como disse com eloquência Célia Xakriaba, ao falar das vítimas da COVID-19: “não é somente o corpo que está morrendo, mas é uma mão de sabedoria que deixa de sustentar o nosso maracá” (<https://yam.com.vc/sabedoria/791662/celia-xakriaba-curando-a-terra-curamos-a-nos-mesmos>).

Este capítulo vai tratar de alguns aspectos dessas memórias, registradas em uma versão que guardou uma linguagem usada para transmitir conhecimentos entre as gerações. Trata-se de registros sobre doenças na língua Guaraní da antiga região do Guairá, feitos por um missionário da primeira metade do século XVII. É um testemunho de mortandades e sofrimento humano causados por epidemias de alguém que sofreu no próprio corpo o tifo e, ao menos uma vez, a malária (JARQUE, 1900). Portanto, teve experiências semelhantes aos dos viventes de agora, um verdadeiro tempo de peste para toda a humanidade afetada pela sindemia do *corona virus disease 19* (SARS-CoV-2 = coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2). Agora as pessoas sabem o que é o contágio, contaminação, letalidade e as suas consequências físicas e emocionais, deixando mais compreensível o esforço linguístico de Antonio Ruiz de Montoya. Ele anotou mais de mil registros sobre doença nos dicionários *Tesoro* e *Vocabulario de la lengua Guaraní*, publicados em 1639 e 1640, dos quais 854 estão citados aqui. Os dicionários filtraram informações úteis ao colonialismo, guiando os missionários a se comunicarem objetivamente em campo, mas também servem aos Guaraní, para no presente considerarem o que diziam seus antepassados.

A linguagem que se vai mostrar vai para além dos interesses Guaraní e da investigação linguística, histórica e antropológica. Ela possui utilidade médica, especialmente na intermedicalidade, a exemplo da proposta no *Vocabulário Guaraní-Español para uso médico* de Gatti, Rojas e Bertoni (1947, p. 5), composto “*para recoger y apreciar los síntomas subjetivos y muchas circunstancias de la salud y de las enfermedades, el médico debe saber interrogar en Guaraní y, sobre todo, saber interpretar las manifestaciones de los enfermos*”. O vocabulário e

outra publicação Carlos Gatti (1985), resultaram de décadas atendendo como médico guarani de todo o Paraguai, mostrando a vitalidade da linguagem registrada por Montoya, incluindo as expressões consideradas como *formas arcaicas*. Porém, ainda falta na atualidade um vocabulário mais completo, para oferecer aos médicos definições que incentivem a desnaturalização do conhecimento e capacitem os agentes de saúde nas línguas Guaraní (PINI, 1994; PÍCOLI, 2008; PELLON e VARGAS, 2010; CANTORE, 2014; PIÑEIRO AGUIAR, 2015; FALKENBERG et al., 2017; MARX et al., 2020).

Os registros aqui reunidos exemplificam concepções transmitidas entre as gerações, revelando “complexas negociações intersubjetivas voltadas à produção de saúde e do estado referido como ‘estar alegre’ (-vy’a)” (PISOLATTO, 2019). Se trata de levantar informações sobre o que Elizabeth Pisolatto (2019) chamou de “processos corporais (físico-emocionais) desdobrados em saúde-satisfação ou doença-insatisfação”. Conforme Montoya, **vy’a** (T:627) tinha vários sentidos, de acordo com a situação: *hallarse, pegarse, detenerse, comodidad*, centrado na noção de bem-estar: **avy’a** (T:627) *hállome bien, estoy acomodado*. Situação muito próxima do estado de boa saúde: **aguyje, aguyjei, aguyjetei** (T:13) *salud, sanidad, bien, bueno, bien está*. Enfim, se poderia dizer: **aguyjetei che rui** (T:14) *estoy bien acomodado, y con salud*. De forma mais específica, Remorini (2010, p. 1060) mostrou alguns critérios usados pelos Mbyá para distinguir sinais e causas das enfermidades: 1) doenças leves/doenças graves; 2) doenças do corpo/doenças do espírito; 3) doenças de “dentro do corpo” (vísceras)/doenças externas; 4) doenças que se curam com plantas medicinais/doenças que se curam com tabaco e orações; 5) doenças próprias dos Mbyá/doenças dos *jurua* (“brancos”).

Aqui será apresentada uma seleção específica de vocabulários e frases Guaraní sobre “estar doente”, com três objetivos: 1) servir a história colonial da medicina e das epidemias, demografia histórica e farmacologia desenvolvida para combater os efeitos das doenças epidêmicas, temas ainda ignorados ou pouco investigados

no Brasil (NOELLI, 1998a, 1998b, 1999, 2000a, 2000b; NOELLI e SOARES, 1997a); 2) servir como fonte para a linguística histórica-comparativa sobre saúde-doença entre os povos falantes das línguas Tupí (RODRIGUES e CABRAL, 2012); 3) servir como base de dados para os Guarani do presente. Poderia ser mais extenso, mas para manter o texto com tamanho razoável, optei por não tratar de anatomia, lesões e da etimologia de cada expressão, não as traduzindo com mais detalhes e exemplos. Portanto, ainda é necessário navegar mais na vastidão das 1062 páginas dos dicionários de Montoya, preferencialmente usando as versões transliteradas de 2002 e 2011, mais acessíveis no presente (mas sem deixar de consultar as edições anteriores, todas on-line, preferencialmente a primeira).

Sobre os registros

Os registros mostram que os Guarani possuem vasta e detalhada linguagem sobre as doenças infectocontagiosas, os seus sinais e sintomas. Assim como também possuem extenso repertório de práticas terapêuticas e drogas medicinais dedicadas à saúde, transmitindo à cada geração conhecimentos milenares e atualizações a partir de novos aprendizados, como ocorreu a partir de 1500, com a chegada de novas doenças junto com os europeus. Isso pode ser facilmente percebido no presente, quando se conversa\aprende com os **paje** e com as **kuña paje**, e em fontes diversas que se acumulam desde o século XVII.

Neste sentido, procuro contribuir no estabelecimento de uma abordagem para reconhecer a persistência do conhecimento através da linguagem, sem ser equivalente a passagem do tempo e antiguidade, mas como uma contínua articulação *intencional de certas práticas e identidades relativas à luz de novas economias, políticas e realidades sociais [...] unindo efetivamente passado e presente numa dinâmica e inquebrável trajetória* (PANICH et al. 2018, p. 11-12). Para conseguir tal compreensão, a perspectiva interdisciplinar busca somar os conteúdos da biologia, medicina, arqueologia, história,

antropologia e linguística e da paleomicrobiologia, especialidade que procura evidências de doenças a partir de contextos bioarqueológicos pré-1492 (BOS et al., 2014, 2019; MOROZOVA et al., 2016; DARLING e DONOGHUE, 2014).

O registro da linguagem é fundamental na intermedialidade e deveria integrar a agenda dos projetos sobre e com os povos indígenas, iniciando pela conexão mais direta com as pessoas, suas memórias, humanizando a ciência, sem esquecer que

no basta con enseñar a leer y escribir en Guaraní. En Medicina es fundamental entender la cultura del paciente y comprender sus circunstancias a través de las facilidades de relación que permite la utilización del idioma materno en la comprensión de sus ideas y la actitud empática de quienes cumplen con la profesión de médicos (SEGOVIA SILVA, 2017, p. 2).

Qualquer dicionário é uma fonte limitada, mas sempre é um ponto de partida que permite investigar em diversas direções, como é o caso aqui da perspectiva histórica da linguagem no sentido da citação acima. Os dicionários de Montoya oferecem conteúdos que podem ser agrupados, como no caso da linguagem da saúde, da doença e de outros temas que pude investigar anteriormente (p. ex.: NOELLI, 1993, 1994, 1998a, 1998b, 2019, 2020; NOELLI e LANDA, 1991, 1994; NOELLI e DIAS, 1995; NOELLI e SOARES, 1997b; NOELLI et al., 2018, 2019; PEREIRA et al., 2016). A magnitude e a qualidade linguística e etnográfica dos conteúdos dos dicionários foram reiteradas durante 50 anos, que os divulgava como manancial para compreender conhecimentos diversos (MELIÀ, 2011, p. xliii-xliv). O grande desafio é enfrentar a leitura sistemática dos dicionários para encontrar a informação desejada na vastidão textual e nos significados do castelhano setecentista.

Montoya e as doenças

Montoya não tinha formação médica e científica. Contudo, é a fonte colonial de interesse biomédico mais extensa sobre os Guarani. Confrontando o registro de Montoya com os seus contemporâneos (NOELLI e TRINDADE, 2003), e com a pesquisa linguística e antropológica (MELIÀ, 2004; MELIÀ e NAGEL, 1995), vemos que ele fez um retrato factual muito completo e correto, pois Montoya viveu em um contexto epidemiológico complexo e letal, em uma região considerada enferma naquela época. Por exemplo, em 1612 Ruy Díaz de Guzmán (2012, p. 77) relatou um panorama geral sobre o efeito das doenças a partir de Ciudad Real, situada na foz do rio Piquiri, desde 1557: *por cuya causa es lugar enfermísimo, y lo es todo lo más del río y provincia que comúnmente se llama de Guairá*. Em 1614, o baixo rio Paranapanema, onde foram instaladas as primeiras missões dos jesuítas, foi considerado pelos próprios fundadores como uma *tierra áspera enferma* (CATALDINI, 1951, p. 152). O próprio Montoya, que ali viveu por 20 anos, descreveu que *algunos de los puestos en que juntaron los indios eran muy enfermos* (MONTROYA, 1639, p. 20).

Ao fazer uma história bem documentada do início das missões do Guairá, Pedro Lozano (1754 1, p. 348-350), relatou que em 1610, entre os rios Pirapó e Tibagi, os missionários encontraram pessoas com *lepra, maligna fiebre, cámaras* (disenteria), *mal de ojos fortíssimo* (conjuntivite), *garrotillo* (difteria) e, algum tempo depois, batizaram doentes e relataram mortes de muitos que *volaron a gozar de los bienes eternos*. Essa situação foi comum no período colonial, configurando “epidemias compostas”, isto é, surtos epidêmicos de várias doenças simultaneamente (BORAH, 1992). Posteriormente, em 1613-14, na mesma área a situação se agravou por uma epidemia que durou cinco meses, com *gran mortandad...* de muitos Guarani e que contagiou os quatro missionários, mantando um deles (OÑATE, 1919, p. 28, 45). Tanto que Montoya resumiu os impactos da epidemia: *la peste... en esas ocasiones nunca es lerda* (MONTROYA, 1639, p. 52v).

Considerando os dicionários de Montoya, não há dúvida que os europeus tinham a noção de contágio no início do século XVII. Como veremos a seguir, a linguagem Guarani oferece exemplos de que os Guarani também conheciam o contágio pela experiência vivida, dizendo: **amboja che remimborara hese, ambojepota hese che remimborara** (V:236) *inficionar a outro con enfermedad*. Do lado europeu vemos o princípio definido em um dicionário espanhol publicado em 1611 (TC 2:504): *corromper con mal olor el aire, o outra cosa, del verbo latino inficere, cosa inficionada, infectus a un*. E, existem documentos tratando de contágio, como no caso do jesuíta que levava um líder Guarani da área do rio Ibicuí para negociar com o governador em Buenos Aires em 1627, quando *tuvo en el camino nuevas, que havia peste en la ciudad, por lo qual fue necesario volverse, porque no pegase a los indios* (DURÁN, 1929, p. 369). Contudo, a noção do contágio parece vir desde a primeira metade do século XVI, com o registro de Kutiguara alertando que os *“españoles traían consigo pestilencia y mala doctrina por lo cual se habían de perder y consumir [os Guarani], y que toda la pretensión de ellos era quitar a los indios sus mujeres e hijas y reconocer aquellas tierras para venirles después a poblar y sujetar”* (GUZMÁN, 2012, p. 324). Provavelmente, Kutiguara testemunhou a epidemia que assolou por 3 meses (novembro/1526-fevereiro/1527) a expedição comandada por Sebastián Caboto, na baía sul da Ilha de Santa Catarina:

“en este puerto estuvimos tres meses y medio dentro de los cuales se acabo de azer la galeota aunque antes se acabara de azer sino enfermara toda la jente que hera la tierra tan enferma que a todos los llevo por su rasero que yo doy mi fe a vra md que segun la jente cayo de golpe bien pensamos peligrara la mayor parte” (Luíz Ramírez [10 de julho de 1528], 2007, p. 28)

Esse não deve ter sido o único evento epidêmico na região, pois aquela parte da costa recebia europeus desde o começo do século XVI e abrigava vários naufragos da expedição de João Dias de Solis desde 1515. A resistência e denúncia pública de Kutiguara (o “comedor de cotia”) foi praticada nos assentamentos Guarani do

litoral de Santa Catarina e interior do Paraná, nas décadas de 1530-1540, sendo tão poderosa que repercutiu em outras fontes coloniais (MELLO, 2005, p. 333-334). Foi um caso de presença precoce da “pestilência” em áreas densamente povoadas que em pouco tempo, no caso do litoral catarinense, ao redor de 1554, estavam esvaziadas porque se *han destruido todos los indios de la costa de la mar que eran amigos de los vasallos de Su Majestad* (VIZCAYA, 1946, p. 312).

Tal situação levou outro historiador dos jesuítas na Província do Paraguai, a considerar que em uma parte Guairá houve *mortandad horrorosa* em 1589 (TECHO, 1897 1, p. 161). Foi apenas um episódio entre tantos que podem ser enumerados desde que há registros escritos, revelando como uma região densamente povoada teve um colapso demográfico semelhante aos reconhecidos em outras partes das Américas (COOK e LOVELL [org], 1992; COOK, 1998), passando de uma população Guarani estimada em um milhão de pessoas no começo do século XVII (MELIÀ, 1986), para uma população com cerca de 30 mil pessoas no presente. A pesquisa de Melià é a mais completa até agora, propondo uma crítica aos estudos demográficos e um método hermenêutico para analisar o significado das cifras “altas” e “baixas” das fontes, permitindo considerar adequadamente o que significava “índio” e transformar essa informação em números mais precisos para uma demografia histórica.

As doenças entre os Guarani no século XVII

Montoya traduziu o Guarani para o espanhol conforme a linguagem erudita dos seus contemporâneos (mas não citou nenhum deles). Porém, percebe-se que ele seguiu, em muitos casos, o padrão do *Tesoro de la lengua Castellana*’, publicado em 1611 por Sebastián Covarrubias-Orozco. Como destacou Melià (2011, p. xxi), a única indicação que Montoya deu das autoridades que seguiu está em seus interlocutores: *he tenido por intérpretes a los naturales*, explicando que durante 30 anos esteve *entre gentiles, y con eficaz*

estudio [he] rastreado lengua tan copiosa, y elegante, que con razón puede competir con las de fama.

Este capítulo não esgotou o conteúdo médico dos dicionários, nem seguiu a organização didática da Medicina. Contudo, ordena o conteúdo em blocos temáticos para dar coerência aos registros dispersos em 1062 páginas, mantendo a nomenclatura do início do século XVII e mostrando os seus significados conforme alguns tratados médicos e históricos sobre doenças infectocontagiosas (p. ex.: KIPLE [org], 1993; RAMENOFISKY, 1993; COOK, 1998; VERANO e UBELACKER [orgs], 1992; COOK e LOVELL [orgs], 1992). Montoya descreveu diversos sinais e sintomas, porém *compete ao médico dar a sua significação, deve ser decifrado, portanto, como sendo ou não sinal de uma doença* (PIMENTA e FERREIRA, 2003), não se propondo aqui anamnese ou diagnóstico das informações coligidas pelo missionário.

O conteúdo deste capítulo

Montoya compilou sinais, sintomas e patologias, alguns muito específicos e outros genéricos, comuns a diversas doenças. Aqui cabe comentar que várias traduções de Montoya não foram literais, em meio à literalidade predominante, e muitas delas foram interpretações, e outras foram adaptações do discurso colonial buscando convencer e inculcar ideias, conteúdos, regras e noções europeias. Outras visavam mudar ostensivamente o **ñande reko**, o “modo de ser” Guarani, transmitindo para os missionários palavras e expressões estratégicas visando à dominação colonial. No caso da saúde, temos o exemplo da luta ideológica pelo domínio colonial no campo da semântica, contra o **paje** e a **kuña paje**, nomes que pode traduzir “médicos” ou “sábios” conhecedores da natureza e da alma humana, mas que foram impropriamente vertidos como feiticeiro e feiticeira. Era a luta contra lideranças que contestaram e criticaram abertamente o cristianismo e os missionários, denunciando-os por tentarem mudar o **ñande reko**.

Finalmente, antes de começar, as definições de Montoya e Covarrubias-Orozco foram citadas de forma abreviada, para economizar espaço: 1) T:1, V:1 (*Tesoro de la lengua Guarani*, 2011, página 1; *Vocabulario de la lengua Guarani*, 2002, página 1, conferidas com as edições de 1639 e 1640); 2) TC 1 ou TC 2 (volume 1 ou 2, TC 1:352, *Tesoro de la lengua Castellana* volume 1, 1611, página 352). A influência de Covarrubias Orozco vai além do texto, como se percebe pelas datas e local de publicação, sendo ambos os dicionários publicados em Madri, com 28 anos de diferença, na mesma editora, a então prestigiada casa Sanchez. As palavras em Guarani vêm destacadas com negrito, enquanto as traduções de Montoya se ressaltam com itálico: **che ru raguyjei** (T:217) *vengo con salud*. As palavras e frases de Covarrubias Orozco vêm grifadas com itálico.

