



21 A 23 DE MARÇO
DE 2024
TEATRO FACISA
CAMPINA GRANDE - PB



Trabalhos Científicos

Título: Estratégias Diagnósticas E Terapêuticas Para O Mutismo Seletivo Em Crianças

Autores: LUIZ FELIPE DE AZEVEDO ASSUNÇÃO (UNIVERSIDADE POTIGUAR), ANDRÉ LUÍS TOMAZ DO NASCIMENTO (UNIVERSIDADE POTIGUAR), GUSTAVO FERNANDES DO VALE (UNIVERSIDADE POTIGUAR), MARIA EDUARDA FERNANDES DE FARIAS (UNIVERSIDADE POTIGUAR), MARIA LUIZA BARROS SOUZA DE MEDEIROS (UNIVERSIDADE POTIGUAR), MARIANNA CARLA SANTOS MACIEL (UNIVERSIDADE POTIGUAR)

Resumo: "Evidenciar os principais sinais clínicos e manifestações do Mutismo Seletivo (MS), e discutir as principais opções de terapêutica disponíveis atualmente. Evidenciando alternativas para auxiliar no rastreamento e no diagnóstico do transtorno, e elucidar o melhor manejo clínico." Este estudo se trata de uma revisão integrativa, que busca esclarecer o diagnóstico e manejo clínico adequado do MS em crianças. Sob tal prisma, foi realizado um estudo baseado em artigos publicados em 2019-2023 na plataforma PubMed, utilizando os descritores: "Selective Mutism", "Children" e "Diagnosis". Em adição, foi consultado as referências bibliográficas DSM-5 e o Tratado de Pediatria da SBP. "O MS, transtorno de ansiedade caracterizado pelo fracasso persistente para falar em situações sociais específicas (Na escola, por exemplo), é mais visto antes dos 5 anos de idade e em meninas [1, 3, 4]. Para o seu diagnóstico é necessário a falha persistente ao tentar falar em situações sociais fora de casa e que não envolva um novo idioma, além de ter duração maior que um mês [2]. Somando a estes critérios, análises testaram e aprovaram a sensibilidade do Questionário do Mutismo Seletivo (QMS) para identificar o MS, trata-se de uma escala de classificação dos pais que mede a gravidade do comportamento de fala em diferentes contextos (17 itens) e o impedimento associado ao comportamento de não falar [3]. Diante desse quadro clínico, esta é uma doença que pode ter um impacto debilitante no funcionamento psicossocial e acadêmico na infância [3]. As crianças com MS tendem a se isolar à medida que cresce e pode desenvolver comorbidades associadas, como a ansiedade social, fobia específica e ansiedade por separação [2]. A falta de fala na escola frequentemente leva os pais a buscar ajuda para seus filhos, tornando a avaliação dos sintomas de MS na situação escolar crucial [4]. Reconhecendo que o MS é impulsionado pelo medo e ansiedade, a terapia cognitivo-comportamental (TCC) é a principal escolha de tratamento [1, 2, 3, 4]. Em um estudo realizado descobriu-se que 67% das crianças que receberam TCC não cumpriam mais os critérios de diagnóstico do MS, além disso, foi relatado que crianças tratadas com TCC apresentaram um aumento na fala funcional, e em uma reavaliação 5 anos após, 70% não apresentavam mais o transtorno [4]. No mais, uma abordagem medicamentosa com ISRS pode ser considerada em casos sem resposta à TCC [1, 2]. "O MS é uma doença psiquiátrica que apresenta grande potencial de prejuízo ao desenvolvimento pessoal e acadêmico durante a infância das crianças, portanto, cabe ao profissional da saúde saber identificar precocemente este transtorno, e saber o melhor jeito de conduzir o seu manejo clínico. Percebe-se ainda a necessidade de mais estudos na área com finalidade de otimizar as abordagens terapêuticas e diagnósticas.