



QUANDO A CRIANÇA NÃO FALA: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE UM CASO DE MUTISMO SELETIVO

WHEN THE CHILD DOES NOT SPEAK: EXPERIENCE REPORT ON A CASE OF SELECTIVE MUTISM

 Livian Lara Oliveira Silva, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

 Giovana Rodrigues, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

 Giovanna Brasileiro Pereira Borges, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

 Vanessa Bezerra de Mendonça, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

 Miriam Tachibana, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

QUANDO A CRIANÇA NÃO FALA: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE UM CASO DE MUTISMO SELETIVO

WHEN THE CHILD DOES NOT SPEAK: EXPERIENCE REPORT ON A CASE OF SELECTIVE MUTISM

Livian Lara Oliveira Silva¹

Giovana Rodrigues²

Giovanna Brasileiro Pereira Borges³

Vanessa Bezerra de Mendonça⁴

Miriam Tachibana⁵

Resumo: No campo dos estudos nacionais sobre mutismo seletivo, observa-se escassez de investigações sobre o tratamento psicológico dessas crianças que frequentemente conseguem se comunicar apenas no ambiente familiar. Assim, no presente trabalho, objetiva-se tecer reflexões clínico-teóricas sobre o atendimento psicológico conjunto da criança com mutismo seletivo e a sua mãe. Para tanto, é apresentado um relato de uma experiência clínica, a partir do qual foi possível observar que a presença da mãe nos atendimentos psicológicos se revelou essencial, não apenas para favorecer a comunicação verbal da criança junto às figuras extrafamiliares, mas, principalmente, para que o vínculo materno-filial pudesse ser alvo de intervenções clínicas. A partir desse relato de experiência, espera-se produzir conhecimento clínico-teórico que fomente os profissionais da Psicologia no atendimento de casos de crianças com mutismo seletivo.

Palavras-chave: Comunicação Não-Verbal; Comunicação Mãe-Criança; Terapia Familiar.

Abstract: In the field of national studies on selective mutism, there is a lack of research on the psychological treatment of children who can only communicate in the family environment. The present study aims to make clinical and theoretical reflections on the joint psychological care of children with selective mutism and their mother. To this end, we present a report of a clinical experience. It was possible to make reflections on the presence of the mother in psychological care, something that has proven to be essential not only to favor the child's verbal communication with extra-family figures, but mainly so that the mother-child bond can be the target of interventions. From this experience report, it is expected to produce clinical-theoretical knowledge that encourages Psychology professionals in the care of cases of children with selective mutism.

Keywords: Nonverbal Communication; Mother-Child Communication; Family Therapy.

¹ Discente do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: livianoliveira03@ufu.br

² Discente do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: giovana_rodrigues@ufu.br

³ Discente do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: giovanna.brasileiro@ufu.br

⁴ Discente do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: vanessa.mendonca@ufu.br

⁵ Doutora em Psicologia pela PUC-Campinas e docente do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: mirita@ufu.br

INTRODUÇÃO

Quando descrito pela primeira vez, em 1877, por Adolf Kussmaul, o quadro de mutismo seletivo foi compreendido como uma afasia voluntária, uma vez que a criança se mostrava incapaz de falar apenas em determinadas situações (Campos; Arruda, 2014). Atualmente, entende-se que o mutismo seletivo, que frequentemente desponta aos três anos de idade, não corresponderia a uma desordem no campo da afasia em que haveria uma recusa voluntária da criança em falar, mas, sim, a um quadro de ansiedade em que ela seria incapaz de falar em situações específicas, limitando-se em geral às pessoas de seu ambiente familiar (Costa; Ribeiro; Volpato; Abrão, 2013).

Embora a compreensão do mutismo seletivo tenha sido aprimorada, observa-se que são poucos os estudos nacionais dedicados ao tratamento psicológico da criança que se encontra nesse quadro específico (Pereira; Reis, 2019). Dentre eles, nota-se que o enquadre clínico que tem sido priorizado é o individual (Campos; Arruda, 2014; Costa; Ribeiro; Volpato; Abrão, 2013; Magagna, 2016; Pereira; Reis, 2019; Pokorski, 2018). Algo que chama a atenção, no entanto, é que os mesmos estudos sustentam consensualmente a hipótese de que a incapacidade da criança de se mostrar falante diante dos outros estaria intimamente associada à relação estabelecida entre ela e sua mãe, que, dada a cultura maternalista, é quem se ocupa quase exclusivamente dos cuidados dedicados à criança. Nesse sentido, entende-se que a mãe, que é quem traduz os gritos e choros do bebê, antecipando-se diante dessa comunicação primitiva, é quem de certo modo o auxilia a comunicar-se consigo mesmo e a comunicar-se com o outro, estabelecendo um contato entre o dentro e o fora (Costa; Ribeiro; Volpato; Abrão, 2013; Magagna, 2016).

