

# Para derrotar a gagueira, médicos investigam o cérebro

ANDREW POLLACK

Em sua infância, por ter sido uma criança que gaguejava bastante, Gerald Maguire aprendeu diversos truques para disfarçar seu distúrbio. Quando era chamado em sala de aula, ele às vezes dava respostas na voz de Elmer Fudd (o Hortelino Troca-Letras) ou Pato Donald, porque não gaguejava quando imitava alguém. Ele achava mais fácil dizer sinônimos para as palavras que o bloqueavam. E quase nunca dava telefonemas, porque troçava justamente na frase que não tinha como substituir: seu próprio nome.

Agora, Dr. Maguire, um psiquiatra da Universidade da Califórnia, em Irvine, quer curar a doença que aflige a ele e a cerca de 3 milhões de americanos. Ele está pesquisando uma droga para tratar gagueira, organizando testes clínicos e até testando tratamentos nele mesmo.

Ele pode estar chegando perto. Em maio, a *Indevus Pharmaceuticals* anunciou que havia obtido resultados encorajadores no maior teste clínico já realizado para uma droga voltada para o tratamento da gagueira. Porém, testes mais abrangentes são ainda necessários, o que poderia levar 2 ou 3 anos. Mas se forem bem sucedidos, a droga em questão, o pagoclone, poderia se tornar o primeiro tratamento médico aprovado para a gagueira.

Isso é apenas parte de uma transformação no modo de ver a gagueira – e sua concepção médica –, passando de um distúrbio que já foi amplamente considerado de natureza nervosa ou emocional, para um distúrbio de ordem neurológica, com uma base ao menos parcialmente genética. Usando exames de neuroimagem, estudos de DNA e outras técnicas modernas, cientistas – muitos deles também gagos – estão lentamente lançando luz sobre uma condição que tem desconcertado suas vítimas desde os tempos de Moisés, que alguns estudiosos acreditam que era gago, porque dizia a Deus que era “leto de fala e pesado de língua”, além de pedir a seu irmão, Aarão, que falasse por ele.

“Esta é uma mudança total de paradigma nos últimos 10 anos”, disse Maguire, que ajudou a elaborar o teste da *Indevus* e trabalhou nele como pesquisador. “Quando eu estava na escola de medicina, não aprendi nada sobre gagueira.”

Ainda falta muito a ser aprendido sobre as causas da gagueira e como tratá-la. Por mais que esta cifra possa parecer elevada, estima-se que cerca de 1% da população mundial sofra de gagueira. Homens que gaguejam superam as mulheres numa razão de 4 para 1, aproximadamente, e as razões disso ainda são desconhecidas.

Na maioria dos casos, a gagueira começa entre os 2 e 6 anos, quando a criança está começando a aprender a falar. Mas 75% dessas crianças deixam de gaguejar em poucos anos, sem qualquer intervenção, diz Ehud Yairi, que também gagueja e é professor emérito de ciências da fala e linguagem na Universidade de Illinois. Já outras crianças beneficiam-se com terapia fonoaudiológica.

Aqueles que gaguejam dizem que a condição – marcada por repetições de sílabas, longos silêncios e contorção da face ao tentar forçar a emissão das palavras – cobra uma pesada taxa emocional. São vários os relatos de trabalhos ou promoções não obtidos, laços de amizade quebrados ou que não puderam ser construídos. Alguns estruturaram toda a sua vida em cima do propósito de evitar a todo custo situações desnecessárias de fala e evitar ser escarneado.

“A gagueira é uma das últimas doenças das quais ainda se faz piada”, diz Ernie Canadeo um executivo do ramo de publicidade que mora em Oyster Bay, N.Y. Ele também gagueja.

Alan Rabinowitz, um renomado conservacionista, costuma falar de como ele freqüentemente evitava responder à professora na escola fundamental ferindo propositalmente sua mão com um lápis pontiguado, para que o levassem ao hospital.

