

Memórias sobre tempos de peste: linguagem Guaraní das doenças epidêmicas segundo Antonio Ruiz de Montoya (parte 2)

Plague time memories: Guarani language of epidemic diseases
by Antonio Ruiz de Montoya (part 2)

Francisco Silva Noelli¹
ORCID: 0000-0003-0267-583X

DOI: 10.26512/rbla.v13i01.36930

Recebido em março e aceito em maio.

Resumo

O registro linguístico sobre doenças infectocontagiosas nas línguas Guaraní começou no século XVII. Este artigo reúne 544 palavras e frases levantadas nos dicionários de Antonio Ruiz de Montoya, publicadas 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 Guaraní praticada milenarmente por *kuña paje* e *pajes*, mulheres e homens sábios na arte de curar.

Palavras-chave: História de doenças infectocontagiosas, Epidemias no Brasil Colonial, Medicina Guaraní

Abstract

The written linguistic record on health and disease in the Guaraní languages began in the 17th century. This article assembles 544 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 Guaraní medicine practiced by *kuña paje* and *paje*, the wise women and men in the art of healing.

Keywords: History of Infectious Diseases, Epidemics in Colonial Brazil, Guaraní medicine

¹ Doutorando em Arqueologia, bolsa FCT, Centro de Arqueologia, Universidade de Lisboa francisconoelli@edu.ulisboa.pt.

1. Introdução

Tem muita importância ensinar novamente porque estão esquecendo muitas coisas. Eu aprendi com meus avós, com meus tios, que eram grandes rezadores, conhecedores da natureza, então eu cheguei a conhecer muitas coisas com eles, tanto na parte espiritual como também na parte material – a medicina do mato, né. Estamos fazendo isso para deixar alguma coisa, porque não vou viver muito tempo mais. Então antes que meu corpo vá embora quero deixar alguma coisa para eles ainda. **Gwaíra**, pajé na TI Piaçaguera (Apyká; Pacheco 2014).

Os registros históricos e médicos mostram que os Guaraní sempre tiveram uma vasta e detalhada linguagem sobre as doenças infectocontagiosas e os seus sinais e sintomas. Assim como também possuem extenso repertório de práticas terapêuticas e drogas medicinais dedicadas à saúde do corpo e do espírito, transmitindo à cada geração conhecimentos milenares e atualizações a partir de novos aprendizados. Isso pode ser facilmente percebido quando se conversa/aprende hoje com os **paje** e com as **kuña paje**, e em fontes diversas que se acumulam desde o século XVII.

Este artigo tem dois objetivos. De um lado, dá continuidade ao texto publicado na Revista Brasileira de Linguística Antropológica, sobre a linguagem Guaraní de doenças, registrada por Antonio Ruiz de Montoya entre 1611 e 1638 (Noelli 2020, cuja leitura se recomenda para compreender a metodologia presente). De outro, procura contribuir para o estabelecimento de uma abordagem dedicada a reconhecer a persistência do conhecimento através da linguagem, 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. 2018:11-12). Para tanto, se busca uma perspectiva interdisciplinar que some esforços da biologia, medicina, arqueologia, história, antropologia e linguística, incluindo a paleomicrobiologia, especialidade que procura evidências de doenças nos registros bioarqueológicos de contextos pré-1492 (Bos et al. 2019; Morozova et al. 2016; Darling; Donoghue 2014; Bos et al. 2014). Mas também se oferecem informações para comparar e compreender temas correlatos no presente, para que os Guaraní de agora possam ler e refletir sobre os conhecimentos dos seus antepassados.

O registro da linguagem é fundamental na intermedicalidade e deveria integrar todos os projetos de pesquisa que envolvam povos indígenas.

A começar pela busca de uma conexão mais direta com as pessoas, humanizando a ciência, procurando pela empatia, 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, 2017:2).

Em parte, quando temos apenas um dicionário, a investigação da linguagem permite a compreensão no sentido da citação acima, clamando por sociabilidade como meio para compreender efetivamente os Guaraní. Neste caso, é importante ampliar o entendimento através de informações diversas, buscando transcender a explicação mais evidente sobre qualquer matéria, sempre mirando para a complexidade das relações possíveis de serem apreendidas. É a forte impressão que os dicionários de Montoya oferecem quando se consegue sair do aleatório e agrupar conteúdos sistematicamente, como no caso da linguagem da saúde e da doença, ou de outros temas que eu e colegas tivemos a oportunidade de mostrar (p. ex.: Noelli 1993; 1994; 1998a; 1998b; 2019; 2020; Noelli; Landa 1991; 1994; Noelli; Dias 1995; Noelli; Soares 1997; Noelli et al. 2018; 2019). A magnitude e a qualidade linguística e etnográfica dos conteúdos dos dicionários foram reiteradas ao longo de 50 anos por Melià (2011:xliv-xliii), que os divulgava como manancial para os vários ramos da ciência. O grande desafio é enfrentar a leitura sistemática para encontrar a informação desejada na vastidão textual e nos significados do castelhano setecentista. Mas não se deve esquecer que Montoya e seus parceiros missionários eram agentes colonialistas dedicados a modificar o **ñande reko**, o modo de ser Guaraní e, em última instância, queriam atingir plenamente o objetivo colonial de dominar os territórios e suas gentes para explorá-los.

2. Montoya e as doenças

Montoya não tinha formação médica e científica. Contudo, é a fonte colonial de interesse biomédico mais extensa sobre os Guaraní, justamente porque o autor estava em um ambiente intelectualmente propício para elucidar tais assuntos de saúde/doença. Confrontando o registro de Montoya com os de seus contemporâneos (Noelli; Trindade 2003), e com as informações de pesquisas linguísticas e antropológicas (Melià 2004;

Melià; Nagel 1995), vemos que ele fez um retrato factual muito completo e correto, tornando-o presença obrigatória em estudos sobre a linguagem dos Guaraní e história colonial. Ele viveu em um contexto epidemiológico proporcionalmente muito mais grave, complexo e letal que a pandemia de Covid-19, em uma região descrita como enferma pela maioria das fontes coloniais. Por exemplo, Ruy Díaz de Guzmán (2012:77) relatou em 1612 um panorama geral sobre o efeito das doenças a partir de Ciudad Real, assentamento situado na foz do rio Piquiri sobre o rio Paraná, 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 ambiente onde foram instaladas as primeiras missões dos jesuítas foi considerado pelos próprios fundadores como uma *tierra áspera enferma* (Cataldino 1951:152). O próprio Montoya, que ali esteve sediado 20 anos, descreveu em seu livro que *algunos de los puestos en que juntaron los indios eran muy enfermos* (Montoya, 1639:20; Cataldino, 1951:152).

