

# OLIVER SACKS

*Um antropólogo  
em Marte*



COMPANHIA DE BOLSÃO

## UM ANTROPOLOGO EM MARTE

Sete histórias paradoxais

OLIVER SACKS

Tradução: BERNARDO CARVALHO

COMPANHIA DAS LETRAS

Copyright 1995 by Oliver Sacks Versões anteriores dos ensaios deste livro foram publicadas originalmente em The New York Review of Books:

“O caso do pintor daltônico” e “O último hippie”, e The New Yorker: “Um antropólogo em Marte”, “A paisagem dos seus sonhos”, “Prodígios”, “Ver e não ver” e “Uma vida de cirurgião”

Proibida a venda em Portugal

Titulo original:

An anthropologist on Mars

Seven paradoxical tales

Capa:

Hélio de Almeida sobre ilustração de Zaven Paré

Preparação:

Marcos Luiz Fernandes

Índice remissivo:

Beatriz Calderari de Miranda

Revisão:

Carmen Simões da Costa

Ana Maria Barbosa

Touchél Editorial

Todos os direitos desta edição reservados à EDITORA SCHWARCZ LTDA. Rua Tupi, 522

01233-000 -- São Paulo --SP

Telefone: (011) 826-1822

Fax: (011) 826-5523

Para os sete cujas histórias são narradas aqui

O universo não é apenas mais excêntrico do que imaginamos, mas mais excêntrico do que podemos imaginar.

J. B. S. Haldane

Não pergunte que doença a pessoa tem, mas antes que pessoa a doença tem.

(atribuído a) William Osler

## ÍNDICE

Agradecimentos

Prefácio

O caso do pintor daltônico

O último hippie

Uma vida de cirurgião

Ver e não ver

A paisagem dos seus sonhos

Prodígios

Um antropólogo em Marte

Bibliografia selecionada

Referências Bibliográficas

Índice remissivo

## DADOS DO AUTOR

Nascido em Londres, em 1933, Oliver Sacks é neurologista e professor de neurologia clínica do Albert Einstein College of Medicine, em Nova York. Escreveu *Enxaqueca* (1970); *Despertando* (1974; transformado em filme em 1990, com Robert DeNiro e Robin Williams no papel do autor); e *O homem que confundiu sua mulher com um chapéu* (1986), entre outros.

## AGRADECIMENTOS

Primeiro, sou profundamente grato aos meus “personagens”: “Jonathan I.”, “Greg F.”, “Carl Bennett”, “Virgil”, Franco Magnani, Stephen Wiltshire e Temple Grandin. Para com eles, suas famílias, amigos, médicos e terapeutas tenho uma dívida infinita.

Dois colegas muito especiais, Bob Wasserman (co-autor da versão original de “O caso do pintor daltônico”) e Ralph Siegel (meu colaborador em outros livros), formaram comigo uma espécie de junta nos casos de Jonathan I. e Virgil.

Devo a muitos amigos e colegas (mais do que posso enumerar!) informações, auxílio e estimulantes discussões. Com alguns, como Jerry Bruner e Gerald Edelman, houve um diálogo estreito e contínuo ao longo dos anos; com outros, apenas encontros e cartas ocasionais; todos, porém, me estimularam e inspiraram de diferentes maneiras. São eles: Ursula Belíngi, Peter Brook, Jerome Bruner, Elizabeth Chase, Patricia e Paul Churchland, Joanne Cohen, Pietro Corsi, Francis Crick, Antonio e Hanna Damasio, Merlin Donald, Freeman Dyson, Gerald Edelman, Carol Feldman, Shane Fisteil, Allen Furbeck, Frances Futterman, Elkhonon Goldberg, Stephen Jay Gould, Richard Gregory, Kevin Halligan, Lowell Handler, Mickey Hart, Jay Itzkowitz, Helen Jones, Eric Korn, Deborah Lai, Skip e Dons Lane, Sue Levi-Pearl, John MacGregor, John Marshall, Juan Martinez, Jonathan e Rachel Mil-ler, Arnold Modell, Jonathan Muelier, Jock Murray, Knut Nordby, Michael Pearce, V. 5. Ramachandran, Isabelle Rapin, Bob Rodman, Israel Rosenfield, Carmel Ross, Yolanda Rueda, David Sacks, Marcus Sacks, Dan Schachter, Murray Schane, Herb Schaumburg, Susan Schwartzberg, Robert Scott, Richard Shaw, Leonard Shengold, Larry Squire, John Steele, Richard Stern, Deborah Tannen, Esther Thelen, Connie Tomaino, Russel Warren, Ed Weinberger, Ren e Joasia Weschler, Andrew Wilkes, Jerry Young, Semir Zeki.

