

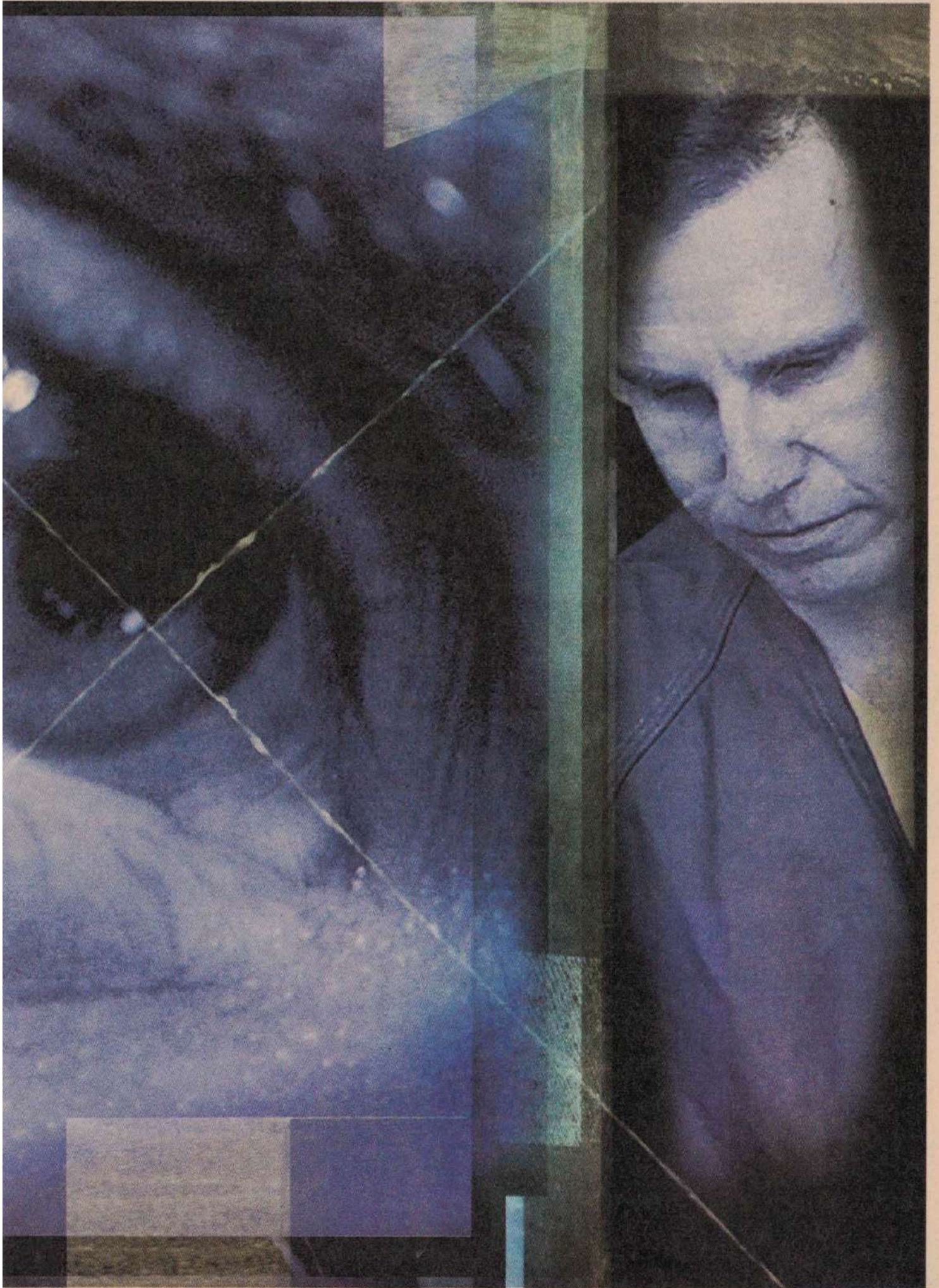
Durante 16 anos, Michael Swango foi de hospital em hospital, deixando um rastro de morte. Com seu charme e inteligência, ninguém o reconhecia como o...

Dr. Mal

Por James B. Stewart

NO BLESSING HOSPITAL, em Quincy, Illinois, os paramédicos trabalhavam em turnos de 24 horas, partilhando momentos de violência e dor nos acidentes graves. Nessa atmosfera carregada, o Dr. Michael Swango se destacava. O novo membro da equipe era incansável e estava sempre agitado, esperando que algo acontecesse para entrar em ação.





Natural de Illinois, o Dr. Swango já havia trabalhado no serviço de ambulâncias antes de se mudar para Ohio a fim de fazer a residência médica. Agora pretendia obter um registro para exercer a medicina em Illinois. Nesse meio tempo, trabalharia como paramédico por alguns meses.

Quase todos conheciam Swango por sua passagem anterior pelo serviço de ambulâncias. Uma exceção era Mark Krzystofczyk. O rapaz de 27 anos se perguntava por que o residente de um grande hospital como o Estadual de Ohio trabalharia como paramédico em Quincy. “Espere

Entre um chamado e outro, o médico colecionava notícias de jornal em alguns álbuns. Um dia, Mark os olhou. Alguns artigos eram sobre acidentes automobilísticos fatais. Muitos se referiam a envenenamentos.

Na manhã de 14 de setembro de 1984, Swango apareceu no hospital com uma caixa de rosquinhas. Era comum os paramédicos levarem comida para o trabalho, mas Mark não se lembrava de ter visto Swango demonstrando generosidade. Mesmo assim, aceitou uma rosquinha, assim como três outros colegas. O doce estava bom, apesar do glacê um tanto

Quinze minutos depois, todos os quatro que haviam comido as rosquinhas sentiam-se enjoados.

até conhecer Swango”, diziam os colegas. “Ele é diferente.”

Mas, quando Mark indagava o porquê, eles apenas sorriam.

Nas primeiras semanas em que trabalharam juntos, o que impressionou Mark em relação a Swango foi sua aparência de bom moço, além de sua dedicação ao trabalho. Aos poucos, no entanto, o paramédico começou a entender o que os colegas queriam dizer quando afirmavam que Swango era “diferente”. Mark notou que o companheiro ficava animado sempre que se aproximavam do local de um acidente grave.

derretido. Um colega brincou com Swango:

– O que você fez, comprou rosquinhas dormidas?

– Estão frescas, comprei agora de manhã – retrucou o médico.

Após cerca de meia hora, um paramédico começou a sentir náuseas e teve de correr para o banheiro. Quinze minutos depois, todos os quatro que haviam comido as rosquinhas estavam enjoados, com sintomas parecidos. Dois acabaram na Emergência, onde o médico, suspeitando de intoxicação alimentar, deu aos pacientes um remédio para que

“BLIND EYE: THE TERRIFYING STORY OF A DOCTOR WHO GOT AWAY WITH MURDER”,
© 1999 JAMES B. STEWART, PUBLICADO PELA SIMON & SCHUSTER, NOVA YORK.
ESTE RESUMO DO LIVRO INCLUI ATUALIZAÇÕES DO AUTOR.

os vômitos cessassem e mandou-os para casa.

Nesse meio-tempo, Swango pegou a caixa de rosquinhas e disse aos colegas que as levaria ao posto de enfermagem.

Mais tarde, telefonou para Mark. “Como está passando?”, perguntou, parecendo preocupado.

O incidente foi relatado ao Departamento de Saúde. Investigadores interrogaram os paramédicos e o pessoal da doceria. Mas nunca acharam nada que sugerisse intoxicação alimentar. Sem provas, concluíram que algum vírus deveria ser o culpado.

Esse, no entanto, não seria o fim do caso, embora a equipe do Blessing Hospital não soubesse disso. Na verdade, aquela não era a primeira vez que pessoas ficavam misteriosamente doentes depois de terem contato com Michael Swango. Toda a carreira dele havia sido marcada por suspeitas, acusações e terror, mas até então ninguém jamais conseguira ou desejara detê-lo. Assim, ele ia de hospital em hospital, deixando um rastro de tragédias atrás de si.

