

«Da mística às luzes» – medicina experimental nas reduções jesuítico-guaranis da Província Jesuítica do Paraguai

Eliane Cristina DECKMANN FLECK

Universidade do Vale do Rio dos Sinos
ecdfleck@terra.com.br

Recibido: 20 septiembre 2005

Aceptado 15 junio 2006

Resumo

A análise das Cartas Ânua da Província Jesuítica do Paraguai revela uma incorporação significativa – de parte dos missionários jesuítas – da farmacopéia e das terapêuticas empregadas pelos indígenas Guarani, apesar da contestação de sua eficácia ritual. Objeto da admiração de cronistas, viajantes e historiadores, os herbários e as boticas das reduções jesuítico-guaranis constituíram um espaço privilegiado para o exercício da medicina experimental, conciliando as terapêuticas européas tradicionais e as práticas curativas guaranis. Neste artigo se examinam as terapêuticas curativas praticadas nas reduções jesuítico-guaranis ao longo do século XVII, tentando demonstrar como se perpetuaram e se aprofundaram na primeira metade do século XVIII.

Palavras chave: Medicina, jesuítas, reduções, doença, Guarani, xamanismo

«De la mística a las luces» – medicina experimental en las reducciones jesuítico-guaraníes de la Provincia Jesuítica de Paraguay

Resumen

El análisis de las cartas anuas de la Provincia Jesuítica del Paraguay revela una incorporación significativa – de parte de los misioneros jesuitas – de la farmacopea y de las terapéuticas empleadas por los indígenas guaraní, a pesar de la contestación de su eficacia ritual. Objeto de admiración de cronistas, viajeros e historiadores, los herbarios y las boticas de las reducciones jesuítico-guaraníes constituyeron un espacio privilegiado para el ejercicio de la medicina experimental, conciliando las terapéuticas europeas tradicionales y las prácticas curativas guaraníes. En este artículo se examinan las terapéuticas curativas practicadas en las reducciones jesuítico-guaraníes a lo largo del siglo XVII, intentando demostrar como se perpetúan y se profundizan en la primera mitad del siglo XVIII.

Palabras clave: Medicina, jesuitas, reducciones, dolencias, guaraní, chamanismo

«From mystic to illustration» – healing practices in the Jesuit Guarani reductions of the Jesuit Province of Paraguay

Abstract

The analysis of the Annual Letters of the Jesuitical Province of Paraguay reveals a significant incorporation – on the part of the Jesuit missionaries – of the Guarani Indian's pharmacopoeia and therapeutical practices, in spite of the contestation of their ritual effectiveness. Target of the admiration of chroniclers, travelers and historians, the herbariums and the dispensaries of the Jesuit-Guarani reductions constituted a privileged space for the exercise of the experimental medicine, conciliating the traditional therapies and the Guarani practices. This article studies the current healing practices throughout the 17th century, to demonstrate as they perpetuate and deepen in the first half of 18th century.

Keywords: Medicine, Jesuits, reductions, illness, Guarani, shamanism

SUMÁRIO: 1. Introdução. 2. As práticas curativas dos Guarani. 3. A medicina nas reduções do século XVII. 4. Da mística das curas à medicina experimental. 5. As luzes do século XVIII sobre as práticas curativas. 6. Referências bibliográficas.

1. INTRODUÇÃO

Em 1601, o Superior Geral da Companhia de Jesus decidiu reunir as regiões do Rio da Prata, Tucumã e Chile, numa Província independente, com o nome de «Paraguay»¹, para a qual foram definidas diretrizes em 1609 e 1610. O 1º Concílio do Rio da Prata, realizado em Assunção, em 1603, tem, neste contexto, uma importância fundamental, refletindo-se nas duas Instruções do P. Diego de Torres Bollo (1609 e 1610) aos missionários que atuavam junto aos Guarani no Paraguai. O sétimo artigo da 1ª Instrução deixa claras as condições que deveriam ser observadas pelos jesuítas, no momento da instalação da redução, revelando a preocupação com o controle de doenças e com o eficiente abastecimento de alimentos, ao recomendar que

No sítio mais apto façam a Redução e a povoação [...] Nisso advertirão primeiro que tenha água, pescaria, boas terras e que estas não sejam todas alagadiças, nem muito quentes, mas que tenham bom clima e se apresentem sem mosquitos e isentas de outros incômodos [...].²

¹ Em 1593, ano em que a Província Jesuítica do Paraguai é desmembrada da Província do Peru, chegaram ao Paraguai quatro padres e dois irmãos coadjutores. A extensão da Província e as dificuldades encontradas para o sustento dos missionários forçaram a retirada de todos os padres do Paraguai e Tucumã, permanecendo apenas um padre em Assunção. O P. Diego de Torres Bollo foi enviado à Espanha em 1601, tendo retornado ao Peru, em 1607, na condição de Provincial da nova Província criada pelo Superior Geral. Para discutir as diretrizes básicas da ação a ser adotada pela Companhia na nova Província, Diego de Torres Bollo organizou, no ano seguinte, a 1ª Congregação Provincial.

² Apud RABUSKE, 1978, p. 24.

Na correspondência periódica que os Padres Provinciais enviavam ao Padre Geral da Companhia de Jesus, as Cartas Anuas³, os missionários descrevem a miserabilidade da terra, como enfatizado nesta passagem da Carta do P. Lorenzo, de 6/6/1610, enviada ao P. Diego de Torres,

[...] tierra miserabilísima falta de todas las cosas. Fuera de raíces de totora y pescado no ay otro regalo, los mosquitos son sin cuenta, ni de día ni de noche dexan sosegar a un hombre, mis manos y cara ni las pararon tales que no parecían sino de sarnoso e leproso, ciertas veces me pasaba con un poco de maçamora de maíz por no haber otra cosa [...].⁴

A Ânua de 1613 retoma esta descrição, informando que

es grande el número de los enfermos, de los cuales dicen perece la mayor parte por *falta de medicinas*; además no se usa aquí la carne, ni el vacuno, por lo cual no hay nada de substancioso que pueda fortalecer los enfermos⁵.

Na década seguinte, mantém-se a caracterização, agregando-se as dificuldades em levar ajuda aos enfermos, como nesta passagem que refere algumas salidas por el Río arriba para ver si podíamos ayudar algunos enfermos, con mucho trabajo, caminando de noche por montes arroyos i malos pasos [...]»⁶ e que consta da Ânua de 1626-1627.

É curioso observar que apesar de os jesuítas terem se dedicado ao alívio dos doentes, tanto na Europa quanto na América,

no les favorecía en esta matéria, ni el Derecho Canónico, ni las Constituciones de la Orden, pues, hablan estas de las ocupaciones que no convienen a clérigos y religiosos y

³ Em relação às Cartas Anuas deve-se observar que têm sua base nos relatórios anuais que o Provincial recebia dos superiores das Residências, Colégios, Universidades e Missões junto aos índios. Continham uma detalhada informação sobre as casas, suas obras, pessoas e atividades. Correspondem a um lapso de tempo de um ano ou de vários anos. Eram de responsabilidade dos superiores provinciais, que as assinavam e enviavam a Roma. De ordinário eram redigidas pelos secretários, ou por pessoas com capacidade para escrevê-las, designadas pelo Provincial. As Cartas Anuas constituíam-se em relatórios administrativos para a Administração Geral da Ordem, mas não exclusivamente. Partilham também do gênero de cartas edificantes, pois selecionam fatos que possam ser úteis como propaganda para que mais jesuítas europeus viessem a trabalhar na América e para que conseguissem recursos financeiros para dar continuidade às obras que a Província tinha instalado. Visavam também a impressionar as autoridades civis e eclesiásticas com relação aos êxitos conseguidos. Com esse intuito elas foram traduzidas para o latim para que pudessem ser divulgadas nas Casas da Companhia de Jesus de toda a Europa. As Cartas Anuas, relativas à Província Jesuítica do Paraguai, cobrem o período que vai de 1609 a 1675 e, após um intervalo de cerca de 40 anos, o período de 1714 a 1762. As Cartas obedeceram a uma periodicidade anual até 1617, quando passaram a ser bienais e, posteriormente, trienais.

⁴ C. A. 1610. In: D. H. A., 1927, Tomo XX, p. 65.

⁵ C. A. 1613. In: D. H. A., 1927, Tomo XX, p. 294.

⁶ C. A. 1626 – 1627. In: D. H. A., 1929, Tomo XX, p. 289.

entre ellas se cuenta la medicina, y mucho más el comercio al parecer íntimamente ligado al sostén de boticas⁷.

Essas proibições podiam ser, no entanto, desconsideradas, quando o atendimento se fizesse necessário, «tratandose de la misericórdia y caridad para con los pobres, cuando hace falta otro médico o cirujano»⁸. Somente em 1576, o Papa Gregório XIII outorgou à Companhia de Jesus permissão para a prática da medicina, mas nos seguintes termos:

[...] habiendo en la Compañía de Jesús, según supimos, algunos religiosos entendidos en medicina, cuya asistencia ante todo en regiones donde faltan médicos puede ser muy útil no sólo para las almas, sino también para los cuerpos, [...] para habilitar a semejantes religiosos a esta práctica, sin que incurran en censuras, ni se inquieten en su conciencia [...] damos este presente indulto con autoridad apostólica [...] a todos y a cada uno de la referida Compañía de Jesús, entendidos en medicina [...] para que, con el permiso de sus superiores libre y lícitamente curen [...].⁹

Cabe salientar que estas mesmas Constituições que interditavam a formação médica aos jesuítas estabeleciam que os noviços deveriam fazer estágios em um hospital durante um mês, como exercício de humildade e caridade. Além disso, previam a nomeação pelo reitor de um oficial subalterno que deveria dominar as questões relativas à conservação da saúde, do que resultaria seu crescente envolvimento no estabelecimento de farmácias e enfermarias.

No século XVI, a Medicina ainda não era um saber completamente especializado, pois junto às Escolas de Medicina florescia todo o tipo de saber herbário, influenciado pelos pregões de drogas em praça pública, bem como pelo empirismo de Paracelso e Garcia da Orta. Apesar disso, permaneciam diversas crenças em drogas fantásticas que nem sequer precisavam ser ingeridas, agindo por contato como a pedra bezoar, os amuletos e a água benta.