Mediante o exposto, no presente trabalho, objetiva-se tecer reflexões teórico-clínicas sobre um caso de mutismo infantil sendo tratado em psicoterapia de família.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O material que compõe esse relato de experiência refere-se a uma criança de quatro anos, que será ficcionalmente chamada de Lara⁶. Desde julho de 2024, Lara e sua mãe vêm

⁶ Na mitologia romana, Lara era uma ninfa, famosa pela sua beleza e pela sua tagarelice. Certa vez, após uma indiscrição de Lara, o deus romano Júpiter arrancou a sua língua e mandou-a para o submundo, onde acabou ficando conhecida como a deusa do silêncio.

sendo acompanhadas por uma equipe multiprofissional de uma Organização da Sociedade Civil (OSC) dedicada a famílias em situação de violência, situada no interior de Minas Gerais. Falando especificamente dos atendimentos psicológicos, estes vêm ocorrendo semanalmente, em encontros de 50 minutos de duração, psicanaliticamente orientados. Desse modo, em conformidade com o método psicanalítico, as sessões conjuntas de Lara e de sua mãe não são dirigidas, sendo adotada a técnica da associação livre, de tal modo que a expressão espontânea de Lara e de sua mãe é maximamente favorecida. Ainda, em consonância com a produção científica sobre a importância do brincar na clínica com crianças, os atendimentos ocorrem em uma sala em que brinquedos se fazem disponíveis, de tal modo que as sessões se desdobram ludicamente.

Vale ressaltar que as reflexões clínico-teóricas foram desenvolvidas no contexto do grupo de supervisão de estágio profissionalizante em Psicologia clínica, abrangendo as impressões contratransferenciais da estagiária que se ocupa diretamente desses atendimentos, bem como as da docente orientadora do estágio e as das demais estudantes de Psicologia que compõem esse grupo, todas elas autoras do presente trabalho. Tais reflexões clínico-teóricas foram tecidas a partir do método psicanalítico, em especial a Psicanálise winnicottiana. Desse modo, o grupo de estágio debruçou-se sobre os relatos dos atendimentos a fim de compreender as manifestações latentes, subjacentes às manifestas, inclusive aquelas silenciosas, dada a peculiaridade do caso.

Destaca-se que o projeto de pesquisa referente a esse relato de experiência foi aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa envolvendo seres humanos (CAAE: 84492824.3.0000.5152) e que o termo de consentimento livre e esclarecido foi devidamente assinado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir, apresenta-se um relato síntese da experiência clínica:

A mãe de Lara solicitou o acompanhamento psicológico para ela e para a sua filha, na OSC dedicada a famílias em situação de violência, uma vez que a criança havia sido vítima de violência sexual perpetrada pelo pai. Embora a própria Lara jamais tivesse comunicado a mãe sobre o incesto sofrido, a irmã mais velha de Lara, de 12 anos, já havia flagrado a figura paterna abusando sexualmente de sua irmã e já havia comunicado a mãe sobre o ocorrido

diversas vezes, algo que, no entanto, ela desacreditava. Mesmo após ter passado a acreditar no estupro e de tomar as medidas protetivas cabíveis - dentre as quais o afastamento em relação ao genitor suposto agressor -, observava-se no discurso materno um duplo sentimento: 1) o de que a primogênita, que fizera a revelação da violência sexual sofrida pela irmã, era quem havia destruído aquele grupo familiar; e 2) o de que a caçula Lara, mesmo apresentando sinais de ter sido vítima de violência sexual (dentre as quais a hipersexualidade), precisava comunicar por si mesma, para a mãe, o ocorrido.