Antes de iniciar, também se destaca um aspecto que precisa de investigação linguística e semântica: a perspectiva de duração e intensidade da doença e da convalescença (no passado e no presente), enfatizando a demora e a morosidade do sofrimento físico e emocional: **porarahára** (T:443) *el que padece*. O termo carrega os significados de **aiporara** (V:303) *padeecer* (**ai** T:16 *malamente; ruin, echar a perder*) e **porara, mborara, marã** (T:443) *aflicción*, expressões que incluem significados de temporalidade e sentido da demora. Em outros termos mais diretamente relacionados às doenças há sufixos que expressam dimensão, agregando densidade e intensidade à duração do sofrimento: 1) **jari** (T:202) *largo*; 2) **puku, usu** (T:454, 615, V:247) *grande, largo, larga cosa*; 3) **guasu** (T:130, V:209) *grande, ancho*. Algumas definições de doenças expressam simultaneamente padeecer e densidade, por muito tempo: 1) **jáu porarahára** (T:204) *el que padece llagas*; 2) **mbirai aiporara** (T:410) *padeecer lepra*.

Doente

A definição mais inclusiva para “doente” é **hasyhasy, hasy atã, hasy para, hasyĩ** (V:158) *dolente*. Aquele que está doente, cujo corpo “contém” uma enfermidade é o **tasyvo** (T:531, 622) *enfermo* (*el que contiene enfermedad*) (**vo** T:622 *marca, ‘continens’* [cosa que

contiene] ou *muy enfermo*, conforme a evolução da doença. Também pode ser referido como **hasýva'e** (T:531) *el enfermo (va'e T:617 el que...)*. Em TC:324v temos *dolor* definido como um *sentimiento que se hace de todo lo que nos dá desplacer y desgusto*. Então poderia dizer: 1) **nache reko avê ruguãi areko** (T:104) *no estoy como solía (el enfermo estar sano, o el que siempre estaba sano caer enfermo)* 2) **che asose mba'e rasy** (T:91) *es sobre mis fuerzas, mi enfermedad o dolor*; 3) **che rasy che mbopyryvi** (T:477) *la enfermedad me tiene descaecido*; 4) **che pohanõ** (T:434) *me curo*; 5) **añemopohanõ** (T:434) *curarse a sí mismo*; 6) **che rasy jevy** (T:531) *recaer*.

Doença e dor

Conforme TC 1:352, quando a pessoa está enferma, *no está en salud*; quando está enfermiça, *trae la salud muy quebrada, y cae muchas veces en la cama, que por otro nombre se llama achaquiento*. Antes de tratar da definição de doença, veremos a definição de **aguyjei** (T:13) *sanidad*: 1) **teko aguyjei** (T:14, V:358) *buena vida, salud*; 2) **aguyjetei** (T:14) *bueno, bien*; 3) **che aguyjetei** (T:14) *estoy bueno*; 4) **che ru raguyjei** (T:217) *vengo con salud*; 5) **che aguyjei guitekóvo** (T:13) *ando con salud*; 6) **aguyjetei niko amã tiri ndo'ári nde ri ra'e!** (T:15) *¡ventura ha sido llegar con salud!*

Um sintoma de doença poderia começar ser manifestado assim: 1) **ndache aguyjetei** (T:17) *no estoy bueno*; 2) **che aguyjei jei** (T:13) *así así ando de salud*; 3) **aguyjei pokã** (T:14) *estoy medio bueno de salud, (jéi T:207 se usa siempre con negación; corresponde a "no voy", [que sí], yo fuera; no me levanto, que si yo me levantara)*.

Os conceitos mais básicos para doença e dor são sinônimos em Guaraní, com a forma fonológica do tema **asy** variando conforme o contexto sintático em que ocorre: 1) **asy, hasy, rasy, tasy** (T:92, 150, 531, V:157, V:158) *enfermedad, dolencia, dolor*, significando também: *pena, dificultad, trabajo, vehemencia*, em circunstâncias onde o sintoma é persistente e faz sofrer; 2) **marã, mara'a, mbara'a, mba'e asy, mba'e rasy** (T:296, 297, 325, V:171) *enfermedad, dolencia (mba'e T:325 cosa, algo, se añade a los substantivos)*; 3) **tasy porokutu** (T:531,

V:158) *dolor agudo*. Os primeiros sintomas de doença eram sentidos, incluindo uma localidade específica: 1) **ovu che mba'e rasy** (T:624) *brotó mi enfermedad*; 2) **kieve che rasy** (T:250) *desde aquí estuve enfermo; aquí empecé a enfermarme (ki, kie T:250 aquí)*; 3) **eupeve che rasy** (T:122) *desde ahí estuve enfermo*. E quando todo o corpo ficava afetado diriam: 1) **che rete opa katu che rasy ohu** (T:175) *hame cogido todo el cuerpo la enfermedad*; 2) **mba'e rasy che hu** (T:175) *todo el cuerpo me ha cogido la enfermedad*; 3) **tasy che pysypa** (T:479) *hame cogido toda la enfermedad*. Poderia ser um resfriado: **ro'y che pisy, che ro'y a, che karasy** (V:350) *resfriarse* (que se pode traduzir como: o frio me pegou, tenho dor de cabeça).

Há exemplos para cansaço e indisposição relativos a doenças, citando apenas dez exemplos: 1) perder apetite: **nache mbojuru a'ei che rasy** (T:220) *la enfermedad me há quitado el sabor, o apetito*; 2) ter sono e sonolência: **topehyi** (T:584, V:279) *sueño*, **che ropehyi** (T:584) *tengo sueño*, **che rope piratái** (T:584) *estoy soñoliento*; 3) ficar cansado: **che kane'õ** T:236, V:88 *estoy cansado, cansarse che ose che kane'õ* T:236 *estoy muy cansado (kane'õ T:236, V:87 cansacio)*; 4) mialgia: **tasyrõ mba** (T:531) *molimiento de todo el cuerpo*, **che rasyrõ mba** (T:531, V:157, 280) *estoy molido todo, doler todo el cuerpo*; 5) sensação de aperto, esmagamento do corpo: **apururũ che rasýramo** (T:454) *crújeme el cuerpo con la enfermedad*; 6) perda de energia: **nache piratãvéi** (T:411) *estoy descaecido*, **che piratãmba, che pitãpávi** (T:411) *ya se me han acabado mis fuerzas*; 7) fraqueza: **che mokangy che rasy** (T:237) *hame debilitado la enfermedad*; 8) fraqueza: **che kãngo kãngo che rasy** (T:237) *estoy quebrantado con la enfermedad*; 9) tristeza e depressão: **ague rai guitékovo** (T:131) *estoy triste, marchito, enfermo, o melancólico*; 10) tumeficar: **che rasy nache mbojaity potári** (T:199) *tiéneme entumecido la enfermedad*. Além disso, Montoya registrou inúmeros casos de sintomas, sinais, fraturas, cortes e diversas lesões que não serão citados aqui.

Foram registradas inclusive alguns exemplos de expressões e respostas de doentes: 1) **ái, aju, atã** (T:15, 22, 93) *interjección dolentis [del que sufre]*, **heguã ãngai!** (T:160) *interjección de mujer 'dolentis' [que se duele]*; 2) **áivetei** (T:18) *malamente*; 3) **aivĩ** (T:18) *consumido*. E,

também, de doentes ou pessoas no contexto da doença: **tasy'e'y mbire tamó ereju** (T:123) *oh, si hubieras venido antes de la enfermedad.*

Casos individuais

Para os casos individuais: 1) **che marã, che rasy** (T:296, 531) *estoy enfermo*; 2) **hasýpe che rui** (T:532) *estoy enfermo, y con pena*; 3) **che marã guitekóvo** (T:296) *ando enfermo, consumido*; 4) **che rasyse** (T:531) *soy enfermizo*; 5) **che rasyrasy'ĩ, che reko aguyjeie'y tapia, che rasy herãherãñĩ, che rasyse, che aruru** (V:171) *enfermizo andar*; 5) **che marãñĩ guitekóvo** (T:300) *ando enfermizo*; 6) **che retépe areko mba'e asy** (T:574) *tengo enfermedad en mi cuerpo* (**tete** T:575 *cuerpo*).

O enfermiço poderia eventualmente ser crônico e ter uma **tasy tapia** (T:531) *enfermedad continua*. Com a persistência dos sintomas, diria **che rasy nunga, che rasy vevúi, che rasy atã, che rasy pyry, che rasy herã ñõte** (T:354, 531, V:158) *estoy medio enfermo, doliente un poco, dolor lento*. Poderia excluir, se ficasse sem mobilidade: 1) **che rasy omorãgue che ho** (T:491) *la enfermedad me estorbó mi ida*; 2) **guasy guenoĩramo ndouĩ** (T:183) *por estar enfermo no vino*.

A pessoa não estaria fingindo: **nache rasy rui ruguãĩ** (T:504) *no es de burla mi enfermedad*, **añemboasyasy a'u** (V:217) *hacerse enfermo, fingiendo*.

Com a evolução diria: 1) **tasy ojeroviári** (T:501) *prevalece la enfermedad*; 2) **oñeapyrũ ngõte che rasy** (T:74) *hase reforzado mi enfermedad*; 3) **amboa'e voi che reko asy herekóvo** (T:142) *hago que perseverare mi enfermedad*; 4) **amboa'e voi che reko asy herekóvo** (T:142) *hago que perseverare mi enfermedad, o trabajo*; 5) **oñemboapyrytarũ che rasy** (T:77) *aumentase mi enfermedad*; 6) **ymaguaréva'e** (T:638) *mucho ha que estoy enfermo*.

E, com o agravamento, os exemplos aumentam: 1) **che rasy, che rasy été, che rasy aiai, aivete'i che rasy** (T:531, V:158) *estoy muy enfermo, doliente mucho*; 2) **che hu katu mba'e asy** (T:531) *ando muy enfermo*; 3) **marã marã etei ahẽ rekóni** (T:296) *está muy enfermo, o ruin*; 4) **oñepũ ngatu oupa** (T:452) *está muy enfermo*; 5) **tasy te'õ reruháva, poromboekyise, porojuka, poromoe'õ, che mbojekohu te'õ rehe che**

rasy (V:171) *enfermedad mortal*; 6) **che rerokaka te'õ upe che rasy** (T:233) *voy acercándome a la muerte [por enfermedad]*; 7) **haïme che re'õ** (T:562) *por poco me muero*; 8) **te'õ rovapy'ime aiko** (T:562) *estoy a pique de morir*; 9) **koĩrĩ che re'õ viñã** (T:255) *estuve a pique de morir*; 10) **koĩkoĩ amano viñã** (T:255) *muy cerquita estuve de morir*; 11) **koĩ koĩ namanói, haïme che re'õ** (T:255, 562) *por poco me muero (koĩ T:255 muy cerca, lo mismo que koĩ eteĩ, te'õ T:563 desmayo)*.

Se houvesse melhora, se diria: 1) **oku'e ku'e che rasy** (T:271) *remítese la enfermedad*; 2) **ijapyryve che rasy** (T:78) *aplácaseme la enfermedad, o dolor*; 3) **ijaryve che rasy** (T:89) *háseme aplacado la enfermedad*.

Finalmente, sem melhora do quadro, a pessoa poderia: 1) **amano ai** (T:293) *morir mal*; 2) **nache porãgi** (T:434) *no me curan, no tengo cura*; 3) **mba'e ipohãngymbae** (T:434) *cosa incurable, sin remédio*; 4) **amano ei** (T:293) *morirse sin enfermedad*, sem doença pré-existente ou por causa indeterminada. E, antes de falecer, poderia dizer: **che rupiára areko che retépe** (T:505) *la causa de mi enfermedad tengo dentro de mi* ou **che rasy renoïna** (T:183) *teniendo yo mi enfermedad*.

Montoya mostrou um ambiente onde a magia do catolicismo estaria presente: **ehovasa che ra'y** (T:587) *dicen cuando piden un evangelio al enfermo*. O contrário, **tereñemombe'u nde rasy ypyramo ha'e jepe ichupe ha'e aroirẽ imanóni** (T:87) *díjete que se confesase luego que enfermó y no quiso, y así se ha muerto sin confesión*. Poderia receber os óleos da extrema-unção: **amongy ñandy rovasapy hasýva'e rehe** (T:318) *poner olios al enfermo (ñandy T:361, 530, V:11 aceite de frutas, y árboles; mongy T:318 ungir, poner; unción; ñandy mongy, pitu T:421, V:392 unción)*. Os missionários explicavam a presença das doenças com perspectivas diferentes em relação às Guaraní de saúde/doença: 1) **ñande renopu'ã Tupã ñande mboasýramo** (T:165) *amedrónanos Dios con enfermedades* (que pode ter outra tradução: Deus nos sara, levanta/avisa [ao invés de ameaçar] quando estamos doentes); 2) **akoi nde rasý haguéra Tupã nde renopu'ãháva ñõte** (T:165) *la enfermedad que tuviste no fué más que amago [gesto, ameaça] de Dios*.

Epidemias

Aqui começo a considerar as doenças agudas, infectocontagiosas e coletivas, que se espalham velozmente através de contágio direto e indireto até contagiar grande número de pessoas, para depois de determinado tempo ficar indetectável. Montoya expressa claramente a noção de contágio dentro da teoria do “ar mal ou corrompido” que circulava na Europa desde a Grécia antiga (GRMEK, 1989), referindo-se a peste e contágio de acordo com os termos de Covarrubias-Orozco (TC 1:234v): 1) *contagión, la enfermedad pegadiza*; 2) *contagioso, el que tiene mal que se pega*; 3) *pegajoso, el que se pega*; 4) *corromperse uno, es desmayar, yendose de cámaras*. Na primeira metade do século XVII, a definição de “peste” era: *enfermedad contagiosa, que comunmente se engendra del aire corrompido, del latín, pestis. Pestilencia, lo mesmo que peste. Pestilencial, lo que puede causar peste. Pestilente y pestífero. Apestado, lo que está tocado de la peste. Apestarse un lugar, tener peste* (TC 1:587). Aqui surge a primeira dúvida, se Montoya usa peste apenas com o sentido genérico de doença infectocontagiosa, ou se também se referiu à peste bubônica, como será mostrado na segunda parte do capítulo. Esta dubiedade pode ser conferida nas sínteses históricas sobre o Guairá que foram escritas no período colonial por autores como Ruy Díaz de Guzmán, Nicolás del Techo, Pedro Lozano e Pierre Charlevoix. Contudo, parte das epidemias genericamente qualificadas como peste por estes autores poderá ter a enfermidade causadora daquilo que foi chamado de “peste” melhor especificada em outras fontes, uma pesquisa ainda por ser produzida. Algo semelhante passa com a gripe/influenza, não classificada e nem descrita por Montoya, mas passível de estar incluída entre os muitos sinais e sintomas registrados nos dicionários.

Se considerava que o contágio viria com os ventos: **yvytu oipeju tasy** (T:655) *el viento lleva las enfermedades* (**yvytu** T:655 *viento*, **peju** T:404 *soplar*). A noção de lugar contagiado aparece com **yvy asy**, **mañondody ko yvy** (V:171) *enferma tierra*. O lugar ainda não contagiado também aparece: **tasy kyvõ ndouíri** (T:288) *no ha venido*

acá la enfermedad, nimarãni che róga (T:296) está mi casa entera; no hay enfermedad, o cosa mala, en mi casa. A duração da enfermidade também era considerada: ára teko asy rerekuára (T:5) tiempo enfermo, y calamitoso, has yete rako ang (T:532) tiempo trabajoso.

Montoya criou expressões sobre a propagação de “mal contagioso”, de “doença que se pega”: 1) **mba'e asy jepota, mba'e asy jepota va'e, mba'e asy oja va'e, mba'e asy oja ojaréva'e, mba'e asy ojepotáva'e** (T:531, V:111) *mal contagioso*; 2) **Mba'e ñemboja** (T:193) *cosa que se pega, enfermedad*; 3) **mba'e asy ojáva'e** (V:312) *pegajosa enfermedad*; 4) **mba'e asy oiko, tasy ja reko, tasyvo ei, tasy ohu katu, mba'e tasy okua** (V:115) *correr enfermedad* (que poderiam ser traduzidas como “doença que anda, temos doença por toda a parte, enfermidade que se pega bem fácil”). Também expressões individuais, da pessoa se considerando contagiada: 1) **mba'e asy ojepotáva'e aiporara, mba'e asy jepotare che hu** (T:531, V:111) *padezco mal contagioso*; 2) **omboja che ri guemimborara** (T:193) *pegóme su enfermedad*; 3) **che reko asy oñemboja'a chéve** (T:6) *aumentase mi enfermedad*.

Na língua Guarani, peste e mortandade são sinônimos, sempre com o tema **pab, pa, mba** (T:391, V:197) *fin, acabamiento, muerte*: 1) **mbáva, tasy ai** (V:319) *peste*; 2) **mbáva, páva** (T:329, 391 V:281) *mortandad, acabamiento*. A definições também informam a magnitude dos seus efeitos: 1) **mbáva niko** (V:212) *haber pestilencia*; 2) **mbavai oiko** (V:319) *peste haber*; 3) **mba'e manëma** (V:319) *pestilente, cosa mala (manë, panë T:293, 394, V:145 desdicha, desventura)*; 4) **mba vetei kuái** (T:329, 391 V:281) *gran mortandad hay*.

