

E RAM DEZ horas de uma noite de sábado, quando o Dr. Marshal Fichman entrou no quarto de Toni Kaye, no Hospital Cedros do Líbano, em Los Angeles, e se sentou à beira de sua cama. «Como estou?», perguntou Toni.

A espera pela chegada do médico tinha feito daquele um longo dia, para a dançarina de 23 anos. Ela se sentia fraca, com 16 quilos a menos (pesava agora 38), e seus braços ossudos apresentavam as marcas de muitas agulhas hipodérmicas. As inúmeras doses de drogas poderosas tinham inchado o seu rosto,

e a faziam se sentir zozza, tensa e com comichão em quase todo o corpo.

O Dr. Fichman lhe reservava outras más notícias. «Seus rins estão no fim», disse calmamente. Explicou-lhe que, dali para frente, sua vida dependeria de uma destas duas coisas: um transplante bem sucedido, ou então se submeter regularmente a uma máquina de rim artificial.

Toni, uma garota normalmente explosiva, assentiu, conformada. Mas, depois que o médico saiu, ela telefonou a seus pais, e disse, pela primeira vez em todos aqueles longos meses de sofrimento: «Não me im-

Pelo Amor à Dança

JOSEPH P. BLANK

Toni Kaye tinha uma doença maligna e de origem desconhecida, chamada lúpus; se sobrevivesse, tinha-se como certo que ela nunca mais voltaria a dançar, mas Toni tinha outros planos



porta o que aconteça. Ainda voltarei a dançar. Prefiro morrer num palco a não dançar mais.»

As palavras alquebraram sua mãe, que chorou de desespero. Toni Gannarelli (Kaye era um nome artístico) sempre quisera dançar. Aos três anos de idade, começara a dançar pela casa, pedindo para tomar lições. Como uma brilhante ginásiana em San Diego, fora professora de dança das crianças do curso primário, e, mais tarde, coreografara alguns espetáculos ao ar livre, em Los Angeles. Então, começara a dançar profissionalmente, em todos os estilos — jazz, sapateado, folclore, balé moderno, acrobático. Os coreógrafos e colegas admiravam sua facilidade e leveza para dançar, e a consideravam uma das melhores em sua profissão. Depois de uma boa apresentação, ela ia para os bastidores pensando: «Foi tão bom desta vez. Conseguirei repetir isto de novo?»

Mas, agora, Toni sofria de lúpus eritematoso, uma doença de origem desconhecida. O lúpus se manifesta geralmente na forma de uma comichão, zonas vermelhas e salientes na pele, quase sempre observadas na face sob o aspecto de uma borboleta. Numa minoria de casos, ataca os órgãos vitais — rins, fígado, pulmões, coração ou cérebro. Esta variedade interna é chamada de lúpus sistêmico; não se sabe por que, nove, entre dez, de suas vítimas são mulheres. A maioria dos pacientes reage bem aos medicamentos, e a doença pode até desaparecer. Quando ataca os rins, no entanto, a reação aos

medicamentos é quase sempre apenas parcial e temporária. O colapso dos rins ocorre frequentemente.

A primeira queda. Toni tinha acusado sintomas de lúpus desde a infância, com as erupções na pele que se intensificavam quando ela se expunha muito ao sol. Aparentemente, herdou o lúpus de sua mãe, cuja doença nunca ultrapassou a fase das erupções na pele. Durante a adolescência, a doença se tornou sistêmica, provocando-lhe dores nos cotovelos e pulsos, e estendendo-se aos dedos. Então, em junho de 1967, quando atuava num hotel em Las Vegas, a doença começou a atacar seus rins e articulações. O coreógrafo do *show* comentou que ela estava engordando muito. Mas não era gordura; seus tecidos estavam retendo água. Apesar de uma dieta quase de fome, Toni passou de 54 para 67 quilos. Já não conseguia calçar sapatos comuns. Suas articulações a incomodavam tanto que precisava usar as duas mãos para espremer um tubo de pasta de dentes. Mas, dotada de tremenda força de vontade, continuou a dançar nos três *shows* de cada noite. Até que, em seu camarim, ela sentiu uma fisgada de dor nas costas, gemeu, e desabou da cadeira.