Vale ressaltar que, no início, quando a família inseriu-se na OSC, Lara e sua mãe eram acompanhadas separadamente no serviço de Psicologia, e ela ainda se comunicava de modo irrestrito. Contudo, à medida em que o processo judicial começou a tramitar na Vara da Família e o depoimento de Lara acerca da violência sexual começou a se fazer essencial, a criança, subitamente, adentrou num quadro de mutismo seletivo, parando de se comunicar verbalmente com qualquer figura que não fossem a sua mãe e a sua irmã (deixando inclusive de se comunicar verbalmente com elas na presença de outras pessoas). A mãe, por sua vez, que já se mostrava bastante falante, começou a ter episódios na instituição em que ficava horas ali, chorosa, abordando os diferentes profissionais da equipe, ao lado da criança que ficava brincando silenciosamente, sem esboçar qualquer expressão facial. A equipe tentava conter as angústias maternas, mas a impressão contratransferencial que se tinha era a de que aquilo o que era dito para ela “entrava por um ouvido e saía pelo outro”, como se as intervenções não a penetrassem.

Uma vez que a mãe teria alta de seu enquadre clínico individual com a psicóloga que a acompanhava e Lara ia passar também a ser acompanhada por outra estagiária de Psicologia (dado o término do estágio do estudante que se ocupava dela até então), optou-se por iniciar uma “nova fase” de psicoterapia, em que mãe e filha seriam atendidas conjuntamente. Até o dado momento, foram realizadas sete sessões nesse enquadre clínico conjunto. Apesar do pouco tempo, algumas mudanças já puderam ser notadas em relação à Lara. Assim, embora desde sempre ela tenha se mostrado desejosa de interação, incluindo o outro num brincar compartilhado e copiando o desenho feito pelo outro, numa demonstração clara de abertura em relação a esse contato extrafamiliar, no enquadre atual, Lara tem conseguido verbalizar algumas palavras e pequenas frases. Trata-se de enunciações verbais dirigidas à sua mãe na frente da estagiária, que, se por um lado, é atravessada contratransferencialmente pelo

sentimento de rejeição, por outro, é atravessada também pela impressão de que, se não fosse pelas suas intervenções, a mãe não se daria conta de toda a comunicação não verbal subjacente ao brincar de Lara. Isso fica evidente quando, já na 3ª sessão, a mãe fala desenfreadamente para a estagiária sobre questões judiciais e a estagiária intervém solicitando que ela a ajude a contar de modo inteligível para Lara sobre aquilo o que ela está falando e que tanto diz respeito a ela. Na mesma sessão, quando estão as três desenhando, a estagiária mostra para a mãe que aquilo o que Lara desenhou abarcava algum elemento dos desenhos que as outras duas haviam feito. Nesse momento, em que cada uma está escrevendo o seu nome no verso do desenho, a criança se dirige à mãe, na frente da estagiária, falando: “Escreve aqui, mamãe!”.

A partir desse relato clínico, em que Lara foi atendida previamente em enquadre clínico individual e, depois, em sessões conjuntas com a sua mãe, vê-se a oportunidade de tecer reflexões clínico-teóricas sobre a presença materna no atendimento da criança com mutismo seletivo. Observa-se na escassa literatura sobre o tema que há uma tendência a compreender que a criança com mutismo seletivo equivaleria a alguém que se sente tão absolutamente dependente da mãe que inclusive seria incapaz de comunicar-se verbalmente sem ela, uma vez que se sentiria despedaçada em sua ausência (Costa; Ribeiro; Volpato; Abrão, 2013). Justamente para evitar que a criança se mantenha numa posição de alguém que fica colada à mãe que fala por ela, os psicólogos têm se inclinado a realizar atendimentos individuais com a criança, notando inclusive que as conquistas clínicas seriam temporariamente suspensas quando a mãe se fizesse mais próxima desse enquadre exclusivamente dedicado à criança (Pereira; Reis, 2019).

No presente relato de experiência, embora também tenha sido compreendido que a incapacidade da criança de falar com os outros remetia à dinâmica materno-filial, entendeu-se que o que estava em pauta não era uma dependência exagerada de Lara para com a mãe. Pelo contrário, parece que a dependência exagerada da mãe para que a criança falasse sobre a violência sexual sofrida (até para não ser considerada judicialmente uma genitora alienadora) era o que conduzia Lara para um temor generalizado em relação à repercussão de sua fala, não apenas em relação aos outros, mas, também, em relação à própria mãe, visto que essa mãe, ao ouvir a primogênita falando sobre o incesto praticado pela figura paterna, a repudiava como aquela que destruía a coesão familiar. Desde essa

perspectiva, o mutismo seletivo de Lara estaria mais vinculado aos não-ditos, que comumente atravessam as famílias incestuosas, do que às questões sobre (in)discriminação mãe-bebê.