Sobre o espalhamento da epidemia encontramos algumas traduções: 1) **oñeirumõ che rasy, okakuaa** (V:119) *crecer la enfermedad*; 2) **mba'e asy oky rusu ore rehe** (T:283) *llueve enfermedad sobre nosotros* (chove “grande” = muito); 3) **mbapára amyri rogué ipichyvy** (T:415) *ha quedado la casa del difunto espantosa*; 4) **ndipo vyvy retéi mbya okuápa tasy'a ri** (T:627) *todos están caídos de enfermedad*; 5) **ipichyvy táva'a oupa hasypávamo** (T:415) *está el pueblo espantoso con tantos enfermos*.

A situação era difícil, pois com o acometimento generalizado faltava de recursos e gente cuidadores saudáveis: 1) **tasy che reity** (T:190) *la enfermedad me ha derribado*; 2) **ndache reropu'ãi che rasy** (T:452) *no me levanto ya de la enfermedad*; 3) **che rerovyhave'ỹme** (T:627) *no hay quien me levante, o me ayude en enfermedad*; 4) **naku'úi guitúpa** (T:271) *no me meneo (dice el enfermo)*; 5) **che ku'e ndoipotári che rasy** (T:271) *no me deja menear la enfermedad*; 6) **che m'yi ndoipotári che rasy** (T:271) *no me da lugar la enfermedad a que me menee*; 7) **ambojaupi hasýva'e** (T:204) *hacer levantar la cabeza al enfermo*; 8) **tasyvo ijojog yma** (T:216) *ya tiene hipo el enfermo (jojog T:216, V:226 hipo)*; 9) **ndijaupirivéi hasýva'e** (T:204) *ya no levanta cabeza al enfermo*; 10) **ndipovy tasývo** (T:422) *no se levanta al enfermo*; 11) **nache moñaropu'ãvéi che rasy** (T:363) *ya no me levanto más*. A alimentação ou a sua falta eram críticas: 1) **y'uhéi aiporara** (V:303) *padecer sed*; 2) **ndache rembí'u hói guikyhyjávó** (T:172) *la enfermedad me ha quitado el comer*; 3) **nache mboaguyjéi** (T:13) *el no comer es causa que yo no sane*; 4) **che p'ĩ che rasy** (T:413) *hame dejado en los huesos la enfermedad*; 5) **apaguy, oñembohetyma guyguy** (T:56, 134) *bambalearse el flaco, o enfermo*; 6) **aguyvi** (T:13) *caerse de flaco*; 7) **che rako pevei** (T:524) *estoy trasijado [muy flaco]*; 8) **che kãnguerĩ** (T:237) *estoy muy flaco*; 9) **kangy** (T:237) *débil, flaco; de poca fuerza*.

A situação era muito difícil durante a epidemia: 1) **ore mboapakúi tasy** (T:57) *la enfermedad nos ha derribado*; 2) **amano pyrĩ** (T:475) *estoy para morir*; 3) **mbapára róga irui katu** (T:504) *está la casa del difunto en silencio*; 4) **táva irui katu tasýva ri** (T:503) *está pueblo en silencio por los enfermos que hay*.

Depois da epidemia mortífera, o terrível saldo entre os sobreviventes: 1) **ore monungarĩ tasy** (T:354) *la enfermedad nos ha apocado, consumido*; 2) **nache moamonguéri tasy** (T:35) *la enfermedad me ha llevado mi gente*; 3) **ndache retavéi** (T:168) *hace consumido mi gente*; 4) **che mbotyavo mba'e rasy** (T:604-605) *hame acabado mi gente en la enfermedad*; 5) **che johuamoguára ojejarog** (T:175) *hanse acabado los de mi parcialidad (ajarog, ojejarog, jarog V:275 mermar, merma, menoscabar, menoscabo)*; 6) **añemomba** (T:391) *ya se han acabado los míos, mi gente*; 7) **opa ipavi** (T:391) *todo se acabó; todos se*

han muerto; 7) **koĩ yvága rúri chéve** (V:347) *rematado estar de enfermedad*. Assim como está evoluindo a segunda onda da covid-19 em outubro de 2020, há evidência de recorrência no Guairá: **che rero'a jevy; che rasy oñeirumõ** (V:119) *crecer la enfermedad recayendo*.

O sobrevivente testemunhou o fim da epidemia: **mbáva opig, ijapyryve mbáva, nahe'õvéi** (V:46) *aplacar mortandade*. E poderia reclamar: 1) **onduru nduruhápe mba'e asy che hu** (T:348) *tropel de trabajos, o enfermedades, me han venido*; 2) **nache poakári che rasy rereko** (T:422) *ya no puedo sufrir la enfermedad*.

Cuidado

O registro de várias expressões mostra a importância dada ao cuidado dos doentes: 1) **añ hasýva'e pyri** (T:183) *acompañó al enfermo*; 2) **añ hasýva'e irũnamo, aiko ipýri, añemoirũ hasýva'e rehe** (V:13) *acompañar al enfermo (irũ T:188 compañero)*. E, poderia se perguntar como ia a saúde: **aguyjepeípe ereiko?** (T:13) *¿estás con salud?*

Também de exclamações sobre o que passou com os enfermos: 1) **che pĩ ngatu hasykuéra** (T:413) *mucho he sentido su enfermedad*; 2) **añemomboriahu nde rasy recháka** (T:444) *aflijóme de verte enfermo*; 3) **tí'ã ahẽ guasýramo pa!** (T:580) *¡que será del enfermo!*; 4) **atáipa ahẽ rasýramo ra'e ra!** (T:93) *¡oh, cómo me pesa que esté fulano enfermo!*

Há registros sobre a alimentação e limpeza de doentes: 1) **hasýva'e mba'e aparyku ho'u katu** (T:59) *los enfermos comen bien cosas líquidas*; 2) **nache mboaguyjéi** (T:13) *el no comer es causa que yo no sane (aparyku T:59 desleír)*; 2) **haĩmbetei nde re'õ ha'e, koĩ te'õ águi nde reko guijávo, te'õ pópe ereiko ha'e, pyrĩ te'õ ipokohave'ỹ nde rehe guijávo, ha'ĩmbete'i nde r'õ a'e, koĩ te'õ agui nde guijávo, nderekovéi séne, eremanõne** (T:563, V:141) *desahuciar el enfermo* (quando há a palavra **te'õ** T:563 *desmayo*, também significa inconsciente). E, também, tocar ou movimentar ou não o paciente: **añatõi** (V:274) *menear (ñatõi T:363 tocar)*, **che mbokosog, che mbokotog** (T:258) *me menean, menéanme*; **namboapagúyi** (T:56) *no le meneo (kosog, kotog, kotõ T:258 vaivén,*

meneo, menear). A hidratação era um cuidado essencial: **amboy'u** (T:633) *darle a beber*; **ay'u** (T:633) *beber*; **y'u** (T:633) *bebida de água*; **y'héi** (T:633) *sed*; **che y'uhéi** (T:633) *tengo sed*; **che y'uhéi ai ai** (T:633) *tengo mucha sed*.

Convalescência/Cura

A evolução para o estado de saúde possui várias expressões, começando por: 1) **ndakuerávi** (T:272) *no estoy sano*; 2) **nda'ei guikuerávo rangê** (T:272) *aún no estoy sano*. Depois, a melhoria: 1) **akuera vatã** (T:272) *estoy medio sano*; 2) **asãdog sãdog che rasy** (T:507) *remite algo mi enfermedad*; 3) **tasy ivevúi ko'yte** (T:621) *ella pasa la enfermedad*; 4) **mba'e porarahára ivevúi** (T:621) *están los enfermos aliviados*; 5) **tasy ivevúi ko'y te** (T:621) *ya pasa la enfermedad*.

A convalescência e a cura: 1) **kuera** (T:272) *convalecencia*; 2) **che kuera** (T:272) *mi convalecencia*; 3) **ípovy ramo tasývo** (T:422) *ya anda convaleciente*; 4) **akuera kuera** (T:272) *estoy mejor*; 5) **añaropu'ã ramo** (T:362) *me empiezo a levantar, estoy convaleciente*. A melhoria é encontrada em outras falas: 1) **ñaropu'ã, ñarapu'ã** (T:362) *levantarse el enfermo, o sano, de la cama, sentarse en la cama*; 2) **akuera vamo** (T:272) *ahora salgo de la enfermedad*; 3) **akuera** (T:272) *estoy sano*; 4) **amonguera** (T:272) *sanarlo*; 5) **nimarãni che rete, nache marãni** (T:296, 297, V:360) *estoy sano*. Com a cura, diria: **aiko ete ko'yte che rasýgui** (T:120) *estoy ya recio de mi enfermedad (ete T:120 bueno, recio)*.

A busca pela cura também se revela na linguagem relativa às drogas medicinais, cujo nome genérico se traduz por **pohãng, mohãng, mohãngámo herekopy** (T:434, V:272) *medicina, remédio*. A cura usando uma droga é **pohanõ** (T:434) *curar* e, como a maioria dos remédios são líquidos, o seu nome genérico é **pohãngy'u** ou **u** (T:434, 612, V:70) *bebedizo*. A sua ingestão era **añemopohãngy** (T:612) *tomé bebedizo*, e quem aplicava diria: **amopohãngy'u** (T:612) *dile bebedizo*. A palavra *bebedizo* já é desqualificadora, pois o termo na época era um equivalente de “poção” que as *mulheres* faziam para seus maridos ficarem com elas ou para não saírem com outras

pessoas, induzidas por *viejas hechiceras* e, ainda, poderia ser um veneno (TC:135v).

A pessoa com o conhecimento para produzir drogas medicinais era o **pohanõngára** (T:434) *médico* (a tradução literal é “fazedor de remédios”). Se fosse bom, era considerado um **porapohanõhára ekatu, porapohanõhára avye’ỹ, porapohanõngára** (V:12, 272) *acertado médico* [médico/médica competente]. Como o contexto da doença infectocontagiosa exigiria prédicas, cantos, danças, uso de fumaça de tabaco soprado no doente, massagens e outras práticas médicas, sendo essa pessoa conhecida como **paje** ou **kunã mbaje** (T:394) *hechicero* ou *hechicera*, termos desqualificadores, como mencionei acima.

A pessoa que não se curava da sua doença poderia dizer: 1) **nache pohãngi** (T:434) *no me curan, no tengo cura, o remedio*; 2) **mba’e ipohãngỹmbae** (T:434) *cosa incurable, sin remedio*; 3) **mba’e ipohãmbyre’ỹ ko** (T:434) *esto es cosa a que no se a aplicado medicina*. Neste caso, surge a ação de quem faz e/ou aplica a droga: 1) **aipohanõ** (T:434) *yo le curo*; 2) **che pohãno** (T:434) *me curo*; 3) **añemopohanõ** (T:434) *curarse a sí mismo*; 4) **amopohanõ** (T:434) *hacer que le cure*.

Sentindo na pele...

A pele é conhecida pelos nomes **pi, mbi, piréra** (T:409, V:321) *piel, pellejo, cuero*. Montoya registrou vários tipos de lesões cutâneas que se podem relacionar com doenças epidêmicas:

1) erupção cutânea: **kuruchã** (T:282) *ronchas*; **pi munda, pitai, penũ, openũ, humby, tumby** (T: 387, 405, 410, 420, V:354, 397) *ronchas, cosa sobresaliente de la superficie, sarpullido, verdugones, morado* [arroxeadado]. Poderia ser uma picada de insetos ou manifestações de enfermidades;

2) mancha, exantema: **apia, pia, pere, ra, ýi, ype**, (T:65, 414, 487, 639, V:266) *mancha, levantado, no parejo*; **pere** (T:406) *mancha de sarna*); **ýi** (T:636, V:266) *mancha*;

3) boubá: **miã, piã, a** (T:414, V:78, 210) *bubas, granos*. É relativo a sífilis terciária e, como descreve TC (1:154v), *vale pústulas, porque las bubas pícaras arrojan a la cara y a la cabeza unas postillas, que es forzoso el paciente andar con unas botanas* (faixas para proteger feridas);

4) pústula \ abscesso: **ru'a, ruru, mbiru'a, popiru'a, a** (T:1, 331, 420, 503, 505, 596, V:226, 320, 328, 395) *ampolla, vejiga, hinchazón, postema, rozadura, callo*. Para TC (1:66) *ampolla...en las partes del cuerpo se suelen levantar unas ronchas grandes, redondas, que por el semejante las llamaron ampollas*. No TC (1:80) *ampolla* também dá significado de uma *hinchazón que suele criar materia, abrirse, y hazer llaga*;

6) chaga, traduzida como *llaga* no contexto das doenças infectocontagiosas, é a ferida e ulcerações de aparência e extensão variada: **ai** (T:17, V:258) *llaga*. Encontramos o diminutivo, **marã** (T:296, V:266) *enfermedad, mancilla*. *Mancilla* foi definida como (TC 2:535v) *cualquiera llaga, o herida que nos mueve compasión. És diminutivo de mancha o macula*;

7) cicatrização: **pisê, ipisê, ipi jepota, ipi ñemoñã** (T:409, V:169) *encorar la llaga [jepota T:211 pegar, llegar continua cosa; ñemoñã T:319 criar, metáforas sobre a criação de epiderme]; apekue* (V:118) *costra; ype, pe, pere, jáupekuéra* (Montoya 1639:175v; T:204, 401, V:328) *mancha, postilla [costrilla]; che perepere* (V:328) *postillas tener*. **Pe** é a crosta, a casca de ferida e, também, casca de árvore. Montoya (T:401) registrou duas expressões que têm o mesmo significado em anatomia humana e botânica: **ype ja** (T:401) *está pegada la cáscara; ndipe'ogkávi* (T:401) *no se há descascarado*.

O progresso da erupção cutânea foi descrito: 1) **añemopi munda** (T:410) *crío ronchas*; 2) **che pi munda, che pitai, che penũ** (T:405, 410, V:354) *tengo ronchas, tengo verdugones, ronchas tener*.

A erupção de manchas e pústulas também foi registrada considerando a quantidade \ densidade delas sobre a pele com o termo **mbeju** (T:330) *cosa apeñuscada* (a repetição de **mbeju** indica a gravidade, intensidade do espalhamento das erupções: **imbeju mbeju kuru** (T:330) *viruelas muy juntas; mbiru'a mbeju mbeju, piru'a* (V:360) *sarampión*; 3) **che pi munda mbeju mbeju** (T:410) *tengo muchas ronchas*.

As manchas são alterações na cor da pele que podem se tornar eritematosas ou assumir várias tonalidades, com vários registros, como se poderá ver nos itens relativos às enfermidades. A pessoa diria **che ra** (T:487) *mi mancha*, ou se acometida com frequência: **che rasy pere perev** (T:407) *de cuando en cuando estoy enfermo*. Montoya registrou casos de manchas não letais, mas desagradáveis, como a *tinea capitis*: **avatīnga** (V:266) *mancha en la cabeza, tiña*; **apirype** (T:69, V:380) *tiña* (o doente: **apirype rerekuára** V:380 *tiñoso*). O processo de cicatrização se nota pela **apirypi** (T:69, V:380) *tiña, costras de la cabeza*.

As pústulas são abscessos com ou sem elevação da epiderme que contêm fluido purulento, o pus, definido como *materia* (TC 2:542v) *materia en las heridas, es la podre que sale de ellas, latín, pus, puris*. As com tamanho pequeno eram chamadas de grãos: *grano, la bubilla que nasce en el rostro, o en outra parte del cuerpo, pequena, como un grano de semilla* (TC 2:448v).

O pus foi traduzido como **péu, mbéu** (T:409) *materia podre*, e **aupa** (T:100) *la podre de las llagas*; **che ruru aupa** (T:100) *la podre de mi tumor*. Logo, **ai péu** (T:17) *llaga con matéria*. O *postema* formado pelo acúmulo de pus é traduzido como abscesso: **ruru** (T:505, V:328) *hinchazón, postema*: 1) **che ruru** (T:505) *mi postema*; 2) **che ruru ruru** (T:505) *tengo muchas postemas*; 3) **che ruru pug** (T:505) *reventó la postema*; 4) **otúí japepo** (T:594) *rebosa la olla, llaga*. Os furúnculos também foram registrados: **ruru, jati'i** (V:157) *divieso*, assim como a sensação incômoda da pressão que ele causa à medida que se desenvolve: 1) **che jati'i nunu** (T:354) *el divieso me dá latidos*; 2) **che atí'i nundu** (T:354) *latidos del divieso*.

Che péu, mbéu (T:409) *tengo podre*, situação em que a ferida purulenta era considerada “podre”: **jáu** (T:204, V:341) *llaga podrida, raigón de la materia*. A evolução das pústulas foi registrada: 1) **ndipéui rangẽ** (T:409) *aún no tiene materia*; 2) **tipéu rangẽ** (T:409) *crie primero materia*; 3) **gumbýramo ipéune** (T:596) *en estando morado tendrá materia*; 4) **ipéu yku** (T:409) *está rala la podre*; 5) **ipéu nĩ ojekuaa** (T:409, 562) *parece la boca de la materia*; 6) **tobapiu, tovapiũ, hovapiũ** (T:395, 589, V:74) *boca de la postema, donde parece más madura* (**hova** T:173 *abierto*); 7) **tatã ipéu** (T:409) *está la podre duro*; 8) **añamĩ**

ipéu (T:34, 409) *estrujar, exprimir la podre* (**amĩ** T:34 *exprimir, apretar, estrujar*); 9) **jáupa okúi** (T:204) *salió la raíz de la postema*.