Em Los Angeles, Toni procurou o Dr. Edmund Dubois, da Faculdade de Medicina da Universidade da Califórnia, fundador da primeira clínica do mundo especializada em lúpus eritematoso. Ele sabia que, neste estágio, o curso da doença é imprevisível, e que os rins de Toni

poderiam voltar a funcionar normalmente. Prescreveu medicamentos e uma dieta, e obrigou-a a descansar por algum tempo. «Você dançará de novo, Toni», assegurou-lhe.

Tubos e transplantes. Na primavera de 1969, Toni se sentiu capaz de voltar ao trabalho — como dançarina e coreógrafa-assistente, nas revistas musicais da Disneylândia. Mas sua energia, outrora inesgotável, fraquejou e, numa manhã de julho, voltou ao hospital, com uma inchação sob o queixo. O lúpus sistêmico começava a atacar o seu corpo, provocando tosse e pneumonia. Seus rins pararam de trabalhar. Para se desfazer dos resíduos tóxicos, não eliminados pelos rins, se submeteu a uma diálise peritoneal. Uma incisão foi feita em seu abdome, e um tubo foi inserido na cavidade abdominal para servir como descarga por um período de mais de 36 horas.

Com exceção do Dr. Dubois, ninguém no hospital tinha muitas esperanças em Toni. Possivelmente ela teria de usar para sempre um dispositivo de plástico, o qual seria ligado semanalmente a um rim artificial, para lhe limpar o sangue, numa operação que costuma levar oito horas. Mas, naquela época, havia escassez desses rins, e a comissão que decidia pela disponibilidade deles hesitou em destacar um para uma paciente com uma doença tão generalizada, como o lúpus eritematoso, que poderia provocar o colapso de outros órgãos. Quanto a um transplante de rins, a experiência já tinha sido tentada duas vezes na Califór-

nia, com pacientes de lúpus (usando rins de cadáver), mas ambas as tentativas tinham fracassado por problemas de rejeição. Ao discutir o caso de Toni, um médico declarou: «Para que desperdiçar um bom rim em quem sofre de lúpus?»

No entanto, o moral de Toni continuou alto. Muitas vezes, com agulhas intravenosas nos braços, ele se levantava da cama, puxava a mesinha dos soros, e caminhava pelo quarto, para manter os músculos em forma. Os diretores do hospital, finalmente, obrigaram-na a assinar uma declaração, isentando-os de quaisquer responsabilidades, se ela sofresse algo com isso.

Últimos sacramentos. O Dr. Dubois pediu ao Dr. Fichman, especialista em doenças dos rins, que cuidasse do caso de Toni. Durante o verão, ela passava alguns breves períodos em casa. Mas a doença resistia a toda medicação. Ela tinha de se submeter a diálises peritoneais, regularmente, pelo fato de não haver um rim artificial disponível, e a inúmeras injeções, para retirada de amostras de sangue e de tutano. Dores terríveis no pescoço a impediam de se sentar ou comer. O colapso dos rins ocasionou-lhe pressão alta. Depois, foi atacada por convulsões. Durante esses períodos, qualquer coisa que tivesse na boca ou nas mãos (comprimidos, um livro ou um copo d'água) era jogada fora.

No início de setembro de 1969, ela estava em casa, deitada, conversando com sua irmã, Dana, quando uma forte convulsão a sacudiu tanto

que a jogou da cama, inconsciente. Dana gritou pelos pais, certa de que a irmã estava morrendo. Levaram Toni às pressas para o hospital, e chamaram um padre para lhe ministrar os últimos sacramentos. Mas Toni sobreviveu.

Foi pouco depois do episódio das convulsões que Toni e o Dr. Fichman conversaram sobre seus rins paralisados, e o médico obteve permissão para usar nela o rim artificial. Normalmente, os dispositivos de plástico, aos quais é ligada a máquina, são colocados numa artéria e numa veia da coxa. Um semicírculo de tubos, com cerca de 10 centímetros, se projeta da carne. «Mas eu sou uma dançarina», protestou Toni. «Não posso ficar com essa coisa pendurada na perna!» Assim, os médicos lhe fizeram as incisões no pulso esquerdo.

Depois de pensar sobre as alternativas oferecidas pelo Dr. Fichman, Toni se decidiu pelo transplante de rins, se órgãos compatíveis pudessem ser encontrados. A mãe, o pai e a irmã de Toni se ofereceram imediatamente para contribuir, cada qual com um rim. Depois dos testes, a mãe de Toni foi escolhida como o melhor doador.