Muitos compartilharam comigo seu saber e especialidade no campo do autismo, incluindo, em primeiro lugar e principalmente, minha colega e grande amiga Isabelle Rapin, Dons Allen, Howard Bloom, Marlene Breitenbach, Uta Frith, Denise Fruchter, Beate

Hermelin, Patricia Krantz, Lynn McClannahan, Clara e David Park, Jessy Park, Sally Ramsey, Ginger Richardson, Bernard Rimland, Ed e Riva Ritvo, Mira Rothenberg e Rosalie Winard. Em relação a Stephen Wiltshire, devo agradecer a Lorraine Cole, Chris Marris, e sobretudo Margaret e Andrew Hewson.

Sou grato a incontáveis correspondentes (inclusive o agora não identificado missivista que me enviou uma cópia de 1862 do Observer de Fayetteville), alguns deles citados nestas páginas. De fato, muitas dessas investigações tiveram início com cartas ou telefonemas inesperados, a começar pela carta do senhor I., que me foi enviada em março de 1986.

Há lugares -- não menos que pessoas -- que contribuíram para este livro, fornecendo abrigo, calma e estímulo. Em primeiro lugar, o Jardim Botânico de Nova York (especialmente a hoje desativada coleção de samambaias), meu lugar predileto para andar e refletir; o Lake Jefferson Hotel e seu lago; o Blue Mountain Center (e Harriet Barlow); o Instituto de Humanidades de Nova York, onde foram feitos alguns dos exames do senhor I.; a biblioteca de Albert Einstein Coliege of Medicine, que me auxiliou na pista de várias fontes; e lagos, rios e piscinas por toda parte -- já que faço a maioria das minhas reflexões dentro d'água.

A Fundação Guggenheim apoiou muito generosamente meu trabalho sobre “Uma vida de cirurgião”, em 1989, com uma bolsa de pesquisa em neuroantropologia da síndrome de Tourette.

Primeiras versões de “O caso do pintor daltônico” e de “O último hippie” foram publicadas no The New York Review of Books, e as dos outros casos clínicos na The New Yorker. Tive o privilégio de trabalhar com Robert Silvers no NYRB e com John Bennet na The New Yorker -- e com as equipes de ambas as publicações. Muitos outros contribuíram na edição e publicação deste livro, incluindo Dan Frank e Claudine O’Hearn, da Knopf, Jacqui Graham, do Picador, Jim Silberman, Heather Schroeder, Jacqui Graham, do Picador, Jim Silberman, Heather Schroeder, Susan Jensen e Suzanne Gluck. Por fim, alguém que conheceu todos os casos deste livro e ajudou a dar-lhe forma e impulso foi minha assistente, editora, colaboradora e amiga Kate Edgar.

Mas para voltar ao ponto de partida, todos os estudos clínicos, por maior que seja o empreendimento, por mais profunda que seja a investigação, devem retornar aos casos concretos, aos indivíduos que os inspiraram e sobre quem eles discorrem. Por isso, às sete pessoas que confiaram em mim, compartilharam suas vidas comigo, me entregaram em profundidade suas experiências -- e, ao longo dos anos, se tornaram meus amigos --, eu dedico este livro.