As *llagas* abrangem largo espectro de patologias cutâneas, incluindo lesões não causadas por doenças não apresentadas aqui: 1) **ai** (T:17, V:258) *llaga*; 2) **jáuvo** (T:204) *llagado*; 3) **che ai ai guitekóvo** (T:17) *estoy llagado*; 4) **che ai** (T:17) *mi llaga*; 5) ; **che mboai** (T:17) *me llagó*; 6) **ai pyahu** (T:17) *llaga nueva*; 7) **ai vyma, ijáu** (T:17, 98) *llaga vieja, su llaga vieja*; 8) **che ai ha'ó** (T:146) *huele mal mi llaga* (**ha'ó** T:146 *corrupción*); 9) **che ai amboa'ó ipohanō haguere'ýma** (T:146) *el no haberme curado hace oler mal mi llaga*; 10) **añoṗũ che ai** (T:452) *he lastimado mi llaga*; 11) **che apysakua rai** (V:298) *oídos tener llagados*.

A cicatrização possui diversas expressões relativas a *encorar*, ou como definiu CV (1:349), *hacer coros la herida*, formando nova epiderme: 1) **ka'ẽ** (T:232) *secarse llagas*; 2) **che pe atã** (V:328) *postilla criar*; 3) **apekue** (V:118) *costra*; 4) **aipe'og** (T:401) *quitarse las postillas*; 5) **ai hovaso'í** (T:17) *llaga que se va sanando, y criando cuero*; 6) **nde'í ipisēma rangẽ** (T:409) *aún ha encorado*; 7) **pisẽ** (T:409, V:169) [*encorar, cicatrizar*]; 8) **ipisẽ, ipi jepota, ipi ñemoñã** (V:169) *encorar la llaga* (**jepota** T:211 *conyunción, llegar continua cosa*; **moña** T:319 *criar*); 9) **che ai pisẽ** (T:409) *ya se me ha encorado la llaga*; 10) **ijuruvy che ai** (V:97) *cerrarse la herida*; 11) **oje'og che kutukaguéra** (T:382) *cerróseme la herida*.

A cicatrização também tem o sentido da cura: 1) **aka'ẽ matã** (T:232) *estoy medio sano de llagas*; 2) **aka'ẽ** (T:232) *yo estoy sano de llagas*; 3) **aka'ẽ** (T:232) *yo estoy sano de llagas*; 4) **che ai oka'ẽ** (T:232) *sanó mi llaga*. A pessoa que auxiliou o processo de cura de outros poderia dizer: **amoka'ẽ** (T:232) *sanar llagas a otros*; **cheremimoka'ẽ** (T:232) *las llagas que he curado*, com o sentido de *secá-las* (**moka'ẽ** T:310 *cosa enjuta*).

A pele cicatrizada podia ser observada: **pereb, aivo** (V:258) *llaga, señal de ella*; **perepere** (V:363) *señales de llaga*. Também tinham a **kuru ype** (T:639) *mancha de viruelas, o sarna*.

Em todas as situações a condição das lesões piora com os atos de coçar, esfregar e roçar o corpo com ou em alguma coisa: 1) **karãi, aikarãi, ahe'yi**, (T:240, V:342) *rascar*; 2) **popiru'a** (T:439) *rozarse*,

ampolla, rozadura; 3) **añekarāi, añee'yi** (T:170, 240, V:342) *rascarse, yo me rasco*; 4) **che re'yi epe** (T:170) *ráscame tu*; 5) **che karāi** (T:240) *me rascan*; 6) **ahe'yi** (T:170) *yo le rasco*; 7) **añee'yi** (T:170) *rascarse mucho*; 8) **añee'yiuka** (T:170) *hacerse rascar*; 9) **ko'õ, che pitasy, tái, pi** (T:256, V:182) *escocer, escocimiento [frotar]*; 10) **che nambi akuvo, che nambi ko'õ, hasy che nambi, che nambi pytasy** (V:182) *escocer las orejas*; 11) **che resa nambi ko'õ** (V:182) *escocer los ojos*; 12) **che ko'õ, che ro'õ jekytyka, che ro'õ jekytykue ko'õ** (T:, V:182) *escocer ludiendo [frotando]*; 13) **che ko'õ che ro'õ ijekyty haguéra** (T:256) *escuéceme la carne por haber ludido [frotado]*; 14) **amoko'õ** (T:256) *hacerle escocer*; 15) **añemoñeko'õ** (T:256) *hago que me escueza*; 16) **pichy, aikyty** (T:409, 415) *refregar*; 17) **che pichy** (T:409, 415) *refregarme*; 18) **aipichy** (T:409, 415) *refregarle*. Como resultado, a pessoa diria: **añemboai ai guñee'yina** (T:17) *heme llagado rascándome*.

As áreas passavam a ter pruridos antes de começar a formar as crostas: **ay, ayvo** (T:107) *aguanoso, humor de heridas, viscosa cosa*; **y** (V:25) *aguanosa cosa*.

Exantemas

A característica mais marcante do exantema é o surgimento de manchas avermelhadas e pápulas, daí o nome **pita'i** (T:420, V:360) *sarpullido*. A pessoa acometida poderia dizer **che pita'i, añembopita'i** (V:360) *sarpullirse* ou **che pikorói** (T:257) *tengo sarna, o sarpullido, o viruelas (pikorói T:257 asomar cualquier cosa)*. Mas poderia evoluir para doenças agudas com erupções cutâneas que se espalham rapidamente por todo o corpo ou áreas determinadas, causadas por infecções virais e bacterianas, como varíola, sarampo, tifo epidêmico, escarlatina, varicela, rubéola, infecções estafilocócicas, eritema infeccioso (parvovírus), enterovirose (causadas por diversos vírus). Não há registro para escarlatina, que afeta a garganta, podendo causar eritema: *Esquinencia* (TC 1:267v) *Enfermedad que da en la garganta*.

A taxonomia registrada por Montoya deixa claro que a sarna, varíola e sarampo eram consideradas patologias diferentes pelos

européus, mas para os Guarani parece que as definições **mbiru'a**, **piru'a**, **kuru** eram usadas indistintamente em sarna, varíola e sarampo. Borah (1992, p. 7), citando a E. P. Ball (1977), reflete sobre a dificuldade que os médicos tinham para diferenciar varíola e sarampo até o começo do século XVII, o que parece não ser o caso de Montoya. Em 1611, após quase um século de devastação nas Américas, a varíola (TC 1:211) era considerada na Espanha como uma *enfermedad que suele ser común a los niños, porque procede de abundancia de pituita o flema*.

Sarna

É definida com os termos **kuru**, **kurúva**, **pita'i** (T:281, V:354, 360) *sarna, roña*, para expressar a coceira, prurido e o surgimento de manchas avermelhadas, pápulas e pústulas na cútis. Quando a sintomatologia apresentava as formas mais graves, os Guarani também a chamavam de *viruelas*. Ou usavam o termo **kuru vai** (T:281) *mala sarna*. A pessoa poderia dizer **añembokuru** (T:281) *me hago sarnoso*, e poderia ser chamada de **kuruvo**, **kuruvóra**, **kuruvaivo**, **ikuruvo**, **pita'ivo**, **kuru porarahára**, **kuru vai porarahára** (T:281, V:354, 360) *sarnoso, roñoso*.

Pelo aspecto das manchas avermelhadas, se usava os termos **pere**, **perevi** (T:407) *señal, mancha de sarna*, ou **kuru ype** (T:639) *mancha de sarna* (**ype** (T:639) *suciedad, mancha*). A cicatrização formava as **kuru apere**, **apekue** (T:281, V:118) *costras de sarna* e **oñembokuru apere**, **oñembokuru apekue** (V:118) *costra de sarna hacerse*.

Varíola

A varíola foi definida: **mbiru'a**, **piru'a**, **kuru** (T:281, V:400) *viruela*. Também está registrada a noção de contágio: **amboja hese piru'a** (V:400) *viruelas pegar*; **che piru'a**, **mbiru'a aiporara** (V:400) *viruelas tener*. Os que sobreviveram ao contágio tinham o **tova kuare** (T:589) *rostro hoyoso*, assim como a **kuru ype** (T:639) *mancha de viruelas* (**ype** (T:639) *suciedad, mancha*). E, também diriam: 1)

mbiruá chemborá mborá (MONTROYA, 1639, p. 333v) *las viruelas me han dejado manchado*; 2) **che mbova kuare mbiru'a** (T:589) *las viruelas me han dejado hoyoso el rostro*. Havia como identificar aqueles que não foram infectados: **mbiru'a porara'é ÿ ndahova kuaréi** (T:589) *los que no han padecido viruelas, no tienen hoyos en el rostro*.

As tentativas de cura não eram evitadas: **ioroipohanõ tande mbopi korói piru'a** (T:257) *quírote curar para que [no] broten las viruelas*. Eram usados, por exemplo, unguentos de gordura (**kyra** T:285 *gordura, grasa*): 1) de mamíferos, como a *Pteronura brasiliensis* Gmelin: **guairaká kyra** (GATTI, 1985, p. 115) *grasa de lutra que los Guaraní do Alto Paraná usavam contra a varíola*; e 2) de insetos, como os do gênero *Sitophilus*: **ysog pytã kyra** (GATTI, 1985, p. 144).

No Brasil o primeiro registro conhecido de varíola é de 1562, quando um surto começou no litoral sul da Bahia. Como relatou uma testemunha em maio de 1563, *uma peste tão estranha que por ventura nunca nestas partes houve outra semelhante* (VALE, 1958, p. 9), que durou entre 18 e 24 meses (BLÁZQUEZ, 1958, p. 56), de onde se espalhou pelo Brasil. A área de São Paulo de Piratinga foi contagiada no final de 1563 ou nos primeiros meses de 1564, conforme o relato da Câmara do lugar: “por todo o mês de maio, porquanto as doenças foram muitas e as bexigas mataram muita gente e os que escaparam estão ainda que não podem trabalhar...” (ACSP, 19, p. 40). O seu impacto foi letal e, conforme Anchieta em janeiro de 1565, houve surtos de varicela (as “dulces”) e varíola (“cosa horrible”):

La principal de estas dolencias han sido viruelas, las cuales son dulces y como las acostumbradas, que no tienen peligro y fácilmente sanan, mas ay otras que es cosa horrible. Cubriese todo el cuerpo de pies a cabeza de una lepra mortal, que parece cuero de cazón, y ocupa luego la garganta por dentro y la lengua, de manera que con mucha dificultad se pueden confesar, y en 3, cuatro días mueren ; otros, que viven más, hiéndanse todos y quebrácelos la carne pedazo a pedazo, con tanta podredumbre de materia, que sale de ellos un terrible hedor, de manera que acúdenles las moscas, como a carne

muerta y podrida, sobre ellos, y le ponen gusanos que, si no les socorriesen, vivos los comerían (Anchieta, 1958, p. 178-179).

No Guairá há falta de dados objetivos para qualificar as epidemias no século XVI, especificamente a varíola. Contudo, é bastante provável que essa região também tenha sido alcançada pela mesma epidemia referida acima, considerando as relações com os Tupiniquim e europeus do atual território de São Paulo. A partir de 1590, outra epidemia de “peste cruelíssima” assolou o Guairá e a bacia platina, como referiu Lozano (1754 1, p. 63-64), que registrou os efeitos letais da “epidemia composta” por varíola, sarampo e caxumba que começou no litoral da Colômbia (COOK, 1992; NEWSON, 1995).

Destemplóse el aire con maligna influencia de los astros, y encendiose un contagio pestilente, de que murieron muchos... Principiose la epidemia desde la ciudad de Cartagena, el año de 1588, y fue discurriendo por toda la América Meridional, hasta el Estrecho de Magallanes, sin perdonar el rincón más remoto... con crueldad se cebaba en los nascidos en la América, que paraban monstruosos... cerrábanseles las fauces, de manera, que ni daban paso de lo interior al aliento, ni del exterior al alimento, feneciendo la miserable vida entre las congojas del ahogo. Nadie, creyera, que la epidemia obraba, sino como contagio, pues consumía familias, y ciudades enteras (Lozano, 1754 1, p. 63)

O registro “paraban monstros” foi uma metáfora comum para descrever o estado em que ficava a superfície da pele coberta das bolhas da erupção cutânea da varíola (a pele de cação, referida acima por Anchieta) e do sarampo que evoluíam rapidamente, seguindo-se pus, sangue e odores fétidos que se espalhavam por todo o corpo. E as “fauces cerradas” eram as gargantas/faringes inchadas, efeito da caxumba que dificultavam a respiração e a alimentação.

O primeiro registro conhecido com o nome “varíola” é de 1613, com um surto no sul de Assunção (TORRES BOLLO, 1927b).

Montoya relatou um surto em 1627 e outro que se desenvolvia na área do rio Uruguai, espalhando-se para norte através dos territórios dos Chiquis e dos Gualachos, adentrando no Guairá em 1628 pelo médio rio Iguazu até a área das cabeceiras dos rios Piquiri e Ivaí, onde em alguns lugares estava *el pueblo todo caído de viruelas*:

visité todos estos pueblos de Gualachos. Era lastima verlos todos tendidos por los suelos, unos boqueando, otros dando voces, otros quejándose y otros ya difuntos y fue el desorden que tuvieron en lavarse con el calor de la enfermedad en estos arroyos de minerales que en medio del verón vienen frigidísimos (MONTROYA, 1951, p. 293, 296)

Em setembro de 1628 a epidemia assolava a área central do Guairá, onde todas as missões, menos uma, estavam *llenas de viruelas* (SALAZAR, 1922, p. 213). No século seguinte, a varíola continuou afetando os Guarani que optaram por se assentar nas missões ou próximo delas, causando pesadas baixas nos séculos XVII e, especialmente, XVIII. Jackson (2014) fez um levantamento demográfico e epidemiológico sistemático, mostrando surtos periódicos separados por intervalos médios de 20 anos, com letalidade variável em cada sítio, alcançando até 60% da população em alguns casos. Também mostra que a doença se espalhava com rapidez e que era mais letal com os nascidos após o surto anterior, concluindo que

Esto desafiaba la noción de que las poblaciones indígenas crecían inmunes con el tiempo. Más bien, los que sobrevivieron al contagio tenían inmunidades y muy probablemente sobrevivirían si se infectaban nuevamente; mientras que los nacidos después de un brote anterior serían más susceptibles (JACKSON, 2014, p. 110).

Sarampo

O termo é o mesmo da varíola e da sarna, destacando a pele coberta de pústulas: **piru'a** (V:360) *sarampión*. Outro termo com a mesma tradução enfatiza a “pele cheia de feridas”: **mbiru'a mbeju**

mbeju (V:360). O sarampo tem registros conhecidos no início do século XVII e o caso reportado acima por Techo e Lozano, juntamente com a varíola e a caxumba a partir de 1589-1590 (mas provavelmente houve outros eventos no século XVI que ainda não foram definidos).

No começo do século XVII o sarampo foi considerado uma doença infantil: *Sarampión* (TC 2:170v). *Enfermedad conocida que suele dar a los niños, empezando con unas calenturas ardentísimas y pintándoles todo el cuerpo; díjose a serpendo porque va cundiendo.*

Lepra

A doença era definida *mal pellejo*: **pirai, mbirai, kuru, kuru vai** (T:331, 410, 419, V:249) *lepra*. A pessoa em estágio avançado sofria com a **kuru vai** (T:281) *mala lepra*, perdendo pedaços: **che apakúi** (T:57) *cáeseme la carne de podrida (apakúi T:57 caer, derrocar, desmoronar, não parece ser de lepra, mas de outra causa)*. O cheiro era conhecido como **omonē angaipa** [pirai] **ase rete** (T:410) *la lepra causa mal olor al cuerpo* **omoase nēvu pirai** (T:411) *hace la lepra echar mal olor al cuerpo*. A estética da enfermidade foi anotada: **romby pirai ojuka ase rete** (T:410) *la lepra afea el cuerpo*. **Porombojeguaru piraivo ava rehe** (T:411) *causa el leproso asco a los hombres*.

A noção de contágio da lepra era conhecida: 1) **amboja hese kuru** (T:281) *peguele la lepra*; 2) **che kuru amboja hese** (V:249) *lepra pegar*; 3) **añembo piraí** (T:281) *hágome leproso*; 4) **añembokuru** (T:281) *me hago leproso, o sarnoso*; 5) [pirai] **tuguy omboaiipa** (T:411) *la lepra corrompe el sangre*; 6) **mbirai ombopeti ase rete** (T:410) *la lepra corrompe el cuerpo*; 7) **pirai se rete rehe já nunga** (T:410) *como la lepra [se pega] al cuerpo*. A pessoa infectada era **piraívo, pirai porarahára, pirai jára, pirai renoihára, pirai rekuára, mbiraijára, rekuára, porarahára** (T:410, 419, V:249) *leproso*; **che mará'a** (V:265) *malato [enfermo, leproso] andar*. A cicatrização de alguma área poderia criar **kuru vatã** (T:281) *lepra con costras*.

