

**Questionário Modificado para a Triagem do Autismo em Crianças
entre 16 e 30 meses, Revisado, com Entrevista de Seguimento
(M-CHAT-R/F)TM**

Para mais informações: www.mchatscreen.com ou contate: mchatscreen2009@gmail.com

Traduzido e adaptado por Dra. Rosa Miranda Resegue (rresegue@uol.com.br)

Autorização para o Uso para o M-CHAT-R/F™

O Questionário Modificado para a Triagem do Autismo em Crianças entre 16 e 30 meses, Revisado, com Entrevista de Seguimento (M-CHAT-R/F; Robins, Fein, & Barton, 2009) é um instrumento de triagem de dois estágios para avaliar o risco de Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). O M-CHAT-R/F está disponível para *download* gratuito para fins clínicos, de pesquisa e educacionais. O *download* do M-CHAT-R/F e material relacionado está autorizado por www.mchatscreen.com.

Para mais informações: www.mchatscreen.com ou contate: mchatscreen2009@gmail.com

O M-CHAT-R/F é um instrumento protegido por direitos autorais e seu uso deve seguir estas diretrizes:

- (1) Reimpressões e reproduções do M-CHAT-R devem incluir os direitos autorais na parte inferior (© 2009 Robins, Fein, & Barton). Nenhuma modificação pode ser feita em itens, instruções ou ordens dos itens sem permissão dos autores.
- (2) O M-CHAT-R deve ser usado em sua totalidade. Evidências indicam que quaisquer subconjuntos de itens utilizados separadamente não irão demonstrar as propriedades psicométricas adequadas.
- (3) Partes interessadas em reproduzir o M-CHAT-R/F impresso (por exemplo, um livro ou artigo) ou eletronicamente para uso por outros (por exemplo, como parte de registros médicos digitais ou outros pacotes de *software*) devem entrar em contato com Diana Robins para solicitar permissão (DianaLRobins@gmail.com).
- (4) Se você é um profissional da Saúde e deseja incorporar o primeiro estágio M-CHAT-R de perguntas no seu registro médico eletrônico, você é bem-vindo a fazê-lo. No entanto, se você quiser distribuir sua página eletrônica fora de sua clínica, entre em contato com Diana Robins para solicitar um contrato de licença.

Instruções de Uso

O M-CHAT-R pode ser aplicado e pontuado como parte de uma consulta de rotina e também pode ser usado por especialistas ou por outros profissionais para avaliar o risco de TEA. O principal objetivo do M-CHAT-R é maximizar a sensibilidade, ou seja, detectar o maior número possível de casos de TEA. Ainda assim, há uma elevada taxa de falsos positivos, o que significa que nem todas as crianças que obtêm uma pontuação de risco serão diagnosticadas com TEA. Para resolver esse aspecto, criamos a Entrevista de Seguimento (M-CHAT-R/F). Os usuários devem estar conscientes que mesmo com a Entrevista de Seguimento, um número significativo de crianças que pontuam positivo no M-CHAT-R não serão diagnosticados com TEA. No entanto, essas crianças apresentam risco elevado para outros distúrbios do desenvolvimento ou atrasos, sendo portanto, justificada a avaliação para qualquer criança com resultado positivo. O M-CHAT-R pode ser pontuado em menos de dois minutos. As instruções de pontuação podem ser obtidas por *download* no site <http://www.mchatscreen.com>. Os documentos associados também estão disponíveis para *download*.

Algoritmo de Pontuação

Para todos os itens, exceto os itens 2, 5, e 12, a resposta "**NÃO**" indica risco de TEA; para os itens 2, 5, e 12, a resposta "**SIM**" indica risco de TEA. O seguinte algoritmo maximiza as propriedades psicométricas do M-CHAT-R:

BAIXO RISCO: Pontuação total é de 0-2; se a criança tiver menos de 24 meses, repetir o M-CHAT-R aos 24 meses. Não é necessário qualquer outra medida, a não ser que a vigilância indique risco de TEA.

RISCO MODERADO: Pontuação total é 3-7; administrar a Entrevista de Seguimento (segunda etapa do M-CHAT-R/F) para obter informação adicional sobre as respostas de risco. Se a pontuação do M-CHAT-R/F continuar a ser igual ou superior a 2, a criança pontua positivo na triagem. Medidas necessárias: encaminhar a criança para avaliação diagnóstica e para avaliação da necessidade de intervenção. Se a pontuação da Entrevista de Seguimento for 0-1, a criança pontua negativo. Nenhuma outra medida é necessária, a não ser que a vigilância indique risco de TEA. A criança deverá fazer a triagem novamente em futuras consultas de rotina.

ALTO RISCO: Pontuação total é de 8-20; pode-se prescindir da Entrevista de Seguimento e encaminhar a criança para avaliação diagnóstica e também para avaliação da necessidade de intervenção.

M-CHAT-R™

Por favor, responda estas perguntas sobre sua criança. Lembre-se de como sua criança se comporta **habitualmente**. Se você observou o comportamento algumas vezes (por exemplo, uma ou duas vezes), mas sua criança não o faz habitualmente, então por favor responda “**Não**”. Por favor, responda **Sim** ou **Não** para cada questão. Muito obrigado.

1. Se você apontar para qualquer coisa do outro lado do cômodo, sua criança olha para o que você está apontando? (Por exemplo : se você apontar para um brinquedo ou um animal, sua criança olha para o brinquedo ou animal?)	Sim	Não
2. Alguma vez você já se perguntou se sua criança poderia ser surda?	Sim	Não
3. Sua criança brinca de faz-de-conta? (Por exemplo , finge que está bebendo em um copo vazio ou falando ao telefone, ou finge que dá comida a uma boneca ou a um bicho de pelúcia?)	Sim	Não
4. Sua criança gosta de subir nas coisas? (Por exemplo : móveis, brinquedos de parque ou escadas)	Sim	Não
5. Sua criança faz movimentos incomuns com os dedos perto dos olhos? (Por exemplo , abana os dedos perto dos olhos?)	Sim	Não
6. Sua criança aponta com o dedo para pedir algo ou para conseguir ajuda? (Por exemplo , aponta para um alimento ou brinquedo que está fora do seu alcance?)	Sim	Não
7. Sua criança aponta com o dedo para lhe mostrar algo interessante? (Por exemplo , aponta para um avião no céu ou um caminhão grande na estrada?)	Sim	Não
8. Sua criança interessa-se por outras crianças? (Por exemplo , sua criança observa outras crianças, sorri para elas ou aproxima-se delas?)	Sim	Não
9. Sua criança mostra-lhe coisas, trazendo-as ou segurando-as para que você as veja – não para obter ajuda, mas apenas para compartilhar com você? (Por exemplo , mostra uma flor, um bicho de pelúcia ou um caminhão de brinquedo?)	Sim	Não
10. Sua criança responde quando você a chama pelo nome? (Por exemplo , olha, fala ou balbucia ou para o que está fazendo, quando você a chama pelo nome?)	Sim	Não
11. Quando você sorri para sua criança, ela sorri de volta para você?	Sim	Não
12. Sua criança fica incomodada com os ruídos do dia a dia? (Por exemplo , sua criança grita ou chora com barulhos como o do aspirador ou de música alta?)	Sim	Não
13. Sua criança já anda?	Sim	Não
14. Sua criança olha você nos olhos quando você fala com ela, brinca com ela ou veste-a?	Sim	Não
15. Sua criança tenta imitar aquilo que você faz? (Por exemplo , dá tchau, bate palmas ou faz sons engraçados quando você os faz?)	Sim	Não
16. Se você virar a sua cabeça para olhar para alguma coisa, sua criança olha em volta para ver o que é que você está olhando?	Sim	Não
17. Sua criança busca que você preste atenção nela? (Por exemplo , sua criança olha para você para receber um elogio ou lhe diz “olha” ou “olha para mim”?)	Sim	Não
18. Sua criança compreende quando você lhe diz para fazer alguma coisa? (Por exemplo , se você não apontar, ela consegue compreender “ponha o livro na cadeira” ou “traga o cobertor”?)	Sim	Não
19. Quando alguma coisa nova acontece, sua criança olha para o seu rosto para ver sua reação? (Por exemplo , se ela ouve um barulho estranho ou engraçado, ou vê um brinquedo novo, ela olha para o seu rosto?)	Sim	Não
20. Sua criança gosta de atividades com movimento? (Por exemplo , ser balançada ou pular nos seus joelhos?)	Sim	Não

Seguimento M-CHAT-R (M-CHAT-R/F) TM

O Questionário Modificado para a Triagem do Autismo em Crianças entre 16 e 30 meses, Revisado, com Entrevista de Seguimento (M-CHAT-R/F; Robins, Fein, & Barton, 2009) foi desenhado para acompanhar o M-CHAT-R. O *download* do M-CHAT-R/F pode ser feito através do site: www.mchatscreen.com.

