

SEÇÃO DE LIVROS

**DR.
COTZIAS
E EU**

**FLOYD
MILLER**

DR. COTZIAS E EU

FLOYD MILLER

«O doente nunca deve depender do médico, esperando que este lhe dê coragem, nem ficar à mercê do estado de espírito de outra pessoa. O médico dispõe apenas de seus conhecimentos e perícia, que são limitados; ilumina o túnel escuro por onde o doente tem de caminhar sozinho.»

Como sempre, o Dr. Cotzias estava certo, mas a lição não convenceu o cético Floyd Miller, que lutava com uma doença implacável. Mais tarde, porém, Miller mudou de opinião quando enfrentou o túnel escuro lado a lado com o Dr. Cotzias e este teve de prosseguir a jornada sozinho.

EU ACABAVA de sair do sono artificial provocado por sopóferos. Abri os olhos e vi que me encontrava deitado numa cama, no interior de um quarto em forma de cunha; as cortinas da única janela existente tinham bordados de cores vivas, o mobiliário era metálico e cinzento. O lugar me parecia uma mistura de quarto de motel e repartição.

Estava num hospital, mas que era decerto fora do comum. Tratava-se do Hospital do Centro de Pesquisa Médica do Laboratório

Nacional de Brookhaven, e os pacientes ali internados eram unicamente aqueles que estavam sendo submetidos a testes de pesquisa. Desde que ali entrara, eu passara a ser uma coisa humana.

Quando o efeito dos soníferos se atenuou, procurei afastar o cobertor e sair da cama, mas não consegui. Continuei deitado de costas, coberto pelo lençol e um cobertor, com os braços estendidos ao longo do corpo. Tentei de novo me descobrir, mas em vão. Minha respiração ia ficando irre-

gular e acelerada, e eu dominado pelo pânico. Aquela situação, no entanto, não era novidade para mim; constituía até um dos motivos pelos quais me encontrava ali. Por isso, forcei os pulmões a absorverem o ar, lenta e profundamente, ao mesmo tempo que revia os movimentos que deveria fazer.

Primeiramente, teria de erguer a mão direita dez centímetros acima do cobertor; depois, deslocá-la sobre o corpo e agarrar a ponta do lençol que se encontrava sobre meu ombro esquerdo; então, forçaria a mão a trazer o lençol para o lado direito. Enchi os pulmões de ar e me decidi.

A mão começou a se levantar com lentidão desesperante, três... cinco... finalmente dez centímetros, mas depois não consegui movê-la para o lado esquerdo. Permanecia suspensa e tremendo. Por fim, já exausto, anulei a ordem e ela tombou sobre o leito. Descansei e voltei a tentar, agora com o braço esquerdo, depois com as pernas, mas em vão. Era como se a força da gravidade tivesse triplicado e me amarrasse fortemente à cama.

Esta incapacidade de iniciar ou manter movimentos tem a designação clínica de *acinesia*. O cérebro envia uma ordem que é transmitida pelos nervos aos respectivos músculos, mas a mensagem nunca chega a atingir os locais onde a ação deveria se manifestar. Este é um dos sintomas característicos da doença de Parkinson.

Poderá a vontade obrigar a mensagem do cérebro a prosseguir até seu destino? Está provado que sim, mas de forma irregular e exigindo enorme esforço. Concentrei-me e ordenei a minha mão que agarrasse o lençol. Nesse momento exato, decidi me arriscar. Uma parte de meu cérebro disse para a outra: «Se a mão não se mover agora, desisto. Se não conseguir desta vez, nunca mais peço nada e ficarei passivamente deitado até o fim de meus dias.» Quer fosse essa ou não realmente minha intenção, criara um dilema de que não conseguia me livrar.

A mão começou a se erguer lenta e espasmodicamente, cruzando depois sobre o corpo; os dedos insensíveis pegaram o lençol e o afastaram. Obriguei o tronco a se levantar e fiquei sentado na beira da cama com as pernas pendentes. Tremia e transpirava. Descansei um pouco, fiquei de pé e tentei caminhar em direção ao banheiro. Para avançar um pé, necessitava usar toda a força de que dispunha. Parecia que estava enterrado até os joelhos em concreto que ia secando devagar.

O ato banal de me vestir se transformou numa corrida de obstáculos, e cada peça de vestuário me apresentava problemas inéditos. O gesto, aparentemente simples, de introduzir os botões da camisa nas respectivas casas exige a rápida e subtil coordenação de muitos músculos e nervos das mãos. Naquela manhã, meus de-

dos estavam tão receptivos como um cacho de bananas. Por fim, consegui me vestir, faltando apenas calçar os sapatos.

Atar o cadarço foi um desastre; tentei duas vezes, mas fui obrigado a desistir. Sentia-me como uma criança preguiçosa de quatro anos e compreendi que teria de proceder com muito método para completar aquela tarefa final. Voltei a insistir mais uma vez. Cheio de angústia, peguei nas pontas dos cordões e formei a laçada. Com a concentração de um cirurgião, manejei as extremidades até conseguir dar um nó, finalmente! Olhei para baixo admirando os laços toscos e sentindo uma ridícula sensação de triunfo.

Entrada em cena do Dr. Cotzias

DIVERSOS funcionários do hospital estavam naquela manhã muito atarefados no meu quarto – todos profissionalmente carinhosos e indiferentes à «máscara Parkinson» que me imobilizava o rosto. Assim como meus dedos dificilmente conseguiam abotoar a camisa, também eu não era capaz de movimentar os músculos do rosto e expressar meu estado de espírito. O falar se ia tornando cada vez mais difícil. No entanto, por detrás dessa máscara imóvel, eu permanecia atento a tudo o que acontecia no interior e no exterior do quarto.

As enfermeiras do turno de dia chegaram às oito da manhã, e o

hall se encheu com um coro de vozes alegres. Os 12 quartos daquela ala davam para o hall, onde duas enfermeiras, sentadas a uma grande secretária circular, estavam concentradas no preenchimento de fichas; outra contava comprimidos e uma auxiliar preparava um carrinho com tubos e seringas. Por volta das nove horas, fez-se um silêncio súbito. O local parecia um palco, com os atores já colocados em seus lugares, antes de subir o pano e o ator principal entrar em cena.

Pouco depois, apareceu o Dr. George C. Cotzias, acompanhado pelo Dr. Paul Papavasiliou, homem afável, chefe do pessoal, e pela enfermeira-chefe, que segurava contra o peito uma prancheta com as fichas dos doentes. Cotzias, de 57 anos, era um homem muito alto, ombros largos e cabeça enorme coberta por uma farta cabeleira eriçada, começando a ficar grisalha. Enquanto seu olhar percorria a sala, o pessoal parecia concentrar-se ainda mais em suas tarefas.

Como iria ele me cumprimentar? Diria ao seu pessoal que havíamos sido apresentados por um amigo comum durante um jantar num restaurante de Nova York? Só naquele momento compreendi como estava contando com nosso breve contato social para me ajudar a escapar do anonimato naquele hospital.

O jantar ocorrera num restaurante grego muito chique. Che-

guei um pouco atrasado e o encontrei já sentado, na companhia de meu amigo e de outra pessoa, contando uma anedota com tal exuberância de gestos e sorrisos que parecia estar perfeitamente à vontade naquele ambiente e dominando o auditório. Pensava encontrar um indivíduo austero, como seria de esperar de um Grande Dignitário da Real Ordem Grega da Fênix, membro honorário da Sociedade Nuclear Chilena, laureado com o Prêmio Borden da Associação das Faculdades Médicas Norte-americanas e com o Prêmio Albert Lasker de Pesquisa em Clínica Médica, e ainda membro da seletiva e prestigiosa Academia Norte-americana de Ciências.

Poderia imaginar que George Cotzias fosse um homem mundano, mas não um contador de anedotas, um *bon vivant* que se sentava à melhor mesa do restaurante, escolhia vinhos selecionados e recebia com à vontade as atenções quase idólatras com que era rodeado pelos garçons e pessoal restante.

Durante o alegre jantar, Cotzias observou-me dissimuladamente. As coisas me correram bastante bem até o momento em que foram servidas as *entradas* e comecei a notar uma crescente sensação de torpor em meus braços.