Ao fazer uma história bem documentada do início das missões do Guairá, Pedro Lozano (1755 2:348-350) 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 das Américas, configurando “epidemias compostas”, os surtos epidêmicos com várias doenças simultaneamente (Borah 1992:7). Posteriormente, em 1613 e 1614, na mesma área, a situação se agravou por uma epidemia de varíola que durou cinco meses, com *gran mortandad* de muitos Guaraní e que contagiou os quatro missionários, matando um deles (Oñate 1929:28, 45; veja abaixo item 3.2.2). Não foi à toa que Montoya resumiu os efeitos do impacto das epidemias: *la peste... en esas ocasiones nunca es lerda* (Montoya 1639:52v).

Considerando a situação e o próprio conteúdo dos dicionários de Montoya, não resta dúvida de que os europeus tinham a noção de contágio no início do século XVII. Como vimos na primeira parte do artigo (Noelli 2020:242-243), a linguagem Guaraní oferece diversos exemplos de que os Guaraní também conheciam o contágio pela experiência vivida, como poderiam dizer ou saber: **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*. Do lado indígena, temos o caso do jesuíta que levava um líder Guaraní 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 1929:369). Contudo, a noção do contágio parece surgir 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 Guaraní], 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 2012:324). A resistência e a denúncia pública de Kutiguara (o “comedor de cotia”) foi praticada nos assentamentos Guaraní do litoral de Santa Catarina e interior do Paraná, nas décadas de 1530-1540, sendo tão poderosa que teve a sua atuação política registrada em várias fontes, recordada por Guzmán em 1612 (Mello 2005:333-334). Este caso mostra a 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, 1946:312), amigos, neste caso, os Guaraní.

Tal situação levou outro historiador dos jesuítas na Província do Paraguai, a considerar que em uma parte de Guairá houve *mortandad horrorosa* em 1589 (Techo 1897 1:161). Foi apenas um episódio entre tantos que podem ser enumerados desde que há registros escritos, fazendo uma região densamente povoada sofrer um colapso demográfico semelhante aos reconhecidos em outras partes das Américas (Cook; Lovell [ed] 1992; Cook 1998), passando de uma população Guaraní estimada em um milhão de pessoas no começo do século XVII (Melià 1986), para uma população (incluindo pessoas não Guaraní) de aproximadamente 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 poder transformar essa informação em números para uma demografia histórica.

3. As doenças entre os Guaraní no século XVII

Montoya traduziu o Guaraní para o espanhol conforme a linguagem erudita dos seus contemporâneos, embora ele não cite referências livrescas.

As referências das citações de Montoya serão abreviadas, para economia de espaço (T:1, V:1, *Tesoro de la lengua Guaraní*, 2011, página 1; *Vocabulario de la lengua Guaraní*, 2002, página 1), e todas foram conferidas nas edições de 1639 e 1640. Todavia, se percebe que as suas definições, em muitos casos, expressam de forma explícita ou implícita o padrão explicativo estabelecido no *Tesoro de la lengua Castellana*, publicado em 1611 por Sebastián Covarrubias-Orozco (citado a seguir como TC 1 ou TC 2, volume 1 ou 2). Como destacou Bartomeu Melià (2011:xxi) na introdução da última edição do *Tesoro de la lengua Guaraní*, a única indicação que Montoya deu das autoridades que seguiu está em seus interlocutores: *he tenido por intérpretes a los naturales*. No mesmo lugar dessa declaração feita na apresentação do dicionário, Montoya explica que durante 30 anos esteve *entre gentiles, y con eficaz estúdio [he] rastreado lengua tan copiosa, y elegante, que con razón puede competir con las de fama*.

Aqui o texto não segue a sistemática médica ou epidemiológica, mas oferece uma organização do conteúdo que procura dar coerência aos registros dispersos nas 655 páginas do *Tesoro* e nas 407 páginas do *Vocabulario*. Aqui eles foram ordenados tematicamente, com a nomenclatura conferida de acordo com os significados do início do século XVII, com base em tratados biomédicos e históricos sobre doenças infectocontagiosas (Kiple [ed] 1993), e histórias e arqueologias das epidemias e doenças nas Américas (p. ex.: Ramenofsky 1993; Cook 1998; Verano; Ubelacker [eds] 1992; Cook; Lovell [eds] 1992). A justificativa dessa opção está no fato de Montoya ter reunido vasta quantidade de registros possíveis de serem encaixados em diversas etiologias, salvo aqueles que foram especificamente definidos. Possivelmente, especialistas da área médica poderão encontrar outras evidências, além das escolhidas para este artigo, na anatomia, nas diversas manifestações relativas à visão, olfato, paladar, tato, audição e sobre as condições neurológicas e motoras. Montoya ofereceu diversos sinais e sintomas, porém, na *Medicina compete ao médico dar a sua significação, deve ser decifrado, portanto, como sendo ou não sinal de uma doença* (Pimenta; Ferreira 2003), o que leva este artigo a não fazer anamnese e nem diagnosticar as informações coligidas.