Os médicos formados nas universidades neste período recebiam um ensino puramente acadêmico sobre os princípios de fisiologia dos humores. Aprendiam que a doença surgia de um desequilíbrio entre os quatro humores (o sangue, a fleuma, a bÍlis amarela e a bÍlis negra). O diagnóstico consistia em estabelecer qual humor estava desequilibrado, e a terapia, em medidas para recompor o equilíbrio, fosse por sangrias (com cortes na veia, escarificação ou aplicação de sanguessugas) ou submetendo o paciente a uma série de purgantes e vomitórios. Assim, o médico seguia uma monótona rotina de sangrias e purgas¹⁰, prescrevendo ainda emplastros, unguentos e poções.

⁷ LEONHARDT, 1937, p. 101. De acordo com as Constituições: «El estudio de Medicina e Leyes, no se tratará en las Universidades de la Compañía, o a lo menos no tomará ella por si tal assumpto».

(LOYOLA, Constituições apud IPARRAGUIRRE, 1952, p. 471).

⁸ LEONHARDT, 1937, p. 103.

⁹ *Ibidem*, p. 104.

¹⁰ Os métodos mais empregados eram a purga e a sangria, «para el mal galico tenia los unguentos mercuriales o el guayacán. También recurría, en ocasiones al polvo de unicornio, al milagroso bezoar o

A polêmica entre a magia natural e a magia cerimonial não seria abandonada no século XVII, pois embora houvessem práticas proibidas pela Igreja, permanecia a utilização de fórmulas mágicas em situações de epidemia, quando recebiam autorização clerical e eram oficialmente aceitas.

A situação com que os missionários se confrontariam na Província do Paraguai e que descreveriam nas Cartas Anuas seria agravada pela falta de médicos e pela inexistência de Protomedicatos nos Vice-Reinos da América espanhola, o que os levou a «expende a la gente las necesarias medicinas» durante os séculos XVI e XVII e, ainda, na primeira metade do século XVIII.

2. AS PRÁTICAS CURATIVAS DOS GUARANI

De acordo com Furlong, antes do contato com os espanhóis e com os missionários, os Guarani «eran sanísimos y solo conocían una enfermedad, la vejez». ¹¹ Os Guarani, segundo este mesmo autor, tinham seus médicos e seus medicamentos, extraídos de sementes, raízes e folhas de árvores, praticavam escarificações, sucções, cauterizações, aplicavam de unguentos e ventosas e administravam tratamentos para verminose. ¹² O P. Antônio Ruiz de Montoya, em sua obra «Conquista Espiritual», de 1639, registraria o uso de ervas medicinais e as práticas curativas:

Usam os índios muitos remédios e ervas (medicinais), que lá a natureza tem produzido. A pedra de São Paulo é de ajuda comprovada; são-no também os alhos esmagados ingeridos o remédio como bebida, a pedra bezoar e outras ervas (medicinais). Mas mais caseiro é o fogo, queimando-se com uma faca em brasa a parte ferida pulverizada com enxofre. É conhecido este remédio e, acudindo-se a tempo, gente picada por tais cobras está fora de perigo. Os fígados da víbora, sendo ingeridos com alimento, usam-nos como remédio. ¹³

É fato que as epidemias afetaram intensamente a dinâmica populacional dos Guarani que, conforme as fontes coloniais, estavam em crescimento nos séculos XVI e XVII. A transmissão de doenças desconhecidas – e para as quais os indígenas não possuíam anticorpos – como gripe, sarampo, varíola, tuberculose, disenteria, febre amarela, malária, pneumonia epidêmica, cólera, tifo, sífilis, lepra e doenças venéreas debilitaram e desorganizaram as populações atingidas,

a los mil y un brebajes, en los que nunca faltaban el vino y el aceite, puestos en boga por la Medicina del Renacimiento». (SANABRIA, 2005).

¹¹ FURLONG, 1962, p. 604.

¹² FURLONG. Apud ECHENIQUE e FERREIRA, 1985, p. 252. O antropólogo Leon Cadogan registrou a manutenção dessas práticas terapêuticas entre os Guarani contemporâneos, em especial, o uso de ervas, raízes, resinas e gorduras animais, em enfermidades como a dor de ouvido e a epilepsia e, ainda, nos métodos contraceptivos. Registrou, ainda, o uso do «humo de tabaco» que «ahuyenta tanto los seres malignos como los pesares y las enfermedades, empleándose en la medicina y los ritos» e de plantas milagrosas que «podrán ser halladas y utilizadas por quienes se dedican con fervor a los ejercicios espirituales y adquieren la buena ciencia; es decir, los médicos agoreros» (CADOGAN, 1992, p. 230).

¹³ MONTOYA, [1639] 1985, p. 25.

facilitando o avanço da frente espanhola, ao provocarem «además de su hundi-miento demográfico, la más total desmoralización del indio».¹⁴

Se, por um lado, as epidemias foram acompanhadas pela fome, pela desestruturação e desterritorialização tribal, por outro, levaram os indígenas a buscarem a proteção dos missionários e a se concentrarem nas reduções, predispondo-os, potencialmente, a novas enfermidades, em decorrência da sedentarização e de mudanças na dieta alimentar. Este aspecto foi apontado por Furlong que atribui a incidência de males gastrintestinais entre os Guaraní ao consumo de carne bovina introduzido pelos missionários. Também o P. Sepp acreditava que

[...] la mayoría de los indígenas morían de parasitases, debido a la voracidad con que consumían la carne semicruda, estas se pudren en el estómago y donde hay carne corrompida existen las lombrices y al aumentarse estas el estómago no retiene nada más lo que produce la desintería sangrienta (flujo de vientre con pujos y sangre mezclada).¹⁵

A concentração nas reduções facilitou a rápida disseminação das denominadas pestes, com destaque para a varíola «que en forma tan rápida diez-maba a los indígenas que vivían en comunidad»¹⁶ Há consenso entre os historiadores quanto ao vínculo entre as epidemias e a implantação das reduções, mesmo porque

La concentración de varios millares de indios en una sola aldea revoluciona de tal manera la economía tradicional [...] Al debilitar a los indios, esta hambre favorece la propagación de enfermedades importadas, contra las cuales su organismo no tiene defensa. Más o menos violentas, más o menos fulminantes, siempre, al decir de los propios jesuitas, las epidemias causan estragos entre las nacientes cristiandades; y la concentración de los catecúmenos no hace sino favorecer la hecatombe.¹⁷

Em várias Cartas Ânua encontramos referências a pragas de ratos, a períodos longos de fome e calamidades climáticas que implicavam a perda da colheita como causas de doenças e da evasão das reduções, para desespero dos missionários.

Bastante oportunas são as considerações de M. Haubert acerca dos efeitos provocados pelas epidemias:

¹⁴ MELIÀ, 1986, p. 87. Garlet observa que «os próprios missionários eram, em muitos casos, os agentes transmissores de doenças. Em algumas circunstâncias o efeito das epidemias frustrava as suas expectativas, enquanto que em outras assinava o aval de seu ingresso nas aldeias, sendo tomados por grandes pajés que sabiam como tratar estas novas e estranhas doenças. [...]». Por outro lado, «as epidemias, em muitos casos evacuavam as populações nativas de extensas áreas, liberando-as aos colonizadores. Acompanhando o histórico dos contatos entre os antigos Mbyá com a sociedade colonial, fica evidente que os colonos foram se estabelecendo sobre seu território à medida que as doenças produziam verdadeiras clareiras demográficas.» (GARLET, 1997, pp. 40-41).

¹⁵ ECHENIQUE e FERREIRA, 1985, p. 254.

¹⁶ FURLONG, 1962, p. 604.

¹⁷ HAUBERT, 1987, p. 254.

¿Cómo no escuchar entonces, con espíritu predispuesto, a sus grandes magos que les predicán que sus males provienen de haber seguido a los sacerdotes extranjeros, y que, al hacerlos desaparecer, recuperarían la felicidad de sus antepasados?¹⁸.

Os próprios missionários reconheciam que «las epidemias causan estragos en las nacientes cristiandades», visto que, em razão delas, os índios buscavam novamente a proteção e o poder de cura dos xamãs.

O fato de os jesuítas atuarem «con más buena voluntad que ciencia adecuada»¹⁹, não podendo dar «atención eficiente a cien mil indios, ni siquiera a la mitad», prejudicou o controle sobre as epidemias, determinando que «las recetas y soluciones indígenas debían ser de uso general»²⁰, e contribuindo para a sobrevivência das práticas curativas xamanísticas, bem como para a receptividade às prédicas dos magos.²¹

Os Guarani, assim como todos os indígenas sul-americanos, «mantenían un equilibrio sanitario entre las causas de enfermedad y su medio ambiente»; acreditavam «en el origen mágico y sobrenatural de la enfermedad» e apoiavam suas práticas médicas «en recursos mágicos y religiosos y en alguna medida en remedios vegetales». Para eles, a enfermidade era

el resultado de fuerzas extrañas y superiores al hombre, frente a las que solamente cabía el recurso a ofrendas y desagravios de tipo individual o colectivo, según la naturaleza del pecado cometido²².

Para estes indígenas, estar enfermo significava «estar poseído o dominado por espíritus animales telúricos, que roban o destruyen al individuo, su alma, o su órgano enfermo» e somente aquele que se revelasse «dueño del remedio» ou «controlador de los espíritus malignos» seria detentor do verdadeiro poder mágico e religioso²³. O jesuíta Montoya atribuiu um caráter supersticioso à atuação do xamã, líder mágico e religioso:

As superstições dos feiticeiros baseiam-se em adivinhações por meio dos cantos das aves: do que inventaram a não poucas fábulas relativas a medicar e isto com embustes, chupando, por exemplo, ao enfermo, as partes lesadas e tirando o feiticeiro da boca obje-

¹⁸ *Ibidem*, p. 254.

¹⁹ FURLONG, 1962, p. 604

²⁰ ECHENIQUE e FERREIRA, 1985, p. 260. É oportuno lembrar que o medo e a desconfiança iniciais foram cedendo diante do «poder de cura» demonstrado pelos missionários frente às doenças desconhecidas e à ineficácia das práticas tradicionais de cura dos karai nativos. Conforme Garlet (1997, p. 41) «não era a cura da alma ou do espírito que o demovia a aceitar o missionário, mas a cura dos males físicos».