Quando cortava um pedaço de bife, senti que os movimentos me pararam abruptamente e me foi impossível continuar a manejar a faca e o garfo.

Olhei em redor e vi o Dr. Cotzias me dirigindo uma careta amistosa. Seis anos antes, ele fizera uma grande descoberta no campo da medicina: formulara uma teoria na qual explicava que a ausência de reações dos músculos aos estímulos do cérebro ocorria quando os circuitos elétricos do sistema nervoso central ficavam saturados. Para que toda essa rede de circuitos funcione normalmente é necessária a presença de uma substância chamada dopamina. Verificou-se que, nas pessoas atacadas pela doença de Parkinson, esse elemento não é produzido em quantidade suficiente. Um composto designado L-dopa, tomado por via oral, pode ser transformado em dopamina pelo cérebro. Aplicando com muita perícia esse tratamento, Cotzias conseguiu melhoras consideráveis nas comunicações entre o cérebro e as outras partes do corpo, mas, como a doença de Parkinson é de caráter progressivo, o tratamento tem de sofrer alterações periódicas para acompanhar as modificações do estado físico do doente. A L-dopa pode produzir efeitos secundários, alguns muito incômodos.

Enquanto insistia em cortar o bife, expliquei: «De um momento para outro, fiquei sem forças.»

O Dr. Cotzias fez um gesto de compreensão acenando com a cabeça: «Após uso prolongado, a L-dopa causa por vezes o que chamamos *fenômeno de vaivém*, onde se verifica o breve retorno de

muitos dos sintomas que o tratamento já tinha eliminado. Você está sentindo agora seus efeitos. Há quanto tempo toma a L-dopa?»

«Cinco anos; quatro gramas diários.»

«Descobrimos uma nova droga com a qual estamos fazendo experiências», disse ele. «Esse remédio poderia melhorar suas condições, mas, para receber tratamento, você teria que se oferecer como voluntário para o nosso programa de pesquisas e ficar internado no hospital, um mês ou talvez mais. Depois de ter alta, se sujeitaria durante o resto de sua vida a um regime de fonte externo. Poderemos não conseguir melhorar seu estado e você corre até o risco de piorar, mas terá prestado uma importante contribuição na batalha que estamos travando contra a doença de Parkinson.»

«Quando poderei ser internado?», perguntei.

«Vou ver quando teremos um leito vago», respondeu Cotzias. «Telefone-me amanhã.»

A PORTA de meu quarto no hospital se abriu subitamente e o Dr. Cotzias entrou. Firmei-me nos braços da cadeira pensando erguer-me e ir ao seu encontro, com um sorriso nos lábios e mão estendida, para dar continuidade à amizade que havíamos travado em nosso encontro anterior. No entanto, a primeira tentativa para me pôr de pé falhou e, antes que eu fizesse um segundo esforço, Cot-

zias com um gesto rápido me deu a entender que poderia ficar sentado como estava.

Puxou uma cadeira, colocou-a na minha frente e sentou-se, olhando meu rosto bem de frente. As grossas lentes de seus óculos deformavam-lhe os olhos, quase fazendo desaparecer as pupilas e dando-lhe um ar estranho. Cotzias apresentou-me aos outros médicos, que me cumprimentaram cortesmente.

«Decidimos que você vai receber um tratamento com Sinemet», explicou-me Cotzias, «um dos novos compostos em que depositamos as maiores esperanças, constituído por uma combinação de L-dopa e um inibidor que reduz a assimilação de dopa pelos tecidos com exceção das células cerebrais. Se conseguirmos fazer chegar ao cérebro maior quantidade de dopa, poderemos diminuir as doses e, conseqüentemente, os efeitos secundários. É pouco provável que consigamos calcular a dosagem exata na primeira aplicação; teremos de fazer tentativas aumentando e reduzindo as quantidades, testando sempre suas manifestações vitais, observando o funcionamento de seus órgãos e analisando os fluidos. Você ficará também sujeito a um tratamento completo de fisioterapia, psicoterapia, medicação e dieta. Mesmo que qualquer destas partes contribua apenas com 5% para controlar a doença, é muito importante conseguir essa percentagem.»

Depois levantou-se bruscamente e saiu do quarto, seguido pressurosamente pelo pessoal que o acompanhava. Eu quase não dissera uma palavra durante todo o tempo em que ele estivera ali, e agora me ocorriam numerosas questões que gostaria de ver esclarecidas. Pus-me de pé e me dirigi para a porta tão depressa quanto me foi possível. Quando cheguei no *hall* já Cotzias entrava em outro quarto perto do meu. A enfermeira-chefe me viu, saiu do grupo e veio rapidamente ao meu encontro.

Com voz baixa e severa me admoestou: «Os doentes não podem abandonar os quartos antes que o Dr. Cotzias tenha terminado a ronda.» Agarrando-me firmemente por um braço, fez-me entrar de novo no aposento.

Membros da confraria

ÉRAMOS 11 no pavilhão Parkinson, dos dois sexos e de várias idades, compreendidas entre 40 e 70 anos. Nossos sintomas abrangiam uma escala muito ampla, não se verificando combinação idêntica em qualquer de nós. Eu pensava até que não deveria existir o mesmo «perfil sintomatológico» no milhão e meio de indivíduos que nos Estados Unidos sofrem da doença de Parkinson.

O paciente do quarto n.º 1, a quem darei o nome fictício de Sr. Cordell, era um homem de 70 anos e uma bela cabeça coberta

por espessa cabeleira branca. A cicatriz que se notava na parte superior de sua testa era resultado de uma operação no cérebro a que se sujeitara alguns anos antes, para eliminar os tremores provocados pela doença de Parkinson. A intervenção de cirurgia exploratória anulara as tremuras durante alguns anos, mas acidentalmente destruíra-lhe também para sempre o uso da fala. (Desde que Cotzias descobriu a utilização da L-dopa, só em casos de emergência são feitas operações cirúrgicas nos enfermos da doença de Parkinson.) Cordell fora um eloqüente e ambicioso membro do Congresso. Seus colegas contavam que ele chegasse pelo menos a senador, mas o infortúnio atingiu-o na única coisa que lhe era imprescindível para completar o brilhante futuro que tinha à sua frente — a voz.

No quarto n.º 4 estava o Sr. Kaufmann, um homem afável, de baixa estatura, sempre de bom humor e que fora comerciante no ramo de «pronto a vestir» para senhoras. Era o primeiro a levantar-se de manhã e a iniciar os exercícios ambulatórios no *hall*. Quando passava em frente da porta aberta de meu quarto, eu o via caminhar muito inclinado para diante, dificilmente mantendo o equilíbrio, arrastando os pés em pequenas e rápidas passadas. Esta manifestação da doença é denominada *festinação* e consiste numa aceleração involuntária do ritmo dos passos, numa tentativa de conse-

guir o controle do centro de gravidade do corpo. O Sr. Kaufmann, porém, não tinha resultados muito satisfatórios.

A Srta. Bramhall ocupava o quarto n.º 7. Com 55 anos, era professora e ensinara literatura inglesa e norte-americana numa escola secundária. Sofria de fortes tremores em ambas as mãos; estas se agitavam constantemente, produzindo tal contraste com a calma dignidade da Srta. Bramhall que pareciam ter vida própria.

A Sra. Chandler tinha o quarto n.º 10. Eu a batizara de «nossa hóspede brâmane» porque, à sua chegada, ela anunciara logo que seu marido descendia de uma distinta e abastada família de comerciantes de Boston; que a filha publicara três livros de poesia; que o filho era licenciado em antropologia e que ela mesma seria presidente do conselho de administração de um prestigioso museu.

A Sra. Chandler sofria de instabilidade na postura. Quando caminhava ou permanecia sentada, sua atitude parecia normal, mas, se tivesse que ficar de pé durante algum tempo (como, por exemplo, num coquetel ou no intervalo de uma sessão de teatro), era acometida de uma atividade motora anormal. Transferia constantemente o peso do corpo de uma perna para outra e os quadris sofriam uma ligeira e constante rotação. Os movimentos produzidos se assemelhavam ao «rebolado» das dançarinas burlescas e nos

chocava ver esta aristocrática senhora em atitude tão extravagante.