O M-CHAT-R/F é um instrumento com direitos autorais registrados e o seu uso é limitado pelos autores e pelos detentores dos direitos autorais. O M-CHAT-R e o M-CHAT-R/F podem ser utilizados para fins clínicos, de pesquisa e educacionais. Embora a utilização deste instrumento esteja disponibilizada gratuitamente para esses fins, trata-se de material com direitos autorais e não é de código aberto. Quem estiver interessado em usar o M-CHAT-R/F em qualquer produto comercial ou eletrônico deverá contatar: Diana L. Robins através de mchatscreen2009@gmail.com para solicitar permissão.

Instruções de Uso

O M-CHAT-R/F é desenhado para ser usado com o M-CHAT-R; o M-CHAT-R está validado para rastrear crianças entre 16 e 30 meses para avaliar o risco de Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). Os usuários devem ter em mente que mesmo com a Entrevista de Seguimento, um número significativo de crianças que falham no M-CHAT-R não serão diagnosticadas com TEA. No entanto, essas crianças estão em risco para outros distúrbios do desenvolvimento ou atrasos, e por isso, o acompanhamento é recomendado para qualquer criança cuja avaliação for positiva.

Assim que o pai ou a mãe preencher o M-CHAT-R, pontue o instrumento de acordo com as instruções. Se a criança pontuar positivo, escolha os itens da Entrevista de Seguimento com base nos itens em que a criança falhou no M-CHAT-R. Apenas os itens em que a criança falhou inicialmente necessitam ser administrados para uma entrevista completa.

Cada página da entrevista corresponde a um item do M-CHAT-R. Siga o formato do organograma, fazendo as perguntas até pontuar PASSA ou FALHA. Por favor, repare que os pais poderão responder "talvez" às questões feitas durante a entrevista. Quando um pai relata um "talvez", pergunte se a maior parte das vezes a resposta é "Sim" ou "Não" e continue a entrevista de acordo com essa resposta. Nas perguntas onde é possível responder "Outros", o entrevistador deve julgar se é uma resposta de "Passa" ou "Falha".

Pontue as respostas a cada item da Folha de Pontuação do M-CHAT-R/F (que contém os mesmos itens que o M-CHAT-R mas as respostas Sim/Não foram substituídas por Passa/Falha). A entrevista é considerada como pontuando positivo se a criança falhar quaisquer 2 itens na Entrevista de Seguimento. Se a criança pontuar positivo no M-CHAT-R/F, é fortemente recomendado que seja referenciada para intervenção e avaliação, assim que possível. Por favor, tenha em mente que, caso o profissional de saúde ou os pais tenham preocupações relativas a um TEA, a criança deve ser referenciada para avaliação, independentemente da pontuação no M-CHAT-R ou no M-CHAT-R/F.

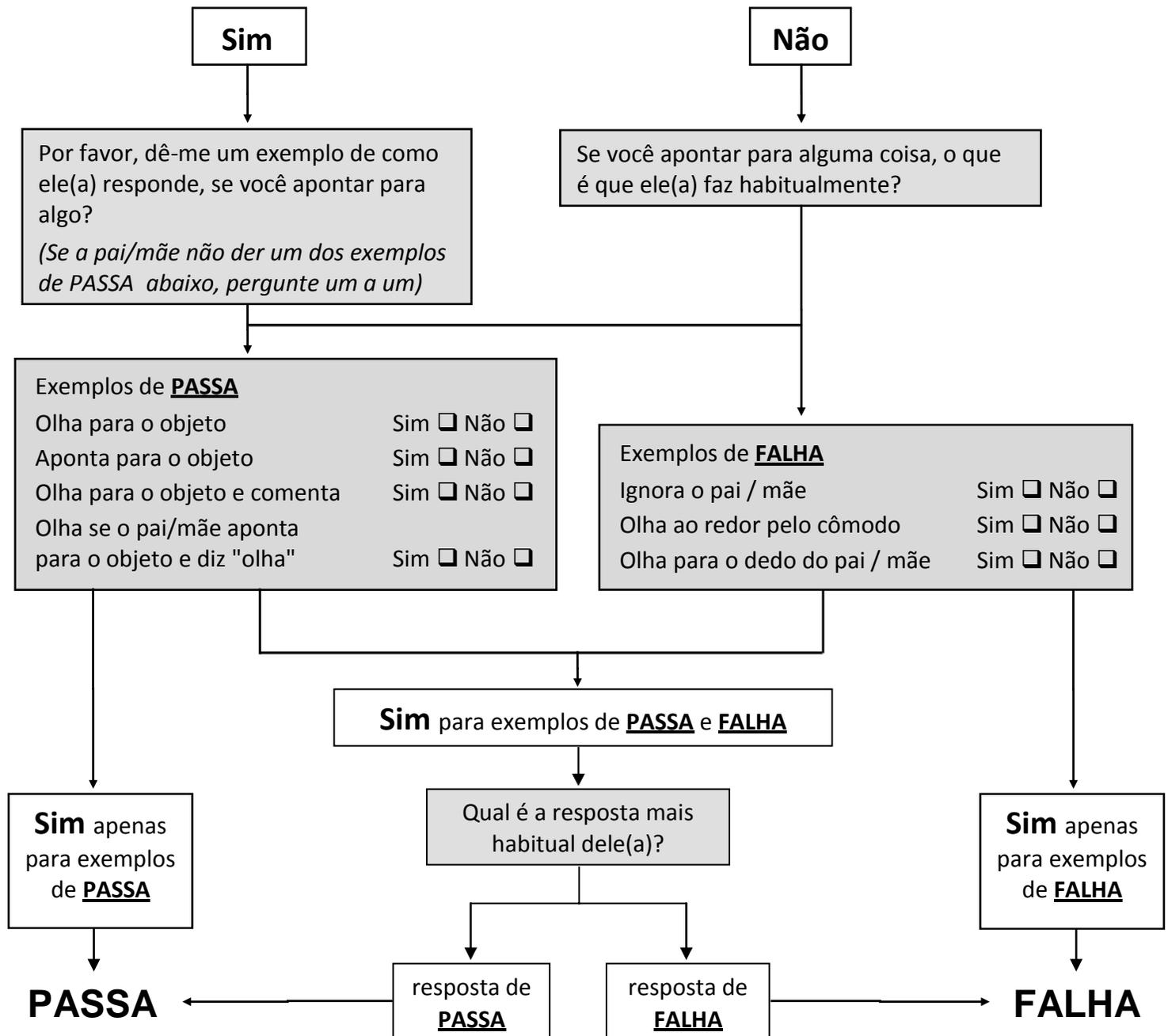
M-CHAT-R/F Entrevista de Seguimento™ - Folha de Pontuação

Atenção: **Sim/Não** foram substituídos por **Passa/Falha**.

