

O LIVRO QUE INSPIROU O FILME

SUSANNA
KAYSEN

GAROTA,
INTERROMPIDA

*Fiquei obcecada com a honestidade brutal
das personagens deste livro.*

ANGELINA JOLIE



DADOS DE COPYRIGHT

Sobre a obra:

A presente obra é disponibilizada pela equipe [X Livros](#) e seus diversos parceiros, com o objetivo de disponibilizar conteúdo para uso parcial em pesquisas e estudos acadêmicos, bem como o simples teste da qualidade da obra, com o fim exclusivo de compra futura.

É expressamente proibida e totalmente repudiável a venda, aluguel, ou quaisquer uso comercial do presente conteúdo

Sobre nós:

O [X Livros](#) e seus parceiros disponibilizam conteúdo de domínio público e propriedade intelectual de forma totalmente gratuita, por acreditar que o conhecimento e a educação devem ser acessíveis e livres a toda e qualquer pessoa. Você pode encontrar mais obras em nosso site: xlivros.com ou em qualquer um dos sites parceiros apresentados neste link.

Quando o mundo estiver unido na busca do conhecimento, e não lutando por dinheiro e poder, então nossa sociedade enfim evoluirá a um novo nível.

SUSANNA
KAYSEN



Tradução: Márcia Serra



CARO LEITOR,

Queremos saber sua opinião sobre nossos livros. Após a leitura, curta-nos no [facebook/editoragentebr](https://www.facebook.com/editoragentebr), siga-nos no [Twitter@EditoraGente](https://twitter.com/EditoraGente) e visite-nos no site www.editoragente.com.br. Cadastre-se e contribua com sugestões, críticas ou elogios.

Boa leitura!

Gerente Editorial

Mariana Rolier **Única é um selo da Editora Gente.**

Editora

Marília Chaves

Editora de Produção Editorial

Rosângela de Araujo Pinheiro

Barbosa Título original: Girl, interrupted

Controle de Produção Copyright © 1993 by Susanna Kaysen

Fábio Esteves Todos os direitos desta edição são reservados à Editora Gente.

Tradução

Márcia Serra Rua Pedro Soares de Almeida, 114
São Paulo, SP – CEP 05029-030

Preparação de Texto Telefone: (11) 3670-2500

Books & Ideas Site: <http://www.editoragente.com.br>

Projeto Gráfico

Neide Siqueira

Editoração

Join Bureau

Revisão

Malvina Tomáz

Capa

Retina 78

Produção do e-book

[Schäffer Editorial](#)

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Kaysen, Susanna

Garota, interrompida / Susanna Kaysen ; tradução de Márcia Serra. –
São Paulo : Editora Gente, 2013.

Título original: Girl, interrupted.

ISBN 978-85-67028-02-6

1. Kaysen, Susanna, 1948 – Saúde mental 2. Memórias autobiográficas
– Literatura norte-americana 3. Pacientes de hospitais psiquiátricos –
Estados Unidos – Biografia I. Título.

13-04882

CDD-813

Índices para catálogo sistemático:

1. Memórias autobiográficas : Literatura norte-americana 813

Para Ingrid e Sanford.

Sumário

[Agradecimentos](#)

[Em busca de uma topografia do universo paralelo](#)

[O táxi](#)

[Etiologia](#)

[Fogo](#)

[Liberdade](#)

[O segredo da vida](#)

[Política](#)

[Se você morasse aqui, já estaria em casa](#)

[Meu suicídio](#)

[Topografia elementar](#)

[Topografia aplicada](#)

[Prelúdio para um sorvete](#)

[Sorvete](#)

[Ronda](#)

[Objetos afiados](#)

[Outra Lisa](#)

[A ronda dos namorados](#)

[Em quem você acredita, nele ou em mim?](#)

[Velocidade × viscosidade](#)

[Tela de segurança](#)

[Guardiães](#)

[Mil novecentos e sessenta e oito](#)

[Ossos expostos](#)

[Saúde bucal](#)

[Calais está gravada no meu coração](#)

[A sombra da realidade](#)

[Estigmatografia](#)

[Avanços recentes no campo da saúde bucal](#)

[Topografia do futuro](#)

[Mente x cérebro](#)

[Transtorno de personalidade limítrofe](#)

[Meu diagnóstico](#)

[Mais adiante, na estrada, você me acompanhará](#)

[Garota, interrompida](#)


Agradecimentos

MEUS AGRADECIMENTOS a Jill Ker Conway, Maxine Kumin e Susan Ware, pelo incentivo desde o início; a Gerald Berlin, pela assessoria jurídica; e a Julie Grau, pelo entusiasmo e pela dedicação com que cuidou tanto do livro quanto da autora.


Quero manifestar minha gratidão especial a Robin Becker, Robin Desser, Michael Downing, Lyda Kuth e Jonathan Matson pela perspicácia, pelo senso de humor e pela inabalável amizade.

GUIA DE INTERNAÇÃO

1. INSTITUIÇÃO Hospital McLean	2. SOBRENOME Nome Inicial do Meio Kaysen Susanna K.	3. NÚMERO DE REGISTRO	
4. SITUAÇÃO JURÍDICA NO MOMENTO DA INTERNAÇÃO Voluntária	5. ENDEREÇO POR OCASIÃO DA INTERNAÇÃO 66 Wendell Street, Cambridge, Mass.	6. DATA DA INTERNAÇÃO 27 de abril de 1967	
7A. SITUAÇÃO JURÍDICA POSTERIOR B. DATA	8. ÚLTIMO ENDEREÇO O mesmo	9. SEXO F.	10. COR B.
11. REG. DE ESTRANGEIRO 12. PERMANÊNCIA Desde 9/66	13. ENDEREÇO HABITUAL (OU ÚLTIMO ENDEREÇO) ██████████ Lane, Princeton, N. J.	14. RELIGIÃO Judaica	15. ESTADO CIVIL Solteira
16A. PORTO DE ENTRADA (SE ESTRANGEIRO) B. DATA	17A. NATURALIDADE B. ESTADO OU PAÍS Boston Mass.	18. DATA DE NASCIMENTO 11 nov. 1948 18 anos	
19A. LOCAL DE NASCIMENTO (SE NATURALIZADO) B. DATA	20A. NOME DO PAI B. NATURALIDADE DO PAI Carl Kaysen Filadélfia, Pa.	21. SERVIÇO MILITAR	
22. ESCOLARIDADE Segundo Grau	23A. NOME DE SOL. DA MÃE B. NATURALIDADE DA MÃE Annette Neutra Filadélfia, Pa.	24. INSC. NA PREVIDÊNCIA Ignorada	
25. OCUPAÇÃO HABITUAL DO PACIENTE Nenhuma	26A. PESSOA A SER AVISADA EM CASO DE EMERGÊNCIA Sr. e Sra. Carl Kaysen	B. PARENTESCO Pais	
27. OCUPAÇÃO HABITUAL DO PAI	C. ENDEREÇO (SE O PACIENTE FOR MENOR DE IDADE) ██████████ Lane, Princeton, N.J. TELEFONE -AC609- Trab.: Princeton Inst. For Adv. Studies (Diretor) AC609-		
28. OCUPAÇÃO HABITUAL DA MÃE	29A. PESSOA A SER AVISADA EM CASO DE EMERGÊNCIA (SE O PACIENTE FOR MENOR DE IDADE) Dr. e Sra. Sanford Gifford	B. PARENTESCO Amigos	
30. DIAGNÓSTICO QUANDO DA INTERNAÇÃO 1. Reação depressiva psiconeurótica 2. Transtorno de personalidade, tipo misto, R/O Esquizofrenia NÃO Diferenciada.	C. ENDEREÇO ██████████ D. TELEFONE Cambridge, Mass. Un-██████████		
	31A. PESSOA A SER AVISADA EM CASO DE EMERGÊNCIA		B. PARENTESCO
32A. DIAGNÓSTICO FINAL DA DOENÇA MENTAL Personalidade limítrofe B. Expressão qualificadora	33. DIAGNÓSTICO FINAL DE OUTRAS DOENÇAS		
34. INTERNAÇÕES EM OUTRAS INSTITUIÇÕES PSIQUIÁTRICAS A. NOME DA INSTITUIÇÃO B. LOCALIDADE C. MÊS D. ANO A E. MÊS F. ANO Nenhuma			
35. HISTÓRICO DE OUTRAS HOSPITALIZAÇÕES A. NOME DO HOSPITAL B. LOCALIDADE C. ANO D. MOTIVO Mt. Auburn Hospital Cambridge, Mass. 1965 (Lavagem gástrica)			



**Em busca de uma topografia
do universo paralelo**



AS PESSOAS ME PERGUNTAM: como você foi parar lá? O que querem saber, na verdade, é se existe alguma possibilidade de também acabarem lá. Não sei responder à verdadeira pergunta. Só posso dizer: é fácil.

E é mesmo fácil escorregar para dentro de um universo paralelo. São tantos! O mundo dos insanos, o dos criminosos, o dos aleijados, o dos moribundos – e talvez o dos mortos também. Mundos que convivem com este mas não lhe pertencem, embora a ele se assemelhem.

Georgina, minha companheira de quarto, chegou de repente e por inteiro, quando cursava o antepenúltimo ano no Vassar College. Estava no cinema, vendo um filme, quando uma grande onda negra a engoliu. Por alguns minutos, o mundo se obliterou totalmente. Ela compreendeu que tinha enlouquecido. Olhou ao redor, no cinema, para ver se aquilo estava acontecendo com todos, mas as outras pessoas continuavam absortas vendo o filme. Saiu correndo, pois a escuridão do cinema, somada à escuridão que inundava sua cabeça, era demais.

— E depois? – perguntei.

— Muita escuridão – ela respondeu.

Contudo, a maioria das pessoas chega aqui aos poucos, abrindo de furo em furo a membrana que separa o aqui do lá fora, até aparecer uma brecha. E quem resiste a uma brecha?

No universo paralelo, ficam revogadas as leis da Física.

Nem sempre o que sobe desce; um corpo em repouso não tende a permanecer assim e nada garante que a toda ação corresponderá uma reação igual e contrária. O próprio tempo é outro. Pode correr em círculos, refluir, saltar ao léu de hoje para ontem. Até a


disposição das moléculas é fluida. Uma mesa talvez seja um relógio; um rosto pode ser uma flor.

Esses fatos, porém, você só descobre mais tarde. Outro aspecto curioso do universo paralelo é que, embora ele seja invisível pelo lado de cá, depois que entramos fica fácil enxergar o mundo do qual viemos. Às vezes, o mundo do qual viemos nos parece vasto e ameaçador, trêmulo e instável como uma imensa gelatina; outras vezes, é uma miniatura fascinante, girando, reluzente, em sua órbita. De uma maneira ou de outra, não há como descartá-lo.

De todas as janelas de Alcatraz dá para ver São Francisco.



O táxi



— VOCÊ ESTÁ COM UMA ESPINHA – disse o médico. Eu vinha torcendo para ninguém perceber. — Você a espremeu – ele prosseguiu.

Naquela manhã, quando acordei (e tinha acordado cedo para não perder a consulta), a espinha atingira um estágio de expectante maturidade, pedindo para ser espremida. Era seu anseio de liberdade. Libertá-la de sua pequena cápsula branca, espremendo até jorrar sangue, provocou em mim um sentimento de realização. Eu havia feito tudo o que podia ser feito por aquela espinha.

— Você andou se espremendo – disse o médico. Concordei com a cabeça. Uma vez que ele ia insistir naquilo até que eu concordasse, então concordei.

— Você tem namorado? – ele perguntou.

Concordei com a cabeça de novo.

— Problemas com ele? – Não era uma pergunta, na verdade, pois ele mesmo já balançava a cabeça afirmativamente. — Você andou se espremendo – repetiu. De repente, saiu de trás da mesa e avançou em minha direção. Era um homem gordo e tenso, moreno, de barriga compacta.

— Você precisa descansar – proclamou.

De fato, eu precisava descansar, sobretudo por ter levantado tão cedo para ir ao médico, que ficava em um subúrbio elegante. Tive de mudar de trem duas vezes e depois teria de voltar pelo mesmo caminho para chegar ao trabalho. Só de pensar nisso eu já me sentia cansada.

— Não concorda comigo? – Ele continuava ali de pé, na minha frente. — Não acha que precisa descansar?

— Acho – respondi.

Ele foi até a sala contígua. Pude ouvir que falava ao telefone.

Volta e meia penso naqueles minutos seguintes – meus últimos dez minutos. Por um instante, senti vontade de me levantar e sair porta afora, caminhar os vários quarteirões até a estação para esperar o trem que me levaria de volta ao meu namorado complicado, ao meu emprego na loja de utensílios para cozinha, mas estava cansada demais.

Ele voltou à sala, diligente, despachado e muito cheio de si.

— Consegui um leito para você – disse. — Você vai descansar. Só algumas semanas, certo?

Seu tom de voz era conciliador e suplicante – o que me deixou assustada.

— Na sexta-feira eu vou – respondi.

Estávamos na terça; talvez até sexta eu não quisesse mais ir. Ele avultou à minha frente, com sua barriga.

— Não. Você vai agora.

Aquilo me pareceu um pouco insensato.

— Tenho um compromisso para o almoço – argumentei.

— Esqueça – ele disse. — Você não vai a esse almoço. Vai para o hospital.

Seu ar era de vitória.

Aquele subúrbio, antes das oito da manhã, era muito tranquilo. E nenhum de nós tinha algo mais a dizer. Ouvei o barulho do táxi estacionando na entrada de carros do consultório do médico.

Ele me pegou pelo cotovelo, que apertou entre os dedos grandes e grossos, e me conduziu para fora. Sem largar do meu braço, abriu a porta traseira do táxi e me empurrou para dentro. Sua enorme cabeça pairou um instante ao meu lado, no banco traseiro. Então ele bateu a porta.

O motorista abaixou o vidro até a metade.

— Para onde?

Sem paletó na manhã fria e com as pernas grossas bem plantadas na entrada de carros, o médico ergueu o braço e apontou para mim.

— Leve-a para o McLean – disse. — E não permita que ela desça no meio do caminho.

Deixei a cabeça cair sobre o encosto e fechei os olhos. Sentia alívio por estar em um táxi e não ter de esperar o trem.

Hospital McLean: AVERIGUAÇÃO PRÉ-INTERNAÇÃO

Data: 27/04/67Informações obtidas por: MA

PACIENTE:

ENCAMINHADO POR:

Nome: Susanna KayserNome: Endereço: 64 Wendell st.

Endereço

Tel.

Camb.Tel: Idade: 18 Est. Civil: Nº de filhos:

Relação (sendo medico, informar a especialidade e dizer se comparecerá ao hospital)

(OBS.: Se quem compareceu foi um parente, informar aqui o nome e o endereço do medico a ser contactado; se foi o medico, informar aqui o nome do parente ou amigo a ser contactado).

Nome: sr. Carl KayserInstitute for AdvancedEndereço: Studies. 60992Telefone: Parentesco: Dr. e Sra. SanfordGiffordHillside Pl, Camb. U NH N.Y.

AVALIAÇÃO FINANCEIRA (incluindo diárias):

suficiente para 1 ano si segurorenda: 50.000patrimônio: 60-70.000

EM CASO DE INTERNAÇÃO DO PACIENTE:

Hora de chegada: meio de transporte utilizado: Virá acompanhado de: so pavilhão: SBI situação jurídica: Vol.Caso entregue a: MOTIVO DA INDICAÇÃO: Recomendação de 3 anos no McLean.Profundamente deprimida, tendências suicidas, vida em processo de desestruturação, promiscua, pode se matar ou engravidar.Terapeuta: 3 anos não quer voltar.Filha.Fugiu dele há 4 meses. morava pensão Camb. - deses paradaTRATAMENTO PSIQUIÁTRICO ANTERIOR: Onde: Tipo: Avaliação () Terapia () Outro (especificar) onde: por quem: DEFICIÊNCIAS FÍSICAS: ALERGIAS:

TENDÊNCIAS SUICIDAS (X) AGRESSIVO () FUGAS ()

CASO SEJA NECESSÁRIO ACOMPANHAMENTO: (fazer um resumo; detalhes em folha separada; assinar)

SE O PACIENTE NÃO FOR INTERNADO; (resumir os motivos; assinar)

Hospital McLean
MEMORANDO INTERNO

Data 15 de junho de 1967

PARA Seção de Registro

Dr. [REDACTED]

DE Dr. [REDACTED]

ASSUNTO: Susanna Kaysen

Susanna Kaysen foi examinada por mim, em 27 de abril de 1967; após uma avaliação que durou mais de três horas, encaminhei-a ao Hospital McLean para internação.

Minha decisão baseou-se em:

1. A vida caótica e sem planejamento da paciente, com descompensação progressiva e inversão do ciclo do sono.
2. Depressão aguda, desencanto e ideias suicidas.
3. Histórico de tentativas de suicídio.
4. Sem terapia e sem projetos de terapia no momento. Mergulhada na fantasia, retraimento e isolamento progressivos.

A paciente fazia psicoterapia com o Dr. [REDACTED]. Nunca fui seu terapeuta, e a paciente sabia que eu não era um terapeuta em potencial.



Etiologia




ESTA PESSOA (escolher uma opção):

1. Está fazendo uma viagem perigosa, com a qual poderemos aprender muito, se ela voltar.
2. Está possuída (escolher uma opção):
 1. pelos deuses.
 2. por Deus (isto é, por um profeta).
 3. por espíritos malignos, demônios ou diabos.
 4. pelo diabo.
3. É uma bruxa.
4. Está enfeitiçada (variante do item 2).
5. É má e precisa ser isolada e punida.
6. Está doente e precisa ser isolada e tratada por meio (escolher uma opção):
 1. de purgantes e sanguessugas.
 2. da remoção do útero, caso possua um.
 3. de choques elétricos no cérebro.
 4. de lençóis molhados com água fria, amarrados com firmeza em volta do corpo.
 5. de Amplíctil ou Stelazine.
7. Está doente e precisa passar os próximos sete anos falando sobre isso.
8. É uma vítima da intolerância social decorrente de comportamentos que se afastam da norma.
9. Está sã em um mundo insano.
10. Está empreendendo uma perigosa viagem da qual talvez jamais volte.



Fogo



UMA DE NÓS ATEOU FOGO EM SI MESMA, com gasolina. Na época, ela não tinha idade suficiente para dirigir. Minha dúvida era de que maneira ela teria conseguido a gasolina. Teria caminhado até o posto de gasolina do bairro e dito que o carro do pai tinha ficado sem combustível? Eu não conseguia olhar para ela sem pensar nisso.

Creio que a gasolina tinha se acumulado em suas clavículas, formando poças junto aos ombros, pois as cicatrizes piores eram as que exibia no pescoço e nas faces. Formavam cordões grossos, alternadamente cor-de-rosa e brancos, em listras que subiam pelo pescoço. Eram tão duras e largas que ela não conseguia virar a cabeça, tendo de girar todo o tronco para enxergar quem estava ao lado.

As cicatrizes não têm personalidade. Não são como a pele da gente: não mostram a idade ou alguma doença, a palidez ou o bronzeado. Não têm poros, pelos ou rugas. São uma espécie de fronha, que protege e esconde o que houver por baixo. Por isso as criamos. Porque temos algo a esconder.

Chamava-se Polly. Um nome que na certa lhe parecera ridículo nos dias ou meses em que planejara atear fogo nela mesma, mas que se adequava com perfeição à sua vida de sobrevivente sob a fronha. Nunca estava triste. Era gentil e confortava os tristes. Nunca se queixava e sempre tinha tempo para ouvir as queixas dos outros. Não havia defeitos dentro daquele invólucro rosa e branco, justo e impermeável. O que quer que a tivesse motivado, murmurando-lhe "Morra!" ao pé do ouvido outrora perfeito e hoje desfigurado, ela havia imolado.

Por que fizera aquilo? Ninguém sabia. Ninguém se atrevia a perguntar. Afinal, que coragem! Quem teria coragem de se queimar

daquele jeito? Vinte aspirinas, um pequeno talho acompanhando as veias do braço, até mesmo – quem sabe? – meia hora de horror no alto de um telhado: todos passamos por algo assim. E por outras coisas um pouco mais perigosas, como enfiar um revólver na boca. Entretanto, ao enfiá-lo na boca e sentir seu gosto frio e oleoso, dedo pousado no gatilho, descobrimos que há um mundo inteiro entre esse momento e o momento tão planejado: o momento de puxar o gatilho. E é esse mundo que nos derrota. Guardamos o revólver de volta na gaveta. Temos de descobrir outra maneira.

Como teria sido para ela aquele momento, o momento de riscar o fósforo? Será que ela já havia experimentado telhados, revólveres e aspirinas? Ou aquilo teria sido só uma inspiração?

Uma vez tive uma inspiração dessas. Acordei pela manhã sabendo que naquele dia tinha de engolir cinquenta aspirinas. Era minha tarefa, minha incumbência para aquele dia. Enfileirei-as sobre a mesa, engoli uma por uma e fui contando. Isso, porém, não é igual ao que ela fez. Eu poderia ter parado na décima, na trigésima. Como poderia ter feito o que de fato fiz, ou seja, ter ido para a rua e desmaiado. Cinquenta aspirinas são um bocado de aspirinas, mas ir para a rua e desmaiar é a mesma coisa que guardar o revólver de volta na gaveta.

Ela riscou o fósforo.

Onde? Na garagem de sua casa, para não atear fogo em outras coisas? No meio de um descampado? Na quadra da escola? Em uma piscina vazia?

Alguém a encontrou, mas isso demorou um pouco. Quem beijaria uma pessoa como aquela, uma pessoa sem pele?

A ideia lhe ocorrera antes dos 18 anos. Ela estava conosco fazia um ano. Enquanto as outras esbravejavam e gritavam, contorciam-se e choravam, Polly olhava e sorria. Sentava-se ao lado das que estavam assustadas, e sua presença as acalmava. Seu sorriso não tinha maldade, era cheio de compreensão. A vida era um inferno, ela sabia. Contudo, seu sorriso deixava entrever que ela tinha queimado tudo isso dentro dela. Seu sorriso tinha uma ponta de superioridade: nós não teríamos tido aquela coragem de nos queimar por dentro; e

isso ela também compreendia. Cada pessoa é uma pessoa. Cada um faz o que é possível fazer.

Certa manhã, havia alguém chorando, mas as manhãs eram mesmo barulhentas: brigas por causa da hora de acordar, queixas sobre pesadelos. Polly era uma presença tão discreta, tão quieta, que não percebemos sua ausência no café da manhã. Depois do café, continuamos ouvindo o choro.

— Quem está chorando?

Ninguém sabia.

Na hora do almoço, ainda se ouvia o choro.

— É a Polly – disse Lisa, que sabia tudo.

— Por quê?

Mas isso nem Lisa sabia.

À noitinha o choro se transformou em gritos. O entardecer é uma hora perigosa. Primeiro ela gritava “Aaaaah!” e “Iiiiiih!”. Depois, começou a gritar palavras.

— Meu rosto! Meu rosto! *Meu rosto!*

Dava para ouvir outras vozes tentando silenciá-la, murmurando palavras reconfortantes; mas ela continuou a gritar aquelas duas palavras noite adentro.


— Bem, faz tempo que eu esperava uma coisa assim – disse Lisa.

Depois, acho, todas percebemos quanto havíamos sido tolas.

Algum dia poderíamos sair, mas ela estava aprisionada naquele corpo para sempre.



Liberdade



LISA TINHA FUGIDO DE NOVO. Ficamos tristes, pois ela nos dava ânimo. Era engraçada. Lisa! Ainda hoje, não consigo pensar nela sem sorrir.

O pior é que sempre a pegavam e a traziam de volta, toda suja, com o olhar ensandecido de quem enxergou a liberdade. Ela amaldiçoava seus captores, e nem mesmo as veteranas mais irredutíveis conseguiam conter o riso diante dos xingamentos que inventava.

— Boceta de bacalhau!

Ou então, outro dos seus favoritos:

— Seu morcego esquizofrênico!

Geralmente encontravam-na antes do fim do dia. A pé e sem dinheiro, ela não conseguia ir muito longe. Dessa vez, porém, parecia ter dado sorte. No terceiro dia, ouvi alguém na sala das enfermeiras anunciar pelo telefone um aviso de intensificação de busca.

Reconhecer Lisa na certa não seria difícil. Ela raramente comia e nunca dormia, de forma que era magra e amarelada, como costumam ser as pessoas que não comem, e tinha bolsas enormes sob os olhos. Prendia os cabelos grossos, escuros e opacos com uma fivela prateada. Seus dedos eram os mais longos que já vi.

Daquela vez, quando a trouxeram de volta, estavam quase tão furiosos quanto ela. Dois homens fortes a seguravam pelos braços e um terceiro a segurava pelos cabelos, puxando-os, enquanto Lisa arregalava os olhos. Todo mundo se calou, inclusive ela. Enquanto olhávamos, ela foi levada para o fim do corredor.

Víamos muitas coisas.

Víamos Cynthia voltar em prantos do eletrochoque, uma vez por semana. Víamos Polly tremendo de frio, enrolada em lençóis umedecidos com água gelada. Entretanto, uma das piores coisas que vimos foi Lisa saindo da solitária, dois dias depois.

Em primeiro lugar, suas unhas estavam aparadas até o sabugo. Ela tinha unhas muito bonitas, das quais sempre cuidava –, pintava, lixava, dava forma. Alegaram que suas unhas eram “objetos cortantes”.

Além disso, haviam confiscado seu cinto. Lisa sempre usava um cinto barato, de miçangas, desses que os índios das reservas costumam fabricar. Era um cinto verde, com triângulos vermelhos, e pertencera a seu irmão Jonas, o único membro da família que ainda mantinha contato com ela. A mãe e o pai não a visitavam porque ela era uma sociopata – pelo menos, era o que Lisa dizia. Confiscaram o cinto para que não se enforcasse com ele.

Não compreendiam que Lisa jamais se enforcaria.

Lisa saiu da solitária e recebeu o cinto de volta. Suas unhas voltaram a crescer, mas ela não voltou. Ficava sentada, assistindo à televisão com aquelas consideradas mais irrecuperáveis.

Lisa nunca fora muito de assistir à televisão. Para as que assistiam, mostrava desprezo. “É tudo uma bosta!”, berrava, enfiando a cabeça pela porta da sala de TV. “Vocês já parecem robôs. Desse jeito vão piorar.” Às vezes, desligava a TV ou se plantava diante da tela, desafiando alguém a ligá-la de novo. A plateia, porém, era quase toda formada por catatônicas e depressivas que não estavam a fim de se mexer. Passados cinco minutos, ou seja, mais ou menos o tempo que ela conseguia ficar parada, ela saía para fazer outra coisa; e, quando a encarregada da ronda se aproximava, voltava a ligar o aparelho.

Como Lisa não dormia havia dois anos, as enfermeiras desistiram de mandá-la para a cama. Em vez disso, havia uma cadeira só sua no corredor, como a da equipe da noite, onde ficava sentada, fazendo as unhas. Sabia preparar um chocolate maravilhoso e, às três da madrugada, preparava um para a equipe da noite e para quem mais estivesse de pé. À noite ela costumava ficar mais calma.

Certa vez eu lhe perguntei:

— Lisa, como é que à noite você não fica andando de um lado para o outro, nem grita?

— Também preciso descansar – ela respondeu. — Só porque não durmo, não quer dizer que eu não descanse.

Lisa sempre sabia o que lhe fazia falta.

— Preciso tirar férias deste lugar – dizia às vezes, e então fugia. Toda vez que voltava, nós lhe perguntávamos como estava o mundo lá fora.

— É um mundo ruim – dizia. Geralmente, ela ficava bem contente por estar de volta. — Lá fora não tem ninguém para cuidar da gente.

Agora, não dizia uma palavra. Ficava o tempo todo na sala de televisão. Assistia aos programas religiosos, olhava até as barras coloridas que apareciam na TV antes de o canal entrar no ar, passava horas vendo programas de entrevistas da alta madrugada e noticiários matutinos. No corredor, sua cadeira permanecia desocupada. Ninguém mais ganhava chocolate.

— Vocês estão dando algum remédio para a Lisa? – perguntei à encarregada da ronda.

— Você sabe que não podemos comentar a medicação com as pacientes.

Perguntei à enfermeira-chefe, que eu conhecia do tempo em que ela ainda não estava no cargo, mas ela reagiu como se sempre tivesse sido a enfermeira-chefe.

— Não podemos falar sobre a medicação... e você sabe disso.

— Para que perguntar? – disse Georgina. — Ela está completamente dopada. É óbvio que estão dando algum remédio para ela.

Cynthia achava que não.

— Ela ainda está andando direito – observou.

— Eu não – disse Polly. De fato, não estava. Caminhava com os braços projetados diante dela, as mãos vermelhas e brancas penduradas nos punhos, os pés se arrastando no chão. Os lençóis gelados não funcionavam; ela continuava gritando a noite inteira até lhe darem algo.

