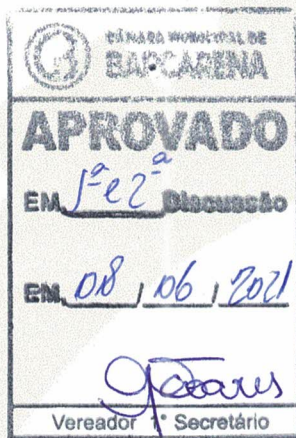


PROJETO DE LEI MUNICIPAL Nº 002/2021



“Dispõe sobre a obrigatoriedade da aplicação do questionário M-CHAT para a realização do rastreamento de sinais precoces do autismo durante atendimentos em unidades de saúde públicas e privadas no Município de Barcarena”.

NO USO DAS ATRIBUIÇÕES QUE A MIM SÃO CONFERIDAS PELO REGIMENTO INTERNO DESTA CASA DE LEIS, SUBMETO A APRECIÇÃO O SEGUINTE PROJETO DE LEI:

Art. 1º. Dispõe sobre a utilização e aplicação do questionário M-CHAT (Modified Checklist for Autism in Toddlers) para prever o rastreamento de sinais precoces do Autismo nas unidades de saúde públicas e privadas no Município de Barcarena.

Parágrafo único. O questionário M-CHAT (Modified Checklist for Autism in Toddlers) está previsto em anexo único desta lei e deverá ser aplicado às crianças entre 16 e 30 meses, com a finalidade de obter um diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista.

Art. 2º. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

CÂMARA MUNICIPAL DE BARCARENA, GABINETE DA VEREADORA ESMERALDA GOMES, AOS 22 DIAS DO MÊS DE MARÇO DE 2021.



ESMERALDA GOMES
Vereadora - PSDB

Nº PROC.: 00000 - PLL 002/2021 - AUTORIA: Ver.^a Esmeralda Gomes
VERIFIQUE A AUTENTICIDADE EM <https://barcarena.votacaoeletronica.inf.br/autenticidadepdf>
CODIGO DO DOCUMENTO: 000566 CHAVE DE VERIFICACAO DE INTEGRIDADE: 1F2D0F05E913CF6346DE7FF7C6DE186F



JUSTIFICATIVA

Senhor Presidente

Senhores Vereadores

Senhoras Vereadoras

O presente Projeto de Lei dispõe sobre a triagem precoce para diagnóstico do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), por meio da aplicação do questionário M-CHAT, nas unidades de saúde públicas e privadas no Município de Barcarena, a fim de realizar uma triagem precoce para o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) em crianças.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2017), estima-se que uma a cada 160 crianças tem o transtorno do Espectro autista no mundo, no entanto, alertam que há uma expressiva variação nesse número dentre os estudos. Esse alerta pode ser confirmado com facilidade ao procurar materiais sobre prevalência do autismo no mundo, pois, um outro órgão ligado ao governo, desta vez, dos Estados Unidos liberou dados alarmantes sobre a prevalência de autismo no país e no mundo, segundo dados do *Center of Diseases Control and Prevention* (2014), há um caso de autismo a cada 68 crianças nos Estados Unidos, um aumento significativo em relação ao último estudo. Dessa forma, ao ponderar pelo número de habitantes em nosso país, estima-se que no Brasil, cerca de 1,5 milhões de famílias convivem com o transtorno (ALCKMIN-CARVALHO et al., 2014).

A Academia Americana de Pediatria e a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), por seu documento científico Triagem precoce para Autismo/ Transtorno do Espectro Autista, orienta que toda criança seja triada entre 18 e 24 meses de idade para o TEA, mesmo que não tenha sinais clínicos claros e evidentes deste diagnóstico ou de outros atrasos do desenvolvimento.

Com o rápido aumento da prevalência do autismo, muitas famílias têm tido dificuldades em obter este diagnóstico em tempo adequado para o início das intervenções e de suporte especializados. Alterações nos domínios da comunicação social, linguagem e comportamentos repetitivos entre 12 e 24 meses têm sido propostas como marcadores de identificação precoce para o autismo. Esses sinais clínicos já são identificados pela maioria dos pais a partir do primeiro ano de vida, porém, estas crianças muitas vezes só terão seu diagnóstico de TEA na idade pré-escolar ou até mesmo escolar.