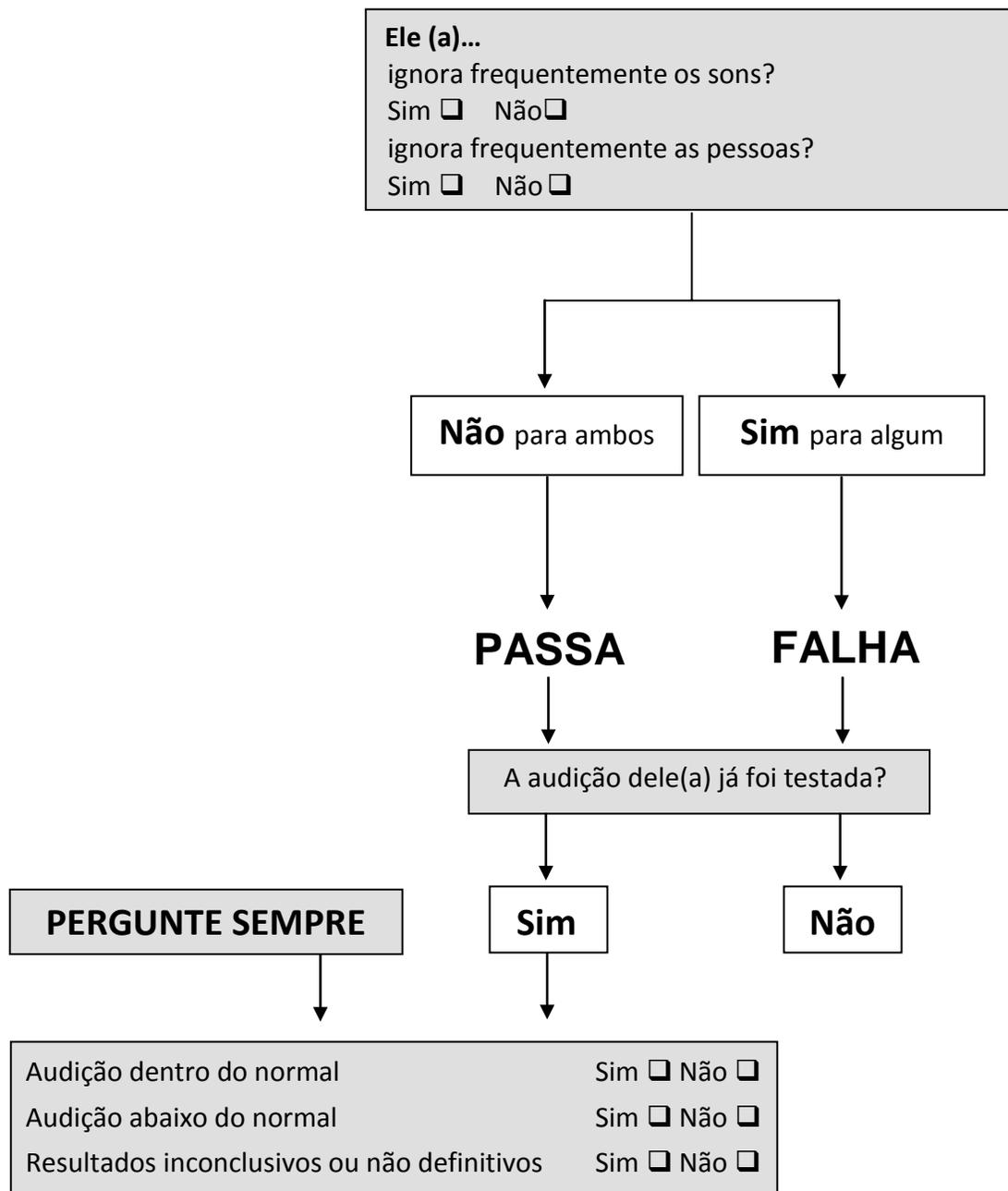
1. Se você apontar para qualquer coisa do outro lado do cômodo, sua criança olha para o que você está apontando? (Por exemplo : se você apontar para um brinquedo ou um animal, sua criança olha para o brinquedo ou animal?)	Passa Falha
2. Alguma vez você já se perguntou se sua criança poderia ser surda?	Passa Falha
3. Sua criança brinca de faz-de-conta? (Por exemplo , finge que está bebendo em um copo vazio ou falando ao telefone, ou finge que dá comida a uma boneca ou a um bicho de pelúcia?)	Passa Falha
4. Sua criança gosta de subir nas coisas? (Por exemplo : móveis, brinquedos de parque ou escadas)	Passa Falha
5. Sua criança faz movimentos incomuns com os dedos perto dos olhos? (Por exemplo , abana os dedos perto dos olhos?)	Passa Falha
6. Sua criança aponta com o dedo para pedir algo ou para conseguir ajuda? (Por exemplo , aponta para um alimento ou brinquedo que está fora do seu alcance?)	Passa Falha
7. Sua criança aponta com o dedo para lhe mostrar algo interessante? (Por exemplo , aponta para um avião no céu ou um caminhão grande na estrada?)	Passa Falha
8. Sua criança interessa-se por outras crianças? (Por exemplo , sua criança observa outras crianças, sorri para elas ou aproxima-se delas?)	Passa Falha
9. Sua criança mostra-lhe coisas, trazendo-as ou segurando-as para que você as veja – não para obter ajuda, mas apenas para compartilhar com você? (Por exemplo , mostra uma flor, um bicho de pelúcia ou um caminhão de brinquedo?)	Passa Falha
10. Sua criança responde quando você a chama pelo nome? (Por exemplo , olha, fala ou balbucia, ou para o que está fazendo, quando você a chama pelo nome?)	Passa Falha
11. Quando você sorri para sua criança, ela sorri de volta para você?	Passa Falha
12. Sua criança fica incomodada com os ruídos do dia a dia? (Por exemplo , sua criança grita ou chora com barulhos como o do aspirador ou de música alta?)	Passa Falha
13. Sua criança já anda?	Passa Falha
14. Sua criança olha você nos olhos quando você fala com ela, brinca com ela ou veste-a?	Passa Falha
15. Sua criança tenta imitar aquilo que você faz? (Por exemplo , dá tchau, bate palmas ou faz sons engraçados quando você os faz?)	Passa Falha
16. Se você virar a sua cabeça para olhar para alguma coisa, sua criança olha em volta para ver o que é que você está olhando?	Passa Falha
17. Sua criança busca que você preste atenção nela? (Por exemplo , sua criança olha para você para receber um elogio ou lhe diz “olha” ou “olha para mim”?)	Passa Falha
18. Sua criança compreende quando você lhe diz para fazer alguma coisa? (Por exemplo , se você não apontar, ela consegue compreender “ponha o livro na cadeira” ou “traga o cobertor”?)	Passa Falha
19. Quando alguma coisa nova acontece, sua criança olha para o seu rosto para ver a sua reação? (Por exemplo , se ela ouve um barulho estranho ou engraçado, ou vê um brinquedo novo, ela olha para o seu rosto?)	Passa Falha
20. Sua criança gosta de atividades com movimento? (Por exemplo , ser balançada ou pular nos seus joelhos?)	Passa Falha

Pontuação Total: _____

1. Se você apontar para qualquer coisa do outro lado do cômodo, o (a) _____ olha para o que você está apontando?



2. Você comentou que já se perguntou se o(a) _____ seria surdo(a). O que levou você a pensar nisso?



3. O (A) _____ brinca de faz-de-conta?

Sim

Não

Por favor, dê-me um exemplo da brincadeira de faz-de-conta que ele(a) faz
(Se o pai/mãe não der um dos exemplos abaixo, pergunte um a um)

Ele(a) às vezes ...

- | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|
| Finge beber em um copo imaginário ou de brinquedo | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| Finge comer com uma colher de brinquedo | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| Finge falar ao telefone | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| Finge dar comida verdadeira ou imaginária a uma boneca ou bicho de pelúcia | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| Empurra um carrinho em uma estrada imaginária | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| Finge ser um robô, avião, uma bailarina ou outro personagem preferido | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| Finge cozinhar em uma panela ou fogão de brinquedo ou imaginário | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| Coloca um boneco dentro de um carro de brinquedo como se fosse motorista ou passageiro | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| Finge que está aspirando, varrendo ou limpando os móveis? | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |
| Outros (descreva) | Sim <input type="checkbox"/> | Não <input type="checkbox"/> |