Antes de iniciar, eu gostaria de destacar um aspecto que precisa de mais investigação linguística e semântica: a perspectiva Guaraní de duração e intensidade da doença e da convalescença (no passado e no presente). Deveria começar por termos usados por Montoya para traduzir o estado

em que se encontra o doente (conforme a enfermidade que o acomete), enfatizando a demora e a morosidade do sofrimento físico e emocional: **porarahára** (T:443) *el que padece*. Este termo carrega os significados de **aiporara** (V:303) *paderer* (**ai** T:16 *malamente; ruin, echar a perder*) e **porara, mborara, marã** (T:443) *aflicción*, expressões carregadas com os significados de temporalidade e sentido da demora. Em outros termos mais diretamente relacionados às doenças há sufixos e nomes 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 carregam simultaneamente *paderer* e densidade, por muito tempo: 1) **jáu porarahára** (T:204) *el que padece llagas*; 2) **mbirai aiporara** (T:410) *paderer lepra*.

3.1 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 as 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 picada de insetos e 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) *manchad*;

3) boubas: **miã, piã, a** (T:414, V:78, 210) *bubas, granos*. É relativo à 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 era uma *hinchazón* que *suele criar materia, abrirse, y hazer llaga*;

6) chaga, traduzida como *llaga* no contexto das doenças infectocontagiosas, são feridas 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: **pisẽ, ipisẽ, 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) *crio 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 eritematosa 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*: **avatĩnga** (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 otra parte del cuerpo, pequena, como um 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) **otúi japepo** (T:594) *rebosa la olla, llaga*. Os furúnculos também foram registrados: **ruru**, **jati'i** (V:157) *divieso*, assim como a pressão que ele causa à medida que se desenvolve: 1) **che jati'i nunu** (T:354) *el divieso me dá latidos*; 2) **che ati'i nundu** (T:354) *latidos del divieso*.

Che péu, **mbéu** (T:409) *tengo podre*, situação onde 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 rangē** (T:409) *aún no tiene materia*; 2) **tipéu rangē** (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 nī ojekuaa** (T:409, 562) *parece la boca de la materia*; 6) **tobapiu, tovapiū, hovapiū** (T:395, 589, V:74) *boca de la postema, donde parece más madura (hova T:173 abierto)*; 7) **tatā ipéu** (T:409) *está la podre duro*; 8) **añamī ipéu** (T:34, 409) *estrujar, exprimir la podre (amī 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'o** (T:146) *huele mal mi llaga (ha'o T:146 corrupción)*; 9) **che ai amboa'o ipohanō haguere'ýma** (T:146) *el no haberme curado hace oler mal mi llaga*; 10) **añopū 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* (TC 1:349), *hacer coros la herida*, formando nova epiderme: 1) **ka'ē** (T:232) *secarse llagas*; 2) **che pe atā** (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'i ipisēma rangē** (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) **añekarãi, añee'yi** (T:170, 240, V:342) *rascarse, yo me rasco*; 4) **che re'yi epe** (T:170) *ráscame tu*; 5) **che karãi** (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'o jekytýka, che ro'o jekykykue ko'õ** (T:, V:182) *escocer ludiendo [frotando]*; 13) **che ko'õ che ro'o 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) *refreganme*; 18) **aipichy** (T:409, 415) *refregarle*. Como resultado, a pessoa diria: **añemboai ai guñee'yiina** (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*.

3.2 Exantemas

A característica mais marcante 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, estafilococo, eritema infeccioso (parvovírus), enterovírus (causados 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 sarna, varíola e sarampo eram consideradas patologias diferentes pelos europeus. Mas para os Guaraní parece que as definições **mbiru'a**, **piru'a**, **kuru** eram usadas indistintamente, pois aparecem em sarna, varíola e sarampo. Borah (1992:7), 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 um século de devastação nas Américas, a varíola (TC:211) era considerada na Espanha como uma *enfermedad que suele ser común a los niños, porque procede de abundancia de pituita o flema*. 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, 1958:9), que durou entre 18 e 24 meses (Blázquez, 1958:56), de onde se espalhou pelo Brasil, atingindo a área de São Paulo em 1563 ou 1564, de onde deve ter alcançado o Guairá. O seu impacto foi grave e, conforme Anchieta (1958:178-179):

La principal de estas dolencias han sido viruelas, las cuales son dulces y como las acostumbradas, que no tienen peligro y facilmente sanan, mas ay otras que es cosa horrible. Cubrese 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, hiéndense todos y quebraseles la carne pedazo a pedazo, con tanta podredumbre de materia, que sale de ellos un

terrible hedor, de manera que acúdenle las moscas, como a carne muerta y podrida, sobre ellos, y le ponen gusanos que, si no les socorriesen, vivos los comerían.

No Guairá há falta de dados objetivos para qualificar as epidemias no século XVI, especificamente a varíola, mas é possível que essa região tenha sido alcançada pela epidemia de 1563-64, considerando as relações sociais com São Paulo. O primeiro registro conhecido é de 1613, com um surto na área da redução de Santo Inácio no rio Paraná (Torres Bollo, 1927c:162). Montoya (1951:293, 296) relatou outro surto em 1627, 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*:

visite 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...

A varíola continuou afetando os Guaraní que optaram por assentar-se 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 desafía 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 2014:110).

3.2.1 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 Guaraní 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*.

3.2.2 Variola

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 diriam*: 1) **mbirúa chemborá mborá** (T:333v) *las viruelas me han dexado manchado*; 2) **che mbova kuare mbiru'a** (T:589) *las viruelas me han dejado hoyoso el rostro*. Havia aqueles que não foram infectados: **mbiru'a porara'e'ỹ 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) *quíerote curar para que [no] broten las viruelas*. Eram usados, por exemplo, unguentos de gordura (**kyra** T:285 *gordura, grasa*): 1) mamíferos, como a *Pteronura brasiliensis* Gmelin 1788: **guairaká kyra** (Gatti 1985:115) *grasa de lutra que los Guaraní do Alto Paraná usavam contra a variola*; 2) de insetos, como os do gênero *Sitophilus*: **ysog pytã kyra** (Gatti 1985:144).

3.2.3 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).