## PREFÁCIO

Estou escrevendo com a mão esquerda, embora seja completamente destro. Fui operado do ombro direito há um mês e atualmente não devo, não consigo usar o braço direito. Escrevo devagar, desajeitado -- mas com maior facilidade e naturalidade conforme passam os dias. Estou me adaptando, aprendendo ao longo desse tempo -- não apenas a escrever, mas a fazer uma dúzia de outras coisas com a mão esquerda; também me

tornei muito hábil, capaz de apanhar coisas com os dedos dos pés para compensar o braço na tipóia. Fiquei sem firmeza por uns dias logo que o braço foi imobilizado, mas agora já ando de outra maneira, descobri um novo equilíbrio. Estou desenvolvendo novos padrões e hábitos... uma identidade diferente, pode-se dizer, pelo menos nesta esfera específica. Devem estar ocorrendo mudanças em alguns programas e circuitos do meu cérebro -- alterando cargas sinápticas, conexões e sinais (embora nossos métodos de obtenção de imagens cerebrais ainda sejam muito precários para mostrá-las).

Apesar de algumas das minhas adaptações serem deliberadas, planejadas, e outras aprendidas por tentativa e erro (na primeira semana machuquei todos os dedos da mão esquerda), a maioria aconteceu por conta própria, inconscientemente, por intermédio de reprogramações e adaptações das quais nada sei (não mais do que sei, ou posso saber, por exemplo, sobre minha maneira normal de andar). No próximo mês, se tudo correr bem, posso começar a me readaptar uma vez mais, recuperar o uso integral (e “natural”) do meu braço direito, reincorporá-lo a minha imagem corporal, à imagem de mim mesmo, para me tornar novamente um ser humano ágil e destro.

Mas a recuperação, nessas circunstâncias, não é de jeito nenhum automática, um processo simples de cicatrização -- envolve todo um sistema de ajustes musculares e de postura, toda uma seqüência de novos procedimentos (e sua síntese), aprender, descobrir um novo caminho para o restabelecimento. Meu médico, um homem compreensivo que passou pela mesma cirurgia, me disse: “Existem normas gerais, restrições, recomendações. Mas o resto você vai ter que descobrir por si mesmo”. Jay, meu fisioterapeuta, se expressou de forma semelhante: “A adaptação segue caminhos diferentes de pessoa para pessoa. O sistema nervoso cria seus próprios caminhos. Você é o neurologista -- deve ver isso o tempo inteiro”.

A imaginação da natureza, como Freeman Dyson costuma dizer, é mais rica que a nossa; ele discorre, admiravelmente, sobre essa riqueza nos mundos físico e biológico, a infinita diversidade de formas físicas e de vida. Para mim, como médico, a riqueza da natureza deve ser estudada no fenômeno da saúde e das doenças, nas infinitas formas de adaptação individual com que organismos humanos, as pessoas, se reconstroem diante dos desafios e vicissitudes da vida.

Nessa perspectiva, deficiências, distúrbios e doenças podem ter um papel paradoxal, revelando poderes latentes, desenvolvimentos, evoluções, formas de vida que talvez nunca fossem vistos, ou mesmo imaginados, na ausência desses males. Nesse sentido, é o paradoxo da doença, seu potencial “criativo”, que forma o tema central deste livro. Assim como é possível ficar horrorizado com a devastação causada por doenças ou distúrbios de desenvolvimento, por vezes também podemos vê-los como criativos -- já que, se por um lado destroem caminhos precisos, certas maneiras de executarmos coisas, podem, por outro, forçar o sistema nervoso a buscar caminhos e maneiras diferentes, forçá-lo a um inesperado crescimento e evolução. Esse outro lado do desenvolvimento ou da doença é o que vejo, potencialmente, em quase todo paciente; e é isso que me interessa especialmente descrever aqui.