A partir daí, vê-se que a presença da mãe nos atendimentos de Lara fazia-se imprescindível, visando favorecer que a comunicação verbal de Lara com o mundo extrafamiliar desabrochasse, como de fato tem ocorrido, mas, também, para facilitar a troca comunicacional entre mãe e filha, levando em conta que a psicoterapia de família é, por excelência, um espaço que cuida da comunicação patológica da família. Assim, fazia-se necessário que a dupla mãe e filha fosse conjuntamente cuidada, pois se, por um lado, Lara apresenta-se num quadro de mutismo seletivo, por outro, sua mãe parecia padecer de uma escuta seletiva, focada apenas no assunto da violência. Desde essa perspectiva, é possível pensar que, em meio aos desenhos que Lara, sua mãe e a estagiária têm produzido conjuntamente, intervenções clínicas sutis e, ao mesmo tempo profundas, vêm sendo realizadas, com a estagiária favorecendo uma narratividade entre mãe e filha que tenha uma função anti-traumática (Pokorski, 2018), no sentido da comunicação não ficar limitada apenas às duas e apenas ao campo da violência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Levando em consideração a experiência relatada, observa-se que a psicoterapia, quando conduzida em contexto familiar, pode ser benéfica nos casos em que a criança se apresenta num quadro de mutismo seletivo. Afinal, com a presença da mãe nas sessões, a criança pode experienciar o ambiente clínico como um ambiente de confiabilidade, em que ela pode se expressar verbalmente, além de viabilizar que a troca comunicacional entre mãe e filha se dê de modo mais cuidadoso, sem que seja estabelecida uma dinâmica materno-filial em que uma fala excessivamente e pouco escuta, enquanto a outra tudo escuta e pouco se expressa verbalmente.

Entende-se que uma limitação desse estudo é o de que se trata de um relato de uma única experiência, de modo que não se pretende concluir que, para todo e qualquer caso de mutismo seletivo, a psicoterapia de família seja o enquadre mais acertado. Contudo, os avanços clínicos que Lara e sua mãe têm apresentado, em tão pouco tempo de

atendimento conjunto, descortinam a importância da Psicologia clínica não se restringir de saída à clínica tradicional individual, numa atenção psicológica também “seletiva”.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, Lia Keuchguerian Silveira; ARRUDA, Sérgio Luiza Saboya. Brincar como meio de comunicação na psicoterapia de crianças com mutismo seletivo. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, v.5, n.2. p. 15-33, 2014. DOI: 10.5433/2236-6407.2014v5n2p15. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/eip/v5n2/a03.pdf> Acesso em: 20 abr. 2025.

COSTA, Camilla Gonçalves da; RIBEIRO, Diana Pancini de Sá Antunes; VOLPATO, Ana Lúcia; ABRÃO, Jorge Luis Ferreira. Reflexões psicanalíticas winnicottianas sobre o sentido do silêncio no *setting*. **Boletim de Psicologia**, v. LXIII, n.138, p. 49-63, 2013. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/bolpsi/v63n138/v63n138a06.pdf> Acesso em: 20 abr. 2025.

MAGAGNA, Jeanne. De boca fechada: comunicação além das palavras. **Revista Brasileira de Psicanálise**, v.50, n.4, p.101-118, 2016. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbp/v50n4/v50n4a09.pdf> Acesso em: 20 abr. 2025.

PEREIRA, Tatiane Guimarães; REIS, Alberto Olavo Advíncula. Voz subjetiva no mutismo seletivo. **Estudos Contemporâneos de Subjetividade**, v. 9, n.2, p.308-314, 2020. Disponível em: <http://www.periodicoshumanas.uff.br/ecos/article/viewFile/2866/1664#:~:text=Trata%2Dse%20de%20um%20transtorno,nas%20relações%20de%20maior%20intimidade> Acesso em: 20 abr. 2025.

POKORSKI, Maria Melania Wagner Franckowiak. Psicanálise: quando o falar é um obstáculo. **Estudos de Psicanálise**, n.50, p. 107-114, 2018. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/ep/n50/n50a11.pdf> Acesso em: 20 abr. 2025.