Estranha figura

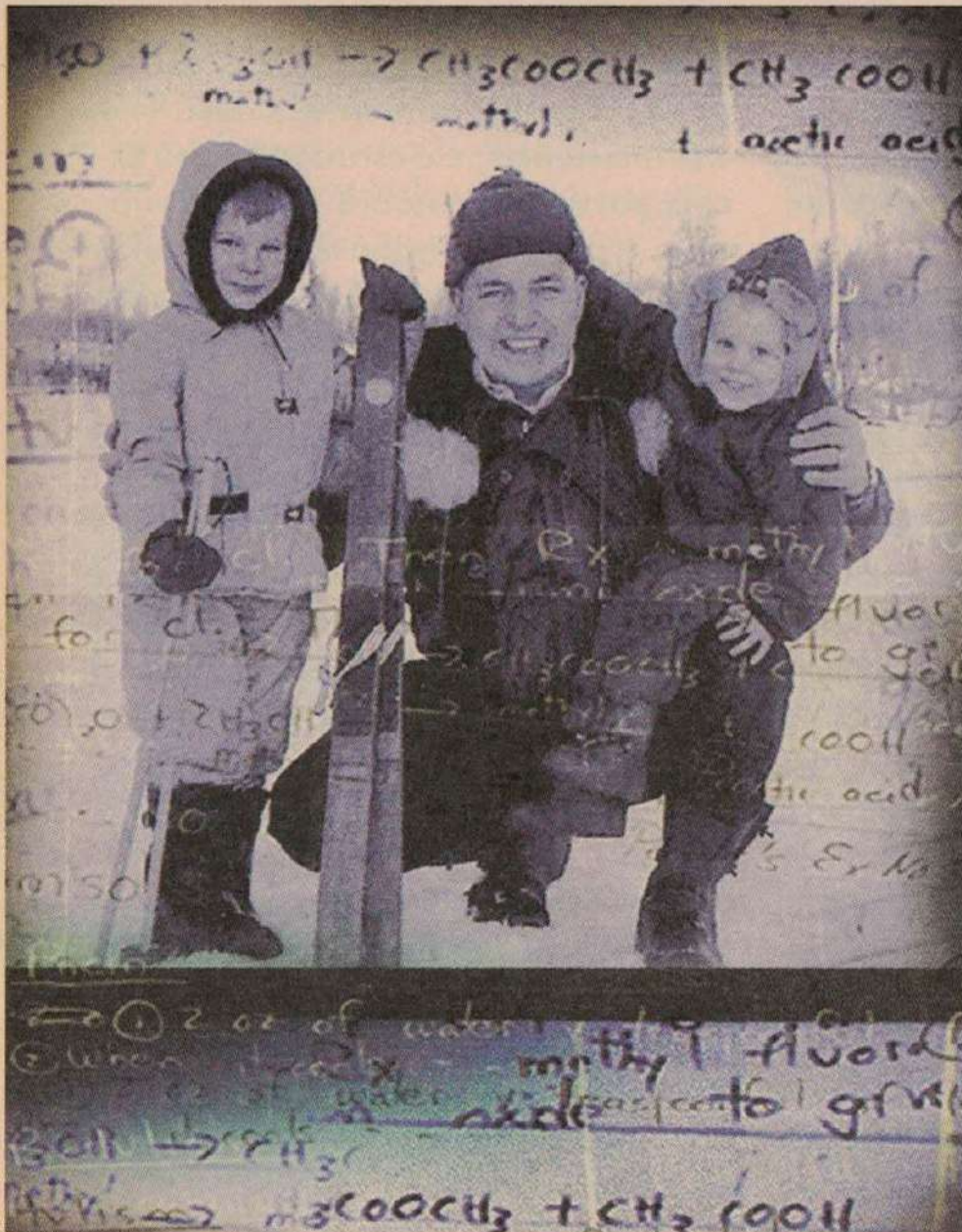
NA INFÂNCIA, Michael Swango parecia ser o filho-modelo. Tirava notas excelentes na escola e participava de atividades extracurriculares, como, por exemplo, o jornal escolar. Era um pianista talentoso e primeiro clarinetista da banda.

Segundo membros da família, para a mãe, Muriel, “o mundo começava e terminava” em Michael. Por sua insistência, ele estudou numa escola particular católica, enquanto os dois irmãos freqüentaram escolas públicas. O pai, coronel do Exército americano e veterano da Guerra do Vietnã, também gostava da rígida base moral do colégio católico.

Apesar de Muriel não ser carinhosa com nenhum dos filhos, todo o amor que conseguia reunir parecia desproporcionalmente consagrado ao filho do meio. Quando ela estava em casa, passava o tempo todo com Michael, em geral conversando sobre os livros de suspense que ela adorava e ele havia começado a ler. Já na 6ª série, o menino lia revistas sobre crimes reais. Mais tarde, começou a folhear os jornais em busca de histórias de crimes sensacionalistas. Recortava alguns dos artigos e, com a ajuda de Muriel, colecionava-os em um álbum.

Depois de se formar como melhor aluno em 1972, Michael recebeu uma bolsa de estudos em música numa pequena faculdade de Illinois. Apesar de se sobressair, no fim do segundo ano abandonou o curso para se alistar no Corpo de Fuzileiros Navais. Dispensado em 1976, voltou para casa e avisou à família que ia ser médico. Em 1979, ingressou na escola de medicina da Southern Illinois University (SIU).

Embora estudasse com afinco e disciplina, Swango logo ficou famoso entre os colegas de turma por seu



Inocência perdida – Ainda menino, Michael Swango, no colo do pai, com o irmão Bob.

comportamento estranho. No primeiro ano, cada aluno tinha de dissecar parte de um cadáver e fazer uma apresentação para a turma. A Swango coube a região do quadril e das nádegas.

Quando o dia chegou e Swango exibiu o trabalho, os colegas ficaram boquiabertos. Ele havia transformado o quadril do cadáver num emaranhado irreconhecível de ossos e

carne. De acordo com alguns estudantes, era como se ele tivesse feito a dissecação usando uma serra elétrica em vez do bisturi.

O próprio Swango reconheceu o problema. Abandonando o cadáver, optou por mostrar fotografias de um texto de anatomia.

Depois disso, muitos ficaram surpresos quando Swango decidiu se especializar em neurocirurgia, área que envolve operações delicadas do cérebro e de outras partes do sistema nervoso. Alguns alunos achavam que Swango não tinha qualificação para trabalhar em nenhuma especialidade médica.

No segundo ano, Swango demonstrou interesse por patologia, que inclui a toxicologia, estudo de venenos. Também começou como paramédico num serviço de ambulâncias. Só a aparente fixação por mortes violentas parecia explicar a decisão de trabalhar em turnos de até 24 horas por um salário tão baixo.

Alguns colegas de turma achavam que Swango estava se tornando descuidado não apenas com a escola médica, mas também com os pacientes.

Nas primeiras consultas clínicas, os alunos registravam o histórico do paciente e realizavam exames físicos, procedimentos que podem levar de 30 a 90 minutos. Com algumas pessoas, Swango passava apenas cinco minutos.

No terceiro ano, o colega James Rosenthal notou que Swango parecia estranhamente interessado nos pacientes mais graves. No Memorial Hospital, um grande quadro listava o nome dos pacientes, acompanhado de observações sobre o tratamento. Quando uma mulher que estava sob os cuidados de Swango morreu de repente, ele escreveu em letras garrafais sobre o nome dela: "morreu".

– Você não fica triste pela morte da paciente? – perguntou-lhe o Dr. Rosenthal.

– Não – disse Swango, dirigindo-lhe um olhar vazio. – Isso é normal.

Um dia, o médico residente que supervisionava o trabalho de Swango percebeu que, com estranha frequência, quando lhe designava um paciente para a consulta preliminar, a pessoa sofria algum tipo de emergência.

“Você acha que é só coincidência?”, perguntou o residente a outro aluno. Os dois, porém, descartaram a suspeita.

Mas, quando cinco pacientes que pareciam se recuperar morreram – todos após uma consulta com Swango –, a fama do interno aparentemente fadado à desgraça começou a se espalhar.

Mortes no 9º andar

SWANGO NÃO se formou com sua turma da SIU em junho de 1982. Não passara no treinamento em ginecologia e obstetrícia, e graves suspeitas haviam sido levantadas a respeito de seu caráter e de sua capacidade. A universidade exigiu mais um ano de trabalho duro, que ele cumpriu com sucesso.