Na manhã do terceiro dia de minha permanência no hospital, estando eu sentado em meu quarto lendo o jornal, vi uma coisa insólita passando em frente da porta. Pareceu-me ver duas pessoas lutando, engalfinhadas num abraço mortal.

Fui até a porta, onde cheguei no momento em que os dois «lutadores» voltavam. Reconheci-os então; eram eles o fisioterapeuta e a Srta. Ransom do quarto n.º 11. Iam frente a frente, de braços estendidos e mãos apoiadas nos ombros um do outro; o fisioterapeuta recuava lentamente enquanto a Srta. Ransom o seguia rodando e balançando o corpo.

Antes de se internar em Brookhaven, ela permanecera inativa no leito durante três anos; agora, o fisioterapeuta tentava fortalecer-lhe novamente os músculos das pernas. A dança parecia muito desastrosa, e só de observar a rítmica e estereotipada rotação da cabeça da Srta. Ransom, o esgar de sua boca e a expressão suplicante de seus olhos nos provocava uma sensação desagradável. Todos esses movimentos eram involuntários e ela não podia exercer controle sobre eles; a esse distúrbio é dado o nome de *discinesia*. Não se tratava propriamente de um sintoma da doença de Parkinson; era antes uma conseqüência dos efeitos secundários de qualquer droga experimental que ela estava tomando.

Estes seriam os meus vizinhos durante as semanas seguintes. Alguns médicos os apelidavam de «parkinsonianos», como se fossem habitantes de outro planeta. Decidi designá-los como «colegas», termo que o dicionário define como «profissionais do mesmo ofício». Nossa profissão era sofrer.

Posso caminhar

O DR. COTZIAS dominava perfeitamente nosso pequeno mundo no pavilhão n.º 4. Nem o mínimo detalhe de suas ações escapava ao nosso interesse e observação. Juntávamos pequenas informações que furtivamente íamos trocando entre nós.

Das histórias que circulavam a seu respeito, várias se relacionavam com seu temperamento colérico. Um dia, resolvi interpelá-lo diretamente sobre o assunto para saber qual a opinião que ele tinha a seu respeito.

«Você, certamente, já ouviu dizer que sou um mau caráter», exclamou ele, «é verdade, eu sou mesmo um mau caráter.»

Mais tarde, viria a compreender que seu temperamento agreste não era devido à vaidade, mas sim aos momentos de frustração que atravessava. O Laboratório Nacional de Brookhaven fora construído pela Comissão de Energia Atômica dos Estados Unidos, da qual estava dependente, e assim Cotzias, embora indiretamente, trabalhava para o Estado.

«Burocratas!», desabafava ele. «Para eles, fechar o caminho é a única forma de avançar. Fazem estiolar as novas idéias.»

Logo a seguir, porém, encolhia os ombros e concluía filosoficamente: «Nós exercemos nossa atividade onde temos possibilidade de produzir mais. Se eu desejasse uma vida fácil, teria ficado na Grécia gozando o belo sol e bebericando bons vinhos.»

George e sua família fugiram da Grécia durante a Segunda Guerra Mundial. Sua mãe, Katherine, era uma intelectual com numerosos conhecimentos nos meios literários, e seu elegante ateliê de desenho em Atenas parecia um salão literário. O pai, Constantino, ingressou na vida política e, em 1934, foi eleito prefeito de Atenas. Em 1941, quando o exército alemão avançou impetuosamente sobre a capital, toda a família conseguiu escapar de avião, chegando a Nova York... mas sem vintém.

O jovem George, que havia interrompido seus estudos para se alistar nos serviços de saúde do exército grego, via agora rejeitadas as suas tentativas de entrar para uma faculdade de medicina norte-americana. A razão evocada era sempre a mesma: ele não sabia falar inglês. À sétima recusa, resolveu desistir. Seu pai, porém, pensava de maneira diferente.

«Se você não consegue obter aquilo que mais ambiciona na vida, tente algo ainda melhor», disse ele para o filho. «É voz cor-

rente que Harvard tem a melhor escola médica do país. Experimente fazer ali seu exame de admissão. Se eles forem de fato tão grandes como sua reputação, não recusarão um aluno como você.»

George foi aceito, ingressando no terceiro ano da escola médica de Harvard. Dezoito meses depois, obteve a graduação *cum laude* e já falava inglês.

Em Brookhaven, a administração deu-lhe carta-branca para pesquisar e lançar novas sementes no campo que escolhesse. Cotzias então descobriu que era também detentor de uma rara faculdade que lhe permitia estabelecer um estreito relacionamento com os doentes. Havia certo espanto na sua voz quando confessava: «Até agora, nunca nenhum doente a quem eu tenha pedido que tome determinado medicamento potencialmente perigoso se recusou a tomá-lo. Às vezes, hesitam ou pedem para que os deixem 'pensar no assunto', mas sempre acabam por aceitar.»

Eu já tivera oportunidade de observar em mim esse sentimento de devoção e lealdade, que permanecia disfarçado pelo desejo que sentia de travar com Cotzias uma amizade «especial». Quando ele fazia suas rondas, nós, pacientes, utilizávamos toda espécie de estratégias para o conservarmos mais alguns minutos em nosso quarto e podermos absorver sua força vital. Para conseguir isso, eu lhe fazia extensos relatos sobre minhas

condições físicas. A princípio, isso pareceu interessá-lo, mas, no fim da segunda semana, Cotzias começou a abreviar minhas explicações.

Como todos os outros doentes, eu desejava conhecer melhor a personalidade do grande médico.

AS ENFERMEIRAS faziam um detalhado registro acerca de minhas reações ao novo medicamento; eu, por minha vez, também ia escrevendo um diário particular, e logo nas primeiras notas podia se ler:

«20 de julho. Estou tomando diariamente seis tabletes de L-dopa, de 100 miligramas cada, e 20 miligramas de um inibidor. Isto significa que absorvo agora menos 3.400 miligramas de L-dopa do que quando dei entrada no hospital. Terminei o dia de hoje sem sentir melhoras.

«21 de julho. Às 10:45, a acinesia desapareceu. De súbito, a força da gravidade pareceu diminuir e consegui levantar os braços e movê-los com facilidade como um maestro dirigindo uma orquestra. Posso caminhar, dançar, ser Fred Astaire!

«Saí logo do quarto e marchei pelos corredores, ombros levantados e braços balançando. Pensei ir procurar Cotzias e até cheguei a me encaminhar na direção de seu gabinete, mas foi precisamente nesse instante que minha marcha se tornou lenta e os ombros voltaram a recair. Tentei reagir para não ser dominado novamente,

mas não consegui. Passados dois minutos, voltara ao estado anterior. A enfermeira fingiu não estar me observando quando eu arrastava lentamente os pés pelo corredor no caminho de regresso a meu quarto, mas notei que ela fazia registros na minha ficha.»

Isso se tornou rotina; nas folhas, iam ficando diariamente anotados freqüentes altos e baixos.

«6:30 da manhã. Muito lentamente, eu me levanto da cama. Meu progresso já atingiu um ponto em que a bradicinesia (movimentos lentos) substituiu a acinesia (ausência de movimentos). Mãos invisíveis ainda me agarram, mas já não têm tanta força como anteriormente.

«9:30. Sou invadido por uma sensação de liberdade... me parece que estou voando. Não me sinto mais como se tivesse grandes pesos amarrados em meus braços e pernas.

«10:10. As 'grilhetas' voltam a me manietar os membros. Ao ler o jornal da manhã, tenho de lutar com a força da gravidade para conseguir mantê-lo em frente dos olhos. Quando termino uma coluna, descanso alguns segundos para recuperar forças e poder erguer de novo a vista para outra coluna.

«1:15 da tarde. Solto-me novamente do 'colete-de-forças' da minha enfermidade. Os braços ficam livres e se movimentam com leveza e graça. Como é agradável me sentir assim!

«1:45. Não tenho outra alternativa senão ficar outra vez retido no leito.

«4:30. Um pequeno nervo qualquer está se contraindo nas minhas pernas. Dentro de três minutos, a bradicinesia desaparecerá, mas agora já não confio, pois sei que voltará de novo.

«5:35. Voltou!

«Tempo total de movimentos livres hoje: duas horas.»

