Tratado da Insanidade Humana

Resumo analítico do material entregue

Panorama Ampliado e Capítulos I a IV · 31 de julho de 2026

1. Conjunto avaliado

Cinco arquivos: o **Panorama Ampliado**, que fixa a arquitetura da obra, e os **Capítulos I a IV**, já reescritos no registro mais curto e acessível, cada um com tese explícita, prólogo, transição, epílogo e notas explicativas ao final.

2. Panorama Ampliado — a reestruturação

A obra abandona a linha do tempo única de dez períodos sucessivos e passa a **23 capítulos em três partes**:

- **Parte I (I–IX) — A linhagem ocidental.** Mesopotâmia, Egito, Grécia, Roma, cristandade medieval, confinamento, nascimento da psiquiatria, inconsciente, cérebro.
- **Parte II (X–XXI) — As outras linhagens.** Índia, China, Japão e Coreia, Sudeste Asiático, mundo judaico, mundo islâmico, África subsaariana, Mesoamérica, Andes, Amazônia e Caribe, América do Norte, Oceania e Austrália. Contemporâneas entre si e majoritariamente ainda vivas.
- **Parte III (XXII–XXIII) — O encontro e a convergência.** A insanidade colonizada e a era da inteligência artificial e das neurociências.

A tabela completa dos 23 capítulos, com período, religião predominante, paradigma e visão da insanidade, está reproduzida no anexo ao final deste documento.

Os quatro argumentos que sustentam a nova estrutura

- **As tradições da Parte II não são etapas anteriores.** A coluna "período" muda de natureza: intervalo fechado na Parte I, início sem fim na Parte II. Daí a regra de não narrá-las no pretérito — o tempo verbal é decisão política.
- **O mundo islâmico era um vazio de mil anos** entre os capítulos IV e VI. Não é lacuna geográfica, é falha de causalidade: foi por essa via que a medicina grega retornou à Europa.
- **As Américas exigiram quatro capítulos.** Mesoamérica (três almas com sede anatômica distinta), Andes (Chavín de Huántar como arquitetura psicoativa), Amazônia e Caribe (o perspectivismo desmontando o critério ocidental de delírio), América do Norte (a doutrina haudenosaunee do desejo oculto, 250 anos antes de Freud).
- **A linearidade é necessidade retórica, não achado empírico.** Um livro que reconhecesse cinco ou seis tradições vivas simultâneas perderia o arco de progresso, porque não haveria superação — apenas convivência.

Por que a omissão acontece — e o que ela custa

Cinco razões: **arquivística** (o acervo ocidental está traduzido e indexado), **genealógica** (a mais honesta: a psiquiatria de fato descende dessa linhagem — o erro está no título, não no conteúdo), **narrativa** (a curva ascendente exige substituição), **epistemológica** (a partilha entre história da medicina e antropologia da religião executou a hierarquia sem argumentá-la) e a **destruição do arquivo** por quem depois escreveu a história — a mais eficiente das exclusões, porque se disfarça de escassez de fontes.

Quatro consequências, todas de conteúdo: primazias falsas, novidades falsas, uma tese falsa sobre o recuo da religião e um dano clínico direto — o profissional que ouve ruído onde há informação.

Confissão de método e regras adotadas

O tratado registra que começou com o mesmo defeito que denuncia, e adota três regras: nenhuma primazia sem delimitação de escopo; toda alegação de originalidade conferida contra os registros indiano, chinês, islâmico, africano e americano; e presente do indicativo para tradições vivas.

Recomendação em aberto: desdobrar a África em quatro capítulos e acrescentar dois à Ásia (Sowa Rigpa tibetano e Ásia Central xamânica), o que levaria a obra a 29 capítulos — com corte natural em dois volumes, Parte I no primeiro e Partes II e III no segundo.

3. Capítulo I — A Insanidade como Invasão

Mesopotâmia · c. 4500–539 a.C. · paradigma teológico

> **Tese:** por mais de quatro milênios a insanidade não foi doença do indivíduo, mas ruptura entre o ser humano e o mundo invisível. A mente como território permeável.

- **O duplo ofício.** O *Asipu* determinava *quem* atacava; o *Asû* tratava *o que* doía. Não havia guerra entre religião e ciência — havia divisão de trabalho. O empirismo existia, mas era servo da metafísica.
- **"A mão de" como nosologia.** Nomear a mão que apertava o doente definia etiologia, tratamento e prognóstico. Esagil-kin-apli compilaria o primeiro manual diagnóstico da história.
- **O léxico.** *ṭēmu* significava simultaneamente juízo e ordem administrativa transmitida. A civilização que inventou a burocracia tornou sanidade e obediência funcional indistinguíveis na raiz do idioma.
- **Lamaštu.** Sob a figura do demônio, o registro do delírio puerperal — com uma misericórdia que nossa época frequentemente não oferece: a mulher não era culpada, havia sido atacada.
- **O Jó de Nippur.** A culpa como estabilizador psíquico: diante do absurdo, prefere-se a culpa ao caos.

