

# O Dossiê do “Estudo Monstro”

*Uma fracassada tentativa de provar que a gagueira é causada por fatores psicológicos produziu, em 1939, um dos estudos mais antiéticos da história da ciência*

**Por Gretchen Reynolds**

Para o *The New York Times*  
Domingo, 16 de março de 2003

**W**endell Johnson era um rapaz de 20 anos do interior dos EUA, alto e corpulento, quando chegou à Universidade de Iowa, em Iowa City, para estudar inglês em 1926. Presidente de turma e orador de sua pequena escola em Roxbury (Kansas), Johnson era simpático e cativante, um verdadeiro “palhaço” na memória dos amigos de sua terra natal. Ele também tinha uma gagueira acentuada, que muitas vezes o deixava sem fala. Sua pouca habilidade para falar o impeliu em direção à escrita e à literatura, e também desenvolveu nele um pendor para o humor burlesco, que o ajudava a se manter popular, apesar do silêncio. A gagueira também o empurrou para a Universidade de Iowa, considerada na época o mais famoso centro de pesquisa sobre gagueira no mundo.

## ALGO CENTRAL NA VIDA DE UM SER HUMANO

Naquele tempo, a fonoaudiologia ainda estava lutando para ser reconhecida como ciência, e Iowa era o principal polo de atração dos interessados nessa nova disciplina. Vários experimentos estavam sendo feitos na área quando Johnson chegou à universidade. Empolgado com as novidades, ele se engajou com entusiasmo no estudo das patologias da fala, escolhendo a área para sua tese de mestrado. “Eu me tornei um fonoaudiólogo porque precisava de um”, diria mais tarde.

Muitos de seus colegas de curso também eram gogos, e eles usavam uns aos outros como cobaias nos experimentos. Eles coletavam amostras de sangue, ligavam-se a eletrodos, golpeavam os joelhos para testar reflexos, enchiam cadernos com transcrições de suas falas gaguejadas, aplicavam eletrochoque e disparavam armas perto do ouvido para ver se o susto afetava a gagueira. (Não afetava, embora o mesmo experimento realizado com pessoas fluentes possa afetar suas falas.) Eles também amarravam com ataduras seus braços, esperando que a imobilização da mão dominante pudesse de alguma forma desembaralhar si-

nais cerebrais confusos. Em uma ocasião, cerca de 30 gogos, incluindo Johnson, andaram pelo campus da Universidade de Iowa com os braços enrolados em emplastro e foram jogar badminton com a mão menos hábil. “Sabíamos que estávamos trabalhando em algo central na vida de um ser humano”, disse um ex-aluno contemporâneo de Johnson a um historiador de Iowa. “Não estávamos nos ocupando com algo meramente periférico.”

Naquele tempo, a fisiologia tinha se tornado a explicação favorita em Iowa para a gagueira. Os principais professores do departamento estavam certos de que a desordem era provocada por sinais incorretos enviados pelo cérebro. Eles haviam usado um novo aparelho chamado eletromiógrafo para estudar a atividade neuromuscular em pessoas com gagueira, em pessoas fluentes e, em um experimento peculiar, em pessoas bêbadas (geralmente estudantes que, exclusivamente pelo interesse da ciência, aceitavam o “sacrifício” de ficar embriagados – não sem antes ferir o regimento interno do hospital da Universidade de Iowa, que proibia álcool em suas dependências). A eletromiografia feita em voluntários embriagados mostrou, para surpresa de ninguém, impulsos deficientes. De maneira intrigante, experimentos mais detalhados mostraram que gogos tinham respostas neuromusculares sutilmente diferentes, quando comparadas às respostas de voluntários fluentes.

## UMA IDEIA PROVOCANTE E PODEROSA

Mas Johnson, já um ambicioso professor assistente em 1937, não estava convencido. A história de vida dele sugeria o contrário. Ele tinha falado normalmente até os 5-6 anos, quando um professor disse a seus pais que ele estava começando a gaguejar. Gradualmente, uma obsessão com sua fala tomou conta dele. Sua voz tornou-se hesitante. Ele tornou-se consciente de que repetia sons. Obviamente, esses comportamentos fazem parte das características da gagueira, mas, no momento em que começou a se preocupar demais com o problema, Johnson decidiu: ele o tinha produzido. Seu problema não estava no cérebro, na biologia, mas em seu comportamento aprendido. A ga-



À direita, um quadro do Dr. Wendell Johnson decora a parede do hall de entrada do Centro de Fonoaudiologia da Universidade de Iowa, que leva seu nome. A pintura foi feita pela artista plástica Cloy Kent, depois da morte de Johnson, em 1965. Acima, visão ampliada da cena retratada no quadro. Para recriar a cena, a artista baseou-se numa fotografia.



gueira, ele concluiu mais tarde, “começa não na boca da criança, mas no ouvido dos pais”.

A ideia era provocante e poderosa, com enormes implicações para a terapia fonoaudiológica. Se a gagueira fosse um comportamento aprendido, ela poderia ser desaprendida. Biografia, contudo, não é prova. Johnson, para validar sua tese, precisava de um experimento que induzisse gagueira. Se – ele raciocinou – qualquer criança pudesse ser induzida a gaguejar, então era óbvio que nenhum defeito fisiológico subjacente era necessário à desordem. Se a gagueira pudesse ser trazida à tona em crianças normais, estaria provado que se trata de um comportamento aprendido, uma resposta condicionada.