O reitor, Richard Moy, anexou uma carta ao histórico de Swango, informando que ele não havia se formado com sua turma e que havia preocupações quanto ao seu comportamento profissional. Por causa de possíveis problemas legais Moy acreditava que a carta não podia ir além disso. Tinha certeza de que o documento levaria os hospitais a telefonar em busca de explicações antes de admitirem Swango.

Estava enganado. Em março de 1983, apesar da carta de Moy, o Dr. William Hunt, diretor do departamento de neurocirurgia da Universidade Estadual de Ohio, ofereceu residência a Swango depois de um internato em cirurgia geral.

Swango começou o internato no dia 1º de julho no Hospital Estadual de Ohio, que contava com um dos programas de residência de maior prestígio nos Estados Unidos. Mas não demorou muito para suas deficiências virem à tona.

O médico que supervisionou o trabalho de Swango de meados de outubro a meados de novembro, no servi-

ço de transplante de órgãos, avisou a Hunt que ia reprovar o aluno e que não o achava apto a praticar a medicina. O supervisor reclamou do tratamento frio dispensado aos pacientes e das consultas apressadas.

Na época em que Swango foi contratado, ninguém do hospital consultou a escola de medicina da SIU. Agora, incomodado com aquele relato e com os comentários de alguns residentes, Hunt decidiu telefonar para o reitor adjunto de assuntos acadêmicos da SIU. “Que tipo de pessoa vocês nos mandaram?”, perguntou.

tário Estadual de Ohio. Nas semanas seguintes, houve um aumento súbito de mortes misteriosas – sete ao todo – no 9º andar, no qual ele trabalhava.

Uma noite, ele e outros médicos estavam no hospital passando visita. Entre os pacientes se encontrava Rena Cooper, viúva de 69 anos que sofrera uma cirurgia na coluna. Outra paciente, Iwonia Utz, 59 anos, dividia o quarto com ela, e as duas haviam ficado amigas. Quando os médicos chegaram, Rena estava deitada de lado, com um tubo intravenoso ligado a seu braço esquerdo. Os médicos não notaram nada fora do comum.

Uma outra paciente ouviu então o chacoalhar violento da grade da cama, seguido por vários gritos.

O administrador respondeu que Hunt deveria ter visto advertências suficientes na carta do reitor Richard Moy. “Não costumo ler as cartas dos reitores”, admitiu Hunt.

Mais tarde, depois de verificar o arquivo de Swango e achar a carta, Hunt tornou a ligar. “Vocês estão certos”, disse. “Eu fui alertado.”

Hunt avisou Swango de que havia recebido uma avaliação negativa que poderia comprometer sua residência. O jovem médico deve ter reagido positivamente, pois Hunt o ajudou a desenvolver uma estratégia para superar o mau resultado.

Em janeiro de 1984, Swango foi designado para o Hospital Universi-

Cerca de uma hora mais tarde, a estudante de enfermagem Karolyn Tyrrell Beery entrou no quarto para uma verificação de rotina e ficou surpresa ao ver Swango. Ele estava ao lado da cama de Rena. Parecia acrescentar algo ao tubo intravenoso da paciente com uma seringa.

Karolyn imaginou que estivesse desimpedindo uma obstrução. Minutos depois, escutou Iwonia perguntar: “Rena, você está bem?” Ouvia então o chacoalhar violento da grade da cama, seguido por gritos.

Karolyn correu ao quarto. Iwonia gritou: “Tem algo errado com ela!” Rena Cooper estava ficando azul e havia parado de respirar.

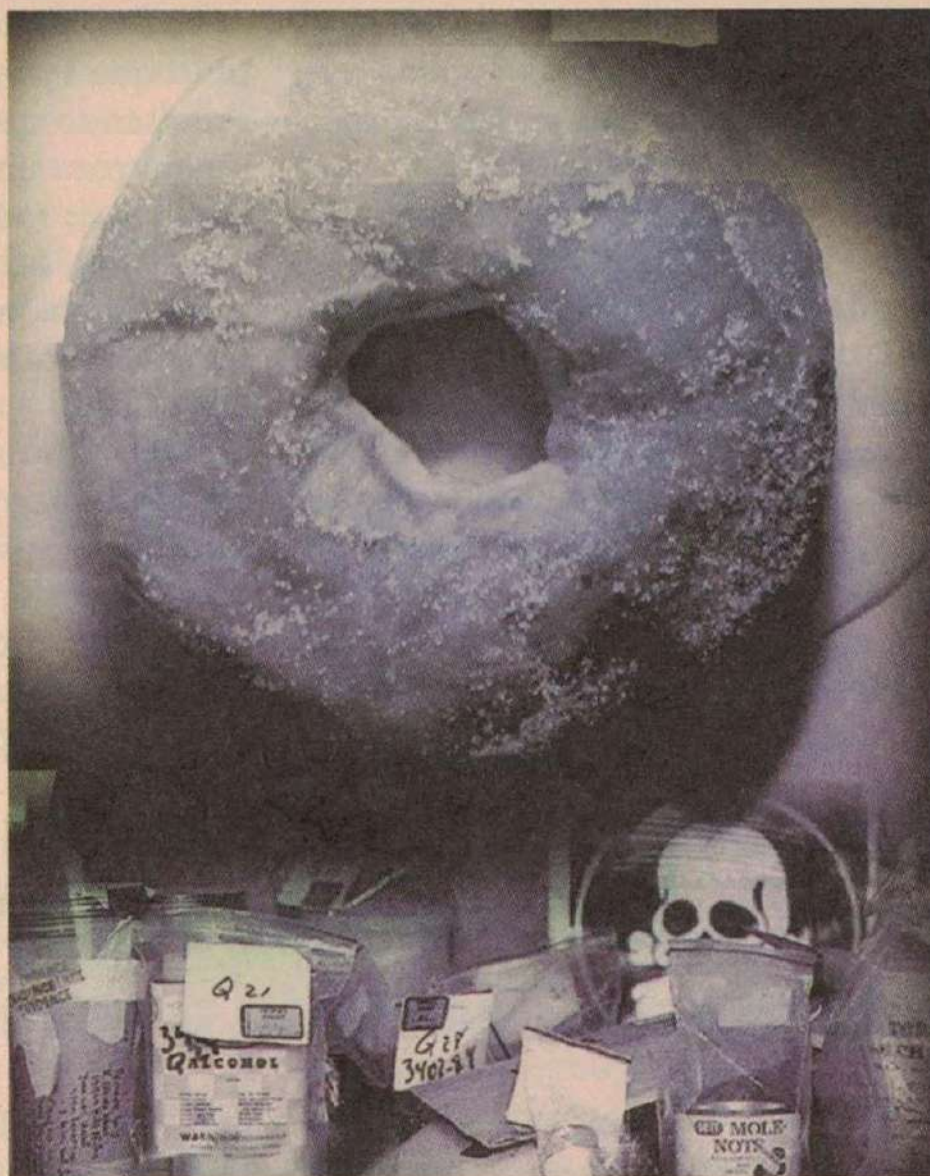
A estudante de enfermagem pediu ajuda. Uma enfermeira entrou, viu o estado de Rena e deu o alerta. Vieram dois residentes de neurocirurgia e vários enfermeiros.

O residente sênior perguntou a Karolyn o que tinha acontecido. “O Dr. Swango esteve aqui e saiu”, respondeu ela.

O residente se mostrou um tanto incrédulo, uma vez que as visitas dos médicos haviam terminado algum tempo antes. Perguntou que medicamento Rena vinha tomando, e outra enfermeira explicou que era codeína, um remédio para dor. Karolyn então salientou que vira o Dr. Swango ministrar alguma substância a Rena pelo tubo intravenoso.

Mas Karolyn estava convencida de que não acreditaram em sua história.

Iwonia Utz estava histérica. Afirmava que “um médico louro fez algo com Rena” e depois “saiu correndo”. Entre soluços, acrescentou que o homem havia entrado ali com uma seringa e “aquele negócio amarelo para amarrar o braço na hora de tirar sangue”.



Produto secreto – A polícia encontrou na residência de Swango um estoque de veneno.

Apesar de inconsciente, Rena não estava morta – apresentava pulso regular. Para facilitar a respiração, os médicos inseriram um tubo em sua garganta. Em 15 minutos, a mulher já conseguia respirar sozinha e a paralisia tinha abrandado.