No dia seguinte, os curtos momentos de liberdade apareceram e desapareceram irregularmente; no entanto, quando à noite os somei, verifiquei que totalizavam quatro horas e vinte e cinco minutos.

No dia seguinte, esse total aumentou para cinco horas. Estaria eu no caminho certo?

Aprender a viver com a doença

GRADUALMENTE, a dosagem de Sinemet que eu recebia ia sendo aumentada. No início da terceira semana de tratamento, já conseguia ficar livre dos sintomas da doença quase sete horas em cada 24. Meu estado de espírito variava, sujeito à constante tensão provocada por este fantasmagórico jogo de xadrez. Por vezes, o desânimo se abatia sobre mim e eu não acreditava que pudesse vencer; no entanto, sempre que notava algum progresso, ficava eufórico.

Ia ser desta vez, pensei eu. Estava certo de que, dentro de um ou dois dias, teria alta, e então comecei a compor mentalmente

pequenos discursos de agradecimento ao Dr. Cotzias. Surgiu contudo uma recaída, sob uma forma que nunca tinha experimentado.

No início da terceira semana de internamento, acordei às seis horas da manhã, como normalmente. Tomei o tablete de Sinemet às oito e, às nove, sentia os movimentos livres e soltos. Estava sentado na beira da cama quando senti um ligeiro movimento na parte inferior de minhas pernas. Olhei para baixo, e vi que os pés se comportavam de forma bastante estranha; nas extremidades, os dedos se erguiam, baixavam e rodavam constantemente.

Meu cérebro lhes ordenava que parassem, mas eles não obedeciam e eu os olhava fascinado. Então, de súbito, pararam. Levantei-me e caminhei pelo quarto. Tudo parecia normal e eu já começava a duvidar se não teria imaginado tudo aquilo. Sentei-me a uma mesa perto da janela para tomar o café-da-manhã. Então, novamente meus pés iniciaram aquela dança intrigante que durou aproximadamente 60 segundos.

Às nove horas, ao fazer a visita da manhã, o Dr. Cotzias chegou ao meu quarto acompanhado por um interno, e eu comecei a lhe descrever o que tinha acontecido com meus pés; isso, porém, se tornou desnecessário porque precisamente naquele momento eles repetiram os movimentos anormais e Cotzias e o interno puderam verificar o fato pessoalmente.

«São movimentos involuntários», disse o interno.

«Discinesia», concordou Cotzias.

Discinesia! A Srta. Ransom... a «dançarina desastrada» do quarto n.º 11... Ela sofria de discinesia! Com horror, recordei sua constante rotação de cabeça e a boca permanentemente aberta num grito silencioso!

Cotzias afirmou: «Isto é uma manifestação dos efeitos secundários do tratamento, que nós geralmente conseguimos controlar. É evidente que você vem sendo tratado com uma dose excessiva; por isso, vamos ter que reduzi-la um pouco.» Cotzias disse à enfermeira que permanecia ao seu lado: «Corte 100 miligramas.» Ela tomou nota em minha ficha.

«Mas reduzir o Sinemet significa que eu vou ficar novamente com os movimentos mais presos», exclamei assustado.

«Significa», emendou Cotzias, «que nós ainda não determinamos a dose correta para o senhor. Vamos tentar reduzir a discinesia ao mínimo, mas o senhor terá que aprender a viver com alguns movimentos involuntários.»

Aprender a viver com a doença! Quantas vezes eu já ouvira essas palavras banais? O médico nunca diz: «Não sei... não consegui.» Não, ele diz que o doente deve «aprender a viver com a doença»! Eu me interrogava se Cotzias tentaria também consolar a Srta. Ransom com essa frase feita?

Nos dias seguintes, Cotzias verificava minha ficha mas parecia nunca olhar para *mim*. Sentia-me convertido numa estatística, coisa que eu havia jurado não iria deixar que me acontecesse. Porém os estratégias que preparara com antecedência para evitar isso não me ocorriam, e tudo que imaginava agora me parecia impraticável. Estupidamente, comecei em meu íntimo a censurar Cotzias. Afinal, fora ele quem prescrevera o tratamento.

Três dias depois, já me sentia mais animado porque notava uma significativa redução nos movimentos involuntários. Cotzias tinha razão e, quando ele me visitou naquela manhã, eu, entusiasmado, confirmei-lhe toda a confiança que nele depositava.

«Mais uma redução na dose de Sinemet e os movimentos involuntários desaparecerão provavelmente na totalidade», aventurei.

«Porém uma diminuição do Sinemet significará um incremento na rigidez de seus membros. Penso que conseguimos a dosagem ótima», afirmou Cotzias.

Senti-me vacilar. Ótima? Significaria isso que eu não iria conseguir melhorar mais minhas condições físicas? Na verdade, eu não era um dançarino infeliz como a Srta. Ransom (meus pés sapateavam apenas um pouco de vez em quando), mas, mesmo assim, isso me assustava e deixava embaraçado. Perguntei: «O doutor quer dizer então que só conseguirei re-

duzir os movimentos involuntários à custa de longos períodos de rigidez, ou poderei atenuar esta aceitando viver com mais movimentos involuntários? Esta relação nunca poderá ser alterada?»

«Quem é que disse *nunca*? Talvez possamos modificá-la no próximo ano, ou dentro de dois anos ou no mês que vem. Nada lhe posso prometer. Apenas estou lhe dizendo que, no seu caso, não podemos alterá-la hoje.»

«Sou jornalista, e eu me sentiria extremamente ridículo se, ao fazer uma entrevista, de repente meus pés comesçassem a sapatear.»

«Se isso acontecer, diga simplesmente ao seu entrevistado que você sofre da doença de Parkinson e que terá de se sentar por alguns instantes. Verificará que essa pessoa respeitará seu estado e isso irá melhorar a qualidade de seu próprio trabalho.»

Para ele é muito fácil dar conselhos, pensei eu de mau humor.

Cotzias continuou: «É o que eu faço quando preciso de falar demoradamente com alguém. Em poucas palavras, explico minha enfermidade, sento-me e continuamos nosso trabalho.»

Recordava-me agora de que, sempre que ele entrava no meu quarto, se sentava imediatamente. Olhei-o espantado. «O senhor também tem a doença de Parkinson?»

«Não. Não é isso. Sofro de uma limitação do campo visual e, como sou um sujeito alto, vejo melhor quando estou sentado.»

Observei-lhe os olhos ampliados pelas grossas lentes.

Ele afirmou peremptoriamente: «É provável que eu vá ficar cego.»

Os que sofrem

COTZIAS tinha problemas visuais desde 1953, quando os dois olhos foram atacados por cataratas. Para removê-las, sujeitou-se em 1962 a uma intervenção cirúrgica; depois, retomou seu trabalho nas pesquisas sobre a doença de Parkinson. Foi então que, em 1968, após a triunfante descoberta da L-dopa, aconteceu um acidente trágico.

Numa tarde de verão, quando Cotzias se encontrava na sua casa em Long Island, Nova York, e a calma era apenas interrompida pelo canto dos grilos e o coaxar dos sapos, o telefone retiniu de súbito no interior da residência. Era seu filho adolescente que chamava de casa de um amigo.

«Ralph Madison está tendo um de seus ataques habituais. Há poucos minutos, eu passava perto de sua casa e o vi correr para o exterior tomado de fúria terrível.»

«Você está ferido?»

«Não, estou bem. Ele voltou a entrar em casa e o ouvi gritar para a família. Eles vão precisar de ajuda.»

«Vou imediatamente para aí», disse Cotzias. Porém, antes de sair de casa, telefonou à polícia avisando que enviassem uma ambulância até a casa de Madison. Cotzias explicou que Ralph Madison

fora licenciado do exército, mas, em certas ocasiões, sua mente perturbada o fazia pensar que regressaria ao Vietnam.

«Ele é talvez psicótico, extremamente instável, que se assusta com facilidade», advertiu Cotzias. «Vou tentar acalmá-lo antes de vocês chegarem, mas não acionem a sirene nem o farol pisca-pisca da ambulância. Não façam *ruídos estridentes!*»

Quando Cotzias entrou na cozinha da residência de Madison, viu o jovem acorado a um canto, de rosto desfigurado pelos horrores com que o cérebro estava povoando sua imaginação. O médico começou a falar em voz baixa e repousada, explicando-lhe que não devia ter receio pois ninguém iria lhe fazer mal. Madison foi ficando mais calmo.