²¹ HAUBERT, 1987, pp. 253-255, lembra que «los hombres-dioses se presentan através de sus atributos, como émulos o reencarnaciones de los héroes míticos de los guaraníes» e que «fundan verdaderas iglesias, instaurando cultos de una fuerza y riqueza asombrosas» que tem «su multiplicación debido a las calamidades que por todas partes los acompañan».

²² TÉLLEZ, 1993, p. 19.

²³ VARA (h), 1984, p. 97.

tos que nela leva ocultos ou escondidos, e mostrando que ele, com sua virtude, lhe tinha tirado aquilo que lhe causava a doença, assim como uma espinha de peixe, um carvão ou coisa semelhante.²⁴

As enfermidades eram atribuídas à intrusão de um corpo estranho no organismo ou então a um malefício enviado por um inimigo.²⁵ A crença em feiticeiros «enterradores»²⁶ foi também registrada pelo P. Montoya:

Os piores e mais perniciosos vêm a ser os ‘enterradores’ cujo ofício é matar, enterrando eles na casa de quem se deseja matar, algumas sobras de sua comida, cascas de fruta e pedaços de carvão, etc. Às vezes enterram sapos atravessados com alguma espinha de peixe: com o que se vai enfraquecendo aquele que querem matar, e este, sem outro acidente, morre.²⁷

A despeito da contestação da farmacopéia e das práticas curativas xamanísticas pelos missionários, as descrições permitem uma aproximação entre as concepções de doença e de morte dos Guarani e a dos europeus do seiscentos. Estes últimos também atribuíam as perturbações da ordem natural (catástrofes e epidemias) a intervenções sobrenaturais decorrentes de transgressão moral ou religiosa,²⁸ o que pode ter favorecido a eficaz recepção da retórica jesuítica sobre o pecado e sobre a misericórdia divina pelos Guarani.

3. A MEDICINA NAS REDUÇÕES DO SÉCULO XVII

A «falta de medicinas» constitui referência constante na correspondência jesuítica relativa ao período de implantação das reduções. Esta constatação pode, sem dúvida, esclarecer as razões e justificar o emprego – pelos missionários – de uma terapêutica mágica, baseada na administração dos sacramentos, do licor de São Nicolau, das imagens de santos, de relíquias e da água benta.

²⁴ MONTAYA, [1639] 1985, p. 54.

²⁵ Conforme Clastres «el pensamiento indígena determina [...] la enfermedad como ruptura de la unidad personal alma-cuerpo, y la curación como restauración de esa unidad. [...] Para ciertos pueblos, los guaraníes por ejemplo, el alma [...] se confunde con el nombre propio: el alma es el nombre. Así, una enfermedad particularmente grave puede ser diagnosticada como inadecuación del nombre a la persona enferma. La causa de la enfermedad es el error de denominación, el enfermo no posee el nombre-alma que le conviene. [...] La cura prueba que efectivamente ha encontrado el verdadero nombre [...]», CLASTRES, 1987, p. 81.

²⁶ O xamã é também percebido pelos Guarani como «un ser temible, capaz de destruir a sus enemigos a leguas de distancia, su capacidad para realizar hechizos y destruir es ilimitada, y la amenaza de ser víctima de ellos está constantemente en la mente guaraní», VARA (h), 1984, p. 98.

²⁷ MONTAYA, [1639] 1985, pp. 54-55.

²⁸ Segundo Le Goff, na visão seiscentista: «O mal é aqui considerado como uma realidade material, trazido de fora ('o Inferno') pelos 'demônios' e colocado no corpo do doente, o qual se encontra exposto sem defesa, a semelhante perigo pelo seu deus, a quem ofendera e que o abandonava assim aos executores da sua vingança.». LE GOFF, 1990, p. 23.

Empregada em doenças que abrangiam, desde picadas de cobras, dores musculares, disenteria, inchaço nos olhos, gripe e garganta inchada, peito inchado, febres, até reumatismo, surdez, hemorragias, coqueluche, lepra, varíola, sarampo e câncer, seu emprego está associado, invariavelmente, à depreciação das práticas curativas indígenas, de sua farmacopéia e de seus praticantes. Por outro lado, revela a intenção dos jesuítas de controlarem o processo de cura, potencializando a conversão dos indígenas com a promessa da vida eterna.

Em carta do P. Marcial de Lorenzana ao Provincial P. Diego de Torres, de 19 de julho de 1610 estes aspectos podem ser observados:

Esta reducción, a 'toto genere' va cada día mejor, y los indios y indias se pasan de muy buena gana al asiento nuevo. Después de mi vuelta se han animado mucho, y dicen q. han conocido ya el grande amor que les tengo, va acudiendo mas gente, muestran deseo de bautismo, no se nos muere nadie en las enfermedades, los que se han baptizado in «articulo mortis' han sanado, tienen gran devoción con los evangelios y dicen que *cuando el P^e. les pone las manos en la cabeza les pone una cura con que ellos sienten q. los sanan; los q. tenían dos mujeres las van dejando y hacen otras cosas en que dan muestras de temer a Dios.*²⁹

É plausível afirmar que os missionários soubessem que «o controle proporcionado por tais ritos mágicos era necessariamente ilusório»³⁰ e que os amuletos, os encantamentos e a água benta «não possuíam qualquer virtude sobrenatural intrínseca»³¹, mas produziam «preciosos efeitos colaterais»³², diminuindo a ansiedade e predispondo o doente à cura pela imaginação e pela fé. Isto pode ser comprovado em registros nos quais a ênfase dada é a cura por intercessão divina ou pelo uso de relíquias sagradas, como nesta Carta de 1626:

Un niño estaba muy enfermo vino su Pe. a rogarme que le aplicase una reliquia de Nro. P. S. Ignacio, que es mucho que en tan breve tiempo le conozcan, confiando de alcanzar salud para el hijo por medio de su intercessión; hiçose asi i cobrola el nino.³³

A enfática condenação do emprego de ervas, resinas e de bálsamos da farmacopéia indígena, e a insistência no uso exclusivamente dos remédios europeus e das práticas terapêuticas tradicionais (mágicas ou não), impediu a possibilidade de testar medicamentos e de proporcionar alívio aos doentes. Isto pode ser obser-

²⁹ Apud PASTELLS, 1912, p. 163.

³⁰ THOMAS, 1991, p. 527.

³¹ *Ibidem*, p. 181.

³² *Ibidem*, p. 527.

³³ D. H. A., 1924, Tomo XX, p. 290. Lúdia Schärer, em seu artigo «San Ignacio y los milagros en la salud a través de las Cartas Anuas (1626 – 1639)» afirma: «la imagen de San Ignacio, es imagen del acto evangelizador», SCHÄRER, 1989, p. 257, e refere que sua manifestação curativa se estendia a «fracturas, fiebre crónica, ceguera y otras dolencias de la vista, parálisis de ambos miembros inferiores, dolores crónicos de cabeza; así como también acudía con las enfermedades mentales y como patrono protector de las mujeres embarazadas», *Ibidem*, p. 259.

vado no tratamento das enfermidades dos próprios missionários, como fica claro na Informação sobre a Redução de Nra. Sra. De la Natividad del Acarayg:

Yo avia mas de mes i medio que lo estava de tiriçia [...] e el Pe Claudio con su gran caridad hiço una chozuela con unos cueros [...] i alli cobré alguna mejoria, mas con las oraciones, las oraciones del Pe., que con otro remedio que no le avia, ni regalo ninguno [...].³⁴

Além de revelar a desconsideração dos missionários em relação à eficácia da farmacopéia e das terapêuticas guaranis, o registro atesta a crença na intercessão divina e na eficácia das orações, coerentes com a percepção de cura dos missionários através da «magia eclesiástica». Deve-se considerar também que, na condição de religiosos, percebiam como absolutamente natural a invocação de Deus e a misericórdia divina.

Os registros condenatórios das práticas terapêuticas xamanísticas enfatizam sua inadequação e, sobretudo, seu caráter demoníaco. Cabe, no entanto, chamar a atenção de que isso decorria do controle que a Igreja exercia à época sobre a esfera do sagrado e do sobrenatural. Em razão disso, a Igreja reservava para si a legitimação e a manipulação de qualquer ritual mágico, assim como também a condenação daqueles considerados supersticiosos.

Buscando contornar o quadro caracterizado pela «*miserabilidad*» e pela «*débil medicina*», os missionários referiam-se a si mesmos como «*médicos no solo de sus cuerpos, pero también de sus almas*», como fica demonstrado nestes registros:

[...] también con los pocos remedios que acá ay procuramos curarlos por que ellos no tienen medicinas ni hacen remedios sino dexassen morir. ³⁵

[...] el S^{or} que es P^c de Todos nos de con que poder remediarnos porque es tanta nra pobreza, que pidiéndome una vieja enferma algo con q. cubrirse no teniendo otra cosa, corté un pedaço de la frezada y se la envié; también procuramos curarlos porq ellos no tienen medicina alguna sino dexa se morir.³⁶

[...] pero poco a poco se van desengañando, y viendo con sus ojos los yndios como los nros les son verdaderos padres dándoles con amor de tales quanto piden como lo aya en casa, y siéndoles médicos no solo de sus almas q es lo principal, sino de sus cuerpos ayudándoles en todas sus enfermedades y trabajos de noche y de día.³⁷

As dificuldades, contudo, parecem ter sido contornadas por iniciativa de alguns missionários. Por estarem autorizados a atender os enfermos quando constatada a falta de médico, muitas vezes, dedicaram-se à instalação de enfermarias e a fazer experiências com a farmacopéia à disposição:

³⁴ D. H. A., 1924, Tomo XX, p. 294.

³⁵ *Ibidem*, p. 88.

³⁶ *Ibidem*, p. 134.

³⁷ *Ibidem*, p. 24.

El año pasado dio una enfermedad de catarro de que enfermó casi todo el pueblo y el padre Juan de Salas les hiço un jarave con que sanaron casi todos aunque algunos murieron [...] aunque algunos les vino tanta abundancia de flemas que no las pudo vencer tan debil medicina y otras que a avido.³⁸

Segundo Hernández, os

misioneros recorrían las casas de los enfermos, así para llevarles los consuelos espirituales, como para ver si estaban bien asistidos, procurando que no les faltase el alimento conveniente a su estado y las medicinas posibles y a veces también haciendo de médicos y enfermeros y aun manejando la lanceta por su mano³⁹.