## COLOCANDO A TEORIA À PROVA

No outono de 1938, Wendell Johnson recrutou uma de suas estudantes de graduação em psicologia clínica, Mary Tudor, de 22 anos, para realizar exatamente esse experimento. Ela estava ávida, porém temerosa quanto à tarefa. Ela deveria estudar se crianças fluentes poderiam adquirir gagueira caso fossem rotuladas de “gagas”. A universidade mantinha há algum tempo um convênio de pesquisa com um orfanato em Davenport, Iowa, então Johnson sugeriu que o estudo fosse feito lá. Assim, em 17 de janeiro de 1939, Mary Tudor desceu de barco o leito escarpado do rio Mississipi em direção ao orfanato *Soldiers and Sailors Orphans' Home*. Ela levava consigo cadernos de ano-

tações, quadros de giz, um dinamômetro *Smedley* (para medir a força nas mãos) e um desajeitado gravador de voz *Dictaphone*.

O estudo que ela começou naquela manhã de 1939 é agora objeto de um processo judicial multimilionário contra o estado e a Universidade de Iowa. Apesar de seus 64 anos de caducidade, o estudo tem causado uma enxurrada recente de notícias em jornais e periódicos científicos, além de ter sido escolhido como tema de um concorrido simpósio na Universidade de Nova York. Algo aconteceu naquele orfanato em Davenport que fugiu à previsão de Johnson e que não pôde ser mensurado pela ciência que ele praticava. Só agora, com um distanciamento de décadas, podemos começar a digerir e avaliar o que o estudo de Tudor nos diz sobre a origem das desordens da fala, bem como sobre a ética na ciência, a fragilidade das crianças e o ego de homens possuídos por uma obstinação.

#### O ORFANATO

O orfanato *Soldiers and Sailors Orphans' Home* ("casa de órfãos de soldados e marinheiros") foi fundado para abrigar filhos de oficiais mortos na Guerra Civil americana. No ano de 1939, auge da Grande Depressão, ele chegou a acolher mais de 600 órfãos e semiórfãos (filhos de pais vivos, mas sem recursos) alojados em pequenos chalés improvisados. Embora não fosse tão severo quanto o orfanato vizinho, o *Industrial School for Boys*, em Eldora, ou tão desamparado quanto o *Institute for Feeble-Minded Children*, em Glenwood, lá também havia escassez, melancolia e uma disciplina extremamente rígida. As crianças tinham que levantar às 5h30, tomar café e se banhar antes de começar a aula, e eram ensinadas a marchar em filas longas e bem alinhadas, para facilitar a ordem.



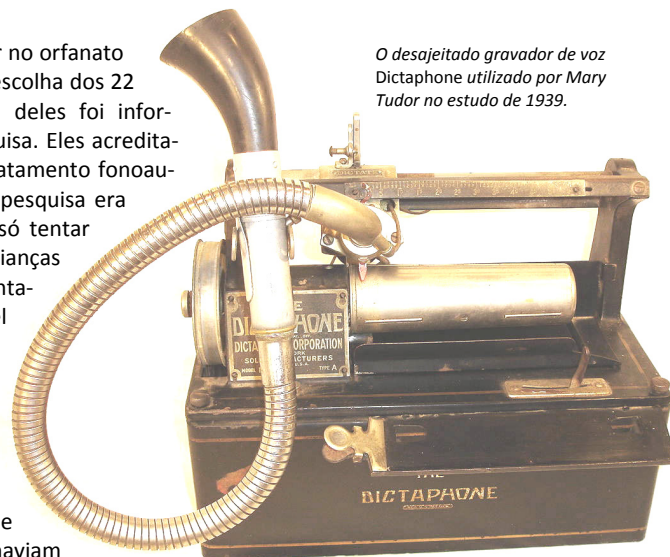
*Dois visões do lugar onde funcionava o antigo orfanato Soldiers and Sailors Orphans' Home, em Davenport, Iowa (EUA). O orfanato foi desativado em 1975, mas a maior parte das instalações permanecem exatamente como eram na época do experimento de Mary Tudor. O lugar abriga hoje um centro de recuperação de dependentes químicos.*



#### UM INÍCIO AUSPICIOSO

A pesquisa de Mary Tudor no orfanato de Iowa começou com a escolha dos 22 participantes. A nenhum deles foi informado o objetivo da pesquisa. Eles acreditavam que iriam receber tratamento fonoaudiológico. Seu projeto de pesquisa era complicado. Ela não iria só tentar induzir gagueira em crianças fluentes, ela também tentaria verificar se era possível provocar alguma mudança em crianças gagas, simplesmente dizendo a elas que falavam bem. Incluídas entre os 22 participantes estavam 10 crianças que professores e enfermeiras do orfanato haviam classificado como gagas antes do início do estudo. Tudor e outros cinco estudantes de fonoaudiologia, que haviam concordado em servir como juízes, ouviram a fala de cada uma das crianças e classificaram-nas em uma escala que ia de 1 (muito gaga) a 5 (fluyente). Em seguida, compararam a avaliação com a informação que havia sido dada pela escola do orfanato. "Relutante em falar, mas não há dúvida quanto à presença de fenômenos típicos da gagueira", escreveu um dos juízes sobre um garoto. "Tensão, prolongamentos, bloqueios, repetições. Um gago." As 10 crianças gagas foram divididas em dois grupos. Cinco foram colocadas no grupo IA, o grupo experimental. A elas seria dito: "Você não gagueja. Você fala bem." As outras cinco crianças gagas ficariam no grupo IB e serviriam de grupo controle. A elas seria dito: "Sim, sua fala é tão ruim quanto as pessoas dizem."