— Demora um pouco – eu disse. — Você andava direito quando eles começaram.

— Agora não ando – disse Polly, olhando para as próprias mãos.

Perguntei a Lisa se eles a estavam medicando, mas ela não quis olhar para mim.

E assim transcorreram uns dois meses, com Lisa e as catatônicas na sala de televisão, Polly andando como um cadáver motorizado, Cynthia chorando depois dos eletrochoques (“Não estou triste”, ela me explicou, “mas não consigo prender o choro”), eu e Georgina em nossa suíte dupla. Éramos consideradas as mais saudáveis.

Com a chegada da primavera, Lisa começou a passar um pouco mais de tempo fora da sala de televisão. No banheiro, mais precisamente – o que não deixava de ser uma mudança.

— O que ela fica fazendo no banheiro? – perguntei à encarregada da ronda, uma funcionária nova.

— E eu lá tenho obrigação de ficar abrindo a porta dos banheiros? Fiz o que com frequência fazíamos com gente nova.

— Qualquer hora dessas alguém se enforca lá dentro! Onde é que você pensa que está, afinal de contas? Em um colégio interno?

Depois, encarei-a bem de perto, quase encostando meu rosto no dela. Elas não gostavam disso, de contato físico com a gente.

Reparei que Lisa entrava cada vez em um banheiro diferente. Havia quatro banheiros, e ela percorria todos diariamente. Seu aspecto não era nada bom. Seu cinto estava frouxo e ela parecia mais amarela do que o normal.

— Vai ver que ela está com disenteria – comentei com Georgina, mas Georgina achava que ela estava era dopada.

Certa manhã de maio, enquanto tomávamos o café, ouvimos a porta bater. Lisa entrou na cozinha.

— A televisão fica para depois – disse.

Serviu-se de uma xícara grande de café, como costumava fazer antes todas as manhãs, e sentou-se à mesa. Sorriu para nós, que sorrimos para ela.

— Esperem só para ver... – disse.

Ouviu-se um corre-corre de passos e vozes que diziam coisas como “Mas que droga!” ou “Como é que pode?”. Então a enfermeira-chefe entrou na cozinha.

— Foi você quem fez isso! – disse ela olhando para Lisa.

Fomos ver o que era.


Lisa tinha embrulhado todos os móveis – alguns deles ocupados pelas catatônicas –, bem como a TV e o sistema de *sprinklers* do teto, com papel higiênico – metros e mais metros de papel higiênico esvoaçando, pendurados, embolados e enrolados em tudo e por toda parte. Foi maravilhoso.

— Não estava dopada – falei para Georgina. — Estava era conspirando.

O verão foi agradável. Lisa contou um monte de histórias sobre as coisas que havia feito nos seus três dias de liberdade.



O segredo da vida



UM DIA, RECEBI UMA VISITA. Eu estava na sala de TV, vendo Lisa assistir à televisão, quando uma enfermeira veio me avisar.

— Tem uma visita para você – ela disse. — Um homem.

Não era meu namorado problemático, que por sinal não era mais meu namorado. Uma pessoa internada lá pode ter namorado? Além do mais, ele não suportava entrar ali. Sua mãe também esteve internada em um hospício, como fiquei sabendo depois; e ele não suportava lembrar disso.

Não era meu pai, que andava ocupado.

Não era meu professor de Inglês do ginásio, que havia sido despedido e se mudara para a Carolina do Norte.

Fui ver quem era.

Ele estava de pé junto à janela da sala de visitas, olhando para fora: alto como uma girafa, ombros caídos, acadêmicos, pulsos aparecendo pelas mangas do paletó, cabelos claros espetados como uma auréola em torno da cabeça. Ao me ouvir chegar, virou-se.

Era Jim Watson. Fiquei contente em vê-lo ali, pois, nos anos 1950, ele descobrira o segredo da vida, e talvez agora me contasse qual era.

— Jim! – exclamei.

Ele se aproximou, levitando. Quando conversava com alguém, levitava, hesitava e se anulava; e eu tinha simpatizado com ele exatamente por isso.

— Você está ótima! – ele disse.

— E você esperava o quê? – perguntei.

Ele sacudiu a cabeça.

— O que eles fazem com vocês, aqui? – falou, em um sussurro.

— Nada – respondi. — Não fazem nada.

— Isso aqui é horrível – disse ele.

A sala de visitas era uma parte especialmente horrível do nosso pavilhão. Era imensa, entulhada com gigantescas poltronas forradas com vinil, que peidavam quando alguém se sentava.

— Não é tão ruim assim – afirmei. Contudo, eu estava acostumada; ele não.

Ele levitou de novo até a janela e olhou para fora. Após uma pausa, chamou-me com um gesto do braço comprido.

— Olhe – disse, apontando para alguma coisa.

— O quê?

— Aquilo ali – apontava para um carro, um carro esporte vermelho, um Mustang, talvez. — É meu – disse.

Como ele ganhara o Prêmio Nobel, provavelmente comprara o carro com o dinheiro.

— Bonito – observei. — Muito bonito.

— Podíamos ir embora – sussurrou.

— Hã?

— Você e eu podíamos ir embora.

— De carro, você quer dizer? – Eu estava perplexa. Seria esse o segredo da vida? O segredo da vida seria fugir? — Eles iriam atrás de mim – falei.

— Ele corre muito! – disse. — Eu poderia tirá-la daqui.

De repente, tive por ele um sentimento de proteção.

— Obrigada – respondi. — Obrigada por oferecer. É muita gentileza sua.

— Você não quer ir embora? – Ele inclinou-se para mim. — Podíamos ir para a Inglaterra.

— Para a Inglaterra? – O que a Inglaterra tinha a ver com o que quer que fosse? — Não posso ir para a Inglaterra – respondi.

— Você poderia trabalhar como governanta.

Durante cerca de dez segundos fiquei imaginando aquela outra vida que começava comigo entrando no carro vermelho de Jim Watson e nós dois disparando a toda do hospital para o aeroporto. A parte de ser governanta não me parecia clara. Aliás, nada me parecia claro. As cadeiras de vinil, as telas de segurança, a

campainha na porta da sala das enfermeiras: essas coisas, sim, eram claras.

— Agora estou aqui, Jim – falei. — E acho que é aqui que tenho de ficar.

— Tudo bem.

Não parecia aborrecido. Deu uma olhada na sala uma última vez e sacudiu a cabeça.

Fiquei ali, junto à janela. Minutos depois, vi-o entrar no carro vermelho e ir embora, o escapamento soltando pequenas baforadas. Em seguida, voltei para a sala de televisão.


— Oi, Lisa – falei. Era bom encontrá-la ainda ali.

— Humm – disse ela.

Eu e ela nos acomodamos para ver um pouco mais de TV.



Política



EM NOSSO MUNDO PARALELO aconteciam coisas que ainda não tinham ocorrido no mundo de onde havíamos saído. Quando por fim elas aconteciam lá fora, era como se já soubéssemos, pois alguma versão daquilo já se desenrolara diante de nós. Éramos como uma plateia provinciana, uma New Haven em oposição à Nova York do mundo real: um lugar onde a história podia fazer a pré-estreia do seu próximo espetáculo.

Por exemplo: a história de Brad, o namorado de Georgina, e do açúcar.

Haviam se conhecido no refeitório. Brad era moreno e bonito, de um jeito inosso e tipicamente americano. O que o tornava irresistível era a sua raiva. Tinha raiva de quase tudo, e sua fúria chegava a fulgurar. Georgina explicou que o problema dele era com o pai.

— O pai dele é espião, e Brad tem raiva porque nunca vai conseguir ser tão duro quanto ele.

Eu estava mais interessada no pai do que no problema de Brad.

— Espião nosso? – perguntei.

— É claro – respondeu Georgina, e não quis dizer mais.

Brad e Georgina ficavam sentados no chão do nosso quarto, cochichando. Esperavam que eu os deixasse a sós e era isso que eu geralmente fazia. Um dia, porém, resolvi ficar e xeretar sobre o pai dele.

Brad adorava falar no pai.

— Ele mora em Miami, para poder viajar para Cuba. Ele invadiu Cuba. Matou dúzias de pessoas com as próprias mãos. E sabe quem matou o presidente.

— Foi ele quem matou o presidente? – perguntei.

— Acho que não – disse Brad.

O sobrenome de Brad era Barker.

Devo admitir que não acreditei em uma só palavra do que ele disse. Afinal de contas, tratava-se de um louco de 16 anos, tão violento que só dois atendentes fortes conseguiam segurá-lo. Às vezes passava uma semana trancafiado no pavilhão sem que Georgina pudesse vê-lo. Depois se acalmava e retomava suas visitas ao chão do nosso quarto.

O pai de Brad tinha dois amigos que causavam uma impressão particularmente forte no filho: Liddy e Hunt.

— Esses caras são capazes de qualquer coisa! – afirmava Brad. Dizia isso com frequência, como se aquilo o preocupasse.

Georgina não gostava que eu o incomodasse fazendo perguntas sobre o pai; quando eu me sentava no chão, ao lado deles, ela não tomava conhecimento de mim, mas eu não resistia.

— O que, por exemplo? – perguntei a ele. – Que tipo de coisa eles são capazes de fazer?

— Isso eu não posso revelar – respondeu Brad.

Pouco depois disso, ele entrou em uma fase violenta que durou várias semanas.

Georgina não sabia o que fazer sem as visitas de Brad. Como eu me sentia em parte responsável pela ausência dele, sugeri várias distrações.

— Vamos redecorar o quarto – sugeri. — Vamos jogar palavras cruzadas no tabuleiro. – Ou então: — Vamos cozinhar alguma coisa.

A ideia de cozinhar a motivou.

— Vamos preparar caramelos – ela disse.

Para mim, era uma surpresa que apenas duas pessoas em uma cozinha conseguissem fazer caramelos. Sempre pensei que fossem um artigo produzido em massa, como os automóveis, que exigiam uma maquinaria complicada.

Segundo Georgina, porém, só precisaríamos de uma frigideira e açúcar.

— Assim que ficar no ponto, fazemos bolinhas e as despejamos sobre papel-manteiga – ela explicou.

As enfermeiras acharam graça em nos ver cozinhando.

— Está se preparando para quando você e Brad se casarem? – perguntou uma delas.


— Não acho que Brad seja do tipo que queira casar – disse Georgina.

Até mesmo quem nunca fez caramelos sabe como o açúcar precisa estar quente para ficar no ponto. Pois estava quente assim quando a frigideira escorregou e eu entornei metade da calda na mão de Georgina, que segurava o papel-manteiga esticado.


Comecei a gritar, mas Georgina não deu um pio. As enfermeiras vieram correndo com gelo, unguentos e curativos, enquanto eu não parava de gritar e Georgina não fazia nada; ficou ali parada, com a mão caramelada estendida à sua frente.

Não me lembro se foi E. Howard Hunt ou G. Gordon Liddy quem, durante os interrogatórios do caso Watergate, disse que toda noite colocava a mão sobre a chama de uma vela até arder, para se certificar de que aguentaria ser torturado.

De qualquer maneira, nós já sabíamos de tudo: da Baía dos Porcos, da pele queimada, dos matadores capazes de fazer qualquer coisa com as próprias mãos. Assistimos à pré-estreia – Brad, Georgina e eu –, bem como a plateia de enfermeiras cujos relatórios diziam mais ou menos o seguinte: “A paciente não esboçou nenhuma reação após o acidente”; “O paciente continua a fantasiar que o pai é um agente da CIA com amigos perigosos”.



**Se você morasse aqui, já
estaria em casa**



DAISY ERA UM EVENTO SAZONAL. Todo ano, ela chegava antes do feriado de Ação de Graças e ficava até depois do Natal. Houve um ou outro ano em que também veio no seu aniversário, em maio.

Sempre conseguia um quarto só para ela.

— Alguém quer dividir um quarto? – perguntou a enfermeira-chefe certa manhã de novembro, durante nossa reunião semanal.

Foi um momento de tensão. Georgina e eu, que já dividíamos um quarto, nos deliciamos com a confusão.

— Eu! Eu! – disse uma, levantando a mão. Era a namorada de um marciano e, além disso, tinha um pênis pequenininho, que adorava exhibir. Ninguém nunca quis dividir o quarto com ela.

— Eu dividiria, se alguém quisesse, mas é claro que ninguém vai querer, nem eu vou obrigar ninguém a isso. – Essa era Cynthia, que voltara a falar depois de seis meses em estado de choque.

— Eu divido com você, Cynthia – acudiu Polly.

No entanto, isso não resolvia o problema, pois Polly já ocupava um quarto duplo. Sua companheira era uma anoréxica nova chamada Janet, que precisava ser alimentada à força toda vez que seu peso descia abaixo de 34 quilos.

— Eu vi quando ela se pesou, ontem: 35 quilos e meio – disse Lisa em voz alta, inclinando-se para mim. — Vão ter de entubá-la no fim de semana.

— Trinta e cinco e meio é o meu peso ideal – disse Janet. Contudo, dissera o mesmo de 38 e 37 quilos e, conseqüentemente, ninguém queria dividir o quarto com ela.

No final, juntaram duas catatônicas, e o quarto de Daisy ficou pronto para sua chegada em 15 de novembro.

Daisy tinha duas paixões: laxantes e frango. Toda manhã, ia para a sala das enfermeiras e batucava o balcão com os dedos pálidos e manchados de nicotina, pedindo impacientemente um laxante.

— Quero o meu Colace – sibilava. — Quero o meu Ex-Lax.

Se houvesse alguém ao seu lado, Daisy dava uma cotovelada nas costelas ou pisava no pé. Detestava que se aproximassem dela.

Duas vezes por semana, o pai, cujo rosto lembrava uma batata, trazia um frango inteiro, que a mãe assara e embrulhara em papel-alumínio. Daisy colocava o frango no colo e o afagava por cima da embalagem, correndo os olhos pela sala, louca para que o pai partisse e a deixasse dar cabo do bicho. O pai, porém, queria ficar o máximo possível, pois era apaixonado pela filha.

— Ele não consegue acreditar que foi ele quem a gerou – explicou Lisa. — Quer trepar com ela para se certificar de que ela existe.

— Mas ela fede – protestou Polly. De fato, Daisy cheirava a galinha e merda.

— Ela nem sempre fedeu – disse Lisa.

Para mim, Lisa tinha razão. Eu já percebera que Daisy era sexy. Apesar de feder, amarrar a cara, sibilar e desferir cotoveladas, tinha uma centelha que nos faltava. Costumava usar shorts e camisetas cavadas para exhibir as pernas e os braços alvos e rijos; de manhã, quando ia buscar seu laxante, saía rebolando pelo corredor, descrevendo semicírculos com o traseiro.

Quem a seguia pelo corredor era a namorada do marciano, que também estava apaixonada por ela.

— Você não quer ver o meu pênis?

Ao que Daisy respondia, em um sibilo: — Estou cagando pro seu pênis.

Ninguém jamais tinha entrado no quarto de Daisy. Lisa decidiu entrar. Tinha um plano.

— Estou com prisão de ventre, cara! – passou três dias dizendo. — Nossa!

No quarto dia, conseguiu um pouco de Ex-Lax com a enfermeira-chefe.

— Não funcionou – informou na manhã seguinte. — Não tem nada mais forte?

— Que tal óleo de rícino? – perguntou a enfermeira-chefe, que estava sobrecarregada de trabalho.

— Isto aqui é um ninho de víboras fascistas – disse Lisa. — Me dá uma dose dupla de Ex-Lax.

Agora que tinha seis Ex-Lax, estava pronta para negociar. Parou diante da porta de Daisy.

— Ei, Daisy! – chamou. — Ei, Daisy! – E chutou a porta.

— Vai se foder – disse ela.

— Ei, Daisy.

Daisy sibilou.

Lisa encostou-se na porta.

— Tenho um negócio aqui que você vai querer – disse.

— Que merda! – disse ela, abrindo a porta.

Lá do fim do corredor, Georgina e eu espíávamos. Quando Daisy abriu a porta, espichamos o pescoço, mas, como o quarto estava escuro, não conseguimos enxergar nada. Quando a porta se fechou atrás de Lisa, um cheiro estranho, adocicado, vazou fugazmente para o corredor.

Lisa demorou muito para sair. Desistindo de esperar, fomos para o refeitório almoçar.

Durante o noticiário da noite, Lisa fez seu relatório. Postada diante da TV, falou tão alto que abafou a voz de Walter Cronkite.

— O quarto da Daisy está abarrotado de frangos – disse. — É lá que ela come os frangos. Ela me mostrou o seu método especial. Tira toda a carne, porque gosta de guardar a carcaça inteira. Até mesmo as asas. Ela retira toda a carne das asas. Depois coloca a carcaça no chão, junto da anterior. Já tem umas nove. Diz que quando tiver quatorze, é hora de ir embora.

— Ela ofereceu uma para você? – perguntei.

— E eu lá ia querer aquele frango nojento?

— Por que ela faz isso? – perguntou Georgina.

— Dá um tempo, cara – disse Lisa. — Não posso saber tudo.

— E os laxantes? – quis saber Polly.

— Ela precisa. Precisa mesmo, por causa de tanto frango!

— Tem mais coisa do que parece por trás disso tudo – disse Georgina.

— Escuta aqui! Quem conseguiu entrar fui eu – disse Lisa.

Depois disso, a discussão degenerou rapidamente.

Ainda naquela semana tivemos mais novidades sobre Daisy. Seu pai ia lhe dar um apartamento como presente de Natal. “Um ninho de amor”, nas palavras de Lisa.

Daisy estava cheia de si e passava mais tempo fora do quarto, na esperança de que alguém lhe perguntasse sobre o apartamento. Georgina fez sua vontade.

— De que tamanho é o apartamento, Daisy?

— Sala e quarto. Sala em L, galinha separada.

— Você quer dizer “cozinha separada”, né?

— Foi o que eu disse, sua imbecil.

— Onde fica o apartamento, Daisy?

— Perto do Hospital Geral.

— Ou seja, no caminho do aeroporto?

— Perto do Hospital Geral.

Daisy não queria reconhecer que era no caminho do aeroporto.

— E do que você mais gosta nele?

Daisy fechou os olhos e fez uma pausa, saboreando a parte de que gostava mais.

— Da placa.

— Que placa?

— A placa onde está escrito: “Se você morasse aqui, já estaria em casa”. – Daisy brandiu o punho, empolgada. — Entendeu? Todo dia as pessoas vão passar por ali e ler a placa, e aí vão pensar: “É mesmo! Se eu morasse aqui, já estaria em casa”. Mas eu é que *estarei* em casa. Filhos da puta.

Naquele ano, Daisy foi embora antes, para passar o Natal em seu apartamento.

— Ela vai voltar – disse Lisa. No entanto, pela primeira vez, ela estava enganada.

Certa tarde de maio fomos convocadas para uma reunião especial.

— Meninas – disse a enfermeira-chefe –, tenho uma notícia triste – todo mundo se inclinou para a frente. — Daisy se suicidou ontem.

— Ela estava no apartamento? – perguntou Georgina.

— Ela deu um tiro nela mesma? – perguntou Polly.

— Quem é Daisy? Eu conheço essa Daisy? – perguntou a namorada do marciano.

— Ela deixou algum bilhete? – perguntei.


— Os detalhes não interessam – disse a enfermeira-chefe.

— Era aniversário dela, não era? – perguntou Lisa. A enfermeira-chefe concordou com a cabeça.

Fizemos juntas um minuto de silêncio por Daisy.



Meu suicídio



O SUICÍDIO É UMA FORMA DE ASSASSINATO – assassinato premeditado. Não é algo que se faz da primeira vez que se pensa em fazer. A gente precisa se acostumar com a ideia. E precisa dos meios, da oportunidade, do motivo. Um suicídio bem-sucedido exige boa organização e cabeça fria, coisas geralmente incompatíveis com o estado de espírito de quem quer se suicidar.

É importante cultivar um distanciamento. Uma forma de fazer isso é imaginar-se morta ou morrendo. Havendo uma janela, deve-se imaginar o próprio corpo caindo da janela. Havendo uma faca, deve-se imaginar essa faca penetrando na própria pele. Havendo um trem que já vai chegar, deve-se imaginar o próprio corpo esmagado sob as rodas. Esses exercícios são essenciais para atingir o distanciamento necessário.

O motivo é de suma importância. Sem um motivo forte, vai tudo por água abaixo.

Meus motivos eram fracos: um trabalho de História Americana que eu não queria fazer e a pergunta que eu me propusera meses antes: “Por que não me matar?”. Morta, eu não precisaria fazer o trabalho. Nem precisaria ficar ponderando aquela pergunta.

Essa ponderação me desgastava. Depois que a gente se faz uma pergunta dessas, ela não nos larga mais. Acho que muita gente se mata só para pôr fim ao dilema de se matar ou não.

Tudo o que eu pensava ou fazia era imediatamente incorporado ao dilema. Fiz um comentário idiota – por que não me mato? Perdi o ônibus – melhor acabar com tudo. Até o que era bom entrava no jogo. Gostei desse filme – talvez eu não devesse me matar.

Na verdade, eu só queria matar uma parte de mim: a parte que queria se matar, que me arrastava para o dilema do suicídio e

transformava cada janela, cada utensílio de cozinha e cada estação de metrô no ensaio de uma tragédia.

Só fui descobrir tudo isso, porém, depois de engolir cinquenta aspirinas.

Eu tinha um namorado chamado Johnny, que escrevia poemas de amor para mim. Bons poemas. Liguei para ele, disse que ia me matar, deixei o fone fora do gancho, tomei minhas cinquenta aspirinas e percebi meu erro. Aí, saí para comprar leite, coisa que minha mãe me pedira para fazer antes de eu tomar as aspirinas.

Johnny chamou a polícia, que veio até minha casa e contou para a minha mãe o que eu havia feito. Ela apareceu no supermercado da Avenida Massachusetts no instante em que eu ia desmaiar em cima do balcão do açougue.

No trajeto de cinco quarteirões até o supermercado, a humilhação e o arrependimento me invadiram. Eu havia cometido um erro e agora ia morrer por causa dele. Talvez até merecesse morrer por isso. Comecei a prantear minha morte. Por um instante, senti compaixão por mim e por toda a infelicidade que eu continha. Tudo começou a turvar e a rodopiar. Quando cheguei ao mercado, o mundo estava reduzido a um túnel estreito e latejante. Eu havia perdido a visão periférica, meus ouvidos zumbiam, meu pulso latejava. As costeletas e as bistecas ensanguentadas, espremidas nos invólucros de plástico, foram as últimas coisas que consegui enxergar com nitidez.

A lavagem estomacal me fez recuperar os sentidos. Um tubo comprido foi enfiado no meu nariz, até o fundo da minha garganta. Parecia que queriam me sufocar. Depois, começaram a bombear. Era como tirar sangue em grande quantidade – a sucção, a sensação de tecidos que ruíam e se tocavam de um jeito diferente do normal, a náusea de sentir que arrancavam tudo o que havia lá dentro. Foi um ótimo desestímulo. Decidi que da próxima vez, com certeza, eu não ia tomar aspirina.

No entanto, quando terminaram, perguntei-me se haveria uma próxima vez. Eu me sentia bem. Não estava morta, mas alguma coisa havia morrido. Talvez eu tivesse alcançado meu estranho

objetivo de suicídio parcial. Senti uma leveza e uma animação que havia anos não sentia.

Essa despreocupação durou meses. Fiz alguns trabalhos no colégio. Parei de sair com Johnny e passei a sair com meu professor de Inglês, que escrevia poemas melhores, embora não fossem para mim. Fui com ele para Nova York; ele me levou ao Museu Frick para ver o quadro de Vermeer.


A única coisa esquisita foi que, de repente, me tornei vegetariana.

Por causa do meu desmaio em cima do balcão do açougue, passei a associar carne com suicídio, mas sabia que havia mais coisas por trás disso.

A carne estava machucada, sangrando, espremida em uma embalagem apertada. E, por mais que tivesse passado seis meses livre desse pensamento, eu também estava.



Topografia elementar



TALVEZ AINDA NÃO ESTEJA CLARO por que vim parar aqui. Deve ter sido por algo mais do que uma espinha. Não mencionei que nunca havia visto aquele médico antes, nem que ele levou quinze minutos – ou vinte, talvez – para resolver me internar. O que eu tinha de tão demente que em menos de meia hora um médico me despachou para o hospício? E ele me tapeou: tinha dito que eu ficaria algumas semanas. Fiquei quase dois anos. Eu tinha 18 anos.

Minha internação foi voluntária. Tinha de ser, pois eu era maior de idade. Era isso ou um mandado judicial – se bem que, no meu caso, nunca teriam conseguido um mandado judicial –, mas eu não sabia disso e, portanto, internei-me voluntariamente.

Eu não era uma ameaça para a sociedade. Seria uma ameaça para mim mesma? As cinquenta aspirinas... mas isso eu já expliquei. Eram metafóricas. Eu queria me livrar de certo aspecto da minha personalidade. O que fiz com aquelas aspirinas foi uma espécie de autoaborto. Por algum tempo, deu certo. Depois, o efeito passou, mas não tive coragem de tentar de novo.

Vejam pelo ponto de vista do médico. Estávamos em 1967. Até mesmo vidas como a dele, vidas profissionais vividas nos bairros elegantes, no meio do verde, tinham um estranho substrato, uma contracorrente originada em outro mundo – o universo baratinado e à deriva da juventude sem sobrenomes – que tirava as pessoas do prumo. Usando a linguagem dele, poderíamos chamar esse mundo de “ameaçador”. O que essa garotada está fazendo? E aí, de repente, uma dessas jovens entra no seu consultório, vestindo uma saia do tamanho de um guardanapo, ostentando no queixo um monte de espinhas e falando em monossílabos. Está chapada, ele conclui. Torna a conferir o nome anotado no bloco à sua frente. Não

foi apresentado aos pais dela em uma festa, há dois anos? Do corpo docente de Harvard... ou seria do MIT? As botas dela estão gastas, mas o casaco é de boa qualidade. O mundo lá fora é ruim, como diria Lisa. Ele não pode, em sã consciência, devolvê-la a esse mundo, onde ela seria arrastada pela maré abaixo dos padrões da sociedade que volta e meia invade seu consultório e nele atira outras iguais a ela. Uma forma de medicina preventiva.

Estarei sendo generosa demais com ele? Há alguns anos, li que foi acusado de assédio sexual por uma ex-paciente. No entanto, isso vem acontecendo muito, acusar os médicos virou moda. Vai ver que era apenas muito cedo naquela manhã, tanto para ele quanto para mim, e ele não pensou direito no que fazer. Vai ver que – e isso é mais provável – ele apenas quis tirar o corpo fora.

Já o meu ponto de vista é mais difícil de explicar. Eu fui lá. Primeiro, fui ao seu consultório; depois entrei no táxi, subi a escadaria de pedra do Setor Administrativo do Hospital McLean e, se não me falha a memória, sentei-me em uma cadeira, onde passei quinze minutos esperando para assinar minha renúncia à liberdade.

Quem pretende fazer uma coisa dessas precisa obedecer a vários pré-requisitos.

Eu estava tendo um problema com padronagens. Tapetes orientais, pisos de cerâmica, cortinas estampadas, coisas desse tipo. Pior de tudo eram os supermercados, com seus corredores que lembram tabuleiros de xadrez, compridos e hipnóticos. Quando olhava para essas coisas, eu via outras coisas dentro delas. Pode parecer que eu sofria de alucinações, mas não era o caso. Eu sabia que estava olhando para um piso ou para uma cortina, mas suas padronagens pareciam conter representações em potencial que, em estonteante sequência, ganhavam uma vida breve e fugidia. Aquilo ali podia ser uma floresta, uma revoada de pássaros, a foto da minha turma da segunda série, mas não era. Era um tapete, ou coisa parecida, embora as visões fugazes do que poderia ser me deixassem exausta. A realidade estava se tornando demasiado densa.

Também vinha acontecendo alguma coisa com minha percepção das pessoas. Muitas vezes, ao olhar para o rosto de alguém, eu não

conseguia sustentar uma conexão ininterrupta com o conceito de rosto. A análise sintática de um rosto pode revelar um objeto estranho: mole, pontudo, cheio de respiradouros e pontos úmidos. Era o contrário do meu problema com os desenhos. Em vez de identificar um excesso de significados, eu não enxergava significado nenhum.

Entretanto, eu não estava simplesmente pirando, despencando pelo poço rumo ao “País das Maravilhas”. Meu infortúnio – ou minha salvação – era ter perfeita consciência das minhas interpretações equivocadas da realidade. Nunca “acreditei” nas coisas que via ou pensava ver. Mais do que isso, compreendia corretamente cada uma dessas estranhas atitudes.

Pois bem. Aí eu dizia a mim mesma: você está se sentindo isolada e diferente das outras pessoas e por isso projeta nelas seu desconforto. Quando você olha para um rosto e vê uma massa de borracha, é porque teme que seu rosto seja mesmo uma massa de borracha.