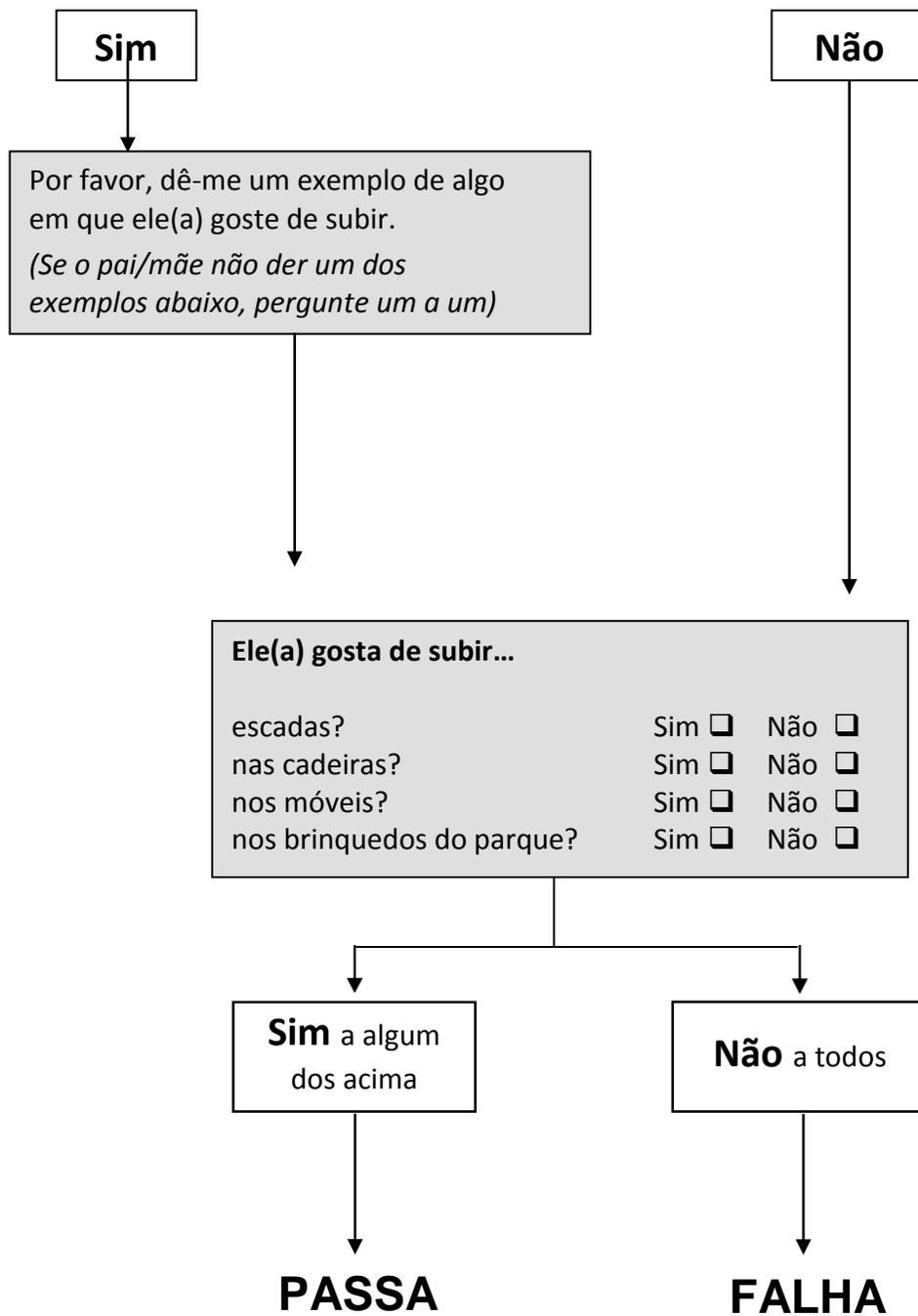
Sim a algum

Não a todos

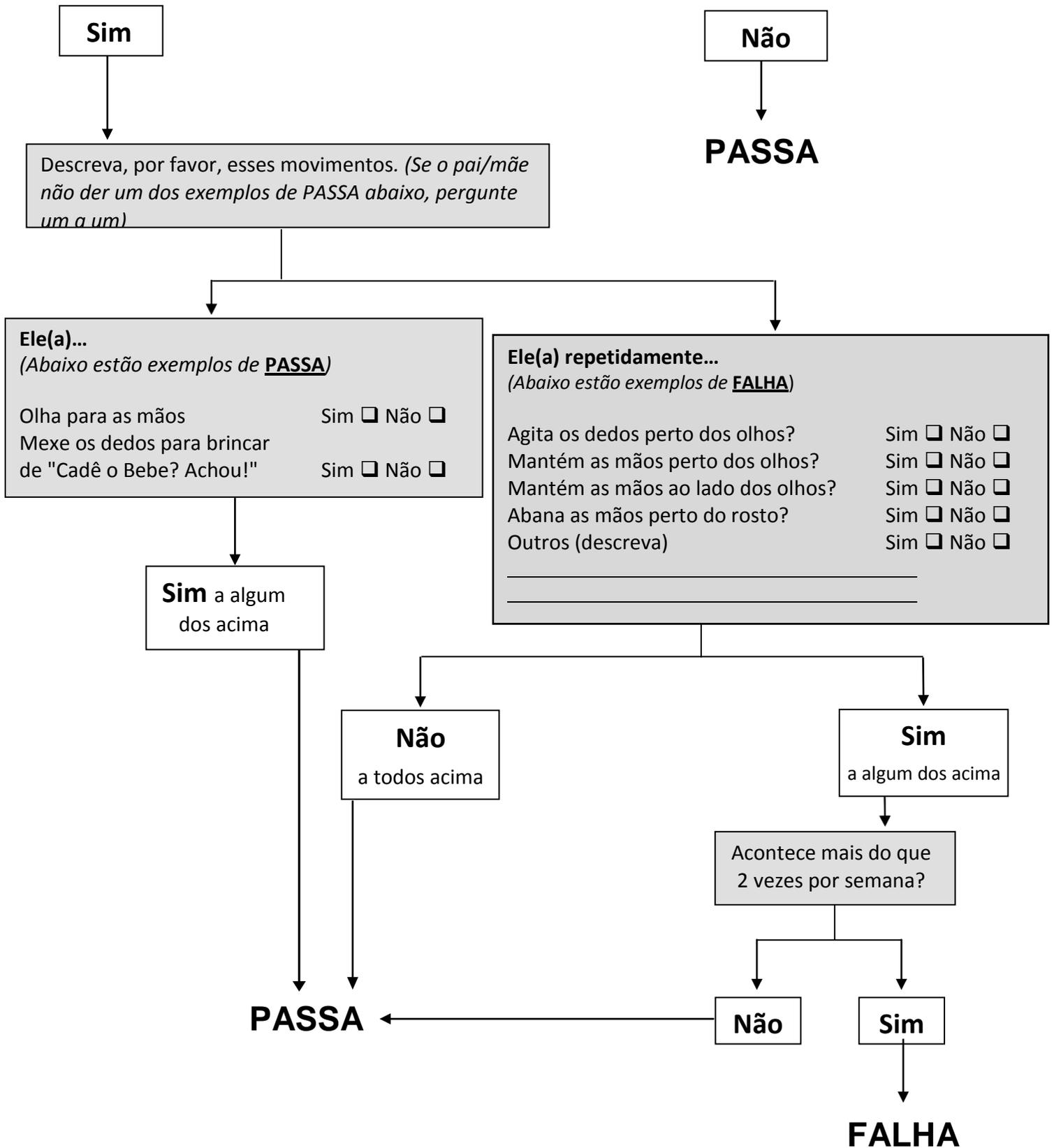
PASSA

FALHA

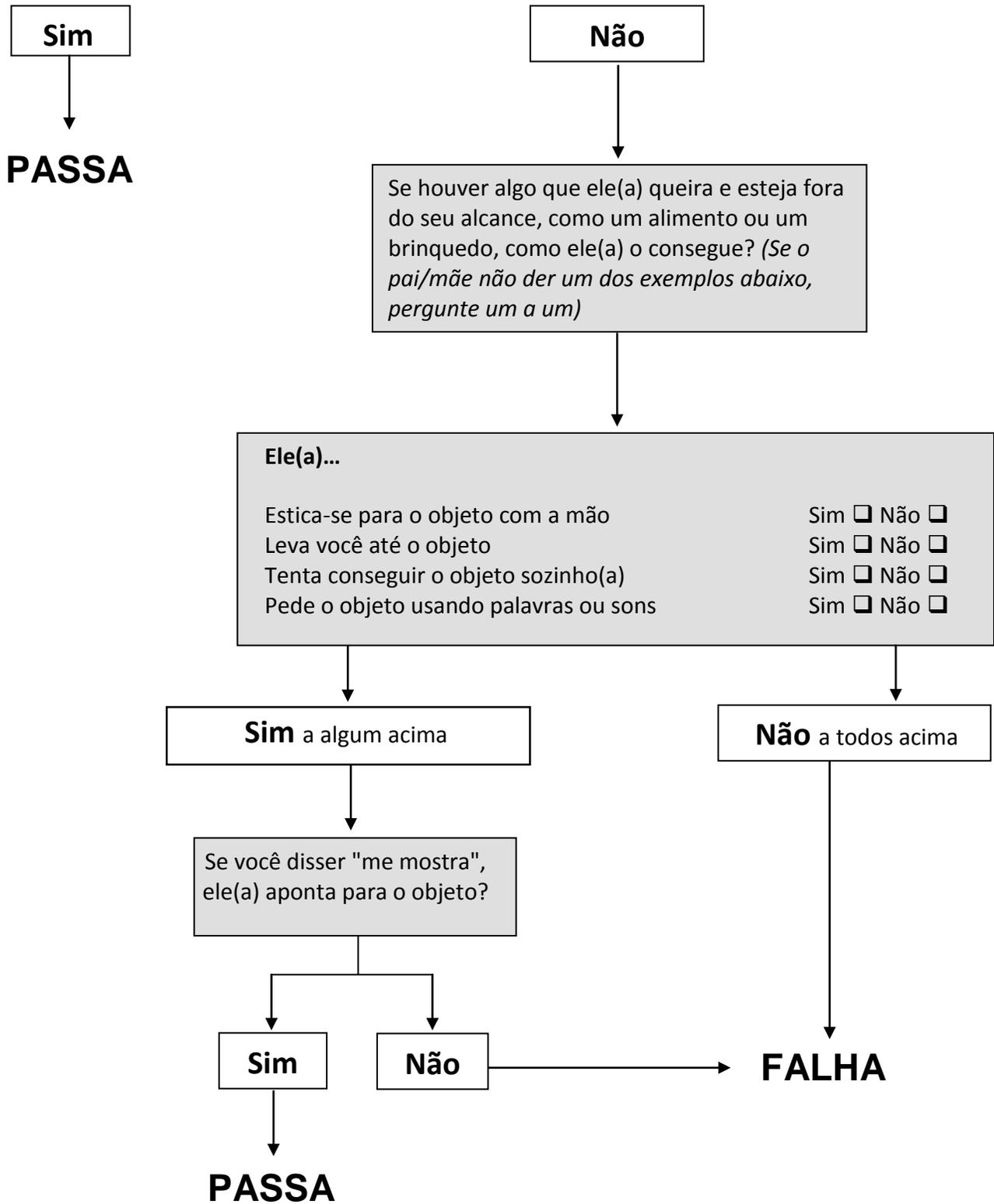
4. O (A) _____ gosta de subir nas coisas?