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; dijose a serpendo porque va cundiendo.*

3.2.4 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* (*É 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 **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*. **Porombojugaru 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 pira'í** (T:281) *hágame leproso*; 4) **añembokuru** (T:281) *me hago leproso, o sarnoso*; 5) [pirai] **tuguy omboaiipa** (T:411) *la lepra corrompe la 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 **piraivo**, **pirai porarahára**, **pirai jára**, **pirai renoihára**, **pirai rekuára**, **mbiraijára**, **rekuára**, **porarahára** (T:410, 419, V:249) *leproso*; **che marã'a** (V:265) *malato* [enfermo, leproso] *andar*. A cicatrização de alguma área poderia criar **kuru vatã** (T:281) *lepra con costras*.

3.3 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 Covarrubias-Orozco (TC 1:175) as diferenciava declarando que *calentura, es la fiebre, encuancto 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) **pirī, mbirī, karasy** (T:419, V:85) *escalofrío*; 5) **che rete pirī aiporara** (T:420) *padezco calofríos*; 6) **che pirīpirī** (V:85) *calos fríos tener*; 7) **che karasyrasy** (V:85) *calos fríos tener*. Gatti (1985:244) refere que **pirī** 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, **pirī** (T:419) possui mais dois significados: *temblor* (tremor), e *latido* (batimento cardíaco, palpitação e tremor: **nu, nundu, nunu, nññ, 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 uma febre: 1) **che ryrýi, che tyty** (T:506, 608) *yo tiemblo*; 2) **che kãng opyta ryrýi** (T:506) *tiemblame los huesos*; 3) **che rembe ryrýi** (T:506) *tiemblame los lábios*. Portanto, se percebe a definição dos tremores causados pela febre: **che rete tyty** (T:608) *dame latidos mi cuerpo* (**ryrýi, tyty, tytyi, tyvi, totō** T:506, 586, 608 *temblor, latido*). Pode ser também com o sentido de palpitar e pulsar dos batimentos cardíacos: 1) **che rajy onññ, che rajy nññ, che poapy nññ, tyty, tyvi** (V:132, 247, 375) *latidos del pulso*; 2) **che py'a tyty, onññ che py'a, ototō che py'a, ty, py'a tyty, py'a totōi** (T:470, 586, V:132) *latidos del corazón*; 3) **che akãng nññ, otyty che akãng** (V:132, 247) *latidos de la cabeza*. A dor de cabeça possui outra definição, sem relacionar palpitação ou frio: **akãngasyvo** (T:622) *el que padece dolor de cabeza*. Montoya registrou a expressão **che poapy raju onññ 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 akãnundu** (Montoya 1639:399) *tomase por tener calenturas*. De outra forma se pode traduzir como *acalenturado* (V:10): 1) **che akãnundu pehẽ**; 2) **che akãnundu atã**; 3) **che akãnundu vyvi**; 4) **che akãnundunundu**. A febre com palpitações na cabeça também possui vários registros, todos

podendo ser traduzidos por *latidos de cabeça y tomase por calentura*: 1) **akânundu** (V:84, 196); 2) **akâng nundu** (T:26); 3) **akâng nunu** (T:354); 4) **che akâng nunu** (T:354); 5) **che moakâng tyty** (T:608); 6) **che akâng jehýi** (T:207). Uma das expressões revela palpitações com sensações mais fortes: **che akâng nundu** (T:353) *dame latidos la cabeza, me dá porrazos la cabeza (tómase por calentura)*. A febre de longa duração foi anotada: **akân nundu ojepota pota** (T:211) *calenturas continuas (jepota T:211 conjunción, llegar continua cosa)*. A pessoa com febre diria **kã 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) **kânundu ryrý areko** (V:201) *frío de calentura tener*. A pessoa passando pela 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: **akânundu ro'y, kânundu ro'y** (T:26, V:201) *fríos y calenturas, frío de calentura*.

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

3.4 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 pytusẽmi** (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 doença. A seguir serão mostrados registros de sinais de problemas relacionados ao aparelho respiratório.

A primeira a destacar é a tosse indeterminada, também sinônimo de catarro para os Guaraní: 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 processo 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 possibilidades, 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 difícil, 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, ndatýi 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: **añemopotí'a po** (T:450) *hacerse grave, cuellierguido, y del moribundo cuando se levanta el pecho* (**poti'a, mboti'a** T:450, V:311 *pecho*).

A expectoração de sangue foi registrada e, entre outros, também poderia ser sintoma de tuberculose (ver item 3.7.8): **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 **apỹiniy, ñemoatĩa** (V:352) *romadizo* (catarro, coriza, secreção excessiva da mucosa nasal); **che apỹiniy, añemoatĩa** (V:351) *romadizarse* [acatarrarse] (**amby, ambýu, apỹini 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) *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*.

3.5 Especificando as enfermidades pulmonares

3.5.1 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 externo): **ñarukãng** (T:363, V:118) *el hueso donde está el corazón, costilla*; **che ñarukãng** (T:363, V:118) *mis costillas*.

TC (1:245) define *costado*, tradução de “lado”, do latim, “latus”: *dijose 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 (1985:218) **ñeà-aó** vem definido como “f.a.” (forma arcaica) *lo que viste las entrañas: pleura, pericardio, peritoneo*.

3.6 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 qualquer sinal ou sinal neurológico pode vir a ocorrer. Frequentemente, pode surgir como início de gripe, incluindo mal-estar, febre baixa, faringite, calafrios, dor de cabeça, vertigem e vômito. Os que sobreviveram podem 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) **topehýi usu** (T:584, V:249, 279) *modorra, letargo*; 2) **topehýi usu aiporara, topehýi usu póra ahẽ, che ropehýi usu** (V:249, 279) *modorra tener, letargo padecer. Usu* (T:615) *grande, largo*, dá o sentido de lapso de tempo prolongado, demorado ao **topehýi** (T:584, V:371) *sueño*, palavra que Montoya escolheu para traduzir, cujos sinônimos em castelhano são justamente *modorra, somnolencia, siesta, cabezada, coma, narcosis*.