Quando removeram o tubo e Rena pôde falar, o médico perguntou-lhe o que havia acontecido. Ela respondeu que uma pessoa de cabelo louro havia injetado algo em seu cateter. Pouco depois, sentiu uma “es-

curidão” se espalhar pelo corpo. Assustada por não conseguir falar, sacudiu a grade da cama para chamar a atenção.

O residente descreveu Swango como um “médico alto e louro” e perguntou se poderia ser quem Rena vira injetar a substância. “Foi ele mesmo”, garantiu a mulher.

Quando o médico confrontou Swango com a acusação, ele negou que houvesse entrado no quarto de Rena depois de os médicos terminarem as visitas.

Marcou-se uma reunião para a noite seguinte, a fim de discutir o in-

O Dr. Hunt lançou dúvidas sobre tudo que Iwonia Utz pudesse dizer, ressaltando que ela aguardava tratamento para um tumor no cérebro. E, embora os médicos admitissem que uma substância tóxica pudesse explicar a dificuldade respiratória de Rena, lembraram que podia haver outras causas.

Um administrador concordou com Jan que a polícia deveria ser notificada. O advogado, porém, discordou, dizendo que não existiam evidências de que um crime tivesse sido cometido. Quando recomendou que um dos médicos realizasse uma dis-

A paciente sentiu uma ‘escuridão’ espalhar-se pelo seu corpo. Assustada, sacudiu a grade da cama.

cidente. Entre outros, estava lá a chefe da enfermagem, Jan Dickson. Também se encontravam presentes o Dr. William Hunt, dois outros médicos e um advogado da universidade.

Antes, Jan havia se reunido com sua equipe para falar do episódio. Uma enfermeira mencionou o assustador aumento de paradas cardíacas e mortes nas semanas anteriores no 9º andar. Para Jan, era óbvio que algo estava errado.

Ela agora repassava com o grupo o caso de Rena e de todos os outros pacientes que haviam morrido. Depois, com crescente incredulidade, ouviu os médicos minimizarem a gravidade das revelações.

creta investigação interna, Joseph Goodman, professor de neurocirurgia, foi o escolhido.

Na manhã do sábado seguinte, um grupo maior se reuniu a fim de ouvir o relato. Para surpresa de Jan Dickson, Goodman descartou as acusações contra Swango ainda com mais firmeza do que na reunião anterior.

Embora reconhecesse que sete mortes em pouco mais de duas semanas fossem um índice muito alto, ele afirmou que as mortes eram “explicáveis em termos médicos”. O único caso que o preocupava, disse ele, era o de uma jovem atleta, Cynthia McGee, que havia morrido depois de tratada por Swango. Entretanto,

Goodman contou ter sido informado de que a causa da morte fora uma embolia pulmonar. Na verdade, o resultado da autópsia mencionava “parada cardiopulmonar resultante de pneumonia”. Não havia qualquer alusão a embolia pulmonar.

O Dr. William Hunt deu o veredicto: “Tudo que temos é uma paciente maluca que passou por uma situação incomum e uma enfermeira que viu não se sabe o quê. Isso prova algo?”

No fim da terceira reunião, ficou decidido que Swango poderia continuar o treinamento como interno. A polícia não seria notificada.

Chá adulterado



A PESAR DE O hospital inocentar oficialmente o jovem médico, a equipe ficou desconfiada. Em março de 1984, o Dr. Hunt enviou a Swango uma carta informando-o de que não poderia continuar a residência. Mas, temendo que ele pudesse processar o hospital, deixou-o completar o internato. Três médicos da universidade também fizeram recomendações a seu favor – um deles com ressalvas – ao Conselho de Medicina do Estado de Ohio, ao qual Swango havia solicitado registro.

Em julho, o jovem médico voltou para Quincy, Illinois, e retomou o trabalho no serviço de ambulâncias.

Em conversa com colegas paramédicos, Swango agora revelava

mais do que nunca sua fascinação pela violência. Os companheiros, no entanto, consideravam-no um profissional eficiente e lhe admiravam a formação médica e a experiência hospitalar.

Até que ocorreram outros incidentes. No dia 14 de setembro, Swango apareceu com a caixa de rosquinhas e quatro colegas passaram mal. Um deles era o paramédico Brent Unmisig. Na noite seguinte, Unmisig havia se recuperado o suficiente para trabalhar no jogo de futebol de uma escola secundária, onde ficava uma ambulância de plantão. Seu parceiro era Swango.

O jogo transcorria sem sobressaltos, quando, pouco antes do intervalo, Swango se ofereceu para pegar uma Coca-Cola para Unmisig. Voltou com o refrigerante num copo de papel e o entregou ao colega.

Pouco depois, o paramédico sentiu-se enjoado e vomitou. No fim do terceiro tempo do jogo, já estava vomitando outra vez e sentindo cólicas. Teve de ir para casa e passou três dias de cama.

Doze dias mais tarde, o paramédico Greg Myers também se viu acometido por enjôo e vômitos. Isso aconteceu pouco depois de beber um refrigerante que Swango havia lhe dado. O padrão parecia óbvio: Michael Swango tinha oferecido refrigerantes tanto a Unmisig quanto a Myers antes de os dois passarem mal. Mas, quando Myers mencionou suas suspeitas ao chefe, este considerou a hipótese absurda.

Cerca de duas semanas depois, Swango e Unmisig saíram para atender a um chamado. O que Swango não sabia é que a história fora armada para que os colegas pudessem procurar pistas. Dois paramédicos abriram a mochila dele. Dentro, havia duas caixas de veneno para formigas – uma cheia e outra vazia.

O principal ingrediente ativo desse veneno é o arsênico, o qual é concentrado numa solução de sacarina. Um dos paramédicos consultou o catálogo de venenos do hospital em busca de “intoxicação por arsênico”. Os sintomas – vômitos violentos, cólicas e for-

dade, entrando em uma rua próxima.

Embora os dois não tivessem percebido a presença dele, outro paramédico o viu. Voltou de imediato ao hospital e avisou Myers e seu parceiro sobre o estranho comportamento de Swango. Os homens provaram o chá.

“Está doce!”, exclamou Myers.

Ele levou os restos do chá a um laboratório e depois ao legista do condado, que encaminhou a amostra ao laboratório criminal do Departamento de Investigações de Illinois. O teste deu positivo para arsênico. O grupo de paramédicos se reuniu com o diretor do Departamento de

Os policiais ficaram assustados com o laboratório de venenos que acharam na casa de Swango.

te dor de cabeça – eram exatamente o que eles haviam experimentado.

E logo teriam outra razão para temer Swango. Alguns dias depois, Greg Myers preparou um pouco de chá, sem adoçá-lo. Ele e um colega serviram a bebida nos copos marcados com suas iniciais. Haviam tomado alguns goles quando receberam um chamado e foram atendê-lo.

Pouco tempo depois, Michael Swango foi visto saindo de carro do estacionamento do hospital. Parou num cruzamento movimentado, exatamente quando Myers e o parceiro, voltando do chamado, aproximavam-se do mesmo local. Swango então deu ré e se afastou em alta veloci-

Saúde, que na mesma hora chamou a polícia.

Acusado de agressão, que na lei do Estado de Illinois inclui envenenamentos não fatais, Swango disse que só falaria na presença do advogado. No entanto, deu permissão à polícia para revistar seu apartamento. Os policiais ficaram assustados com o que encontraram: espalhado sobre a mesa e prateleiras, havia um verdadeiro laboratório de venenos, incluindo frascos, vidros e agulhas. A polícia apreendeu o material como possível prova.

Os policiais também se informaram na Biblioteca Pública de Quincy. Havia pouco tempo, Swango pegara

um livro de não-ficção sobre o cirurgião que havia matado a mulher com injeções de Demerol em 1975. De acordo com a capa, o livro era “um fascinante estudo psicológico do médico assassino”.

Sem explicação

POUCO DEPOIS de ser liberado sob fiança de 5 mil dólares, Swango – agora formalmente acusado de envenenamento – candidatou-se a um emprego como médico da Emergência de uma empresa que subcontrata médicos para hospitais. O superintendente da empresa em Ohio havia entrevistado Swango e ficara impressionado com suas credenciais e seu entusiasmo. O Dr. Swango não mencionou a detenção nem o futuro julgamento.