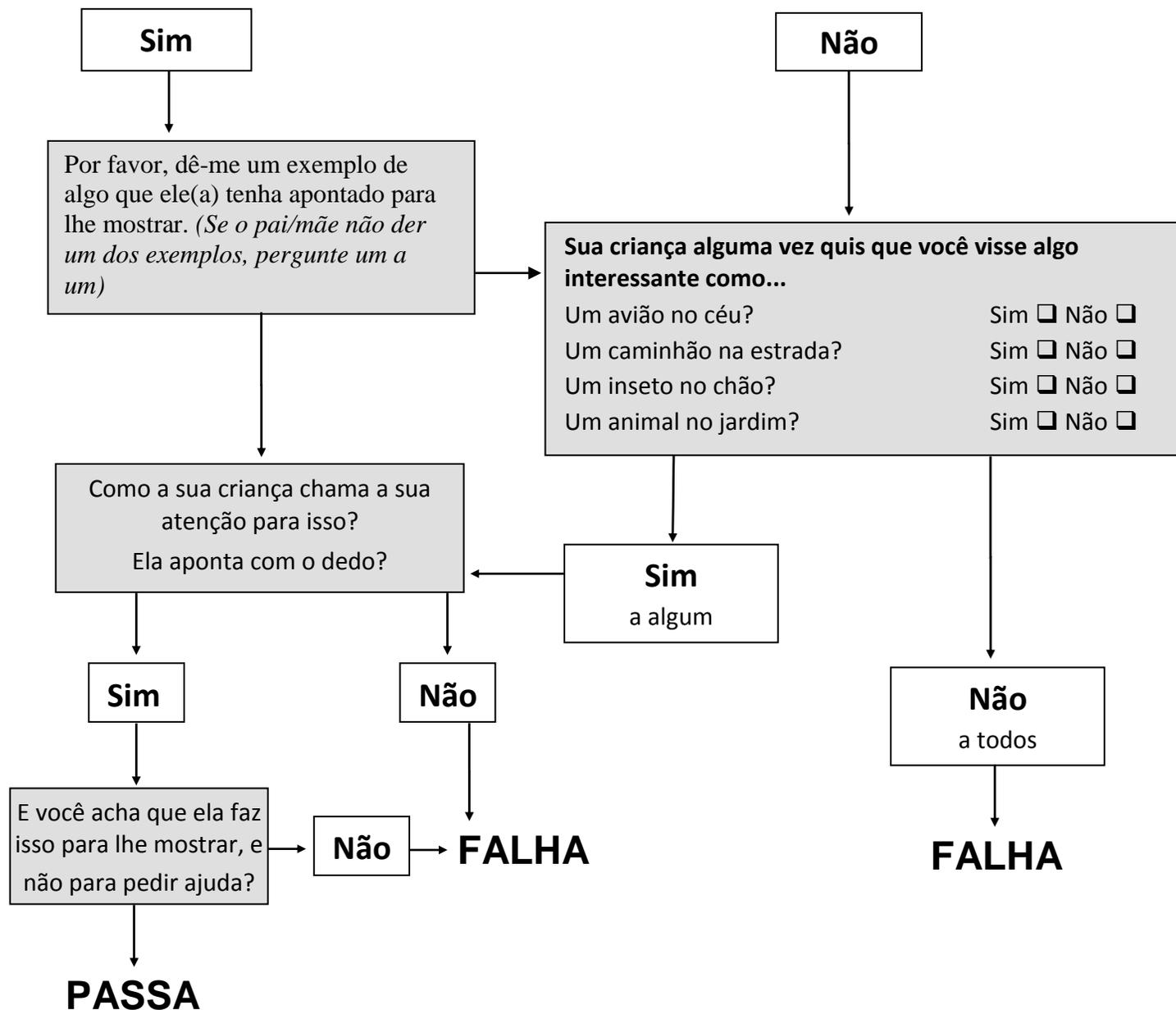
5. O (A) _____ faz movimentos incomuns com os dedos perto dos olhos?



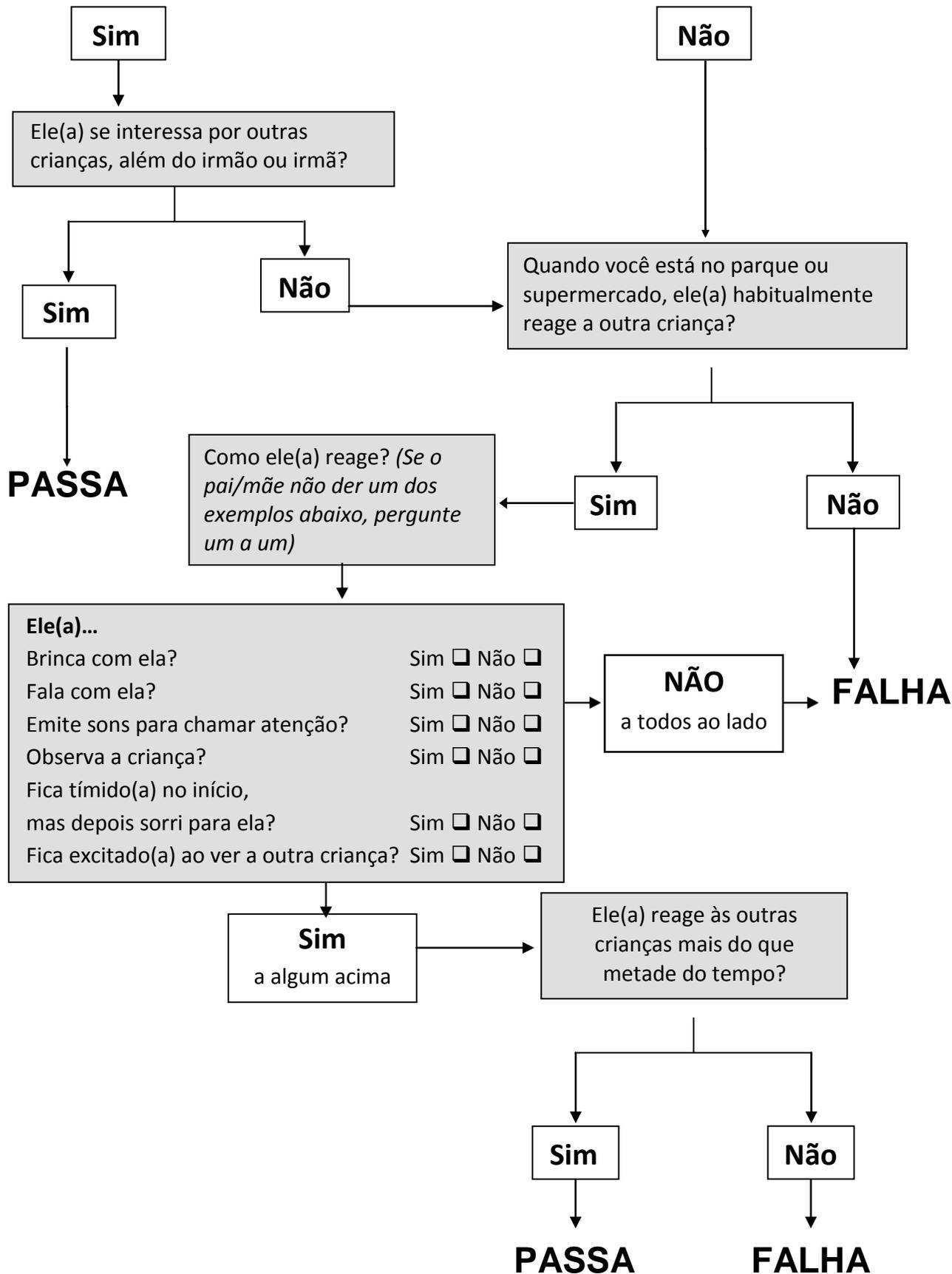
6. O(A) _____ aponta com o dedo para pedir algo ou para conseguir ajuda?