Essa lucidez permitia que eu me comportasse normalmente, o que suscitava algumas questões interessantes. Será que todos viam aquilo e fingiam que não viam? Seria a insanidade uma simples questão de parar de fingir? Se algumas pessoas não viam aquelas coisas, o que estava acontecendo com elas? Estariam cegas ou o quê? Perguntas como essas me deixavam abalada.

Alguma coisa havia sido descascada, a cobertura ou casca que existe para nos proteger. Eu não sabia ao certo se essa cobertura fazia parte de mim ou se estava nas coisas do mundo exterior. Na verdade, isso não importava, pois onde quer que tivesse estado, não estava mais.

E esse era o pré-requisito mais importante: o de que qualquer coisa podia ser outra coisa. Tão logo admiti isso, concluí que podia estar louca ou que alguém poderia me achar louca. Como podia ter certeza de que não estava, se não podia ter certeza de que uma cortina não era uma cordilheira?

No entanto, devo admitir que eu sabia que não estava louca.

O que pesou definitivamente na balança foi outro pré-requisito: meu estado de contrariedade. Minha ambição era negar. Fosse o

mundo denso ou oco, ele só provocava minha negação. Quando era para estar acordada, eu dormia; se devia falar, me calava; quando um prazer se oferecia a mim, eu o evitava. Minha fome, minha sede, minha solidão, o tédio e o medo, tudo isso era, sempre, uma arma apontada para meu inimigo, o mundo. É claro que o mundo não estava nem aí para esses sentimentos, e eles me atormentavam, mas eu extraía uma satisfação mórbida do meu sofrimento. Ele confirmava minha existência. Toda a minha integridade parecia residir em dizer “não”.

Portanto, a oportunidade de ser encarcerada era simplesmente atraente demais para que eu resistisse a ela. Era um “não” descomunal – o maior “não” do lado de cá do suicídio.

Um raciocínio perverso. Por trás dessa perversidade, porém, eu sabia que não estava louca e que eles não poderiam me manter trancafiada em um hospício.


No. **22201**Nome **KAYSEN, Susanna N.**1967
27 de abril**EXTRATO DA INTERNAÇÃO VOLUNTÁRIA:**

A paciente retirou-se para o seu quarto, comeu muito pouco, não trabalhou nem estudou e pensou em atirar-se no rio. Assinou este termo de internação voluntária com pleno conhecimento da natureza do seu ato.

Dr. [REDACTED]
Diretor



Topografía aplicada



DUAS PORTAS TRANCADAS, separadas por um espaço de um metro e meio onde a gente tinha de esperar, enquanto a enfermeira passava de novo a chave na primeira porta e destrancava a segunda.

Logo depois delas, três cabines telefônicas. Então, dois quartos individuais, a sala de estar e a copa-cozinha. Essa disposição assegurava aos visitantes uma boa impressão inicial.

Passando a sala de estar e dobrando o corredor, contudo, as coisas mudavam.

Um corredor comprido, muito comprido: comprido demais. Sete ou oito quartos duplos de um lado, a sala das enfermeiras no centro, do outro lado, ladeada pela sala de reuniões e pela sala de hidroterapia. As lunáticas à esquerda, a equipe de funcionários à direita. Os banheiros e os chuveiros também ficavam à direita, como se os funcionários tivessem o direito de supervisionar nossos atos mais íntimos.

Um quadro-negro com nossos vinte e poucos nomes escritos em giz verde e, ao lado de cada um, espaços onde registrávamos com giz branco nosso destino: a hora da saída e, cada vez que deixávamos o pavilhão, a hora do retorno. O quadro-negro ficava pendurado bem em frente à sala das enfermeiras. Sempre que alguém ficava confinado àquele pavilhão, a enfermeira-chefe escrevia CONFINADO ao lado do nome, com giz verde. Ficávamos sabendo de uma internação com antecedência, quando um novo nome aparecia na lista – às vezes, um dia antes de seu dono aparecer no pavilhão. Quem recebia alta ou morria continuava algum tempo na lista, em uma espécie de tributo silencioso.

No final do corredor horrível, a sala de televisão. Gostávamos dali. Pelo menos, achávamos melhor que a sala de estar. Era bagunçada, barulhenta, enfumaçada e – o mais importante – ficava do lado esquerdo, o lado lunático das coisas. Em nosso entender, a sala de estar pertencia à equipe de funcionários. Com frequência nos manifestávamos para que nossas reuniões semanais fossem transferidas da sala de estar para a sala de televisão, mas isso nunca aconteceu.

Passando a sala de televisão, o corredor dobrava mais uma esquina. Mais dois quartos individuais, um quarto duplo, um banheiro – e a solitária.

A solitária era do tamanho de um banheiro residencial. A única janela era a da porta, reforçada com tela de galinheiro, que permitia que espiassem para ver o que a gente estava fazendo. Não dava para fazer grande coisa ali dentro. Sobre o piso de linóleo verde, apenas um colchão sem lençol. As paredes estavam descascando, como se alguém as tivesse atacado com unhas ou dentes. A solitária, supunha-se, devia ser à prova de som. Não era.

Podíamos nos enfiar na solitária, fechar a porta e gritar por algum tempo. Quando acabávamos, podíamos abrir a porta e sair. Gritar na sala de TV ou no corredor era “atuar” (um termo psicológico), coisa mal vista. Quanto a gritar na solitária, tudo bem.

Também podíamos “solicitar” que nos trancassem na solitária. Poucas pediam isso. Também era preciso “solicitar” para sair. Uma enfermeira espiava pela tela de galinheiro e decidia se você estava pronta para sair. Um pouco como quem espia um bolo pelo vidro do forno.

Segundo as regras de etiqueta da solitária, qualquer pessoa podia juntar-se a você, desde que você não estivesse trancada. Uma das enfermeiras podia interromper sua gritaria para averiguar seu motivo, ou outra maluca qualquer podia entrar e começar a gritar com você. Daí essa história de “solicitação”. O preço da privacidade era a liberdade.

A verdadeira finalidade da solitária, contudo, era colocar as piradas de quarentena. Como grupo, a gente se mantinha em determinado nível de agitação e angústia. Aquela que passasse mais


do que poucas horas acima desse nível ia para a solitária. Segundo as funcionárias, se não fizessem isso, cada uma de nós aumentaria o grau de sua loucura até fazer a equipe perder o controle. Não havia critérios objetivos para decidir a ida de alguém para a solitária. Isso era relativo, como uma curva de graduação na atribuição de notas escolares.

A solitária funcionava. Um dia ou uma noite ali dentro, sem ter o que fazer, e a maioria se acalmava. Se não se acalmasse, ia para a segurança máxima.

Nossas portas de fechadura dupla, janela com tela de aço, cozinha equipada com facas de plástico e fechada à chave, a não ser que uma enfermeira estivesse presente, portas sem trinco nos banheiros: tudo isso era segurança média. A segurança máxima era outro mundo.



Prelúdio para um sorvete



O HOSPITAL FICAVA EM UMA COLINA na periferia da cidade, igual aos hospitais que vemos em filmes sobre loucos. Nosso hospital era famoso e havia abrigado grandes poetas e cantores. O hospital se especializou em poetas e cantores, ou será que os poetas e cantores se especializaram na loucura?

O mais famoso de todos os ex-pacientes era Ray Charles. Vivíamos esperando que ele voltasse e fizesse serenatas da janela do pavilhão de recuperação de drogados. Ele nunca voltou.

Contudo, tínhamos a família Taylor: Kate e Livingston estavam lá, embora James tivesse sido promovido para outro hospital antes da minha chegada. Na falta de Ray Charles, seus *blues* com sotaque da Carolina do Norte eram o bastante para nos entristecer. Os tristes precisam ouvir o som de sua tristeza.

Robert Lowell também não passou por ali durante a minha estada. Sylvia Plath chegara e partira.

Por que será que a métrica, a cadência e o ritmo provocam loucura em quem os produz?

Os jardins eram grandes e de belo paisagismo. Também eram intocados, pois quase nunca nos deixavam passear por eles. De vez em quando, porém, como prêmio especial, éramos conduzidas através deles para ir tomar sorvete.

Nosso grupo tinha uma estrutura atômica: um núcleo de malucas cercado por enfermeiras-elétrons nervosas, ativadas para nos proteger. Ou para proteger os moradores de Belmont de nós.

Os moradores eram abastados. A maioria trabalhava como engenheiro ou tecnocrata ao longo da Route 128 ("A estrada da tecnologia da América"). Outro tipo importante de morador de Belmont era aquele que fazia parte da John Birch Society. A John

Birch Society estava à mesma distância a oeste que o hospital estava a leste de Belmont. Para nós, as duas instituições eram variações de uma mesma coisa; os membros da John Birch com certeza não compartilhavam nosso ponto de vista. Juntos, porém, nós e eles mantínhamos Belmont sob cerco. Os engenheiros sabiam disso e tinham o cuidado de não olhar acintosamente para nós quando entrávamos na sorveteria.

Dizer que nos deslocávamos com um grupo de enfermeiras não explica completamente nossa situação. Um complexo sistema de “privilégios” determinava quantas enfermeiras acompanhariam cada paciente e se um paciente podia deixar o hospital.

Esses privilégios começavam com nenhum privilégio: confinada no pavilhão. Era a situação habitual de Lisa. Às vezes, ela dava um pulinho para o degrau seguinte, duas para uma. Isso queria dizer que ela podia deixar o pavilhão acompanhada de duas enfermeiras, mas só para ir ao refeitório ou para a terapia ocupacional. Mesmo com nossa elevada proporção enfermeira/paciente, duas para uma geralmente significava confinada no pavilhão. Dificilmente havia duas enfermeiras disponíveis para segurar Lisa pelos cotovelos e arrastá-la para jantar. Em seguida, vinham uma para uma: uma enfermeira e uma paciente unidas como gêmeas siamesas. Algumas pacientes eram do tipo uma para uma mesmo dentro do pavilhão, o que equivalia a ter um pajem ou um camareiro. Ou uma consciência pesada. Dependia da enfermeira. Uma enfermeira ruim, em uma situação uma para uma, podia ser um problema; geralmente, tratava-se de um posto de longo prazo, e a enfermeira poderia chegar a compreender seu paciente.

As graduações eram bizantinas. Uma para duas (uma enfermeira e dois pacientes), depois grupo (três ou quatro pacientes e uma enfermeira). Quem se comportasse bem em um grupo ganhava algo chamado “privilégio de lugar de destino”. Isso queria dizer telefonar para a enfermeira-chefe tão logo chegasse ao lugar de destino, informando sua chegada. Também era preciso telefonar antes de voltar, e aí ela calculava o tempo e a distância, para o caso de você preferir fugir. Em seguida, vinha a escolta mútua, que consistia em duas pacientes relativamente não loucas que podiam se deslocar

juntas. E o suprassumo: a liberação interna, que significava que você podia andar sozinha por todo o hospital.

Dentro do hospital, uma vez percorrida toda a via-crúcis, o circuito se repetia no mundo exterior. Os que estavam no nível de escolta mútua ou mesmo de liberação interna provavelmente ainda teriam de sair em grupo.

Portanto, quando íamos à Bailey's da Waverley Square com nosso séquito de enfermeiras, a disposição dos átomos em nossa molécula era mais complexa do que devia parecer aos olhos das mulheres dos engenheiros que tomavam cafezinho no balcão e educadamente fingiam não olhar para nós.

Lisa não podia nos acompanhar. Depois de sua terceira fuga, nunca conseguiu passar do uma para uma. Polly era uma para uma, mas o motivo disso era fazer com que se sentisse segura, e não cercada, e ela vinha sempre conosco. Georgina e eu estávamos em um grupo, mas, como não havia mais ninguém nele, na prática, éramos uma para duas. Cynthia e a namorada do marciano estavam no uma para duas; conseqüentemente, parecia que Georgina e eu éramos tão malucas quanto Cynthia e a namorada do marciano. Não éramos e, de nossa parte, havia certo ressentimento. Daisy ficava no topo da pirâmide: cidade e hospital liberados. Ninguém entendia por quê.

Seis pacientes, três enfermeiras.

Na caminhada de dez ou quinze minutos colina abaixo, deixávamos para trás as roseiras e as árvores senhoriais do nosso belo hospital. Quanto mais nos afastávamos de nosso pavilhão, mais aumentava o nervosismo das enfermeiras. Quando chegávamos na rua, calavam-se, fechavam o cerco sobre nós e adotavam o "Olhar de Quem Não Quer Nada" – uma expressão onde se lia "não sou uma enfermeira que escolta seis lunáticas até a sorveteria".

No entanto, é o que elas eram; e nós, por sermos as seis lunáticas, nos comportávamos como tal.


Não que qualquer uma de nós fizesse algo diferente do habitual. Continuávamos a agir como já agíamos no pavilhão. Resmungos, rosnados, choros. Daisy cutucava as pessoas. Georgina alegava não ser tão maluca quanto as outras duas.

— Vamos parar com essa “atuação” – dizia uma das enfermeiras.

Para fazer com que nos calássemos, eram bem capazes de nos beliscar ou de nos dar uma cutucada *à la Daisy*, um beliscão de enfermeira. Não as censurávamos por isso, da mesma maneira que elas não nos censuravam por sermos o que éramos. Tudo o que tínhamos era isso – a verdade –, e as enfermeiras sabiam.



Sorvete



ERA UM DIA DE PRIMAVERA desses que trazem esperança: cheio de brisas suaves e delicados aromas de terra aquecida. Tempo de suicídio. Daisy se matara uma semana antes. Na certa eles achavam que precisávamos de distração. Sem Daisy, a proporção equipe de funcionários/pacientes era mais alta do que o habitual: cinco pacientes e três enfermeiras.

Descendo a colina, passando pelas magnólias, que já perdiam suas flores carnudas, seu tom rosado amarelando e apodrecendo nas bordas; passando pelos narcisos estorricados feito papel; passando pelos loureiros pegajosos, que tanto podem coroar como envenenar você. Naquele dia, na rua, as enfermeiras estavam menos nervosas, talvez porque a febre da primavera as tornasse descuidadas ou porque – quem sabe? – aquele coeficiente funcionárias/pacientes acabasse sendo mais cômodo.

O assoalho da sorveteria me perturbava. Era de cerâmica e formava quadrados pretos e brancos, como um tabuleiro de xadrez, maior do que o tabuleiro do supermercado. Se eu olhasse apenas para um dos quadrados brancos, tudo bem; mas era difícil abstrair os quadrados pretos que cercavam os quadrados brancos. O contraste me incomodava. Sempre me sentia desconfortável na sorveteria. O chão queria dizer “sim”, “não”, “isto”, “aquilo”, “em cima”, “embaixo”, “dia”, “noite” – todas as indecisões e os opostos que, se na vida já são ruins, ficam ainda piores assim, explicitados no chão.

Havia um garoto novo servindo o sorvete de casquinha. Nós nos aproximamos dele em bloco.

— Queremos oito casquinhas – disse uma das enfermeiras.

— Tudo bem – disse ele. Tinha uma cara afável, cheia de espinhas.

Demoramos um bocado de tempo escolhendo os sabores. Sempre demorávamos.

— Paçoca de menta – disse a namorada do marciano.

— O nome é menta – disse Georgina.

— Piroca de menta.

— Francamente! – disse Georgina, engatando a marcha para um protesto.

— Xoxota de menta.

Por conta disso, a namorada do marciano foi premiada com um beliscão de enfermeira.


Ninguém mais quis menta; o preferido foi o de chocolate. Havia um novo sabor de primavera: pêssego em calda. Foi a minha escolha.

— Você quer com nozes?¹ – perguntou o garoto novo. Todas se entreolharam: devíamos pronunciar aquela palavra? As enfermeiras prenderam a respiração. Lá fora, os passarinhos cantavam.

— Acho que não nos fazem falta – disse Georgina.



Ronda



RONDAS DE CINCO EM CINCO MINUTOS. Rondas de quinze em quinze minutos. Rondas a cada meia hora. Algumas enfermeiras diziam “ronda” quando abriam a porta. A maçaneta girando com um *clique*, a porta se abrindo com um *estalo*. *Clique*, giram a maçaneta, *estalo*, abrem a porta, “ronda”, *estalo*, fecham a porta, *clique*, giram a maçaneta. Rondas de cinco em cinco minutos. Não dá tempo de beber uma xícara de café, ler três páginas de um livro, tomar uma chuveirada.

Anos mais tarde, com a invenção dos relógios digitais, lembrei-me das rondas a cada cinco minutos. Era a mesma maneira de assassinar o tempo, devagarinho, cortando-o em pedacinhos que iam sendo descartados com um pequeno *clique*, para nos avisar que o tempo passou. *Clique, estalo, “ronda”, estalo, clique*: mais cinco minutos da vida descendo pelo ralo. E transcorridos naquele lugar.

Aos poucos, cheguei às rondas de meia em meia hora, mas as de Georgina continuaram a cada cinco minutos. Como o quarto era o mesmo, não fez diferença. *Clique, estalo, “ronda”, estalo, clique*.

Esse era um dos motivos pelos quais preferíamos ficar sentadas em frente à sala das enfermeiras. A encarregada da ronda podia botar a cabeça para fora e dar uma geral sem nos incomodar.

Às vezes, elas tinham a audácia de perguntar onde é que alguém estava.

Clique, estalo, “ronda”... o ritmo era momentaneamente interrompido.

— Você viu a Polly?

— Não vou fazer o serviço que é seu – rosnava Georgina.


Estalo, clique.

Antes que percebêssemos, ela estava de volta. *Clique, estalo, "ronda", estalo, clique.*

Aquilo não parava nunca, nem mesmo de noite. Era nosso acalanto. Era nosso metrônomo, nosso pulso. Era a nossa vida medida em doses pouco maiores do que as benditas colherinhas de café. Colheres de sopa, talvez? Colheres de lata, amassadas, transbordantes de algo que devia ser doce, mas era amargo e se esvaía, se derramava sem que pudéssemos sentir seu sabor: nossas vidas.



Objetos ariados



TESOURINHA DE UNHA. Lixa de unha. Lâmina de barbear. Canivete (aquele que papai nos dá quando fazemos 11 anos). Broche (aquele broche que você ganhou na formatura do ginásio, com duas pequenas pérolas cor-de-rosa). Os brincos de ouro de Georgina (você deve estar brincando! O problema é a parte de trás, quer ver? A enfermeira mostra os pequenos pinos na parte posterior; são pontudos, não está vendo?). Aquele cinto (meu cinto? Que história é essa? A culpa era da fivela. Alguém pode arrancar o olho com essa parte da fivela, a parte pontuda). Facas. Bem, quanto às facas, vá lá, mas garfos e colheres também? Facas, garfos e colheres.

Comíamos com plástico. Nosso hospital era um piquenique permanente.

Cortar carne dura e velha com uma faca de plástico, depois enfiá-la em um garfo de plástico (as pontas não conseguem espetar a carne, por isso tínhamos de usar o garfo como se fosse colher): comer com talheres de plástico dá um sabor diferente à comida.

Houve um mês em que a entrega dos talheres de plástico atrasou e tivemos de comer com facas, garfos e colheres de papelão. Você já comeu com um garfo de papelão? Imagine só o gosto do papelão derretido e encharcado entrando e saindo da boca, roçando a língua.

E quanto a depilar as pernas?

Toca para a sala das enfermeiras.

— Quero depilar as pernas.

— Um minutinho só.

— Vou tomar banho agora e quero depilar as pernas.

— Deixa eu verificar as instruções para você.

— Estou autorizada a depilar as pernas. Com supervisão.

— Deixa eu ver – e toca a remexer, a revirar. — Tudo bem. Só um minutinho.

— Estou indo.

Na banheira do tamanho de uma piscina, do tamanho de uma piscina olímpica, funda e comprida, com pés em forma de garras.

Clique, estalo, "ronda"...

— Ei! Cadê meu aparelho de barbear?

— Sou apenas a encarregada da ronda.

— Era para eu estar depilando as pernas.

Estalo, clique.

Mais água quente: essas banheiras de hidroterapia são mesmo confortáveis.

Clique, estalo, chega minha supervisora de depilação.


— Trouxe o aparelho de barbear?

Ela o passa para mim. Senta-se em uma cadeira junto à banheira. Eu tenho 18 anos. Ela tem 22. Fica me olhando depilar as pernas.

Havia muitas pernas cabeludas em nosso pavilhão. Precursoras do feminismo.



Outra Lisa



CERTO DIA, CHEGOU OUTRA LISA. Nós a chamávamos pelo nome completo, Lisa Cody, para diferenciá-la da verdadeira Lisa, que ficou sendo simplesmente Lisa, como uma rainha.

As Lisas se tornaram amigas. Uma de suas atividades prediletas era conversar por telefone.

As três cabines telefônicas perto das portas duplas, com fechaduras duplas, constituíam nossa única privacidade. Podíamos entrar nelas e fechar a porta. Até mesmo a mais maluca de nós podia se sentar em uma das cabines e manter uma conversa particular, ainda que consigo mesma. As enfermeiras possuíam listas dos números aos quais podíamos ter acesso. Quando pegávamos o fone, a enfermeira atendia.

— Alô – dizíamos. — Aqui é a Georgina (ou a Cynthia, ou a Polly). Quero ligar para o 555-4270.

— Esse número não consta da sua lista – dizia a enfermeira. E cortava a linha.

No entanto, restava ainda o silêncio empoeirado da cabine e o aparelho preto, antigo, com sua aresta dorsal bem pronunciada.

As Lisas conversavam por telefone. Cada uma entrava em uma cabine, fechava a porta sanfonada e berrava dentro do fone. Quando a enfermeira atendia, Lisa gritava “sai da linha”. E as Lisas continuavam o papo. Às vezes se xingavam aos berros, outras vezes expunham, aos berros, seus planos para aquele dia.

— Quer ir jantar no refeitório? – berrava Lisa Cody.

Contudo, Lisa, por estar confinada ao pavilhão, tinha de berrar de volta algo como:

— Pra que você quer comer aquela gororoba com aquele bando de psicóticas?

Ao que Lisa Cody respondia, aos berros:

— O que você pensa que é?

— Uma sociopata! – gabava-se Lisa.

Lisa Cody ainda não recebera seu diagnóstico.

Cynthia era depressiva; Polly e Georgina eram esquizofrênicas; eu tinha um transtorno de personalidade. Quando recebi meu diagnóstico, ele não me pareceu grave, mas, com o tempo, acabou soando mais agourento que o das outras. Passei a achar que minha personalidade era como um prato ou uma camisa com defeito de fabricação e, conseqüentemente, inútil.

Depois de mais ou menos um mês conosco, Lisa Cody recebeu seu diagnóstico. Também era uma sociopata. Ficou feliz, pois queria ser igual a Lisa em tudo. Lisa não ficou tão feliz, pois, até então, fora a única sociopata do grupo.

— Somos uma raridade – disse-me certa vez. — E geralmente somos homens.

Depois que Lisa Cody recebeu seu diagnóstico, as Lisas começaram a criar mais problemas.

— Vocês estão “atuando” – diziam as enfermeiras. Nós sabíamos o que estava acontecendo. A verdadeira Lisa estava provando que Lisa Cody não era uma sociopata.

Lisa passou uma semana escondendo seus soníferos debaixo da língua, depois os engoliu todos de uma vez e passou um dia e uma noite inteiramente dopada. Lisa Cody só conseguiu esconder quatro e vomitou ao engoli-los. Lisa apagou um cigarro no braço às seis e meia da manhã, durante a mudança de turno das enfermeiras. Naquela tarde, Lisa Cody provocou uma queimadura minúscula no pulso e passou os vinte minutos seguintes molhando-o na água da torneira.

Depois, as duas travaram uma guerra em torno de suas vidas pregressas. Lisa conseguiu arrancar de Lisa Cody que ela havia crescido em Greenwich, Connecticut.

— Greenwich, Connecticut? – Ela escarneceu: — De um lugar como aquele não poderia sair uma sociopata. — Vai me dizer que também foi debutante!

Bolinhas, tranquilizantes, cocaína, heroína – Lisa tinha embarcado em todas. Lisa Cody disse que também tinha sido drogada. Arregaçou a manga para mostrar as marcas: arranhões tênues ao longo da veia, como se alguma vez, há muitos anos, tivesse se enganchado em uma roseira.

— Uma viciada patricinha – disse Lisa. — Você estava brincando, isso sim.

— Peraí, cara! Droga é droga – protestou Lisa Cody. Lisa puxou a manga até o cotovelo e enfiou o braço debaixo do nariz de Lisa Cody. Seu braço era pontilhado de calombos escuros, nodosos e autênticos.

— Cicatriz é isso, cara – disse Lisa. — Quanto às suas, melhor nem falar.

Apesar de derrotada, Lisa Cody não teve o bom senso de desistir. Continuou a sentar ao lado de Lisa no café da manhã e nas reuniões. Continuou a esperar na cabine telefônica por uma chamada que não vinha.

— Preciso me livrar dela – disse Lisa.

— Você é ruim, hein? – disse Polly.

— Vacona! – disse Lisa.

— Está falando de quem? – perguntou Cynthia, a protetora de Polly.

Contudo, Lisa não se deu ao trabalho de esclarecer.

Certa tarde, na hora do crepúsculo, quando as enfermeiras percorriam os corredores para acender as luzes que davam uma iluminação espalhafatosa ao nosso pavilhão como um parque de diversões, descobriram que todas as lâmpadas haviam desaparecido. Não estavam quebradas: haviam sumido.

Nós sabíamos quem havia feito aquilo. A questão era onde as guardara. No escuro, ficava difícil procurar. Até as lâmpadas dos quartos haviam desaparecido.

— Lisa tem um verdadeiro temperamento artístico – observou Georgina.

— Limitem-se a procurar! – disse a enfermeira-chefe. — Todo mundo procurando!

Lisa passou a busca sentada na sala de TV.

Quem as achou foi Lisa Cody, como era de esperar. Na certa, também planejava passar a busca sentada no lugar que lhe trazia lembranças de dias melhores. Ao empurrar a sanfona da porta, deve ter sentido alguma resistência pois havia dúzias de lâmpadas elétricas lá dentro – mas ela insistiu, tal qual insistira com Lisa. O estrondo dos cacos nos levou correndo para as cabines.

— Quebradas – disse Lisa Cody.

Todo mundo quis saber como Lisa conseguira fazer aquilo. — Meu braço é comprido e magro – foi tudo o que ela disse.

Dois dias depois, Lisa Cody desapareceu. Em algum ponto entre nosso pavilhão e o refeitório, conseguiu escapulir. Nunca a encontraram, apesar de terem empreendido uma busca que durou mais de uma semana.

— Ela não conseguiu aguentar este lugar – disse Lisa. E embora procurássemos identificar algum indício de inveja em sua voz, não notamos nenhum.

Alguns meses mais tarde, enquanto era levada para uma consulta ginecológica no Hospital Geral de Massachusetts, Lisa tornou a fugir: dessa vez conseguiu ganhar dois dias. Quando voltou, parecia particularmente satisfeita consigo mesma.

— Estive com a Lisa Cody – disse.

— Sério? – disse Georgina, enquanto Polly sacudia a cabeça.

— Ela agora é uma autêntica viciada – disse Lisa com um sorriso.

HOSPITAL McLEAN

Nome: S. Kayser

Ficha de Medicação e Tratamento:
 1. Registrar toda a indicação
 2. Registrar todas as medicações tomadas e todos os tratamentos aplicados

Data e hora:

Anotações da Enfermeira

Manhã Tarde

3-11:30

Mantendo estreita supervisão sobre S.K. e visitantes do sexo masculino (sr. Hardy), a certa altura da ronda - depois de intervalo de 5 minutos - abriu a porta - que estava encostada e viu que o sr. Hardy se afastava, fechando a braçadeira. S.K. estava sentada no chão. Logo depois, o sr. Hardy se retirou.

med
1 cap.

8:30

6:30

25.5.67

11. Dormiu bem.

15.


Compararam a reunião com a equipe e declararam que às vezes acham necessário quebrar cubos de gelo para descarregar a sua raiva. Assistiu TV e visitou E.V.K.

21.

Tranquila no início da noite. Depois, a pedidos, ensinou a equipe de funcionários a fazer flores de papel. Aos poucos foi ficando mais sociável e parece ter-se divertido o resto da noite, brincando de charadas.



A ronda dos namorados



ESTÁVAMOS SENTADAS NO CHÃO, fumando, em frente à sala das enfermeiras. Gostávamos de ficar sentadas ali. Dessa maneira conseguíamos ficar de olho nas enfermeiras.

— Com rondas a cada cinco minutos fica impossível – disse Georgina.

— Eu consegui – disse Lisa Cody.

— Que nada – disse a verdadeira Lisa, que recém-iniciara sua campanha contra Lisa Cody. — Conseguiu coisa nenhuma.

— Consegui sim, com rondas de quinze em quinze minutos – insistiu Lisa Cody.

— Com quinze minutos, pode ser – disse Lisa.

— Com quinze fica fácil, ora – disse Georgina.

— O Brad é jovem – disse Lisa. — Com quinze, pode ser que dê pé.