- **Gilgámesh.** A fissura na própria tese: o rei enlouquece de luto, sem invasor algum. Quando a doutrina de uma época falha em conter a dor, é a narrativa que o diz primeiro.

Legado: a normalidade nasce como métrica de controle. São é quem produz e não perturba a engrenagem.

4. Capítulo II — A Insanidade como Desequilíbrio do Corpo

Egito · c. 3100–30 a.C. · paradigma teológico-orgânico

> **Tese:** sem abandonar deuses e demônios, o Egito exige que eles operem através da matéria. Ao localizar o sofrimento num órgão, inventa a doença como categoria — e comete o erro mais instrutivo da história da medicina.

- **Maat e Isfet.** Sanidade como proporção, cura como reequilíbrio. É a metáfora mais longeva que a espécie produziu sobre a mente — chega ao século XXI na expressão "desequilíbrio químico".
- **O *bau* que cai.** O demônio sumério *entra*; a potência egípcia *cai* e pressiona. Não há possessão, há sujeição — e, portanto, causa moral. As estelas de Deir el-Medina acrescentam a publicação da culpa: confissão esculpida, datada e assinada.
- **O cérebro descartado.** O Papiro Edwin Smith descreve as circunvoluções e a correlação entre lesão craniana e perda de função — e o órgão é retirado pela narina e jogado fora. Nenhuma observação, por mais exata, derruba um paradigma que ainda serve.
- **O homem repartido.** *Khat*, *ka*, *ba*, *ib*, *ren*, *shut*, *akh*: a primeira estrutura conceitual capaz de sustentar conflito psíquico interno.
- **O escaravelho do coração.** Um amuleto fabricado para que a própria interioridade não testemunhe contra seu dono — a formulação mais límpida do inconsciente em toda a Antiguidade.
- **Os *metu* e o *wekhedu*.** Primeira teoria fisiológica unificada da história e avó direta da doutrina dos humores.
- **A Festa da Embriaguez.** Um dia oficial no calendário para a dissolução controlada do eu: o *Isfet* prescrito em posologia.

Preço: quando o sofrimento ganha endereço anatômico, a dor que não se deixa localizar perde legitimidade.

5. Capítulo III — A Insanidade como Fenômeno Natural

Grécia · c. 600–146 a.C. · paradigma filosófico-natural

> **Tese:** a Grécia não substituiu a explicação religiosa pela natural — colocou as duas em disputa pública pela primeira vez. A invenção não foi a anatomia nem a terapêutica, mas a obrigação de justificar.

- **A insanidade divina não recua.** *Áte*, na Ilíada, é a primeira alegação de inimputabilidade de que se tem notícia — e é aceita. Nas Bacantes, quem nega o dionisíaco é destruído por ele. E é *Platão*, no Fedro, quem defende as quatro manias divinas: não o sacerdote ignorante, mas o filósofo.
- **Epidauro prospera *depois* de Hipócrates.** Lido tecnicamente, o santuário reúne o conjunto completo dos determinantes hoje reconhecidos do efeito placebo: expectativa, ritual, autoridade, contexto e comunidade. Funcionava — não pelas razões que alegava.
- **A Doença Sagrada.** O argumento decisivo é lógico, não anatômico. A Suméria afirmava, o Egito doutrinava, a Grécia demonstra. E o cérebro é coroado no mesmo texto.
- **Os humores.** Tradução dos *metu* egípcios com nomes gregos. E a bile negra **não existe**: o conceito diagnóstico mais influente do Ocidente repousa sobre um fluido que ninguém jamais isolou.
- **Problema XXX.** A insanidade deixa de ser só defeito e pode ser dote — com o dano colateral de transformar o tratamento em mutilação do talento.
- **O útero errante.** Doutrina grega, não egípcia. Para metade da população, sanidade passa a ser utilidade reprodutiva — e a categoria só sai dos manuais na década de 1980.
- **Estoicos e epicuristas.** A estrutura da terapia cognitiva contemporânea está inteira ali, dezenove séculos antes. Aristóteles, porém, devolve o pensamento ao coração — e a autoridade prevalece sobre a evidência.