Considerações semelhantes foram feitas por A. R. Luria, que, mais que qualquer outro neurologista do seu tempo, estudou a sobrevivência de longo prazo de pacientes com tumores cerebrais, lesões ou derrames e as maneiras, as adaptações que desenvolveram para sobreviver. Na juventude, ele também estudou crianças surdas e cegas (com seu mestre L. S. Vygotsky). Vygotsky salientou a integridade dessas crianças, mais que suas deficiências:

Uma criança deficiente representa um tipo de desenvolvimento qualitativamente diferente e único. [...] Se uma criança cega ou surda atinge o mesmo nível de desenvolvimento de uma criança normal, ela o faz de outra maneira, por outro percurso, por outros meios; e, para o pedagogo, é particularmente importante estar ciente da singularidade desse caminho pelo qual ele deverá guiar a criança. Essa singularidade transforma o negativo da deficiência no positivo da compensação.

A ocorrência dessas adaptações radicais exigia, segundo Lúria, uma nova visão do cérebro, não mais como programado e estático, mas como dinâmico e ativo, um sistema adaptável altamente eficiente, direcionado para a evolução e a mudança, adaptando-se incessantemente às necessidades do organismo -- sobretudo a sua necessidade de construir um eu e um mundo coerentes, independentemente dos defeitos e males que podem acometer a função cerebral. Está claro que o cérebro é minuciosamente diferenciado: existem centenas de áreas minúsculas cruciais para cada aspecto da percepção e do comportamento (da percepção das cores e do movimento até, talvez, a orientação intelectual de um indivíduo). O milagre é a maneira como elas cooperam, como se integram, na criação de um eu. (nota do autor: De fato, este é o problema, a questão definitiva, em neurociência -- uma questão que não pode ser respondida, nem em princípio, sem uma teoria global da função cerebral, uma teoria capaz de mostrar as interações de todos os níveis, desde os micromodelos das respostas neuronais individuais até os macromodelos de uma vida em seu dia-a-dia. Essa teoria, uma teoria neuronal da identidade pessoal, foi exposta nos últimos anos por Gerald M. Edelman em sua tese sobre a seleção dos grupos neuronais, ou “darwinismo neuronal”).

Esse sentido da notável maleabilidade do cérebro, sua capacidade para as mais impressionantes adaptações, para não falar nas circunstâncias especiais (e freqüentemente desesperadas) de acidentes neurológicos ou sensoriais, acabou dominando minha percepção dos pacientes e de suas vidas. De tal forma, na realidade, que por vezes sou levado a pensar se não seria necessário redefinir os conceitos de “saúde” e “doença”, para vê-los em termos da capacidade do organismo de criar uma nova organização e ordem, adequada a sua disposição especial e modificada e a suas necessidades, mais do que em termos de uma “norma” rigidamente definida.

A enfermidade implica uma contração da vida, mas tais contrações não precisam ocorrer. Ao que me parece, quase todos os meus pacientes, quaisquer que sejam os seus problemas, buscam a vida -- e não apenas a despeito de suas condições, mas por causa delas e até mesmo com sua ajuda.

Estas são sete narrativas sobre a natureza e a alma humana, e sobre como elas colidem de formas inesperadas. As pessoas deste livro passaram por condições neurológicas tão diversas quanto a síndrome de Tourette, o autismo, a amnésia e o daltonismo total. Elas exemplificam essas condições, são “casos” no sentido médico tradicional -- mas também são indivíduos únicos, cada um vivendo (e, em certo sentido, criando) seu próprio mundo.

Estas são histórias de sobrevivência em condições alteradas, por vezes radicalmente alteradas -- sobrevivência possível graças a nossos maravilhosos (e às vezes perigosos) poderes de reconstrução e adaptação. Em livros anteriores, escrevi sobre a “preservação” do eu e (com menor freqüência) sobre a “perda” do eu, nos distúrbios neurológicos. Tendo a pensar que esses termos são demasiado simples -- e que não há perda nem preservação da identidade em situações desse tipo, mas uma adaptação, e até uma transmutação, já que estamos tratando de cérebros e “realidades” radicalmente alterados.