Eu ainda não tinha experimentado. Embora meu namorado já não estivesse grilado por eu estar no hospital e viesse me visitar, a encarregada da ronda me flagrara chupando o pau dele e ficara decidido que nossos encontros passariam a ser supervisionados. Ele não tinha me visitado mais.

— Elas me pegaram – eu disse. Embora todas soubessem do flagrante, eu continuava a falar dele, porque aquilo me incomodava.

— Grande coisa. Elas que se fodam – disse Lisa, rindo. — Foda-se você, fodam-se elas.

— Acho que em quinze minutos ele não consegue – afirmei.

— Sem distrações. Direto ao que interessa – disse Georgina.

— Afinal, quem é que você anda comendo? – perguntou Lisa a Lisa Cody, que não respondeu. — Você não está comendo ninguém – disse Lisa.

— Vai se foder – disse Daisy, que ia passando.

— Ei, Daisy – disse Lisa. – Você consegue trepar com rondas de cinco em cinco minutos?

— Não estou a fim de trepar com esses babacas daqui – disse Daisy.

— Desculpe – sussurrou Lisa.

— Você também não está comendo ninguém – disse Lisa Cody.

Lisa riu.

— A Georgina vai me emprestar o namorado dela por uma tarde.

— Bastam dez minutos – disse Georgina.

— Elas já pegaram vocês? – perguntei.

— Elas não estão nem aí. Gostam do Brad.

— Você tem que trepar com um dos pacientes – explicou Lisa. — Dá o fora nesse seu namorado panaca e namora um paciente.

— É, esse seu namorado é um pé no saco – disse Georgina.

— Eu acho ele engraçadinho – disse Lisa Cody.

— Ele é problemático – disse Lisa.

Desandei a choramingar. Georgina me fez um afago.

— Ele nem vem te visitar – lembrou.

— É verdade – disse Lisa. — Ele é engraçadinho, mas não vem te visitar. E de onde foi que ele saiu, com aquele sotaque?

— Ele é inglês. Foi criado na Tunísia.

No meu entender, aquelas eram credenciais importantes para um candidato a namorado.

— Manda ele de volta pra lá – aconselhou Lisa.

— Deixa que eu fico com ele – disse Lisa Cody.

— Ele não consegue foder em quinze minutos – avisei. — Só se você chupar o pau dele.

— Pois que seja – disse Lisa Cody.

— De vez em quando, até que eu curto uma chupada – disse Lisa.

Georgina sacudiu a cabeça. — Salgado demais.

— Isso não me incomoda – falei.

— Você já pegou algum com gosto bem amargo, azedo, feito um limão, só que pior? – perguntou Lisa.

— Alguma infecção de pica – disse Georgina.

— Eca! – disse Lisa Cody.

— Que infecção, que nada – disse Lisa. — Tem pica com esse gosto, só isso.

— Ah, mas que falta faz isso? – eu disse.

— A gente arruma um novo para você no refeitório – disse Georgina.

— Sobrando algum, traz para mim – disse Lisa, que continuava confinada ao pavilhão.

— Garanto que o Brad conhece algum cara legal – acrescentou Georgina.

— Deixa pra lá – eu disse. A verdade era que eu não queria um namorado louco.

Lisa olhou para mim. — Já sei o que você está pensando – disse.

— Você não quer um namorado louco, não é?

Constrangida, não respondi.

— Isso você supera – ela argumentou. — Há outra escolha?

Todas riram. Até eu tive de rir.

A encarregada da ronda enfiou a cabeça para fora da sala das enfermeiras e abanou-a quatro vezes, uma para cada uma de nós.

— Ronda de meia em meia hora – disse Georgina. — Assim é que seria bom.

— Um milhão de dólares também seria bom – disse Lisa Cody.

— Que lugar! – disse Lisa.

Todo mundo suspirou.

Hospital McLean

RELATÓRIO DA ENFERMEIRA NO ATO E INTERNAÇÃO DO PACIENTE

Nome: Kaysem, Susanna Data: 27 / 4 / 67

Hora da internação: 13:30 Como? Ambulatório Maca Pavilhão SB III
(indicar com X)

Aparência: branca - sexo feminino - 18 anos - pele morena -
cabelos castanho escuro - altura 1,65m - roupas
simples (saia preta, suéter lilás), sem joias, bem arrumada,
sem cicatrizes sem sinais - usava japonês azul.

Comportamento: parecia assustada e tímida - falava direito -
chorou uma vez durante breve entrevista com membro da
equipe - parecia relaxada, sem sinais exteriores de
nervosismo excessivo

Temperatura: 37 Pulso: 80 Respiração: 16

Pressão arterial: normal Altura: 1,65 Peso: 45

Banho de imersão quando da internação: mão louva


Enfermeira responsável pela internação: [Redacted]

Observações da enfermeira responsável: muito deprimida e desesperada.
Muito tensa, chora com facilidade, embora se esforce
bastante para manter a postura. Bastante cooperativa.
Falando muito de sua vida passada e presente.


[Redacted]
(Enfermeira Responsável)

Data: 2 / 5 / 67
(pelo Supervisor)

[Redacted]
(Supervisor)



**Em quem você acredita, nele
ou em mim?**



O médico diz que conversou comigo durante três horas. Eu digo que foram vinte minutos. Vinte minutos entre a minha entrada pela porta e a sua decisão de me mandar para o McLean. Talvez eu tenha passado mais uma hora no seu consultório, enquanto ele ligava para o hospital, ligava para meus pais, chamava o táxi. Uma hora e meia é o máximo que lhe concedo.

Não podemos estar certos os dois. Faz diferença qual dos dois tem razão?

Para mim faz. Mas parece que estou errada.

Tenho uma prova concreta: a linha *Hora da Internação do Relatório da Enfermeira no Ato de Internação do Paciente*. A partir daí, sou capaz de reconstituir tudo. Ali diz: 13h30.

Saí de casa cedo. Mas cedo, para mim, pode ser até nove da manhã. Eu trocara o dia pela noite – essa foi uma das coisas que o médico fez questão de frisar.

Eu disse que cheguei ao consultório dele antes das oito, mas parece que também estou enganada quanto a isso.

Faço uma concessão, dizendo que saí de casa às oito e levei uma hora indo para uma consulta marcada para as nove. Somando vinte minutos, dá nove e vinte.

Vamos passar adiante, para a corrida de táxi. O trajeto de Newton a Belmont leva cerca de meia hora. Lembro-me de ter esperado quinze minutos no prédio da administração antes de assinar o termo de internação. Acrescente-se mais quinze minutos de burocracia até a entrevista com a enfermeira que redigiu o relatório. Dá um total de uma hora, o que quer dizer que cheguei ao hospital meio-dia e meia.

Pronto, aí está, entre as nove e vinte e as doze e trinta: uma consulta de três horas!

Ainda assim, acho que eu é que tenho razão. Tenho razão no que importa.

Mas agora você acredita nele.

Não se precipite. Tenho mais provas.

A *Guia de Internação*, redigida pelo médico que supervisionou meu caso, e que, evidentemente, teve de preencher um extenso relatório antes de me passar para aquela enfermeira. No canto superior direito, na linha *Hora da Intern.*, lê-se: 11h30.

Vamos recapitular mais uma vez.

Subtraindo meia hora de espera antes da internação e depois de passar por toda a burocracia, chegamos às onze da manhã. Subtraindo a meia hora dentro do táxi, são dez e meia. Subtraindo a hora que fiquei esperando enquanto o médico dava os telefonemas, são nove e meia. Considerando-se que saí de casa às oito para um compromisso às nove, o resultado é uma conversa de meia hora.

Aí está, pronto: entre nove e nove e meia. Não vou discutir por causa de dez minutos.

Agora você acredita em mim.

BELMONT, MASSACHUSETTS

Hospital 22.201	REGISTRO DE INTERNAÇÃO	Hora da int.: 11h30
<u>Kaysen, Susanna</u>	<u>27 de abril de 1967</u>	<u>SB II</u>
Nome da Paciente	Data	Ala
Idade: 18	Sexo: Feminino	Estado civil: Solteira
Religião: Judaica	Ocupação: Estudante?	
Situação jurídica: Voluntária		
Outras internações em hospitais psiquiátricos: Nenhuma		
Acompanhada por: Sozinha		
Responsável pelo caso: Dr. ██████████		



Velocidade × viscosidade



A LOUCURA ASSUME duas variantes básicas: a lenta e a rápida.

Não estou falando do seu início ou da sua duração. Refiro-me à qualidade da loucura, ao problema cotidiano da piração.

Os nomes são muitos: depressão, mania, ansiedade, agitação. Não dizem grande coisa.

A qualidade predominante, na forma lenta, é a viscosidade.

A experiência se faz espessa. As percepções se adensam e embotam. O tempo se arrasta, pingando lentamente pelo filtro entupido de uma percepção adensada. A temperatura do corpo é baixa. O pulso é preguiçoso. O sistema imunológico fica meio adormecido. O organismo torna-se turvo e salobro. Até mesmo os reflexos se reduzem, como se a nossa perna não tivesse ânimo para sair do torpor e reagir com um chute à marteladinha no joelho.

A viscosidade se dá nas células. O mesmo acontece com a velocidade.

Ao contrário do coma celular da viscosidade, a velocidade investe cada plaqueta e fibra muscular com um pensamento próprio, um meio de conhecer e comentar seu comportamento. Há uma percepção exacerbada e, para lá da infinidade de percepções, uma infinidade de pensamentos sobre essas percepções e o próprio fato de ter percepções. A digestão é capaz de matar! O que quero dizer é que a percepção ininterrupta dos processos digestivos pode matar pela exaustão. E a digestão é apenas uma digressão do pensamento, que é onde começa o verdadeiro problema.

Tomemos um pensamento qualquer – qualquer coisa, tanto faz. Estou cansada de ficar aqui sentada em frente à sala das enfermeiras: um pensamento perfeitamente racional. Eis o que a velocidade faz com ele.

Primeiro, você analisa a frase: “*Estou cansada*”. Pois bem, será cansaço exatamente? Isso é o mesmo que sonolência? Você precisa conferir todas as partes do corpo para ver se está com sono e, enquanto faz isso, é bombardeada por imagens sobre a sonolência, mais ou menos assim: cabeça caindo sobre o travesseiro, cabeça batendo no travesseiro, João Pestana e a Bela Adormecida esfregando os olhos sonolentos, um monstro marinho. Ih, um monstro marinho. Com sorte, você se esquivava do monstro marinho e se atém à sonolência. De volta ao travesseiro, a lembrança de ter tido caxumba aos 5 anos, a sensação da papada inchada sobre os travesseiros, a dor ao salivar. Pare. Vamos voltar à sonolência.

No entanto, a ideia da salivação é atraente demais e você parte em excursão pelo interior da sua boca. Já esteve ali antes e não achou bom. O problema é a língua: é só pensar na língua que ela se torna um estorvo. Por que será que é tão grande? Por que é áspera nas bordas? Será uma deficiência de vitamina? Seria possível arrancar a língua? Sem ela, a boca não ficaria mais confortável? Haveria mais espaço no seu interior. Sua língua, agora, cada célula da sua língua, é imensa. Ela é um imenso objeto estranho dentro da sua boca.

Tentando diminuir o tamanho da língua, você se concentra nos seus componentes: a ponta é lisa; a parte de trás inchada; os lados são ásperos, como foi observado antes (deficiência vitamínica); a raiz, um problema. A língua tem raízes. Você já as viu e, enfiando o dedo na boca, é capaz de senti-las, mas não consegue senti-las com a própria língua. É um paradoxo.

Paradoxo. A tartaruga e a lebre. Aquiles e... o que mesmo? A tartaruga? O tendão? A língua?

De volta à língua. Enquanto você pensava em outra coisa, parece que ela diminuiu de tamanho, mas pensar nela faz com que torne a crescer. Por que será que suas bordas são ásperas? Será falta de vitaminas? Você já pensou isso antes, mas agora o pensamento grudou em sua língua. Aderiu à existência de sua língua.

Tudo isso levou menos de um minuto e ainda falta destrinchar o resto da frase, quando, na verdade, você só queria decidir se ficava ou não de pé.

A viscosidade e a velocidade, embora opostas, podem parecer iguais. A viscosidade gera a inércia da falta de inclinação; a velocidade gera a inércia da fascinação. Quem observa não consegue saber se uma pessoa está calada e quieta porque sua vida interior estacionou ou porque sua vida interior é de uma atividade paralisante.

O que as duas têm em comum é o pensamento repetitivo. As experiências parecem pré-gravadas, estilizadas. Padrões mentais específicos se ligam a movimentos ou atividades específicas e, sem que você perceba, torna-se impossível abordar aquele movimento ou atividade sem deslocar uma avalanche de pensamentos pré-pensados.

Uma avalanche letárgica de pensamentos sintéticos pode levar dias despencando. Uma parte da paralisia muda da viscosidade ocorre porque você sabe em detalhes o que vem pela frente e fica esperando sua chegada. Lá vem o pensamento "eu não presto". E nisso, lá se vai o dia de hoje. O dia inteiro, aquele "pinga-pinga" insistente, "eu não presto, eu não presto". O próximo pensamento, no dia seguinte, é "eu sou o Anjo da Morte". Por trás desse pensamento existe uma fulgurante extensão de pânico, uma extensão inalcançável. A viscosidade achata a efervescência do pânico.

Esses pensamentos não significam nada. São mantras idiotas que existem dentro de um ciclo predeterminado: "Eu não presto, eu sou o Anjo da Morte, eu sou burra, eu não faço nada direito". O primeiro pensamento já desencadeia o resto do circuito. É como gripe: primeiro uma dor de garganta e depois, inexoravelmente, o nariz entupido e a tosse.


Algum dia esses pensamentos devem ter significado alguma coisa. Devem ter significado o que afirmam. A repetição, porém, tirou-lhes o gume. Tornaram-se música de fundo, o *pot-pourri* Muzak do ódio que sentimos de nós mesmos.

O que é pior: uma sobrecarga ou o seu contrário? Por sorte, nunca tive de escolher. As duas coisas se manifestavam, passavam correndo ou driblando por mim e seguiam adiante.

Adiante para onde? De volta para as minhas células, para ficarem à espreita como vírus, esperando a próxima oportunidade? Para o éter do mundo, aguardando as circunstâncias que propiciariam seu reaparecimento? Endógeno ou exógeno, natureza ou educação – é o grande mistério da doença mental.



Tela de segurança



— PRECISO DE AR FRESCO – disse Lisa. Estávamos sentadas no chão em frente à sala das enfermeiras, como de costume.

Daisy ia passando.

— Me dá um cigarro – disse.

— Se vira, sua vaca – disse Lisa. E depois deu-lhe um.

— Que cigarro mais nojento – disse Daisy. Lisa fumava Kool.

— Preciso de ar fresco – Lisa tornou a dizer. Apagou o cigarro no tapete marrom e bebeu e se levantou. — Ei! – disse, enfiando a cabeça pela porta dividida em duas da sala das enfermeiras, que estava entreaberta. — Estou precisando de um pouco de ar fresco, porra!

— Daqui a um minutinho, Lisa – disse uma voz lá dentro.

— Já! – Lisa bateu no batente que dividia a metade superior e a inferior da porta. — Isso é ilegal. Vocês não podem manter uma pessoa fechada dentro de um prédio durante meses. Vou chamar meu advogado.

Lisa volta e meia ameaçava chamar seu advogado. Ela tinha um advogado indicado pelo tribunal, um cara de seus 26 anos, bonito, de olhos amendoados. Ele não conseguira impedir sua internação. Chamava-se Irwin. Lisa alegava ter trepado com ele algumas vezes, no tribunal, na sala onde os clientes consultavam seus advogados.

Sempre que Lisa ameaçava chamar o advogado, a enfermeira-chefe se interessava.

— O que foi, Lisa? – perguntou com uma voz cansada, debruçando-se no peitoril.

— Quero um pouco de ar fresco, porra.

— Não precisa gritar – disse a enfermeira-chefe.

— Porra, de que outro jeito vou fazer com que prestem atenção na gente, aqui neste lugar?

Lisa só chamava o hospital de “este lugar”.

— Pois estou aqui, na sua frente – disse a enfermeira-chefe. — Estou prestando atenção.

— Então já sabe o que quero.

— Vou pedir a uma atendente para abrir sua janela – disse a enfermeira-chefe.

— Janela! – disse Lisa. Virou-se um instante para olhar para nós.

– Não quero saber de janela, porra.

Bateu de novo no peitoril. A enfermeira-chefe deu um passo para trás.

— Ou a janela ou nada, Lisa – disse.

— Janela ou nada – cantarolou Lisa.

Afastou-se alguns passos pelo corredor, para que todas, inclusive a enfermeira-chefe, pudessem vê-la.

— Eu só queria ver como é que você ia se virar, em um lugar como este, sem nunca *respirar* um pouco de ar puro, sem nunca poder abrir a própria janela, porra, e com um bando de piranhas cheias de frescura dizendo o que você pode e o que não pode fazer. Valerie, tá na hora do almoço; Valerie, não precisa gritar; Valerie, hora do sonífero; Valerie, vamos parar com essa “atuação”. Sabe como é, não sabe? Ou seja, como é que você ia se virar? Me diz, porra!

O nome da enfermeira-chefe era Valerie.

— O que quero dizer é que você não aguentaria dez minutos neste lugar.

— Vaca de merda – disse Daisy.

— Quem chamou você? – disse Lisa, apontando o dedo para Daisy.

— Me dá um cigarro – disse Daisy.

— Dane-se – disse Lisa. Dirigiu-se à enfermeira-chefe. — Vou chamar meu advogado.

— Tudo bem – disse a enfermeira-chefe, que era bem esperta.

— Você acha que eu não tenho direitos? É isso que você acha?

— Quer que eu faça a ligação?

Lisa agitou o braço para encerrar o assunto. — Não – disse. — Não, mas abre a janela.

— Judy – chamou a enfermeira-chefe. Judy era uma jovem atendente loura, que a gente gostava de atormentar.

— Valerie! – gritou Lisa. Só quando estava contrariada chamava a enfermeira-chefe de Valerie. — Valerie, quero que *você* abra a minha janela.

— Estou ocupada, Lisa.

— Vou chamar meu advogado.

— Judy pode fazer isso.

— Não quero nenhuma vaca fresca dentro do meu quarto.

— Nossa, como você é chata – disse a enfermeira-chefe. Apertando a campainha de segurança que destrancava a parte inferior da porta, juntou-se a nós no corredor.

Lisa sorriu.

Para abrir uma janela, o funcionário tinha de destrancar a tela de segurança, que era uma rede grossa e inexpugnável, presa a uma moldura de aço, depois, levantar as pesadas janelas de vidro inquebrável e fechar e trancar de novo a tela de segurança. Isso levava uns três minutos e era um trabalho árduo. Era uma função típica para os atendentes. Depois de aberta a janela, o ar entrava pela tela de segurança, desde que houvesse brisa naquele dia.

A enfermeira-chefe voltou do quarto de Lisa, um pouco corada pelo esforço. — Pronto – disse. Bateu na porta da sala das enfermeiras, pedindo que apertassem a campainha e a deixassem entrar.

Lisa acendeu mais um cigarro.

— Sua janela está aberta – disse a enfermeira-chefe.

— Estou sabendo – disse Lisa.

— Você não vai nem entrar lá, não é? – disse ela suspirando.

— Olha, cara... – disse Lisa. — Isso ajuda a passar o tempo. – Por um segundo, encostou a ponta acesa do cigarro no braço. — Não viu? Levou vinte minutos, meia hora, talvez.

A campainha soou, a enfermeira-chefe abriu a porta, entrou e se debruçou de novo no peitoril.


— É verdade, ajuda a passar o tempo – disse.

— Me dá um cigarro – disse Daisy.

— Dane-se, sua vaca! – disse Lisa. Depois lhe deu um.



Guardiãs



VALERIE TINHA UNS 30 ANOS. Era alta, de pernas e braços compridos. Parecia-se muito com Lisa, embora fosse loura. Ambas eram longilíneas, esguias e flexíveis. Lisa sabia enroscar-se nas cadeiras e nos cantos – e Valerie também. Quando alguma de nós ficava perturbada e ia se encolher entre um aquecedor e uma parede, atrás de uma banheira ou em outro lugar pequeno e seguro, Valerie se enroscava toda e ia se sentar a seu lado.

Embora tivesse lindos cabelos louros, ela os escondia em uma trança enrolada na nuca. Esse misto de trança e coque nunca se desmanchava ou saía do lugar. Raramente alguém conseguia convencer Valerie a desmanchar o coque e nos mostrar a trança, que descia até a cintura. Só Lisa sabia direito como convencê-la a fazer isso, mas a trança ela nunca soltava, por mais que implorássemos.

Valerie era severa e inflexível, e a única funcionária que nos inspirava confiança. Confiávamos nela porque ela não tinha medo de nós. Nem dos médicos. Não era de falar muito sobre o que quer que fosse, e também por isso gostávamos dela.

Naquele lugar, éramos obrigadas a ouvir muito palavrório. Todo dia, cada uma era entrevistada por três médicos: o médico do pavilhão, o residente e o seu terapeuta. Quase sempre, tínhamos de nos escutar falando, embora eles também falassem bastante.

Tinham uma linguagem própria: *regressão*, *"atuação"*, *hostilidade*, *abstinência*, *comportamento autoindulgente*. Esta última expressão podia vincular-se a qualquer atividade, dando-lhe um ar suspeito: comportamento autoindulgente ao comer, ao falar, ao escrever. No mundo exterior, as pessoas comiam, falavam e escreviam – mas nada do que a gente fazia podia ser simples.

Diante disso tudo, Valerie representava um alívio. A única expressão que costumava usar era "atuar", mas a usava corretamente, na acepção de "pegando no meu pé e me deixando maluca". Dizia coisas como "Pare com isso" e "Você é uma chata". Dizia o que queria dizer, igualzinho a nós.

Os médicos eram homens, as enfermeiras e atendentes eram mulheres. Havia duas exceções: o atendente Jerry e a Dra. Wick. Jerry era esguio e ansioso. Uma de suas tiradas era ótima. Volta e meia, alguma pessoa cheia de privilégios, autorizada a deixar o hospital de táxi, pedia: "Jerry, me chama um táxi". "Táááxi", chamava Jerry, sem sair do lugar. Nós adorávamos.

Já a Dra. Wick era outra história.

A Dra. Wick era a chefe do nosso pavilhão, o South Belknap Dois. Os pavilhões tinham nomes que lembravam internatos, tipo East House e South Belknap, e a Dra. Wick teria sido uma boa inspetora de colégio interno. Era da Rodésia e parecia o fantasma de um cavalo. Quando falava, também lembrava vagamente um cavalo. Tinha uma voz grave, gorgulhante, e seu sotaque inglês colonial dava às suas frases uma cadência de relincho.

A Dra. Wick parecia totalmente ignorante a respeito da cultura norte-americana, e era, portanto, estranho que a tivessem escolhido como responsável por um pavilhão de adolescentes. Além disso, chocava-se facilmente com as questões ligadas ao sexo. Seu rosto pálido e equino ruborizava-se diante da palavra "foda"; quando estava conosco, ruborizava-se por qualquer coisa.

Uma típica conversa com a Dra. Wick:

— Bom dia. Chegou-se à conclusão de que você era compulsivamente promíscua. Não quer conversar comigo sobre isso?

— Não.

Eu chegara à conclusão de que aquela era a melhor de todas as respostas malcriadas.

— Seu relacionamento com o professor de Inglês da sua escola, por exemplo.

A Dra. Wick adorava palavras como *relacionamento*.

— Hein?

— Não quer conversar sobre isso?

— Humm. Bem... Ele me levou de carro para Nova York. Foi então que notei o interesse dele. Ele levou uma maravilhosa comidinha vegetariana só para mim. Mas não foi dessa vez, não.

— O quê? O que é que não foi dessa vez?

— Que a gente trepou.

(*Rubor*)

— Continue.

— Fomos ao Museu Frick. Eu nunca tinha ido antes. Havia um Vermeer, entende? Uma pintura maravilhosa, de uma moça na aula de música. Era tão maravilhosa que fiquei pasma...

— E quando foi que vocês... humm... quando foi?

Será que ela não quer saber do Vermeer? É disso que eu me lembro. — O quê?

— O... o... relacionamento. Como foi que começou?

— Ah, mais tarde, já em casa. — De repente, compreendo o que ela quer. — Foi na casa dele. A gente fazia saraus na casa dele. Depois que todo mundo foi embora, ficamos só nós dois, sentados no sofá. E aí ele perguntou: “Você quer foder?”

(*Rubor*)

— Ele usou essa palavra?

— Usou.

Mentira. Ele me beijara. E também me beijara em Nova York, mas por que decepcioná-la?

Aquilo se chamava terapia.

Por sorte, a Dra. Wick tinha muitas garotas para cuidar, de forma que a sessão era curta, uns cinco minutos por dia, talvez. Entretanto, logo depois dela vinha o residente.

Entre a saída da Dra. Wick e a chegada do residente, havia uma pausa para respirar de dois ou três minutos. Nesse meio-tempo, podíamos pensar em coisas novas para dizer ou, então, preparar nossas queixas. Os residentes eram encarregados dos privilégios, da medicação, dos telefonemas — questões do dia a dia não eram suficientemente importantes para ocupar a Dra. Wick.

A cada seis meses mudavam os residentes. Mal começávamos a entender como lidar com o nosso, ele era mandado embora e substituído por outro, incompreensível. No começo, faziam-se de

duros; no fim, ficavam exaustos e loucos para ir embora. Alguns começavam compassivos e terminavam amargurados, pois nos aproveitávamos deles.

Uma conversa típica com um residente:

— Bom dia. Seu intestino já funcionou hoje?

— Quero ser liberada do grupo. Quero privilégios de lugar de destino.

— Você costuma ter dor de cabeça?

— Faz seis meses que estou no grupo!

— A enfermeira-chefe disse que você ficou “atuando”, ontem, depois do almoço.

— Invenção dela.

— Hummmm. *Hostilidade*.

Ele rabisca no seu caderninho.

— Será que o senhor pode dar uma receita de Tylenol, em vez de aspirina?

— Não tem diferença.

— Aspirina me dá dor de estômago.

— Você tem tido dor de cabeça?

— É só para o caso de ter.

— Hummmm. *Hipocondria*.

Ele torna a escrever.

Esses dois médicos, porém, eram apenas o *couvert*. O prato principal era o terapeuta.

Quase todas viam o seu terapeuta diariamente. Cynthia não; tinha terapia duas vezes por semana e tratamento de choque uma vez por semana. Lisa também não fazia terapia. Tinha um terapeuta, mas ele usava a hora dela para tirar um cochilo. Quando ela se sentia profundamente entediada, pedia que a levassem ao consultório dele, onde o encontrava cochilando na poltrona. “Te peguei!”, dizia. Depois, voltava para o pavilhão. As outras todo dia tomavam aquele rumo, para exumar o passado.

Os terapeutas não tinham nada a ver com a nossa vida cotidiana.

— Não fale sobre o hospital – dizia o meu, se eu reclamasse de Daisy ou de alguma enfermeira idiota. — Não estamos aqui para falar do hospital.

Não podiam conceder ou revogar privilégios, livrar-nos de companheiras de quarto fedidas, impedir as atendentes de pegar no nosso pé. Seu único poder era o de nos entupir de remédios. Amplictil, Stelazine, Mellaril, Librium, Valium: os amigos dos terapeutas. O residente também podia receitá-los, em uma situação de emergência. Depois que a gente começava a tomá-los, era difícil largar – tal como acontece com a heroína, mas quem nos viciava era a equipe médica.

— Você está indo tão bem – observava o residente. Sim, porque aquelas coisas todas deixavam nossos sentidos nocauteados.

Eram umas seis enfermeiras de serviço por dia, contando com Valerie, além de uma ou duas atendentes. A equipe noturna era formada por três irlandesas bonachonas, de peitos fartos, que nos chamavam de “queridas”. De vez em quando, havia uma preta bonachona, também de peitos fartos, que nos chamava de “benzinhos”. A equipe da noite nos dava abraços quando precisávamos de abraços. A equipe diurna acatava a norma que dizia “Nada de Contato Físico”.

Entre o dia e a noite, havia um universo escuro chamado tarde, que começava às três e quinze, quando a equipe diurna ia para a sala de estar fuxicar sobre a gente com a equipe noturna. As três e meia, todas emergiam. Estava feita a transmissão do poder. Dessa hora até as onze, quando as mulheres bonachonas assumiam, ficávamos entregues à Sra. McWeeney.

Talvez fosse a Sra. McWeeney quem tornasse o crepúsculo uma hora de tantos perigos. Qualquer que fosse a estação do ano, o crepúsculo começava quando ela chegava, às três e quinze.