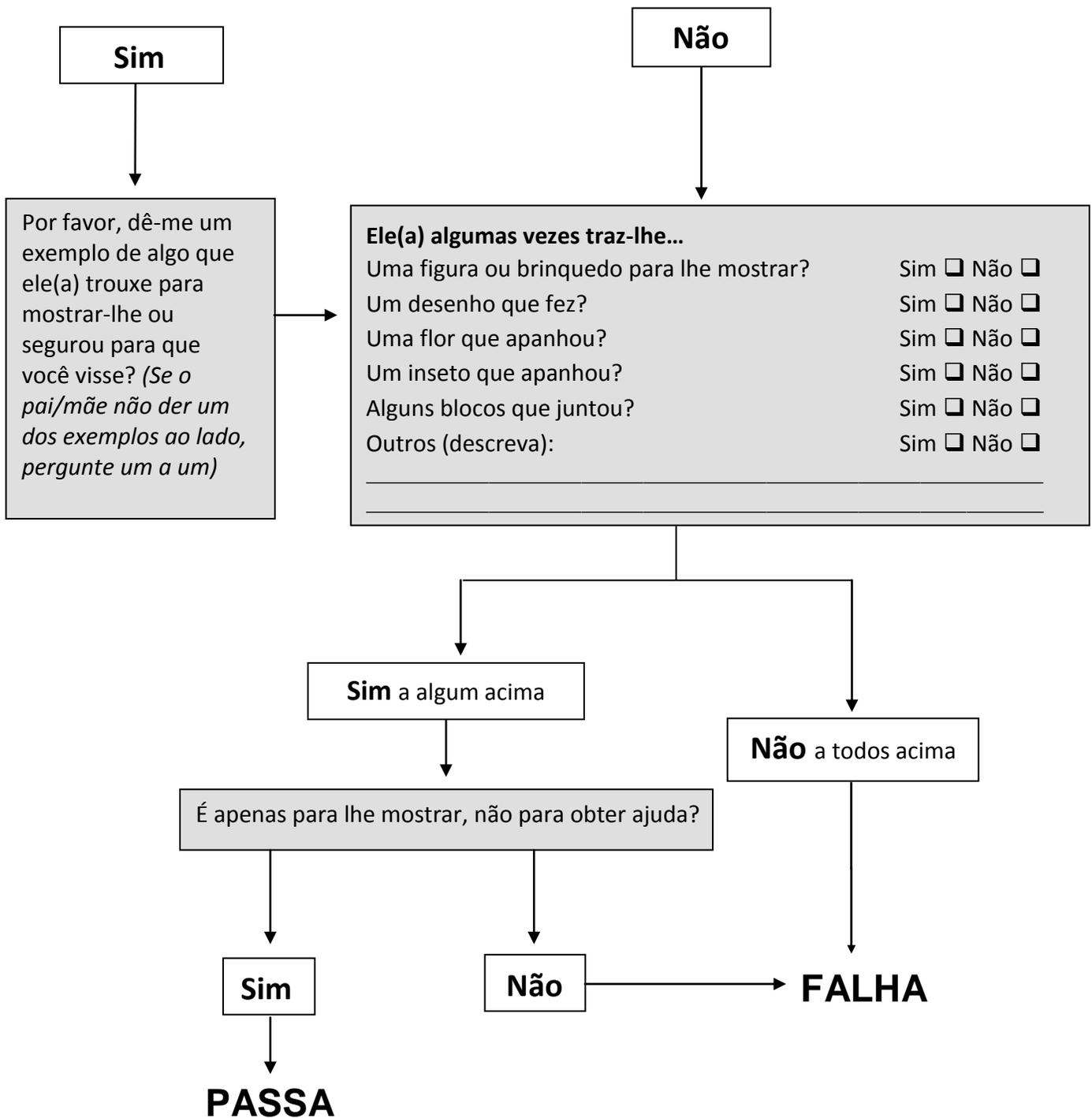
7. * Se o entrevistador tiver perguntado a questão 6, comece aqui: Nós acabamos de falar sobre apontar para pedir algo. O(A) _____ aponta com o dedo para mostrar-lhe algo interessante?



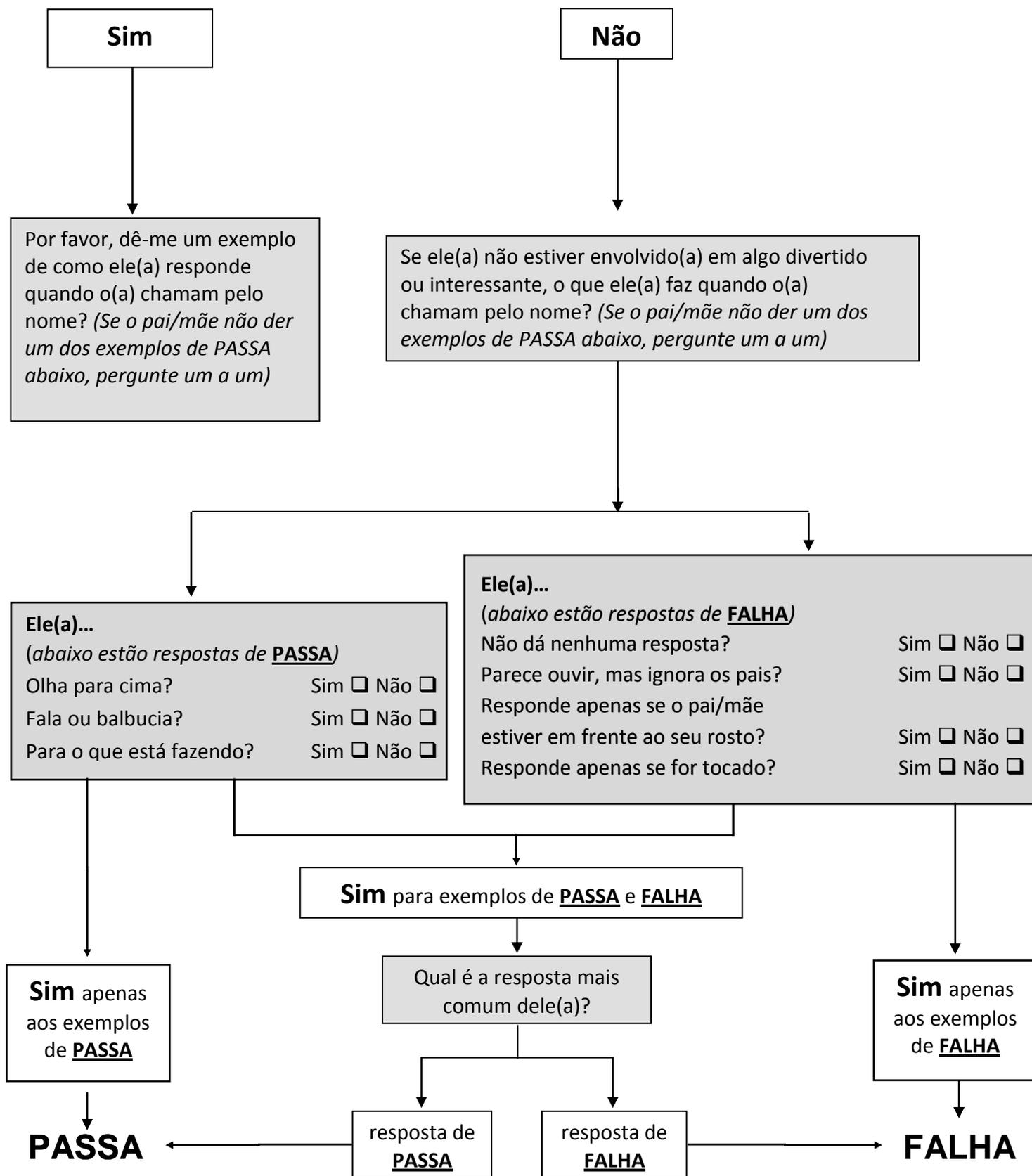
8. O(A) _____ interessa-se por outras crianças?