Esses aspectos ficam também evidenciados em registros feitos na Carta Anua referente ao período de 1635 a 1637 e que informam que o Padre H^o Blas Gutierrez «[...] avia aprendido, leído y experimentado medicamentos, para acudir a los enfermos y necesitados [...] siendo juntam^{te}. médico y enfermero [...]».⁴⁰

Apesar dos sucessos obtidos com o uso da «magia eclesiástica» e das «experiências medicinais» feitas por alguns missionários no tratamento de algumas enfermidades, os missionários «sabían muy bien sus limitaciones y por eso se preocuparon cuanto antes, traer de Europa hombres especializados en la ciencia médica». ⁴¹ Esta preocupação se materializou na solicitação de envio de médicos, enfermeiros e boticários às missões, encaminhada ao Padre Geral da Companhia de Jesus, ainda em 1632. ⁴²

Guillermo Furlong observa que «aunque no creemos que aquellos primeros jesuitas entendieron mucho en medicina y medicamentos, parece que a las veces, tenían efectos saludables los remedios que prescribían». O autor destaca que Roque González de Santa Cruz e Antonio Ruiz de Montoya «[...] no eran médicos, ni entendían de medicina, si bien actuaron como curanderos en los primeros tiempos de la Reducciones» e que o Padre Altamira Santafesino «fue el primero

³⁸ *Ibidem*, p. 88.

³⁹ HERNÁNDEZ, 1913, p. 16.

⁴⁰ C. A. 1635 – 1637. In: D. H. A., 1929, Tomo XX, pp. 472-474.

⁴¹ FURLONG, apud. ECHENIQUE e FERREIRA, 1985, p. 258. Sobre estes médicos, no entanto, Bertoni observou que «algunos estaban mal prevenidos y no dieron mayor importancia a la medicina indígena, y otros no mantuvieron con los indígenas el contacto necesario. Además antiguamente no se tenían las ideas actuales de las enfermedades. Algunas de las tropicales eran todavía desconocidas, y la consecuente dolencia era atribuida a otras causas, o bien se suponía que se tratase de una enfermedad europea o asiática alterada por el clima o la alimentación». BERTONI, 1927, pp. 237- 238.

⁴² Isso explica, por que, apesar das dificuldades em compreender as práticas da terapêutica indígena e das restrições na aplicação da farmacopéia indígena (definidas por princípios religiosos), os herbários e boticários das Missões Jesuíticas são admirados por cronistas e historiadores como Azara, Lozano e Guevara. De acordo com Arata «hablan todos con admiración una veces, y con curiosidad e interés siempre de los Herbarios de las plantas medicinales de Misiones hechos por los padres jesuitas y transmitidos manuscritos de reducción en reducción, de convento en convento. [...] les atribuían grande importancia, a tal punto que se copiaban y volvían a copiar sigilosamente [...] agregando como recomendación especial: ¡Secreto de los jesuitas!». ARATA, 1898, pp. 430-431.

en montar y organizar en Candelaria, la mas importante de las Reducciones, una Botica que sirviera para todas ellas»⁴³.

Em relação às boticas⁴⁴ existentes nos Colégios e nas Reduções é ilustrativo o registro feito na Ánuia de 1637 – 39:

Así trabajan los nuestros incansablemente en provecho de las almas, siendo al mismo tiempo muy frecuentada la portería por los pobres y hambrientos que hallan allí alivio en sus sufrimientos materiales. Se les reparte, sean pocos o sean muchos, alimentos en abundancia; no pocas veces también abrigos para cubrirse. Esto para los sanos. Para los enfermos empero, hay una botica especial en casa, de donde se reparte gratis toda clase de medicinas. Estas cosas suceden en casa. Fuera de ella no se hace menos. Continuamente son llamados los nuestros al campo y a las estancias (...) para asistir a los enfermos, tanto espiritual como corporalmente. Pues, fuera del alimento de las almas les suministran medicinas y alimentos convenientes.⁴⁵

A Carta Ánuia de 1635 – 1637 refere o grau de envolvimento dos indígenas em atividades orientadas e desenvolvidas pelos missionários nas reduções e nos colégios: «[...] el personal que vive en el colegio, por atender a los apestados se contagian a raíz de lo cual fallecen [...]» e «[...] las indias enfermas por su parte tenían que barrer las salas [...] limpiar los instrumentos de cirujía [...]».⁴⁶

Segundo Furlong, «los jesuítas en sus Reducciones de Guaraníes no tenían hospitales», que eram organizados apenas em casos de emergências como aqueles desencadeados pelas epidemias. Isto fica evidenciado na Carta de 1638, escrita pelo P. Diego de Boroa:

Acabada la furia de la peste de sarampión, quedaban aún muchos enfermos de cámaras y como el Padre [Jerónimo Porcel] vio el trabajo pasado que había tenido con los enfermos, procuró hacerles un hospital donde estuviesen los enfermos acomodados en una casa con sus repartimientos y cama acomodadas, repartiéndoles en algunas personas de caridad que morasen y cuidasen los enfermos, donde el Padre podía acudirles con facilidad con todo lo necesario.⁴⁷

⁴³ FURLONG, 1962, p. 604.

⁴⁴ A Botica mais antiga que funcionou no território do Rio da Prata foi instalada em Córdoba na terceira década do século XVII pelos jesuítas. A ela recorriam todos os enfermos, uma vez que era aberta «con propósitos de caridad». De acordo com FURLONG, 1947, p. 63, «funcionó en el interior del colegio y en el año 1754 fue ampliada [...]». Em Buenos Aires, acredita-se que em 1680, foi aberta «la primera botica pública» que «contaba entre otros, con los siguientes productos: aguas simples y espirituosas, jarabes, zumos e infusiones, aceites, unguento y emplastos, bálsamos, tinturas, sales, píldoras y drogas tóxicas». Quando, em 1767, os jesuítas foram expulsos, «el establecimiento dejó de funcionar hasta 1881, en que la Junta de Temporalidades – encargada de la administración de los bienes de dichos religiosos – la arrendó [...]».

⁴⁵ MAEDER, 1984, p. 33.

⁴⁶ C. A. 1635 – 1637. In: D. H. A., 1929, Tomo XX, p. 687.

⁴⁷ FURLONG, 1962, p. 611.

A Carta do P. Boroa continua fazendo referência aos cuidados que os membros de Congregações dispensavam aos enfermos, o que parece ter sido uma prática bastante difundida nas reduções:

Acudían a este hospital los indios de la Congregación de Nuestra Señora a ejercitar su mucha caridad con los enfermos, a aderezarles las camas; y lo mismo hacían las indias, barriendo toda la casa, y fregándoles los platos y pucheros en que comían, lavando las alhajas de los que morían, con grande admiración y edificación de ellos mismos.⁴⁸

Também os «Congregantes de la Virgen» eram encarregados de manter

el hospital tan limpio y aseado, que causaba devoción ver el consuelo y la alegría con que les acudían, trayéndoles leña y agua, y de comer, con mucho cuidado, siendo los enfermos a veces casi doscientos.⁴⁹

Os missionários eram auxiliados, segundo Furlong, por um corpo de enfermeiros, os «curuzuyás, cuya misión era el enterarse cada mañana si había algún enfermo en su respectivo barrio o cuartel y como andaban los que ya se sabía que estaban enfermos». Havendo algum caso grave, «su primer deber era avisar de ello al Padre para que se le administrara los sacramentos». O enfermeiro era encarregado do diagnóstico e de sugerir a medicação, cabendo ao padre autorizar o procedimento que era por ele administrado «según su saber y poder» e a administração de todos «los sacramentos, el viático y extrema unción [...]».⁵⁰

Pablo Hernández observa que «la falta de médicos, que ni aún en las ciudades de españoles los había sino uno que otro» era suprida «por medio de los Curuzuyás» que eram «cuatro, seis ú ocho en cada pueblo, y para que pudiesen ejercitar su cargo, estaban exentos de las tareas comunes, y aun les cultivaban su chacra los otros indios», para que pudessem cuidar «de prepararles y llevarles las medicinas convenientes».⁵¹

4. DA MÍSTICA DAS CURAS À MEDICINA EXPERIMENTAL

Em alguns registros os padres admitem que as doenças não decorriam, exclusivamente, da ação da «divina justiça» diante dos abomináveis pecados cometidos pelos indígenas, mas que «a consecuencia de la transmigración y el cambio de clima aparecieron frecuentes dolencias en el pueblo», oportunidade para «experimentalismos», como na referência a que «aplicaron las medicinas del campo de aquella región, pero sin ningún resultado».⁵²

⁴⁸ *Ibidem*, p. 612.

⁴⁹ *Ibidem*, p. 612.

⁵⁰ *Ibidem*, p. 613.

⁵¹ HERNÁNDEZ, 1913, pp. 291-292.

⁵² C. A. 1637 – 1639. In: MAEDER, 1984, p. 88.

As passagens abaixo ilustram não somente o senso de observação prática dos missionários, como a relação que estabeleceram entre as doenças e as condições de assentamento das populações indígenas.

[...] tierra pantanosa y llena de lagunas y mosquitos, habiendo padecido por ello muchas enfermedades [...].⁵³

De esta peste dicen que es causa el río porque ha crecido supra modum y fuera del curso natural con dos crecientes, que después que iba baxando ya, a su tiempo, torno a crecer otro tanto y mas, y ahora esta in summo sin haber abaxado, y así van las enfermedades con el río. Han se visto en el pescados disformes de grandes, sobreaguados muertos, que dicen traían la pestilencia con muchas víboras que cogía la corriente.⁵⁴

[...] establecieron los Jesuitas en los pueblos de Guaraníes cementerios adecuados para el entierro de los difuntos en vez de inhumarlos en las iglesias como era costumbre general, como en no pocas ciudades europeas. Por más amplias y ventiladas que fueran las iglesias, reconocían lo antihigiénico que esto podría ser.⁵⁵

Os períodos de fome e de epidemias foram especialmente propícios às experimentações e improvisações. Estas, contudo, apesar de exitosas, como deixa entrever o registro feito por Montoya de «uma medicina especial para a peste e fome», «um verdadeiro remédio para a disenteria», são percebidas como providencial socorro divino.⁵⁶

As *Ânuas* referentes às primeiras duas décadas do século XVII informam, especialmente, sobre o uso de dois medicamentos, a «tierra de San Pablo» e o «licor de S. Nicolas»⁵⁷, empregados na realização de curas, como a relatada neste registro sobre a Redução de Santa Maria del Iguazú:

[...] yo e podido alcanzar le a dado gracia de curar y sanar enfermos le favoreció mucho valiéndose también del licor de S. Nicolás i de la tierra de S. Pablo con que curamos algunas mordeduras de víboras, i los dexamos ganados i acreditado el Sto. Evangelio.⁵⁸

⁵³ Apud PASTELLS, 1912, p. 180.