As 12 crianças restantes foram escolhidas aleatoriamente na população de órfãos sem gagueira. Metade delas foi colocada no grupo IIA, o grupo que 60 anos mais tarde daria início à ação judicial. A essas 6 crianças, com idade variando de 5 a 15 anos, teria de ser dito que a fala delas não era normal, que elas estavam começando a gaguejar e que precisavam corrigir isso imediatamente. Por fim, o grupo IIB foi formado pelas seis crianças que restavam, com idades semelhan-



*O desajeitado gravador de voz Dictaphone utilizado por Mary Tudor no estudo de 1939.*

tes às do grupo IIA e também sem gagueira, só que, em vez de receber críticas injustificadas em relação à sua fala, receberiam elogios.

Naquela primeira visita de janeiro, Tudor testou o Q.I. e a dominância lateral de cada criança. Uma teoria muito em voga na época afirmava que a gagueira era causada por uma falha de lateralidade. Se, por exemplo, você nascesse canhoto, mas fosse obrigado a escrever com a mão direita, seus impulsos nervosos ficariam prejudicados e isso acabaria afetando sua fala. Johnson achava que a ideia estava errada, mas ele era metucioso e sugeriu que Tudor verificasse a dominância lateral de cada criança. Ela colocou-as para desenhar no quadro negro e para apertar o bulbo do dinamômetro. A maioria era destra, mas também havia crianças canhotas em todos os grupos. Não houve nenhuma correlação evidente entre lateralidade e fala na amostra estudada. Para Tudor e Johnson, era um início de estudo auspicioso.

#### "FAÇA QUALQUER COISA PARA SE LIVRAR DA GAGUEIRA"

O experimento começou em 17 de janeiro e durou até o final de maio de 1939. O trabalho de Tudor se resumia basicamente à tarefa de viajar de Iowa City até Davenport, toda semana, para falar com cada criança. Isso durava cerca de 45 minutos. Ela seguia um roteiro pré-definido. Em sua tese, ela conta o que dizia aos órfãos com gagueira do grupo IA, que deveriam ser convencidos de que não gaguejavam. Ela dizia a eles, em parte: "Você vai ficar bom [da gagueira], você vai conseguir falar muito melhor do que já fala agora [...] Não preste atenção ao que os outros dizem sobre seu jeito de falar, pois eles não percebem que isto é apenas uma fase".

Às crianças sem gagueira do grupo IIA, que seriam rotuladas de gagas, ela dizia: "Chegamos à conclusão de que você tem um grande problema com sua fala. [...] Você tem muitos dos sintomas de uma criança

que está começando a gaguejar. Você tem que parar de gaguejar imediatamente. Use sua força de vontade. Faça qualquer coisa para se livrar da gagueira. [...] Não abra a boca antes de ter a certeza de que você pode falar direito. Você não vê como o *fulano* [dizia o nome de uma criança do orfanato que gaguejava severamente] gagueja feio, não vê? Ele começou do mesmo jeito que você.”

No início, as crianças do grupo IIA respondiam. No entanto, depois da segunda sessão com Norma Jean Pugh, de 5 anos, Tudor escreveu: “Foi muito difícil convencê-la a falar, embora ela falasse muito livremente mês passado”. Outra criança no grupo, Betty Romp, de 9 anos, “praticamente se recusa a falar”, escreveu em sua avaliação final. “Coloca a mão ou os braços sobre os olhos a maior parte do tempo.” Hazel Potter, 15 anos, a mais velha do grupo, tornou-se “muito mais acanhada e está falando menos”, anotou Tudor. Potter também começou a usar interjeições e tamborilar os dedos em sinal de frustração. Perguntaram a ela: “Por que você fala ‘a...’ tantas vezes?” “Porque tenho receio de não conseguir dizer a próxima palavra.” “Por que você tamborilou os dedos?” “Porque eu já ia falando ‘a...’ de novo.”

O rendimento escolar de todas as crianças piorou. Um dos garotos começou a não querer mais ler em sala de aula. O outro, Clarence Fifer, de 11 anos, um garoto gordo e envergonhado, começou a corrigir a si mesmo de forma ansiosa. “Ele parava e dizia para mim que ia ter dificuldade em falar as palavras antes mesmo de dizê-las”, escreveu Tudor. Ela perguntou a ele: “Como você sabe disso?” Ele respondeu: “O som não vai sair. É como se estivesse preso lá dentro.”

A sexta órfã, Mary Korlaske, uma garota de 12 anos, tornou-se retraída e mal humorada. Durante suas sessões, Tudor perguntava se a melhor amiga dela sabia de sua “gagueira”. Korlaske murmurava: “Não”. “Por que não?”, insistia Tudor. Korlaske balançava os pés. “Eu dificilmente falo com ela.” Dois anos mais tarde, ela fugiu do orfanato, terminando como interna de uma instituição extremamente rígida, a *Industrial School for Girls*. “Eu nunca consegui conversar com meu marido sobre isso”, disse Korlaske, agora Mary Nixon, em uma breve conversa por telefone em janeiro de 2003. “Isso arruinou a minha vida”, disse com a voz partida. “Não posso mais falar”. E desligou o telefone soltando um audível improperio.

Até a própria Mary Tudor não conseguiu ficar indiferente. Em três ocasiões, depois de seu experimento ter sido oficialmente finalizado, ela retornou ao orfanato para oferecer auxílio voluntário aos órfãos. Ela dizia às crianças do grupo IIA que elas não gaguejavam de jeito nenhum. O impacto disso, contudo, foi questionável. Em 22 de

abril de 1940, ela escreveu uma carta em tom defensivo para Johnson, falando sobre os órfãos. “Eu acredito que, com o tempo, eles vão se recuperar, mas nós *COM CERTEZA* deixamos uma marca definitiva neles”. A ênfase é dela.