Então, ouviu-se ao longe o som agudo de uma sirene aumentando progressivamente de volume até que, com um lamento sinistro, penetrou na aléia que conduzia à residência.

Madison gritou para Cotzias: «Traidor!» Aí, correu para ele, desferindo-lhe no peito um forte murro que fez o médico recuar cambaleando, tropeçar e cair desamparado, tendo batido violentamente com a nuca no chão.

Depois de ser dominado, Ralph Madison foi transportado para o hospital. No dia seguinte, George Cotzias verificou que a retina de seu olho esquerdo (o «bom») tinha se descolado. Voltou a ser colada

pela técnica de congelação, mas desligou novamente. Os cirurgiões tentaram então uni-la utilizando o foco eletromagnético de um aparelho de raios laser. Na totalidade, foram feitas 17 intervenções, incluindo cinco operações cirúrgicas com anestesia. Por fim, a retina aderiu ao globo ocular, mas de maneira muito precária; um brusco solavanco da cabeça podia fazer com que ela se descolasse para sempre.

Cotzias leva uma vida muito agitada, quer esteja no laboratório, a bordo de seu barco no estreito de Long Island ou dirigindo o carro. Tem um temperamento impetuoso e não toma precauções; mais cedo ou mais tarde, irá sofrer inevitavelmente esse solavanco brusco.

«A perda da visão não significa necessariamente o fim de tudo o mais», disse-me ele naquela manhã no hospital.

«Até agora, não tenho utilizado completamente meus outros sentidos, e quem sabe as maravilhas que serão capazes de me revelar se ficar cego? Creio que as pessoas que sofrem estão mais aptas a prestar importantes contribuições ao mundo do que aquelas que meramente se deixam arrastar indiferentes pela vida afora. Os incapacitados sentem freqüentemente maior estímulo e necessidade de êxito. Se ficar cego, irei considerar isso como um indício de futura valorização de minha existência.»

Dizendo isto, o Dr. Cotzias saiu.

Fora uma história comovente, mas eu estava determinado a não me deixar enternecer. Todo este episódio tivera um objetivo psicoterapêutico (eu calculava que todos os doentes, em qualquer fase de seu tratamento, seriam apresentados com todos estes detalhes). Cotzias comparava sua cegueira com minha doença e isso não era honesto. A doença de Parkinson, ao progredir, produz a morte sucessiva das células do cérebro, e eu não poderia depois recorrer aos outros sentidos para compensar essa perda, porque todos eles seriam suprimidos lentamente. A conversa de Cotzias se destinara a me dar ânimo; no entanto, só serviu para aumentar meu desespero.

A ira de Cotzias

PASSADOS três dias, o Dr. Cotzias abriu mais uma vez brusca-mente a porta de meu quarto e entrou acompanhado por mais dois médicos, seguido da enfermeira-chefe e da enfermeira encarregada do pavilhão. Dirigi-lhe um sorriso amistoso, esquecendo-me que Cotzias não podia distinguir a expressão de meu rosto àquela distância. Sentou-se e perguntou rapidamente: «Bem, então que tem hoje a relatar?»

«Parece que ainda estou sentindo muitos movimentos involuntários», respondi.

Cotzias meditou durante alguns instantes, dizendo depois para um dos médicos que o acompanhavam:

«Vamos manter a dose de Sinemet alguns dias no mesmo nível.»

«Eu sugeria», disse-lhe, «que ela fosse reduzida pelo menos 100 miligramas e verificássemos se a discinesia se atenuava mais um pouco.»

Cotzias observou-me pensativamente e depois comentou: «Agradeço a sugestão. Apreciamos que nos confie suas opiniões, mas, em determinado momento, é o médico quem tem de tomar decisões. Nós somos os médicos.»

A reprimenda me fez corar e, para disfarçar meu embaraço, tentei gracejar. Acenando com a mão, disse sem jeito: «Quando regressar a casa, poderei tentar minhas experiências com a dosagem.»

Senti imediatamente que acabara de cometer uma gafe terrível. O silêncio que se seguiu foi impressionante. Quando Cotzias finalmente voltou a falar, sua voz era baixa e controlada, mas adquirira uma nova ressonância; parecia que ele estava falando no interior de uma catedral.

«Você faz parte de uma equipe de pesquisas que inclui não só as pessoas aqui presentes neste quarto, cientistas, enfermeiras e auxiliares, mas centenas de homens e mulheres corajosos que ocuparam essas camas antes de você aqui chegar. Nunca nenhum deles quebrou arbitrariamente as regras e modificou a dose de um medicamento que nós lhe tivéssemos pedido para tomar. Em certa medida, *todos* os remédios são ve-

nenos. Não estou tentando bancar Deus, mas alguém tem de tomar decisões. Eles confiaram em mim e no meu critério; compartilharam minha convicção de que todos unidos poderemos vencer.»

Seus olhos, que me fixavam, estavam distorcidos pelas espessas lentes e, apesar de eu saber que sua acuidade visual era fraca, naquele momento Cotzias parecia dissecar meu íntimo.

«Se você não cumprir as ordens, seus registros podem falsear nossas últimas descobertas. Se eu vier a saber que você fez isso, será eliminado do programa.»

Levantou-se e saiu do quarto com os outros elementos caminhando silenciosamente atrás. A última enfermeira a sair fechou calmamente a porta e eu fiquei sozinho. Permaneci sentado durante muito tempo com o corpo tremendo, e quando, por fim, tentei erguer-me, os músculos das minhas pernas, costas e braços não reagiram — eu estava totalmente rígido. O ataque durou 30 minutos. Mais tarde, quando a enfermeira veio ao meu quarto para me dar o comprimido das três horas, disse-lhe: «Sabe o que me aconteceu hoje de manhã? O Dr. Cotzias descarregou sua ira sobre mim.»

«Verdade?» Seu rosto se iluminou com interesse. «Conte lá.»

Fiz-lhe um relato completo dos fatos e, quando terminei, ela me perguntou: «Só isso? Ele não deu murros em cima da mesa?»

«Não.»

A enfermeira parecia desapontada. «Isso não é nada. Com os doentes ele é muito brando. O senhor precisava vê-lo em algumas reuniões com o pessoal.»

O sabor das lágrimas

VINTE E OITO dias após minha entrada em Brookhaven, o Dr. Cotzias penetrou em meu quarto, sentou-se e colocou no colo o volumoso dossiê contendo meus registros. Chegara o momento de decidir se eu teria alta.

«Como se sente?», perguntou.

«Bem», respondi.

«E sobre a discinesia?»

«Meia dúzia de vezes por dia, com períodos de três a cinco minutos. Não é nada que eu não consiga suportar.»

«Quanto acha que foi seu grau de progresso desde que entrou aqui?»

«Cerca de 50%», retorqui.

«Você quer voltar para casa? Pensa já estar apto a enfrentar os problemas que irão surgir?»

«Julgo que sim.»

Cotzias pareceu ficar satisfeito com estas respostas. «Todas as suas manifestações vitais são boas. Circulação sanguínea normal, rins em boas condições. Os registros mostram que você se sente melhor com uma dieta de baixo teor proteico, como aliás toda gente. Deve também fazer bastante exercício físico e caminhar cinco ou seis quilômetros por dia. Resumindo, eu diria que você está com boa saúde.»

«Exceto quanto à doença de Parkinson», acrescentei eu.

Aceitando a emenda, ele sorriu e se concentrou mais alguns instantes no estudo do meu dossiê. «Irá ficar em regime de doente externo, voltando aqui periodicamente para fazer testes e receber mais medicamentos. É assim que nós iremos controlando o seu estado e lhe dando pequenas quantidades de remédios de cada vez que você vier aqui.» Cotzias sugeriu ainda que, possivelmente, eu iria ser tratado com a nova droga NPA, ainda em fase de experimentação.

«O senhor tem esperança de que o NPA possa produzir... a cura? A palavra «cura» geralmente não é pronunciada em Brookhaven, e eu a disse hesitando um pouco.