⁵⁴ *Ibidem*, p. 181.

⁵⁵ FURLONG, 1962, p. 614.

⁵⁶ MONTOYA, [1639] 1985, pp. 141-145. Bertoni refere «el buen efecto del Kaá-hái, o Agrial, planta que debe su agradable acidez al ácido oxálico principalmente. Cuando el célebre Padre Montoya llegó a orillas del Yabebi-ry (Misiones, Argentina), con unos 10.000 prófugos del Guaihrá, se declaró tan recia epidemia de disentería, que murieron más de 2.000 de aquellos neófitos. Como faltasen víveres, los guaraníes dieron en comer aquella succulenta verdura [...] El caso es que pronto se notaron los buenos efectos sobre la epidemia [...]». BERTONI, 1927, p. 338.

⁵⁷ O «licor de S. Nicolas» é simplesmente azeite utilizado como remédio, estando relacionado com as relíquias de San Nicolas de Bari. A «tierra de San Pablo» e «agua de San Ignacio» são simplesmente água e azeite benzidos com as preces do ritual católico, com a invocação de determinados santos.

⁵⁸ C. A. 1626 – 1627. In: D. H. A., 1929, Tomo XX, pp. 283-284. Conforme BERTONI, 1927, pp. 357-358: «Naturalmente las mordeduras de víboras constituían la mayor preocupación. Pero el número elevadísimo de plantas empleadas atestiguan lo escaso y dudoso de los efectos. Lo cual era natural. Contrariamente a la opinión todavía muy arraigada [...] no existe ningún remedio seguro, ni vegetal ni otro, sobre el que se pueda contar para salvar la vida cualquier caso de mordedura de víboras. [...] Los remedios usados por los Guaraníes, contra el veneno ofídico, en cuanto a su acción efectiva, pertenecían

Há ainda uma referência, na *Ânu*a de 1644, do emprego do óleo da lâmpada do Santíssimo na cura da peste bubônica:

Sobrevino una peste bubónica, la cual acabó con muchos niños, y mató hasta los animales del campo. Los pobres y hambrientos quisieron aprovecharse de esta carne, pero al gustarla murieron. Nadie sabía de dónde venía esta peste, y cómo remediarla. Otra vez se acudió al aceite de la lámpara del Santísimo, y los enfermos ungieron con ella las apostemas de los atacados de la peste. Expelieron el veneno y sanaron.⁵⁹

Cabe observar que os missionários, apesar das possíveis explicações científico-rationais para a eficácia do óleo no tratamento da peste, mantêm a atribuição mágico-curativa da água benta, como se percebe neste registro da *Ânu*a de 1645 – 46, do P. Juan Bautista Ferrufino, que vincula a cura à fé em Deus:

Sólo hay que notar de este pueblo, que sus habitantes han sido los últimos que se han convertido al cristianismo y sin embargo ya están tan imbuidos de la religión, que se puede decir de ellos con admiración [...] son muy aficionados al Agua Bendita empleándola como medicina, dándola a beber a los enfermos, con mucha confianza en Dios⁶⁰.

À medida que se consolida a experiência reducional, a documentação jesuítica revela um crescente embate entre racionalismo e misticismo, como fica evidenciado nestes dois registros. A primeira passagem foi transcrita da *Ânu*a de 1637 – 39, de autoria do P. Francisco Lupercio de Zurbano, que expõe a versão da interferência da «divina justicia»:

Cuando el hambre estaba en su apogeo en este pueblo, fueron enviados algunos indios de aquí al pueblo de Concepción, para pedir limosna a los Padres un poco de provisiones como alivio en tanta necesidad. [...] el Padre se olvidó añadir a ella algo de carne para ellos. [...] Tres de los indios quisieron tomar venganza del olvido del Padre; agarraron el buey [que estaba pastando], lo mataron y repartieron los cuartos. Ponen algunos de estos últimos en un asador de palo, después de haber comido ya otros cocidos. [...] Pero sucedió que les alcanzó el castigo de Dios. Así como estaban sentados alrededor del fuego, dando vuelta al asador, cayeron de espaldas con sus miembros al aire, y mientras con débil voz rezaban el Padre nuestro y Ave María, se murieron. Los demás quedaron con el susto dos días sin querer comer, y escarmentados en cabeza ajena aprendieron, juntamente, con todo el pueblo, a temer a Dios.⁶¹

a cuatro categorías diferentes, aunque alguno de ellos pudiese pertenecer a dos o tres categorías a la vez – la primera propendía a la eliminación del veneno; la segunda a su neutralización; la tercera a sostener la vitalidad, y la cuarta a prevenir los accidentes secundarios y la infección general.»

⁵⁹ C. A. 1664. In: LEONHARDT, 1928, p. 107.

⁶⁰ C. A. 1645 – 1646. In: LEONHARDT, 1928, p. 28.

⁶¹ C. A. 1637 – 1639. In: MAEDER, 1984, p. 125.

Em seguida, Zurbano expressa uma percepção mais racional, sem descuidar, no entanto, de ressaltar que, de qualquer modo, os desdobramentos do ocorrido, em termos de conduta dos indígenas, foram inegáveis.

Algunos de nuestros Padres refirieron este caso de un modo algo diferente. Podía ser que, debilitados por el hambre, comieron de una vez demasiada cantidad de carne, dañándose así su salud y ocasionándose la muerte repentina. Así no hubiera venganza de Dios por el robo cometido, sino efecto natural. A lo menos enseña este ejemplo que la muerte es buena maestra.⁶²

No ano de 1663 esta situação voltaria a ser referida, como descreve o Provincial Andrés de Rada, que a exemplo do seu antecessor sugere que, em termos de conduta, prevaleça a piedade e a penitência.

Por el año de 1663 cierto sudor extraño agitó los sentimientos religiosos, tenido por algunos por milagro, por otros por funesto presagio, otros juzgaron de otra manera; pues, esta humedad destilada en gran cantidad de las imágenes, tenida por milagrosa por algunos, la tienen otros por muy natural a cuadros al óleo, atribuyéndole a una descomposición de los ingredientes de la pintura. Yo, por mi parte, no excluiría del todo una intervención de la Providencia, ya que suele producir tal caso un efecto moral, y una saludable reforma de costumbres. Consultado un Padre sobre este caso, explicó que lo mejor sería, arrepentirse de sus pecados, y practicar austeridades corporales, para alejar de nuestras cabezas el flagelo de la divina justicia.⁶³

Consideramos oportuna a transcrição de uma passagem da *Ânuua* de 1663-1666 – ocasião em que já haviam decorrido mais de cinquenta anos desde a implantação das reduções – e que refere a prática da sucção, investida de um sentido cristão e, portanto, destituída de qualquer vinculação com a empregada pelo xamã:

Un indio sufría una enfermedad muy asquerosa, resistiendo sus apostemas a toda curación. Nuestro Padre, empero, quiso vencer la repugnancia y sanar al enfermo, y por eso pensaba que lo mejor sería besar las llagas, como si fuesen rosas fragrantas, y chuparle materia infecta; lo cual demuestra que dominaba ya su naturaleza por una larga costumbre. Parece que todo esto aprendió de San Javier, de quien era muy devoto, y a quien procuraba imitar en todo.⁶⁴

Condenada, enquanto prática terapêutica realizada pelo xamã, os registros descrevem a prática da sucção pelos próprios missionários, como nesta passagem que transcrevemos e que resalta seu caráter taumatúrgico, atribuído à intervenção da vontade divina:

⁶² *Ibidem*, p. 125.

⁶³ C. A. 1663 – 1666. In: LEONHARDT, 1928, p. 103.

⁶⁴ *Ibidem*, p. 92.

A uno de nuestros Padres se le caía la carne encancerada por pedazos, y se agravó la enfermedad cada vez más, así que no quedó ninguna esperanza de salvar su vida. Pero este nuestro buen enfermo no se fastidió en mirar estas llagas asquerosas, como si tuviera delante sus ojos su tierra prometida; hasta poner su boca en ellas, repetidas veces; y, Dios premió esta ardiente caridad, restituyendo la salud al brazo ya casi consumido, así que el reconvaleciente no pudo menos sino alabar a Dios [...]⁶⁵

A Ânuia de 1668 faz menção também a essa prática, relatando que o Padre Juan de Contreras possuía «*una apóstema, del cual quiso aliviarse chupando la matéria morbida*».⁶⁶

Experimentalismos e pensamento racional parecem ter convivido harmoniosamente com as práticas tradicionais e as percepções mágico-místicas nas reduções jesuítico-guaranis. Nas reduções, os jesuítas procuraram contornar os efeitos das epidemias, empregando práticas terapêuticas em consonância com os postulados da medicina européia do período, como evidenciado na Décima Quarta Carta Ânuia relativa aos anos de 1635 a 1637:

Esta peste postró en menos de ocho días a toda la población, a grandes y chicos, hombres y mujeres. Sólo yo y un joven quedamos en pie [...] Adonde me volvía, no veía yo sino oscuras llagas, apostemas destilando pus y gusanos, y en todas partes se me presentaba el retrato de la muerte. Y para cuidar a cuatro mil enfermos quedaba sólo yo con aquel joven. Aconsejaron me algunas personas, sería bueno sangrar a los dolientes, y por no haber otro cirujano, yo en persona comencé a ejercer este oficio desconocido, abriendo venas día y noche.⁶⁷

No ano de 1695, a redução de Nossa Senhora da Fé foi atingida por uma peste de varíola hemorrágica, tendo o Pe. Antônio Sepp ordenado uma sangria geral. A inexistência de instrumentos sangradores levou-o a encarregar os músicos e os ferreiros de confeccioná-los. O emprego de «cuchillos, clavos y huesos pontiagudos» terem sido empregados, revelou-se pouco eficiente, o que levou o missionário a afirmar que «los médicos europeos eran tan impotentes para curar los enfermos de la peste bubônica como los misioneros en América frente a la viruela». Segundo ele, seus sintomas poderiam ser aliviados apenas através de

una rigurosa dieta [...] y que consistía en ofrecerles una media libra de carne picada al medio día y una ración igual a la noche, acompañados de caldos y tortas de mandioca y como bebida recibían jugo de limón mezclada con agua fresca endulzada con miel.