Para o médico, o estudo da doença exige o estudo da identidade, os mundos interiores que os pacientes criam sob o impulso da doença. Mas a realidade dos pacientes, as formas como eles e seus cérebros constroem seus próprios mundos, não pode ser totalmente compreendida pela observação do comportamento, do exterior. Além da abordagem objetiva do cientista, do naturalista, também devemos empregar um ponto de vista intersubjetivo, mergulhando, como escreve Foucault, “no interior da consciência mórbida, [tentando] ver o mundo patológico com os olhos do próprio paciente”. Ninguém escreveu melhor que G. K. Chesterton, pela boca de seu detetive espiritual, o padre Brown, sobre a natureza e a necessidade dessa empatia. Assim responde o padre Brown, quando questionado sobre seu método, seu segredo:

A ciência é uma grande coisa quando está a nossa disposição; no seu verdadeiro sentido, é uma das palavras mais formidáveis do mundo. Mas o que pretendem esses homens, em nove entre dez casos, ao pronunciá-la hoje? Ao dizer que a detecção é uma ciência? Ao dizer que a criminologia é uma ciência? Pretendem colocar-se no exterior de um homem e estudá-lo como se fosse um inseto gigante, sob o que chamariam luz severa e imparcial -- e que eu chamaria morta e desumanizada. Pretendem distanciar-se dele, como se ele fosse um remoto monstro pré-histórico, e fitar a forma de seu “crânio criminoso como se fosse uma espécie de sinistra excrescência, como o chifre de um rinoceronte. Quando o cientista fala de um tipo, nunca está se referindo a si mesmo, mas a seu vizinho, provavelmente mais pobre. Não nego que a luz severa possa ser benéfica às vezes, embora, em certo sentido, ela seja o oposto da ciência. Longe de converter-se em conhecimento, ela é a supressão do que sabemos. É tratar um amigo como estranho e fazer com que algo familiar pareça remoto e misterioso. É como dizer que o homem carrega uma probóscide entre os olhos e que cai num estado de insensibilidade a cada 24 horas. Bem, o que você chama de “segredo” é exatamente o contrário. Não tento me colocar do lado de fora do homem. Tento me colocar no seu interior.

A exploração de identidades e mundos profundamente alterados não é algo que se possa fazer inteiramente num consultório. O neurologista francês François Lhermitte é especialmente sensível a isso e, em vez de observar seus pacientes apenas na clínica, insiste em visitá-los em casa, levá-los a restaurantes ou teatros, ou passear de carro com eles, compartilhar suas vidas ao máximo. (O mesmo acontece, ou costumava acontecer, com os clínicos gerais. Quando meu pai, por exemplo, começou a considerar, com relutância, a aposentadoria, aos noventa anos, nós lhe dissemos: “Pelo menos elimine as consultas a domicílio”. E ele respondeu: “Não, vou mantê-las -- em compensação, abro mão de todo o resto”.)

Com isso em mente, tirei meu guarda-pó branco e desertei, em grande parte, dos hospitais onde passei os últimos 25 anos, para pesquisar a vida de meus pacientes no mundo real, sentindo-me em parte como um naturalista que examina formas raras de vida, em parte como um antropólogo, um neuroantropólogo, em trabalho de campo -- mas sobretudo como um médico, chamado aqui e acolá para fazer visitas a domicílio, visitas às fronteiras distantes da experiência humana.

Estas são, portanto, histórias de metamorfoses possibilitadas pelo acaso neurológico, mas metamorfoses em estados alternativos do ser, outras formas de vida, não menos humanas pelo fato de serem tão diferentes.

Nova York, junho de 1994

O.W.S.