Apesar disso, muitas pessoas superam – ou ainda conseguem curar – a gagueira delas, seja através de terapia ou apenas com o passar do tempo. Winston Churchill gaguejava. Marilyn Monroe também. Outros que enfrentam o problema são o autor John Updike, o Senador Joseph R. Biden Jr. de Delaware, o ator James Earl Jones, o jornalista John Stossel, o cantor Carly Simon e o repórter esportivo Bill Walton. Ao longo da história, várias teorias foram propostas para a gagueira, incluindo fixações sexuais, distúrbios emocionais, nervosismo, e persistência na vida adulta de comportamentos instintivos da fase de amamentação, de acordo com o



Dr. Gerald Maguire, um estudioso da gagueira.

Imagens por Luc de Nil

livro “Knotted Tongues: Stuttering in History and the Quest for a Cure” (*Línguas amarradas: a gagueira na história e a busca pela cura*), do autor Benson Bobrick (Simon & Schuster, 1995).

Uma das teorias mais populares algumas décadas atrás era a de que os pais causavam a gagueira por reagir negativamente às repetições que normalmente ocorrem quando as crianças estão começando a aprender a falar.

Mas um consenso está crescendo em torno da idéia de que a gagueira é uma condição neurológica, embora sua exata natureza não esteja clara. Contudo, o estresse emocional pode piorá-la.\*

Estudos neuroimagísticos do cérebro mostraram que, durante o processamento da fala, o cérebro de pessoas que gaguejam comporta-se de forma diferente quando comparado ao de pessoas que não possuem o distúrbio.

Luc De Nil, chefe do departamento de patologias da fala e linguagem da Universidade de Toronto, diz que em pessoas que não gaguejam o processamento da fala é realizado principalmente pelo hemisfério esquerdo do cérebro. Em quem tem gagueira, há uma grande e incomum quantidade de atividade no hemisfério direito.

Dr. Maguire diz que estudos que ele e outros vêm realizando também sugerem outra anormalidade: um excesso do neurotransmissor dopamina nos cérebros de quem tem gagueira.

A gagueira também parece ser no mínimo parcialmente genética. Quase metade das pessoas que procuraram tratamento para gagueira tem um membro na família que também gagueja, diz Dennis Drayna, geneticista no Instituto Nacional de Surdez e Outros Distúrbios da Comunicação.

Os cientistas acreditam que há muitos genes que podem contribuir para a gagueira, cada um tendo talvez um pequeno efeito. Isso tem tornado mais difícil o trabalho de encontrar os genes.

Mas Dr. Drayna e sua equipe conseguiram um grande avanço quando um camaronês escreveu uma mensagem em um fórum online de gagueira alguns anos atrás. O homem era parte de uma notável família em que 48 dos 106 adultos gaguejavam, sugerindo que o gene responsável pela gagueira na família seguia um padrão de herança mendeliano, no qual a característica herdada está relacionada à mutação de um único gene.

Estudando o DNA da família, Dr. Drayna e seus parceiros conseguiram estreitar o campo de pesquisa a um trecho do cromossomo 1 contendo 50 a 60 genes. Um outro estudo envolvendo famílias do Paquistão com um grande número de pessoas com gagueira descobriu uma região no cromossomo 12, e o gene específico está perto de ser identificado, disse Dr. Drayna. Outros estudos encontraram regiões suspeitas em outros cromossomos.

Se a causa da gagueira tem confundido cientistas, o mesmo vale para seu tratamento. Um médico italiano do século 16 prescreveu gotas de solução nasal para desumidificar o cérebro, de acordo com o livro de Mr. Bobrick. Uma tribo de índios americanos fazia gagos cuspirem em um alvo no fundo de um buraco, para enterrar o demônio que agia em suas gargantas.

\* (N.T.) Ao contrário do que possa parecer a princípio, a constatação de que o estresse emocional pode atuar como fator de agravamento da gagueira não contradiz a idéia de que ela é uma condição neurológica, haja vista que distúrbios motores dos núcleos da base caracteristicamente pioram durante estresse e tensão nervosa, e melhoram sob condições de relaxamento. Além disso, há várias outras indicações que apontam para o papel importante dos núcleos da base na gagueira, por exemplo: lesões que causam “gagueira adquirida” freqüentemente afetam os núcleos da base, e drogas que mostraram efeitos evidentes sobre a gagueira, melhorando-a ou piorando-a, afetam principalmente o sistema neurotransmissor dopaminérgico (a dopamina é o principal neurotransmissor que regula o funcionamento dos núcleos da base)

A maioria das pessoas que buscam tratamento hoje em dia submetem-se a vários tipos de terapia de fala. Algumas ensinam técnicas de fala, como alongar vogais ou falar mais lentamente. Outras enfatizam a redução da ansiedade e do medo de falar.