Nesse ínterim, investigando o passado de Swango, a polícia de Illinois entrou em contato com a Universidade Estadual de Ohio e informou a escola sobre a prisão de Swango. Entretanto, embora soubesse que o médico havia sido acusado de envenenar colegas de trabalho em Illinois, a universidade deu à empresa de Ohio uma declaração assinada pelo reitor e pelo chefe da cirurgia. O documento afirmava que Swango havia concluído o internato satisfatoriamente.

Com rapidez extraordinária, Michael Swango estava outra vez trabalhando como médico, dessa vez no Fisher-Titus Memorial Hospital, no norte de Ohio. O novo emprego não

durou muito, porém. Um membro do Conselho de Medicina do Estado de Ohio informou repórteres de um jornal de Cleveland sobre a prisão de Swango. No dia 31 de janeiro de 1985, a história foi publicada.

A manchete anunciava: “Médico investigado por mortes”. O artigo começava assim: “Um cirurgião de Illinois, acusado do envenenamento não fatal de seis paramédicos em Quincy, está sob investigação também pela morte de vários pacientes no Hospital Universitário Estadual de Ohio.”

A equipe do hospital ficou apavorada. Um administrador correu à banca na entrada e comprou todos os exemplares do jornal, para que os pacientes não vissem a matéria. Os privilégios de Swango no hospital foram suspensos.

O julgamento do médico pelas sete acusações de agressão começou no dia 12 de abril de 1985, no tribunal de Quincy. O juiz designado para o caso, Dennis K. Cashman, presidiria as audiências e daria o veredicto.

O promotor abriu o julgamento e abordou o motivo dos crimes, fazendo notar que o réu era “fascinado por ferimentos e mortes, por traumas múltiplos”.

O advogado de defesa salientou que ninguém podia ligar Swango ao chá contaminado e que ninguém o tinha visto no hospital no dia em que a bebida fora envenenada.

As principais testemunhas de acusação foram os paramédicos de Quincy. Depois, Swango subiu ao banco para fazer a própria defesa.

Bem vestido, descreveu sua promissora carreira médica. Negou as tentativas de envenenamento e alegou ter comprado o inseticida para se livrar de um raro “tipo de formiga vermelha” em seu apartamento.

No inquérito, o especialista que examinou o apartamento de Swango afirmou que aquela espécie de formiga só existia no sul dos Estados Unidos e que não permaneciam em locais fechados, a menos que alguém as pusesse ali. Swango havia passado o Natal na Flórida.

Acusação e defesa terminaram no dia 2 de maio. Swango fechou os olhos quando o juiz Cashman o declarou culpado de seis acusações de agressão, condenando-o a cinco anos de prisão, a pena máxima.

“Não existe explicação para o que o senhor fez a amigos e colegas de trabalho”, disse Cashman. “E tenho todos os motivos para concluir que é capaz de fazer o mesmo com qualquer um. Essas pessoas precisam da minha proteção, e é o que vou dar a elas.”

A proteção durou dois anos. A pena foi reduzida por bom comportamento, e Swango foi posto em liberdade em agosto de 1987.

Romance conturbado

ENQUANTO estava preso, Michael Swango teve os registros médicos cassados, tanto em Ohio como em Illinois. A fim de começar vida nova, mudou-se para Hampton, na Virgínia. Em meados

de 1991, matriculou-se num curso de suporte avançado à vida no Riverside Hospital, em Newport News.

Um dia, ao entrar no estacionamento com sua caminhonete, viu uma jovem bonita saltar de outra caminhonete. Apresentou-se. O nome dela era Kristin Kinney.

Enfermeira na unidade de tratamento intensivo do Riverside, Kristin, 25 anos, era noiva de um residente, mas vinha tendo dúvidas quanto ao relacionamento. Não tinha certeza de querer se casar com um médico. Eles pareciam absortos demais no trabalho.

Uma noite, telefonou para a mãe e o padrasto, Sharon e Al Cooper, e disse que havia conhecido outro homem, alguém que prometia “ter mais tempo” para ela. Uma amiga, enfermeira do Riverside, tinha lhe avisado para ficar longe de Swango. Contou que ele havia tentado trabalhar no hospital, mas fora recusado por “algum problema no passado”.

Kristin, porém, preferiu seguir a própria cabeça. Logo Swango telefonava para ela todas as noites, enchendo-a de atenções e implorando que terminasse o noivado.

“Tenho uma decisão a tomar”, disse ela aos pais. Explicou ao padrasto que gostava de Swango e que ele era maravilhoso. Além disso, tinha um bom emprego como químico.

Os Coopers ficaram preocupados. Apesar de bonita e inteligente, Kristin não tinha sorte com os homens, e já era divorciada. Entretanto, ela acabou decidindo terminar o noivado.

Pouco tempo depois, ligou para os pais com uma revelação:

– Tudo que eu não queria aconteceu: na verdade, Michael é médico.

Sharon ficou perplexa.

– Quer dizer que ele mentiu?

– Ele ficou com medo de que eu me afastasse – justificou Kristin.

– E o que você vai fazer? – perguntou a mãe.

– Acho que agora é tarde demais, não é? – respondeu Kristin.

Na verdade, Swango tinha planos ainda mais ousados para a nova namorada. Ia levá-la para outro estado.

Em setembro de 1991, o Dr. An-

rículo. Ficou impressionado com o internato de Swango no Hospital Estadual de Ohio. A escola de medicina de Dakota do Sul não gozava de muito prestígio no país, e não era fácil contratar médicos competentes. Aquele currículo se mostrava bastante sedutor, apesar da condenação por agressão.

No dia 18 de setembro, o Dr. Salem ligou para o Departamento de Regulamentação Profissional de Illinois, para o Conselho de Medicina do Estado de Ohio e para a Associação Médica Americana (AMA).

Illinois informou que o registro

O médico tinha planos mais ousados para sua nova namorada. Ele ia levá-la para outro estado.

thony Salem, coordenador do programa de residência em clínica médica da Universidade de Dakota do Sul, estava examinando currículos quando uma carta lhe chamou a atenção.

“Minha situação é incomum”, dizia a carta. “Minha carreira médica foi interrompida por uma tragédia pessoal, em 1985. Em circunstâncias que nada têm a ver com a prática da medicina, fui declarado culpado por agressão no Estado de Illinois.”

O remetente seguia dizendo que, em 1989, havia sido absolvido da acusação. A carta estava assinada por Michael Swango.

Intrigado, o Dr. Salem leu o cur-

médico de Swango havia sido cassado por “motivos disciplinares”.

Ohio disse o mesmo. Nenhum dos dois órgãos deu detalhes, afirmando apenas que Swango fora condenado por delito grave. A AMA foi ainda mais vaga, respondendo que Swango fora “processado por dois conselhos estaduais”. Tudo condizia com o que Swango escrevera.

Cinco médicos, inclusive o Dr. Salem, entrevistaram Michael Swango no dia 3 de outubro. Perguntaram sobre sua experiência e seus conhecimentos em clínica médica. Mas ninguém perguntou sobre a prisão.

Nunca ocorreu a ninguém contactar autoridades judiciais ou policiais

de Illinois. Tampouco o pessoal de Dakota do Sul conferiu se o Banco de Dados Nacional de Profissionais de Saúde continha algo a respeito de Swango. O banco de dados havia sido criado em 1990 para manter sob vigilância médicos incompetentes.

Em março de 1992, Swango foi aceito na residência da Universidade de Dakota do Sul. Como o futuro agora se mostrava seguro, ele e Kristin decidiram ficar noivos.

Naquele mês, os Coopers finalmente conheceram Swango num jantar. Ele era educado e charmoso, e Sharon achou que tratava a filha como uma rainha.

Durante o jantar, Al Cooper perguntou a Swango sobre sua formação. O jovem médico mencionou os prêmios, o diploma de medicina, o internato no Hospital Estadual de Ohio. Mas Al percebeu que havia uma lacuna de 1984 a 1987, e perguntou-lhe a respeito.

“Depois falamos sobre isso”, disse Swango.

Após o jantar, Kristin perguntou aos pais o que achavam de Michael. Era evidente que buscava aprovação.