## O CASO DO PINTOR DALTÔNICO

No início de março de 1986, recebi a seguinte carta:

Sou um artista consideravelmente bem-sucedido que acaba de passar dos 65 anos. No dia 2 de janeiro deste ano eu ia dirigindo meu carro quando levei uma trombada de um pequeno caminhão, do lado do passageiro. Durante a consulta no ambulatório de um hospital local, me disseram que eu tinha sofrido uma concussão. Durante o exame de vista, descobriram que eu não conseguia distinguir letras ou cores. As letras pareciam caracteres gregos. Minha visão era tal que tudo me parecia visto através da tela de um televisor em preto-e-branco. Depois de alguns dias, passei a distinguir as letras e fiquei com uma visão de águia -- consigo ver uma minhoca se contorcendo a uma quadra de distância. A precisão do foco é inacreditável. **MAS ESTOU COMPLETAMENTE DALTÔNICO.** Procurei oftalmologistas que nada sabem sobre esse daltonismo. Procurei neurologistas -- inutilmente. Mesmo sob hipnose, continuo sem conseguir distinguir as cores. Passei por todo tipo de exame. Todos os que você conseguir imaginar. Meu cachorro marrom é cinza-escuro. Suco de tomate é preto. TV em cores é uma mixórdia...

O pintor continuava, perguntando se eu já havia encontrado esse problema antes, se podia explicar o que estava acontecendo com ele -- e se teria como ajudá-lo. Aquela carta parecia extraordinária. Daltonismo, tal como se costuma entendê-lo, é algo congênito -- uma dificuldade para distinguir vermelho e verde, ou outras cores, ou (o que é extremamente raro) incapacidade de enxergar todas as cores, decorrente de defeitos nos cones, as células fotossensíveis da retina. Mas certamente não era este o caso do meu missivista, Jonathan I. Ele havia enxergado normalmente a vida toda, nascera com o sistema completo de cones em suas retinas. Tornara-se daltônico depois de ter vivido 65 anos enxergando as cores normalmente -- totalmente daltônico, “como se estivesse diante da tela de um televisor em preto-e-branco”. O caráter repentino do acontecimento era incompatível com todas as lentas deteriorações que podem acometer as células cônicas da retina e sugeria, em vez disso, um acidente de ordem superior, em uma das partes do cérebro especializadas na percepção da cor.

O daltonismo total causado por lesão do cérebro, a chamada acromatopsia cerebral, embora descrito há mais de três séculos, continua sendo uma condição rara e significativa. Ela deixou os neurologistas intrigados porque, como todas as degenerações e destruições de funções cerebrais, pode revelar-nos os mecanismos da construção neuronal -- aqui, especificamente, como o cérebro “vê” (ou faz) a cor. Duplamente intrigante é sua ocorrência

num artista, um pintor para quem a cor tinha uma importância primordial, e que pode tanto descrever como pintar diretamente o que lhe aconteceu e assim transmitir a totalidade da estranheza, aflição e realidade de sua condição.

A cor não é um assunto trivial; por centenas de anos ela despertou uma curiosidade apaixonada nos maiores artistas, filósofos e cientistas naturalistas. O jovem Spinoza escreveu seu primeiro tratado sobre o arco-íris; a mais jubilosa descoberta do jovem Newton foi a composição da luz branca; o grande trabalho de Goethe sobre a cor, assim como o de Newton, teve início com um prisma; Schopenhauer, Young, Helmholtz e Maxwell,

no século passado, foram todos atormentados pelo problema da cor; e o último trabalho de



Wittgenstein foi seu Observações sobre a cor. Ainda assim, a maioria de nós, na maior parte do tempo, despreza o grande mistério da cor. Por intermédio de um caso como o do sr. I. podemos traçar não apenas os mecanismos cerebrais subjacentes ou a fisiologia da cor, mas sua fenomenologia e a profundidade de sua repercussão e sentido para o indivíduo.