#### “EU ODIAVA GAGUEJAR”

Quando Wendell Johnson era garoto, ele cumpriu todo o roteiro dos tratamentos oferecidos para a gagueira em sua época. O médico da sua família receitou a ele pílulas de açúcar. Um curandeiro religioso, que gritava de cima de um púlpito, deixou-o assustado e desapontado. Até quiropraxia ele fez. Aos 16, já com a fala muito dificultada, ele implorou aos pais que o deixassem frequentar uma “escola” distante para pessoas com gagueira. Chegando lá, ele praticou leitura em voz alta por três meses, falando de uma forma propositalmente monotônica, e também fez exercícios em que ele tinha que falar e levantar halteres ao mesmo tempo, repetindo pausadamente frases motivacionais. Nada disso o deixou curado, e então, de uma hora pra outra, ele se conformou. “Fui até a estação de trem, gaguejei para o bilheteiro e para o maquinista e fechei os olhos em desespero”, ele escreveu em “*Por que eu gaguejo*”, seu primeiro livro. “Eu me sentia extremamente envergonhado [...] Eu odiava gaguejar.”

Sua aflição moldou o restante de sua vida e sua carreira. “Como acontece com a maioria das pessoas que gaguejam, a gagueira o deixava muito confuso e frustrado”, escreveu Oliver Bloodstein, Ph.D, professor emérito de fonoaudiologia do Brooklyn College e o mais destacado aluno de Johnson. “Ele passava horas tentando entender o que havia feito de errado para ter gaguejado em um determinado momento.”

Esta dilacerante curiosidade o impeliu a realizar uma série de experimentos, antes e depois do estudo de Tudor, sobre a natureza essencial da gagueira. O que ela é? Como funciona? Para responder essas perguntas, ele começou colocando pessoas com gagueira para ler textos impressos em páginas com bordas vermelhas. A leitura em voz alta era feita diante de uma plateia, para que a gagueira se acentuasse. Depois disso, as pessoas submetidas ao experimento ficavam com a tendência de gaguejar severamente toda vez que lessem um texto em uma página marcada com vermelho, mesmo quando liam para uma única pessoa. Em seguida, ele apagava as palavras nas quais uma determinada pessoa com gagueira ti-



Dr. Wendell Johnson, em foto tirada no início da década de 60 no campus da Universidade de Iowa.

nha tido dificuldade. Quando a pessoa alcançava a palavra seguinte àquela que havia sido apagada, ela gaguejava. Ele concluiu que a pessoa tinha se “acostumado” a tropeçar ali e, mesmo sem a presença da palavra problemática, ela ainda tropeçava. Esses resultados convenceram Johnson de que a gagueira era incontestavelmente uma resposta aprendida, condicionada.

Ele também concluiu que a gagueira se manifestava de forma consistente. As pessoas que gaguejam tendem a ter dificuldade nos mesmos sons (embora esses sons variem de pessoa para pessoa) e aprendem a antecipar a dificuldade, frequentemente substituindo palavras inteiras (por ex.: “meu p-pa-pa[i] . . . genitor”). Quando estão perto de pronunciar alguma consoante fricativa problemática, elas arregalam os olhos, batem as mãos nos joelhos, estalam os dedos, sacodem a cabeça, numa tentativa espasmódica de forçar a saída do som. Johnson definiu essas ações como “comportamentos associados à gagueira” e afirmou que, em adultos, eles diminuiriam se a pessoa relaxasse e não antecipasse a gagueira. Ele gostava de repetir que, em certas situações, mesmo as pessoas com gagueira mais severa não gaguejam, como, por exemplo, quando estão cantando ou falando sem pressão com crianças ou cachorros. “Conheci um caso de gagueira severa em que o indivíduo viveu praticamente uma vida nômade, porque ele só conseguia se comunicar com as pessoas quando se estabelecia em uma nova cidade”, escreveu Oliver Bloodstein, que fez trabalhos de campo para Johnson.

## VERDADE CANONICAMENTE ACEITA

As descobertas de Johnson sobre a natureza da gagueira, a partir do momento em que foram publicadas pela primeira vez, tornaram-se uma verdade canonicamente aceita até os dias de hoje. A desordem de fato parece responder ao condicionamento e, uma vez instalada, a gagueira pode adquirir uma força autopropagante destrutiva. Muitas vezes, quanto pior é a gagueira de alguém, mais receio a pessoa sente de falar e, conseqüentemente, sua fala vai piorando cada vez mais.

O que a teoria de Johnson não explicava era por que a gagueira começa. Episódios de disfluência na fala são relativamente comuns entre adultos e crianças, especialmente em crianças mais jovens. Cerca de 5% delas exibem gagueira clínica, de acordo com Ehud Yairi, professor de fonoaudiologia na Universidade de Illinois. Dessas crianças, cerca de 75% conseguem se recuperar sem tratamento, e os restantes 25% continuarão gaguejando com diferentes graus de severidade na idade adulta, o que resulta num percentual em torno de 1% da população geral com gagueira visível (cerca de 60 milhões de pessoas em todo o mundo). Foram essas pessoas que Johnson estudou em suas pesquisas sobre a evolução da desordem. Mas, afinal, o que havia feito essas pessoas desenvolverem gagueira?

Johnson não tinha nenhuma história familiar de gagueira (pelo menos até onde ele sabia) e descartava qualquer possibilidade de que a condição pudesse ser hereditária. “A gagueira é um comportamento aprendido, Johnson gostava de dizer, e ele repetia isso vezes sem fim”, escreveu Bloodstein em uma mensagem de e-mail. “Essa afirmação tornou-se o mantra dele.” Ele também tinha dados empíricos, indiretos, que apoiavam esta alegação. Em 1934, ele e seus assistentes entrevistaram dezenas de mães de crianças com gagueira, perguntando quando a desordem tinha começado e como a família tinha reagido. Ele também fez testes com crianças de fala normal e concluiu que elas também tinham muitos defeitos de fala. Infelizmente, “para os gagos”, segundo Johnson, “os pais tinham reagido de forma exagerada, produzindo pânico na criança e consolidando a gagueira”. Para ele, o diagnóstico dos pais causava a condição. Johnson deu a esta proposição o nome de teoria diagnosogênica, e ela se tornou a pedra fundamental de seu trabalho como escritor e professor, a razão de sua fama crescente e, por fim, o alicerce de suas ideias sobre o tratamento da gagueira em crianças. De acordo com as implicações da teoria, todos os órfãos pertencentes ao grupo IIA do estudo de Mary Tudor deveriam começar a gaguejar depois que ela os rotulasse de “gagos”.