Febres

As febres têm diversas causas e sintomas, alguns descritos e definidos por Montoya. Em 1611, *fiebre* e *calentura* eram sinônimos e era senso comum que havia *muchas diferencias de febres* (TC 1:403), mas Covarrubías-Orozco (TC 1:175) as diferenciava declarando que *calentura, es la fiebre, encuanto es calurosa y ardiente*.

Primeiro, serão reunidos os registros sobre os sinais: suor, frio, calafrio e febre.

Suor: 1) **ay, ty'ái, mbiry'ái, piry'ái, ty'ái** (T:107, 331, 420, 603, V:371) *sudor, sudor de persona y cosas*; 2) **che piry'ái, che ry'ái** (T:107, 603, V:371) *sudar, mi sudor*; 3) **ty'ái ho** (T:603, V:371) *pásase el sudor*.

Calafrio: É necessário diferenciar entre sinal de enfermidade e sensação térmica: 1) **ro'y** (V:201) *frío*; 2) **ro'yvo** (T:622) *lo que contiene frío, resfriado*; 3) **aro'yvo** (T:501) *padezco frío*; 4) **pirĩ, mbirĩ, karasy** (T:419, V:85) *escalofrío*; 5) **che rete pirĩ aiporara** (T:420) *padezco calofríos*; 6) **che pirĩpirĩ** (V:85) *calos fríos tener*; 7) **che karasyrasy** (V:85) *calos fríos tener*. Gatti (1985, p. 244) refere que **pirĩ** seria o frio causando o arrepio na pele, como a “pele de galinha”. O calafrio enquanto sinal de enfermidade, geralmente resulta de febre elevada enquanto o corpo procura ajustar a temperatura. Além de calafrio, **pirĩ** (T:419) possui mais dois significados: *temblor* (tremor), e *latido* (batimento cardíaco, palpitação e tremor: **nu, nundu, nunu, n̄n̄n̄, totō** T:353, 354, 586, V:247 *latidos, temblor, tembladero*). Por exemplo: 1) **nundu che retapa ohu** (T:353) *tiénneme cogido todo el cuerpo los latidos*; 2) **che monundu nundu che rasy** (T:353) *cáusame latidos la enfermedad*.

O “tremor” também pode ter sentido de medo e frio, mas aqui se destaca o efeito relacionado com febre: 1) **che ryr̄ȳi, che tyty** (T:506, 608) *yo tiemblo*; 2) **che kãng opyta ryr̄ȳi** (T:506) *tiemblame los huesos*; 3) **che rembe ryr̄ȳi** (T:506) *tiemblame los lábios*. Portanto, se percebe a definição dos tremores causados pela febre: **che rete tyty** (T:608) *dame latidos mi cuerpo (ryr̄ȳi, tyty, tytȳi, tyvi, totō T:506, 586, 608 temblor, latido*. Pode ter também o sentido de palpitar e pulsar dos batimentos cardíacos: 1) **che rajy on̄n̄n̄, che rajy n̄n̄n̄, che**

poapy n̄ññ, tyty, tyvi (V:132, 247, 375) *latidos del pulso*; 2) **che py'a tyty, on̄ññ che py'a, ototō che py'a, ty, py'a tyty, py'a totōi** (T:470, 586, V:132) *latidos del corazón*; 3) **che akāng n̄ññ, otyty che akāng** (V:132, 247) *latidos de la cabeza*. A dor de cabeça possui outra definição, sem relação com palpitação ou frio: **akāngasyvo** (T:622) *el que padece dolor de cabeza*. Montoya registrou a expressão **che poapy raju on̄ññ ete** (T:423) *tengo calentura*, cuja tradução literal é “febre tomada no pulso sentindo os batimentos” (**poapy** T:423, V:285 *muñeca de la mano, muñeca del brazo*).

Febre: A pessoa com febre possui diversos registros, sendo o mais geral **che akānundu** (MONTTOYA 1639, p. 399) *tomase por tener calenturas*. De outra forma se pode traduzir como *acalenturado* (V:10): 1) **che akānundu pehē**; 2) **che akānundu atā**; 3) **che akānundu vyvi**; 4) **che akānundunundu**. A febre com palpitações na cabeça também possui vários registros, todos podendo ser traduzidos por *latidos de cabeza y tomase por calentura*: 1) **akānundu** (V:84, 196); 2) **akāng nundu** (T:26); 3) **akāng nunu** (T:354); 4) **che akāng nunu** (T:354); 5) **che moakāng tyty** (T:608); 6) **che akāng jehíi** (T:207). Uma das expressões revela palpitações com sensações mais fortes: **che akāng nundu** (T:353) *dame latidos la cabeza, me dá porrazos la cabeza (tómase por calentura)*. A febre de longa duração foi anotada: **akān nundu ojepota pota** (T:211) *calenturas contínuas (jepota T:211 conjunción, llegar continua cosa)*. A pessoa com febre diria **kā nundu aiporara** (T:443) *tengo calentura*.

A febre que causa sensação de frio: 1) **karasy, karasy ryrý** (T:26, V:84, 201) *calentura con frío, fríos y calenturas*; 2) **che karasy** (V:171) *enfermedad de calenturas y fríos*; 3) **che karasy ryrý** (V:84) *calentura con frío tener*; 4) **kānundu ryrýi areko** (V:201) *frío de calentura tener*. A pessoa tendo sensação de frio: **karasy porarahára, karasyvo** (T:242) *el que padece resfriamientos*. A alternância entre frio e calor ao longo do estado febril foi registrada: **akānundu ro'y, kānundu ro'y** (T:26, V:201) *fríos y calenturas, frío de calentura*.

O fim da enfermidade causadora da febre: **che akānundusāi, che ro'y, che piro'y ro'y ko'yte** (V:46) *aplacarse la calentura*.

Patologias do trato respiratório

Sobre a respiração há vários registros: **pytu**, **mbytu**, **avu** (T:105, 482, V:350, 351) *vaho, resuello, aliento, respiración*. Respirar: 1) **che pytu** (T:483) *mi aliento*, **che pytungatu** (V:32) *aliento tomar*; 3) **che pytu katu ko'yte** (T:483) *ya estoy con aliento*. Respirar com mais força: 1) **che avu** (T:105) *yo resuello*; 2) **che angapysy**, **añemopytu** (V:32) *aliento tomar, esfuerzo*. A falta de ar: 1) **nache pytusēmi** (T:484) *no puedo alentar*; 2) **che reve atã che avu ndoipotári** (T:105) *no puedo resollar de harto*; 3) **che pitupa**, **che avupa** (T:482, V:351) *háseme quitado el aliento*; 4) **avu'e'ỹme** (T:105) *sin resuello, no resuello, no tengo resuello*; 5) **opytu pukukuéra ri oiko** (T:483) *da resuellos largos (como el que está muriendo)*. A sensação ou o afogamento: **pytỹ** (T:485) *ahogamiento*. Se a respiração normalizasse: **pytupo** (T:482, 484) *he cobrado el aliento, volver a resollar*.

Várias causas afetam a respiração, mas nem todas evoluem para doenças. A seguir serão mostrados registros de sinais de problemas relacionados ao aparelho respiratório.

O primeiro a destacar é a tosse indeterminada, também sinônimo de catarro para os Guarani: 1) **u'u** (T:615, V:93, 312, 384) *tos, catarro, pechuguera*; 2) **che u' u** (T:615, V:93, 384) *toser, tengo tos, catarro tener* (catarro pode ser rinite alérgica ou o desenvolvimento de enfermidade viral); 3) **iju'u**, **ou'u** (T:615) *tiene tos*. Algum fator aleatório ou externo causaria a tosse: 1) **che mbou'u** (T:615) *causame tos*; 2) **ro'y che mbou'u** (T:615) *el frío me causa tos*.

A evolução para uma doença respiratória afeta os **ñe'ã vevúi** (T:364, V:75, 254) *bofes, pulmón, livianos* (**avu** T:105 *respirar*). Alguns sinais são as tosses e a dificuldade para inspirar: 1) **che u'u porara** (V:384) *toser a menudo*; 2) **u'ú jeahéi** (T:615) *tos enfadosa*; 3) **che uu aséi** (V:384) *toser enfadosamente*; 4) **u'u atã**, **u'u oku'e'ỹva'e** (T:615, V:312) *pechuguera dura*; 5) **ndipýu che u'u**, **ndokue'úi che u'ú** (T:615) *pechuguera cerrada*; 6) **u'u ipykopy** (V:312) *pechuguera durar*. Por fim, um sinal do arrefecimento da condição: **oku'e che u'u atã**, **ipýu ymã che u'u** (V:312) *pechuguera dura ablandarse*. A *pechuguera* é uma tosse persistente que pode sinalizar várias alternativas,

inclusive ambientes continuamente enfumaçados, como o interior das residências, tabagismo, bronquite, asma, resfriado, gripe e estágios de outras enfermidades epidêmicas.

A expectoração, **nyvũ, andyvũ, anyvũ, anyvũ hese** (T:355, V:184) *escupir*, poderia ser uma consequência de enfermidade que afeta o pulmão: 1) **tendy** (T:560, V:358) *saliva*; 2) **tendy guasu, tendy apytã jy** (T:560, V:120, 198) *cuajarones, flemas* (em quantidade = **apytã** (T:80) *montón*, **jy** (T:225) *recio, duro*).

Sobre os sinais de respiração dificultada, há especificidade apenas na definição de asma: **u'u ai, u'u kororõ** (T:615, V:56) *asma* [**kororõ** T:258 *ronquido (de los moribundos, cuando se levanta el pecho)*]. Na pneumonia temos os sinais, mas não uma definição objetiva: 1) **che u'u** (T:615, V:93) *tengo tos, catarro tener*; 2) **u'u tyie'ỹ, ndatyi che u'u, ijaku'i che u'u, ipoty vai che u'u** (V:384) *tos seca*; 3) **poti'a py** (T:450) *tengo pecho apretado, o con pechuguera*; 4) **poti'a asy** (T:450) *dolor de pecho*; 5) **poti'a po** (T:450) *pecho levantado*. Há inclusive o registro de uma situação grave: **añemopoti'a po** (T:450) *hacerse grave, cuellierguido, y del moribundo cuando se levanta el pecho* (**poti'a, mboti'a** T:450, V:311 *pecho*).

Uma das consequências da pneumonia é a expectoração de sangue, que também pode ser considerada sinal de tuberculose: **tuguy ñemotypy'a, typy'a tuguy, tuguy rypy'ag** (T:607, V:120) *sangre cuajado, cuajarones de sangre* (**tuguy** T:594 *sangre*; **typy'ag** T:607, V:120 *cuajo, cosa cuajada*). Há informação de abscessos, **che rendy guasu** (T:560) *flemones*, mas não sabemos se são periamigdalinos (**apekũ a'yi** V:23 *agallas*).

O excesso de catarro poderia ser chamado de **apĩiniy, ñemoatĩa** (V:352) *romadizo* (catarro, coriza, secreção excessiva da mucosa nasal); **che apĩiniy, añemoatĩa** (V:351) *romadizarse* [acatarrarse] (**amby, ambýu, apĩini y** T:38, 39, 75, V:278 *mocos, humor que corre de las narices*). No início do século XVII, *romadizo* era sinônimo de catarro na Espanha (TC 1:221), enquanto nas Américas foi considerado uma infecção das vias respiratórias causadora de epidemias letais (COOK, 1992, 1998).

Catarro (TC 1:143v) era considerado como *una destilación que cae de la cabeza a la garganta, y al pecho... lo mismo significa romadizo... alguno le llaman dexeño, cuasi descensus... verbo catarro sinónimo de romadizo; acatarrarse (TC 1:143v) estar acatarrado, tener catarro, romadizo, corrimientos, reumas, o dexeños; Romadizo: cuasi reumático de reuma, que fluxus, porque corre de la cabeza. Verás la palabra catarro. Romadizarse, romadizado... Reuma, es lo mismo que romadizo, que vale corrimiento, nombre Griego, reuma, reumático, el que es apasionado de corrimientos (TC 2:164).*

Há um registro importante para o tratamento dos enfermos de doenças pulmonares, com ventosas aplicadas com vasilhas de vidro ou cabaças de lagenárias: **ahapy y'a pype, ko terã ñe'ãng echáka pype** (T:365) *echar ventosas con calabazos, o vidrios.*

Especificando as enfermidades pulmonares

Pleurisia

A pleurisia é a dor aguda no peito agravada pela respiração e a tosse, especialmente na parte lateral, resultante de infecção viral que causa a inflamação da pleura, a membrana que envolve os pulmões e a cavidade torácica. Entre os sinais adjacentes da dor estão a falta de ar, tosse, febre ou perda de peso: 1) **yke asy** (T:637, V:158) *dolor de costado (yke T:637 costado, lado);* 2) **che ñarukãnguýpe che rasy, añemboyke asy** (T:363, 637) *tengo dolor de costado.* Os termos deixam claro que se trata das costelas (e, também, do esterno): **ñarukãng** (T:363, V:118) *el hueso donde está el corazón, costilla;* **che ñarukãng** (T:363, V:118) *mis costillas.*

TC (1:245) define que *costado*, tradução de “lado”, do latim, “latus”: *díjose así a costis, porque las costillas que salen del espinazo, abrazan el uno y el otro costado...* e finaliza escrevendo: *dolor de costado.* Em Montoya não há definição de pleura, informando apenas: 1) peritônio: **tye pysa** (V:375) *tela de las entrañas;* 2) pericárdio: **ñe'ã asojáva, ñe'ã ao, py'a ñembyaha, ñe'ã ñembyaha** (T:364, 374, V:375) *tela del corazón (py'a, py'a a T:462, 463 corazón, ñembyaha T:374 tela, ao T:54 lienzo;*

asojáva T:90 cobrir e sentido de envólucro); 2). Em Gatti (1985, p. 218) **ñeà-aó** vem definido como “f.a.” (forma arcaica) *lo que viste las entrañas: pleura, pericardio, peritoneo.*

Encefalite letárgica

Encefalite letárgica é uma síndrome neurológica causada por um enterovírus, caracterizado por fases aguda e crônica. Na aguda normalmente se experimenta sonolência excessiva, distúrbios da motilidade ocular, febre e distúrbios do movimento, mas outros sinais podem ocorrer, incluindo neurológicos. Frequentemente, pode surgir como início de gripe, incluindo mal-estar, febre baixa, faringite, calafrios, dor de cabeça, vertigem e vômito. Os que sobreviveram poderiam ficar com “sequelas neurológicas persistentes e permanentes que os tornavam quase acinéticos” (HOFFMAN; VILENSKY, 2017).

Na Península Ibérica e nas Américas já era descrita no século XVI com o nome de modorra (Malkiel 1955; Cook 1998). Ela foi definida por Covarrubias-Orozco (TC 2:552) como uma *enfermedad que saca el hombre de sentido, cargándole mucho a la cabeza. Modorro, el que esta con esta enfermedad soñolienta. Amodorrado...*, dando como sinônimo *letargo, enfermedad que comunmente llamamos modorra* (TC 2:522). São justamente os nomes usados por Montoya: 1) **topehíi usu** (T:584, V:249, 279) *modorra, letargo*; 2) **topehíi usu aiporara, topehíi usu póra ahẽ, che ropehíi usu** (V:249, 279) *modorra tener, letargo padecer. Usu* (T:615) *grande, largo*, dá o sentido de lapso de tempo prolongado, demorado ao **topehíi** (T:584, V:371) *sueño*, palavra que Montoya escolheu para traduzir, cujos sinônimos em castelhano são justamente *modorra, somnolencia, siesta, cabezada, coma, narcosis*.

Tem sentido diferente de dormir em condições normais: **ke, ake** (T:248, V:159) *dormir*. Alguém que necessitava dormir mais seria chamado de dorminhoco: **ava kera, ava ke rei, jaripehíi, ava opehíi** (T:248, V:159) *dormillón*. Diferia da expressão usada para

desmaio ou paroxismo: **akepoayhu** (T:90, V:307) *parasismo, o desmayo tener, o soñar, o tener visiones.*

O sentido de sono devido ao cansaço se encontra em **che asaju** (T:90) *estoy soñoliento*, **che asajúvi iko gítúpa** (T:90) *estoyme durmiendo, amodorrado, desmazelado*, **añemboasaju** (T:90) *estoy amodorrado* (vem de **asaju** T:90, V:38 *amodorrado, amodarrado, aletargado, adormecimiento, flojedad*).

Por exemplo, a área do encontro dos rios Paraná e Piquiri, onde esteve Ciudad Real, foi considerada como lugar acometido por *pesadas modorras* (GUZMÁN, 2012, p. 329)

Outras enfermidades

Tifo

Tifo (riquetsioses): *tabardillo* (TC 2:40). *Mal peligroso, y lo fue mucho a sus principios, antes que los médicos acertasen su cura; arroja afuera unas pintas leonadas o negras, y las que son coloradas son menos peligrosas y más fáciles de curar, como no se vuelvan a entrar en el cuerpo.* Os vetores podem ser ácaros, piolhos, pulgas e carraptos, sendo atualmente o tifo murino o mais comum no Brasil (GALVÃO et al, 2005). Contudo, Guerrero (2011) considera a partir de dados do período colonial que as grandes mortalidades em causadas pelo tifo humano, com baixas de até 70%, enquanto o tifo murino causa 2% de mortes.

Entre os primeiros sinais, entre 7 e 14 dias após o contágio, surgem repentinamente febre, calafrios e dor de cabeça. A partir de 4 dias surgem exantemas e a febre alta passa a ser persistente, levando ao delírio, aumenta a dor de cabeça, a prostração se agrava até a inconsciência profunda e a uma morte relativamente rápida, encaixando-se nos relatos comuns das *fiebres malignas y males peligrosos* presentes nas crônicas coloniais.