A Sra. McWeeney era seca, contraída e miúda, com olhos pequenos e profundos. Se a Dra. Wick era uma inspetora de internato disfarçada, a Sra. McWeeney era uma carcereira sem nenhum disfarce. Tinha cabelos grisalhos e duros de laquê, esculpido em ondas que lhe cingiam o crânio como uma enxaqueca. As enfermeiras diurnas, seguindo o exemplo de Valerie, usavam aventais desabotoados por cima das roupas de rua. Nada dessas informalidades com a Sra. McWeeney, que usava um uniforme branco engomado e sapatos de enfermeira com solado de

crepe ondulado, pintados semanalmente com alvaiade; entre segunda e sexta-feira, dava para ver o alvaiade rachar e descascar.

A Sra. McWeeney e Valerie não se davam. Isso era fascinante, como ouvir uma briga dos nossos pais. A Sra. McWeeney lançava para as roupas e os cabelos de Valerie o mesmo olhar de censura que lançava para nós; e rangia os dentes com impaciência às três e meia, quando Valerie apanhava o casaco e a bolsa e deixava a sala das enfermeiras. Valerie não dava bola para ela. Valerie sabia como ignorar acintosamente uma pessoa.

Enquanto Valerie permanecia no pavilhão, nós nos sentíamos seguras o bastante para odiar a Sra. McWeeney, mas bastava que suas costas compridas e esbeltas se afastassem pelo corredor e desaparecessem pelas portas duplas com fechaduras duplas, para uma tristeza eivada de ansiedade nos invadir. Quem detinha o poder, agora, era a Sra. McWeeney.

Não era um poder absoluto, mas quase, pois ela só o dividia com um misterioso Médico de Plantão. Nunca o chamava. — Eu mesma dou um jeito nisso — dizia.

Confiava, muito mais do que nós, em sua habilidade para dar um jeito nas coisas. Muitas tardes transcorriam discutindo-se se o Médico de Plantão devia ou não aparecer.

— Vamos ter de concordar em discordar — dizia umas dez vezes por dia a Sra. McWeeney, dona de um inesgotável acervo de frases feitas.

Toda vez que a Sra. McWeeney dizia “Vamos ter de concordar em discordar”, “As paredes têm ouvidos” ou “Sorria e o mundo sorrirá com você. Chore e você chorará sozinho”, um sorriso tênue mas cheio de encantamento enchia seu rosto.

Era maluca, evidentemente. Passávamos oito horas por dia trancadas com uma mulher maluca que nos odiava.

A Sra. McWeeney era imprevisível. Às vezes, quando ia ministrar os remédios que tomávamos antes de dormir, ela amarrava a cara de repente, sem mais nem menos, e voltava para a sala das enfermeiras, batendo a porta, sem dizer uma palavra. Tínhamos de esperar ela se acalmar para receber nosso coquetel medicamentoso de cada noite; chegávamos às vezes a esperar meia hora.

Toda manhã, reclamávamos para a Valerie da Sra. Mc Weeney, embora nada disséssemos sobre o atraso da medicação. Sabíamos que a Sra. McWeeney era uma pessoa maluca que precisava ganhar a vida. Não queríamos descredenciá-la; só queríamos afastá-la do nosso pavilhão.

Valerie não gostava das nossas reclamações. — A Sra. McWeeney é uma profissional – dizia. — Trabalha nisso há muito mais tempo do que eu.

— E daí? – perguntava Georgina.

— Ela é maluca, porra – berrava Lisa.

— Não precisa gritar, Lisa. Eu estou aqui – dizia Valerie.

De uma maneira ou de outra, todas protegíamos a Sra. McWeeney.

Entretanto, a Sra. McWeeney não era a única pessoa ali a precisar de proteção.

De vez em quando, havia uma revoada de estagiárias de enfermagem. Migratórias, elas passavam pelo nosso hospital a caminho das salas de operação ou das unidades cardíacas. Apareciam em bandos, caminhando atrás das enfermeiras de verdade, fazendo perguntas e se metendo no meio do caminho. “Essa Tiffany! Fica grudada em mim como uma sanguessuga!”, reclamavam as enfermeiras, o que nos dava a oportunidade de dizer: “É um saco ser seguida o tempo todo, não é?”. Não restava às enfermeiras senão reconhecer que tínhamos razão.

As estagiárias de enfermagem tinham 19, 20 anos: nossa idade. Tinham rostos asseados e ansiosos, uniformes asseados e bem passados. Sua inocência e sua incompetência nos davam pena, ao contrário da incompetência das atendentes, que despertava nosso desprezo. Isso acontecia em parte porque as estagiárias só ficavam ali poucas semanas, enquanto as atendentes passavam anos a fio exercendo sua incompetência. No entanto, isso acontecia, principalmente, porque olhar para as estagiárias de enfermagem era olhar para versões alternativas de nós mesmas. Elas viviam uma vida que nós poderíamos estar vivendo se não estivéssemos às voltas com o fato de ser doentes mentais. Dividiam apartamentos, tinham namorados e conversavam sobre roupas. Queríamos

protegê-las, para que pudessem continuar vivendo essa vida. Eram as nossas representantes por procuração.

Adoravam conversar conosco. A gente queria saber que filmes tinham visto, como haviam se saído nos exames, quando iam se casar (a maioria usava uma aliança de noivado melancolicamente fina). Contavam-nos tudo – do namorado que insistia em fazer “aquilo” antes do casamento, da mãe que bebia, das notas que andavam baixas, da bolsa de estudos que não seria renovada.

Nós oferecíamos bons conselhos. “Use camisinha”; “Ligue para os Alcoólicos Anônimos.” “Dê duro no resto do semestre e melhore suas notas.” Depois, elas nos procuravam para dizer: “Você tinha razão. Muito obrigada”.

Quando estavam por perto, fazíamos o possível para controlar nossos rosnados, resmungos e lágrimas. Por causa disso, elas nunca aprendiam nada sobre enfermagem psiquiátrica. Quando o estágio terminava, levavam consigo apenas uma versão melhorada de nós, um meio caminho entre nossa existência azarada e a normalidade que elas encarnavam aos nossos olhos.


Para algumas de nós, aquilo era a coisa mais próxima de uma cura inalcançável.

Tão logo elas iam embora, tudo voltava, pior do que antes, e as enfermeiras de verdade tinham trabalho redobrado.

Assim eram as pessoas que nos guardavam. Quanto às que nos resgatavam... bem, cabia a cada uma de nós o próprio resgate.



Mil novecentos e sessenta e
oito



O MUNDO NÃO HAVIA PARADO só porque não estávamos mais nele; longe disso. Noite após noite, corpos diminutos tombavam ao chão em nossa tela de TV; negros, jovens, vietnamitas, pobres. Algumas pessoas mortas; outras apenas temporariamente arrebatadas. Sempre havia mais gente para substituir os que caíam e para somar-se a eles na noite seguinte.

Depois veio a época em que pessoas que conhecíamos – ainda que não pessoalmente – começaram a tombar. Martin Luther King, Robert Kennedy. Seria isso mais alarmante? Lisa alegava que era natural. — Eles têm de matá-los – explicou. — Caso contrário, a coisa nunca vai se acalmar.

Contudo, aparentemente não ia se acalmar. As pessoas estavam fazendo o tipo de coisa que nós fantasiávamos fazer: ocupavam as universidades e suspendiam as aulas; faziam abrigos com caixas de papelão e, com elas, obstruíam o caminho; mostravam a língua para a polícia.

Torcíamos por elas – por aquelas pessoinhas na nossa tela de TV, pessoas que iam diminuindo de tamanho à medida que seu número aumentava até se transformarem em uma massa de pontinhos, ocupando as universidades e mostrando as linguinhas. Achávamos que algum dia elas nos “libertariam” também. “Ferro neles!”, gritávamos, para incentivá-las.

Fantasia não têm repercussão. Ali em nosso hospital caro e bem equipado, confinadas com nossa raiva e rebeldia, estávamos a salvo. Era fácil dizer “Ferro neles!”. O pior que podia nos acontecer era uma tarde na solitária. Geralmente, tudo o que provocávamos era um sorriso, um sacudir de cabeça, uma anotação em nossa ficha: “Identificação com o movimento de protesto”. Os outros eram

premiados com cabeças partidas, olhos roxos, chutes nos rins – e depois eram encarcerados com sua raiva e rebeldia.

E assim a coisa foi indo, meses e meses de batalhas, tumultos e passeatas. Foram tempos de calma para a equipe do hospital. A gente não “atuava”; estavam atuando por nós lá fora.

Além dessa calma, vivíamos uma expectativa. O mundo ia virar do avesso, os mansos iam herdar a terra ou, para ser mais precisa, arrancá-la dos fortes; e nós, as mais mansas e fracas, receberíamos em vasta herança tudo o que nos havia sido negado.

Contudo, não foi o que aconteceu. Nem para nós, nem para qualquer um daqueles que reivindicavam a herança.

Ao ver Bobby Seale amarrado e amordaçado em um tribunal de Chicago, compreendemos que o mundo não ia mudar. Seale estava acorrentado, como um escravo.

Cynthia ficou particularmente transtornada.

— É isso que fazem comigo! – gritou.

De fato, para a aplicação de eletrochoques, eles amarravam a pessoa e colocavam alguma coisa em sua boca, para impedir que ela mordesse a língua durante as convulsões.

Lisa também se enfureceu, mas por outro motivo.


— Será que você não percebe a diferença? – rosnou para Cynthia.

— Se ele precisa ser amordaçado, é porque eles têm medo de que as pessoas acreditem no que ele diz.

Olhamos para ele, ali na tela de TV, um homem pequenino, escuro e acorrentado, mas que tinha algo que sempre nos faltaria: credibilidade.



Ossos expostos



PARA MUITAS DE NÓS, o hospital era tanto um refúgio quanto uma prisão. Embora estivéssemos afastadas do mundo e de todas as confusões que adorávamos aprontar nele, também estávamos afastadas das cobranças e das expectativas que nos haviam enlouquecido. O que podiam cobrar de nós, enfiadas no hospício?

O hospital nos protegia de todo tipo de coisas. Pedíamos às funcionárias para não aceitar telefonemas ou visitas de pessoas com quem não queríamos falar, ainda que fossem nossos pais.

— Estou transtornada demais! — choramingávamos e, assim, não precisávamos falar com quem quer que fosse.

Enquanto estivéssemos dispostas a continuar transtornadas, não precisaríamos arranjar trabalho ou estudar. Conseguiríamos nos esquivar de quase tudo, a não ser de comer e de tomar a medicação.

Em um estranho sentido, éramos livres. Tínhamos chegado ao fim da linha. Não tínhamos mais nada a perder. Nossa privacidade, nossa liberdade, nossa dignidade: tudo isso tinha acabado. Estávamos despidas até o osso.

Assim nuas, precisávamos de proteção, e o hospital nos protegia. É claro que primeiro o hospital nos desnudava —, mas isso apenas reforçava sua obrigação de nos dar abrigo.

E o hospital cumpria sua obrigação. Para tanto, as famílias tinham de pagar uma nota preta: sessenta dólares (dólares de 1967) só pela diária do quarto; a terapia, os remédios e as consultas eram cobrados à parte. Um seguro de hospitalização psiquiátrica normalmente cobria noventa dias. Noventa dias, contudo, mal davam para começar no McLean. Só o meu diagnóstico levou

noventa dias. Minha internação custou o que custavam muitos daqueles cursos universitários que eu rejeitava.

Se a família deixasse de pagar, a internação era suspensa e éramos atiradas nuas em um mundo onde não sabíamos viver. Preencher um cheque, usar o telefone, abrir uma janela, passar a chave na porta – essas eram apenas algumas das coisas que havíamos esquecido como fazer.

Nossas famílias. No entendimento geral, era por causa delas que estávamos ali. No entanto, elas não tinham a menor participação em nossa vida hospitalar. Ficávamos na dúvida: também estaríamos assim ausentes da vida delas, lá fora?

Os lunáticos são como os rebatedores escalados em uma partida de beisebol. Muitas vezes, a família toda é louca, mas, como não se pode mandar uma família inteira para o hospício, um de seus membros é declarado louco e internado. Aí, dependendo da reação do resto da família, essa pessoa permanece internada ou é liberada, de forma que ateste alguma coisa sobre a saúde mental familiar.

A maioria das famílias declarava a mesma tese: não *somos* loucos; *ela* é que é. Essas famílias continuavam a pagar.

Outras famílias, porém, tinham de provar que ninguém era louco, e eram essas que ameaçavam parar de pagar.

Torrey tinha uma família assim.

Todas gostávamos de Torrey, por causa do seu porte digno. Seu único problema eram as anfetaminas. Ela passara dois anos no México morando com a família e injetando anfetaminas. Por causa das anfetaminas – ou melhor, por falta delas – tinha um rosto pálido e uma voz cansada e arrastada.

Torrey era a única pessoa que Lisa respeitava, provavelmente porque ambas eram adeptas da seringa.

De tempos em tempos, os pais de Torrey pegavam um avião no México e vinham a Boston para lhe passar um sermão. Ela era uma louca que os levara à loucura; ela estava fingindo; eles não dispunham de meios para aquilo, e assim por diante. Depois que iam embora, Torrey fazia um relatório com sua fala arrastada.

— Aí a minha mãe falou: “Você me transformou em uma alcoólatra”, e meu pai disse: “Vou providenciar para que você nunca

mais saia daqui". Depois eles meio que trocaram, e minha mãe disse: "Você não passa de uma drogada", e meu pai: "Não vou ficar pagando para você viver aqui no bem-bom enquanto a gente se ferra".

— Por que você os recebe? – perguntou Georgina.

— Ah... – disse Torrey.

— É o jeito que eles têm de demonstrar o seu amor – disse Lisa, cujos pais não mantinham nenhum contato.

As enfermeiras concordavam com Lisa e diziam a Torrey que concordar em receber os pais, mesmo sabendo que eles a deixariam perturbada, era uma prova de maturidade. *Perturbada* era a palavra que as enfermeiras usavam quando queriam dizer *magoadas*.

Torrey não ficava perturbada.

— Não desgosto deste lugar – dizia. — Ele representa um "rompimento" com o México. – Nos lábios de Torrey, *México* soava como uma maldição. — O México... – costumava dizer, sacudindo a cabeça.

No México havia uma casa grande, com varandas na frente e nos fundos; havia empregados, havia sol todos os dias e havia anfetaminas à venda na farmácia.

Lisa achou que parecia ótimo.

— É de matar – disse Torrey. – Estar no México significa morrer e tomar pico para não se sentir totalmente morta. Só isso.

Às vezes, Valerie ou alguma outra enfermeira tentava explicar para Torrey que ela podia viver no México sem ir até a farmácia para comprar anfetaminas.

— Você nunca esteve lá – retrucava Torrey.

Em agosto, os pais de Torrey telefonaram para avisar que vinham buscá-la.

— Vão me levar para morrer em casa – ela disse.

— Não a deixaremos partir – disse Georgina.

— Isso mesmo – eu disse. — Certo, Lisa?

Lisa não quis prometer nada. — O que a gente pode fazer?

— Nada – disse Torrey.

— Vocês não vão deixar que os pais da Torrey a levem de volta para o México, vão? – perguntei a Valerie naquela tarde.

— Nós estamos aqui para protegê-las – foi sua resposta.

— O que quer dizer isso? – perguntei à noite para Lisa.

— Não quer dizer porra nenhuma.

Durante mais ou menos uma semana não houve nenhuma notícia dos pais de Torrey. Aí eles telefonaram para dizer que se encontrariam com ela no aeroporto de Boston. Não queriam ter o trabalho de buscá-la no hospital.

— Você pode fugir a caminho do aeroporto – disse Lisa. — Em algum lugar, ali pelo centro da cidade. Se enfia logo no metrô.

Lisa era escolada em planos de fuga.

— Não tenho dinheiro – disse Torrey.

Fizemos uma vaquinha. Georgina tinha vinte e dois dólares; Polly tinha dezoito; Lisa tinha doze; eu tinha quinze dólares e noventa e cinco centavos.

— Isso dá para você viver por várias semanas – disse Lisa.

— Por uma semana, talvez – disse Torrey. No entanto, parecia menos deprimida. Pegou o dinheiro e guardou-o dentro do sutiã, onde formou um bolo e tanto. — Obrigada – disse.

— Você precisa de um plano – disse Lisa. — Vai ficar por aqui ou deixar a cidade? Acho que você devia sair da cidade imediatamente.

— E ir para onde?

— Não tem nenhum amigo em Nova York? – perguntou Georgina.

Torrey sacudiu a cabeça. — Só conheço vocês e alguns drogados no México, mais ninguém.

— A Lisa Cody – lembrou Lisa. — Ela é drogada. Pode hospedar você.

— Não dá para confiar nela – declarou Georgina.

— Além do mais, ela ia gastar toda a grana com droga – observei.

— Vai ver que eu também vou – observou Torrey.

— Aí é diferente – disse Lisa. — Nós demos a grana para você.

— Não faça isso – disse Polly. — Fazer isso é a mesma coisa que voltar para o México.

— É – disse Torrey. Parecia deprimida de novo.

— Qual é o problema? – perguntou Lisa.

— Não tenho coragem – disse Torrey. — Não vou conseguir.

— Vai, sim – disse Lisa. — É só abrir a porta em um sinal fechado e dar no pé. É só se arrancar, porra. Você consegue.

— Você conseguiria – disse Torrey. — Eu não.

— Você tem de tentar – disse Georgina.

— Tenho certeza de que você consegue – disse Polly, colocando a mão cor-de-rosa e branca no ombro magro de Torrey.

Eu tinha minhas dúvidas de que Torrey conseguiria. Pela manhã, duas enfermeiras esperavam para levá-la ao aeroporto.

— Isso não vai dar certo – sussurrou Lisa para mim. — Ela nunca vai conseguir se livrar das duas.

Lisa decidiu desviar as atenções. O objetivo era ocupar as funcionárias de tal forma que só uma enfermeira ficasse disponível para levar Torrey ao aeroporto.

— Este lugar fodido! – berrou Lisa, saindo pelo corredor e batendo as portas dos quartos. — Vão comer merda!

Deu certo. Valerie fechou a parte de cima da porta que dava para a sala das enfermeiras e foi confabular com o resto da equipe, enquanto Lisa berrava e batia portas. Depois, todas saíram, distribuindo-se em formação antitumulto.

— Acalme-se, Lisa – disse Valerie. — Cadê a Torrey? Está na hora de ir embora. Vamos.

Lisa interrompeu seu périplo. — É você que vai levá-la?

Todo mundo sabia que ninguém escapava da Valerie.

Valerie fez que não com a cabeça. — Não. Agora vê se sossega, Lisa.

Lisa bateu mais uma porta.

— Isso não adianta – disse Valerie. — Não vai impedir nada.

— Valerie, você prometeu que... – tentei falar.

Valerie me interrompeu.

— Cadê a Torrey? Vamos terminar logo com isso.

— Estou aqui – disse Torrey, segurando uma malinha.

Seu braço tremia, fazendo com que a malinha batesse em sua perna.

— Tudo bem – disse Valerie, entrando na sala das enfermeiras e trazendo de lá um dosador cheio de remédio. — Beba isto – disse.

— Que porra é essa aí? – berrou Lisa, lá no meio do corredor.

— É só para que a Torrey relaxe – disse Valerie. — É para ela relaxar.

— Mas eu estou relaxada – disse Torrey.

— Vamos, beba – disse Valerie.

— Não beba! – disse Lisa. — Não faça isso, Torrey!

Torrey inclinou a cabeça para trás e bebeu.

— Graças a Deus – murmurou Valerie, também trêmula. — Ok, tudo bem. Está na hora. Tudo bem. Até logo, Torrey, querida. Agora diga até logo.

Torrey estava mesmo indo embora. Ia pegar o avião e voltar para o México.

Lisa parou de bater portas e veio juntar-se a nós. Ficamos ali paradas, junto à sala das enfermeiras, olhando para Torrey.

— Aquilo era o que eu acho que era? – Lisa perguntou a Valerie, encostando seu rosto no dela. — Era mesmo Amplictil? Era?

Valerie não respondeu. Não precisava. Os olhos de Torrey já estavam brilhando. Ela deu um passo para trás e desequilibrou um pouco. Valerie segurou-a pelo cotovelo.

— Está tudo bem – disse para Torrey.

— Eu sei – disse Torrey, pigarreando. — Claro.

A enfermeira que ia levá-la ao aeroporto pegou a maleta e conduziu Torrey pelo corredor até as portas duplas de fechaduras duplas.

Não havia mais nada a fazer. Uma atendente entrou no quarto de Torrey e começou a tirar os lençóis da cama. Valerie voltou para a sala das enfermeiras. Lisa bateu uma porta. As que restaram ficaram ali por um tempo. Depois, fomos ver televisão, até que a enfermeira voltou do aeroporto. Ficamos caladas, atentas a qualquer agitação na sala das enfermeiras, alguma agitação do tipo que uma fuga costumava provocar, mas nada aconteceu.

Depois disso, o dia se deteriorou. Não importava onde estivéssemos, qualquer lugar era o lugar errado. A sala de televisão estava quente demais; a sala de estar, sinistra demais; o chão em frente à sala das enfermeiras também não nos servia. Georgina e eu tentamos ficar sentadas no quarto, mas também era horrível. Todos

os quartos pareciam grandes, vazios, cheios de ecos. E não havia simplesmente nada a fazer.

Chegou a hora do almoço: atum defumado. E alguém ia querer? Detestávamos atum defumado.

— Vamos planejar passar uma hora na sala de estar e depois uma hora em frente à sala das enfermeiras e assim por diante – disse Polly depois do almoço. — Pelo menos é um projeto.

Lisa não se interessou, mas Georgina e eu concordamos com o roteiro.

Começamos pela sala de estar. Cada uma se esparramou em uma poltrona de vinil amarelo. Duas horas da tarde de um sábado de agosto no pavilhão de segurança média de Belmont. Bituca de cigarro apagada, revistas velhas, tapete verde manchado, cinco poltronas de vinil amarelo, um sofá cor de laranja, com o encosto quebrado. Ninguém poderia achar que aquela sala fosse outra coisa a não ser a sala de estar de um hospício.

Fiquei sentada na minha poltrona de vinil amarelo sem pensar em Torrey. Comecei a olhar para a minha mão. Ocorrera-me que a palma da minha mão parecia a palma da mão de um macaco. O vinco das três linhas que a atravessavam, a forma como meus dedos se dobravam me pareceu simiesco. Quando eu esticava os dedos, a mão parecia mais humana. Então os estiquei. Contudo, manter os dedos separados cansava. Deixei-os relaxar e a impressão simiesca voltou.

Mais do que depressa, virei a mão ao contrário. O dorso não era muito melhor. As veias estavam salientes – talvez porque o dia estivesse tão quente –, e a pele que envolvia os nós dos dedos parecia enrugada e frouxa. Mexendo a mão, vi três ossos compridos que iam do pulso até as primeiras juntas dos dedos. Ou não seriam ossos, mas tendões? Cutuquei um deles; era elástico; logo, devia ser um tendão. Embaixo, contudo, havia ossos. Pelo menos eu esperava que assim fosse.

Cutuquei mais fundo, para sentir os ossos. Eram difíceis de encontrar. Os ossos dos nós eram fáceis, mas eu queria achar os ossos da mão, os ossos compridos que iam do meu pulso até os dedos.

Comecei a me preocupar. Onde estavam os meus ossos? Coloquei a mão na boca e mordi, para ver se meus dentes tocavam alguma coisa dura. Tudo se escamoteou. Havia nervos; havia vasos sanguíneos; havia tendões: tudo isso escorregadio e fugidio.

— Droga – resmunguei.

Georgina e Polly não prestaram atenção.

Comecei a coçar as costas da mão. Meu plano era pegar uma prega de pele e arrancá-la, só para dar uma espiada. Eu queria ver se minha mão era uma mão humana normal, com ossos. Minha mão foi ficando vermelha e branca – um pouco como as mãos de Polly –, mas eu não conseguia fazer com que a pele se abrisse e me deixasse entrar.

Enfiei a mão na boca e mordi com força. Sucesso! Uma bolha de sangue surgiu perto do último nó dos dedos, onde meu incisivo penetrara na pele.

— Que diabos você está fazendo? – perguntou Georgina.

— Estou tentando chegar ao fundo desta questão – respondi.

— Ao fundo de quê? – Georgina parecia zangada.

— Da minha mão – respondi, enquanto a sacudia. Um fio de sangue escorreu pelo meu pulso.

— Pois pare com isso – disse ela.

— A mão é minha – retruquei.

Também estava zangada. E começando a ficar nervosa para valer. Meu Deus, pensei, não tem osso nenhum aí, não tem nada aí dentro.

— Será que eu tenho ossos? – perguntei a elas. — Será que eu tenho ossos? Vocês acham que eu tenho ossos?

Não conseguia parar de perguntar.

— Todo mundo tem ossos – disse Polly.

— Mas e eu, será que eu tenho?

— Tem, sim – disse Georgina. Depois, saiu correndo da sala. Em meio minuto, voltava com Valerie.

— Olhe só para ela – disse Georgina, apontando para mim.

Valerie olhou para mim e foi embora.

— Só quero vê-los – expliquei. — Só quero ter certeza.

— Eles estão aí... garanto que estão – disse Georgina.

— Não me sinto em segurança – eu disse de súbito.

Valerie havia voltado com um dosador cheio de medicação.

— Valerie, eu não estou em segurança – eu disse.

— Beba isto.

Passou-me o dosador.

Pela cor, vi que era Amplictil. Eu nunca havia tomado aquilo antes. Inclinei a cabeça para trás e bebi.

Era pegajoso, amargo e escorria lentamente para meu estômago. Seu gosto grudou na minha garganta. Engoli saliva várias vezes.

— Ah, Valerie – eu disse. — Você prometeu...

Nesse momento, o Amplictil me atingiu em cheio. Era como uma muralha de água, forte mas macia.

— Uau – exclamei. Não consegui ouvir direito a minha voz. Decidi ficar de pé, mas, quando o fiz, me vi no chão.

Valerie e Georgina me seguraram pelas axilas e me conduziram pelo corredor, até nosso quarto. Minhas pernas e meus pés estavam tão grandes e densos que pareciam colchões infláveis. Valerie e Georgina também pareciam colchões infláveis, grandes colchões macios que me comprimiam pelos lados. Era reconfortante.

— Vai ficar tudo bem, não vai? – perguntei. Minha voz estava longe de mim e o que eu dizia não era o que eu queria dizer. O que eu queria dizer era que agora estava em segurança, agora estava de fato louca e ninguém poderia me tirar dali.

No. 22.201

Nome KAYSEN, Susanna

SB II

9/8/67


RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO A paciente vinha evoluindo particularmente bem, exceto por reações depressivas nos fins de semana, até ontem, quando, ao ouvir alguns discos, se sentiu como se tivesse voltado à adolescência e se assustou muito, julgando que nunca teve uma infância satisfatória. Como ficou amedrontada e agitada, foi preciso chamar o médico de plantão. Ela manifestou seus temores com relação aos pais e à falta de comunicação, ao fato de que em toda a sua vida, até o presente, nunca tinha conseguido tomar decisões satisfatórias, e também à ausência do seu terapeuta. Seu estado hoje é de extrema agitação. Apesar de não estar desorganizada, precisa receber mais apoio para ajudá-la a enfrentar o período de ausência do terapeuta. Ela está extremamente aborrecida com os pais e com a falta de compreensão deles, e projeta isso nas demais pessoas, que considera pouco compreensivas ou indignas de confiança. Conversei demoradamente com ela sobre a capacidade de tomar decisões e a responsabilidade, e ela, de fato, sentiu-se melhor depois de desabafar e manifestar seus sentimentos. Entretanto, no momento, precisa de apoio e proteção, pois, sem seu terapeuta, passa por uma fase um tanto difícil.

24/8/67

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO A paciente enfrentou um episódio de despersonalização neste sábado, com duração aproximada de seis horas, durante as quais ela teve a impressão de não ser uma pessoa, de ser apenas a sua pele. Disse que queria se cortar para ver se sangrava e, assim, provar a si mesma que era uma pessoa de verdade. Observou que gostaria de ver uma radiografia de si mesma para verificar se tinha ossos ou qualquer outra coisa dentro dela. O fato que precipitou esse episódio de despersonalização ainda não foi esclarecido.



Saúde bucal



EU ESTAVA SENTADA NO REFEITÓRIO, comendo bolo de carne, quando uma coisa esquisita aconteceu dentro da minha boca. Minha bochecha começou a inchar. Quando voltei ao pavilhão, havia um inchaço do tamanho de uma bola de pingue-pongue na minha cara.

— Dente do siso – disse Valerie.

Fomos ao dentista.

O consultório dele ficava no prédio da Administração, onde há muito tempo, quieta em um canto, eu tinha aguardado minha internação. O dentista era alto, mal-encarado e sujo, com respingos de sangue no jaleco e um bigode pubiano. Os dedos que enfiou na minha boca tinham gosto de cera de ouvido.

— Um abscesso – disse. — Vou arrancá-lo de uma vez.

— Não – disse eu.

— Não o quê?