Cotzias franziu o sobrolho respondendo: «Conseguir a cura significa não ter de tomar drogas. Teremos de descobrir um processo de reativar as células adormecidas ou já mortas. Isso não pode ser feito pela cirurgia nem pela psicoterapia, mas unicamente por meios químicos que ainda nos são desconhecidos. Só o futuro nos poderá esclarecer.»

EU TEMIA um pouco fazer minhas despedidas, porque certamente os outros doentes amigos sentiriam inveja e talvez até ressentimento. Pensei em partir sub-repticiamente sem dizer adeus a nenhum deles, mas isso poderia ser tomado como arrogância de minha parte, como se eles não significassem nada para

mim. Não, não me iria furtar a isso. Inspirando profundamente, para ganhar coragem, entrei no quarto n.º 1.

O Sr. Cordell voltou sua bela cabeça e me olhou com atenção quando me aproximei. Nada disse, claro, mas me felicitou com um sorriso triste, me apertando a mão.

O Sr. Kaufmann me recebeu alegre como sempre e me deu também os parabéns. Era um homem bastante simples e nada propenso à introspecção. Sua família ficaria satisfeita se ele pudesse continuar a desempenhar o papel do afável vendedor. Na verdade, eu admirava e invejava sua simplicidade.

A Srta. Bramhall, professora de literatura inglesa, primeiro sentou-se numa cadeira e ignorou as mãos que lhe flutuavam no regaço como duas avezinhas tentando voar. Quando lhe contei minhas novidades, fez-me uma pequena preleção sobre a maneira de enfrentar a vida lá fora, na grande selva que é o mundo. Eu estava certo de que muitos dos seus alunos já graduados tinham ouvido uma versão mais extensa daquele discurso. Quando terminou, aproximei-me e segurei-lhe a mão por breves instantes. Depois, impulsivamente, inclinei-me e beijei-a na face. Quando me ergui, reparei que seus olhos se haviam marejado de lágrimas.

A Sra. Chandler, a aristocrática bostoniana, não reagira bem aos vários medicamentos que lhe esta-

vam sendo administrados e havia já vários dias que não podia sair do quarto. A enfermeira-chefe disse-me que não lhe faria mal (até talvez fosse benéfico) se eu me fosse despedir dela. Bati levemente à porta e entrei. Uma pesada cortina cobria a janela, dando ao quarto o aspecto de escura caverna. A um canto, pulsava uma suave luz azul-cinza — era o televisor com a imagem mas sem som.

A senhora parecia não prestar atenção ao televisor embora o conservasse ligado o dia todo. Permanecia estendida numa cadeira que a família lhe trouxera de casa. Não fizera ainda a maquiagem e o quarto não fora arrumado. Uma máquina de escrever portátil permanecia fechada no estojó; revistas iam sendo empilhadas sobre uma cadeira sem serem lidas, e o jornal da manhã jazia dobrado sobre a cama. As fotografias de família que ela distribuía pelo quarto, como barricadas contra a doença que avançava ameaçadoramente, eram quase invisíveis na penumbra.

Quando a informei de que eu iria ter alta, murmurou uma banalidade com voz fraca. Parecia-me que tinha desistido de lutar, mas eu estava enganado. Por baixo da aparente apatia, desenrolava-se uma luta feroz pela recuperação. Um ano depois, soube por intermédio de Cotzias que a Sra. Chandler passara a doente externa e retomara uma vida ativa.

Para a Srta. Ransom, a «dançarina», foi minha última visita e a mais dolorosa. Ambos sofriamos de discinesia e eu olhava para seus bizarros movimentos sem deixar de me interrogar apreensivo se aquilo não seria uma antevisão de meu futuro estado.

Quando entrei, ela estava sentada perto da janela, e a cabeça lhe rodava constantemente; era como se seu nariz estivesse ligado ao rápido ponteiro dos segundos de um grande relógio. Eu permanecia à sua direita e, durante cada rotação, ela começava a me ver às sete horas e me perdia às 11.

Quando lhe disse que eu ia voltar para casa, ela sorriu alegremente: «Esplêndido», disse ela. «Meus parabéns. Você já estava caminhando muito bem a semana passada. Reparei nisso.»

«Você também tem feito progressos?»

«Estou melhorando», afirmou ela com ênfase. «Estou melhorando. Minha cabeça já vai se movendo mais devagar. Não está vendo?»

«Sim. Penso que sim. Sim, de fato, não há dúvida.»

«O Dr. Cotzias pensa que poderá reduzir ainda mais os movimentos. Claro que terei de me adaptar a viver com algum movimento, mas penso que irei conseguir; e depois, um pouco de movimentação sempre é melhor que ficar sentada imóvel como um cadáver. Você não acha?»

Concordei.

Logo a seguir ao almoço, chegou o Dr. Cotzias; parecia um pouco perturbado. Eu já presenciara despedidas emocionais entre ele e alguns doentes, mas não me parecia ser agora o caso. Apesar de termos conversado sobre muitos assuntos, não chegara a se estabelecer entre nós uma verdadeira intimidade.

Depois de algumas banalidades, disse-lhe: «Doutor, irei tentar escrever qualquer coisa sobre minha experiência aqui e sobre o senhor.»

Cotzias pareceu não ficar surpreso. «Não tente fazer de mim um ídolo», aconselhou-me. «Tenho muitas verrugas.»

«Não me esquecerei de pôr também as verrugas», graciei eu.

Levantou-se e eu me ergui também. Apertamos as mãos formalmente. Cotzias começou a virar-se para a porta, mas parou e, fechando o punho direito, bateu-me amigavelmente no ombro dizendo: «Vou sentir aqui sua falta, seu filho da mãe.»

Quando encontrei uma resposta já ele saía. Sua atitude fora tão grosseira e vulgar, como um clichê de filme de segunda categoria, que eu ficara surpreso, mas quando me vi ali sozinho no quarto senti as lágrimas marejarem nos meus olhos.

Como uma criança travessa

SUJEITO a um regime de 1.200 miligramas diários de Sinemet, eu

estava em condições de trabalhar; e, embora não atingisse meu nível de produção de dez anos antes, não podia duvidar de que minha eficiência aumentara em relação ao ano anterior. Decidi ignorar os pequenos indícios que marcavam o inexorável avanço da doença. Eu dependia do progresso de Cotzias no NPA, mas sentia uma necessidade imensa da determinação que ele me comunicava em suas visitas diárias quando eu estava internado no hospital.

Meses depois de meu regresso a casa, atendi o telefone e ouvi uma voz de sotaque carregado dizer com familiaridade: «Floyd, fala George Cotzias. Vi pelos registros que você deve voltar aqui na próxima semana para fazer testes. Em vez de passar a noite no hospital, por que não vem ficar em minha casa? Gostaria de apresentá-lo a minha mulher e convidei alguns amigos para jantarem conosco.»

O doutor e a senhora Cotzias viviam numa elegante casa estilo colonial escondida numa rua sossegada. O filho do casal não estava presente, pois freqüentava a universidade. Betty Ginos Cotzias mobiliara a casa com bom gosto, utilizando espessos tapetes, móveis de madeira polida, bricabraque de marfim e prata, jarrões com flores e estantes para livros.

Entre os convidados, estavam o Dr. Dahl e esposa, pessoas elegantes e distintas, e a meu lado, durante o jantar, ficou a senhora Katherine Denckla. Sua mãe so-

frera da doença de Parkinson e, depois que ela falecera, Katherine Denckla dedicara a maior parte de suas energias e recursos à batalha da pesquisa sobre a doença.

Após os aperitivos, tomados na sala-de-estar, foi servido o jantar, com excelentes pratos e vinhos gregos, numa sala com decoração um pouco afetada. Cotzias dirigia a refeição, conduzindo a conversa de um assunto para outro. Seus interesses eram muito variados e, como as celebridades parecem ter uma recíproca atração molecular, ele conhecia pessoalmente muitos dos principais magnatas da indústria do mundo todo, cantoras de ópera e políticos.

Seu tema favorito, contudo, era ele mesmo e parecia apreciar que, quer seus amigos quer os inimigos, falassem a seu respeito. Notei que, durante o jantar, os convidados iriam freqüentemente conversar sobre Cotzias como se ele não estivesse presente, o que deve constituir o cúmulo da lisonja.