É com 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, jaripehýi, ava opehýi** (T:248, V:159) *dormillón*. E diferia da expressão usada para desmaio ou paroxismo:

akepoayhu (T:90, V:307) *parasismo* [paroxismo], *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, foi considerada como área acometida por *pesadas modorras* (Guzmán, 2012:329).

3.7 Outras enfermidades

3.7.1 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 carrapatos, 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 eram causadas pelo tifo humano, com baixas de até 70%, enquanto o tifo murino causa perto de 2% de mortes.

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 à inconsciência profunda e a morte, 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 (1639:14V) um surto de *pestilente tabardillo* em um grupo de 20 pessoas que viajavam com ele em uma canoa, das quais 4 morreram. Os fundadores das missões do Guairá, Simón Maceta e José Cataldino, foram contagiados por um *terrible tabardillo* nas Serras de Maracajú, quando entraram pela primeira vez na região, em fevereiro de 1610 (Torres 1927b:128; Lozano 1755 2:142). 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 2:142). Parece ser o caso que matou muitas pessoas no rio Paranapanema em 1614, 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 1929:45; Montoya 1639:19-20; Lozano 1755 2:710, 716).

Schiaffino (1927:291), em sua história da medicina no Uruguai, interpretou o termo **akânundu tapia** como febre tifoide, 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 como febre prolongada, quanto significar enfermidade contínua e comum: **che rasy tapia** (T:528) *siempre estoy enfermo* (**tapia** T:528 *cosa ordinária, común hábito*).

3.7.2 Malária

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

A malária era definida como **ara'a** (T:82) *enfermedad de calenturas*. Conforme Gatti (1985:26), se pode traduzir 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 cuartana, terciana, o calentura* (que se poderia traduzir como “ando tendo meu dia, ou ando com meu dia de ter febre”). A febre quartã foi especificada: **akâng 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, o aumento do baço, foram registrados no século XX: **py'a ruru** (Gatti 1985:34, 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, estómago, barriga, entrañas*. Para o baço anotou: **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 terças (*tercianas*) ou quartãs (*cuartanas*). Os termos *fiebre* e *calentura* podem referir a maioria das doenças infectocontagiosas, sendo possível ter precisão 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 Guaraní, 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 de 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 1906:53). Não foi à toa, como vimos na introdução, que em 1557 o Guairá era considerado um território enfermo, com *pesadas fiebres agudas* (Guzmán 2012:329). Uma situação parecida se passava 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, em contato frequente com os Guaraní no litoral e no interior.

3.7.3 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.

3.7.4 Secreções sanguinolentas

3.7.4.1 Disenteria

Está entre as doenças mais referidas nas fontes coloniais.

O ventre, a cavidade abdominal e as fezes eram nomeadas da mesma forma: **tye** (T:605, V:69) *barriga, câmaras*; **che rye** (T:605) *mi barriga, tengo câmaras*. E 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, câmara*.

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) *câmaras 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) *câmaras de sangre tener*; 2) **che rye, asururug, che rye sorog, aÑehẽ** (V:86) *câmaras tener*.

As disenterias são duradouras: **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*. E, quando estivesse melhorando, poderia adoecer novamente: **tye jevy ndikatúi** (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 (1639:12), relatou um surto de câmaras na missão de San Inácio, ao redor de 1612 ou 1613.

3.7.5 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'õ** (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'õ pykorõ, jase'õ kororõ** (T:203) *ronquera*.

Montoya mostra como sinônimos de tuberculose ganglionar e 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 epidêmica altamente contagiosa que cobrou muitas vidas nas Américas, como em 1550 no México, retrata nas fontes indígenas *quechpozahualiztli* “inflamações no pescoço”, com inchaços doloridos e febre alta (Prem, 1992).

Em TC (2:133), *papera* vem 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 (1985:37), mostra que no século XX **aju kandu** define bócio, que poderia ser uma das possibilidades das inflamações no pescoço.

3.7.8 Tuberculose

O registro da tuberculose pulmonar foi definido pelos sinais físicos: 1) **ava piruteĩamigda, ñangaivõteĩ** (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, tajyru, ajurai, aju ra'yi** (T:23, V:246) *lamparones*. Os abscessos inflamados, antes de se tornarem purulentos: **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 (1951:262) refere um caso de morte em consequência de uma crise aguda de *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.

3.7.9 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*. Ele 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, temos uma evidência de coqueluche descrita pelo próprio Montoya (1951:269):

con el 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

3.7.10 Peste bubônica

A peste bubônica é de 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 artigo (Noelli 2020:243), foi adotada a tradução de peste como contágio mortífero sem definir a patologia. Aqui, neste item, peste será usado 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, corrompido 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; Lovell [eds] 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, 1958:415-416).

3.7.11 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 podia 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*.

3.7.12 Conjuntivite

Os olhos podem adoecer por causas diversas, mas foram selecionados os registros que podem ser causados por infecções bacterianas e virais. O doente: **tesavo** (T:622) *el que padece mal de ojos*. O sintoma da doença: 1) **che resa a'yi 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'yi asy** (T:565) *ojos malos* (doentes).

Algumas fontes tratam das conjuntivites, geralmente em situações onde 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 (2012:83-84) 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 2:348-349), 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 Inácio (Montoya, 1639:20; Cataldino, 1951:152)

3.7.13 Doenças venéreas

3.7.13.1 Sífilis

O termo Guaraní 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 se sentava e 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).

3.7.13.2 Gonorreia

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

3.7.13.3 Herpes

O herpes não era uma doença letal, mas era causada por um vírus altamente contagioso que, eventualmente, causaria encefalite e poderia

evoluir para uma queratoconjuntivite, que poderia cegar. O termo **che juruai** (T:23) *tengo granos en la boca*, é o único registro mais direto, embora não conclusivo, encontrado no *Tésoro*.