O diagnóstico tardio e a consequente intervenção atrasada em crianças com TEA causam prejuízos no desenvolvimento global do indivíduo. Este aspecto tardio de diagnóstico tem sido



associado diretamente com baixa renda familiar, etnia, pouco estímulo, pouca observação sobre o desenvolvimento das crianças por parte dos pais, profissionais da saúde, educadores e cuidadores.

A aplicação do questionário, chamado escala M-CHAT (Modified Checklist for Autism in Toddlers), é um instrumento de rastreamento precoce de autismo, que visa identificar indícios desse transtorno em crianças entre 16 e 30 meses. Deve ser aplicado nos pais ou cuidadores da criança. É autoaplicável e simples, e apresenta alta sensibilidade e especificidade. A aplicação deste não oneraria aos cofres públicos, pois possui um baixíssimo custo, não precisa ser administrado por médicos e não causa desconforto aos pacientes, porque são aplicados nos pais ou cuidadores das crianças.

Uma parte significativa das pesquisas sobre o autismo se dedica ao diagnóstico precoce do transtorno. Isto porque o acompanhamento especializado desde os primeiros anos pode amenizar significativamente os sintomas e reduzir em até dois terços os custos dos cuidados ao longo da vida.

Em 2014 o M-CHAT foi considerado pelo Ministério da saúde como instrumento de rastreamento adaptado e validado para uso no país.

Neste sentido, o Departamento de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento da Sociedade Brasileira de Pediatria recomenda aos pediatras e profissionais de saúde que trabalham com crianças da primeira infância, o instrumento de triagem de indicadores do Transtorno do Espectro Autista (TEA) chamado Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT).

O teste é composto por 20 questões do tipo sim/não, que devem ser respondidas pelos pais de crianças entre 16 e 30 meses de idade que estejam acompanhando o filho em uma consulta pediátrica. A versão atualizada do protocolo (MCHAT-R/F) conta uma segunda parte, a Entrevista de Seguimento, que ajuda afinar a avaliação.

As respostas aos itens da escala levam em conta observações dos pais com relação ao comportamento do filho. A soma total dos pontos vai indicar a presença de sinais do TEA, mas não necessariamente confirmam o diagnóstico preciso. Em caso de pontuação elevada, é fundamental que a criança siga para uma avaliação com um médico especialista e uma equipe multidisciplinar.

A escala classifica as crianças avaliadas em três níveis:

Baixo Risco | Pontuação de 0 a 2 - Há pouca chance de desenvolvimento de TEA, e não é necessária nenhuma outra medida. No caso da criança ter menos de 24 meses, é preciso repetir a aplicação do teste.

Risco Moderado | Pontuação de 3 a 7 - Neste cenário, é importante que os pais participem da Entrevista de Seguimento (segunda etapa do M-CHAT-R/F), que vai reunir



informações adicionais sobre indícios do distúrbio. Se nesta etapa, o resultado for igual ou maior que 2, é um caso positivo e a criança deve ser encaminhada para um especialista. Se a soma das respostas ficar entre 0 e 1, é um resultado negativo para TEA, mas a criança deve fazer o teste novamente nas próximas consultas de rotina.

Alto Risco | Pontuação de 8 a 20 - Com este resultado, não é necessário fazer a Entrevista de Seguimento. Os pais devem marcar uma consulta com especialistas para a confirmação do diagnóstico e a avaliação do tratamento personalizado.

Cabe registrar, ainda, que o Presidente Jair Bolsonaro sancionou lei que inclui dados sobre o autismo no censo de 2020. É a primeira vez que isso ocorre no Brasil.

Estimar o número de casos do TEA é importante, pois esta condição neurológica apresenta um significativo número de casos em todo o mundo e tem impacto econômico e social importante para os serviços de saúde e as famílias envolvidas. Por não haver um registro rotineiro dos casos existentes, as estimativas de prevalência são escassas.