Algumas semanas depois, voltei a Brookhaven para fazer testes. No final da tarde, quando terminei os exames e me dirigia com Cotzias para seu carro, ele anunciou que a senhora Denckla preparara um jantar de cerimônia para dez pessoas, em «nossa honra».

Os testes me haviam deixado exausto, e ter de suportar a seguir um jantar com pessoas desconhecidas era uma prova muito difícil. Estava desapontado pelo fato de Cotzias não saber intuitivamente

como eu deveria me sentir e não ter me evitado aquela provação, mas era evidente que ele achara irresistível a perspectiva de um novo auditório e eu seria seu principal objeto de exposição. Já previa que, durante o jantar, certamente iria ser revelado que eu sofria da doença de Parkinson; depois, os outros convidados ficariam a olhar-me espantados e diriam que nunca imaginariam tal coisa. Isso seria a deixa para eu fazer um pequeno discurso sobre a minha dívida de gratidão para com o Dr. Cotzias e suas extraordinárias qualidades.

Esses pensamentos sombrios não sobreviveram muito tempo à jovialidade de Cotzias. Apertamos os cintos-de-segurança em seu potente carro e ele acelerou logo à saída do parque de estacionamento situado nos fundos do hospital. O ponteiro do velocímetro deslocou-se rapidamente... aproximando-se do limite da velocidade legal... ultrapassando-o. Tentei fazer tudo para não pensar em sua vista deficiente.

Cotzias fez um enorme sucesso nesse jantar, exibindo alternadamente seus dotes de comediante, filósofo e médico. Sob a sua poderosa influência, desempenhei conscientemente meu modesto papel de cobaia agradecida.

Na manhã seguinte, no caminho de regresso a Brookhaven, fui meditando nas poucas semelhanças existentes entre Cotzias e o típico cientista investigador. Havia

nele o indivíduo sociável, com grande apetite pelos prazeres da vida, e eu ficava admirado de ele não tirar maior partido das oportunidades que lhe surgiam.

Virando-me para ele, perguntei-lhe: «George, você já alguma vez pensou em exercer clínica particular? Acho que poderia tornar-se milionário.»

«Sim, já pensei nisso», respondeu, «mas concluí que não trocava meu lugar por nada deste mundo.» Cotzias sentia alguma frustração por ter de refrear seus apetites; contudo, o que o irritava realmente eram as reduções dos fundos governamentais destinados às pesquisas. Seu tempo estava ficando cada vez mais ocupado com conferências para conseguir dinheiro, e ele se ressentia com isso.

Uma vez almocei com Cotzias e Irving Lieberman, diretor-executivo da Associação Americana da Doença de Parkinson. Lieberman conseguira organizar em Los Angeles um encontro de prováveis contribuintes, e precisava que Cotzias confirmasse sua presença para lhes falar, mas este se mostrava relutante. De súbito, sua expressão de enfado se desvaneceu e disse: «Irv, conte ao Floyd aquele caso de Dallas.»

Lieberman explicou: «Eu marcara uma reunião regional num hotel de Dallas para ouvir George falar, mas os convidados demoraram cerca de meia hora.»

«Quarenta e cinco minutos é que foi!», interrompeu Cotzias.

Lieberman encolheu os ombros e continuou: «Eram homens importantes e nós precisávamos do dinheiro deles. De qualquer maneira, quando chamei George ao telefone para lhe dizer que já estava tudo pronto e que podia vir, verifiquei que ele tinha pago a conta e ido embora. Apanhei-o ainda no aeroporto e consegui persuadi-lo a voltar para a reunião.»

Enquanto Lieberman ia fazendo aquela descrição, Cotzias manteve nos lábios um sorriso de criança travessa. Depois, comentou: «Mais cinco minutos e ele já não me apanharia. De qualquer forma, a partir desse dia passei a notar maior pontualidade nos assistentes às minhas conferências.»

Lieberman sorriu quase irrefletidamente. Eu tentava imaginar o que teria acontecido se Lieberman tivesse dito para Cotzias no aeroporto: «Olhe, amigo, nós estamos tentando arranjar dinheiro *para você*. Se não lhe agradam os processos que utilizamos, vá para o inferno!» Lieberman, porém, nunca diria tal coisa; era um profissional, e o trabalho a executar tinha maior importância para ele que seu orgulho pessoal. Parecia-me, no entanto, injusto que fosse sempre Cotzias a levar sua idéia avante. Jamais se punha em causa que ele pudesse ser um tirano. Eu tinha também consciência de que estava sendo injusto. Ele me salvara e eu lhe retribuía com uma dívida de gratidão

eterna; em troca, porém, exigia que Cotzias fosse perfeito.

Caminhada solitária

POR VOLTA do meio-dia de sábado, 8 de dezembro de 1973, recebi um telefonema de Katherine Denckla. «George está no Memorial Hospital de Nova York.»

«Memorial... quer dizer que ele está internado?»

«Foi-lhe detectado câncer no pulmão direito. Será operado segunda-feira de manhã.»

Houve uma pausa em que ela tentou se acalmar; depois, acrescentou furiosa: «Cotzias é médico e *sabe* o dano que os cigarros podem provocar; no entanto, só há pouco tempo se convenceu de que devia deixar de fumar!»

Fiquei atordoado e não conseguia encontrar palavras para responder.

«Floyd...! George gostaria que você fosse visitá-lo sozinho amanhã às duas da tarde. Veja se consegue ir.»

Desliguei o telefone. Minha esposa não estava em casa, e eu caminhei à toa pelas salas lutando com o medo. Cotzias era o meu talismã — enquanto ele vivesse eu estaria salvo. Nunca pensara que deveria prescindir de seu auxílio, que era necessário que eu enfrentasse os futuros terrores de minha doença sem sua ajuda. Durante esse momento de autocomiseração, tentei despojá-lo de sua aura e me convencer de que, se ele mor-

resse, alguém iria concluir as pesquisas com o NPA, mas só consegui ficar ainda mais desgostoso comigo próprio porque, egoisticamente, me estava preocupando mais comigo do que com ele.

CHEGUEI cedo ao hospital e me sentei a um canto da sala-de-espera meditando nas ironias do destino. Seis meses antes, procurara Cotzias para que ele me desse ânimo — e assim acontecera; agora era Cotzias quem necessitava que eu lhe devolvesse alguma coragem, e tinha toda razão em esperar os dividendos do investimento que fizera em mim, mas naquele momento, quando eu procurava reuni-los, me pareciam muito minguados.

Bateram as duas horas e eu me dirigi para seu quarto. Falava ao telefone quando entrei. Olhou, cumprimentou-me com a cabeça e acenou para que me sentasse. Estava num espaçoso quarto de esquina — uma parte guarnecida com a cama e o convencional mobiliário hospitalar e a outra com um sofá, cadeiras, abajur e mesa para tomar café. Evidentemente que se tratava de um quarto para VIP (pessoa muito importante); George continuava mantendo o estilo.

«O prognóstico não é animador», dizia ele ao telefone. «A proporção das recuperações, em casos de câncer nos pulmões, é aproximadamente de 4% a 5%. Quer isto dizer que, em cem pacientes que sofrem de câncer nos

pulmões, apenas quatro conseguem se salvar. Teremos que aguardar e ver o que acontece.»

Durante a hora seguinte que passei ali, houve meia dúzia de chamadas telefônicas de amigos e colegas que procuravam confortá-lo. A todos respondia com calma objetividade. Debaixo da mais cruel tensão, Cotzias continuava alerta.

Quando desligou o telefone, depois da primeira chamada, voltou-se para mim e disse: «Seu andar está péssimo.»

«Estou preocupado. Caminho sempre mal quando fico preocupado, mas não vamos falar de mim; desta vez, o doente é o senhor.»

Encolheu os ombros. «Você ouviu o que eu disse ao telefone. Agora tudo depende de Ted Beattie, chefe dos serviços de cirurgia. É um velho amigo meu e colega da Escola Médica de Harvard. Foi graduado *cum laude* e tem devotado sua vida ao combate ao câncer. Não irei duvidar das opiniões do perito, como certos doentes que conheci.»

«Culpado», repliquei como que reconhecendo que ele tinha razão.