4. Considerações finais

A reunião dos registros de Montoya sobre a linguagem da saúde e das doenças apresentada neste artigo e na sua primeira parte (Noelli 2020) é vasta, pronta para ser usada na construção da história colonial. Contudo, deve ser incompleta em relação ao conjunto dos conhecimentos dos Guaraní com quem ele conviveu no começo do século XVII. Depois de eu ter empreendido uma leitura sistemática e exaustiva de todas as páginas do *Tésoro* e do *Vocabulario*, ainda espero encontrar mais informações, novos significados e traduções, para cruzá-los com outros registros de época. Mais pesquisas são necessárias para avançar no tema do impacto das epidemias e, especificamente, para mostrar com mais detalhes como os Guaraní 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 apresentado neste artigo pode servir à construção de um método para compreender questões de saúde/doença no passado pré-colonial, como nos períodos do “proto-Tupí” e da “proto-família-Tupí-Guaraní”.

O mais importante aqui não é incensar Montoya como grande linguista e dicionarista, talvez o maior dos tempos coloniais sul-americanos. O fundamental é avançar na história colonial e nas relações dos Guaraní 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 sob um foco interdisciplinar, mostram cenários completamente distintos daqueles interpretados pela historiografia tradicional, onde os europeus teriam prevalecido com facilidade sobre os Guaraní apenas porque eram europeus. 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 novas pautas precisam ser desenvolvidas.

A começar pelo fato de que os Guaraní 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 investigadas 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-Guaraní sempre foi fundamental na manutenção de suas vidas, tal como pude perceber juntamente com Marianne Sallum no caso Tupiniquim em São Paulo (Noelli; Sallum 2019; Sallum; 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 Guaraní, com registros que ainda persistem nas linguagens do presente, mesmo como “formas arcaicas” que podem ser compreendidas nas memórias daqueles Guaraní que cultivam os conhecimentos dos seus antepassados.

Uma delas era o fato de os europeus e os Guaraní saberem os efeitos dos contágios e se valerem conscientemente deles para fazer prevalecer os seus interesses. Os registros mostrados nas duas partes deste artigo deixam claro que o contágio era reconhecido, estando a exigir novos estudos que considerem como se agia em tais situações. Para mim, após 34 anos lendo as fontes coloniais, não existe colonialismo sem cálculos e estratégias premeditadas, sendo evidente que os missionários percebiam as óbvias vantagens de atuar entre as comunidades contagiadas. Os jesuítas dos territórios Guaraní atuaram no tratamento dos enfermos e, geralmente, optaram pelo assentamento em locais onde grassavam as epidemias, onde os Guaraní pediam a sua presença como intermediadores políticos e “médicos”, desde as primeiras missões no território Guaraní no final da década de 1580. E, como vimos no texto, eventualmente atuaram para evitar o contágio dos Guaraní. Mas, sem contradições, os missionários atuaram como colonialistas dedicados a transformar, bloquear e eliminar a liderança política e espiritual dos **paye** e das **cuña paye**, sendo os dicionários um lugar para encontrar inúmeras informações dessa atuação de convencimento ideológico pela linguagem como ferramenta para instruir a retórica a ser composta na língua Guaraní, em busca de todos os meios e artimanhas possíveis para influenciar mudanças no **ñande reko**. A atitude crítica dos

Guaraní, no sentido da recusa em serem governados (Foucault 1990), está refletida nas fontes históricas, uma vez que a maioria deles não foi viver nas missões religiosas e nem nos núcleos coloniais.

Os demais europeus, de maneira geral, aproveitavam para atuar como escravizadores nas épocas com epidemias, especialmente quando as constelações de assentamentos não conseguiam articular as suas redes para reagir e proteger os seus afins. Contudo, os europeus também eram infectados e muitos morriam doentes, mas também morriam nas lutas de resistência dos Guaraní 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 Xakriaba. Ao falar das vítimas da Covid-19, Célia diz que “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>). Ou seja, ao referir a pessoa como “incorporação” do conhecimento, ela reforça o papel da linguagem como manancial que abastece a vida a cada geração.

Agradecimentos: Tal como na parte 1 deste artigo (Noelli, 2020), eu reitero os agradecimentos para Ana Suely Cabral, Ângela Buarque, Agda Sardinha, Amílcar D’Ávila de Mello, Eduardo Siqueira e Marianne Sallum, pela revisão e sugestões para melhorar o texto.

Referências

Almeida, Alzira M. P.; Brasil, Darci P.; Carvalho, Francisco G.; Almeida, Célio R. 1987. 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. <https://doi.org/10.1590/S0034-89101987000300012>.
- Anchieta, José de. 1958. Carta ao P. Diego Laynes, Roma. São Vicente, 16 de abril de 1563. *Monumenta Brasiliae*, 4: 120-181.
- Apyká, Luan E.; Pacheco, Dhevan. 2014. *Djaropyy Djiwy Nhanemoã Nhanderekó Tupi Guaraní. Resgatando a medicina tradicional Tupi-Guarani*. São Paulo: Comissão Pró-Índio.
- Blázquez, António. 1958. Carta ao Pe. Diego Mirón, Lisboa. Salvador, 31 de maio de 1564. *Monumenta Brasiliae*, 4:52-70.
- Borah, Woodrow. 1992. 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.
- Bos, Kirsten I. et al. 2014. Pre-Columbian mycobacterial genomes reveal seals as a source of New World human tuberculosis. *Nature*, 514,7523: 494-497. doi: 10.1038/nature13591
- Bos, Kirsten I. et al. 2019. Paleomicrobiology: Diagnosis and evolution of ancient pathogens. *Annual Review of Microbiology*, 73(1):639-666. doi: 10.1146/annurev-micro-090817-062436.
- Cabeza de Vaca, A. A. 1906. *Naufragios y comentarios*. Madrid, Librería General de Victoriano Suárez. Vol. 1.
- Cataldini, José. 1951. Informe sobre a fundação das reduções do Guairá. Santa Fé, 2 de novembro de 1614. In Jaime Cortesão [ed]. *Jesuítas e bandeirantes no Guairá*. Rio de Janeiro: Biblioteca Nacional, pp. 148-154.
- Cook, Noble D. 1998. *Born to die. Disease and New World conquest, 1492-1650*. Cambridge University Press, Cambridge.
- Covarrubias-Orozco, Sebastián. 1611. *Tesoro de la lengua Castellana, o Española*. Madrid: Luis Sanchez.
- Darling, Millie I; Donoghue, Helen D. 2014. Insights from paleomicrobiology into the indigenous peoples of pre-colonial America - a review. *Memorias do Instituto Oswaldo Cruz*, 109(2): 131-9. doi: 10.1590/0074-0276140589.
- Durán, Nicolás M. 1929. Carta anua de la Provincia del Paraguay (1626-1627). In Carlos Leonhardt [ed]. *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.