Al respondeu: “Se você consegue lidar com essa lacuna, acho que encontrou o homem certo.”

Na noite anterior à partida do casal para Dakota do Sul, a mãe de Kristin, Sharon, teve um ataque de ansiedade. “Não quero que vá”, pediu, ao ver a filha ir para tão longe com um homem que mal conhecia.

Kristin afastou as preocupações da mãe. Mas Sharon estava assusta-

da e, no dia em que a jovem partiu, não conseguia parar de chorar.

‘Quem é esse homem?’

NO ROYAL C. Johnson Veterans Memorial Hospital, em Sioux Falls, Dakota do Sul, Kristin logo se tornou uma enfermeira popular na UTI, e, designado para o mesmo andar, Swango era quase tão benquisto quanto ela. Sua qualificação em medicina de emergência era muito maior do que a da maioria dos outros residentes. Além disso, aos 37 anos, mostrava-se maduro.

Em outubro de 1992, tudo ia tão bem que ele tentou se filiar à AMA, revelando que voltara a exercer a medicina. Para alguém que escondia o passado, era um passo arriscado. Ao contrário da Universidade de Dakota do Sul, a funcionária da AMA encarregada do pedido, Nancy Watson, escreveu para o tribunal de Quincy a fim de obter uma cópia dos autos.

Para sua surpresa, a carta motivou um telefonema do juiz Dennis Cashman, que ficou estarecido ao saber que Swango vinha exercendo a medicina outra vez.

– Sabe quem é esse homem? – perguntou a Nancy.

– Não – respondeu ela.

Cashman contou sobre os estranhos acontecimentos de Quincy e sobre as mortes suspeitas no Hospital Estadual de Ohio.

Chocada, Nancy Watson escreveu

a Swango dizendo que, como seus registros haviam sido cassados em dois estados, o pedido seria encaminhado ao conselho de questões éticas e judiciais da AMA para mais investigações. Nancy também mencionou o assunto a alguns membros da AMA, um dos quais conhecia o Dr. Robert Talley, reitor da escola de medicina de Dakota do Sul.

Em 25 de novembro de 1992, o coordenador do programa de residência em clínica médica, Anthony Salem, recebia um telefonema do Dr. Talley, denunciando “problemas” no passado de Swango.

fonou para Swango e o avisou para que não fosse trabalhar. Cancelou seu acesso à farmácia do hospital e suspendeu a residência. Também notificou os membros do conselho da escola de medicina, e o hospital deu início a uma revisão das fichas de todos os seus pacientes.

Apesar de Kristin garantir aos pais que estava bem, as amigas se preocupavam. Ela parecia distante e deprimida. Quando uma das colegas perguntou o que estava acontecendo, primeiro ela não disse nada. Depois admitiu que vinha se questionando se Swango poderia ser culpado.

A mãe de Kristin estava assustada e, no dia em que a jovem partiu, não conseguia parar de chorar.

– Eu sei – disse o Dr. Salem. – Em Illinois.

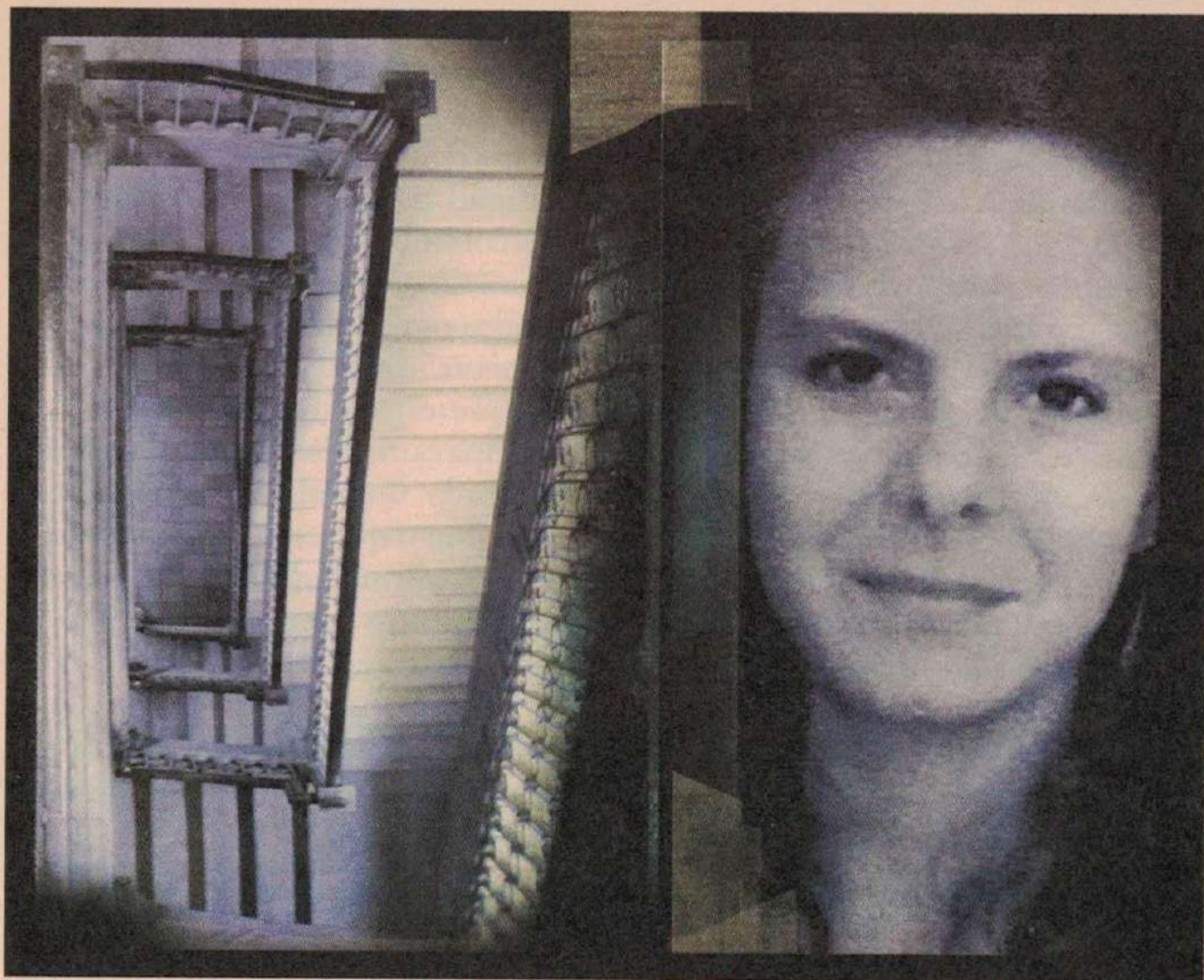
– Não – rebateu o Dr. Talley. – Mortes suspeitas no Hospital Estadual de Ohio.

Salem ficou atônito. Garantiu a Talley que supervisionaria Swango nos três dias seguintes. A questão, porém, fugiu ao controle dos médicos. Uma série de TV sobre processos judiciais levou ao ar uma reportagem sobre Swango, usando filmagens de um programa anterior para o qual ele fora entrevistado na prisão.

Mais tarde naquela noite, Salem recebeu duas ligações desesperadas de colegas que haviam assistido ao programa. Na manhã seguinte, tele-

No dia 13 de janeiro, Kristin ficou muito doente. Sentiu enjoos, dores de cabeça e desmaiou em casa. Mais uma vez, eram os sintomas clássicos de intoxicação por arsênico, mas Kristin não manifestou nenhuma suspeita de que estivesse sendo envenenada.

Passou o fim de semana de 27 de fevereiro sozinha, pois Michael viajara por alguns dias. Na noite de sexta-feira, “em pânico”, de acordo com um diário que havia começado a escrever, Kristin começou a tomar comprimidos para se acalmar. No sábado, ligou para o trabalho dizendo que estava doente e, naquela noite, tentou relaxar com alguns drin-



Atração fatal – Kristin Kinney acreditou que Swango ‘cuidaria bem’ dela, mas seu mundo logo começou a desabar vertiginosamente.

ques. Depois disso, não se lembraria de mais nada.

Tarde da noite, a polícia de Sioux Falls recolheu uma jovem andando nua pelas ruas. Àquela hora, a temperatura era de -16° C. Tratava-se de Kristin Kinney, que foi internada num hospital psiquiátrico.