Ele estava remexendo na bandeja de instrumentos.

— Não vou. – Olhei para Valerie. — Não vou deixar.

Valerie espiou pela janela. — O senhor podia controlá-lo com antibióticos, por enquanto – disse.

— Podia – disse ele.

Olhou para mim. Mostrei-lhe os dentes, todos. — Está bem – ele concordou.

— Você agiu com juízo – disse Valerie no caminho de volta.

Fazia muito tempo que ninguém me chamava de algo tão lisonjeiro como “*ajuizada*”. — Aquele cara parecia uma espinha – comentei.

— Primeiro vamos ter de controlar essa infecção – Valerie murmurou entre os dentes, enquanto destrancava as portas duplas do pavilhão.

No primeiro dia de penicilina, a bola de pingue-pongue virou uma bola de gude. No segundo dia, a bola de gude tinha se transformado em uma ervilha, mas meu rosto apresentava uma erupção. Além disso, minha temperatura subiu demais.

— Agora não dá para adiar – disse Valerie. — E nunca, nunca mais tome penicilina.

— Não quero ir – argumentei.

— Amanhã mesmo vou levar você ao meu dentista, em Boston – disse ela.

Foi um rebuliço geral.

— Boston! – Polly retorceu as mãos listradas. — Que roupa você vai pôr?

— Você pode ir a uma matinê e comer pipoca – disse Georgina.

— Você pode me fazer um favor? – disse Lisa. — Perto da loja Jordan Marsh tem um cara que usa um boné azul, desses de beisebol...

— Você podia pular fora em um sinal vermelho e se mandar – disse Cynthia.

— ...O nome dele é Astro – continuou Lisa, que era mais realista do que Cynthia: sabia muito bem que eu não me mandaria. — Ele vende bolinhas por um preço bem em conta.

— Estou parecendo um esquilo – observei. — Não vou poder fazer nada.

No táxi, meu nervosismo não me deixava apreciar Boston.

— Recoste-se e conte até dez – disse o dentista. Antes que eu chegasse a quatro, já estava sentada bem ereta, com um buraco na boca.

— Onde é que ele foi parar? – perguntei.

Ele mostrou o dente, enorme, ensanguentado, pontudo e enrugado.

No entanto, eu me referia ao tempo. Eu estava à frente de mim mesma. Ele me atirara no futuro e eu não sabia o que tinha acontecido nesse intervalo.

— Quanto tempo demorou? – perguntei.

— Nada, ora – disse ele. — Foi puxar e tirar.

Aquilo não esclarecia nada. — Uns cinco segundos? Uns dois minutos?

Ele se afastou da cadeira.

— Valerie – chamou.

— Preciso saber – insisti.

— Nada de líquidos quentes nas próximas vinte e quatro horas – disse ele.

— Quanto tempo?

— Vinte e quatro horas.

Valerie entrou, toda despachada.

— Levanta daí, vamos embora.

— Tenho de saber quanto tempo isso demorou – insisti. — E ele não quer me dizer.

Ela me lançou um de seus olhares fuziladores.

— Não demorou muito, posso lhe garantir.

— O tempo é meu! – gritei. — É o meu tempo, e eu preciso saber quanto tempo foi.

O dentista ergueu os olhos para o teto.

— Vou deixar que você cuide disso – disse, saindo da sala.

— Vamos lá – disse Valerie. — Não me crie problemas.

— Tudo bem. – Desci da cadeira de dentista. — Para você eu não vou criar problemas.

— Tenho uma coisa para você – disse Valerie no táxi. Era o meu dente, meio lavado, mas ainda imenso e alheio a mim. — Eu o sarrupiei para você.

— Obrigada, Valerie, foi muita gentileza sua. — Mas não era o dente que eu queria, na verdade. — Quero saber quanto tempo levou – falei. — Está entendendo, Valerie? Eu perdi um pedaço de tempo e preciso saber quanto foi. Tenho de saber.

Então, comecei a chorar. Embora não quisesse, não pude evitar.



**Calais está gravada no meu
coração**



UM NOME NOVO HAVIA APARECIDO no quadro-negro: Alice Calais.

— Vamos adivinhar coisas a seu respeito – propôs Georgina.

— Uma maluca nova – disse Lisa.

— Quando é que ela chega? – perguntei para Valerie.

Valerie apontou para as portas no final do corredor. E lá estava ela: Alice Calais.

Era jovem como nós e não parecia muito maluca. Todas se levantaram do chão para cumprimentá-la direito.

— Sou Alice Calais – ela disse, pronunciando “ca-los”.

— “Ca-lé”? – disse Georgina.

Alice Calais-Calos apertou os olhos.

— Hein?

— Pronuncia-se “calos” – eu disse a Georgina. Achei que ela estava sendo grosseira ao insinuar que Alice não sabia pronunciar o próprio nome.

— “Ca-lé”? – tornou a perguntar Georgina.

Valerie chegou para conduzir Alice ao seu quarto.

— É como Vermont – expliquei para Georgina. — A gente não pronuncia *Vermon*, como os franceses.

— Questão de fonética – disse Lisa.

Alice Calais-Calos era tímida, mas gostou de nós. Costumava sentar-se ao nosso lado e ficar ouvindo. Lisa a achava chata. Georgina tentava fazê-la falar.

— É um nome francês, você sabe – disse para Alice. — Calais.

— “Calos” – disse Alice. — É mesmo?

— É. É um lugar na França. Um lugar famoso.

— Por quê?

— Pertencia à Inglaterra – explicou Georgina. — Como boa parte da França. Aí veio a Guerra dos Cem Anos, e a Inglaterra perdeu Calais. Foi sua última perda.

— Cem anos! – Alice arregalou os olhos.

Impressionar Alice era fácil. Ela não sabia quase nada sobre o que quer que fosse. Lisa achava que ela era retardada.

Certa manhã estávamos sentadas na cozinha, comendo torradas com mel.

— O que é isso? – perguntou Alice.

— Torrada com mel.

— Nunca provei mel – disse ela.

Aquilo era espantoso. Como imaginar uma vida tão circunscrita, a ponto de excluir o mel?

— Nunca? – perguntei.

Georgina ofereceu-lhe um pedaço. Ficamos olhando enquanto ela comia.

— Tem gosto de abelha – ela anunciou.

— Como assim? – perguntou Lisa.

— Meio que peludo e ardido... igual a uma abelha.

Dei mais uma mordida na minha torrada. O mel tinha gosto de mel, uma coisa que eu nem me lembrava de quando havia provado pela primeira vez.

— Como é que uma pessoa que nunca provou mel pode ter uma família com recursos suficientes para mandá-la para cá? – perguntei no decorrer do dia, quando Alice foi fazer o teste de Rorschach.

— Provavelmente ela é tão inacreditavelmente louca e interessante que deixaram que se internasse por um valor mais baixo – disse Georgina.

— Duvido – disse Lisa.

Durante várias semanas, Alice Calais-Calos não deu nenhum sinal de ser realmente louca ou interessante. Até mesmo Georgina se cansou dela.

— Ela não sabe nada – disse Georgina. — É como se tivesse passado toda a vida trancada em um armário.

— Provavelmente passou – disse Lisa. — Trancada no armário comendo bolacha.

— Trancada pelos pais, você quer dizer? – perguntei.

— Por que não? – disse Lisa. — Afinal de contas, eles lhe deram o nome Alice Calos.

Era uma explicação tão válida quanto qualquer outra para a explosão vulcânica de Alice, mais ou menos um mês depois.

— Essa garota tem um bocado de energia – observou Georgina. Da solitária, no final do corredor, vinham batidas, gritarias e estrépitos abafados.

No dia seguinte, quando estávamos sentadas no chão junto ao quadro-negro, Alice passou por nós, escoltada marcialmente por duas enfermeiras, em direção à segurança máxima. Seu rosto estava inchado de chorar e de se bater nas paredes. Sequer nos olhou. Estava às voltas com os próprios pensamentos complicados. Dava para ver isso pela forma como apertava os olhos e mexia a boca.

Seu nome desapareceu meio que de repente do quadro-negro.

— Acho que ela ficou morando por lá – disse Lisa.

— A gente devia fazer uma visita – disse Georgina.

As enfermeiras simpatizaram com nossa vontade de visitar Alice. Até Lisa foi autorizada a ir, na certa por acharem que na segurança máxima não conseguiria se meter em encrenca.

Visto de fora, o lugar não parecia nada de especial. Nem sequer tinha mais portas. Lá dentro, porém, era diferente. As janelas tinham telas, como as nossas, mas havia grades em frente às telas. Havia barrotes – finos e separados por muitos centímetros, mas, ainda assim, barrotes. Os banheiros não tinham portas e as privadas não tinham assentos.

— Por que elas não têm assentos? – perguntei para Lisa.

— Sei lá, vai ver que se tivesse podiam arrancar o assento e agredir alguém.

A sala das enfermeiras não era aberta, como a nossa, mas fechada por um vidro reforçado com tela. As enfermeiras ficavam lá dentro ou do lado de fora. Na segurança máxima, nada de se debruçar sobre a parte de baixo da porta para bater papo.

Além disso, os quartos não eram propriamente quartos. Eram celas. Na verdade, eram solitárias. Não havia nada neles, além de colchões sem roupa de cama ocupados pelos pacientes. Ao contrário

de nossa solitária, tinham janelas, mas eram janelas mínimas, altas, reforçadas com tela de galinheiro, telas de segurança e grades. Quase todas as portas dos quartos estavam abertas, de maneira que, ao passar pelo corredor para visitar Alice, víamos as pessoas deitadas nos colchões. Algumas estavam nuas. Outras, em vez de deitadas, estavam de pé em um canto ou encolhidas junto à parede.

Era isso. Simplesmente isso. Quatinhos totalmente nus, cada um com uma pessoa encolhida em um canto.

O quarto de Alice não cheirava bem. As paredes estavam lambuzadas de alguma coisa. Ela também. Estava sentada no colchão, abraçando os joelhos com os braços manchados.

— Oi, Alice – disse Georgina.

— Isso aí é cocô – cochichou Lisa. – Ela esfregou cocô em tudo.

Ficamos paradas na soleira da porta. Não quisemos entrar no quarto, por causa do cheiro. Alice parecia outra pessoa, como se tivesse trocado de cara. Parecia até bem.

— Que tal, como andam as coisas? – perguntou Georgina.

— Tudo bem – disse Alice. Estava rouca. — Estou rouca – disse. — Andei gritando.

— Certo – disse Georgina.

Por um minuto, ninguém falou nada.

— Estou melhorando – disse Alice.

— Que bom – disse Georgina.

Lisa bateu com o pé no linóleo do chão. Eu estava ficando tonta de tanto tentar respirar sem respirar o mau cheiro.

— É isso aí – disse Georgina. — Muito bem. A gente se vê, ok?

— Obrigada pela visita – disse Alice, soltando os joelhos por uns segundos para nos acenar.

Tocamos para a sala das enfermeiras. Não vimos a nossa. Georgina bateu no vidro. A plantonista ergueu os olhos e sacudiu a cabeça para nós.

— Só estou querendo sair daqui – expliquei.

Georgina tornou a bater no vidro. – Queremos voltar para o SB Dois – disse em voz alta.

A plantonista concordou com a cabeça, mas nossa enfermeira não apareceu.

— Vai ver que nos tapearam – disse Lisa. — Vão nos deixar aqui.

— Isso não tem graça – observei.

Georgina batucou de novo no vidro.

— Eu dou um jeito – disse Lisa. Puxando do bolso o isqueiro, acendeu um cigarro.

Imediatamente, duas enfermeiras saíram correndo da sala.

— Me dá esse isqueiro – disse uma delas, enquanto a outra pegava o cigarro.

Lisa sorriu. — Precisamos da nossa acompanhante para voltar ao SB Dois.

As enfermeiras voltaram para a sala.

— Nada de isqueiros aqui na segurança máxima. Fumar, só com supervisão. Eu sabia que isso as mobilizaria. — Lisa puxou outro cigarro, mas tornou a guardá-lo no maço.

Nossa enfermeira apareceu. — Que visita mais curta! – disse. — Como está a Alice?

— Ela disse que está melhor – respondeu Georgina.

— Ela estava com cocô... – tentei dizer, mas não conseguia descrever direito.

Nossa enfermeira balançou a cabeça afirmativamente. — Isso não é tão raro assim.

A sala de estar horrorosa, os quartos entulhados de mesas, cadeiras, cobertores e travesseiros, uma atendente debruçada para fora da sala das enfermeiras conversando com Polly, o giz branco no suporte inferior do quadro-negro, esperando que assinássemos o registro da nossa volta: estávamos de novo em casa.

— Ai – exclamei, soltando vários suspiros. Não conseguia aspirar todo o ar de que precisava, nem expirar o ar que tinha por dentro.

— O que vocês acham que aconteceu com ela, afinal de contas? – perguntou Georgina.

— Alguma coisa – disse Lisa.

— Cocô nas paredes – observei. — Ai, meu Deus! Será que isso pode acontecer com a gente?

— Ela disse que estava melhor – disse Georgina.


— Tudo é relativo, suponho – disse Lisa.

— Não pode, pode? – perguntei.

— É só não deixar – disse Georgina. — Não se esqueça.



A sombra da realidade



MEU ANALISTA JÁ MORREU. Antes de ser meu analista, era meu terapeuta e eu gostava dele. A vista do seu consultório, no primeiro andar do pavilhão de segurança máxima, induzia à serenidade: árvores, brisa, céu. Muitas vezes, eu não falava nada. Havia tão pouco silêncio no nosso pavilhão... Eu ficava olhando para as árvores sem dizer nada, enquanto ele olhava para mim sem dizer nada. Muito companheiro.

De vez em quando ele dizia alguma coisa. Uma vez, depois de uma noite cheia de brigas e gritos em nosso pavilhão, adormeci por um instante na poltrona, diante dele.

— Você quer dormir comigo – gabou-se.

Abri os olhos e olhei para ele. Pálido, precocemente calvo, com bolsas sob os olhos, não era uma pessoa com quem eu quisesse dormir.

Na maioria das vezes, porém, era um sujeito legal. Ficar sentada ali no seu consultório, sem ter de me explicar, me tranquilizava.

Ele tinha de estragar tudo. Deu para me perguntar: “Você está pensando em quê?”. Eu nunca sabia o que responder. Minha cabeça estava vazia, do jeito que eu gostava. “Hoje você parece triste”, ele dizia. Ou então: “Hoje você parece confusa com alguma coisa”.

É claro que eu estava triste e confusa. Tinha 18 anos, estávamos na primavera e eu ali, atrás das grades.

Com o tempo, ele acabou dizendo tanta coisa errada sobre mim que tive de corrigi-lo, e era isso que ele queria desde o começo. Fiquei irritada por ele ter conseguido o que queria. Afinal de contas, eu já conhecia meus sentimentos. Quem não os conhecia era ele.

Seu nome era Melvin. Por isso mesmo eu tinha pena dele.

Muitas vezes, no trajeto entre nosso pavilhão e o pavilhão de segurança máxima, eu o via chegando de carro ao consultório. Costumava dirigir uma caminhonete com laterais que imitavam madeira, mas às vezes chegava em um Buick preto e reluzente, de janelas ovais e teto de vinil. Aí, certo dia, ele passou a toda por mim em um carro esporte verde e aerodinâmico, que estacionou cantando os pneus.

Parada do lado de fora do consultório, desandei a rir, pois compreendera uma coisa a seu respeito, uma coisa engraçada. Mal podia esperar para lhe contar.

— Você tem três carros, não é? — perguntei, assim que entrei no consultório.

Ele fez que sim com a cabeça.

— A caminhonete, o sedã e o carro esporte.

Ele tornou a fazer que sim.

— É a sua psique — afirmei, cheia de animação. — Veja bem: a caminhonete é o seu ego, forte e confiável; o sedã é o seu superego, pois é assim que você quer que o vejam, potente e vistoso; e o carro esporte é o seu id... é o seu id porque é irreprimível, rápido, perigoso e talvez um pouco proibido. — Sorri para ele. — É novo, não é? Seu carro esporte?

Dessa vez ele não fez que sim.

— Você não acha ótimo? — perguntei. — Não acha ótimo que seus carros sejam a sua psique?

Ele não disse nada.

Foi pouco depois disso que ele começou a pegar no meu pé para que eu fizesse análise.

— Não estamos avançando — dizia. — Acho que o indicado seria a análise.

— E que diferença vai fazer? — perguntei.

— Não estamos indo a lugar nenhum — ele insistiu.

Algumas semanas depois, mudou de tática.

— Você é a única pessoa neste hospital capaz de suportar uma análise — afirmou.

— Ah, é? E por que isso? — Mesmo não acreditando, fiquei intrigada.

— Para fazer análise, é preciso ter uma personalidade razoavelmente integrada.

Voltei para o pavilhão toda ouriçada com o pensamento de que eu tinha uma personalidade razoavelmente integrada. Não contei para ninguém, pois pareceria que estava me vangloriando.

Se eu dissesse para Lisa “tenho uma personalidade razoavelmente integrada e por isso vou fazer análise com o Melvin”, ela faria sons de quem vomita e diria: “Babacas! Eles são capazes de dizer qualquer coisa!”. E aí eu não toparia.

Então, guardei aquilo para mim. Ele me elogiara (compreendia-me o bastante para saber que eu ansiava por um elogio) e, por gratidão, concordei.

Minha vista agora era uma parede, uma parede não muito branca e sem nada de especial. Nada de árvores, nada de Melvin olhando pacientemente para mim enquanto eu desviava o olhar. Contudo, eu sentia a presença dele, uma presença fria e dura. As únicas coisas que ele dizia eram “Sim?” e “Você quer falar mais um pouco sobre isso?”. Se eu dissesse: “Detesto ficar olhando para essa porra de parede”, ele dizia: “Você quer falar mais sobre isso?”. Se eu dissesse: “Detesto essa tal de análise”, ele dizia: “Sim?”.

— Por que você está tão diferente? – perguntei um dia. — Você era meu amigo.

— Você quer falar mais sobre isso?

Comecei a fazer análise em novembro, quando ainda estava em grupo. Cinco vezes por semana, eu me juntava ao bando de pacientes que, conduzido por uma enfermeira, ia ver os seus médicos. A maioria dos consultórios, porém, ficava no prédio da Administração, na direção contrária do pavilhão de segurança máxima. Fazer parte de um grupo, portanto, era como ter de pegar um ônibus errado. Reclamei. Por esse motivo, obtive meus privilégios de lugar de destino.

Minha hora começava com um telefonema para a sala das enfermeiras, para informar a minha chegada ao consultório de Melvin. Acabava com outro telefonema meu para avisar que eu estava saindo.

Melvin não gostava da história do telefone. Apertava os olhos enquanto eu falava. O telefone ficava na mesa, pertinho dele. Todo dia eu tinha de pedir que o aproximasse de mim, para que eu pudesse ligar.

Vai ver que ele reclamou, pois logo obtive privilégios de trânsito livre – só para a terapia, mas já era alguma coisa. Para as demais atividades, continuava em grupo.

Foi assim que, em dezembro, ao me juntar a Georgina e a algumas outras pessoas que se dirigiam ao refeitório para o jantar, descobri os túneis.

Dizemos que Colombo descobriu a América e Newton descobriu a gravidade, como se a América e a gravidade não existissem antes de ser intuídas por Colombo e Newton. Foi assim que me senti com relação aos túneis. Não eram novidade para mais ninguém, mas me impressionaram tanto que foi como se eu os tivesse inventado naquele momento.

Era um dia típico de dezembro na região de Boston: nuvens cor de estanho, cuspindo gotas de chuva com flocos de neve chatos e aguados, vento apenas suficiente para que as pessoas se encolhessem.

— Túneis – disse a enfermeira.

Sáimos pelas portas duplas de fechaduras duplas e descemos as escadas, como de hábito – por uma questão de segurança, nosso pavilhão ficava no segundo andar. O corredor tinha muitas portas e uma delas dava para fora. A enfermeira abriu mais uma e descemos outro lance de escadas. Então, chegamos aos túneis.

Primeiro, o cheiro maravilhoso. Cheiravam a roupa lavada, limpa, quente e ligeiramente eletrificada, como fiação aquecida. Depois, a temperatura: no mínimo 27 graus, e isso enquanto lá fora fazia um grau positivo, ou, mais provavelmente, 5 graus negativos, por causa do fator de esfriamento do vento (embora nos inocentes anos 1960 esse fator, como o tempo digitalizado, ainda não tivesse sido descoberto). E a luz fraca, intermitente e amarelada, as paredes compridas, de azulejos amarelos, o teto em abóbada, as encruzilhadas, as sinuosidades e os caminhos inexplorados, cujas entradas me chamavam, como bocas abertas e reluzentes. Aqui e

ali, em azulejos brancos entremeados nos amarelos, viam-se avisos que indicavam: REFEITÓRIO, ADMINISTRAÇÃO, ALA LESTE.

— Isso é uma maravilha – eu disse.

— Você nunca tinha passado por aqui antes? – perguntou Georgina.

— Eles passam por baixo de todo o hospital? – perguntei à enfermeira.

— Passam – ela disse. — Levam a todos os lugares, mas é fácil se perder.

— E as indicações?

— Na verdade, não são suficientes. — Ela riu; era uma enfermeira legal chamada Ruth. — Esta aqui diz ALA LESTE – disse, apontando.

— Mas quando você chega à bifurcação, não há outra indicação.

— E o que é que se faz?

— Simplesmente você tem de conhecer o caminho – ela falou.

— Posso vir aqui sozinha? – perguntei.

Quando Ruth respondeu que não, não me surpreendi.

Os túneis se tornaram minha obsessão.

— Tem alguém livre para me levar aos túneis? – passei a perguntar todos os dias. Mais ou menos uma vez por semana, alguém me levava até lá.

E ali estavam eles, sempre quentes, limpos e amarelos, cheios de promessas, sempre palpitando com a calefação, enquanto os encanamentos cantavam e assobiavam. Tudo interligado, tudo seguindo seu caminho para onde quer que fosse.

— É como estar em um mapa. Não olhando para um mapa, mas dentro do mapa – expliquei para Ruth, em um dos dias em que ela me acompanhou. — Como o plano de alguma coisa, em vez da coisa em si. Ela não disse nada e percebi que devia parar de falar naquilo, mas não consegui. — Aqui embaixo é como se fosse a essência do hospital, entende o que quero dizer?

— Tempo esgotado – disse Ruth. — Daqui a dez minutos é a minha ronda.

— Você conhece os túneis? – perguntei a Melvin em fevereiro.

— Quer falar mais sobre os túneis?

Ele não sabia da sua existência. Se soubesse, teria respondido: “Sim?”.

— Há túneis por baixo de todo o hospital. É tudo ligado por túneis. Eles levam a todos os lugares. São quentes, aconchegantes e silenciosos.

— Um útero – disse Melvin.

— Não são um útero – contestei.

— Sim.

Quando o “*sim*” de Melvin não tinha ponto de interrogação, queria dizer “*não*”.

— O contrário de um útero – eu disse. — Um útero não leva a todos os lugares. — Estava difícil explicar os túneis para ele. — O hospital é que é o útero, entende? Não leva a lugar nenhum, é barulhento, prende a gente. Os túneis são como o hospital, porém sem a chateação.

Ele não disse nada, eu não disse nada. Aí, tive outra ideia. — Você se lembra das sombras nas paredes da caverna?

— Sim.

Não se lembrava.

— Platão diz que tudo no mundo é apenas a sombra de uma realidade que não conseguimos enxergar. E que a realidade não é igual à sua sombra, é uma espécie de essência, como... – por um instante, não encontrei as palavras. — Como uma supermesa de operações.

— Quer falar mais sobre isso?

Supermesa de operações não era um bom exemplo.

— É como a neurose – expliquei, inventando. — Como quando a verdade é que você está com raiva, mas o que aparece é o medo de ser mordido por um cachorro, porque o que você quer, na verdade, é sair mordendo todo mundo. Entende?


Depois de dizer isso, a explicação pareceu-me bastante convincente.

— Por que você está com raiva? – perguntou Melvin.

Ele morreu ainda jovem, de derrame. Fui sua primeira analisanda, mas só descobri isso depois que larguei a análise, um ano depois de deixar o hospital. No fim, estava farta de remexer nas sombras.



Estigmatografia



O HOSPITAL TINHA ENDEREÇO: número 115 da Mill Street. Isso servia como disfarce para quando uma de nós melhorava o suficiente para se candidatar a um emprego enquanto ainda estava ali, no cárcere. A proteção que ele nos dava era a mesma que nos daria o endereço 1.600, Pennsylvania Avenue.

— Vamos ver: 19 anos, mora no número 1.600 da Pennsylvania Avenue... Ei! É o endereço da Casa Branca!

Esse era o tipo de olhar que a gente recebia dos empregadores em potencial, mas sem nenhuma satisfação.

Em Massachusetts, o número 115 da Mill Street é um endereço famoso. Candidatar-se a um emprego, alugar um apartamento, tirar a carteira de motorista: tudo é um problema. No formulário para tirar a carteira de motorista constava a pergunta: "Já foi hospitalizado(a) por doença mental?". "Não, não. É que eu gostava tanto de Belmont que resolvi me mudar para o número 115 da Mill Street."

— Você mora no número 115 da Mill Street? – perguntou a pessoa baixinha, encardida, que administrava um armarinho no Harvard Square, onde eu tentava arrumar emprego.

— Ahã.

— E há quanto tempo você mora lá?

— Ah, bastante tempo! – respondi, descartando aquele passado com um gesto de mão.

— E suponho que faz tempo que não trabalha.

Ele recostou na cadeira, divertindo-se com aquilo.

— Faz – respondi. — Andei pensando na vida.

Não consegui o emprego.

Ao sair da loja, meu olhar cruzou com o dele. Ele me olhava com tamanha intimidade que cheguei a me encolher. Seu olhar dizia: “Eu sei o que você é”.

O que éramos, afinal, que todos sabiam tão depressa e tão bem?

Provavelmente éramos melhores do que antes de ir para o hospital. No mínimo estávamos mais velhas e mais conscientes de nós mesmas. Depois de passar anos internadas, gritando e causando problemas, muitas de nós já estavam prontas para outras coisas. Embora à nossa revelia, todas havíamos aprendido a dar valor à liberdade e faríamos qualquer coisa para conquistá-la e preservá-la.

A questão era a seguinte: o que podíamos fazer? Podíamos pular da cama toda manhã, tomar uma chuveirada, vestir a roupa e ir trabalhar? Podíamos raciocinar direito? Podíamos deixar de dizer qualquer maluquice que nos desse na telha?

Algumas podiam; outras, não. Aos olhos do mundo, porém, todas estávamos estigmatizadas.

A repulsa sempre tem um quê de fascinação. Será que isso poderia acontecer comigo? Quanto menos provável essa coisa terrível, menos nos assusta contemplá-la ou imaginá-la. Uma pessoa que não fala sozinha, nem fica com o olhar esgazeado, assusta menos, portanto, que quem o faz. As que se comportam “normalmente” suscitam uma pergunta incômoda: “Qual é a diferença entre aquela pessoa e eu?”, que leva à questão: “O que me impede de estar no hospício?”. Isso explica a utilidade do estigma.

Algumas pessoas se assustam mais do que outras.

“Você passou quase dois anos em um hospício! Por que diabos foi parar lá? Não acredito!”. Tradução: se você é louca, eu também sou; e, como não sou, deve ter havido algum equívoco.

“Você passou quase dois anos em um hospício? Qual era o seu problema?”. Tradução: preciso saber dos detalhes da sua loucura para ter certeza de que não sou louco.

“Você passou quase dois anos em um hospício? Hummm. E quando foi isso?”. Tradução: você ainda é contagiosa?

Parei de contar às pessoas. Não havia vantagem nenhuma em contar. Quanto mais tempo eu passava sem dizer alguma coisa sobre

aquilo, mais aquilo se afastava, e o meu eu hospitalizado se transformava em um minúsculo borrão, enquanto meu eu que não falava nisso se tornava grande, forte e vivo.

Também dei para sentir repulsa. Gente louca? Eu tinha um bom faro e não queria contato com elas. Ainda não quero. Não consigo pensar em respostas reconfortantes diante das perguntas terríveis que elas suscitam.

Não me perguntem sobre essas perguntas! Não me perguntem o que a vida significa ou como vemos a realidade ou por que temos de sofrer tanto. Não falem do quanto tudo parece irreal, de como tudo parece revestido de uma gelatina que brilha feito óleo ao sol. Não quero saber do tigre no canto da sala nem do Anjo da Morte, ou dos telefonemas de São João Batista. Talvez ele resolva ligar para mim também, mas não vou atender o telefone.

Se eu, que antes era repulsiva, agora estou assim tão longe da minha loucura, quão longe não estarão vocês, que nunca foram repulsivos, e que profundezas não terá alcançado a sua repulsa?