Lição: a razão não imuniza contra o dogma; apenas troca a língua em que ele é enunciado.

6. Capítulo IV — A Insanidade entre a Razão e o Direito

Roma · c. 509 a.C.–476 d.C. · paradigma médico-jurídico

> **Tese:** Roma não acrescentou teoria alguma sobre a mente e produziu as invenções mais duradouras da história da insanidade. Ao convertê-la em categoria jurídica, transformou uma condição sofrida em estatuto declarado por autoridade.

- **O Estado legisla sobre o êxtase.** Cibele importada por decreto do Senado em 204 a.C., com romanos proibidos de se tornarem *galli*; os Bacanais reprimidos em 186 a.C. Autoriza-se o delírio desde que não seja praticado por nós.
- **A Tábua Quinta.** O primeiro texto legal do Ocidente sobre a mente perturbada é uma medida de proteção patrimonial. O louco e o pródigo aparecem lado a lado — diferença de grau, não de natureza.
- **Curatela e vocabulário do juiz.** *Furiosus*, *demens*, *fatuus*, *prodigus*. Primeira proteção jurídica organizada e primeiro instrumento capaz de retirar de um adulto o governo da própria vida. O desenho chegou intacto ao Brasil até o Estatuto da Pessoa com Deficiência, em 2015.
- **Intervalos lúcidos.** A capacidade varia no tempo — origem de toda a discussão atual sobre consentimento em quadros flutuantes. E a formulação mais exata da Antiguidade: no furioso não há vontade alguma. Ela não está viciada; não está lá.
- **O rescrito sobre Élio Prisco.** Três invenções ainda em vigor: inimputabilidade, suspeita de simulação colada a ela desde o primeiro

dia, e custódia como dever. O confinamento não nasceu da crueldade — nasceu do cuidado.

- **Celso e Sorano.** Roma escreveu o primeiro protocolo de violência terapêutica e o programa mais humano da Antiguidade. A posteridade guardou o açoite; Pinel e Tuke reencontrariam Sorano dezesseis séculos depois.
- **Areteu e Galeno.** Areteu descreve a alternância mania-melancolia mil e setecentos anos antes — sem consequência, por falta de paradigma que a sustentasse. Galeno prova experimentalmente o comando cerebral e torna-se, por autoridade, o principal obstáculo ao progresso.
- **A virada cristã.** A insanidade volta a ser invasão, agora com exorcistas ordenados e assalariados. Em contrapartida, o *xenodochium* inventa algo sem precedente: o dever de cuidar do estranho.

Legado: a insanidade passa a ser algo que se declara. O mesmo dispositivo que protege o confuso permite anular o inconveniente sem tocá-lo.

7. O fio que atravessa os quatro capítulos

A obra encadeia os capítulos por uma pergunta única e cumulativa: **o que cada civilização chamou de sanidade**.

Civilização	Definição operante de sanidade
Suméria	Produzir e não perturbar a engrenagem administrativa
Egito	Autodomínio cultivado — o homem silencioso contra o homem ardente
Grécia	A razão governando as paixões; para as mulheres, a utilidade reprodutiva
Roma	Saber administrar os próprios bens

Nenhuma das quatro definições tem qualquer relação com estar bem — e é precisamente essa constatação, enunciada ao final do Capítulo IV, que dá à Parte I sua unidade e prepara a colisão da Parte III.