O diagnóstico provável foi intoxicação por nicotina. Além de ser o ingrediente que vicia nos cigarros, a nicotina também é um veneno. Em altas doses, pode causar paralisia, coma e até a morte. Os sintomas incluem confusão mental, fraqueza e

depressão, que Kristin vinha apresentando. Ela, no entanto, quase nunca fumava. Ninguém sabia que a nicotina estava entre os venenos encontrados no apartamento de Swango em Quincy.

No dia 21 de março, o padrasto de Kristin sofreu um enfarte e foi levado ao hospital para uma cirurgia de ponte de safena. A crise pareceu dar energias a Kristin, e ela viajou para ficar com ele. A mãe mostrou-se chocada com a aparência da filha. Ela havia perdido peso, estava exausta e se queixava de enjoô e dores de cabeça.

Todos os dias, Kristin passava horas com o padrasto, tentando alegrá-lo. Parecia que voltava a ser ela mesma e recuperava o bom humor.

Quando retornou a Dakota do Sul, no fim de março, Kristin notificou o hospital e avisou às amigas que retornaria à Virgínia.

Os Coopers ficaram encantados com a volta da filha, que se mudou para um apartamento e retomou o trabalho de enfermeira no Riverside Hospital. Passava mais tempo com os pais e deixou de reclamar das dores de cabeça.

Mas, de repente, no dia 22 de abril, Swango retornou à Virgínia e foi morar com Kristin. O jovem casal visitou os Coopers no dia seguinte. Al não estava em casa, e Sharon os recebeu. Comentou com o genro:

– Parece que você engordou uns quilinhos.

Swango ficou furioso.

– Não sei por que está dizendo isso! – gritou.

Sharon manteve silêncio até ele se acalmar. Quando o genro saiu da sala, perguntou a Kristin:

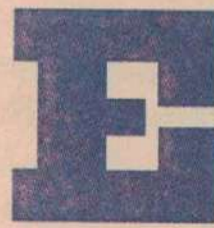
– O que está havendo?

A filha parecia apavorada.

– Não diga nada – pediu.

Depois disso, os Coopers raramente a viam. A volta de Swango à Virgínia, porém, não seria para sempre. Ele queria praticar medicina novamente; mas teria de ser em um lugar onde não o conhecessem. Poucos dias depois, estava em Nova York sendo entrevistado para outra residência.

‘Nós o perdemos’



EM 1º DE JUNHO de 1993, o Dr. Michael Swango foi aceito como residente de psiquiatria na Universidade Estadual de Nova York, em Stony Brook.

Durante o processo de admissão, a universidade comprovou que ele havia se formado na SIU e completado um ano como interno no Hospital Estadual de Ohio. Swango admitiu que tinha sido condenado por agressão, mas alegou que fora por uma briga de bar que havia fugido ao controle. Não ocorreu a ninguém conferir com autoridades judiciais ou policiais sobre a prisão, nem tentar descobrir o que ele vinha fazendo desde a soltura.

Swango ofereceu três referências e, depois de um ou dois telefonemas, o diretor do departamento de psiquiatria se deu por satisfeito.

Swango foi então designado para o Hospital de Veteranos em Northport, Long Island. Mudou-se para o dormitório da universidade e começou a residência em 1º de julho.

Duas semanas depois, Sharon Cooper ouviu o telefone tocar por volta das 21 horas. Al entrou no quarto e disse: “Houve um problema com Kristin.” Tudo que a polícia havia dito era que eles deveriam comparecer à delegacia de Newport News.

Ao chegar lá, foram levados a uma sala do andar superior.

– Sua filha foi encontrada com um tiro no peito – informou o policial.

– Onde está ela? – perguntou Sharon, as lágrimas aflorando. – Deixem-me vê-la!

– Não podemos – explicou o policial. – Ela está no Departamento de Medicina Legal.

Sharon ficou paralisada. A vida parecia suspensa. Quando o policial informou que havia uma foto, Al se prontificou a identificar Kristin.

– Não! – disse Sharon. – Eu faço isso.

O homem pôs a fotografia diante dela. A cabeça de Kristin apoiava-se numa árvore. Sharon sabia que a filha estava morta.

Sharon não tinha interesse em “manter contato” com Swango. Mas anotou o endereço de Long Island na carta. Não conseguia tirar da cabeça que, direta ou indiretamente, ele havia sido responsável pelo aparente suicídio da filha. Temia que, se não fizesse nada agora, mais pessoas – talvez outra jovem vulnerável como Kristin – poderiam morrer.

Por fim, Sharon escreveu a uma das amigas da filha em Dakota do Sul. “Estou preocupada. Michael foi fazer outra residência em Nova York.” Ela também incluiu o novo endereço de Swango.

Se Sharon nada fizesse agora, talvez outra jovem vulnerável viesse a morrer por causa dele.

Kristin havia deixado vários bilhetes. Um deles, encontrado no local da morte, fora claramente redigido sob efeito de analgésicos, porque a caligrafia perdia força no fim. Dizia: “Estou... estou feliz afinal. O trabalho foi a maior alegria da minha vida.” Outro, achado na caminhonete, dirigia-se aos Coopers. Dizia: “Amo demais vocês dois. Só não queria mais ficar aqui.”

Depois do enterro, Al e Sharon ainda não conseguiam entender a morte da filha. Logo depois, Sharon recebeu uma carta de Swango. “Penso muito em vocês”, escreveu ele. “Sei que Kristin gostaria que mantivéssemos contato.”

A amiga de Kristin entendeu o significado da carta e pediu ajuda ao Dr. Anthony Salem, que por sua vez se dirigiu ao Dr. Robert Talley. Este conhecia o reitor da escola de medicina de Stony Brook.

Quando a notícia chegou ao coordenador do programa de residência de Stony Brook, o homem ficou perplexo. Imediatamente suspendeu a residência de Swango.

Dias depois, o reitor pedia ao coordenador que se demitisse. Então tomou a precaução de enviar uma carta sobre Swango a todas as escolas de medicina do país. Ele escreveu: “Trago isto ao seu conhecimento porque devemos supor que

ele vai tentar obter uma vaga de residência em outro lugar.”

Na semana seguinte, Swango foi visto diversas vezes em Stony Brook. Mas uma divergência sobre quem deveria se encarregar da investigação – o Departamento de Justiça ou a Administração dos Veteranos – desperdiçou um tempo valioso. Quando o Departamento de Justiça assumiu o assunto e os agentes do FBI chegaram, Swango havia desaparecido.

No dia 27 de outubro de 1994 – um ano depois da demissão de Swango do hospital de Stony Brook –, as autoridades federais enfim expediram um mandado de prisão contra ele, por fraudar uma instituição federal, o Hospital dos Veteranos, ao entrar no programa de residência sob falsas alegações. Swango agora era oficialmente um fugitivo, mas o FBI não fazia idéia de onde ele se encontrava.

Como um agente admitiu aos Coopers: “Nós o perdemos.”

Sem fronteiras

HOWARD Mpofu, administrador de hospitais da Igreja Luterana Evangélica no Zimbábue, gostou do novo médico no instante em que o conheceu, em novembro de 1994, quando foi buscá-lo no aeroporto. Louro, de olhos azuis, com sorriso fácil, Michael Swango tinha 40 anos, segundo o currículo, embora parecesse mais jovem.

No carro, o americano se mos-

trou falante, animado com o novo trabalho. Mpofu perguntou por que resolvera ir para o Zimbábue ocupar um cargo que pagava uma fração do que ele ganharia nos Estados Unidos. “A minha vida inteira”, respondeu Swango, “sonhei em ajudar os pobres.” E acrescentou que os Estados Unidos tinham muitos médicos, mas na África ele era realmente necessário.

No Mnene Mission Hospital, Swango era capaz de cumprir turnos de 48 horas sem dormir. E passava visitas extras à noite ou durante a tarde, quando estava de folga.

Então, o padrão familiar ressurgiu. Alguns pacientes do hospital começaram a dizer que não queriam ser tratados pelo Dr. Michael Swango. Um homem vítima de doença venérea exigiu receber alta, alegando que sentira dores após uma injeção de Swango. Morreu pouco depois de chegar em casa.