“Adultos podem ser bastante ajudados”, diz Peter Ramig, professor da patologia da fala na Universidade do Colorado, que também gagueja. “Mas seria bem pouco comum ver casos documentados de adultos sendo completamente curados pelas terapias de fala.”

Alguns gagos foram ajudados por dispositivos auriculares. O mais conhecido é o SpeechEasy, que se ajusta à orelha como um aparelho de surdez e devolve ao usuário a voz dele com um leve atraso e em uma freqüência diferente. É como uma simulação do efeito coral, uma situação em que pessoas não gaguejam quando estão falando em uníssono com outras. O dispositivo custa entre 5.000 e 6.000 dólares e está à venda desde 2001, de acordo com o fabricante, o *Janus Development Group* de Greenville, Carolina do Norte (EUA). Especialistas dizem que o dispositivo ajuda algumas pessoas, mas outras não, e que os efeitos podem desaparecer com o tempo.

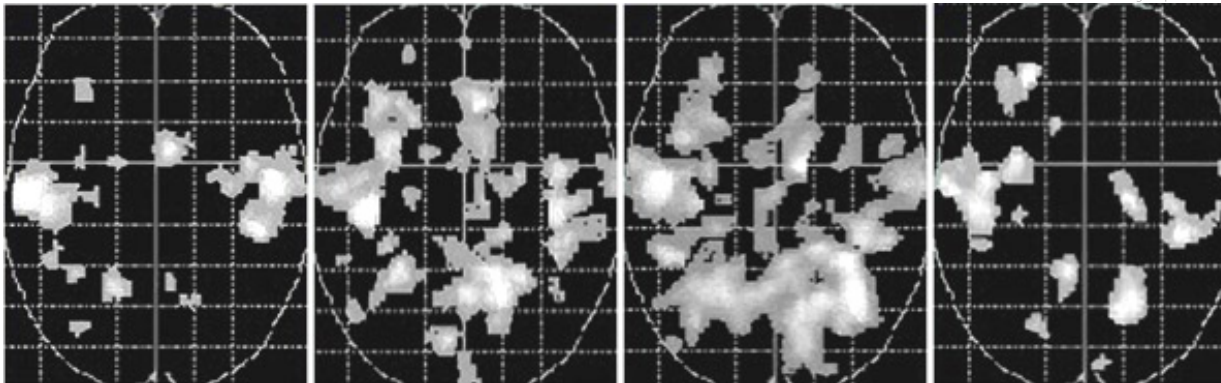
No campo dos remédios, foram realizados alguns estudos ao longo dos anos usando medicamentos desenvolvidos para tratar originalmente outras condições. Dr. Maguire realizou pequenos testes com duas drogas usadas na esquizofrenia, Risperdal, da Johnson & Johnson, e Zyprexa, da Eli Lilly. As duas mostraram alguma eficácia, mas nenhuma companhia se interessou em realizar testes com amostras maiores.

Esse desinteresse tem frustrando Dr. Maguire, que afirma que as companhias farmacêuticas podem estar perdendo um grande mercado. No passado, alguns críticos acusaram as companhias farmacêuticas de transformar condições como ansiedade ou falta de concentração, que eles diziam não se tratar claramente de doenças, em problemas médicos, para que elas pudessem lucrar com a venda de drogas. Mas quanto à gagueira, afirma Dr. Maguire, não há dúvida de que se trata de uma doença.

Um obstáculo é que a gagueira tem sido tratada primariamente por fonoaudiólogos, que não podem prescrever drogas, e por isso fazem objeções quanto ao distúrbio ser tratado como uma condição médica. “Há muitas pessoas que simplesmente têm preconceito contra a idéia e não a vêem como algo bom”, diz J. Scott Yaruss, um fonoaudiólogo da Universidade de Pittsburgh. Outro fator é que os efeitos colaterais podem ser um risco aceitável para doenças sérias como a esquizofrenia, mas não para a gagueira.