Montoya não registrou *tabardillo* no dicionário, mas relatou sucintamente no seu livro (1639, p. 14v) um surto de *pestilente tabardillo* em um grupo de 20 pessoas que viajavam com ele em uma canoa, das quais 4 morreram. Conforme Xarque (1664, p. 185), no

retorno dessa viagem para Buenos Aires, com data ainda não definida, esse grupo contagiou com *tabardillo* e varíola as reduções, causando “lastimosos estragos”.

Em fevereiro de 1610, quando Simón Maceta e José Cataldino se dirigiam ao Guairá para fundar as missões onde Montoya atuou, foram contagiados por um *terrible tabardillo* nas Serras de Maracajú (TORRES BOLLO, 1927a, p. 128; LOZANO, 1755 2, p. 142). A doença parecia recorrente naquela área, pois *algunas personas piadosas, que tenían experiencia del país, le recetaron por remedio unas fricciones por todo el cuerpo* dos dois jesuítas (LOZANO, 1755 2, p. 142). Parece ser semelhante ao contágio que matou muitas pessoas no rio Paranapanema em 1614, e fez adoecer o próprio Montoya e seus três colegas missionários acometidos de uma *fiebre maligna*, dos quais morreu Martín Javier de Urtasun, que no *tercero día luego cayó enfermo, y a los quince durmió en el Señor* (OÑATE [1615] 1927, p. 45; MONTOYA 1639, p. 19-20; LOZANO, 1755 2, p. 710, 716).

Schiaffino (1927, p. 291), em sua história da medicina no Uruguai, interpretou o termo **akânundu tapia** como febre tifóide, por causa da febre contínua. Montoya registrou a expressão no dicionário: **akânundu tapia, ndoíri akânundu jepi, tapiari ndopoíri kânundu** (T:26, V:84) *calentura continua*. Mas não parece definir doença aguda, tanto por referir apenas a febre prolongada, quanto significar enfermidade contínua e comum: **che rasy tapia** (T:528) *siempre estoy enfermo* (**tapia** T:528 *cosa ordinária, común hábito*).

Malária

Malária: *Calentura* (TC 1:175). *La fiebre, en cuanto es calurosa y ardiente. Ésta es de muchas maneras: calentura cotidiana; calentura continua; calentura terciana, quartana.*

A malária era definida como **ara’a** (T:82) *enfermedad de calenturas*. Conforme Gatti (1985, p. 26), se pode traducir como “dia dos sintomas das enfermidades periódicas”, expressado como **che ara’a**, “o dia da minha febre”. Assim o fez Montoya: **che ara’a aiko guitúpa** (T:82) *estoy con mi quartana, terciana, o calentura* (que se pode

traduzir como “ando tendo meu dia, ou ando com meu dia de ter febre”). A febre quartã foi especificada: **akãng nundu irundy ára ñavõnguára** (T:26) *cuartanas* (febre que ocorreu no 4º dia). Caso a febre não surgisse no terceiro ou quarto dia, a pessoa diria: **kuehe teĩ che akã nundu havãngue viñã** (T:272) *ayer no había de haber venido mi calentura?*

Alguns efeitos colaterais, como as febres e a esplenomegalia (aumento do baço), foram registrados no século XX: **py’a ruru** (GATTI, 1985, p. 34, 237), *esplenomegalia, mais comumente usada para palúdica*. Montoya definiu barriga e órgãos componentes da cavidade abdominal: **py’a, mby’a, tye** (T:462, V:69) *barriga; mby’a, py’a* (T:339, V:224, 178) *hígado, estômago, barriga, entrañas*. O baço era considerado parte do fígado: **yvyupía, pere, perevi** (T:407, 462, 655, V:70) *bazo, parte del hígado*. E para a enfermidade: 1) **che pere vasy** (T:407) *tengo bazo, estoy enfermo de él*; 2) **yvyupía aiporara** (T:655) *padecer bazo*. Seria diferente de estar gordo: **ava eveatã, heveatĩ, hevea guasu** (V:69) *barrigón*; ou com hidropisia: **punga** (T:454) *hinchazón*, **che punga** (T:454, V:226) *estoy hinchado, hincharse*.

É difícil definir a ocorrência da malária nas fontes coloniais, salvo quando vem expressamente escrito como terçãs (*tercianas*) ou quartãs (*cuartanas*). Os termos *fiebre* e *calentura* podem se referir a maioria das doenças infectocontagiosas, com significados precisos somente quando o contexto descrito permite interpretar que se tratou de malária. A malária já era endêmica no Guairá

A doença parece ter entrado pelo litoral com os primeiros europeus que se assentaram próximos da Ilha de Santa Catarina em 1515. Eles se integraram às comunidades Guarani, entrando nas redes sociais conectadas ao interior, e participaram inclusive da famosa expedição de Garcia, chamado posteriormente de Aleixo (MELLO, 2005). Em 1541, na expedição Cabeza de Vaca que foi caminhando do litoral até Assunção do Paraguai, há de relatos de grupos de doentes que foram ficando para trás em diversos lugares. Depois, no interior, via rio Paraguai, a partir da fundação de Assunção em 1537, há vários relatos de febres, com destaque para uma que assolou em 1542 a “todos” da expedição que subiu até o

Pantanal, matando centenas de pessoas (CABEZA DE VACA, 1906, p. 53). Não foi à toa, como vimos na introdução, que em 1557 o Guairá era considerado um território enfermo, com *pesadas fiebres agudas* (GUZMÁN, 2012, p. 329). Uma situação parecida ocorria em São Paulo. Os europeus assentados ali desde 1502, tinham trânsito pelo interior, incluindo até o Paraguai a partir de 1531, integrados nas redes Tupiniquim e em contato frequente com os Guarani no litoral e no interior.

Difteria

O *garrotillo* (TC 2:23) foi definido como *cierta enfermedad de sangre, que acude a la garganta y atapa la respiración, como se diesen al tal paciente garrote*. A difteria faríngea ataca a garganta e as vias aéreas superiores, causando lesões nas amígdalas, laringe e nariz, podendo evoluir para obstrução da garganta com o inchaço das lesões, acompanhada de uma tosse característica, paralisia da musculatura da deglutição, pneumonia e problemas cardíacos e renais. A difteria cutânea é menos letal, causando feridas purulentas. Como vimos na introdução, o *garrotillo* estava entre as doenças que assolaram o rio Paranapanema em 1610, mas não consta entre as enfermidades registradas por Montoya nos dicionários.

Secreções sanguinolentas

Disenteria

Está entre as doenças mais referidas nas fontes quando

O ventre, a cavidade abdominal e as fezes eram nomeadas da mesma forma: **tye** (T:605, V:69) *barriga, cámaras*; **che rye** (T:605) *mi barriga, tengo cámaras*. Os intestinos se chamavam **tye po'ĩ** (T:605, V:69) *tripas*; **che rye po'ĩ** (T:605, V:69) *mis tripas*. As fezes também se denominavam **poti, tepoti** (T:449, 583, V:85) *suciedad, excremento, cámara*.

As disenterias causadas por protozoários e bactérias são gastroenterites que causam diarreias de sangue ou câmaras de sangue, chamadas de **tye pytã**, **tepoti uguy**, **tepoti pytã** (T:481, V:85) *cámaras de sangre* (**pytã** T:481 *bermejo*, fezes vermelhas; **uguy** = **tuguy** T:594, V:359 *sangre*). O doente diria: 1) **che rye pytã**, **che poty uguy** (V:86) *cámaras de sangre tener*; 2) **che rye**, **asururug**, **che rye sorog**, **añehẽ** (V:86) *cámaras tener*.

As disenterias são persistentes: **che rye sãndo sãndog** (T:507) *tener câmaras continuadas*. Foram registradas diversas expressões: **aẽ guitúpa**, **añehẽ che ryéramo**, **che rye sororog**, **asururu guitekóvo**, **atororõ guitekóvo**, **che rye osururug** (T:116, 158, 514, 515, 586, 605) *voyme de câmaras*; **che moẽ mbete che rye** (T:116) *voyme de câmaras totalmente*; **asororog guitekóvo** (T:514) *ando hecho pedazos, y con câmaras*. A pessoa diria: **ndache mbojepóri che rye** (T:605) *no tengo nada en mi cuerpo por las câmaras*. Quando melhorasse, poderia adoecer novamente: **tye jevy ndíkatúi** (T:605) *peor es la recaída que la caída [de câmaras]*.

Os sobreviventes poderiam dizer: **che rye opyta** (T:480) *quitáronseme las câmaras*, ou **che moẽ mbig che poãng** (T:116) *la medicina me ha estancado las câmaras*. Montoya (1639, p. 12), relatou um surto de *câmaras* na missão de San Inácio, ao redor de 1612 ou 1613.

Inchação de glândulas

A anatomia externa e interna do pescoço e da garganta foram definidas: 1) **aju**, **ju**, **júra** (T:22, 218, 219, V:319) *pescuezo*; 2) **ajura** (V:122, 205) *cuello, garganta*; 3) **jyryvi** (T:226) *gaznate, vía de la respiración*; 3) **jase'ó** (T:203, V:206) *garguero, vía de la respiración*. Alguns processos alérgicos e infecciosos poderiam dificultar a respiração: 1) **jyryvi ruru** (T:226) *hinchazón de la garganta*; 2) **che aju pe'i** (T:23) *tengo cerrada la garganta*; 3) **ygáu** (T:636) *impedimento de la garganta*; 4) **jase'ó pykorõ**, **jase'ó kororõ** (T:203) *ronquera*.

Montoya mostra como sinônimos a tuberculose ganglionar e as infecções bacterianas e virais das glândulas parótidas, especialmente a caxumba: **che rajy ruru**, **che aju ruru** (T:523, V:246)

tengo lamparones, o papera. As inflamações do rosto e da garganta eram conhecidas como *papera*, sendo a caxumba uma parotidite epidémica altamente contagiosa que cobrou muitas vidas nas Américas, como em 1550 no México, retratada nas fontes indígenas *quechpozahualiztli* “inflamações no pescoço”, com inchaços doloridos e febre alta (Prem, 1992).

Em TC (2:133), *papera* é definida como *la enfermedad del papo*. Os Guaraní diziam **ái, aju ra’yi, tajy ruru, aju kandu** (T:15, V:306) *papera de hombre* (**kandu** T:236 *corcova*). Quando estavam doentes diriam **che aju ra’yi, che aju ruru, aju kandu** (V:306) *papera tener*. Gatti (1985, p. 37), mostra que no século XX **aju kandu** define bócio, que poderia ser uma das possibilidades das inflamações no pescoço.

Tuberculose

O registro da tuberculose pulmonar foi definido pelos sinais externos: 1) **ava piruteĩamigda, iñangaivõteĩ** (V:191) *etico*; 2) **che anga’i ei; che piru ei; che kanguéma guitékovo** (V:191) *etico estar*. O registro da tuberculose pulmonar foi definido pelos sinais físicos externos: 1) **ava piruteĩamigda, iñangaivõteĩ** (V:191) *etico*; 2) **che anga’i ei; che piru ei; che kanguéma guitékovo** (V:191) *etico estar*. A definição de 1611 é específica (TC 2:188): *tísica, enfermedad mortal, que tiene su asiento en los pulmones, y los enfermos se van consumiendo, y secando; Etico, ethicus, el enfermo con la calentura* (TC 1:390).

A *escrófula* ou *lamparón* é a linfadenite cervical micobacteriana ou inflamação dos gânglios linfáticos, cuja causa principal é a tuberculose ganglionar. O sinal físico foi registrado como **aju ruru, tajy ruru, tajy pu, ajurai, aju ra’yi** (T:23, V:246) *lamparones*. Os abscessos inflamados, antes de se tornarem purulentos eram conhecidos como **aju ruru** (T:23) *tengo lamparones no abiertos*.

Montoya documentou diversas expressões sobre a consunção, a extenuação contínua e lenta do corpo, que auxiliam a compreensão das definições de seco e magro como efeito da evolução da doença: 1) **piru, ypi** (T:420) *seco, enjuto*; 2) **che piru** (T:420) *estoy seco, o flaco*; 3) **che ypijug** (V:189) *estar seco como un palo*;

4) **añemboypi** (T:639) *voyme secando de flaco*; 5) **angai, angaivo, angaiva, angaivarĩ, angaivorĩ** (T:43, 46) *flaco*; 6) **angai vete** (T:43) *muy flaco*; 7) **amoangaivo** (T:43) *enflaquecerlo*; 8) **che rovate che angaivo ari** (V:147) *desfigurado de flaco*.

Nos estágios finais a pessoa estaria como em “pele e osso”: 1) **kangy** (T:237, V:198) *débil, flaco, sin fuerzas*; 2) **che kãng** (T:237) *mis huesos; estoy flaco, en los huesos, enjuto*; 3) **che kãnguerĩ** (T:237) *estoy muy flaco* (T:237); 4) **che poti’ a akã nguru** (T:450) *estoy en los huesos*; 5) **che kãngue rypi, che kãngue mã, okãng ari aiko** (T:237) *flaco, en los huesos estar*.

No relatório anual de 1628, Montoya (1951, p. 262) refere um caso de morte em consequência de um caso agudo *lamparones* na missão de San Carlos, onde o doente estava próximo de várias pessoas: *y fue asi que le dio el asqueroso mal de lamparones el qual en pocos dias le quito la vida... asi murió rodeado de sus mancebas*. É uma evidência de que a doença já poderia ser endêmica nos territórios do rio Paranapanema.

Coqueluche

O vômito geralmente não é prejudicial, mas pode ser um sinal de doença: **gue’ẽ** (T:131, V:403) *vômito*. O ato recebe alguns nomes: **ambojevvyvo, mbojevvy, mbou** (T:214, 336, V:403) *vomitare*; **che gue’ẽ** (T:131) *mi vomitar*; **che hu che hu** (T:174, V:51) *tengo gana de vomitar* (**hu** T:174, V:51 *arcadas, turbación interior, arcada del que quiere vomitar*); **ndache mboye po potári che gue’ẽ** (T:605) *todo lo vomito, no retengo nada*. O vômito poderia ser provocado pela própria pessoa ou por alguém: 1) **amogue’ẽ** (T:131) *hacer vomitar*; 2) **ambohu** (T:174) *hacerle vomitar*. Em TC (1:83-84), *arcadas* foram definidas em Arcas, que significan los huecos debajo de las costillas encima de las hijadas... las hijadas, por el arco que allí hacen las costillas. De allí se dijo dar arcadas los que tienen gana de trocar, que bárbaramente se dice vomitar, ou gomitar.

Em 1627-1628, na área da redução de San Francisco Xavier, no Guairá, há evidência da coqueluche descrita, pelo próprio Montoya (195, p. 269):

con la hambre ubo una enfermedad o peste que les hacía dar **arcadas** y en breve espacio los mataba y como el Pe. Francisco estaba solo no era posible acudiese a tantos y en tan distantes partes porque a unos cogía en el pueblo, a otros en sus chacaras y a otros en los montes

Peste bubônica

A peste bubônica é difícil definição nas fontes coloniais, dado que “peste” pode significar a epidemiologia da doença e um fenômeno social, geralmente associados com elevada taxa de mortalidade (SLACK, 2012). Contudo, apesar de os registros de Montoya serem específicos quando há manifestação aguda, letal da doença e, também como sinônimo de *mortandad* e *acabamiento* (morte em espanhol), é possível considerar outras possibilidades para enfermidades que se manifestam com adenites: tuberculose, sífilis, gonorreia e câncer.

Na primeira parte do capítulo foi adotada a tradução de peste como contágio mortífero sem definir a patologia. Porém, aqui será usada como definição de *Yersinia pestis*, que poderia se apresentar sob as formas pulmonar, septicêmica e bubônica: **mbáva, tasy ai** (T:329, 391 V:281, 319) *peste, mortandad, acabamiento*. Trata-se de uma zoonose transmitida por dois vetores: pulgas e roedores da fauna nativa e da introduzida pelos europeus (Almeida et al., 1987), altamente contagiosa e letal. Contudo, Montoya não foi mais específico para descrevê-la, deixando nas entrelinhas a definição de 1611 (TC 1:587): *peste, enfermedad contagiosa, que comunmente se engendra del aire corrompido, del latín pestis. Pestilencia, lo mismo que peste. Pestilencial, lo que puede causar peste.*

Porém, deixou pistas razoáveis sobre a inflamação dos linfonodos inguinais, na região da virilha: **hako, tako** (T:145, 524, V:237) *ingle, las ingles; che tako* (T:524, V:237) *mis ingles; tako ruru,*

teñũ (T:562, V:237) *encordio, hinchazón cualquiera, seca en la ingle (ruru T:505 hinchado)*. Outra pista está nos “*encordios*”, grafado modernamente como *incordios*, os linfonodos axilares: **che reñũ reñũ guitekóvo** (T:562) *estoy lleno de encordios*; **oporoyrõ che reñũ** (T:562) *esta empedernido el encordio*. A inflamação dos linfonodos foi descrita em 1611, mais relacionada à sífilis, como “*una seca maligna, que nasce en las ingles, y porque allí concurren muchas cuerdas... es enfermedad sucia y asquerosa, embajadora del mal francés, y así en griego se llama βομβών, latín bubo*” (TC 1:349). A seca era definida como *enfermedad que da en las agallas, y en otras partes, que llaman landrecillas, corrumplido de glandullilas* (TC 2:24v).