Em seguida, dois outros pacientes tratados por Swango foram encontrados mortos. Alarmado, o diretor do hospital, Dr. Christopher Zishiri, abriu um inquérito. A princípio, assustadas, as enfermeiras começaram a falar. Uma delas disse acreditar que Swango havia injetado alguma substância num paciente.

Ela levou Zishiri ao leito de Keneas Mzezewa, que tivera o pé amputado. O paciente contou que ficara paralisado depois da injeção de Swango. “Quase perdi a vida”, disse ele.

O Dr. Zishiri teve de encarar a possibilidade de que havia um homi-

cida à solta no hospital. A polícia foi notificada e os privilégios médicos de Swango foram suspensos até o fim da investigação. Passaram-se vários meses antes que ele fosse formalmente demitido, em 13 de outubro de 1995. Inabalável, Swango conseguiu emprego em outro hospital do Zimbábue. Os policiais que investigavam as mortes do Mnene telefonaram para ele, solicitando sua presença. Swango marcou uma data, mas poucos dias depois avisava a conhecidos que ia visitar um parque na região montanhosa do Zimbábue, na fronteira com Moçambique. Disse

Portland, Oregon, a fim de contratar médicos para seus hospitais, ficou combinado que Swango pegaria o visto naquele estado.

Swango poderia ter recusado o emprego e buscado trabalho fora da área médica, em vez de correr o risco de voltar aos Estados Unidos. Mas o acesso a pacientes de hospitais parecia ter se tornado uma compulsão.

Em 27 de junho de 1997, um agente da imigração do Aeroporto Internacional O'Hare, em Chicago, pegou o passaporte americano de um homem chegando de Johannesburgo via Londres. O passageiro estava a

O Dr. Zishiri teve de encarar a possibilidade de que havia um homicida à solta no hospital.

que passaria duas semanas fora. Na verdade, não pensava em voltar.

Swango apareceu na Zâmbia, onde trabalhou num hospital durante mais de dois meses, até as autoridades zimbabuanas expedirem um alerta a outros países do sul da África. Imediatamente, ele foi demitido do hospital da Zâmbia.

O médico deixou o país e em seguida surgiu em Johannesburgo, África do Sul. Por intermédio de uma firma de recolocação de médicos, garantiu vaga num hospital da Arábia Saudita. Só havia um problema: precisava obter o visto saudita em um consulado localizado nos Estados Unidos. Como os sauditas usavam uma firma de

caminho de Portland. O agente digitou o nome que constava no passaporte, Michael J. Swango, no computador do Serviço de Imigração e Naturalização. Quando a ordem de prisão surgiu na tela, o agente pediu a Swango que o acompanhasse a uma sala reservada.

O médico foi preso sob acusação de fraude e transferido para o Centro de Detenção Metropolitano, no Brooklyn, Nova York.

A promotora Cecilia Gardner enfrentava um dilema. Fora dela a idéia de expedir uma ordem de prisão contra Swango sob a acusação de fraude. Acreditava agora que tinha um assassino preso, mas o único crime que po-

dia provar contra ele era o de falso testemunho. E perjúrio nem incluía pena de prisão obrigatória. Cecilia tinha de dar tempo para o FBI juntar provas mais consistentes de homicídio ou fortalecer a denúncia do governo, ampliando as acusações. Resolveu tomar as duas direções.

Como Swango tivera acesso a narcóticos, ela reformulou o indiciamento para incluir acusações de acesso fraudulento a substâncias controladas e sua distribuição. A pena por cada delito poderia chegar a um período máximo de cinco anos.

Cecilia também foi à África em busca de provas que mostrassem que as ações de Swango em Long Island faziam parte de uma rotina já estabelecida. Em vez de enfrentar um julgamento que incluiria uma longa investigação sobre suas atividades na África, Swango concordou em se declarar culpado e aceitar uma pena de 42 meses.

No dia 12 de junho de 1998, ele compareceu ao tribunal para ouvir a sentença. Havia poucas pessoas, nenhum parente ou amigo. O juiz Jacob Mishler perguntou a Swango se ele tinha algo a dizer. "Sinto muito, muito mesmo, meritíssimo", respondeu ele. Depois ficou em silêncio.

O juiz Mishler pronunciou a sentença. Não havia sinal de satisfação no rosto de Swango ao ser levado do tribunal. Mas ele deve ter sentido um gosto de vitória, porque, apesar de se declarar culpado, escapara novamente das acusações de homicídio.

Com mérito por bom comporta-

mento, em julho de 2000 Swango já poderia estar solto. Teria 46 anos e a possibilidade de uma longa carreira médica à frente. Se as autoridades pretendiam mantê-lo atrás das grades, tinham de correr contra o tempo.

Acima de qualquer dúvida

CECILIA GARDNER deixou o Departamento de Justiça por outro trabalho pouco depois do caso Swango. Apesar dos seus esforços, o FBI ainda não podia provar os homicídios. As mortes na SIU e no Hospital Estadual de Ohio eram tão antigas, e tantas evidências haviam se perdido ou sido destruídas, que as chances de encontrar qualquer prova admissível eram pequenas.

A polícia de Dakota do Sul e a de Long Island afirmaram não ter encontrado nenhum sinal de morte suspeita nos pacientes sob os cuidados de Swango. Mas os investigadores examinaram as fichas de cada paciente que ele havia tratado no hospital de Long Island, procurando sintomas condizentes com envenenamento. Seis corpos acabaram sendo exumados.

No fim de 1998, os investigadores também viajaram para o Zimbábue e exumaram os corpos de quatro das vítimas de Swango. As autoridades africanas acreditavam ter provas suficientes para sustentar as acusações, e os agentes americanos voltaram aos Estados Unidos com dados mais concretos. Durante dois anos, os investi-

gadores continuaram trabalhando, entrevistando centenas de pessoas e acumulando provas.

Por fim, poucos dias antes de ser solto, Swango foi acusado de matar três pacientes do hospital de Long Island. A indicição federal também mencionava a investida de 1984 contra Rena Cooper, em Ohio, e dizia que naquele mesmo ano Swango havia assassinado Cynthia McGee, atleta de 19 anos, dando-lhe uma injeção de potássio que teria provocado parada cardíaca.

No dia 6 de setembro de 2000, Swango estava de volta ao tribunal. Havia concordado em se declarar culpado das acusações de homicídio em troca de escapar à pena de morte.

Swango se postou diante do juiz Mishler, que perguntou como ele se declarava em relação a cada uma das acusações. Impassível, Swango respondeu: "Culpado, meritíssimo."

Quando Mishler pediu uma explicação, Swango leu um texto preparado, com voz áspera e sem emoção: "Fiz isso administrando uma substância tóxica que eu sabia que causa a morte. Tinha consciência de que estava agindo errado."

A acusação apresentou cinco páginas de um caderno confiscado durante a prisão de Swango no Aeroporto

O'Hare. Com caligrafia firme, ele havia transcrito passagens dos seus livros preferidos. Um dos trechos dizia: "Quando mato alguém, é porque quero. É a única maneira que tenho de me lembrar de que ainda estou vivo." Outra passagem dizia: "Adoro o cheiro forte, doce e sufocante de um homicídio entre quatro paredes."

O juiz Mishler o condenou a três penas de prisão perpétua, sem direito a liberdade condicional. Ele vai passar o resto da vida em uma penitenciária federal em Florence, Colorado.

Na opinião do juiz Cashman, os médicos e administradores hospitalares estavam tão preocupados com a possibilidade de sofrer ações judiciais que se recusaram a admitir as evidências de diversas mortes, tornando-se assim cúmplices do criminoso. A profissão médica parecia estar cega para a possibilidade de que Michael Swango, um dos seus, pudesse ser um assassino serial.

"Os médicos que conheço, na maioria, são pessoas boas e íntegras", diz o juiz Cashman. Mas ele acha que alguns consideram-se membros de uma elite, tratando uns aos outros como tal. E, às vezes, a lealdade entre os médicos faz o famoso corporativismo policial parecer frágil em comparação ao deles.

CONSUMIDOR CONSCIENTE

Durante uma pesquisa sobre as reações ao aumento da gasolina, um motorista disse na TV:

– A mim não incomoda. Sempre ponho os mesmos 20 dólares de gasolina.

– DANIEL DION, *Canadá*