Zyprexa foi relacionado a ganho de peso e diabetes. O próprio Dr. Maguire toma Zyprexa, por 7 anos, e diz que o remédio tem ajudado bastante sua fluência. Ele ganhou 9 quilos nesse período, mas acredita que teria ganhado peso de qualquer forma por estar se aproximando da meia-idade.

O pagoclone, mais novo candidato a remédio contra a gagueira, foi inicialmente testado como tratamento para síndrome do pânico e ansiedade. Os resultados



Imagens por Luc de Nil

foram imprecisos, e a Pfizer, que tinha os direitos da droga, resolveu devolvê-los a *Indevus*.

Mas naqueles mesmos testes, algumas pessoas que gaguejavam disseram que sua fala havia melhorado durante os testes. Então a *Indevus* obteve uma patente que previa o uso da droga para gagueira e começou testes clínicos em que 88 pacientes receberam a droga e 44 um placebo.

Os participantes foram filmados durante conversação e leitura em três ocasiões, antes de começar a tomar a droga ou o placebo e 4 e 8 semanas mais tarde. Os pesquisadores, sem saber se o paciente pertencia ao grupo que receberia droga ou placebo, contavam a proporção de sílabas gaguejadas e a duração das três ocorrências mais longas de gagueira. Em outra medição separada, médicos avaliavam a fala de seus pacientes.

Na maioria dos casos, os que haviam tomado a droga tiveram um desempenho melhor do que aqueles que tomaram placebo, e a diferença de desempenho foi estatisticamente significativa. Na avaliação feita por médicos, 55% dos que tomaram a droga melhoraram depois de 8 semanas, comparados a 36% no grupo do placebo. Os efeitos colaterais mais comuns foram dor de cabeça e fadiga.

Porém, até que os resultados sejam publicados em um jornal científico, a companhia não revelará a dimensão da melhora na vida dessas pessoas, ou se ela foi suficiente para fazer diferença real em suas vidas.

Também não está bem claro o mecanismo de ação da droga, se ela está meramente reduzindo a ansiedade ou se tem algum outro efeito direto sobre a fala. A droga ativa um receptor no cérebro chamado GABA, que está associado com um efeito calmante.

A *Indevus* ainda não disse se vai continuar a testar o pagoclone para gagueira, pois é uma área que está fora de seu foco principal em urologia e ginecologia. Ela também está testando o pagoclone como tratamento para ejaculação precoce. A mesma companhia, quando ainda se chamava *Interneuron Pharmaceuticals*, desenvolveu o *Redux*, uma droga dietética que fazia uso da combinação fen-phen.\* A empresa *Wyeth*, que vendia a droga, retirou-a do mercado depois que ela foi relacionada a problemas nas válvulas cardíacas.

Claire Byrne, de Fountain Valley, Califórnia, que continua tomando pagoclone como parte de uma extensão do teste clínico inicial, disse: “Eu definitivamente acho que ele está me ajudando.” Outra mulher que também continua tomando o medicamento afirmou: “Ele fez eu me sentir um pouco mais livre, e agora estou me engajando em mais situações de fala.”

Dr. Maguire é mais otimista. Em uma conferência para analistas de segurança organizada pela *Indevus*, ele falou que alguns pacientes que tomaram a droga tinham finalmente conseguido o trabalho que eles queriam ou puderam se aproximar de outras pessoas e ir a um encontro. “É quase um despertar, pessoas saindo de suas conchas, e finalmente falando.”

Publicado no The New York Times em 12.09.2006, na seção Health. Traduzido por Hugo Silva. A matéria original encontra-se disponível on-line em: <http://tinyurl.com/36n3oy>.

\* (N.T.) O autor da matéria está se referindo à combinação das drogas anorexígenas fenfluramina e fentermina, que um tempo atrás chegaram a ser prescritas para perda de peso, mas cujo uso associado foi suspenso em razão da ligação com hipertensão pulmonar.