É possível que no litoral do Brasil já houvesse surtos de peste bubônica antes do século XVI, dado o potencial para zoonoses que a fauna e o clima oferecem. Na América Central e no Equador já estava presente ao redor de 1550, talvez antes (COOK e LOVELL [orgs], 1992). O primeiro registro parece ser na área de Salvador, Bahia, em 1561, onde os indígenas: *andavan mui tristes i desconsolados viendo tanta mortandad entre ellos... la dolencia y enfermedad tan continua en ellos que parecía pestilencia; andaban atónitos y como pasmados viendo lo que por ellos pasaba* (BLÁZQUEZ, 1958, p. 415-416).

Icterícia

É a pigmentação amarela ou verde da pele e da esclerótica, devido a níveis elevados de bilirrubina no sangue por causas diversas, como fome crônica, anemia, hepatite viral e malária. O enfermo era definido pela aparência dos olhos (**hesa, sa, tesa** T:506, 507, 565 *ojos*): **tesa júva'e** (V:54) *atericiado*, de **tesay ju** (T:568) *ojos amarillos*. O rosto podía estar amarelado: 1) **añembo ovaju** (V:37) *amarillecerse el rostro*; 2) **ava ova ju** (T:217) *hombre de rostro amarillo*. Ou o corpo todo: **añemboju** (T:218) *ponerse amarillo*.

Conjuntivite

Os olhos podem adoecer por causas diversas, mas foram selecionados os registros que podem ter como causa infecções bacterianas e virais. O doente: **tesavo** (T:622) *el que padece mal de ojos*. O sintoma da doença: 1) **che resa a'ỹi asy, che resa hasy** (T:565) *estoy enfermo de los ojos*; 2) **che resa asy guitekóvo** (T:565) *ando enfermo de los ojos, tengo mal de ojos*. O sinal da doença: 1) **tesa asy** (T:565) *ojos enfermos*; 2) **tesa a'ỹi asy** (T:565) *ojos malos* (doentes).

Algumas fontes tratam das conjuntivites, geralmente em situações em que ocorrem simultaneamente outras doenças. Por exemplo, ao descrever a situação do rio Paraguai no início do século XVII, uma área com relações próximas com o território onde atuou Montoya, Ruy Díaz de Guzmán (2012, p. 83-84) associou conjuntivite com malária: *es sana en todo lo más del tiempo, excepto por los meses de marzo y abril, que hay algunas calenturas y mal de ojos*. Lozano (1755 2, p. 348-349), ao historiar o início das missões dos jesuítas no rio Paranapanema em 1610, fala de visitas a doentes com malária, lepra, difteria, disenteria e *mal de ojos*. O lugar foi considerado em 1614 como *tierra áspera enferma* por um dos missionários fundadores das reduções de Loreto e San Ignacio (MONTROYA, 1639, p. 20; CATALDINO, 1951, p. 152)

Doenças venéreas

Sífilis

O termo Guarani que define a doença poderia ser grafado de duas formas, descrevendo as pústulas que recobriam o corpo em todas as suas partes: **miã, piã** (T:414, V:78, 210) *bubas, granos*. A característica marcante é a formação das pústulas da fase terciária, vários anos após o contágio, chamadas no singular de **a** (V:210) *grano* e, no plural, **aa** (V:210) *granos del rostro*. Também pelo tamanho\quantidade\densidade por área de pele: **a'a** (T:7) *grande cosa de grano*.

A pessoa com pústulas, ou com o corpo coberto por elas diria: **piã aiporara** (T:414) *tengo granos*; **che piã, miã aiporara** (V:78) *bubas, granos tener*; **miã porarahára** (V:78) *buboso de granos*; **oñemboapi a'a** (T:7) *criar granos en la cabeza*; **che piã che piã** (T:414) *soy buboso*.

Estar com as pústulas também significava ter dores causadas pelas inflamações, mas especialmente quando a pessoa se sentava ou deitava: 1) **che karugua, karugua aiporara, karuguavo che** (V:78) *bubas tener*; 2) **karugua** (T:244, V:78) *bubas, dolores*; 3) **karugua ri ja, karugua poraraha** (T:244, V:78) *doloriento, buboso, buboso de dolores*.

Os espanhóis costumavam usar faixas para proteger e isolar as feridas: *botana los pegadillos, parches que se ponen sobre las bocas de las llagas, causadas del mal francés, o de otros malos humores* (TC 1:140).

Gonorréia

A gonorréia é considerada uma enfermidade epidêmica, mas não há registros diretos. Montoya anotou **ty** (T:601, V:301) *orina*. Há nos dicionários dois problemas relacionados com a secreção de urina, que podem ser sinais de doença não-inflamatória: **typirã** (T:602) *encendida orina* e **tyi** (T:605, V:41) *angurria*.

Herpes

A herpes não era uma doença letal, mas um vírus altamente contagioso a desencadeava, e poderia evoluir para uma queratoconjuntivite do olho, cegar e causar encefalite. O termo **che juruai** (T:23) *tengo granos en la boca*, é o único registro mais direto, embora não conclusivo, encontrado no *Tesoro*.

Considerações finais

É possível afirmar que a linguagem da saúde e da doença Guarani é muito mais ampla que o registro de Montoya. Contudo, o conteúdo reunido aqui é valioso pelas várias razões apontadas ao longo do texto, incluindo a excelência linguística e o labor de alguém

paradoxalmente dividido entre o serviço colonial e o afeto inúmeras vezes demonstrado pelas pessoas que pretendia transformar.

Creio que importa reunir informações sobre a intelectualidade Guarani, como mostra da grande capacidade de guardar e transmitir conhecimentos entre as gerações. A arqueologia já mostrou que o território deles no Brasil meridional, Paraguai, Bolívia, Argentina e Uruguai, alcança até 2 mil anos antes do presente (BONOMO et al., 2015). E, desde uma perspectiva comparada dos registros arqueológicos e históricos, fica evidente que eles também conservavam estruturas de conhecimentos até mais antigas que eles próprios, como se pode verificar através das reconstruções da linguística histórico-comparativa, de onde se pode perceber os conteúdos teóricos dos Guarani em relação com outros povos falantes das línguas do Tronco Tupí.

Desde a década de 1990 (NOELLI, 1993, 1998a), me interessa compreender como os Guarani usaram seus conhecimentos médicos e farmacêuticos para enfrentar as doenças infectocontagiosas trazidas pelos europeus. A comparação de informações históricas e a regularidade dos registros linguísticos de tempos e lugares diferentes permitem levantar a hipótese de que a sistemática da área médica era fundamento do *ñande reko*, e domínio dos **pajé**, das **kuña paje** e das(os) **mba'e kuaaparete** (V:356) *mucho sábio* (**kuaa** T:264 *conocer, saber, entender, comprender, certidumbre* + **a(r)** T:2 "en composición" *mucho* ("nominalizador de agente") + **ete** T:120 *bueno, verdadero, recio, honrado, antiguo*). Com o passar dos anos e o meu acúmulo de conhecimentos, ficou evidente que o estabelecimento em novos locais era precedido por um levantamento detalhado que as sábias e sábios Guarani faziam dos recursos naturais, incluindo o inventário das plantas medicinais.

Enfim, tanto no passado como agora, a maioria dos lugares Guarani dependia dos conhecimentos médicos e farmacêuticos, mais o ambiente preservado para oferecer as plantas necessárias para exercer as práticas curativas. Ao mesmo tempo, também é necessária a relação com os sistemas públicos de saúde no Brasil, Argentina, Uruguai e Bolívia, para resolver os casos que não se

resolvem no **teko'a**, com equipes médicas capacitadas para ouvir os doentes e compreender suas necessidades físicas e da alma.

E mais pesquisas são necessárias para avançar no tema do impacto das epidemias e, especificamente, para mostrar com mais detalhes como os Guarani promoviam a saúde e lidavam com as doenças. Em relação à linguística histórica comparada sobre a saúde e a doença entre os falantes das línguas Tupí, o levantamento deste capítulo também pode ajudar na compreensão de questões de saúde/doença no passado pré-colonial, nos períodos do “proto-Tupí” e da “proto-família-Tupí-Guarani”.

Por outro lado, é fundamental avançar na história colonial e nas relações dos Guarani com os europeus, incluindo o efeito das epidemias na vida cotidiana, na economia e na demografia. As fontes coloniais, desde que analisadas criticamente, em larga escala e pelo viés interdisciplinar, mostram cenários completamente distintos daqueles interpretados pela historiografia tradicional, onde os europeus teriam prevalecido com facilidade sobre os Guarani apenas porque eram europeus ou porque seriam supostamente mais resistentes aos agentes infectocontagiosos. É certo que existe um movimento renovador na historiografia que vem dissipando a narrativa colonialista desde os anos 1970 (MELIÀ, 2004), deixando claro que velhas temáticas devem ser arejadas e que novas pautas precisam ser desenvolvidas.

Se deve começar pelo fato de que os Guarani não foram *tabula rasa* dos desígnios europeus, mas antes tiveram diversos tipos de envolvimento com eles, desde a aliança ao conflito permanente. Cada lugar e suas comunidades tiveram diferentes relações que precisam ser conhecidas em suas particularidades, cuja complexidade exige fundamentação teórica interdisciplinar de viés histórico, antropológico e arqueológico e epidemiológico. E tal perspectiva deve ser desenvolvida nas pesquisas sobre todos os povos originários, para mostrar como a transmissão de conhecimentos e práticas entre as gerações, juntamente com a articulação com os não-Guarani sempre foi fundamental na manutenção de suas vidas, tal como pude perceber juntamente com Marianne Sallum no caso Tupiniquim em

São Paulo (NOELLI e SALLUM, 2019; SALLUM e NOELLI, 2021). O fato é que o colonialismo foi continuamente duro e letal, começando pelos efeitos multidirecionais das doenças epidêmicas. Montoya fez os dicionários com mais de 800 informações de saúde/doença para que outros missionários pudessem tratar os doentes, falando diretamente com eles, revelando uma linguagem comum nos territórios Guarani, com registros que ainda persistem nas linguagens do presente, mesmo como “formas arcaicas” que podem ser compreendidas nas memórias daqueles Guarani que cultivam os conhecimentos dos seus antepassados. Uma delas era o fato de os europeus e os Guarani saberem os efeitos dos contágios e se valerem conscientemente deles para fazer prevalecer os seus interesses. Os registros deixam claro que o contágio era reconhecido, estando a exigir novos estudos que considerem como eles agiram em tais situações. Para mim, após 34 anos lendo as fontes coloniais, não existe colonialismo sem cálculos e estratégias premeditados, sendo evidente que os missionários percebiam as óbvias vantagens de atuar entre as comunidades contagiadas. Os jesuítas dos territórios Guarani atuaram no tratamento dos enfermos e, geralmente, optaram pelo assentamento em locais onde grassavam as epidemias, onde os Guarani pediam a sua presença como intermediadores políticos e “médicos”, desde as primeiras missões volantes no território Guarani no final da década de 1580. E, como vimos no texto, eventualmente atuaram para evitar o contágio dos Guarani. Mas, sem contradições, os missionários atuaram como colonialistas dedicados a transformar, bloquear e eliminar a liderança política e espiritual dos **paje** e das **kuña paje**, sendo os dicionários um lugar para encontrar inúmeras informações dessa retórica de convencimento ideológico composta na língua Guarani, em busca de todos os meios e artimanhas possíveis para influenciar mudanças no **ñande reko**. A atitude crítica dos Guarani, no sentido da recusa em serem governados (FOUCAULT, 1990), está refletida nas fontes históricas e no fato que a maioria deles não viveu nas missões religiosas e nos núcleos coloniais.

Os demais europeus, de maneira geral, aproveitavam para atuar como escravizadores nas epidemias, especialmente quando

as constelações de assentamentos não conseguiam articular as suas redes para reagir e proteger a si e aos seus afins. Contudo, os europeus também eram infectados e muitos morriam doentes, mas também morriam nas lutas de resistência dos Guarani contra a escravização. Tais práticas e estratégias sorrateiras foram raramente investigadas na história indígena no Brasil, devendo-se atribuir essa ausência ao desconhecimento e desinteresse, como se pode observar na produção acadêmica que escassamente tratou dos efeitos das epidemias no período colonial. E pouco se avançou para compreender efetivamente os significados do importante discurso de 1987, proferido por Aílton Krenak no Memorial da América Latina, quando ele disse que “o Brasil está se construindo em cima dos cemitérios indígenas”. Os inúmeros registros linguísticos sobre saúde e doença devem estar no centro de qualquer pesquisa que envolva epidemias, pois os povos originários atuaram e atuam articulando práticas milenares com novos conhecimentos. Essa manifestação da persistência dos povos originários, “não é exatamente uma escolha pelo ativismo, mas é um ato de resistência”, como diz com eloquência Célia Xakriabá (<https://yam.com.vc/sabedoria/791662/celia-xakriaba-curando-a-terra-curamos-a-nos-mesmos>). Ou seja, ao referir a pessoa sábia que empunha o maracá como “incorporação” do conhecimento, ela reforça o papel da linguagem como manancial que abastece a vida a cada geração.

Agradecimentos

A Clovis Brighenti pelo convite para estar em um livro sobre o impacto das epidemias nos povos indígenas das Américas. A Ana Suelly Cabral, editora da Revista Brasileira de Linguística Antropológica, pela contribuição para melhorar o texto e pela permissão para publicar aqui uma versão revisada dos dois artigos que saíram originalmente na sua revista. Para Bartomeu Melià, que me incentivou a estudar as epidemias em 1990; a John Manuel Monteiro, que orientou a minha pesquisa sobre o tema entre 1995 e

2002; a Eduardo Siqueira, Amílcar D'Ávila de Mello, Ângela Buarque, Agda Sardinha, André Luís Ramos Soares e Beatriz dos Santos Landa, pelo apoio, sugestões e correções em diversas fases da pesquisa. A pesquisa foi desenvolvida a partir de 1994, e subvencionada com uma bolsa da CAPES, entre 1998-2001. Aos colegas da Universidade Estadual de Maringá, por me apoiarem durante o afastamento para desenvolver este projeto entre 1998 e 2001.

Referências

ACSP. Ata de 29 de abril de 1564, Vila de São Paulo. **Atas da Câmara da Cidade de São Paulo**, 1:39-40. 1912.

ALMEIDA, Alzira M. P.; BRASIL, Darci P.; CARVALHO, Francisco G.; ALMEIDA, Célio R. Pesquisa de Yersinia pestis em roedores e outros pequenos mamíferos nos focos pestosos do Nordeste do Brasil no período 1966 a 1982. **Revista de Saúde Pública**, 21(3):265-267. 1987.

ANCHIETA, José de. Carta ao P. Diego Laynes, Roma. São Vicente, 16 de abril de 1563. **Monumenta Brasiliae**, 4: 120-181. 1958.

ANDRADA, Francisco de. Carta del presbítero. Asunción, 1 de marzo de 1545. **Documentos históricos y geográficos relativos a la conquista y colonización rioplatense**. Buenos Aires: Talleres Casa J. Peuser. vol. 2, pp. 415-418. 1941.

BLÁZQUEZ, António. Carta ao Pe. Diego Mirón, Lisboa. Salvador, 31 de maio de 1564. **Monumenta Brasiliae**, 4:52-70. 1958.

BONOMO, Mariano.; ANGRIZANI, Rodrigo C.; APOLINAIRE, Eduardo; NOELLI, Francisco S. A model for the Guaraní expansion In: the La Plata Basin and littoral zone of southern Brazil. **Quaternary International** <http://doi.org/10.1016/j.quaint.2014.10.050>. 2015.

BORAH, Woodrow. Introduction. In: Noble D. Cook, W. George Lovell (eds). *Secret Judgments of God: Old World Disease In: Colonial*

Spanish America. Norman: University of Oklahoma Press, pp. 3-19. 1992.

BOS, Kirsten I. et al. Pre-Columbian mycobacterial genomes reveal seals as a source of New World human tuberculosis. **Nature**, 514,7523: 494-497. 2014.

BOS, Kirsten I. et al. Paleomicrobiology: Diagnosis and evolution of ancient pathogens. **Annual Review of Microbiology**, 73(1):639-666. 2019.

CABEZA DE VACA, Álvaro N. **Nafragios y comentarios.** Madrid, Librería General de Victoriano Suárez. Vol. 1. 1906.

CANTORE, Alfonsina. Antropología y la desnaturalización del sistema de salud: sobre la concepción de enfermedad de comunidades Mbyá en Misiones. **En Letra**, 1:142-163. 2014.

CATALDINI, José. Informe sobre a fundação das reduções do Guairá. Santa Fé, 2 de novembro de 1614. In: CORTESÃO, Jaime (Org). **Jesuítas e bandeirantes no Guairá.** Rio de Janeiro: Biblioteca Nacional, pp. 148-154. 1951.

COOK, Noble D. **Born to die.** Disease and New World conquest, 1492-1650. Cambridge University Press, Cambridge, 1998.

COVARRUBÍAS-OROZCO, Sebastián. **Tesoro de la lengua Castellana, o Española.** Madrid: Luis Sánchez, 1611.

DARLING, Millie I; DONOGHUE, Helen D. Insights from paleomicrobiology into the indigenous peoples of pre-colonial America - a review. **Memorias do Instituto Oswaldo Cruz**, 109(2): 131-9. 2014.