Anexo — Panorama geral da obra

Estrutura ampliada em 23 capítulos e três partes

Capítulo	Período	Religião predominante	Paradigma	Visão da insanidade
PARTE I — A LINHAGEM OCIDENTAL: a genealogia que vai da Mesopotâmia ao cérebro				
I – A Insanidade como Invasão	c. 4500–539 a.C.	Politeísmo mesopotâmico (sumérios, acádios, babilônios e assírios)	Teológico (deuses e demônios)	A insanidade era causada por deuses, demônios, espíritos dos mortos e maldições.
II – A Insanidade como Desequilíbrio do Corpo	c. 3100–30 a.C.	Politeísmo egípcio	Teológico-orgânico (corpo e divindades)	A insanidade era resultado da desarmonia entre corpo, coração, espírito e forças divinas.
III – A Insanidade como Fenômeno Natural	c. 600–146 a.C.	Religião grega antiga (culto olímpico e mistérios)	Filosófico-natural	A partir de Hipócrates, a insanidade passa a ser explicada por causas naturais e pelo desequilíbrio dos humores — sem que o culto de Asclépio deixe de crescer.
IV – A Insanidade entre a Razão e o Direito	c. 509 a.C.–476 d.C.	Religião romana e, a partir do séc. IV, cristianismo	Médico-jurídico	A insanidade torna-se estatuto declarado por autoridade: curatela, intervalos lúcidos, inimputabilidade e custódia protetiva.
V – A Insanidade como Pecado e Possessão	séculos V–XV	Cristianismo medieval (catolicismo)	Teológico-moral	A insanidade podia ser interpretada como possessão demoníaca, pecado, tentação ou prova enviada por Deus.
VI – A Insanidade Confinada	séculos XV–XVII	Cristianismo (catolicismo e, após a Reforma, também protestantismo)	Naturalista	Surgem os primeiros hospitais e casas de confinamento; coexistem explicações religiosas e médicas.
VII – O Nascimento da Psiquiatria	séculos XVIII–XIX	Cristianismo em sociedade influenciada pelo Iluminismo	Científico-clínico	A religião perde protagonismo para a razão, a observação clínica e a medicina científica.
VIII – A Mente Inconsciente	fim do séc. XIX e primeira metade do séc. XX	Sociedade predominantemente cristã, porém secularizada	Psicodinâmico	Freud interpreta a insanidade a partir do inconsciente, dos conflitos psíquicos e da história individual.
IX – O Cérebro como Explicação	século XX	Sociedade secular e plural	Biológico	A insanidade passa a ser compreendida como resultado de alterações neurobiológicas, genéticas e bioquímicas.
PARTE II — AS OUTRAS LINHAGENS: tradições paralelas, contemporâneas entre si e majoritariamente ainda vivas				
X – A Insanidade como Desequilíbrio dos Doshas (Índia)	c. 1500 a.C. – presente	Hinduísmo védico e bramânico, budismo, jainismo	Humoral-espiritual (tridosha e bhutavidya)	O *unmada* decorre do desequilíbrio entre *vata*, *pitta* e *kapha*, do predomínio das gunas *rajas* e *tamas* e da ação de entidades invasoras (*grahas*). A *bhutavidya* — ciência dos espíritos — constitui uma das oito especialidades formais da medicina ayurvédica.
XI – A Insanidade como Desordem do Qi (China)	c. 1600 a.C. – presente	Culto aos ancestrais, confucionismo, taoismo, budismo	Energético-emocional (qi, yin-yang, cinco fases)	Cada víscera abriga um aspecto do espírito e cada emoção excessiva fere um órgão. A insanidade divide-se em *dian* (retraída, yin) e *kuang* (agitada, yang), díade formulada séculos antes de Areteu.
XII – A Insanidade como Possessão e Vergonha (Japão e Coreia)	séculos VI – presente	Xintoísmo, budismo, xamanismo coreano	Espiritual-comunitário	Possessão por espíritos animais e ancestrais; a *mudang* coreana como terapeuta ritual; o *hwabyeong*, doença da raiva contida. Em Iwakura, famílias hospedavam alienados junto ao templo desde o século XII.
XIII – A Insanidade como Conduta Codificada (Sudeste Asiático e mundo malaio)	séculos XV – presente	Islã, budismo teravada e animismos locais	Etnopsiquiátrico	*Amok*, *latah* e *koro*: estados de perturbação com roteiro cultural reconhecível, que a psiquiatria europeia classificaria como síndromes ligadas à cultura sem perceber que suas próprias categorias também o eram.
XIV – A Insanidade diante da Lei Divina (Mundo judaico)	c. 1200 a.C. – presente	Judaísmo	Teológico-legal	O *shoteh* é isento do cumprimento dos mandamentos e incapaz para atos jurídicos, definido por comportamentos observáveis e não por causa interna. Da harpa de Davi diante de Saul à medicina de Maimônides, cuidado e lei caminham juntos.
XV – A Insanidade e o Bimaristão (Mundo islâmico)	séculos VII – presente	Islã (sunismo, xiismo, sufismo)	Médico-humoral islâmico	O *majnun* é aquele tocado pelos *jinn*, mas a lei religiosa o isenta de responsabilidade. Bimaristões de Bagdá, Cairo, Damasco, Fez e Granada internavam alienados com música, banhos e narradores séculos antes de qualquer hospital europeu. O *majdhub* sufi é o louco atraído por Deus.
XVI – A Insanidade como Ruptura Relacional (África subsaariana)	pré-história – presente	Religiões tradicionais africanas: ancestrais, orixás e espíritos	Relacional-ancestral	A perturbação não pertence ao indivíduo: manifesta um rompimento no tecido de relações com ancestrais, parentes e comunidade. O diagnóstico é adivinhatório, a cura é pública e a família participa do tratamento.
XVII – A Alma em Três Sedes (Mesoamérica)	c. 1200 a.C. – 1521 (tradições vivas até o presente)	Religiões mesoamericanas: olmeca, maia, zapoteca, nahua	Anímico-anatômico	A pessoa é composta de almas com sede corporal distinta — entre os nahuas, o *tonalli* na cabeça, o *teyolia* no coração e o *ihíyotl* no fígado — e a perturbação decorre da perda, do roubo ou do desequilíbrio de um desses componentes. Entre os maias, o *ch'ulel* circula no sangue e o *wayob* é a co-essência animal. O *tlazolli*, a imundície moral, adoece; Tlazoltéotl a devora mediante confissão. O *ticitl* diagnostica e o restituidor de *tonalli* recupera o que se perdeu. Cogumelos, *ololiuhqui* e peiote são sacramentos visionários institucionais.
XVIII – O Templo que Fabricava a Visão (Andes)	c. 3000 a.C. – 1533 (tradições vivas até o presente)	Religiões andinas: Chavín, Tiwanaku, Wari, Inca	Anímico-ritual	O *camaquén* anima o corpo e pode afastar-se dele; o *susto* é essa perda, e continua sendo diagnóstico corrente nos Andes. Em Chavín de Huántar, galerias subterrâneas foram provavelmente concebidas para desorientar os sentidos e potencializar o cacto San Pedro: arquitetura projetada como tecnologia psicoativa. O Estado inca institucionalizou a confissão ao *ichuri* e a expulsão anual das doenças de Cusco na festa Citua.
XIX – A Insanidade como Outro Ponto de Vista (Amazônia e Caribe)	pré-história – presente	Xamanismos amazônicos e religião taíno	Perspectivista-xamânico	A doença é agressão de espíritos ou de xamãs rivais, e curar consiste em ver aquilo que o doente não vê. Ayahuasca, tabaco e *cohoba* estruturam a percepção ritual, e o colapso iniciático do futuro xamã é vocação, não patologia. Aqui está o desafio filosófico mais radical de toda a obra: em cosmologias perspectivistas, ver-se como onça ou conversar com espíritos não é erro de juízo, é posição ontológica — o que obriga a perguntar o que exatamente se mede quando se diagnostica