- Foucault, Michel. 1990. Qu'est-Ce Que La Critique? Critique et Aufklärung. *Bulletin de la Société Française de Philosophie*, v. 84, n. 2. p. 35–63.
- Galvão, Márcio A. M.; Silva, Luiz J.; Nascimento, Elvira M. M.; Calic, Simone B.; Sousa, Rita; Bacellar, Fátima. 2005. Riquetsioses no Brasil e Portugal: ocorrência, distribuição e diagnóstico. *Revista de Saúde Pública*, 39(5):850-856. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102005000500023>.
- Gatti, Carlos. 1985. *Enciclopedia Guaraní-Castellano de Ciencias Naturales y Conocimientos Paraguayos*. Asunción: Arte Nuevo Editores.
- Guerrero, Pedro C. 2011. Historia natural del tifo epidémico: comprender la alta incidencia y rapidez en la transmisión de la *Rickettsia prowazekii*. In José Gustavo González Flores (ed). *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.
- Guzmán, Ruy D. 2012. *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.
- Hoffman, Leslie A.; Vilensky, Joel A. 2017. Encephalitis lethargica: 100 years after the epidemic, *Brain*, 140(8):2246-2251. <https://doi.org/10.1093/brain/awx177>
- Jackson, Robert H. 2014. Comprendiendo los efectos de las enfermedades del Viejo Mundo en los nativos americanos: la viruela en las Misiones Jesuíticas de Paraguay. *IJHS. Antiguos Jesuitas en Iberoamérica*, 2(2):88-133.
- Kiple, Kenneth F. (ed.). 1993. *The Cambridge world history of human disease*. Cambridge: Cambridge University Pres.
- Lozano, Pedro. 1755. *Historia de la Compañía de Jesús en la Provincia del Paraguay*. Madrid: Viuda de Manuel Fernández, vol. 2.
- Malkiel, Yakov. 1955. Español “morir”, portugués “morrer”, con un examen de esmirriado, morriña, murria y modorra. *Bulletin Hispanique*, 57(1-2):84-128.
- Melià, Bartomeu. 1986. *El Guaraní conquistado y reducido*. Asunción: CEPAG.
- Melià, Bartomeu. 2004. La novedad guaraní (viejas cuestiones y nuevas preguntas) revisita bibliográfica (1987-2002). *Revista de Indias*, 64(230):175–226. <https://doi.org/10.3989/revindias.2004.i230.416>

- Melià, Bartomeu. 2011. Montoya saca a luz su Tesoro de la lengua Guaraní. In *Tesoro de la lengua Guaraní*. Asunción: CEPAG. pp. ix-xlv.
- Melià, B.; Nagel, L. M. 1995. *Guaraníes y Jesuitas en tiempo de las Misiones: una bibliografía didáctica*. Asunción/Santo Ângelo: CEPAG/URI.
- Mello, Amílcar D. 2005. *Expedições e Crônicas das Origens*. Florianópolis: Expressão, vol. 1.
- Montoya, Antonio R. 1639. *Tesoro de la lengua Guaraní*. Madrid: Juan Sánchez.
- Montoya, Antonio R. 1640. *Vocabulario de la lengua Guaraní*. Madrid: Juan Sánchez.
- Montoya, Antonio R. 1951. Carta anua do Guairá. Tambo de Kuarasyverá, 2 de julho de 1628. In Jaime Cortesão [ed]. *Jesuitas e bandeirantes no Guairá*. Rio de Janeiro: Biblioteca Nacional, p. 259-298.
- Montoya, A. R. 2002. *Vocabulario de la lengua Guaraní*. Asunción: CEPAG.
- Montoya, Antonio R. 2011. *Tesoro de la lengua Guaraní*. Asunción: CEPAG.
- Morozova, Irina et al. 2016. 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. doi:10.1093/dnares/dsw029
- Noelli, Francisco S. 1993. *Sem Tekohá não há Tekó (em busca de um modelo etnoarqueológico da subsistência e da aldeia Guaraní aplicado a uma área de domínio no delta do Jacuí-RS)*. Porto Alegre: IFCH-PUCRS (Dissertação de Mestrado).
- Noelli, Francisco S. 1994. El Guaraní agricultor. *Acción. Revista Paraguaya de Reflexión y Diálogo*, 144:17-20.
- Noelli, Francisco S. 1998a: Múltiplos usos de espécies vegetais pela farmacologia Guaraní através de informações históricas. *Diálogos*, 2:177-199.
- Noelli, Francisco S. 1998b. Aportes históricos e etnológicos para o reconhecimento da classificação Guaraní de comunidades vegetais no século XVII. *Fronteiras, Revista de História*, 2(4):275-296.
- Noelli, Francisco S. 2019. Piratýpe: uma linguagem da pesca e do consumo de peixes entre os Guaraní. *Cadernos do LÉPAAARQ*, 16(32):30-24. <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/lepaarq/article/view/17488/10741>.