Cotzias continuou: «O doente nunca deve depender do médico, esperando que este lhe insuffle coragem, nem se apoiar no estado de espírito de outra pessoa. O médico dispõe apenas de seus conhecimentos e perícia, que são limitados; ilumina o túnel escuro por onde o doente tem de caminhar sozinho.»

Falou ainda durante mais algum tempo, mas quase sempre acerca do receio de que seu trabalho de investigação sobre a doença de Parkinson ficasse incompleto se ele morresse, liquidado pela burocracia, enterrado numa «conspiração de imbecis».

«Sou um mau caráter com espírito competitivo, o que nem sempre é uma qualidade muito louvável, mas, aqui neste caso, ela é necessária.»

Olhei o relógio e vi que tinham já passado 30 minutos. Ainda não sabia qual o motivo por que ele me mandara chamar e, à medida que os minutos iam decorrendo, sentia grande urgência de utilizá-los com maior proveito.

«George», disse eu, «você é membro honorário da Igreja Ortodoxa Grega. Sua crença em Deus entrou alguma vez em conflito com o espírito científico?»

«Não, ao contrário. Minhas convicções religiosas me ajudaram a prosseguir na pesquisa de maneira fria, persistente e pragmática. Deram-me a esperança de que um milagre poderia sempre acontecer. Sem essa esperança, teria sucumbido ao aparente insucesso de várias experiências que mais tarde vieram a constituir parte vital do êxito.» Virou-se para me olhar de frente, e acrescentou: «Deve tomar nota disso se escrever a meu respeito.»

Cá estava! Finalmente! Era esse o motivo por que ele me chamara, possivelmente no último dia de

vida que lhe restava. Eu poderia ajudá-lo a voltar da sepultura através das suas memórias. Não fiquei ressentido por estar sendo usado.

«Sempre rezei», continuou ele. «Rezo agora também. Não peço a Deus que me cure do câncer assim sem mais nem menos.» Fez estalar as pontas dos dedos. «Rogo apenas que Ele me ajude a combatê-lo. Ele espera que nos auxiliemos a nós mesmos. Em biologia, simbiose significa a reunião e a vivência em comum de dois organismos diferentes, quando ambos beneficiam da associação. Devemos esforçar-nos por conseguir uma simbiose com Deus.»

De repente, procurou o botão para chamar a enfermeira e o pressionou ao mesmo tempo que explicava: «Vou pedir duas enfermeiras especializadas antes que me esqueça. As intervenções cirúrgicas nos pulmões são das mais dolorosas. Quando é feita a ablação de uma parte do pulmão, a porção restante não pode repousar enquanto cicatriza; tem de continuar a bombear o ar. Com a dor, terei tendência para fazer uma respiração acelerada e pouco profunda, o que devo evitar.»

Acorrendo à chamada, entrou no quarto uma jovem e atraente enfermeira. «Precisa de alguma coisa, Dr. Cotzias?»

Cotzias abriu-se num sorriso encantador. «Miss Davis é uma enfermeira cheia de predicados e irá trabalhar para mim em Brookhaven», explicou-me.

«Por enquanto, não prometi ainda nada», declarou ela.

«Oh, claro que não quer comprometer-se até ver se eu sobrevivi amanhã de manhã.»

«Dr. Cotzias!», repreendeu ela.

«Bem, supondo que de fato irei sobreviver, gostaria de requisitar para amanhã duas enfermeiras especializadas para trabalho pós-operatório.»

«Esses pedidos têm de ser feitos pessoalmente por um membro de sua família, no gabinete do superintendente dos serviços de enfermagem, e esse gabinete fica no outro edifício.»

«Quer dizer» — incrédulo, Cotzias gaguejava — «que não posso telefonar para esse gabinete e fazer eu mesmo o pedido?»

«Não senhor. O regulamento diz que o pedido deve ser feito pessoalmente por um membro da família do doente. O médico-assistente poderá fazer uma requisição, claro.»

«Minha família só virá aqui à tarde e, a essa hora, o gabinete do superintendente estará fechado. Quanto ao meu médico-assistente, eu já o incomodei demasiado. Não vou telefonar num domingo para casa do Dr. Beattie e aborrecê-lo com este assunto.» Voltou-se para mim dizendo: «A burocracia em marcha. É incrível.»

«Em certas circunstâncias, a enfermeira de serviço pode requisitar enfermeiras especializadas para um doente», disse Miss Davis. «Eu poderei mentir um pouco.»

«Mentir um pouco?», perguntou Cotzias, demonstrando certo espanto.

Miss Davis caminhava já para a saída quando ele lhe perguntou: «Que vai dizer?»

«Que o senhor está senil.» Sorriu cinicamente e desapareceu.

Ficamos em silêncio por alguns instantes. Éramos dois homens de meia-idade, um cronicamente doente e o outro possivelmente no fim da vida; ela era jovem, ardorosa, inocente. Há quanto tempo o Dr. Cotzias e eu havíamos sido também jovens, ardorosos e inocentes? Oh, no entanto tínhamos as nossas recordações.

Eram três horas e chegara o momento de partir. Olhamos um para o outro e de súbito ficamos embaraçados. Não sabíamos como havíamos de nos despedir.

«Vou com você até o elevador», disse Cotzias.

Eu agradecia qualquer motivo que adiasse a separação, mesmo que este fosse de certo modo insignificante.

Déramos alguns passos no *hall* quando o telefone tocou. «O meu telefone», exclamou Cotzias nitidamente aliviado. Agarrou minha mão, apertou-a um instante e partiu em direção ao quarto.

ENQUANTO eu ia caminhando lentamente, me afastando do hospital, tentei pôr em ordem minhas idéias. Acabara de passar uma hora com um homem sujeito à tensão mais intensa (o conhecimento de

que a morte poderia estar iminente) e ele manifestara total desprezo pelo cerimonial de atitudes que a morte por vezes faz surgir. Recordei o dia em que Cotzias me dissera que estava ficando cego lentamente e o meu ressentimento porque me pareceu que comparava sua própria infelicidade à minha. Agora, contudo, a doença que o atacava era muito mais ameaçadora, e ele a aceitava do mesmo modo que enfrentara a vida: emburrado, vaidoso, franco e determinado.

O homem imperfeito, segundo ele me afirmara um dia, tem grandes oportunidades de se realizar, ter sucesso e trabalhar — e, afinal, haverá alguém sem defeitos?

O vento agreste de dezembro açoitava as ruas geladas de Manhattan. Notei que caminhava coxeando. «Seu andar está péssimo», dissera-me Cotzias. Endireitei o tronco com decisão e me concentrei. Pé direito, pé esquerdo, um de cada vez. Pouco depois, minha passada já melhorara e eu murmurei: «Obrigado, George.»

Já faz mais de três anos que o Dr. Cotzias sofreu a ablação de metade do pulmão direito. Não houve recidiva do câncer. Recentemente, Cotzias passou a trabalhar no Instituto de Câncer do Memorial Sloan-Kettering e no Centro Médico Cornell de Nova York para se dedicar a pesquisa da doença de Parkinson e dos efeitos da L-dopa sobre o câncer.



DERAM um gatinho de presente àquela mulher, e ela decidiu pôr-lhe o nome de «Ôba». Pouco tempo depois, teve de rebatizá-lo de «Tareco». A razão foi que ela uma noite ficou à porta de casa gritando «Ôba! Ôba!» e todo mundo acordou e acendeu as luzes do prédio para ver o que era.

— H. E.

DEPOIS de termos esperado vez numa lanchonete, meu marido e eu, finalmente, conseguimos dois lugares no balcão. A garçonete se aproximou e disse: «Me desculpem, mas vocês vão ter que ficar separados. Eu só sirvo até esta linha vermelha.» Mostrou um traço marcado sobre o balcão, entre nós. Não havia outra garçonete por ali. «Não tem problema», explicou meu marido. «Traga dois cafezinhos para ela, que eu não tomo nada.» A moça serviu.

— W. R.

UM CASAL deixou a filha de 15 anos tomando conta de três irmãozinhos mais novos. Quando voltou, encontrou este bilhete: «Papai e Mamãe — Fui a uma festinha. Jimmy foi para casa de um amigo e Johnny não sei onde está. Chris está lá fora com Bill e depois irão para casa da vizinha até que vocês regressem. Portanto, não se preocupem. Beijinhos. Mary.»

— A. M. T.