No entanto, isso não aconteceu. Na realidade, o aspecto mais surpreendente do experimento de Tudor é que ele falhou com-

pletamente. Das seis crianças que foram falsamente classificadas como gagas, duas tiveram na verdade uma melhora de fluência, de acordo com as avaliações longitudinais dos pesquisadores ao longo dos 5 meses de estudo – uma das crianças chegou inclusive a avançar quase um ponto na escala de fluência, de 3 para 3,8. Na outra, a fluência subiu de 3 para 3,6. Para outras duas, não houve alteração de fluência. E nas duas em que houve queda de fluência, na primeira, Clarence Fifer, caiu de 2,6 para 2, e na segunda, Hazel Potter, caiu de 3,1 para 2,8.

No outro grupo teste, os resultados também desapontaram. Entre as crianças que gaguejavam e que deveriam ser convencidas de que falavam bem, duas mostraram apenas leves melhoras na fluência, duas pioraram e uma permaneceu inalterada. Os resultados em cada grupo teste “além de insignificantes, também apontavam na direção errada (inesperada)”, concluiu Yairi e outro pesquisador em um artigo publicado na edição de maio de 2002 do *The American Journal of Speech-Language Pathology*.

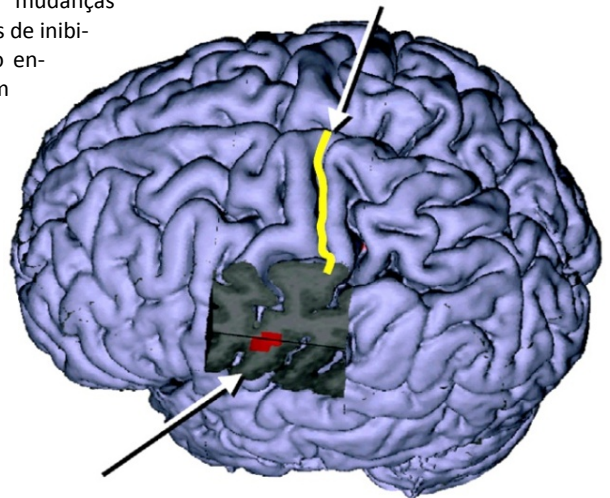
O único impacto consistente do experimento foi verificado sobre as crianças do grupo IIA, e não estava relacionado à fluência delas, mas ao seu comportamento. Todas começaram a agir de forma defensiva. “Todas as crianças deste grupo sofreram mudanças comportamentais evidentes”, escreveu Mary Tudor em sua tese, “mudanças que lembravam muito as reações de inibição, suscetibilidade e embaraço encontradas em muitos adultos com gagueira em relação à sua fala. Houve uma tendência clara de as crianças se tornarem menos falantes”. Durante as sessões com Mary Tudor e na frente de outros pesquisadores, as crianças balançavam os pés, falavam baixo, contorciam as mãos, engoliam seco, respiravam com dificuldade e colocavam a mão sobre a boca. Elas agiam como se tivessem gagueira, mas falavam perfeitamente bem.

Parece altamente improvável que alguém possa construir um gago. É possível induzir os tiques associados – os subterfúgios, o constrangimento. Isso pode ser ensinado e reforçado. Mas a gagueira clínica não pode ser ensinada. Ela simplesmente existe ou não existe. A teoria de Johnson não foi confirmada.

## 62 ANOS DE OBSCURIDADE

Depois que a tese de mestrado de Mary Tudor foi entregue, em agosto de 1939, com uma dedicatória especial a Johnson, ela mergulhou na completa obscuridade. Johnson não cuidou de

sua publicação, como geralmente fazia com as teses de seus alunos. Ele nem mesmo a incluiu em sua outrora abrangente lista anual de artigos de pesquisa sobre gagueira da Universidade de Iowa. Mas essa obscuridade acabou em 2001, quando a tese de Mary Tudor passou a receber a atenção de toda a imprensa dos EUA, depois que uma série de matérias sobre o estudo foi publicada no jornal californiano *San Jose Mercury News*. Embora fosse desconhecida do grande público, a tese, intitulada *The Effect of Evaluative Labeling on Speech Fluency*, sempre esteve disponível nas prateleiras da biblioteca da universidade, e já possuía certa fama clandestina entre os alunos do curso de fonoaudiologia de Iowa. “Aqueles que tinham ouvido falar sobre o estudo de Mary Tudor, chamavam-no de ‘O Estudo Monstro’”, recorda-se Franklin Silverman, ex-aluno de Johnson, hoje professor de fonoaudiologia na Universidade de Marquette. “O estudo fazia as pessoas lembrarem os experimentos nazistas com seres humanos. Outros professores da época alertaram Johnson de que a reputação dele estaria arruinada caso os dados do estudo fossem publicados. Era perturbador imaginar que, de todas as pessoas, logo Wendell Johnson tinha sancionado uma atrocidade dessas. Justo ele, que sabia na pele a dor que a gagueira era capaz de causar.”