- Noelli, Francisco S. 2020. Memórias sobre tempos de peste: a linguagem Guaraní do século XVII sobre as doenças e epidemias (parte 1). *Revista Brasileira de Linguística Antropológica*, 12(1):235-249. <https://doi.org/10.26512/rbla.v12i1.35064>
- Noelli, Francisco S. Brochado, José P.; Corrêa, Ângelo A. 2018. A linguagem da cerâmica Guaraní: sobre a persistência das práticas e materialidade (parte 1). *Revista Brasileira de Linguística Antropológica*, 10(2):167-200. <http://dx.doi.org/10.26512/rbla.v10i2.20935>.
- Noelli, Francisco S.; Dias, Adriana S. 1995. Complementos históricos ao estudo funcional da indústria lítica Guaraní. *Revista do CTEPA*, 19(22):7-24.
- Noelli, Francisco S.; Landa, Beatriz S. 1991. Tesoro y vocabulario de Antonio Ruiz de Montoya. *Anais do IX Simpósio Nacional de Estudos Missionários*. Santa Rosa, pp. 212-220.
- Noelli, Francisco S.; Landa, Beatriz S. 1994. Introdução às atividades têxteis Guaraní. *Anais do X Simpósio Nacional de Estudos Missionários*. Santa Rosa, pp. 472-478.
- Noelli, Francisco S.; Soares, André L. R. 1997. Efeitos da conquista européia na terminologia e organização social Guaraní. *Cadernos de METEP*, 9(8):383-97.
- Noelli, Francisco S.; Trindade, Jane A. 2003. Fontes publicadas para a História do Guairá e das suas populações indígenas: 1538-1650. *Cadernos do CEOM*, 18(17):301-348. <https://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/rcc/article/view/2212/1296>.
- Noelli, Francisco S.; Votve, Giovana C.; Santos, Marcos C. P.; Pavei, Diego D.; Campos, Juliano B. 2019. Ñande reko: fundamentos dos conhecimentos tradicionais ambientais Guaraní. *Revista Brasileira de Linguística Antropológica*, 11(1):13-45. <http://dx.doi.org/10.26512/rbla.v11i1.23636>.
- Noelli, Francisco S.; Sallum, Marianne. 2019. A cerâmica paulista: cinco séculos de persistência de práticas tupiniquim em São Paulo e Paraná, Brasil. *Mana, Revista de Antropologia Social*, 25(3):702-742. <https://doi.org/10.1590/1678-49442019v25n3p701>
- Oñate, Pedro. 1929. Octava carta anua, 1615. In Carlos Leonhardt [ed]. *Documentos para la Historia Argentina, Iglesia: Cartas anuas de la Provincia del Paraguay, Chile y Tucumán de la Compañía de Jesús (1615-1637)*, vol.20. Buenos Aires: Talleres Casa J. Peuser. pp.1-63.

- Panich, Lee; Allen, Rebecca; Galvan, Andrew. 2018. The archaeology of Native American persistence at mission San José”. *Journal of California and Great Basin Anthropology*, 38(1):11-29.
- Pimenta, Arlindo C.; Ferreira, Roberto A. 2003. O sintoma na medicina e na psicanálise - notas preliminares. *Revista de Medicina de Minas Gerais*; 13(3):221-228.
- Pini, Claudia Mónica Helena. 1994. «Los sistemas formales de salud y la población aborigen de la Provincia de Misiones», *Suplemento Antropológico*, 29, 1-2: 101-129.
- Ramenofsky, Ann 1993. Diseases of the Americas: 1492-1700. In. Kenneth F. Kiple (ed.). 1993. *The Cambridge world history of human disease*. Cambridge: Cambridge University Pres. pp. 317-327.
- Ramenofsky, Ann F., et al. 2003. Native American disease History: Past, present and future directions. *World Archaeology*, 35(2):241-257. www.jstor.org/stable/3560225.
- Ramírez Hita, Susana. 1994. Entre el cielo y la tierra; Salud y enfermedad en la mitología Mbyá. *Suplemento Antropológico*, 29(1-2): 65-100.
- Sallum, Marianne; Noelli, Francisco S. 2021. Politics of Regard” and the meaning of things: The persistence of ceramic and agroforestry practices by women in São Paulo. In L. Panich; S. Gonzalez (eds.). *The Routledge Handbook of the Archaeology of Indigenous-colonial interaction in the Americas*. New York: Routledge, pp. 338-356. <https://doi.org/10.4324/9780429274251>
- Segovia Silva, Julia I. (2017). El idioma Guaraní en la Medicina. *Revista del Nacional (Itauguá)*, 9(1):1-3. <https://dx.doi.org/10.18004/rdn2017.0009.01.001-003>
- Slack, Paul. 2012. *Plague: A Very Short Introduction*. Oxford: Oxford University Press.
- Techo, Nicolás. 1897. *Historia de la Provincia del Paraguay y de la Compañía de Jesús*. Asunción: Librería y Casa Ed. A. de Uribe y Compañía, vol. 1.
- Torres Bollo, Diego de. 1927a. Primera carta anua de la Provincia del Paraguay, Chile y Tucumán. 5 de abril de 1611. In Carlos Leonhardt (ed). *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. 3-40.

- Torres Bollo, Diego de. 1927b. Tercera carta anua de la Provincia del Paraguay, Chile y Tucumán. 5 de abril de 1611. In Carlos Leonhardt (ed). *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.
- Torres Bollo, Diego. 1927c. Cuarta carta anua de la Provincia del Paraguay, Chile y Tucumán [del año 1612]. Santiago de Chile, fevereiro de 1613. *Documentos para la Historia Argentina, Iglesia: Cartas anuas de la Provincia del Paraguay, Chile y Tucumán de la Compañía de Jesús (1609-1614)*, vol. 1919. Buenos Aires: Talleres Casa J. Peuser, 19:145-226.
- Vale, Leonardo. 1958. Carta ao Pe. Gonçalo Vaz de Melo, Lisboa. Salvador, 12 de maio de 1564. *Monumenta Brasiliae*, 4:3-22.
- Verano, John W.; Ubelaker, Douglas. H. (eds). 1992. *Disease and demography in the Americas*. Washington D.C., Smithsonian Institution.
- Vizcaya, Juan Sanchez de. 1946. Carta de Juan Sánchez de Vizcaya - 1539. *Revista do Instituto Histórico e Geográfico do Estado de São Paulo*, 66:312-313.