4 de setembro de 1968

New England Telephone Co.
165 Franklin Street
Boston, Massachusetts

Ref.: Srta. Susanna N. Kaysen
Callender Street
Cambridge, Massachusetts

Senhores:

Pela presente, venho informar que a Srta. Susanna N. Kaysen é minha paciente e se encontra sob tratamento psiquiátrico e aos meus cuidados desde 27 de abril de 1967. Em breve, ela terá alta do hospital e vai residir no endereço acima. Em minha opinião, para o bem-estar físico e mental da Srta. Kaysen, seria importante que ela e eu tivéssemos fácil acesso por contato telefônico. Sendo assim, solicito encarecidamente que lhe seja prestada toda a assistência possível para a obtenção, dentro do prazo mais breve, de uma linha telefônica.

Compreendo que tem sido e continua sendo um momento difícil para essa empresa, em virtude da última greve, a qual, folgo em saber, foi finalmente resolvida. Reitero aqui minha gratidão por tudo o que possa ser feito para ajudar a Srta. Kaysen.

Atenciosamente,

Dr. [REDACTED]
Psiquiatra responsável, SB-II

[REDACTED]/mc

10 de julho de 1973

Departamento de Cadastro
40 Spring Street
Watertown, Mass. 02172

Prezado senhor:

A Sra. Susanna (Kaysen) Wylie esteve internada no Hospital McLean de 27 de abril de 1967 a 4 de outubro de 1968, inclusive. Posteriormente, casou-se e obteve um emprego de responsabilidade. Quando de sua alta incondicional, em 3 de janeiro de 1969, não havia nenhum motivo que a impedisse de dirigir um automóvel.

Caso tenham mais alguma dúvida, queiram entrar em contato comigo.

Atenciosamente,


Dr. [REDACTED]

[REDACTED]/jbw

cc Susanna Wylie



**Avanços recentes no campo
da saúde bucal**



MINHA PENA DE UM ANO E MEIO estava terminando e era hora de planejar o futuro. Eu estava com quase 20 anos.

Em toda a minha vida, eu havia tido dois empregos: três meses vendendo utensílios de culinária, que eu volta e meia deixava cair e quebrar; e uma semana como datilógrafa no departamento de cobranças de Harvard, onde aterrorizava os estudantes enviando-lhes contas semestrais que totalizavam 10.900 dólares, quando deviam totalizar 1.900.

Se cometia esses erros, era porque o supervisor me deixava apavorada. O supervisor era um negro elegante e atraente, que passava o dia inteiro passeando entre as fileiras de datilógrafas, olhando nosso trabalho. Fazia isso fumando. Quando eu acendia um cigarro, vinha para cima de mim.

— Não pode fumar – dizia.

— Mas o senhor está fumando.

— As datilógrafas não podem fumar.

Dava uma olhada na sala. Todas as datilógrafas eram mulheres; os supervisores eram sempre homens. Todos os supervisores estavam fumando; nenhuma das datilógrafas fumava.

Quando chegou a hora do intervalo, às dez e quinze, o banheiro ficou repleto de datilógrafas fumantes.

— A gente não pode fumar no corredor? – perguntei. Havia um cinzeiro do lado de fora do banheiro.

A gente não podia. Tinha de fumar no banheiro.

Outro problema era a roupa.

— Nada de minissaia – disse o supervisor.

Aquilo me deixou em apuros, pois eu só tinha minissaias e ainda não recebera o contracheque.

— Por quê? – perguntei.

— Nada de minissaia – ele repetiu.

O negócio do cigarro foi na segunda-feira; o da minissaia, na terça. Quarta-feira vesti uma minissaia preta com meias pretas e esperei para ver se tinha sorte.

— Nada de minissaia – ele disse.

Escapuli para o banheiro para uma pitada rápida.

— Nada de fumar fora do intervalo – ele rosnou ao passar pela minha mesa, na ronda seguinte.

Foi então que comecei a cometer aqueles erros graves.

Na quinta-feira, ele me chamou até a sua mesa, à qual estava sentado, fumando.

— Você anda cometendo alguns erros – ele disse. — Assim não pode ser.

— Se eu pudesse fumar, não erraria tanto – respondi.

Ele se limitou a sacudir a cabeça.

Na sexta, não fui trabalhar. Nem telefonei para avisar. Fiquei na cama fumando e pensando no escritório. Quanto mais pensava, mais absurdo ele se tornava. Não dava para levar a sério aquele monte de regras. Comecei a rir, pensando nas datilógrafas enfiando-se no banheiro para fumar.

No entanto, era meu emprego. Além disso, eu era a única que tinha problemas com o regulamento. Todas as outras o acatavam.

Seria isso um indício da minha loucura?

Passei o fim de semana pensando naquilo. Eu estava ou não louca? Em 1967, era difícil responder a essa pergunta. Mesmo agora, 25 anos depois, ela ainda é difícil de responder.

Discriminação sexual! Aquilo era pura discriminação sexual... não era essa a resposta?

Discriminação sexual, sem dúvida. Agora, entretanto, o problema é com as leis antitabagistas. O problema passou a ser “discriminação tabagística”. Esse foi um dos motivos que me levaram a ser escritora: poder fumar em paz.

— Escrever – respondi, quando minha assistente social perguntou o que eu pretendia fazer depois de sair do hospital. — Vou ser escritora.

— É um ótimo passatempo, mas como é que você vai se sustentar?

Minha assistente social e eu não simpatizávamos uma com a outra. Eu não gostava dela porque ela não entendia que eu era assim; e que ia ser escritora, e não uma datilógrafa de contas semestrais, nem uma vendedora de tigelas para gratinado ou uma idiotice desse tipo. Ela não gostava de mim porque eu era arrogante, pouco cooperativa e ainda por cima louca, provavelmente, pois insistia em ser escritora.

— Protética – disse ela. — Seria perfeito. O curso é de apenas um ano. Tenho certeza de que você conseguiria lidar com as responsabilidades.

— Você não entende – falei.

— Não, *você* é que não entende – ela disse.

— Detesto dentistas.

— É um trabalho ótimo, limpo. Você precisa ser realista.


— Valerie, ela quer que eu seja protética – eu disse, de volta ao pavilhão. — Isso é impossível.

— É mesmo? – Pelo jeito, Valerie também não entendia. — Nada mal. Um trabalho ótimo, limpo.

Por sorte, recebi um pedido de casamento e eles me deram alta. Em 1968, todo mundo entendia um pedido de casamento.



Topografia do futuro



NATAL EM CAMBRIDGE. Os estudantes de Harvard vindos de Nova York e do Oregon haviam trocado de lugar com os estudantes de Colúmbia e Reed, vindos de Cambridge: as cadeiras musicais das férias.

O irmão de um amigo meu, que morreria de morte violenta – embora ainda não soubéssemos disso, pois sua morte estava quase dois anos no futuro –, levou-me ao cinema, onde conheci aquele que viria a ser meu marido. Nosso casamento também estava no futuro, a dois anos de distância.

Conhecemo-nos em frente ao Cinema Brattle. O filme era *Les enfants du paradis* [*O boulevard do crime*]. Naquela tarde, no ar seco e luminoso de dezembro, Cambridge parecia uma espécie de paraíso, fervilhando de luzes, de gente fazendo compras de Natal e uma neve fina e seca. A neve caía sobre os cabelos finos e louros do meu futuro marido. Os dois, o irmão do meu amigo condenado e ele, haviam sido colegas de ginásio em algum lugar. Ele tinha vindo de Reed passar os feriados de Natal em casa.

Sentei-me entre os dois, no balcão, onde podíamos fumar. Muito antes de Baptiste perder Garance no meio da multidão, meu futuro marido já segurava a minha mão. Ainda a segurava quando saímos do cinema. O irmão do meu amigo teve a delicadeza de nos deixar ali, entre os redemoinhos de neve da noite de Cambridge.

Ele não me largou. Estávamos contaminados pelo filme, e Cambridge estava linda naquela noite cheia de vida e possibilidades. Passamos a noite juntos, em um apartamento que um amigo lhe emprestara.

Ele voltou para Reed; eu voltei para o meu balcão de espremedores de alho e panelas para *madeleines*. Depois, o futuro

fechou seu cerco e me esqueci dele.

Ele não se esqueceu de mim. Naquela primavera, quando se formou e voltou para Cambridge, procurou-me no hospital. Ia passar o verão em Paris, disse, mas me escreveria. Não esqueceria de escrever, declarou.

Não prestei atenção. Ele vivia em um mundo onde o futuro existia. Eu não.

Quando voltou de Paris, a coisa estava feia: a partida de Torrey, o problema com meus ossos, a preocupação com o tempo perdido na cadeira do dentista. Eu não queria vê-lo e disse às funcionárias que estava muito transtornada.

— Impossível! Estou transtornada demais.

Em vez disso, conversamos pelo telefone. Ele estava de mudança para Ann Arbor. Para mim, tanto fazia.

Ele não gostou de Ann Arbor. Oito meses depois, estava de volta, querendo me visitar de novo.

As coisas já não estavam tão feias. Eu conquistara muitos privilégios. Fomos ao cinema, preparamos o jantar juntos, no apartamento dele, assistimos às notícias sobre as baixas do dia no noticiário das sete. Às onze e meia eu chamaria um táxi para voltar ao hospital.

Mais tarde, ainda naquele verão, o corpo do meu amigo foi encontrado no poço do elevador. O verão estava quente, e o corpo dele estava em decomposição parcial. Foi assim que terminou seu breve futuro, no fundo de um poço, em um dia de calor.

Uma noite, em setembro, voltei para o hospital cedo, antes das onze. Lisa estava sentada no nosso quarto, com Georgina.

— Recebi um pedido de casamento esta noite – informei.

— O que foi que você disse? – perguntou Georgina.

— Recebi um pedido de casamento – respondi. Da segunda vez que tive de repetir, fiquei mais espantada.

— Para ele – explicou Georgina. — O que foi que você disse para ele?

— Disse que sim – falei.

— Você quer se casar com ele? – perguntou Lisa.

— Claro – eu disse. Contudo, não tinha certeza absoluta.

— E aí? – perguntou Georgina.

— Como assim?

— Vocês se casam. E aí, acontece o quê?

— Não sei – respondi. — Não tinha pensado nisso.

— É bom pensar – disse Lisa.


Tentei pensar. Fechei os olhos e pensei em nós dois na cozinha, picando e mexendo as panelas. Pensei no enterro do meu amigo. Pensei em idas ao cinema.

— Nada – eu disse. — É tranquilo. É como... sei lá. É como despencar de um penhasco. – Soltei uma risada. — Acho que quando eu me casar, minha vida vai parar, pura e simplesmente.

Não parou. Também não foi tranquila. No fim, eu o perdi. Fiz de propósito, como quando Garance perdeu Baptiste no meio da multidão. Achei que precisava ficar sozinha. Queria seguir sozinha em direção ao meu futuro.



Mente × cérebro



NÃO IMPORTA O NOME QUE LHE DAMOS – mente, personalidade, alma –, gostamos de pensar que possuímos uma coisa maior do que a soma dos nossos neurônios, uma coisa que nos “anima”.

Vai-se descobrindo, porém, que boa parte da mente é, na verdade, cérebro. Uma lembrança é um processo específico de mudanças celulares em pontos específicos da cabeça. Um estado de espírito é uma conjunção de neurotransmissores. Acetilcolina demais, serotonina de menos, e você entra em depressão.

Sendo assim, o que resta da mente?

Há uma longa distância entre não ter serotonina suficiente e pensar que o mundo é “sem graça, chato e inútil”; e uma distância ainda maior até escrever uma peça sobre um homem obcecado por esse pensamento. Isso deixa bastante lugar para a mente. Algo está interpretando os ruídos da atividade neurológica.

Entretanto, esse intérprete será, necessariamente, metafísico e incorpóreo? Não será provavelmente certo número – enorme número – de funções cerebrais, que ocorrem paralelamente? Se toda a rede de ações minúsculas que constituem um pensamento fosse identificada e mapeada, a “mente” então se tornaria visível.

O intérprete está convicto de que a mente não pode ser mapeada, nem vista. “Sua mente sou eu”, afirma. “Você não pode *me* analisar em dendritos e sinapses.”

Não lhe faltam argumentos e razões. “Você está um pouco deprimida, por causa do trabalho estressante”, diz (mas nunca “você está um pouco deprimida porque seu nível de serotonina baixou”).

Às vezes, suas interpretações não são plausíveis. Quando você corta o dedo e ele grita: “Você vai morrer!”, por exemplo. Outras

vezes, seus argumentos são duvidosos. Quando diz, por exemplo, que “25 biscoitos de chocolate seriam um jantar perfeito”.

Muitas vezes, portanto, ele não sabe do que está falando. E quando você conclui que está errada, quem ou o quê é que chega a essa conclusão? Outro intérprete, superior?

Por que só dois? Eis o problema desse modelo. Ele é infinito. Cada intérprete precisaria de um chefe a quem prestar contas.

Alguma coisa nesse modelo, contudo, representa a essência de como vivenciamos a consciência. Existe o pensar e, além dele, existe o pensar o pensamento; e essas duas coisas são sentidas de maneiras diferentes. Cada uma deve refletir aspectos bem diferentes da atividade cerebral.

Acontece que o cérebro conversa consigo mesmo e, enquanto conversa, vai alterando sua percepção. Para obtermos uma nova versão desse modelo, não de todo falso, imaginemos que o primeiro intérprete é um correspondente no estrangeiro, que faz a cobertura do mundo. O mundo, nesse caso, é tudo o que existe fora ou dentro do nosso corpo, inclusive os níveis de serotonina do cérebro. O segundo intérprete é um analista das notícias, aquele que escreve os editoriais. Um lê o trabalho do outro. O primeiro precisa de fatos; o segundo precisa de uma visão global; e um influencia o outro. Travam um diálogo assim:

PRIMEIRO INTÉRPRETE: Dor no pé esquerdo, na parte posterior do calcanhar.

SEGUNDO INTÉRPRETE: Deve ser porque o sapato está apertado.

PRIMEIRO INTÉRPRETE: Já verifiquei. Tirei o sapato. A dor continua.

SEGUNDO INTÉRPRETE: Você examinou o pé?

PRIMEIRO INTÉRPRETE: Estou examinando. Está vermelho.

SEGUNDO INTÉRPRETE: Nada de sangue?

PRIMEIRO INTÉRPRETE: Nada de sangue.

SEGUNDO INTÉRPRETE: Deixa para lá.

PRIMEIRO INTÉRPRETE: Tudo bem.

Contudo, um minuto depois, chega outro informe.

PRIMEIRO INTÉRPRETE: Dor no pé esquerdo, na parte posterior do calcanhar.

SEGUNDO INTÉRPRETE: Já estou sabendo.

PRIMEIRO INTÉRPRETE: Continua doendo. Agora inchou.

SEGUNDO INTÉRPRETE: É só uma bolha. Deixa para lá.

PRIMEIRO INTÉRPRETE: Tudo bem.

Passam-se dois minutos:

SEGUNDO INTÉRPRETE: Para de cutucar!

PRIMEIRO INTÉRPRETE: Se eu espremer, vai doer menos.

SEGUNDO INTÉRPRETE: É o que você pensa. Não mexa.

PRIMEIRO INTÉRPRETE: Tudo bem, mas continua doendo.

A doença mental, ao que parece, é um problema de comunicação entre o primeiro e o segundo intérpretes.

Uma instância exemplificadora dessa confusão:

PRIMEIRO INTÉRPRETE: Tem um tigre naquele canto.

SEGUNDO INTÉRPRETE: Não, não é um tigre. É uma escrivaninha.

PRIMEIRO INTÉRPRETE: É um tigre, é um tigre.

SEGUNDO INTÉRPRETE: Não seja ridículo! Vamos lá olhar.

Nesse momento, dendritos e neurônios, níveis de serotonina e intérpretes se mobilizam e vão até o canto.

Se você não estiver louca, a afirmativa do segundo intérprete, que diz que aquilo é uma escrivaninha, será aceita pelo primeiro intérprete. Se você estiver louca, prevalecerá a opinião do primeiro intérprete, a teoria do tigre.

O problema é que o primeiro intérprete de fato enxerga um tigre. De alguma maneira as mensagens enviadas entre os neurônios estão incorretas. Ou as substâncias químicas ativadas são as substâncias erradas, ou os impulsos estão errando as conexões. Parece que isso acontece com frequência, mas o segundo intérprete logo entra em ação para ajustar as coisas.

Imagine que você está em um trem parado na estação, ao lado de outro trem. Quando o outro trem começa a andar, você jura que é o seu trem que está se mexendo. O barulho do outro trem parece vir do seu, e você chega a ver seu trem deixando o outro para trás. O segundo intérprete pode levar algum tempo – até meio minuto, talvez – para analisar e corrigir a alegação de movimento feita pelo primeiro intérprete, pois não é fácil anular a validade das impressões sensoriais. Fomos feitos para acreditar nelas.

O exemplo do trem não é uma ilusão de ótica. Uma verdadeira ilusão de ótica compreende duas realidades. Quando se trata, por exemplo, de ver caras em um vaso, não é que o vaso esteja errado, e as caras, certas; as duas coisas estão certas. O cérebro oscila entre duas formas reais, cuja diferença ele consegue perceber. Você pode até ficar tonta de tanto olhar para o vaso e depois para as caras e vice-versa, mas seu sentido da realidade não é solapado tão visceralmente quanto no caso do trem.

Às vezes, depois de perceber que na verdade seu trem não se mexeu, você ainda fica meio minuto suspensa entre esses dois territórios da consciência: o que sabe que você não está se mexendo e aquele que sente que sim. Você talvez oscile de uma percepção para a outra, sentindo uma espécie de vertigem mental. Ao fazer isso, você pisa no território da loucura – um lugar onde impressões equivocadas adquirem todas as características de realidade.

Freud disse que é impossível analisar os psicóticos porque eles não sabem distinguir entre a fantasia e a realidade (entre o tigre e a escrivanhinha), quando a análise trabalha justamente em cima dessa distinção. O paciente precisa explicitar as afirmativas frequentemente fantásticas do primeiro intérprete e analisá-las junto com o segundo. Espera-se que o segundo intérprete tenha ou aprenda a ter inteligência e sabedoria suficientes para refutar algumas das alegações ridículas feitas ano após ano pelo primeiro intérprete.

Agora você entendeu por que duvidar da própria loucura é considerado um bom sinal: é uma espécie de resposta desesperada do segundo intérprete. “O que está acontecendo?”, pergunta o segundo intérprete. Ele diz que é um tigre, mas não me convence;

deve haver algo errado comigo. Há nisso uma dúvida que nos permite manter um pé na realidade.

Sem dúvidas, não há análise. Quem chega falando de tigres recebe Amplictil, e não um divã.

No instante em que o médico sugere Amplictil, o que acontece com o mapa mental que ele traçou para a doença mental? Antes, no começo do dia, o médico tinha um mapa dividido em superego, ego e id, com uma porção de linhas sinuosas, talvez interrompidas, que unem essas três regiões. O médico estava tratando de uma coisa à qual dava o nome de psique ou mente. Aí, de repente, ele se dispõe a tratar de um cérebro. Esse cérebro não tem a mesma forma da psique, ou, se tem, não é nela que reside o problema. Os problemas desse cérebro são de natureza química e elétrica.

“É a função de verificação da realidade”, diz o médico. “Esse cérebro está fora de sintonia com a realidade e por isso não posso analisá-lo. Aqueles outros cérebros – aquelas mentes – não estavam.”

Há algo de errado nisso. Não podemos chamar uma fruta de maçã na hora da fome e de dente-de-leão na hora do fastio. Quaisquer que sejam nossas intenções a seu respeito, ela continua sendo a mesma fruta. Como defender uma posição que faz uma distinção categórica entre um cérebro que percebe a realidade e outro que não percebe? Será que um cérebro que não percebe a realidade é tão diferente de um cérebro que a percebe quanto um pé, por exemplo, é diferente de um cérebro? Parece pouco provável. Aceitar a versão consensual da realidade é apenas uma das milhões de atribuições cerebrais.

Se os bioquímicos conseguissem demonstrar os mecanismos físicos das neuroses (fobias ou dificuldades em extrair prazer da vida), se conseguissem apontar com precisão as substâncias químicas e os impulsos, as conversas intracerebrais e as trocas de informação que constituem esses sentimentos, será que os psicanalistas não enfiariam no saco os seus ids e egos e bateriam em retirada?

Em parte, já bateram em retirada. Depressão, mania, esquizofrenia: tudo isso, que eles achavam tão difícil de tratar, agora

é tratado quimicamente. Tome dois Lithium e não me telefone amanhã de manhã, pois não há nada a dizer: é inato.

Certo esforço de cooperação – igual ao que o cérebro costuma fazer – seria útil nessa questão.

Há quase um século os psicanalistas escrevem editoriais sobre o funcionamento de um país que nunca visitaram, um lugar tão inacessível quanto a China. De repente, esse país abre as suas fronteiras e ele se enche de correspondentes estrangeiros. Dez vezes por semana, os neurobiólogos publicam dez artigos cheios de dados novos. Entretanto, parece que um grupo não lê os trabalhos do outro.

Isso porque os analistas escrevem sobre um país que chamam de Mente, enquanto os neurocientistas informam sobre um país chamado Cérebro.

No. 22.201

Nome KAYSEN, Susanna

9/4/1968

RELATÓRIO DE ALTA AMBULATORIAL

G. Diagnóstico Oficial:

Reação esquizofrênica, tipo paranoide (límitrofe) – atualmente em processo de remissão. A paciente funciona a partir de uma personalidade passivo-agressiva, do tipo passivo-dependente.

KAYSEN, Susanna N.
Hospital No. 22.201


12

RELATÓRIO DE CASO – CONT.

B. prognóstico: Como resultado da hospitalização, espera-se a resolução do sentimento de depressão e do impulso suicida. É difícil prever o grau de integração da personalidade e de função do ego a ser alcançado a longo prazo. Podemos dizer que, com uma boa relação de terapia intensiva e uma relação bem-sucedida com o hospital, a paciente pode chegar a meios de adaptação mais satisfatórios. Não obstante, devido à cronicidade da doença e às deficiências básicas quanto à estruturação da personalidade, não se deve esperar, neste momento, uma recuperação mais completa. Entretanto, dentro dos limites de sua personalidade, a paciente pode chegar a aprender a fazer escolhas mais sensatas, de forma que, se necessário, atinja uma relação de dependência satisfatória, capaz de sustentá-la por um longo período.



**Transtorno de personalidade
límitrofe**



UMA DAS CARACTERÍSTICAS desse transtorno é um padrão invasivo de instabilidade da autoimagem, das relações interpessoais e do estado de espírito e que se manifesta no início da idade adulta e em diversos contextos.

Quase invariavelmente, há acentuada e persistente disfunção da identidade. Com frequência isso ocorre de forma abrangente e se manifesta por meio de incertezas quanto aos diversos aspectos da vida, como a autoimagem, a orientação sexual, as metas de longo prazo ou a escolha da profissão, o tipo certo de amigos ou namorados que deve ter e que valores aceitar. A pessoa com frequência vivencia essa instabilidade da autoimagem como um sentimento crônico de vazio ou tédio.

As relações interpessoais são geralmente instáveis e intensas e podem se caracterizar por uma alternância entre os extremos da superidealização e da desvalorização. Essas pessoas dificilmente toleram ficar sozinhas e se esforçam desesperadamente para evitar qualquer abandono, seja ele real ou imaginário.

A instabilidade afetiva é comum. Ela pode ser constatada por meio de acentuadas oscilações de humor, que vão do humor normal à depressão, à irritação ou à ansiedade, durando algumas poucas horas ou, bem mais raramente, vários dias. Além disso, essas pessoas costumam sentir uma raiva intensa e despropositada, com frequentes acessos de fúria ou repetidos embates físicos. Tendem a ser impulsivas, especialmente nas atividades potencialmente autoagressivas, como compulsão por comprar, abuso de substâncias psicoativas, imprudência ao volante, promiscuidade sexual, furto em lojas e apetite descontrolado.

Repetidas ameaças ou gestos de suicídio, comportamento com tendências suicidas e outros comportamentos automutilantes (como cortar levemente os pulsos) são comuns nas formas mais graves. Esse tipo de comportamento pode servir para manipular as outras pessoas, ser consequência de uma raiva intensa ou neutralizar os sentimentos de “embotamento” e despersonalização que constantemente ocorrem em períodos de estresse intenso.

Características secundárias. Com frequência, esse transtorno é acompanhado de várias características de outros transtornos de personalidade, como os do tipo esquizoide, histriônico, narcísico, ou transtornos na área do convívio social. Em muitos casos, recomenda-se mais de um diagnóstico. Não raro verifica-se um antagonismo social e um pessimismo geral quanto ao futuro. É comum a alternância entre dependência e autoafirmação. Nos períodos de estresse agudo, podem ocorrer sintomas psicóticos passageiros, mas estes costumam ser insuficientemente graves ou duradouros para exigir um diagnóstico adicional.

Incapacitação. Com frequência, verifica-se uma interferência considerável no funcionamento social ou ocupacional.

Complicações. As complicações possíveis incluem a distímia (neurose depressiva), a depressão profunda, o abuso de substâncias psicoativas e transtornos psicóticos como a psicose reativa breve. Pode ocorrer morte prematura por suicídio.

Fator quanto ao gênero. A disfunção é diagnosticada com mais frequência nas mulheres.

Incidência. O transtorno de personalidade limítrofe é aparentemente comum.


Predisposição e quadro familiar. Não há dados.

Diferenciação do diagnóstico. A disfunção de identidade apresenta um quadro clínico semelhante, mas, se os critérios para diagnóstico

do transtorno de personalidade limítrofe forem seguidos corretamente, se a disfunção for suficientemente abrangente e persistente, e houver pouca probabilidade de se limitar à fase de desenvolvimento, o diagnóstico de transtorno de personalidade limítrofe terá prioridade sobre o diagnóstico de disfunção de identidade.



Meu diagnóstico



ERAM ESSAS, PORTANTO, as acusações que me faziam. Só fui lê-las 25 anos depois. Na época, disseram-me que eu tinha “um transtorno de personalidade”.

Precisei contratar um advogado para obter minha ficha do hospital; tive de ler a 32ª linha do formulário *A1 do Registro de Caso*, o campo G do *Relatório de Alta Ambulatorial* e o campo B da Parte IV do *Relatório de Caso*; depois, tive de localizar um exemplar do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* e conferir a personalidade limítrofe, para descobrir o que eles realmente pensavam de mim.

Trata-se de um retrato bastante fiel de como eu era aos 18 anos, excetuados uns poucos traços, como a imprudência ao volante e o apetite descontrolado. É fiel, sim, mas não é profundo. Não pretende ser, é claro. Não é sequer uma análise de caso. Trata-se de um esboço, de uma generalização.

Fico tentada a refutá-lo, mas isso seria me expor a mais acusações de “atitude de defesa” e “resistência”.

A única coisa que posso fazer é acrescentar detalhes, apresentando um diagnóstico comentado.

“*[I]ncerteza quanto aos diversos aspectos da vida, como a autoimagem, a orientação sexual, as metas de longo prazo ou a escolha da profissão, o tipo certo de amizades ou namorados que deve ter...*”. Essa última frase é divertidíssima. A construção canhestra (o “que deve ter” me parece supérfluo) confere-lhe substância e peso. Ainda me ocorrem incertezas dessa ordem. “Será que é esse o tipo de amigo ou amante que eu desejo?”, pergunto-me, logo que conheço alguém. “Encantador, mas fútil; bom de coração, mas um tanto convencional; bonito demais para prestar;

fascinante, mas provavelmente pouco confiável”, e assim por diante. Acho que já recebi minha cota de pessoas pouco confiáveis. Mais do que a minha cota, talvez? E de quanto seria minha cota?

Menor do que a de outra pessoa – uma pessoa que nunca tenha sido chamada de personalidade limítrofe?

Esse é o “x” do meu problema.

Se meu diagnóstico tivesse sido perturbação bipolar, por exemplo, eu e minha história provocaríamos uma reação um pouco diferente. Trata-se de um problema químico, diriam. Mania, depressão, Lithium, essas coisas. Em todo caso, eu não teria culpa. E se fosse esquizofrenia? Vocês sentiriam um arrepio na espinha. Afinal de contas, isso, sim, é loucura de verdade. Ninguém se “recupera” de uma esquizofrenia. Vocês inevitavelmente ficariam na dúvida se o que eu lhes conto é verdade e se perguntariam até que ponto é apenas imaginação minha.

Estou simplificando, eu sei. Entretanto, essas palavras contaminam tudo. O fato de eu ter sido internada contamina tudo.

Afinal de contas, o que quer dizer personalidade limítrofe? Ao que parece, é algo que fica a meio caminho entre a neurose e a psicose: um psiquismo fraturado, mas não desmontado. Muito embora seja esse “o nome dado às pessoas cujo estilo de vida incomoda os outros”, nas palavras do meu psiquiatra pós-Melvin.

Ele pode dizer isso, pois é médico. Se eu disser, quem vai acreditar em mim?