*O experimento de Tudor falhou completamente, deixando uma grande interrogação em relação à causa da gagueira. Se ela não é um comportamento aprendido, o que ela é afinal? Apenas no início do século XXI, com o advento de métodos avançados de neuroimagem que possibilitaram a investigação da microestrutura da matéria branca do cérebro (a parte conectiva do tecido neural), a ciência começou a dispor de instrumentos adequados para responder esta pergunta. A aplicação dessas novas ferramentas de pesquisa aos estudos sobre gagueira tornou realidade algo que anteriormente se julgava impossível: a descoberta de um substrato neurológico para o distúrbio. Utilizando um tipo especial de ressonância magnética conhecido como DTI (diffusion tensor imaging), neurocientistas encontraram rupturas microscópicas nas conexões de matéria branca situadas logo abaixo de regiões do córtex cerebral importantes para a produção da fala (pontos em vermelho na imagem acima). Este impressionante achado sepultou outra premissa fundamental da teoria diagnosogênica de Wendell Johnson: a de que a gagueira não comportava uma base física.*

(Fonte da imagem: Sommer et al. Disconnection of speech-relevant brain areas in persistent developmental stuttering. *The Lancet*, August 3, 2002; 360: 380-383.)

Não há dúvida de que fazer experiências com órfãos provoca repulsa imediata. Os admiradores de Johnson, que ainda são uma legião, se esforçam para tentar entender por que ele concebeu este projeto de pesquisa. “Tenho certeza de que ele só levou isso adiante porque acreditava firmemente que o estudo traria um benefício maior, ele acreditava que poderia ajudar milhares de outras crianças que gaguejam e que qualquer dano seria provisório e reversível”, afirma D.C. Priestestersbach, outro ex-aluno de Johnson, atualmente vice-diretor da Universidade de Iowa e reitor emérito da instituição. “Ele era uma pessoa maravilhosa, tinha um carisma enorme, e entendia como ninguém o tormento causado por uma fala defeituosa. Ele não suportaria o peso de saber que tinha provocado gagueira em alguém.” O reitor faz uma pausa e prossegue, “Mas ele nunca comentou comigo nada sobre o estudo de Mary Tudor, nem com qualquer outra pessoa que eu saiba. Então, tudo que posso fazer é conjecturar”.

#### A VOZ DA AUTORIDADE

Durante a década de 40, quando Johnson, a despeito de seu problema de fala, foi um dos palestrantes mais populares do campus de Iowa, ele costumava aconselhar seus alunos a questionar “a voz da autoridade”. Ele dizia, “Onde quer que vocês escutem uma afirmação dogmática e absoluta vinda de qualquer ‘expert’, perguntem a ele: ‘O que exatamente você quer dizer com isso e como você sabe?’”

O estudo de Tudor não foi apenas moralmente inquietante, seus resultados também devem ter causado confusão em Johnson. Os dados ameaçavam destruir sua crença inabalável de que a gagueira era puramente comportamental. “O estudo contrariava tudo aquilo que ele representava”, diz Gerald Zimmermann, ex-professor de fonoaudiologia em Iowa, agora pedagogo. “Ninguém gostaria de publicar uma bomba como essa, mas, peraí, isso é ciência.”

Inicialmente, Johnson chegou a se referir ao estudo em algumas de suas palestras, alegando que o experimento tinha levado uma das crianças órfãs, provavelmente Hazel Potter, a adquirir gagueira persistente, o que validaria sua teoria diagnosogênica. Mas os pesquisadores, na avaliação final que foi feita após o estudo, classificaram sua fala como fluente.

Depois disso, Johnson não voltou a mencionar o estudo. Em 1959, ele publicou seu famoso livro “A Origem da Gagueira”, no qual expôs em detalhes a teoria diagnosogênica. Contudo, em nenhuma das páginas do livro ele menciona o experimento com os órfãos. O estudo de Tudor “deveria ter sido discutido”, diz Zimmermann. “Ele deveria ter sido incluído no registro bibliográfico e fazer parte do catálogo de pesquisa. Era bem possível que a teoria diagnosogênica continuasse com muitos adeptos de qual-



*Dos seis órfãos selecionados por Mary Tudor para o grupo IIA, apenas três viveram tempo suficiente para descobrir o verdadeiro objetivo da visita daquela jovem estudante de 22 anos ao orfanato Soldiers and Sailors Orphans' Home naquela distante manhã de janeiro de 1939. A partir da esquerda, Norma Jean Pugh (hoje Kathryn Meacham), Hazel Potter (hoje Hazel Dornbush) e Mary Korlaske (hoje Mary Nixon). Junto com os herdeiros dos outros três participantes já falecidos do grupo IIA, elas resolveram processar o estado e a Universidade de Iowa quando souberam, 62 anos mais tarde, qual o real propósito do estudo.*

quer forma. Johnson era muito persuasivo. Mas, no mínimo, uma dúvida teria sido levantada.”

#### UM GRANDE MOTIVO DE VERGONHA

Da década de 50 até o início dos anos 80, a teoria de Johnson foi unanimemente adotada como base para a intervenção fonoaudiológica em crianças. Muitos terapeutas, influenciados pela teoria diagnosogênica, se recusaram a trabalhar diretamente com crianças, temendo que o tratamento pudesse piorar ainda mais a gagueira. No lugar da intervenção, o que eles costumavam fazer era apenas aconselhar os pais, dizendo a eles para não se preocuparem tanto. Algumas vezes isto ajudava a criança, outras vezes não.