Ao receber a carta do sr. I., entrei em contato com meu colega e grande amigo Robert Wasserman, um oftalmologista, sentindo que precisávamos pesquisar juntos a complexa situação do paciente e, se pudéssemos, ajudá-lo. Sua primeira consulta conosco foi em abril de 1986. Era um homem alto, magro, com um rosto esperto e inteligente. Embora obviamente deprimido por seu estado, logo se animou e começou a falar-nos com vivacidade e humor. Enquanto falava, fumava sem parar; seus dedos, inquietos, estavam manchados de nicotina. Descreveu-nos uma vida muito ativa e produtiva como artista, desde sua juventude com Georgia O’Keeffe no Novo México, passando pela pintura de cenários em Hollywood nos anos 40, até seu trabalho como expressionista abstrato em Nova York nos anos 50 e como diretor de arte e artista de publicidade.

Ficamos sabendo que seu acidente fora acompanhado de uma amnésia passageira. Evidentemente, fora capaz de dar à polícia uma clara descrição de si mesmo e do acidente no momento em que este ocorreu, no final da tarde de 2 de janeiro, mas depois decidiu ir para casa, devido a uma dor de cabeça insistente e progressiva. Reclamou com a mulher da dor de cabeça e de estar se sentindo confuso, mas não mencionou o acidente. Caiu então num longo sono, quase letárgico. Só na manhã seguinte, ao ver a lateral amassada do carro, a mulher lhe perguntara o que havia ocorrido. Ao não receber uma resposta clara (“Não sei. Talvez alguém tenha entrado nele de marcha a ré”), deu-se conta de que algo sério devia ter acontecido.

O sr. I. pegou então o carro e foi até seu ateliê, onde encontrou, sobre a mesa, uma cópia do boletim de ocorrência do acidente. Sofrera um acidente, mas, por alguma estranha razão, não se lembrava de nada. Talvez o boletim de ocorrência despertasse sua memória. Contudo, ao tomá-lo nas mãos, ficou sem saber o que fazer com ele. Via caracteres de diferentes tamanhos e tipos, todos em foco, mas que lhe pareciam “grego” ou “hebraico”. Uma lente de aumento não foi de nenhum auxílio; simplesmente ampliou o “grego” e o “hebraico”. (Essa alexia, ou incapacidade de ler, durou cinco dias, depois desapareceu.) (nota 1: Mais tarde, perguntei ao sr. I. se ele sabia grego ou hebraico; ele disse que não, tinha apenas o sentimento de uma língua estrangeira ininteligível; talvez, ele acrescentou, “cuneiforme” fosse mais exato. Via formas, sabia que tinham que ter um sentido, mas não podia imaginar que sentido seria esse.)

Convencido de que devia ter tido um derrame ou alguma espécie de lesão cerebral em decorrência do acidente, Jonathan I. telefonou para seu médico, que tomou providências para que ele fosse testado num hospital local. Nessa ocasião, embora se detectassem dificuldades na distinção das cores, em acréscimo a sua impossibilidade de ler, ele não teve uma percepção subjetiva de alteração das cores: isso só ocorreria no dia seguinte. Nesse dia, ele decidira voltar ao trabalho. Parecia-lhe estar dirigindo dentro de um nevoeiro, embora soubesse que a manhã estava clara e ensolarada. Tudo parecia nebuloso, desbotado, cinzento, indistinto. Perto de seu ateliê, foi parado pela polícia: avançara dois sinais vermelhos. Tinha percebido? Não, disse ele, ignorava ter avançado todo e qualquer semáforo. Pediram que descesse do carro. Constatando que estava sóbrio, mas aparentemente confuso e indisposto, deram-lhe uma multa e aconselharam-no a

procurar um médico.

O sr. I. chegara a seu ateliê aliviado, achando que o terrível nevoeiro acabaria se dissipando e tudo voltaria a ficar nítido. Porém, assim que entrou, encontrou todo o ateliê, cujas paredes estavam cobertas de pinturas coloridas e luminosas, totalmente cinza e esvaziado de cor. Suas telas, as pinturas coloridas e abstratas pelas quais era conhecido, agora eram cinza ou em preto-e-branco. Suas pinturas -- antes ricas em associações, sentimentos e significados -- agora lhe pareciam estranhas e sem sentido. Nesse instante, esmagou-o a magnitude de sua perda. Ele fora pintor a vida inteira; agora até mesmo sua arte perdera o sentido e ele já não sabia imaginar como ir em frente.