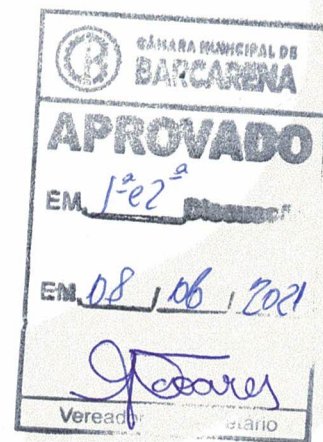
Tendo em vista que o autismo é um transtorno que atinge uma grande parte do desenvolvimento típico da criança, diminuir os déficits existentes e promover a autonomia e melhora da qualidade de vida maximizando suas maiores competências é o objetivo primordial da identificação precoce desse transtorno.

Isto posto, temos que a aprovação do presente Projeto de Lei nada mais é que uma importante ferramenta para os pais ou cuidadores de autistas, no diagnóstico e tratamento. Para tanto, conto com o apoio dos nobres colegas para a aprovação deste projeto.

**CÂMARA MUNICIPAL DE BARCARENA, GABINETE DA VEREADORA
ESMERALDA GOMES, AOS 22 DIAS DO MÊS DE MARÇO DE 2021.**



ESMERALDA GOMES
Vereadora - PSDB



Escala Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT)

Nome: _____ Preenchido por: _____
 Data de Nascimento: _____ Parentesco do informador: _____ Data: _____

Por favor, preencha este questionário sobre o comportamento usual da criança. Responda a todas as questões. Se o comportamento descrito for raro (ex. foi observado uma ou duas vezes), responda como se a criança não o apresente. Faça um círculo à volta da resposta "Sim" ou "Não".

1	Gosta de brincar ao colo fazendo de "cavalinho", etc.?	Sim	Não
2	Interessa-se pelas outras crianças?	Sim	Não
3	Gosta de subir objectos, como por exemplo, cadeiras, mesas?	Sim	Não
4	Gosta de jogar às escondidas?	Sim	Não
5	Brinca ao faz-de-conta, por exemplo, falar ao telefone ou dar de comer a uma boneca, etc.?	Sim	Não
6	Aponta com o indicador para pedir alguma coisa?	Sim	Não
7	Aponta com o indicador para mostrar interesse em alguma coisa?	Sim	Não
8	Brinca apropriadamente com brinquedos (carros ou Legos) sem levá-los à boca, abanar ou deitá-los ao chão?	Sim	Não
9	Alguma vez lhe trouxe objectos (brinquedos) para lhe mostrar alguma coisa?	Sim	Não
10	A criança mantém contacto visual por mais de um ou dois segundos?	Sim	Não
11	É muito sensível aos ruídos (ex. tapa os ouvidos)?	Sim	Não
12	Sorri como resposta às suas expressões faciais ou ao seu sorriso?	Sim	Não
13	Imita o adulto (ex. faz uma careta e ela imita)?	Sim	Não
14	Responde/olha quando o(a) chamam pelo nome?	Sim	Não
15	Se apontar para um brinquedo do outro lado da sala, a criança acompanha com o olhar?	Sim	Não
16	Já anda?	Sim	Não
17	Olha para as coisas para as quais o adulto está a olhar?	Sim	Não
18	Faz movimentos estranhos com as mãos/dedos próximo da cara?	Sim	Não
19	Tenta chamar a sua atenção para o que está a fazer?	Sim	Não
20	Alguma vez se preocupou quanto à sua audição?	Sim	Não
21	Compreende o que as pessoas lhe dizem?	Sim	Não
22	Por vezes fica a olhar para o vazio ou deambula ao acaso pelos espaços?	Sim	Não
23	Procura a sua reacção facial quando se vê confrontada com situações desconhecidas?	Sim	Não

Diana L. Robins, Ph.D

Cotação:

A cotação do M-CHAT leva menos de dois minutos. Resultados superiores a 3 (falha em 3 itens no total) ou em 2 dos itens considerados críticos (2,7,9,13,14,15), após confirmação, justificam uma avaliação formal por técnicos de neurodesenvolvimento.

As respostas Sim/Não são convertidas em passa/falha. A tabela que se segue, regista as repostas consideradas Falha para cada um dos itens do M-CHAT. As questões a "Negrito" representam os itens CRITICOS.

1. Não	6. Não	11. Sim	16. Não	21. Não
2. Não	7. Não	12. Não	17. Não	22. Sim
3. Não	8. Não	13. Não	18. Sim	23. Não
4. Não	9. Não	14. Não	19. Não	
5. Não	10. Não	15. Não	20. Sim	