Hoje, um dos modelos mais amplamente aceitos para explicar a gagueira persistente é que um componente genético fornece uma predisposição biológica para a gagueira. Nem todo mundo com “genes para gagueira” progredirá para a desordem completa. Há fatores ambientais que são necessários. Um desses fatores pode ser uma mãe ou um pai tomado por pânico. Em uma criança com temperamento sensível, a reação do pai ou da mãe pode complicar ainda mais as coisas. Mas isso não vale somente para a gagueira, aplica-se também a uma série de outras questões da infância. Desta forma, a teoria de Wendell Johnson parcialmente sobrevive. Porém, como único preditor da gagueira, ela está completamente superada. “Ninguém mais acredita que só os pais criam a gagueira”, diz Robert Goldfarb, chefe do programa de doutoramento em fonoaudiologia da Universidade de Nova York e organizador do concorrido

simpósio que está sendo realizado lá. “É certamente um grande motivo de vergonha para a fonoaudiologia e para os pais que alguém um dia tenha dito isso.”

Atualmente, os pesquisadores acreditam que a forma mais eficaz de tratamento é trabalhar diretamente com as crianças. Em sessões face a face com o fonoaudiólogo, as crianças são encorajadas a praticar o controle da respiração, suavizar a pronúncia da sílaba inicial das palavras difíceis, falar com uma taxa de elocução mais lenta e alongar os sons para torná-los mais fáceis de pronunciar. Ninguém pode saber o que teria acontecido se Johnson tivesse publicado a tese de Tudor. Os resultados do estudo teriam levantado dúvidas que poderiam precipitar uma mudança mais precoce na forma de tratamento das crianças com gagueira? As crianças com gagueira teriam sido mais bem servidas por esta forma de intervenção mais direta? Não há como saber. Ainda que hoje os pesquisadores tenham mais sucesso em reduzir a disfluência em crianças, a disciplina do tratamento da gagueira permanece uma ciência inexata e, para algumas pessoas que gaguejam, eternamente ineficaz. “Não temos qualquer forma de medir o impacto de ter perdido o estudo de Tudor por todos esses anos”, afirma Zimmermann.

#### O FARDOS DE TER SEMPRE QUE ESTAR CERTO

Talvez Johnson tenha sentido necessidade de proteger uma teoria que definia não somente sua deficiência, mas também sua notável trajetória de vida. Wendell Johnson “era sociável”, Oliver Bloodstein escreveu. “Ele era um camarada, uma pessoa muito amigável. Mas ele também deu duro para ser reconhecido e admirado em seu campo.

E como acontece com muitas pessoas que se tornam admiradas, ele passou a carregar consigo o pesado fardo de ter sempre que estar certo.”

As repercussões do sexagenário estudo de Mary Tudor ainda vão ressoar por anos. Três órfãos ainda vivos do grupo IIA, Norma Jean Pugh (hoje Kathryn Meacham), Mary Korlaske (hoje Mary Nixon) e Hazel Potter (hoje Hazel Dornbush), estão movendo um processo de milhões de dólares contra a Universidade de Iowa e o Estado, citando, entre outras acusações, a prática de tortura psicológica e o uso de informação fraudulenta (falsidade ideológica). Os herdeiros dos três órfãos já falecidos também serão incluídos no processo. “Acho que o júri chegará à conclusão de que, mesmo que a fala das vítimas não tenha sido arruinada, suas vidas foram”, afirma Evan Douthit, advogado de Kansas City que está representando cinco dos seis postulantes. “Kathryn Meacham tem se achado uma pessoa desajustada por toda a sua vida. Ela ainda odeia falar, exceto para sua família e algumas poucas pessoas na igreja que ela frequenta. Ela é uma pessoa muito, muito triste.”

Hazel Potter Dornbush conseguiu manter-se combativa e decidida aos 79 anos. “Imagine, tentar destruir a voz de uma criança pequena”, ela diz. “Mas eu segui em frente, casei-me com um homem bom, minha fala está OK. O orfanato não era um lugar tão ruim. Havia sempre a companhia das outras crianças, eu nunca me sentia sozinha.” Ela faz uma pausa. “Mas não me lembro de ter me aproximado de ninguém”, ela acrescenta, com uma expressão um tanto perplexa. “Eu era muito calada.”

Em 1965, aos 59 anos, Wendell Johnson sentou em sua escrivaninha pela última vez para defender a teoria diagnossogênica. Ele estava preparando um verbete sobre “Desordens da Fala” para a Enciclopédia Britânica, quando sofreu um ataque cardíaco fulminante. O texto de 4.000 palavras do verbete, finalizado e publicado postumamente, não dá nenhum sinal de que ele tenha mudado sua forma de pensar. “A criança aprende comportamentos que rompem a fluência de sua fala à medida que tenta evitar a gagueira para ganhar a aprovação dos pais”, ele escreveu. Perto do final do verbete, o didatismo de Johnson diminui e cede lugar a um depoimento quase em tom de desabafo: “Pessoas com defeitos na fala conhecem como ninguém o escárnio, o desprezo e até mesmo a repulsa da sociedade”, ele conclui na voz de um homem que dedicou toda a vida à difícil tarefa de explicar o que nos torna aptos a falar.

Traduzido por Hugo Silva, em janeiro de 2010, para o Instituto Brasileiro de Fluência ([www.gagueira.org.br](http://www.gagueira.org.br)). O artigo original, publicado na edição de 16 de março de 2003 do jornal *The New York Times* (seção 6, p.36), encontra-se disponível on-line em: [tinyurl.com/monsterstudy](http://tinyurl.com/monsterstudy)

## A SENTENÇA FINAL

### Justiça determina valor da indenização às vítimas do “Estudo Monstro”

ASSOCIATED PRESS  
17 de agosto de 2007

DES MOINES, Iowa – A corte de Iowa determinou que o estado pague 925 mil dólares de indenização às vítimas de um infame experimento da década de 30 que pretendia provar que a gagueira era um comportamento aprendido. Os pesquisadores da Universidade de Iowa tentaram induzir gagueira em órfãos, submetendo-os à pressão psicológica.