As semanas seguintes foram muito difíceis. “Você pode achar”, disse o sr. I., “que perder a visão das cores não é nenhuma coisa do outro mundo. Foi o que me disseram alguns amigos; às vezes minha mulher também pensava assim, mas para mim, pelo menos, era terrível, repugnante.” Ele conhecia as cores de tudo com uma exatidão extraordinária (podia dar não apenas os nomes, mas os números das cores listadas na paleta de variações da Pantone, que havia usado durante anos). Podia identificar incontinenti o verde da mesa de bilhar de Van Gogh. Conhecia todas as cores de seus quadros prediletos, mas não podia mais vê-las, nem quando olhava de fato, nem através de seu “olho mental”. Talvez as conhecesse agora apenas pela memória verbal.

Não apenas as cores haviam desaparecido, mas o que ele via tinha uma aparência desagradável, “suja”, os brancos reluzindo, embora descorados e impuros, os pretos cavernosos -- tudo errado, desnaturado e manchado.

(nota 2: Do mesmo modo, um paciente do dr. Antonio Damasio, com acromatopsia em decorrência de um tumor, considerava tudo e todos “sujos”, chegando a achar até a neve recém-caída desagradável e suja.)

O sr. I. mal podia suportar a nova aparência das pessoas (“como estátuas cinzentas animadas”), tanto quanto não suportava sua própria aparência no espelho: passou a evitar encontros sociais e a achar impossível uma relação sexual. Via a carne dos outros, de sua mulher e a sua própria, como se fosse de um cinza repulsivo; “cor-de-carne” passou a ser “cor-de-rato” para ele. E isso continuava ocorrendo mesmo quando fechava os olhos, já que sua nítida imaginação visual tinha sido preservada, só que agora igualmente sem cores.

A “incorreção” de tudo era perturbadora, repugnante até, e se aplicava a cada circunstância do dia-a-dia. Os alimentos pareciam-lhe repulsivos devido a seu aspecto cinzento, morto, e ele tinha que fechar os olhos para comer. O que não adiantava muito, uma vez que a imagem mental de um tomate continuava sendo tão negra quanto sua aparência. Assim, incapaz de retificar até mesmo a imagem interior, a idéia, de vários alimentos, ele foi se voltando progressivamente para comidas pretas e brancas -- azeitonas pretas e arroz branco, café preto e iogurte, que pelo menos pareciam relativamente normais ao lado da maioria dos alimentos, em geral coloridos, que agora tinham um terrível aspecto anormal. Seu próprio cachorro marrom lhe parecia tão estranho que chegou a considerar a aquisição de um dalmata.

Esbarrou em dificuldades e aflições de todo tipo, da confusão entre o vermelho e o verde dos sinais de trânsito (que agora só conseguia distinguir pela posição das luzes) à incapacidade de escolher suas roupas (sua mulher tinha que separá-las para ele, e essa dependência foi-lhe difícil de suportar -- mais tarde, cada item seria classificado em suas gavetas e armários: meias cinza aqui, amarelas ali, gravatas com etiquetas, paletós e ternos separados por categoria, para prevenir incongruências gritantes e confusões). Práticas e

## Gracias por visitar este Libro Electrónico

Puedes leer la versión completa de este libro electrónico en diferentes formatos:

- HTML(Gratis / Disponible a todos los usuarios)
- PDF / TXT(Disponible a miembros V.I.P. Los miembros con una membresía básica pueden acceder hasta 5 libros electrónicos en formato PDF/TXT durante el mes.)
- Epub y Mobipocket (Exclusivos para miembros V.I.P.)

Para descargar este libro completo, tan solo seleccione el formato deseado, abajo:

