

Consulta de Mutismo Selectivo

O que é o Mutismo Selectivo?

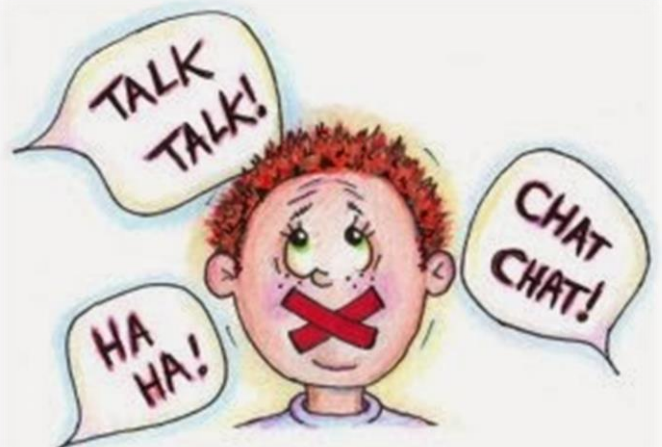
O Mutismo Selectivo, de acordo com o DSM 5, está categorizado como uma perturbação de Ansiedade da Infância, que se caracteriza pela ausência de comunicação verbal em situações específicas (e.g. escola, situações sociais particulares, etc.) onde é esperado que a criança o faça. A ausência de comunicação verbal só se observa em determinados contextos e está habitualmente relacionada com a presença de indivíduos e/ou situações não familiares. O discurso normativo, isto é, convencional, deve estar presente em, pelo menos, um contexto (e.g. casa). É uma condição rara, cuja prevalência está calculada em cerca de 0.03 e 1% das crianças, segundo estudos epidemiológicos realizados nos EUA.

A perturbação apresenta uma maior frequência entre os 3 e os 8 anos de idade; porém, as queixas surgem no final do pré-escolar ou no início do 1º ciclo. Nesta faixa etária, as crianças podem apresentar algumas dificuldades no relacionamento com pessoas não familiares, uma vez que a entrada na escola representa um novo meio social para além da família. Do ponto de vista do neurodesenvolvimento, a ansiedade sentida pela criança ao estar num ambiente desconhecido, se devidamente moderada, poderá corresponder a um desenvolvimento convencional da criança. Quando o silêncio persiste e se generaliza, deixa de ser adaptativo e passa a comprometer o funcionamento da criança. Nesta perspectiva, apesar das manifestações terem de estar presentes há, pelo menos um mês, para se poder formular o diagnóstico de mutismo selectivo, o primeiro mês que a criança frequenta a escola não deverá ser considerado para o efeito, pois presume-se que este ainda faz parte do normal período adaptativo.

É importante referir que esta condição é voluntária e que não está relacionada com a falta de conhecimento ou com a familiaridade com a língua requerida na situação social. Estas crianças não apresentam nenhuma perturbação da comunicação (interesse e reciprocidade comunicacionais) e ela não ocorre exclusivamente em conjunto ou no decurso de uma outra perturbação do neurodesenvolvimento infantil.

Características das Crianças com Mutismo Selectivo

- Ansiedade associada a situações novas (pode-se traduzir em evitamento);
- Tom de voz baixo;
- Dificuldades na participação social;
- Timidez excessiva;
- Baixa autonomia.



Qual o Impacto do Mutismo Selectivo na vida das Crianças?

O facto de não comunicar verbalmente num contexto específico afecta o funcionamento diário da criança a nível social, educacional e ocupacional. A não participação nas actividades escolares ou as dificuldades na interação social com os professores ou com os colegas em sala de aula ou no recreio, torna os efeitos do Mutismo Selectivo mais notórios e prejudiciais, comprometendo a adaptação ao meio escolar. O rendimento académico poderá ser igualmente afectado. Apesar de apresentarem boas capacidades cognitivas, a informação recolhida pelos professores, comparativamente aos outros alunos, não é suficiente. Consequentemente, a autonomia pessoal também é influenciada pela incapacidade de expressar ao adulto as suas necessidades básicas (e.g. fome, vontade de ir à casa de banho, etc.).

O que perpetua o Mutismo Selectivo?

O esquema traduz uma situação bastante comum para uma criança com Mutismo Selectivo.

O facto de não falar devido à ansiedade é muitas vezes reforçado por pessoas no ambiente da criança (pais, professores, pares). Desta forma, a criança aprende que se mantiver o silêncio os outros vão falar por ela. Outra das estratégias que pode encontrar é através da comunicação não verbal, fazendo gestos cada vez que pretende pedir ou responder a algo. Este cenário pode acontecer várias vezes por dia, em situações distintas.



A Quem se Dirige esta Consulta?

A todas as crianças que apresentem o diagnóstico de Mutismo Selectivo.

Como se Organiza?

Avaliação: É realizada uma avaliação compreensiva com a criança, pais e professores, a fim de se recolher toda a informação necessária acerca do problema e da situação específica da criança. Durante esta fase, recorre-se a várias metodologias, nomeadamente, a utilização de questionários e a observação da criança.

Intervenção: A intervenção é realizada com base na avaliação, podendo ser psicológica, farmacológica ou ambas. A intervenção é de orientação cognitivo-comportamental, por norma de curta duração (2 a 3 meses), e tem como principal objectivo a diminuição da frequência e da intensidade da ansiedade.

Quem são os Elementos da Equipa?

Os elementos da equipa são Pedopsiquiatras e Psicólogos Clínicos, com experiência clínica com crianças e adolescentes.

Recursos

Livros para pais:

Rodriguez, J. (2001). A criança com medo de falar. Lisboa: McGrawHill.

Sites:

<http://www.selectivemutism.org/>

<https://www.anxietybc.com/parenting/selective-mutism>

<http://www.portaldacrianca.com.pt/artigosa.php?id=107>

Para mais informações:

Dr.^a Helena Almeida – Psicóloga Clínica Centro de Desenvolvimento Diferenças

lanaalmeida@hotmail.com