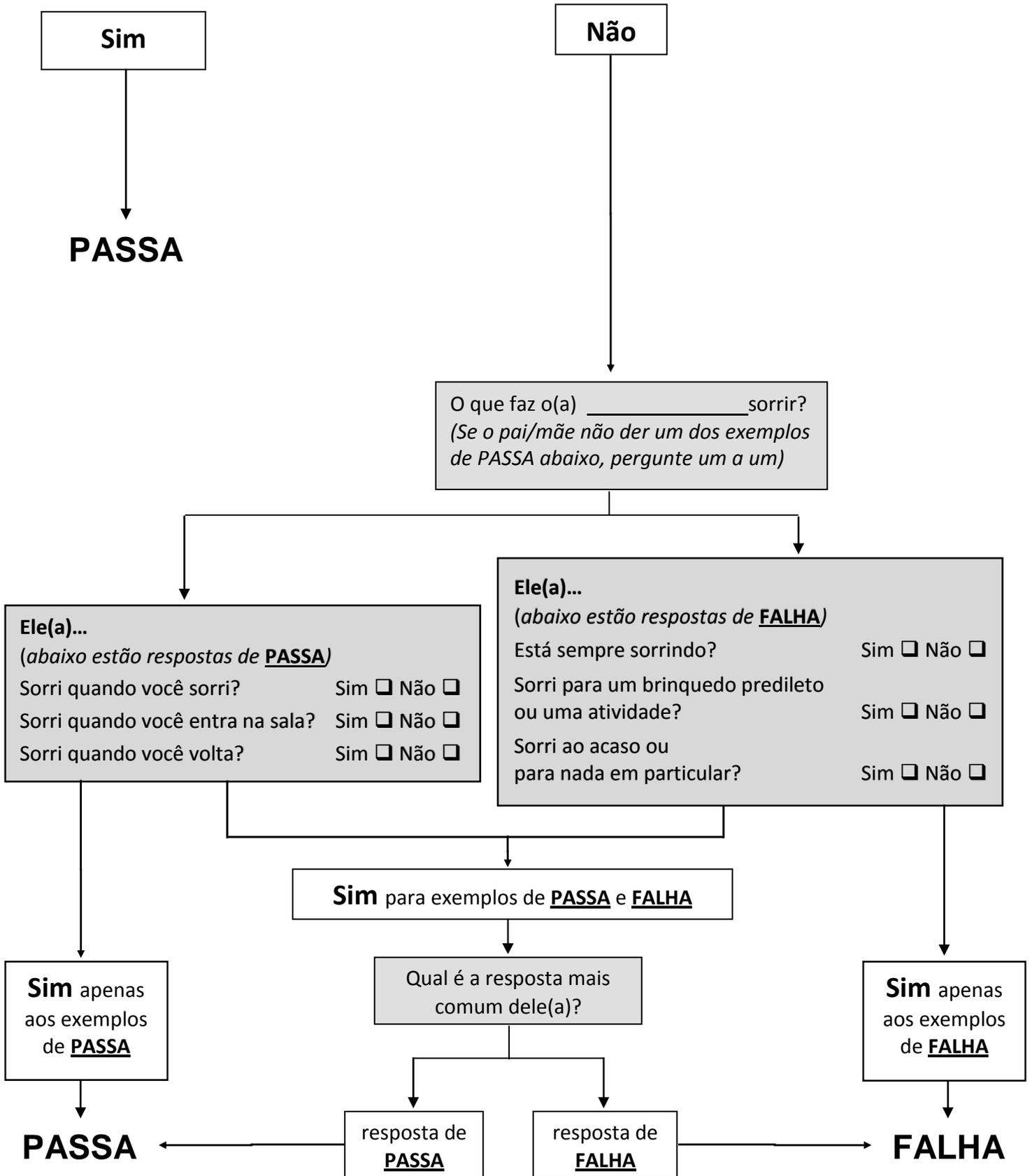
9. O (A) _____ mostra-lhe as coisas trazendo-as ou segurando-as para que você as veja? Não para obter ajuda, mas apenas para compartilhar com você?



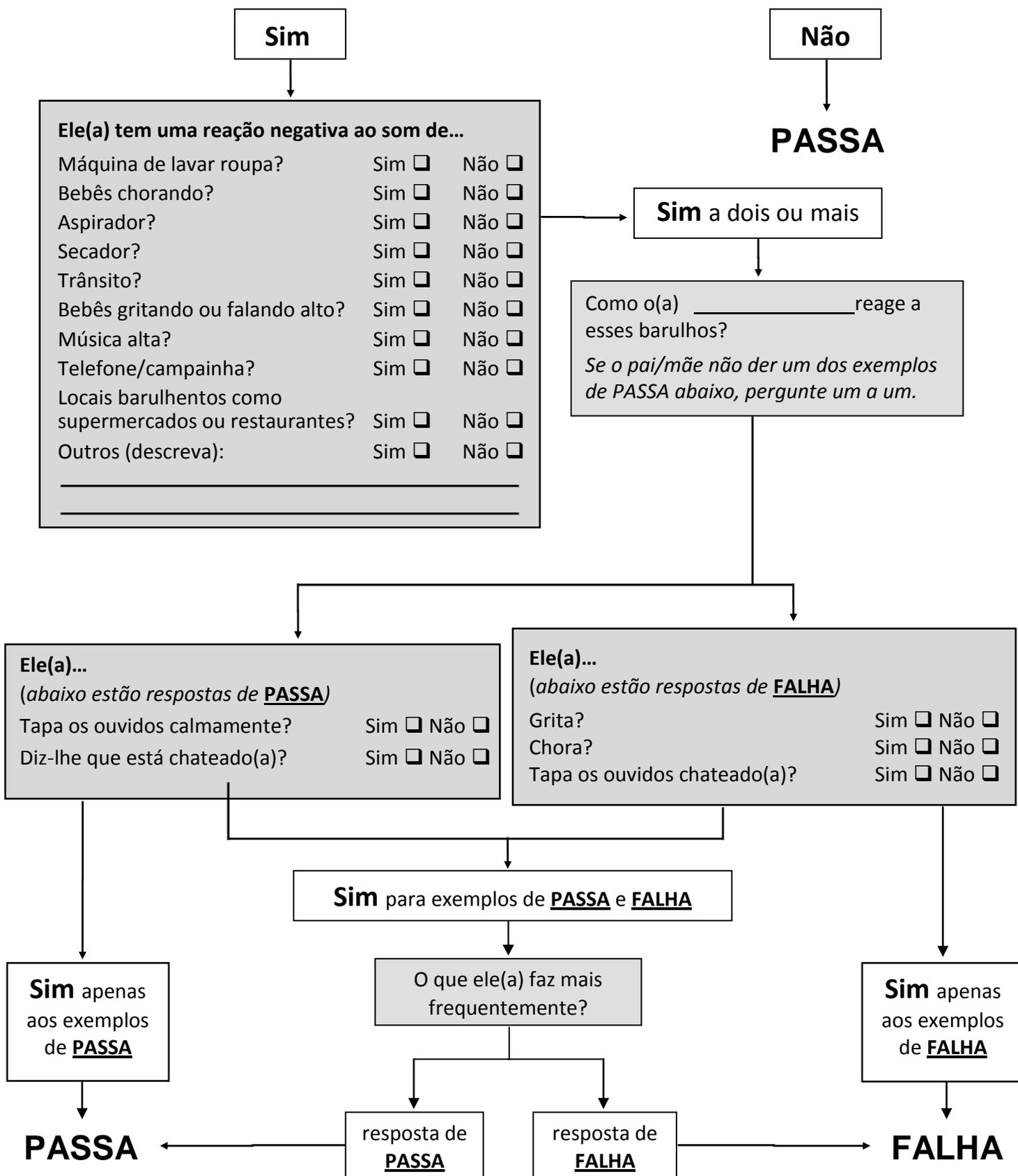
10. O (A) _____ responde quando você o(a) chama pelo nome?



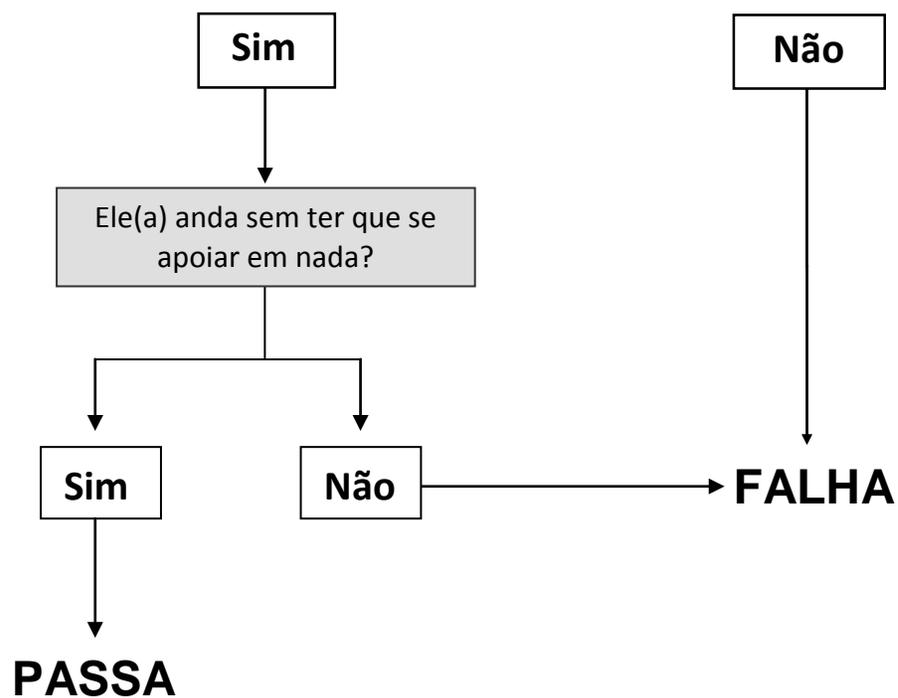
11. Quando você sorri para o(a) _____ , ele(a) sorri de volta para você?