DURÁN, Nicolás M. Carta anua de la Provincia del Paraguay (1626-1627). In: LEONHARDT, Carlos (Org). **Documentos para la Historia Argentina**, Iglesia: Cartas anuas de la Provincia del Paraguay, Chile y Tucumán de la Compañía de Jesús (1615-1637), v.20. Buenos Aires: Talleres Casa J. Peuser. pp. 223-384. 1929.

FALKENBERG, Mirian B.; SHIMIZU, Helena E.; BERMUDEZ, Ximena P. D. Representaciones sociales de la atención sanitaria de

la población indígena Mbyá-Guaraní por parte de trabajadores de la salud. **Revista Latino-Americana de Enfermagem** <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1505.2846>. 2017.

FOUCAULT, Michel. **Qu'est-Ce Que La Critique?** Critique et Aufklärung. *BulletIn: de la Societé Française de Philosophie*, v. 84, n. 2. p. 35–63. 1990.

GALVÃO, Márcio A. M.; SILVA, Luiz J.; NASCIMENTO, Elvira M. M.; CALIC, Simone B.; SOUSA, Rita; BACELLAR, Fátima. Riquetsioses no Brasil e Portugal: ocorrência, distribuição e diagnóstico. **Revista de Saúde Pública**, 39(5):850-856. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102005000500023>. 2005.

GATTI, Carlos. **Enciclopedia Guaraní-Castellano de Ciencias Naturales y Conocimientos Paraguayos**. Asunción: Arte Nuevo Editores. 1985.

GATTI, Carlos; ROJAS, Teodoro; BERTONI, Andres de W. **Vocabulario Guaraní-Español para uso médico**. Asunción: Edición de los autores. 1947.

GRMEK, Mirko D. Diseases In: the **Ancient Greek World**. Baltimore: Johns Hopkins University. 1989.

GUERRERO, Pedro C. Historia natural del tifo epidémico: comprender la alta incidencia y rapidez en la transmisión de la *Rickettsia prowazekii*. In: FLORES, José Gustavo González (Org). **Epidemias de matlazahuatl, tabardillo y tifo en Nueva España y México**. Sobremortalidades con incidencia en la población adulta del siglo XVII al XIX. Saltillo: Universidad Autónoma de Coahuilla, pp. 11-22. 2011.

GUZMÁN, Ruy D. **Argentina. Historia del descubrimiento y conquista del Río de la Plata de Ruy Díaz de Guzmán**. Buenos Aires: Editorial de la Facultad de Filosofía y Letras Universidad de Buenos Aires. 2012.

HOFFMAN, Leslie A.; VILENSKY, Joel A. Encephalitis lethargica: 100 years after the epidemic, **Brain**, 140(8):2246-2251. <https://doi.org/10.1093/brain/awx177>. 2017.

JACKSON, Robert H. Comprendiendo los efectos de las enfermedades del Viejo Mundo en los nativos americanos: la viruela en las Misiones Jesuíticas de Paraguay. IHS. **Antiguos Jesuitas en Iberoamérica**, 2(2):88-133. 2014.

JARQUE, Francisco. **Ruiz de Montoya en Indias (1608-1652)**. Madrid: Victoriano Suárez, vol. 1. 1900.

KIPLE, Kenneth F. (Org). **The Cambridge world history of human disease**. Cambridge: Cambridge University Pres. 1993.

LOZANO, Pedro. **Historia de la Compañía de Jesús en la Provincia del Paraguay**. Madrid: Viuda de Manuel Fernández, vols. 1 e 2. 1754, 1755.

MALKIEL, Yakov. Español “morir”, portugués “morrer”, con un examen de esmirriado, morriña, murria y modorra. **Bulletin Hispanique**, 57(1-2):84-128. 1955.

MARX, Javier; ACOSTA, Lucrecia; DESCHUTTER, Enrique J.; BORNAY-LLINARES, Fernando J.; SOTILLO-SOLER, Víctor; RAMOS-RINCÓN, José. Syphilis and HIV infection In: indigenous Mbya Guarani communities of Puerto Iguazu (Argentina): diagnosis, contact tracking, and follow-up. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo** <https://doi.org/10.1590/s1678-9946202062019>. 2020.

MELIÀ, Bartomeu. **El Guaraní conquistado y reducido**. Asunción: CEPAG. 1986.

MELIÀ, Bartomeu. La novedad Guaraní (viejas cuestiones y nuevas preguntas) revisita bibliográfica (1987-2002). **Revista de Indias**, 64(230):175–226. 2004.

MELIÀ, Bartomeu. Montoya saca a luz su Tesoro de la lengua Guaraní. In: MONTOYA, António R. **Tesoro de la lengua Guaraní**. Asunción: CEPAG. pp. ix-xxlv. 2011.

- MELIÀ, Bartomeu; NAGEL, Liane M. **Guaraníes y Jesuitas en tiempo de las Misiones**: una bibliografía didáctica. Asunción/Santo Ângelo: CEPAG/URI. 1995.
- MELLO, Amílcar D. Expedições e Crônicas das Origens. Florianópolis: **Expressão**, vol. 1. 2005.
- MONTOYA, António R. **Conquista espiritual hecha por los religiosos de la Compañía de Jesus**. Madrid: Juan Sánchez. 1639.
- MONTOYA, António R. **Tesoro de la lengua Guaraní**. Madrid: Juan Sánchez. 1639.
- MONTOYA, António R. **Vocabulario de la lengua Guaraní**. Madrid: Juan Sánchez. 1640.
- MONTOYA, António R. Carta anua do Guairá. Tambo de Kuarasyverá, 2 de julho de 1628. In: CORTESÃO, Jaime (Org). **Jesuítas e bandeirantes no Guairá**. Rio de Janeiro: Biblioteca Nacional, p. 259-298. 1951.
- MONTOYA, António R. **Vocabulario de la lengua Guaraní**. Asunción: CEPAG, 2002.
- MONTOYA, António R. **Tesoro de la lengua Guaraní**. Asunción: CEPAG, 2011.
- MOROZOVA, Irina et al. Toward high-resolution population genomics using archaeological samples. **DNA research: an international journal for rapid publication of reports on genes and genomes**, 23(4):295-310, 2016.
- NEWSON, Linda A. **Life and death in Colonial Ecuador**. Norman: University of Oklahoma Press, 1995.
- NOELLI, Francisco S. **Sem Tekohá não há Tekó** (em busca de um modelo etnoarqueológico da subsistência e da aldeia Guarani aplicado a uma área de domínio no delta do Jacuí-RS). Porto Alegre: IFCH-PUCRS (Dissertação de Mestrado). 1993.
- NOELLI, Francisco S. El Guaraní agricultor. **Acción. Revista Paraguaya de Reflexión y Diálogo**, 144:17-20. 1994.

NOELLI, Francisco S. Múltiplos usos de espécies vegetais pela farmacologia Guarani através de informações históricas. **Diálogos, Revista de História**, 1998a.

NOELLI, Francisco S. 1998b. Aportes históricos e etnológicos para o reconhecimento da classificação Guarani de comunidades vegetais no século XVII. **Fronteiras, Revista de História**, 2(4):275-296. 1998b.

NOELLI, Francisco S. Disease and demography In: the Americas, por John W. Verano & Douglas H. Ubelacker (Eds.). **Revista de Arqueologia** 11:144-146. 1998c.

NOELLI, Francisco S. Born to die. Disease and New World conquest (1492-1650), por Noble D. Cook. **Revista do Museu de Arqueologia e Etnologia** <https://doi.org/10.11606/issn.2448-1750.revmae.1999.109355>. 1999

NOELLI, Francisco S. Secret judgements of God. Old World diseases In: Colonial Spanish America, por Noble D. Cook & W. George Lovell (Eds.). **Revista de Antropologia** <https://doi.org/10.1590/S0034-77012000000100016>. 2000a.

NOELLI, Francisco S. Comentário d' "A população nativa da América do Sul". **Revista do Museu de Arqueologia e Etnologia** <https://doi.org/10.11606/issn.2448-1750.revmae.2000.109393>. 2000b.

NOELLI, Francisco S. Piratýpe: uma linguagem da pesca e do consumo de peixes entre os Guarani. **Cadernos do LEPAARQ**, 16(32):30-24. 2019.

NOELLI, Francisco S. Brochado, José P.; Corrêa, Ângelo A. A linguagem da cerâmica Guarani: sobre a persistência das práticas e materialidade (parte 1). **Revista Brasileira de Linguística Antropológica**, 10(2):167-200. 2018.

NOELLI, Francisco S.; Dias, Adriana S. Complementos históricos ao estudo funcional da indústria lítica Guarani. **Revista do CEPA**, 19(22):7-24. 1995.

NOELLI, Francisco S.; Landa, Beatriz S. Tesoro y vocabulario de Antonio Ruiz de Montoya. **Anais do IX Simpósio Nacional de Estudos Missioneiros**. Santa Rosa, pp. 212-220. 1991.

NOELLI, Francisco S.; Landa, Beatriz S. Introdução às atividades têxteis Guarani. **Anais do X Simpósio Nacional de Estudos Missioneiros**. Santa Rosa, pp. 472-478. 1994.

NOELLI, Francisco S.; SOARES, André L. R. Efeitos da conquista européia na terminologia e organização social Guarani. **Cadernos de METEP**, 9(8):383-97. 1997.

NOELLI, Francisco S.; SOARES, André L. R. Para uma história das epidemias entre os Guarani. Diálogos, **Revista de História**, 1: 1997.

NOELLI, Francisco S.; TRINDADE, Jane A. Fontes publicadas para a História do Guairá e das suas populações indígenas: 1538-1650. **Cadernos do CEOM**, 18(17):301-348. 2003.

NOELLI, Francisco S.; VOTRE, Giovana; SANTOS, Marcos; PAVEL, Diego; CAMPOS, Juliano B. Ñande reko: fundamentos dos conhecimentos tradicionais ambientais Guarani. **Revista Brasileira de Linguística Antropológica**, 11(1):13-45. 2019.

OÑATE, Pedro. Carta anua de la Provincia del Paraguay, Chile y Tucumán (1615-1616). In: LEONHARDT, Carlos (Org). **Documentos para la Historia Argentina, Iglesia: Cartas anuas de la Provincia del Paraguay, Chile y Tucumán de la Compañía de Jesús (1615-1637)**, v.19. Buenos Aires: Talleres Casa J. Peuser. pp.1-108. 1927.

PANICH, Lee; ALLEN, Rebecca; GALVAN, Andrew. The archaeology of Native American persistence at mission San José". **Journal of California and Great Basin Anthropology**, 38(1):11-29. 2018.

PELLON, Luiz H. C.; VARGAS, Liliana A. Cultura, interculturalidade e processo saúde-doença: (des)caminhos na atenção à saúde dos Guarani Mbyá de Aracruz, Espírito Santo. *Physis*, **Revista de Saúde Coletiva** <https://doi.org/10.1590/S0103-73312010000400017>. 2010.

PÍCOLI, Renata P. **Saúde, doença e morte de crianças: um olhar segundo a percepção dos Kaiowá e Guarani**. Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo. 2008.

PIMENTA, Arlindo C.; FERREIRA, Roberto A. O sintoma na medicina e na psicanálise - notas preliminares. **Revista de Medicina de Minas Gerais**; 13(3):221-228. 2003.

PIÑEIRO AGUIAR, Eleder. Educación médica para la inclusión intercultural desde un estudio de caso entre los Mbyá-Guaraní. **Educación Médica Superior**, 29(4):824-831. 2015.

PINI, Claudia Mónica Helena. Los sistemas formales de salud y la población aborigen de la Provincia de Misiones. **Suplemento Antropológico**, 29, 1-2: 101-129. 1994.

PISSOLATO, Elizabeth P. Saúde e doença em aldeias Guarani: lidando com emoções. **Interseções** <https://doi.org/10.12957/irei.2019.47255>. 2019.

PREM, Hans. Disease Outbreaks In: Central Mexico during the Sixteenth Century. In: Cook, Noble D. e LOVELL, W. George (Orgs). *Secret judgments of God: Old World Disease In: Colonial Spanish America*. Norman: University of Oklahoma Press, pp. 20-48. 1992.

RAMENOFKY, Ann. Diseases of the Americas: 1492-1700. In. KIPLE, Kenneth F. (Org). **The Cambridge world history of human disease**. Cambridge: Cambridge University Pres. pp. 317-327. 1993.

RAMÍREZ HITTA, Susana. Entre el cielo y la tierra; Salud y enfermedad en la mitología Mbyá. **Suplemento Antropológico**, 29, 1-2: 65-100, 1994.

RAMÍREZ, Luis. Carta de... a su padre desde el Brasil (1528): Orígenes de lo 'real maravilloso' en el Cono Sur. Edición, introducción y notas de Juan Francisco Maura. **Revista Electrónica Lemir**, 11. <https://parnaseo.uv.es/Lemir/textos/Ramirez.pdf> 2007.

REMORINI, Carolina. Hacer crecer un niño (Mitã ñemongakuaa): el cuidado de la salud de los niños y las transformaciones en el

Mbyá reko. **Antíteses** <http://dx.doi.org/10.5433/1984-3356.2010v3n6p1047>, 2010.

RODRIGUES, Aryon D.; CABRAL, Ana S. A. C. 2012. Tupían. In: CAMPBELL, Lyle; GRONDONA, V. (Orgs). **The indigenous languages of South America**, v. 2. Boston: Moutnoellion de Gruyter. pp. 495-574.

SALAZAR, Diego de. Carta al Gobernador Luís Céspedes de Jeria. N. Senhora de Loreto, septiembre de 1628. **Anais do Museu Paulista**, 1, p. 213-214, 1922.

SALLUM, Marianne; NOELLI, Francisco S., SLACK, Paul. *Plague: A very short introduction*. Oxford: Oxford University Press, 2012.

TECHO, Nicolás. **Historia de la Provincia del Paraguay y de la Compañía de Jesús**. Asunción: Librería y Casa Ed. A. de Uribe y Compañía, vol. 1, 1897.

TORRES BOLLO, Diego de. Tercera carta anua de la Provincia del Paraguay, Chile y Tucumán. 5 de abril de 1611. In: LEONHARDT, Carlos (Org). **Cartas Anuas de la Provincia del Paraguay, Chile y Tucumán de la Compañía de Jesús (1609-1614)**. Documentos para Historia Argentina, 19. Buenos Aires: Talleres Casa de Jacobo Peuser, pp. 84-144. 1927a.

TORRES BOLLO, Diego de. Cuarta carta anua de la Provincia del Paraguay, Chile y Tucumán [del año 1612]. Santiago de Chile, febrero de 1613. In: LEONHARDT, Carlos (Org). **Cartas Anuas de la Provincia del Paraguay, Chile y Tucumán de la Compañía de Jesús (1609-1614)**. Documentos para Historia Argentina, 19. Buenos Aires: Talleres Casa de Jacobo Peuser, pp.145-226. 1927b.

VALE, Leonardo. Carta ao Pe. Gonçalo Vaz de Melo, Lisboa. Salvador, 12 de maio de 1564. **Monumenta Brasiliae**, 4:3-22. 1958.

VERANO, John W.; UBELAKER, Douglas. H. (Orgs). **Disease and demography in the Americas**. Washington D.C., Smithsonian Institution, 1992.

VIZCAYA, Juan Sánchez de. Carta de Juan Sánchez de Vizcaya - 1539. **Revista do Instituto Histórico e Geográfico do Estado de São Paulo**, 66:312-313. 1946.

XARQUE, Francisco. **Vida apostolica del Venerable Padre Josef Cataldino**. Zaragoza: Ivan de Ybar, 1664.

cotidiana, Formación del Estado, Gobernabilidad y Ciudadanía, Sociología del Desarrollo y ruralidad.

Francisco Silva Noelli

Possui bacharelado e licenciatura em História pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (1989), mestrado em História pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (1993) e atualmente é aluno do doutorado em Arqueologia na Universidade de Lisboa. Foi professor da Universidade Estadual de Maringá, Paraná. Tem experiência nas áreas de Arqueologia e História, com ênfase em Arqueologia, atuando nas subáreas: arqueologia, arqueologia pré-histórica e histórica, arqueologia subaquática, história da arqueologia brasileira, cultura material, meio ambiente, povos Guarani e Kaingang, história indígena e história do Brasil colônia. Pós-doutorado na UNIARQ\Centro de Arqueologia da Universidade de Lisboa. francisconoelli@edu.ulisboa.pt

J. Kenny Acuña Villavicencio

Antropólogo, Dr. Sociología por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores, Conacyt, Nivel I. Investigador posdoctoral en el Posgrado en Ciencia Política y profesor en el Posgrado en Estudios de Violencias y Gestión de Conflictos de la Universidad Autónoma de Guerrero. Correo: johnkenny@uagro.mx

Manuel Garza Zepeda

Doctor en Sociología. Profesor investigador de tiempo completo en el Instituto de Investigaciones Sociológicas de la Universidad Autónoma "Benito Juárez" de Oaxaca. Investigador Nacional del CONACYT (SNI). Autor de los libros Insurrección, fiesta y construcción de otro mundo en las luchas de la APPO, Oaxaca 2006-2010 (2016), y Luchas y emancipación social en Oaxaca (2018). Colaborador en la coordinación de los libros: Cartografías de la pandemia en tiempos de crisis civilizatoria. Aproximaciones a su