O juiz Denver Dillard, da corte distrital do condado de Johnson, expediu uma ordem aprovando o acordo na manhã de sexta-feira, 17 de agosto, mas a ordem ainda precisa ser ratificada pela corte de apelação do estado, que se reunirá em 4 de setembro.

As seis vítimas, que disseram conviver até hoje com as consequências psicológicas do experimento, tinham originalmente solicitado uma indenização de 13,5 milhões de dólares. “Acreditamos que foi uma decisão justa e apropriada”, declarou o procurador geral, Tom Miller, em uma entrevista. Ele disse que foi um resultado satisfatório para o estado, considerando o custo elevado do processo e a dificuldade de encontrar testemunhas para fatos que se deram muito tempo atrás. Ele lembra que a decisão fornece resolução para uma questão que envolve pessoas que agora estão na casa dos 70 e 80 anos.

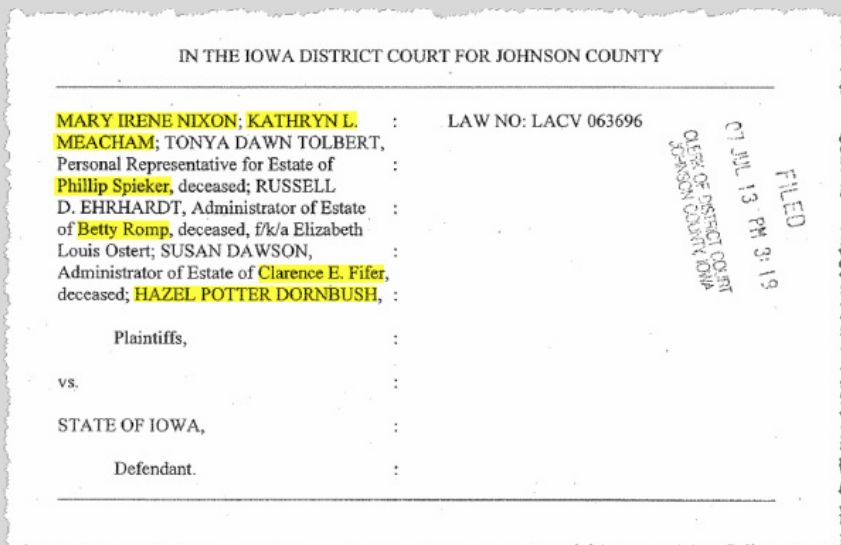
O experimento, realizado no ano de 1939, ficou conhecido como “Estudo Monstro”, por causa de seus métodos e da teoria que os pesquisadores queriam provar – que a gagueira é um comportamento aprendido que pode ser induzido em crianças através de condicionamento psicológico. Ao longo de seis meses, uma mestranda orientada por Wendell Johnson, um pesquisador pioneiro na fonoaudiologia e de grande renome nacional, testou, junto com uma equipe auxiliar de pesquisadores da Universidade de Iowa, a teoria formulada por seu professor.

Foram selecionadas 22 crianças que estavam sob o cuidado do estado em um orfanato de Iowa, o *Soldiers' Orphans' Home*. Seis delas foram submetidas a constante estigmatização e recriminação da sua fala, além de outros tratamentos negativos, na tentativa de fazê-las adquirir gagueira. As demais serviram como grupo controle. De acordo com os resultados obtidos no estudo, nenhuma criança adquiriu gagueira, mas algumas se tornaram relutantes em falar e passaram a se comportar de maneira inibida.

Hazel Potter Dornbush, hoje com 84 anos, natural de Clinton, tinha 15 anos de idade quando foi selecionada para participar do experimento. Ela se diz aliviada com o fim do processo. “Esses anos foram muito estressantes. Estou feliz que acabou”, disse ela. “Quem gostaria de ver seu passado sendo bisbilhotado, ainda mais no meu caso, que estou com 80 anos?” Mais velha do grupo, ela recorda o dia em que as 22 crianças foram escolhidas para a pesquisa. As crianças que faziam parte do grupo dela tinham que ouvir dos pesquisadores que elas gaguejavam, mesmo sem que isso fosse verdade. Eles haviam dito que estavam lá para ajudá-las a parar de gaguejar.

O experimento permaneceu no ostracismo até 2001, quando um jornal californiano, o *San Jose Mercury News*, publicou reportagem investigativa sobre a pesquisa e seus métodos. Foi só aí que os participantes descobriram o verdadeiro propósito da experiência a que foram submetidos. O jornal baseou sua reportagem nas declarações feitas por Mary Tudor, a mestranda que concordou em testar a teoria de seu professor, Wendell Johnson. Tudor morava na Califórnia na época em que a história foi publicada.

Johnson morreu em 1965, ainda com a reputação inabalada. Tudor morreu em 2006. O orfanato fechou as portas em 1975. Um pedido oficial de desculpas foi feito pela universidade em 2001, mas isso não impediu que as vítimas processassem o estado e a universidade em 2003. A decisão final da justiça determinou o pagamento de uma indenização conjunta de 900 mil dólares a cinco pleiteantes: Dornbush, Kathryn Meacham e os herdeiros legais de Betty Romp, Clarence Fifer e Phillip Spieker. Para Mary Nixon, o estado pagou uma indenização menor, de 25 mil dólares.



Folha de rosto dos autos do processo movido contra o estado de Iowa pelas vítimas do estudo monstro. Em destaque, os nomes dos participantes do grupo IIA, três deles já falecidos. A decisão da corte de Iowa, proferida em agosto de 2007, determinou o pagamento de uma indenização de 925 mil dólares aos demandantes.