				delírio.
XX – O Sonho, o Contrário e o Equilíbrio (América do Norte)	pré-história – presente	Religiões originárias norte-americanas e inuítes	Onírico-comunitário	Entre os diné, a doença é perda do *hózhó*, e a cura reconstrói o equilíbrio com o paciente sentado dentro da pintura de areia, destruída ao fim. Entre os haudenosaunee, os desejos ocultos da alma revelam-se em sonhos e a comunidade os encena para satisfazê-los — prática que os jesuítas do século XVII descreveram com espanto e que antecipa em duzentos e cinquenta anos a tese do desejo inconsciente. Nas planícies, a visão é buscada deliberadamente como rito de passagem; e o *heyoka*, que sonhou com o trovão, deve viver ao contrário: inversão socialmente honrada, não patologizada.
XXI – A Insanidade como Desconexão (Oceania e Austrália)	c. 60.000 a.C. – presente	O Sonho aborígene, cosmologias polinésias e maori	Holístico-territorial	O sofrimento decorre da ruptura com a terra, a lei, os antepassados e o parentesco. Modelos como o *te whare tapa whā* maori e o trabalho dos *ngangkari* do Deserto Ocidental integram hoje políticas públicas oficiais de saúde.
PARTE III — O ENCONTRO E A CONVERGÊNCIA				
XXII – A Insanidade Colonizada	séculos XVI–XX	Cristianismo missionário sobreposto às religiões locais	Colonial-psiquiátrico	A psiquiatria europeia é exportada como instrumento de império: manicômios coloniais na Índia, na África e nas Américas, patologização da diferença cultural, supressão das terapêuticas locais — e, ao final do ciclo, a crítica de Fanon e as primeiras tentativas de reintegração comunitária.
XXIII – A Era da Inteligência Artificial e das Neurociências	século XXI	Sociedade pluralista (cristianismo, islamismo, hinduísmo, budismo, judaísmo, espiritualidades diversas e ateísmo convivem)	Biopsicossocial e computacional	A insanidade é estudada por abordagem integrativa, combinando neurociência, genética, psicologia, psiquiatria, ciência de dados e inteligência artificial — enquanto as tradições da Parte II seguem em uso por bilhões de pessoas.