Um analista que conheço há anos disse: “Freud e seus seguidores acreditavam que todas as pessoas fossem histéricas; depois, nos anos 1950, elas passaram a ser psiconeuróticas; hoje em dia, todo mundo tem personalidade limítrofe”.

Quando fui à livraria da esquina procurar meu diagnóstico no *Manual*, ocorreu-me que talvez já não o encontrasse. A verdade é que as coisas vão sendo descartadas. A homossexualidade, por exemplo. Até recentemente, muitos de meus amigos estariam documentados nesse livro, tal como eu. Pois bem: eles sumiram do livro e eu fiquei. Talvez daqui a mais 25 anos eu também não conste dele.

“*[I]nstabilidade da autoimagem, das relações interpessoais e do estado de espírito... incertezas diante... das metas de longo prazo ou da escolha da profissão...*”. Não é uma boa descrição da adolescência? Mal-humorada, inconstante, ligada em modismos, insegura. Em outras palavras, insuportável.

“*[C]omportamentos automutilantes (como cortar levemente os pulsos)...*”. Eu fui um pouco adiante. Foi isso que me pegou de surpresa quando eu estava sentada no chão da livraria, lendo meu diagnóstico. Cortar levemente os pulsos! E eu que achava que aquilo fora inventado por mim. Bater os pulsos, para ser mais precisa.

É nesse ponto que as pessoas não conseguem mais me acompanhar. São coisas como essa que levam à internação. Contudo, ninguém sabia que eu fazia isso. Até hoje eu não havia contado a ninguém.

Eu tinha uma poltrona-borboleta. Todo mundo tinha uma poltrona-borboleta na década de 1960. O assento curvo, com sua aresta metálica, era o lugar ideal para bater com o pulso. Eu já experimentara quebrar cinzeiros e caminhar sobre os cacos, mas tinha faltado coragem de pisar com força. Bater com o pulso – devagarinho, sem parar, sem pensar – era uma solução melhor. O machucado era acumulativo e, por isso, dava para aguentar cada batida.

O que aquilo vinha solucionar? Vou citar o *Manual*: “*Esse tipo de comportamento pode (...) neutralizar os sentimentos de 'embotamento' e despersonalização que constantemente ocorrem em períodos de estresse intenso*”.

Eu passava horas na minha poltrona-borboleta, batendo com o pulso. Fazia isso todas as noites, como se fosse um dever de casa. Primeiro, fazia um pouco do dever de casa e depois ficava meia hora batendo com o pulso. Terminava o dever e voltava para a poltrona, para continuar batendo até a hora de escovar os dentes e ir para a cama. Batia com a parte de dentro, onde convergem as veias. Meu pulso inchava e ficava meio roxo, mas, tendo em vista a força e a duração das batidas, os danos visíveis até que eram poucos. Mais um motivo para recomendá-las, no meu entender.

Antes disso, eu tinha passado por uma fase de arranhar o rosto. Se minhas unhas não fossem curtas, eu não teria conseguido disfarçar o que andava fazendo. A verdade, no entanto, é que no dia seguinte eu ficava inchada e esquisita. Costumava arranhar as bochechas e depois esfregá-las com sabonete. Vai ver que o sabonete impedia que meu aspecto ficasse pior. Mesmo assim, era estranho o bastante para que as pessoas perguntassem: "O que houve com seu rosto?". Por isso passei a bater com o pulso.

Era como um monge vestindo uma túnica de cilício. Uma parte da graça estava em ninguém saber do meu sofrimento. Se as pessoas soubessem e me admirassem – ou abominassem –, algo de importante se perderia.

Eu buscava explicações para minha situação. Minha situação era um sofrimento que ninguém percebia, que eu mesma tinha dificuldade em perceber. Era o que eu me dizia sem parar: "Você está sofrendo". Essa era a única maneira de entrar em contato comigo mesma (neutralizar os sentimentos de "embotamento"). Eu demonstrava, de forma explícita e irrefutável, uma situação interna.

"Não raro verifica-se um antagonismo social e um pessimismo geral quanto ao futuro." O que será que eles querem dizer com "antagonismo social"? Apoiar os cotovelos na mesa? Recusar um emprego de protética? Frustrar os anseios de meus pais, que queriam que eu cursasse uma universidade de primeira linha?

Como eles não definem "antagonismo social", e eu não saberia defini-lo, acho que devia ser retirado da lista. Quanto ao pessimismo diante do futuro, reconheço que era assim. Freud também sentia isso.

Posso dizer, com toda a franqueza, que minha infelicidade foi transformada em uma infelicidade comum e que, portanto, segundo a definição de Freud, alcancei a saúde mental. E na linha 41 do meu registro de alta, referente ao resultado final, quanto à disfunção mental, lê-se: "Recuperada".

Recuperada. Será que minha personalidade havia cruzado aquela fronteira, onde quer que ela estivesse e seja lá o que fosse, para que eu pudesse retomar minha vida dentro dos limites da normalidade? Será que eu tinha parado de discutir com minha

personalidade e aprendido a transpor a linha que separa a sanidade da insanidade? Vai ver que o que eu tinha, na verdade, era uma disfunção de identidade. *“A disfunção de identidade apresenta um quadro clínico semelhante, mas (...) se a disfunção for suficientemente abrangente, e houver pouca probabilidade de se limitar à fase de desenvolvimento (...) o diagnóstico de personalidade limítrofe terá prioridade sobre o diagnóstico de disfunção de identidade.”* Não terei sido vítima de um erro de prioridade?

Ainda não terminei esse diagnóstico.

“A pessoa com frequência vivencia essa instabilidade da autoimagem como um sentimento crônico de vazio ou tédio.” Meu sentimento crônico de vazio e tédio advinha do fato de que eu estava vivendo uma vida baseada nas minhas incapacidades, que eram inúmeras. A seguir, uma relação parcial delas. Eu não sabia e não queria: esquiar, jogar tênis ou assistir às aulas de educação física; dedicar-me a qualquer outra matéria escolar que não fosse Inglês e Biologia; preparar trabalhos escolares sobre assuntos predeterminados (na aula de Inglês, em vez de fazer os trabalhos eu compunha poemas; tirava nota zero); fazer planos de me matricular e cursar uma faculdade; dar qualquer explicação lógica para essas recusas.

Eu não tinha uma autoimagem instável. Eu me via, e muito corretamente, como incapacitada para o sistema educacional e social.

Meus pais e professores, contudo, não compartilhavam essa minha autoimagem. A imagem que eles tinham de mim era instável, pois não coincidia com a realidade e se baseava nas necessidades e nos desejos deles. Não davam muito valor às minhas capacidades, que eram poucas – convenhamos –, mas verdadeiras. Eu lia de tudo, escrevia sem parar e tinha pencas de namorados.

“Por que você não lê os livros indicados pela escola?”, perguntavam. “Por que você não faz os trabalhos da escola, em vez de ficar escrevendo isso aí? O que é isso? Um conto?”. “Por que você não dedica aos deveres de casa a mesma energia que dedica aos namorados?”

Na última série do segundo grau, eu já nem me dava ao trabalho de inventar desculpas, quanto mais explicações.

— Onde está o seu trabalho final? – perguntou-me o professor de História.

— Eu não fiz. Não tenho nada a dizer sobre esse assunto.

— Você poderia ter escolhido outro tema.

— Não tenho nada a dizer sobre nenhum tema histórico.

Um dos meus professores me disse que eu era uma nihilista. Achou que era uma ofensa, mas para mim foi um elogio.

Namorados e literatura: como construir uma vida com esses dois elementos? No cômputo final, foi o que eu fiz; mais literatura do que namorados, ultimamente, mas não se pode ter tudo, imagino (*“verifica-se (...) um pessimismo geral quanto ao futuro”*).

Naquela época eu não sabia que eu ou qualquer outra pessoa podia construir uma vida a partir de namorados e literatura. Pelo que eu via, a vida exigia habilidades que me faltavam. O resultado era um vazio e um tédio crônicos. Também havia outras consequências, mais perniciosas: uma aversão por mim mesma que se alternava com *“uma raiva intensa e despropositada, com frequentes acessos de fúria...”*

Qual seria o nível de intensidade adequado para a minha raiva de estar excluída da vida? Meus colegas construía suas fantasias quanto ao futuro: advogado, etnobotânico, monge budista (o colégio era muito progressista). Até mesmo os burros e desinteressantes, que estavam ali para dar certo “equilíbrio”, pensavam em casamento e filhos. Eu sabia que não teria nada disso, pois sabia que não queria ter. Isso tinha de significar que eu não teria nada?

Fui a primeira pessoa na história da escola a não entrar para a universidade. É claro que pelo menos um terço dos meus colegas de turma não terminou a faculdade. Em 1968, os estudantes viviam largando os estudos.

Hoje, quando digo que não fiz faculdade, as pessoas com frequência exclamam: “Ora, mas que maravilha!”. Naquela época, não teriam achado nenhuma maravilha. Não acharam; meus colegas eram pessoas iguais às que hoje me dizem quanto sou maravilhosa.

Em 1966, eu era uma pária. “O que eu pretendia fazer?” – perguntaram alguns.

— Vou entrar para o Corpo Feminino do Exército – foi minha resposta a um deles.

— É mesmo? Deve ser uma carreira interessante.

— Estou brincando – avisei.

— Ah, sei... quer dizer que não vai, na verdade?

Eu ficava perplexa. Quem é que eles pensavam que eu era?

Tenho certeza de que não pensavam muito em mim. Eu era a única que se vestia de preto e – garanto que ouvi isso de várias pessoas – ia para a cama com o professor de Inglês. Todos tinham 17 anos e eram infelizes, igualzinhos a mim. Não tinham tempo de se perguntar por que eu era um pouco mais infeliz do que eles.

Vazio e tédio: é dizer pouco. O que eu sentia era uma total desolação. Desolação, desespero e depressão.

Não haverá outra forma de considerar isso? Afinal, uma angústia dessa dimensão é um artigo de luxo. Para dispor de tempo para tanta autocomiseração, é preciso estar bem alimentado, bem vestido, ter uma boa casa. E a questão da faculdade? Meus pais queriam que eu entrasse, eu não queria entrar. Consegui o que queria. Quem não entra na faculdade tem de arrumar um emprego. Concordei. Eu mesma me dizia isso o tempo todo. Cheguei a conseguir um emprego... aquele na loja de utensílios de culinária em que eu quebrava travessas.

Contudo, o fato de não conseguir parar em um emprego me preocupava. Eu devia ser louca. Fazia uns dois anos que a ideia da loucura vinha rondando; o pensamento agora se fazia constante.

“Controle-se!”, eu me dizia. “Pare de alimentar isso! Não há nada de errado com você. Você é apenas rebelde.”

Uma das grandes satisfações da saúde mental (seja lá o que isso for) é a de precisar gastar muito menos tempo pensando em mim mesma.

Tenho mais alguns comentários sobre o meu diagnóstico: “*A disfunção é diagnosticada com mais frequência nas mulheres*”.

Vejam a construção dessa frase. Não escreveram “a disfunção é mais comum nas mulheres”. Ainda assim seria suspeito, mas eles

nem se deram ao trabalho de apagar as pistas.

Muitas disfunções, a julgar pela população hospitalar, eram diagnosticadas com mais frequência nas mulheres. Tomemos, por exemplo, a "promiscuidade compulsiva".

Com quantas garotas um rapaz de 17 anos teria de trepar para ser rotulado de "compulsivamente promíscuo"? Três? Não. É pouco. Seis? Duvido. Dez? Parece mais possível. Provavelmente entre quinze e vinte, no meu palpite. Isso se algum dia colocarem esse rótulo nos rapazes, coisa que, se não me falha a memória, jamais se fez.

E as garotas de 17 anos? Com quantos rapazes teria de ser?

Na lista das seis atividades "*potencialmente autoagressivas*" preferidas pelas personalidades limítrofes, três são normalmente associadas às mulheres (compulsão por comprar, furtos em lojas e apetite descontrolado) e uma aos homens (imprudência ao volante). Outra não tem "especificidade de gênero" (abuso de substâncias psicoativas). E a definição da última (promiscuidade sexual) depende do ponto de vista.

Depois, temos a questão da "*morte prematura*" por suicídio. Felizmente consegui evitá-la, mas pensei muitas vezes em suicídio. Pensava nisso, ficava triste com minha morte prematura e depois me sentia melhor. A ideia de suicídio funcionava como um purgante ou laxante. Pode ser que com outras pessoas seja diferente – com a Daisy, por exemplo. No entanto, será que sua morte foi de fato "prematuro"? Será que ela deveria ter ficado na sua cozinha com suas galinhas e sua raiva por mais cinquenta anos? Estou partindo do princípio de que ela não ia mudar e posso estar enganada. Ela obviamente também chegou a essa conclusão e talvez também estivesse enganada. E se ela tivesse ficado sentada ali por apenas trinta anos e tivesse se matado aos 49 e não aos 19? Sua morte ainda assim teria sido "prematuro"?

Eu melhorei, Daisy não, e não sei explicar por quê. Talvez eu apenas flertasse com a loucura, como flertava com meus professores e colegas. Não estava convencida da minha loucura, embora temesse estar louca. Há quem diga que ter uma opinião consciente

sobre o problema é um indício de sanidade, mas não sei ao certo se é assim. Ainda penso nisso. Sempre terei de pensar nisso.

Com frequência me pergunto se sou louca. Também pergunto aos outros.

“Será que o que vou dizer é loucura?”, pergunto, antes de dizer uma coisa que provavelmente não é loucura.


Começo muitas frases com “Vai ver que sou louca de pedra” ou “Vai ver que pirei”.

Quando faço alguma coisa fora da rotina (como tomar dois banhos em um mesmo dia, por exemplo), eu me pergunto: “Você está louca?”.

É uma expressão corriqueira, eu sei. Para mim, contudo, tem um significado particular: os túneis, as telas de segurança, os garfos de plástico, a fronteira reluzente e sempre móvel que, como todas as fronteiras, nos acena e nos pede que a atravessemos. Não quero atravessá-la de novo.



**Mais adiante, na estrada,
você me acompanhará**



A MAIORIA DE NÓS acabou saindo de lá. Georgina e eu continuamos a manter contato.

Durante algum tempo ela morou em uma comunidade de mulheres no norte de Cambridge. Um dia, veio até meu apartamento e deixou apavorada minha vizinha de cima, que estava fazendo pão.

— Você está fazendo errado! — disse Georgina. Ela e eu estávamos tomando uma xícara de chá no andar de cima, enquanto a minha vizinha amassava o pão. — Deixa eu ensinar — disse ela.

Afastando a vizinha com um empurrão, pôs-se a jogar a massa na bancada.

Minha vizinha era uma mulher de modos suaves, incapaz de um gesto descuidado ou grosseiro. Por isso mesmo, as pessoas quase sempre a tratavam com educação.

— Tem de bater pra valer — explicou Georgina, fazendo exatamente isso.

— Ah — disse a vizinha. Ela era uns dez anos mais velha que Georgina e eu... e fazia pão havia dez anos.

Depois de dar uma boa surra na massa, Georgina disse que precisava ir embora.

— Nunca ninguém me tratou assim — comentou minha vizinha. Mais do que zangada, ela parecia atônita.

Depois, Georgina envolveu-se com um grupo de conscientização. Vivia me pressionando para ir com ela. — Você vai adorar — dizia.

As mulheres do grupo me deixavam com uma sensação de inadequação. Sabiam desmontar motor de carro e escalar montanhas. Eu era a única casada. Notei que Georgina tinha certo prestígio, por causa de sua loucura; por algum motivo, esse prestígio não se estendia a mim. Contudo, o tempo que frequentei o grupo

bastou para me deixar desconfiada com relação ao casamento e especialmente ao meu marido. Dei para inventar brigas idiotas com ele. Era difícil encontrar motivos para as brigas. Ele cozinhava e fazia as compras, além de boa parte da limpeza. Eu passava a maior parte do tempo lendo e pintando aquarelas.

Por sorte, Georgina também arrumou um marido e abandonou o grupo, antes que eu pudesse inventar uma briga realmente destrutiva.

Depois, fomos visitá-los em sua fazenda no oeste de Massachusetts.

O marido de Georgina era pálido, franzino e nada admirável. Ela também havia arrumado uma cabra. Georgina, o marido e a cabra viviam em um celeiro rodeado de alguns hectares de mato, no sopé de um morro. No dia da nossa visita fazia frio, embora fosse maio, e eles estavam ocupados colocando vidraças nas molduras das janelas. Como as janelas eram enormes, era uma empreitada e tanto.

Ficamos assistindo enquanto passavam massa e encaixavam os vidros. Parada do lado de dentro, perto da porta, a cabra também assistia. Finalmente, Georgina disse que era hora de almoçar. Preparou uma panela de pressão cheia de batatas-doces. O almoço foi isso. Havia um pouco de xarope de bordo como cobertura. A cabra comeu umas bananas.

Depois do almoço, Georgina disse: — Querem ver a cabra dançar?

A cabra se chamava Darling. Era cor de gengibre e tinha orelhas compridas e cabeludas.

Georgina segurou uma batata-doce bem no alto. — Dança, Darling — disse.

A cabra equilibrou-se sobre as patas traseiras e correu atrás da batata-doce, que Georgina ia afastando. Suas orelhas compridas balançavam a cada salto, enquanto ela dava patadas no ar. Seus cascos eram pretos e pontudos. Pareciam bem capazes de fazer um estrago. De fato, em uma das várias vezes em que perdeu o equilíbrio, seu casco, roçando a borda da bancada da cozinha, deixou um sulco na madeira.

— Dá logo para ela – eu disse. Alguma coisa naquela cabra dançante me dava vontade de chorar.

Eles se mudaram para o Colorado, no oeste, onde a terra era melhor. Georgina ligou uma ou duas vezes de um telefone público. Não tinham telefone em casa. Não sei que fim levou a cabra.

Alguns anos depois de Georgina ir para o oeste, topei com Lisa na Harvard Square. Estava acompanhada de um garotinho escuro, de seus 3 anos.

Dei-lhe um abraço apertado. — Lisa, que bom ver você! – disse.

— Este é o meu filho. Não é uma loucura eu ter um filho? – ela disse, rindo. — Diga oi, Aaron.

Ele não quis dizer; escondeu o rosto atrás da perna da mãe.

Ela não tinha mudado nada: magra, amarela, alegre.

— O que você tem feito? – perguntei.

— O garoto – disse ela. — É só o que dá para fazer.

— E o pai?

— Falamos nisso depois. Eu me livrei dele. – Passou a mão na cabeça do menino. — Não precisamos dele, não é mesmo?

— Onde é que você está morando? – Eu queria saber tudo a seu respeito.

Lisa puxou um Kool e acendeu o cigarro.

— Você não vai acreditar. Estou morando em Brookline. Sou uma matrona suburbana do Brookline. Tenho meu filho, levo meu filho para o jardim de infância, tenho um apartamento, tenho móveis. Às sextas vamos à sinagoga.

— À sinagoga! – Eu estava pasma. — Por quê?

— Eu quero... – Lisa vacilou. Eu nunca a vira sem saber o que dizer. — Quero que sejamos uma família de verdade, com móveis e tudo o mais. Quero que ele tenha uma vida de verdade. E a sinagoga ajuda. Não sei por que, mas ajuda.

Olhei espantada para Lisa, tentando imaginá-la na sinagoga, com seu filho de pele escura. Reparei que ela estava usando joias. Um anel com duas safiras, uma corrente de ouro em volta do pescoço.

— E essas joias? – perguntei.

— Presentes da vovó, não é mesmo? – falou isso para o menino.
— Tudo muda quando a gente tem um filho – disse.

Eu não sabia o que dizer quanto àquilo. Havia decidido não ter filhos. Além disso, meu casamento não estava com jeito de durar.

Estávamos paradas no meio da Harvard Square, em frente à entrada do metrô. De repente, Lisa inclinou-se para mim e disse:

— Quer ver uma coisa fantástica? – Sua voz tinha o mesmo tremor brincalhão de antigamente.

Fiz que sim com a cabeça.

Ela arregaçou a blusa, uma camiseta promocional de uma loja de *bagels* de Brookline, e segurou a pele da barriga. Depois puxou. Sua pele parecia uma sanfona, não parava de se expandir, até chegar a uns trinta centímetros do corpo. Então, soltou-a e a barriga encolheu, primeiro um pouco enrugada e, depois, acomodando-se de novo em volta dos ossos, perfeitamente normal.

— Uau! – exclamei.

— Filhos – disse Lisa. — É isso que acontece. – Deu uma risada. – Diga até logo, Aaron.

— Tchau – disse ele, para minha surpresa.

Iam voltar de metrô para Brookline. No alto da escada, Lisa virou-se de novo para mim.


— Você pensa às vezes naqueles dias, naquele lugar? – perguntou.

— Penso – respondi. — Penso neles, sim.

— Eu também. – Ela sacudiu a cabeça. — Bem... enfim – disse, com certa vivacidade. Depois os dois desceram as escadas para o metrô.



Garota, interrompida



O VERMEER DO FRICK é apenas um entre três. Da primeira vez que fui lá, porém, não reparei nos outros dois. Tinha 17 anos e estava em Nova York com meu professor de Inglês, que ainda não me beijara. Ao deixar para trás os Fragonard e entrar no corredor que levava ao pátio – aquele corredor escuro em cuja parede reluzem os Vermeer –, eu pensava naquele futuro beijo, sabendo que ele logo aconteceria.

Além do beijo, eu me perguntava se conseguiria me formar no segundo grau mesmo levando bomba em Biologia pelo segundo ano consecutivo. A situação me desconcertava, pois era uma matéria que eu adorava – adorava desde antes da primeira reprovação. A parte de que eu mais gostava eram os gráficos de recessividade genética. Eu gostava de investigar a sequência de olhos azuis em famílias sem outras características além de olhos azuis ou castanhos. Minha família tinha muitas características – realizações, ambições, talentos, expectativas – e todas pareciam recessivas em mim.

Passei pela dama de vestes amarelas e pela criada que lhe entregava a carta, pelo soldado com seu magnífico chapéu e pela moça que sorria para ele, pensando em lábios cálidos, olhos castanhos, olhos azuis. Os olhos castanhos dela me fizeram parar.

É o quadro em que uma moça espia para fora da moldura, sem dar atenção ao robusto professor de música, que apoia na sua cadeira a mão de proprietário. A luz é uma meia-luz invernal, mas o rosto da moça é luminoso.

Olhei dentro dos seus olhos castanhos e me assustei. Ela me avisava alguma coisa – levantara os olhos da pauta para me avisar. Tinha a boca ligeiramente aberta, como se tivesse acabado de respirar fundo antes de me dizer: “Não faça isso!”

Dei um passo para trás, tentando ficar fora do alcance da sua aflição. Sua aflição, contudo, impregnava o corredor. “Espere”, ela me dizia. “Espere! Não vá embora!”

Não lhe dei ouvidos. Saí para jantar com meu professor de Inglês, que me beijou; voltei para Cambridge e levei bomba em Biologia, apesar de conseguir me formar e, finalmente, enlouqueci.

Dezesseis anos depois, eu estava de volta a Nova York com meu novo e rico namorado. Fizemos muitas viagens, pagas por ele, muito embora gastar dinheiro o deixasse nervoso. Em nossas viagens, ele com frequência criticava minha personalidade – aquela personalidade que um dia fora diagnosticada como perturbada. Às vezes eu era emotiva demais; outras, excessivamente fria e crítica. Fosse isso ou aquilo o que dissesse, eu o tranquilizava dizendo que gastar dinheiro não era errado. Aí ele parava de me censurar, o que significava que a gente podia continuar junto e, em uma próxima viagem, recomeçar o ciclo de gastar dinheiro e críticas.

Era um lindo dia de outubro em Nova York. Ele já me atacara e eu já o tranquilizara, e estávamos prontos para sair.

— Vamos ao Frick – ele disse.

— Nunca estive lá – respondi. Depois, achei que talvez já tivesse estado. Não disse nada; aprendera a não discutir minhas dúvidas.

Assim que chegamos, reconheci o lugar.

— Ah! – exclamei. — Aqui tem um quadro que eu adoro.

— Só um? – ele disse. — Olhe esses Fragonard!

Não gostei deles. Deixei os Fragonard para trás e caminhei pelo corredor que levava ao pátio.

Ela mudara muito naqueles dezesseis anos. Já não estava ansiosa. Na verdade, estava triste. Era jovem e distraída, e seu professor bronqueava com ela, tentando fazer com que prestasse atenção. No entanto, ela olhava para fora, à procura de alguém que olhasse para ela.

Dessa vez, li o título da pintura: *Garota interrompida em sua música*.

Interrompida em sua música: tal qual acontecera com a minha vida, interrompida durante a música dos 17 anos, tal qual a vida dela, roubada e presa a uma tela; um momento congelado no tempo

mais importante que todos os outros momentos, quaisquer que fossem ou que viessem a ser. Quem pode se recuperar disso?

Agora eu tinha algo a lhe dizer.

— Estou vendo você – falei.

Meu namorado me encontrou chorando no corredor.

— O que há com você? – perguntou.

— Não está vendo? Ela está pedindo para sair – respondi, apontando para a moça.

Ele olhou para o quadro, depois olhou para mim. — Você só pensa em si mesma. Não entende nada de arte.

E afastou-se para olhar um Rembrandt.

Desde então, tenho voltado ao Frick para vê-la e ver os outros dois Vermeer. Afinal de contas, é difícil encontrar um Vermeer, e o de Boston foi roubado.

Os outros dois quadros são autossuficientes. As pessoas se entreolham – a dama e sua criada, o soldado e a namorada. Contemplá-los é espiar por um buraco na parede. E a parede é feita de luz – aquela luz de Vermeer, irreal e, no entanto, totalmente plausível.

Uma luz como essa não existe, mas nós desejamos que exista. Desejamos que o sol nos faça jovens e belos, desejamos que nossas roupas reluzam e deslizem sobre nossa pele e, acima de tudo, desejamos que todos os nossos conhecidos possam se iluminar com um simples olhar nosso, como acontece com a criada que segura a carta e o soldado de chapéu.

A garota e sua música vivem em outro tipo de luz, a luz caprichosa e encoberta da vida, que só permite que nos vejamos e aos outros imperfeitamente, e raras vezes.

KAYSEN, Susanna No. 22.201

36. DIAGNÓSTICOS ADICIONAIS, OUTRAS DOENÇAS, NESTA INSTITUIÇÃO		A DIAGNÓSTICO		B. DATA	
A. DIAGNÓSTICO		B. DATA		A. DIAGNÓSTICO	
B. DATA		A. DIAGNÓSTICO		B. DATA	
37. CIRURGIA FEITA NESTA INSTITUIÇÃO DURANTE A INTERNAÇÃO					
A. CIRURGIA		B. DATA		A. CIRURGIA	
B. DATA		A. CIRURGIA		B. DATA	
38. DIAGNÓSTICO ESPECIAL E PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS DURANTE A INTERNAÇÃO					
A. PROCEDIMENTO		B. DATA		A. PROCEDIMENTO	
B. DATA		A. PROCEDIMENTO		B. DATA	
IPS 5x/sem GPS 1x/sem Medicação: Clorpromazina					
39. RESERVADO					
40. DIAGNÓSTICO POR OCASIÃO DA ALTA, DISFUNÇÃO MENTAL				41. DESFECHO DA DOENÇA MENTAL	
Personalidade limítrofe				Recuperada	
42. DURANTE A INTERNAÇÃO NÚMERO DE DIAS PASSADOS					
A. VISITAS	B. PERÍODOS AOS CUIDADOS DA FAMÍLIA	C. CONDICIONAIS	D. AUSÊNCIA SEM AUTORIZAÇÃO FUGAS	E. FUGAS	
1	0	0	0	0	
43. DURANTE A INTERNAÇÃO NÚMERO DE DIAS PASSADOS					
A. COM REGISTRO		B. COMO RESIDENTE		C. EM AUSÊNCIAS AUTORIZADAS	
617		496		121	
D. FUGITIVA		0			
44. SITUAÇÃO JURÍDICA POR OCASIÃO DA ALTA		SOBREVIVÊNCIA POR OCASIÃO DA ALTA		46A. ÚLTIMA ANOTAÇÃO	
Voluntária		Viva		B. DATA DO INÍCIO	
				Para consulta 4 de setembro de 1968	
47. DESTINO				48. DATA DA ALTA	
Apartamento				3 de janeiro de 1969	
49. EM CASO DE ÓBITO, COPIAR NA CERTIDÃO DE ÓBITO A CAUSA IMEDIATA DA MORTE				B. CONDIÇÕES SIGNIFICATIVAS ASSOCIADAS	
DEVIDO A FATORES PREENSISTENTES					
111					
121					
50. CASO DE RESPONSABILIDADE DO MÉDICO EXAMINADOR				51. AUTÓPSIA	
SIM		NÃO		SIM NÃO	
				52. LOCAL DO SEPULTAMENTO	

1 Em inglês, *nuts*, que é também uma gíria para "maluco" (N. T.).