«**Ela nunca conseguirá.**» Enquanto Toni esperava pela operação, seu peso continuava a diminuir. Os locais onde estavam ligados os tubos se infeccionaram dolorosamente. Sua hipertensão maligna provocou deficiências de visão — ela já não conseguia ler, nem fazer trabalhos que exigissem uso intensivo da vista.

Na noite anterior ao transplante (em outubro de 1969) três colegas de Toni foram visitá-la. Acharam-na emaciada, com vários tubos saindo de diversas partes do corpo. «Ela tentava se mostrar alegre», lembra uma das amigas. «Disse que não tivéssemos pena dela.» Após uma breve visita, as amigas conversaram sobre o caso, à porta do hospital. «Ela nunca conseguirá», disse uma, e puseram-se a chorar.

No dia seguinte, Toni e sua mãe submeteram-se a uma cirurgia simultânea que durou sete horas. Os rins de Toni foram removidos, e um rim da mãe foi colocado no lado direito da filha.

O Dr. Fichman pôs Toni imediatamente sob um regime de *prednisone* e *azatioprina* em doses maciças. Estes medicamentos combatem o lúpus e a tendência do corpo para rejeitar o transplante, mas também reduzem a capacidade do organismo de combater infecções e de se recuperar. A grande incisão feita para o transplante se infeccionou. O Dr. Fichman teve de reduzir a aplicação de *prednisone*, para que o organismo pudesse se recuperar da infecção.

Quando os exames mostraram que o rim estava sendo rejeitado, o Dr. Fichman aumentou as doses de *prednisone*, e suplementou a droga com o tratamento do rim por meio de raios-x. Finalmente, o rim começou a funcionar normalmente, e a ferida se curou.

O importante é o agora. Toni se recusou a convalescer normalmente. Começou imediatamente a lutar para

voltar à dança. Sua força, agilidade e coordenação tinham desaparecido. A princípio, ela só conseguia ficar de pé alguns minutos, e sempre caía quando tentava descer um degrau. Suou e penou arduamente, durante os exercícios e calistenias, e, finalmente, nos passos de dança. «Nos primeiros dias de ginástica, foi como se eu tivesse um peso de 500 quilos no peito», diz Toni. «Tudo me doía, depois de cada sessão, mas eu sabia que aquela dor significava que meus músculos estavam trabalhando.»

Toni retornou à dança, como profissional, em setembro de 1970, num festival dos estúdios da Universal, na Califórnia. Estava apavorada. «Eu tinha pisado um palco pela última vez havia tanto tempo que nem quis imaginar o que aconteceria.» Mas seu desempenho, em vários números acrobáticos e cansativos de *can-can*, foi perfeito. O Dr. Fichman estava na platéia, aplaudindo.

Hoje, Toni trabalha regularmente no programa de Carol Burnett na

televisão, e está dançando melhor do que nunca. Foi coreógrafa-assistente no novo musical de Carol Channing, *Lorelei*, e está criando o seu próprio espetáculo. Dentro e fora do palco, continua a ser animada, expansiva, generosa. Visita o Dr. Fichman mensalmente para exames, e toma diariamente pequenas doses de um remédio para combater a rejeição e reprimir o lúpus. Não há sinais de rejeição.

«Os pacientes de transplante de rim vivem sob uma tensão horrível», diz o Dr. Fichman. «Não há como evitar a pergunta, *Haverá rejeição?* Além disto, há a ansiedade sobre a recorrência do lúpus. Estas pessoas estão sujeitas a medicamentos e exames para o resto da vida. Para alguns, a tensão pode ser insuportável.»

Mas não para Toni. Diz ela: «Não tenho medo das doenças que já tive. O que me importa é dançar. O que me importa são as coisas que eu vejo, ouço, sinto e faço. O importante é o *agora*.»



NO QUARTEL de nosso regimento, numa manhã de sábado de 1943, a confusão reinava, com oito ou nove pelotões fazendo exercícios ao mesmo tempo.

Na condição de inexperiente soldado-raso, eu marchava orgulhosamente à frente de meu pelotão, quando o sargento, bufando e com o rosto vermelho, se aproximou de mim, e gritou: «Alto!», e depois, «Meia volta, volver!»

Virei-me, e vi meu pelotão parado, em posição de descansar, a pelo menos uns dez metros atrás de mim. Enquanto marchava envergonhado para me juntar a eles, ouvi o comandante dizer ao sargento: «Na próxima vez, deixe-o ir. O mundo é redondo. Ele acabará voltando.»

— K. H. S.