Sepp informa que para combater a epidemia foram empregados tanto «los remedios caseros como propios de la farmacopea indígena».⁶⁸

⁶⁵ C. A., 1668. In: LEONHARDT, 1927. p. 19.

⁶⁶ *Ibidem*, p. 19.

⁶⁷ D. H. A., 1924, Tomo XX, p. 681.

⁶⁸ SEPP. Apud: ECHENIQUE e FERREIRA, 1985, pp. 253-254.

A medicina praticada nas reduções jesuíticas «*unió al ingrediente mágico el recurso a los remedios vegetales*», já que por iniciativa de alguns missionários e boticários foram identificadas diversas plantas medicinais e seus usos para incorporação no sistema médico tradicional, que tinha como base a medicina humoral «*por la cual cada medicamento tenía una cualidad, fría, cálida, seca o húmeda y un grado de exponente del uno al cuatro*». ⁶⁹

Em diversas situações, a prática de uma terapêutica desprovida de atribuições mágicas esteve orientada por prescrições constantes em obras clássicas de Medicina ⁷⁰, como sugere este registro do P. Provincial Andrés de Rada, que refere a cura – pela ingestão de água «*tocada con cierta esquila*» – de índios atingidos por uma epidemia, no ano de 1663:

El pueblo de Santa María sufría mucho por cruel peste [...] Y todavía no se veía mengua del contagio, cuando se les ocurrió a los Padres, combatirlo de un modo. Estaba a la mano un libro, recién publicado, del Padre Juan Eusebio (intitulado Opera Parthenical). Leía lo uno de los Padres y en el séptimo opúsculo, epist 10, pág 409, encontró que a muchos era saludable remedio agua tocada con cierta esquila con la inscripción: *In conceptione tua, Virgo immaculata fuiste. Ora pro nobis Deum, cujus filium pereriste*. ¡Cosa maravillosa! Se tomaba el agua con aquella esquila, y al instante amainó aquella calamidad, tanto que nadie fue atacado por la epidemia, y los postrados en cama para esperar su último instante, recobraron sus fuerzas y sanaron. ⁷¹

Acreditamos que dentre as possíveis razões para a manutenção de práticas curativas de caráter mágico – conforme fica atestado nas prescrições que constam na obra «Opera Parthenical», atribuída ao P. Juan Eusébio – está sua eficácia para a mudança de condutas dos indígenas e para o «cambio de sus sentimientos», já que, através delas, «tan supersticiosa gente, se troc6 en cristiana y de una fe tenacisima». ⁷² Buscando exatamente esse efeito – o crescente «aprovechamiento en la fe y costumbres cristianas» ⁷³ – os missionários mantiveram o uso de relíquias, da água benta e do sinal da cruz nas reduções.

Estes registros revelam a consciência que os missionários tinham da vinculação que os indígenas – temerosos em relação à proximidade ou aos efeitos das pestes – estabeleciam entre a água benta, as relíquias e os sacramentos da confissão e do batismo com a cura ou com a garantia da salvação eterna. As curas promovidas pelos missionários incrementavam as manifestações de devoção por

⁶⁹ TÉLLEZ, 1993, p. 20.

⁷⁰ De acordo com FURLONG, 1947, pp. 245-246, os jesuítas de Buenos Aires, no séc. XVIII, possuíam as seguintes obras na Biblioteca de sua Botica: Farmacopea, de Palácios; Opera Medica, de Hotosmani; Dos tomos médicos de Carlos Muretano; Opera Medica, de Ribera; Cirugía, de Robledo; Postemas, de López; Medicina, de Guadalupe; Cirugía, de Viigo; Farmacopea, de Matitense; Farmacopea, de Ceci; Cirugía, de Vidos; Dicionario Medico, de Ribera; Opera Médica, de Syderas.

⁷¹ C. A. 1663 – 1666. In: LEONHARDT, 1928, p. 102.

⁷² C. A. 1637 – 1639. In: MAEDER, 1984, p. 89.

⁷³ C. A. 1632 – 1634. In: MAEDER, 1990, p.147.

parte dos Guarani, levando-os a evitar transgressões dos preceitos espirituais e morais difundidos nas reduções.

Os missionários, no entanto, não fazem qualquer referência aos insucessos nas tentativas de curas ou, ainda, menção a recidivas das doenças, o que atestaria que a terapêutica empregada não havia sido eficaz, levando o indígena a repeti-la, ou então, a desacreditá-la. Isto porque quando as doenças cediam ou pareciam ceder, dando a «*ilusão da cura*» se estabelecia uma relação entre fé e milagre, entre pecado e perdão, entre conversão e cura, fundamental para o projeto de conversão e civilização dos missionários jesuítas.

Em relação aos registros de curas, deve-se considerar a tendência natural do corpo humano de se livrar de algumas doenças sem auxílio externo. Muitos dos achaques curados milagrosamente devem ter pertencido àquela espécie que só o tempo podia curar, tais como as febres e as feridas abertas. Além disso, a ação dos medicamentos disponíveis à época era restrita e muitas das doenças e das curas podiam estar associadas à fantasia e à imaginação.

As Cartas Anuais da Província Jesuítica do Paraguai nos revelam, no entanto, que os missionários vivenciaram, em especial em relação às práticas terapêuticas, uma oportuna e eficiente flexibilização que lhes permitiu controlar as doenças e manipular as curas e as não-curas nas reduções. Para tanto, muito contribuíram a observação da natureza, a sistematização desse conhecimento e sua aplicação prática nas reduções ⁷⁴:

[...] con el aprovechamiento racional de las virtudes curativas de las plantas por farmacéuticos y boticarios y la práctica de la cirugía por enfermeros y médicos. [...] algunos de esos jesuitas justamente famosos en la organización de la salud y en el uso de los recursos naturales para curar las enfermedades. En alguna de esas obras causa sobrada admiración los conocimientos botánicos de sus autores, que ciertamente no habrán podido alcanzarse sin la ayuda de informantes Guaraníes, cuya farmacopea originaria es proverbial.⁷⁵

Na medida em que, não propriamente os recursos medicinais sofreram contestação, mas sim sua eficácia ritual, os registros feitos pelos padres jesuítas, ao longo do século XVII, revelam uma absorção cada vez maior da farmacopéia (ervas, resinas, folhas e raízes), bem como da terapêutica empregada pelos indígenas, com algumas adaptações, como nos casos dos ferimentos expostos e das otites e conjuntivites decorrentes da varíola. ⁷⁶

⁷⁴ «Sabemos que los indígenas utilizaban entre sus medicamentos la coca, el tabaco, y en especial la quina. Fueron los religiosos quien más hicieron por difundir sus beneficios; hasta el punto de que en la lengua inglesa la quina se conoce con el nombre de Jesuit's Bark, Jesuit's Tree, Jesuit's Powder.» (ECHENIQUE e FERREIRA, 1983, p. 251).

⁷⁵ MELIÀ y NAGEL, 1995, pp. 189-190.

⁷⁶ Conforme Biraben: «Em 30% dos casos, complicações oculares podem provocar uma cegueira mais ou menos grave, quando houve ulceramento da córnea. Podem ocorrer ainda inflamações da retina, nevrites óticas, otites com surdez, orquites, hepatites, nefrites, problemas nervosos e mesmo paralisias e problemas nas articulações.» (BIRABEN, in: MARCÍLIO, 1984, p. 126). O mesmo autor refe-

Conscientes do quanto este controle sobre os corpos era fundamental para o êxito do projeto de civilização e de conversão da Companhia de Jesus, os missionários empenharam-se nesta incorporação da farmacopéia indígena, alcançando, com isso, seu maior propósito que era buscar «la salud de las almas con tanto fervor como si se tratara de salvar su propia alma». ⁷⁷

5. AS LUZES DO SÉCULO XVIII SOBRE AS PRÁTICAS CURATIVAS

Esta crescente incorporação da farmacopéia indígena se manifestará nas primeiras décadas do século XVIII, especialmente, através da atuação do Irmão Pedro de Montenegro⁷⁸ e do Padre Segismundo Asperger⁷⁹, encarregados da organização de importantes catálogos das ervas medicinais e suas aplicações, tendo sido os pioneiros nas adaptações da farmacopéia indígena aos remédios europeus. ⁸⁰ Segundo o registro do ano de 1719, uma epidemia de varíola dizimou dezessete mil índios, sendo que

[...] el padre Segismundo Asperger parte con los remedios traídos de Europa y parte con las yerbas medicinales del país, cuyas virtudes y propiedades conocía muy bien [...] había libertado de la muerte un gran número de personas [...].⁸¹

re que a partir do século XVII, o médico Thomas Sydenham passa a administrar aos doentes um xarope à base de vitríolo e algumas gotas de láudano, que atenuavam a erupção. (*Ibidem*, p. 131). Ainda sobre a farmacopéia indígena destacamos sua «*multivariada asombrosa, y debemos citar además de la quina febrífuga, el yiquirití, las andirobas, el tabaco entre otros, la importancia que tuvo como agente terapeutico la yerba mate.*» ECHENIQUE e FERREIRA, 1983, p. 257.

⁷⁷ C. A. 1637 – 1639. In: MAEDER, 1984, p. 30.

⁷⁸ «[...] El hermano Pedro Montenegro aparece en Córdoba, desde antes de 1695, pero su actuación así en Córdoba como en las Misiones fue tan grande y tan benéfica [...].» FURLONG, 1947, p. 53, apesar de não ser «um aficionado como Asperger, sino un eximio médico, el hermano Pedro Montenegro, autor incuestionable del Recetario Medico [...] y autor, casi seguro, del Libro de Cirugía, equivocadamente atribuido al franciscano Pacheco.» FURLONG, 1947, p. 66. De acordo com FURLONG, 1947, p. 60, a Companhia de Jesus «contó con los hermanos coadjutores que en gran medida contribuyeron a encargarse de dejar a los sacerdotes con la tarea de los ministerios espirituales.»

⁷⁹ «Asperger era tirolés, nacido en la pintoresca ciudad de Innsbruck. La fecha de su nacimiento, según todas las fuentes contemporáneas fue el 20 de octubre de 1687 [...] El joven Segismundo ingresó en la Compañía de Jesús en 9 de octubre de 1705, cuando sólo contaba diez y ocho años de edad.» FURLONG, 1947, p. 84. Ele foi o único jesuíta que «en 1768 permaneció en tierra argentina después de la expulsión consumada en dichos años [...]». FURLONG, 1947, p. 91. O Pe. Segismundo Asperger faleceu aos oitenta e cinco anos de idade, em 1772, na redução de Apósteles. Foi o criador do famoso «bálsamo o elixir de Misiones», preparado com «aguarayva» (*Schinus terebinthifolius* – aroeira vermelha) e enviado em grande quantidade para a Europa.

⁸⁰ «Los historiadores del Río de la Plata (Lozano, Guevara, etc.), los viajeros (Azara, Demersay, Martin de Moussy, etc.) hablan todos con admiración unas veces, y con curiosidad e interés siempre de los Herbarios de las Plantas Medicinales de Misiones hechos por los padres jesuitas y transmitidos manuscritos de reducción en reducción, de convento en convento. [...] Los curanderos de la época colonial y aun nuestros médicos viejos, les atribuían grande importancia, a tal punto que se copiaban y volvían a copiar sigilosamente.» ARATA, 1898, pp. 430-431.

⁸¹ FURLONG, 1947, p. 86.

Azara, referindo-se ao Padre Asperger, registra que «el hizo mil ensayos con todas las plantas, que es el medio de hallar específicos, y no el que usan en Europa valiéndose siempre de lo que hay en la botica [...]».⁸²

Sobre o Irmão Montenegro, Azara observa que

ha corregido y aumentado sucesivamente su obra con adiciones que sus experiencias diarias le sugerían [...] Sobre una quinta especie de Arazá que nace por las campañas [...] de la cual me valí en unas cámaras de contagio [...] a los cuales fue único remedio su fruto comido medio verde [...] y sus hojas hice hechar clisteres [...].⁸³

Esse empirismo se manifestaria, ainda, na observância estrita das orientações emanadas no século XVII para a instalação das reduções e que serão mantidas no século XVIII, como fica atestado na Carta-Relação de 1747, do P. Cardiel:

Para formar un pueblo se procura escoger una llanura de las calidades siguientes: 1º ancha como un cuarto de legua y cerca de una milla para la extensión entre las calles. 2º Algo eminente, así por huir de la humedad dañosa en estas tierras, como por gozar de aire más puro. 3º Que no tenga cerca pantanos, de los cuales se engendran multitud de molestos mosquitos y sapos y víboras ponzoñosas. 4º De buenas aguas cerca, así para beber, como para lavarse y bañarse, a que es aficionado todo indio, y lo necesita para la salud. 5º De buenos bosques, no distantes, para leña y para edificios. 6º Que esté despejada por parte del Sur, para desembarazo del viento fresco, que acá, por estar en estotra zona, es el Sur, y es necesario en tierra de tantos calores [...] La tierra que tuviese más de estas calidades y conveniencias es la mejor [...].⁸⁴

As preocupações com o contágio e a adoção do adequado isolamento também denotam procedimentos profiláticos e terapêuticos baseados na rigorosa observação, como registrado por Cardiel:

[...] para que se vea la cortedad de los indios a los principios les ponderé a todos la acerbidad de esta enfermedad, lo pegajosa que era. Les encargué mucho que ninguno se acercase al sitio de los apestados, porque moriría luego, como sucedía en otras partes. Puse guardas para que ninguno lo hiciese. No obstante varios iban a escondidas y entraban en los aposentos de sus parientes, y juzgo que de estos casi todos murieron.⁸⁵

⁸² ARATA, 1898, p. 443. «El citado Azara al ocuparse del árbol aguaraybay, de cuyas hojas se sacaba un bálsamo [...] muy popular en otros tiempos, escribe que 'lo descubrió e hizo la primera vez el P. Segismundo Asperger, cura de Apóstoles' [...] Cada dos años envían estos pueblos de Misiones porción de dicho bálsamo a la botica por donde podrán decir sus utilidades. [...] con el cual se preparaba el famoso bálsamo de las Misiones que los jesuitas enviaban todos los años en gran cantidad a España y al cual se atribufan grandes virtudes medicinales.» FURLONG, 1947, p. 9. De acordo com Furlong, o aporte da medicina indígena se refletiu na introdução do uso de novas drogas como «la jalapa, la quina, la coca, el bálsamo, la poligala, la zarzaparilla» que passam a ter suas propriedades descritas em compêndios europeus de medicina, possibilitando a revisão das doutrinas aristotélicas e galênicas.

⁸³ AZARA. Apud ARATA, 1898, p. 442.

⁸⁴ FURLONG, 1953, pp. 153-154.

⁸⁵ CARDIEL. Apud FURLONG, 1953, p. 188.

De acordo com a Carta Relação de 1747 do P. José Cardiel, os missionários construíram dois grupos de

cabañas alejadas de la aldea para evitar de este modo el contagio a los familiares de los enfermos. En el primer grupo se alojarían los indios que presentaban síntomas de haber contraído la enfermedad y en el segundo grupo de cabañas se alojarían aquellos que ya estaban enfermos de viruela.⁸⁶

Registrando os efeitos de uma enfermidade de sarampo, o missionário nos oferece informações sobre os cuidados tomados com os sepultamentos e com a assepsia dos ambientes coletivos, sem descuidar de referir a «medicina da alma»:

[...] hallándome yo cerca, tuve orden del Superior de marchar luego al socorro. Fue con presteza. Hallé que los Padres tenían prevenido y bien asistido un hospital cabal. Allí llevaban todos los enfermos. Por la mañana, después de la oración, Misa y gracias ordinarias, iba con todos los Sacramentos al hospital, acompañado de enfermos y ministros. Confesaba a todos los que el día antes no lo habían hecho. Después les daba el Viático, y Extremaunción, precediendo una plática y les decía a todos la recomendación del alma. Acabado esto, iba a los entierros. Morían cada día 9 o 10. [...] Enterrábase con dos entierros, uno de adultos [...] y otro de hacecitos de flores de párvulas; y los dos con música de bajones.⁸⁷

En la iglesia, para que esté sin mal olor y con toda limpieza, nadie se entierra sino los Padres, y en el presbiterio; y los Corregidores, si mueren durante su oficio: y para eso se hace un hoyo de cinco o seis pies de profundo, y se mete el difunto en una caja. Todas las iglesias están aseadamente enladrilladas y no enlosadas, por haberse experimentado que las losas, por su mucha humedad en invierno y poca ropa de las indias, les hacían daño.⁸⁸

Essas orientações, no entanto, não eliminaram o caráter de síntese entre a magia e o cientificismo que predominava em pleno século das luzes. Ao mesmo tempo em que se intensificavam os experimentos de novas fórmulas, não eram abandonados de todo os ensinamentos galênicos, nem os saberes e as práticas mágico-religiosas. Isso pode ser observado na descrição feita pelo P. Cardiel em relação aos procedimentos adotados por ocasião de uma peste de varíola:

En el sitio de las viruelas se les asistía con todos los Sacramentos con toda puntualidad, y con todo lo necesario para su sustento [...] Hicimos rogativas y procesiones con disciplinas de sangre con el rigor que acostumbran los indios. Confesábanse con gran dolor, y con esto se aplacó la ira de Dios de suerte que aunque proseguían las viruelas no morían más que uno o dos cada mes.⁸⁹

⁸⁶ FURLONG, 1962, pp. 612-613.

⁸⁷ *Ibidem*, p. 612.

⁸⁸ FURLONG, 1953, p. 156.

⁸⁹ CARDIEL. Apud FURLONG, 1953, p. 188.

Os missionários jesuítas não deixaram, contudo, de desempenhar «um papel decisivo na modernização da ciência e da filosofia», tendo sido «habilitados em formulações ecléticas», ao entenderem que

o verdadeiro conhecimento da natureza (fenomênico ou empírico) era o conhecimento obtido por meio da observação rigorosa e da observação metódica do mundo sensível, disposto e organizado.⁹⁰

O apego às obras clássicas e o respeito à doutrina ficam evidenciados nestas duas passagens da Carta-Relação do P. Cardiel. A primeira não descuida de fazer concessões à ciência moderna e seus benefícios:

[...] digo que por la falta que hay por acá de libros, y mucho más entre infieles, y no tener los Colegios libros que prestar, es bueno traigan los Misioneros de Europa lo siguiente: 1. Una Biblia; 2. Concordancias; [...] 4. El Instituto con Ejercicios y Doctrina y Reglas [...] 10. Algún libro que trate de quantas cosas mecánicas son necesarias a un pueblo y casa para lo general y particular; 11. Otro de Medicina casera. 12. Es muy necesario un reloj con despertador para los desiertos y pueblos nuevos para el orden religioso, fiel, de dura y pobre por nuestro estado [...] ⁹¹

A segunda passagem revela um dilema entre a fé e a ciência e, ainda, a preocupação em respaldar um procedimento médico na opinião dos «homens de ciência» da época. Interessante observar que a justificativa acaba assumindo um discurso salvacionista coerente com a doutrina católica. A ingestão de um preparado com propriedades abortivas foi considerada lícita, na medida em que garantia o batismo do recém-nascido e a boa morte da gestante, atendendo, dessa forma, a orientação maior que era a salvação das almas.

Hubo una cosa particular que dio ocasión a largos disgustos, y fue que en llegando algunas mujeres cercanas al tiempo de parir a cierto punto de la enfermedad, teníamos experiencia que morían luego y con ella la criatura sin bautismo. Un compañero mío les hacía dar en este caso un trago de vino con pimienta molida, con lo cual echaban la criatura, ya la bautizaba. Y luego morían madre e hijo, que habían de morir sin esta medicina. Excitose la duda de si esto era *directe procurare abortum*, que aunque fuese por tan santo fin, está condenado el que sea lícito, por ser *intrinsece malum* o estar declarado serlo. Fue a la Universidad de Córdoba la controversia, después de haberse tratado en varios pueblos. Y vistas todas las circunstancias y disposiciones, respondieron los Doctores que atentas las circunstancias, no era *directe procurare abortum, non erat intrinsece malum*, y por consiguiente *erat licitum*. Con cuya respuesta se quitó el escrúpulo en otros pueblos y se lograron muchas almas.⁹²

⁹⁰ DOMINGUES, 1997, p. 23.

⁹¹ CARDIEL. Apud FURLONG, 1953, pp. 212-213.

⁹² *Ibidem*, pp. 188-189.

Em 1767, quando do decreto de expulsão dos jesuítas dos domínios espanhóis, havia 77 missionários nos Trinta Povos. Todos eles, com exceção do Pe. Segismundo Asperger, já idoso e enfermo, foram enviados, apenas com seus pertences pessoais, para Buenos Aires, onde foram embarcados para a Europa. O Papa Clemente XIII os aceitaria nos Estados Pontifícios apenas depois de mais de um ano de errância, quando então foram instalados em Milão, Ferrara e outras cidades italianas, enquanto o Papa Clemente XIV dissolveria a Ordem seis anos mais tarde, através de uma Bula.

Em conseqüência da expulsão dos Jesuítas em 1767-1768, «quedaron los pueblos de Misiones sin médicos y cirujanos. En 1790, el Protomedicato nombró médicos», mas «estos médicos, que estuvieron de asiento en las Reducciones [...] eran médicos militares agregados a las partidas de límites».⁹³

Muitos destes médicos, das autoridades e dos viajantes envolvidos em expedições oficiais de demarcação de limites acabaram por reconhecer o valor inestimável do experimentalismo jesuítico que resultou em Boticas e Herbários de reconhecida importância para a Medicina americana e européia.

Se as contribuições para a Botânica e a Medicina permaneceram e se constituíram em fundamento para a composição de coleções históricas (como os Herbários de Ruiz de Pavón, de Mutis, de Sesé y Mociño, de Neé e de Boldo), a partir de expedições científicas realizadas durante os séculos XVIII e XIX, também a aura mágico-curativa associada aos missionários jesuítas se manteve através da presença do «último y único jesuita que quedaría en el Paraguay después de la expulsión», o P. Segismundo Asperger (ou Aperger) que se encontrava com 82 anos de idade e doente, quando os jesuítas da redução de Apóstolos foram desalojados por decreto real. O P. Segismundo «se quedó pues como huésped e inquilino en la que fuera su propia casa, en Apóstoles, donde vivió todavía cuatro años más y donde falleció el 23 de noviembre de 1772»⁹⁴. Uma presença tão intensa – por suas práticas, por seus feitos, pela original capacidade de síntese – que mantém alimentado o «mito del Ketchuita» até os dias atuais.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARATA, Pedro N.

1898 «Botánica Medica Americana. Los Herbarios de las Misiones del Paraguay». *La Biblioteca*. Buenos Aires. año II, t. VII, pp. 185-192 e pp. 419-448.

BERTONI, Moisés Santiago

1927 *La Civilización Guaraní*. Alto Paraná, Paraguay. Imprenta y Edición «Ex Sylvis».

BIRABEN, Jean-Nöel

1984 Epidemias na História da População. En MARCÍLIO, Maria L. (org.) *População e Sociedade*. Petrópolis, RJ. Vozes, pp. 111-131.

⁹³ FURLONG, 1962, p. 609.

⁹⁴ MELIÀ, 1998, p. 408.

- CADOGAN, León
1992 *Ayvu Rapyta* – Textos místicos de los Mbyá-Guarani del Guairá. Biblioteca Paraguaya de Antropología. Asunción. V, XVI, pp. 83-235.
- CLASTRES, Pierre
1987 «Mitos y Ritos de los Indios de América del Sur». En *Investigación en Antropología política*. Barcelona. Gedisa. pp. 71-86.
- COIMBRA Jr, Carlos E. A.
1991 «Ecologia humana e epidemiologia na Amazônia: uma abordagem bioantropológica». En NEVES, Walter A. (org.). *Origens, Adaptação e Diversidade Biológica do homem nativo da Amazônia*. Belém. Museu Paraense Emílio Goeldi – Coleção Emilie Snethlage. pp. 179-192.
- Documentos para la Historia Argentina (D.H.A.)*
1924 *D. H. A.*: Tomo XX (Iglesia). Buenos Aires. Talleres Casa Jacobo Preuser.
1927 *D. H. A.*: Tomo XX (Iglesia). Buenos Aires. Talleres Casa Jacobo Preuser.
1929 *D. H. A.*: Tomo XX (Iglesia). Buenos Aires. Talleres Casa Jacobo Preuser.
- DOMINGUES, Beatriz Helena
1997 «O Medieval e o Moderno no Mundo Ibérico e Ibero-americano». *Estudos Históricos*. Rio de Janeiro. n.º. 20, pp. 1-26.
- ECHENIQUE, Nora e FERREIRA Miriam
1985 «La medicina en las reducciones jesuíticas». V Simpósio Nacional de Estudos Missioneiros (1983). *Anais*. Santa Rosa. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras Dom Bosco. pp. 251-262.
- FURLONG, Guillermo
1947 *Médicos argentinos durante la dominación hispánica*. Buenos Aires. Editora Huarpes.
1953 *José Cardiel y su Carta-Relación (1747)*. Buenos Aires. Librería del Plata.
1962 *Misiones y sus Pueblos de Guaraníes*. Buenos Aires. Teorema.
- GARLET, Ivori José
1997 «Mobilidade Mbyá: História e Significação». Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Ibero-Americana da PUC, Porto Alegre.
- GATTI, Carlos
1985 *Enciclopedia Guaraní-Castellano de Ciencias Naturales y Conocimientos Paraguayos*. Asunción. Arte Nuevo Editores.
- HAUBERT, Maxime
1987 «Indios y Jesuitas en el Paraguay». *Suplemento Antropológico*. Asunción. v. XXII, n.º 1. Universidad Católica. pp. 241-264.
- HERNÁNDEZ, Pablo, SJ.
1913 *Organización Social de las Doctrinas Guaraníes de la Compañía de Jesús*. Barcelona. Gustavo Gili Editores.
- IPARRAGUIRRE, Ignacio
1952 *Obras Completas de San Ignacio de Loyola*. Madrid. Biblioteca de Autores Cristianos.
- LARAIA, Roque de Barros
1986 *Cultura*. Um conceito antropológico. Rio de Janeiro. Jorge Zahar Editor.
- LE GOFF, Jacques
1990 *As doenças têm história*. Lisboa. Terramar.
- LEONHARDT, Carlos
1937 «Los jesuitas y la medicina en el Río de la Plata». *Estudios*. Buenos Aires. n.º. 57, pp. 101-118.

- LEONHARDT, Carlos (org.)
1927 *Cartas anuas de la provincia de Paraguay*. (C. A.) (Mimeo).
1928 *Cartas anuas de la provincia de Paraguay*. (C. A.) (Mimeo).
- MAEDER, Ernesto J. A. (org.)
1990 *Cartas Anuas de la Provincia del Paraguay, 1632-1634*. Buenos Aires. FECIC.
- MATEOS, Francisco
1969 «El Primer Concilio del Río de la Plata en Asunción (1603)». *Missionalia Hispánica*. Madrid. año XXVI, n.º. 78, pp.257-359.
- MELIÀ, Bartomeu
1988 «A linguagem dos sonhos e visões na redução do índio Guaraní». *Anais*. VII Simpósio Nacional de Estudos Missionários. Santa Rosa. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras Dom Bosco. pp. 9-21.
1986 *El Guaraní Conquistado y Reducido*. Asunción. Biblioteca de Estudios Antropológicos de la Universidad Católica. vol. 5.
1998 «El Padre Segismundo Asperger: el ultimo jesuita del Paraguay». *Anais*. VII Jornadas Internacionales sobre las Misiones Jesuíticas. Resistencia. pp. 405-409.
- MELIÀ, Bartomeu y NAGEL, Liane Maria
1995 *Guaraníes y jesuitas en tiempo de las Misiones: una bibliografía didáctica*. Santo Ángelo. Asunción. URI, Centro de Cultura Misiones, CEPAG.
- MONTOYA, Antonio Ruiz de
1876 *Vocabulario y Tesoro de la Lengua Guaraní*. / Arte y Vocabulario de la Lengua Guaraní. Viena, Paris. Faesy y Frick, Maisonneuve.
1985 *Conquista Espiritual*. Porto Alegre. Martins Livreiro.
- PALACIOS, Sílvio
1994 «Contribución de la Arqueología médica al estudio de las ruinas de las misiones jesuítico-guaraníes de Argentina, Brasil y Paraguay». *Estudios Ibero-Americanos*. PUCRS. vol. XX, n.º. 2, pp. 45-64.
- PASTELLS, R. Pablo, S. J
1912 *Historia de la Compañía de Jesús en la Provincia del Paraguay*. Madrid. Librería General de Victoriano Suárez.
- RABUSKE, Arthur S. J
1978 «A Carta Magna das Reduções Jesuíticas Guaranis». *Estudos Leopoldenses*. São Leopoldo. vol. 14, n.º. 47, pp. 21-39.
- SANABRIA ORTIZ, Ludgarda
2005 Historia de la Anestesia en Paraguay. Disponível em <http://www.clasa-anestesia.org/search/apendice/comision_historia/paraguay.htm>. Acessado em 10/05/2005.
- SCHÄRER, Lúdia C.
1989 «San Ignacio y los milagros en la salud a través de las Cartas Anuas (1626-1639)». *Anais*. VIII Simpósio Nacional de Estudos Missionários. Santo Ángelo. pp. 257-61.
- TÉLLEZ, Carmen Sánchez
1993 *La Medicina en las Lenguas Americanas y Filipinas Prehispánicas*. Madrid. Publicaciones de da Universidad de Alcalá de Henares.
- THOMAS, Keith
1991 *Religião e o declínio da magia*. Crenças populares na Inglaterra – séculos XVI e XVII. São Paulo. Companhia das Letras.
- VARA (h), Alfredo
1984 *La construcción guaraní de la realidad – una interpretación psicoanalítica*. Asunción. Centro de Estudios Antropológicos. vol. 3.