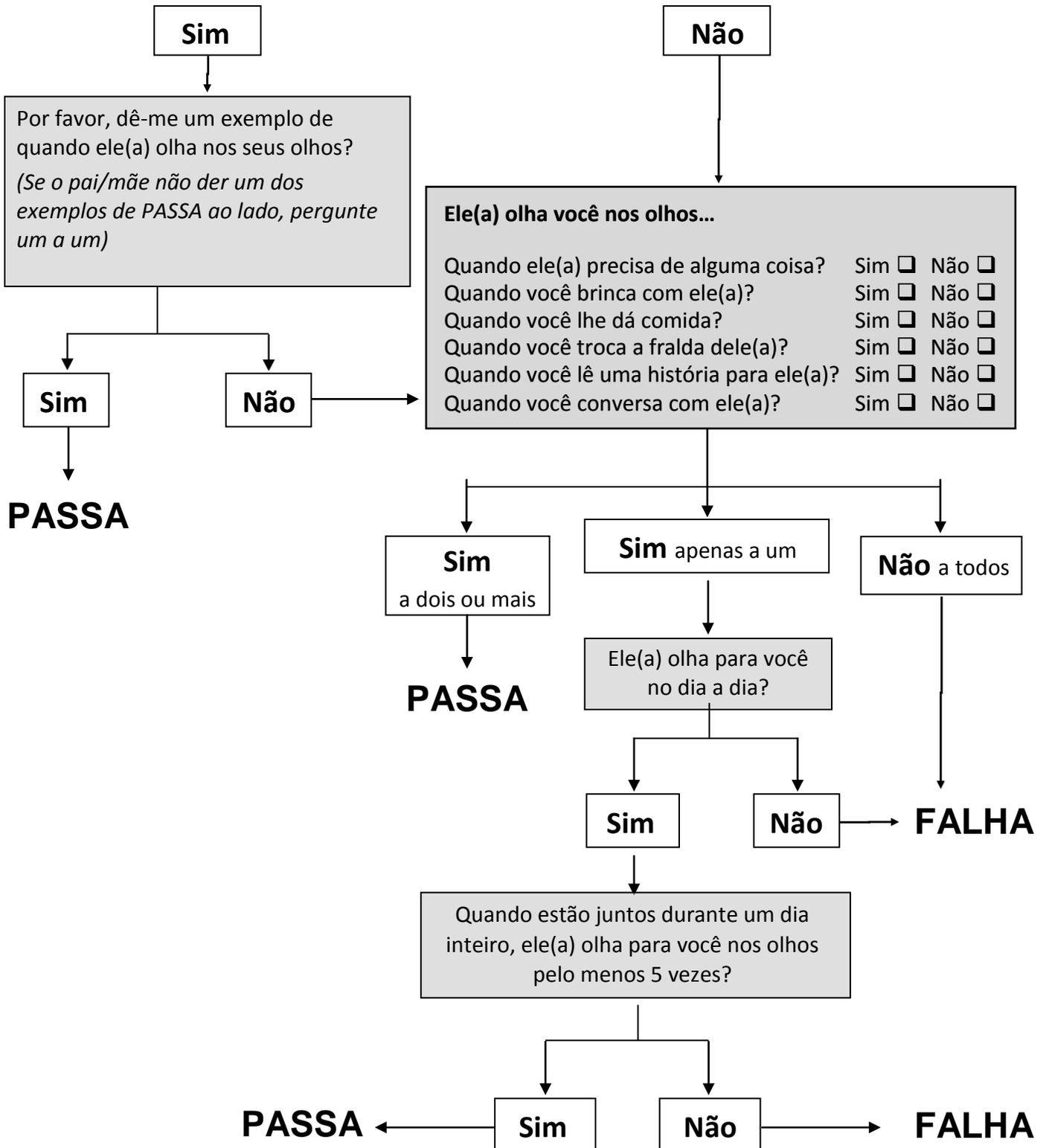
12. O(A) _____ fica incomodado(a) com os ruídos do dia a dia?



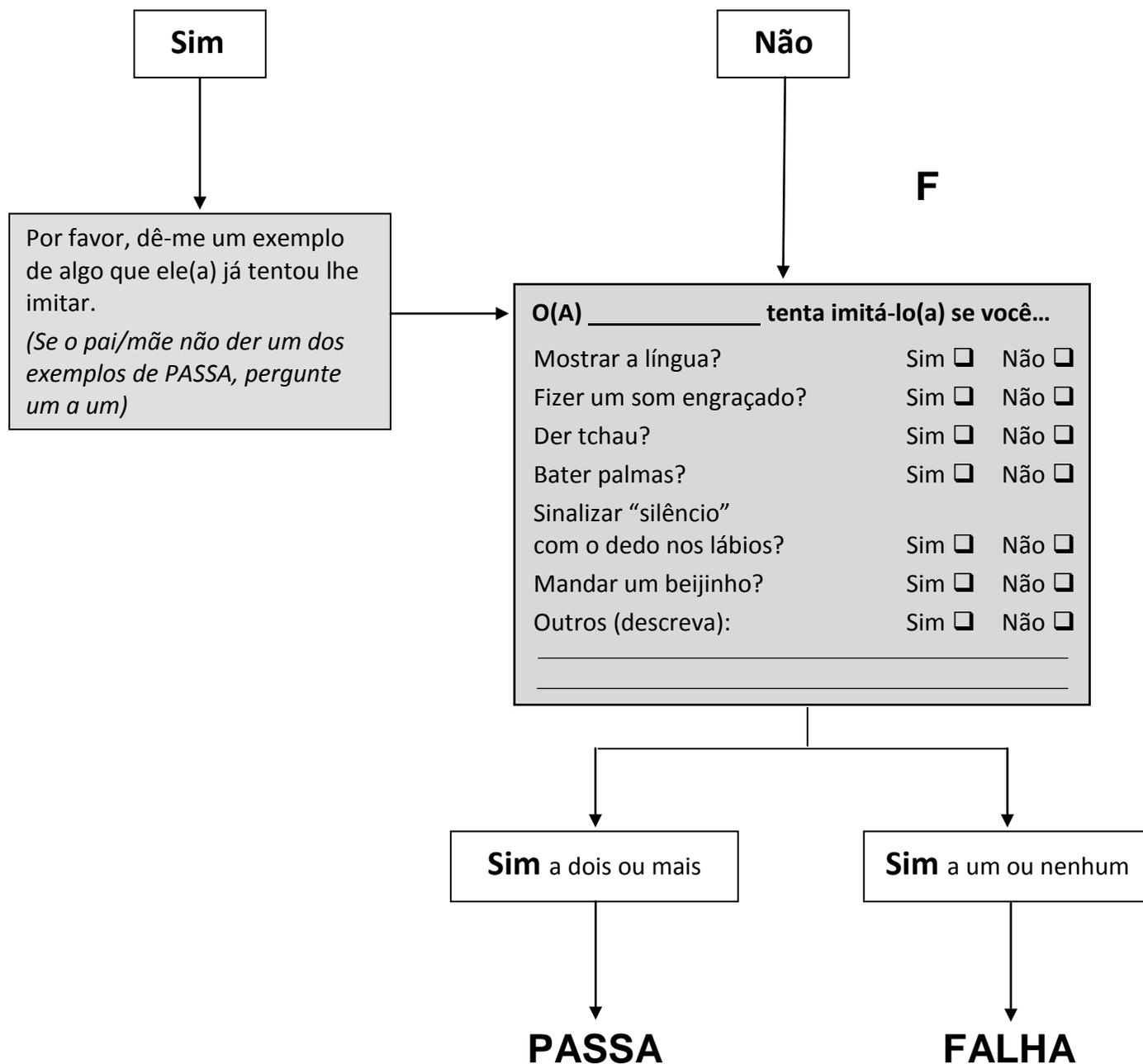
13. O (A) _____ já anda?



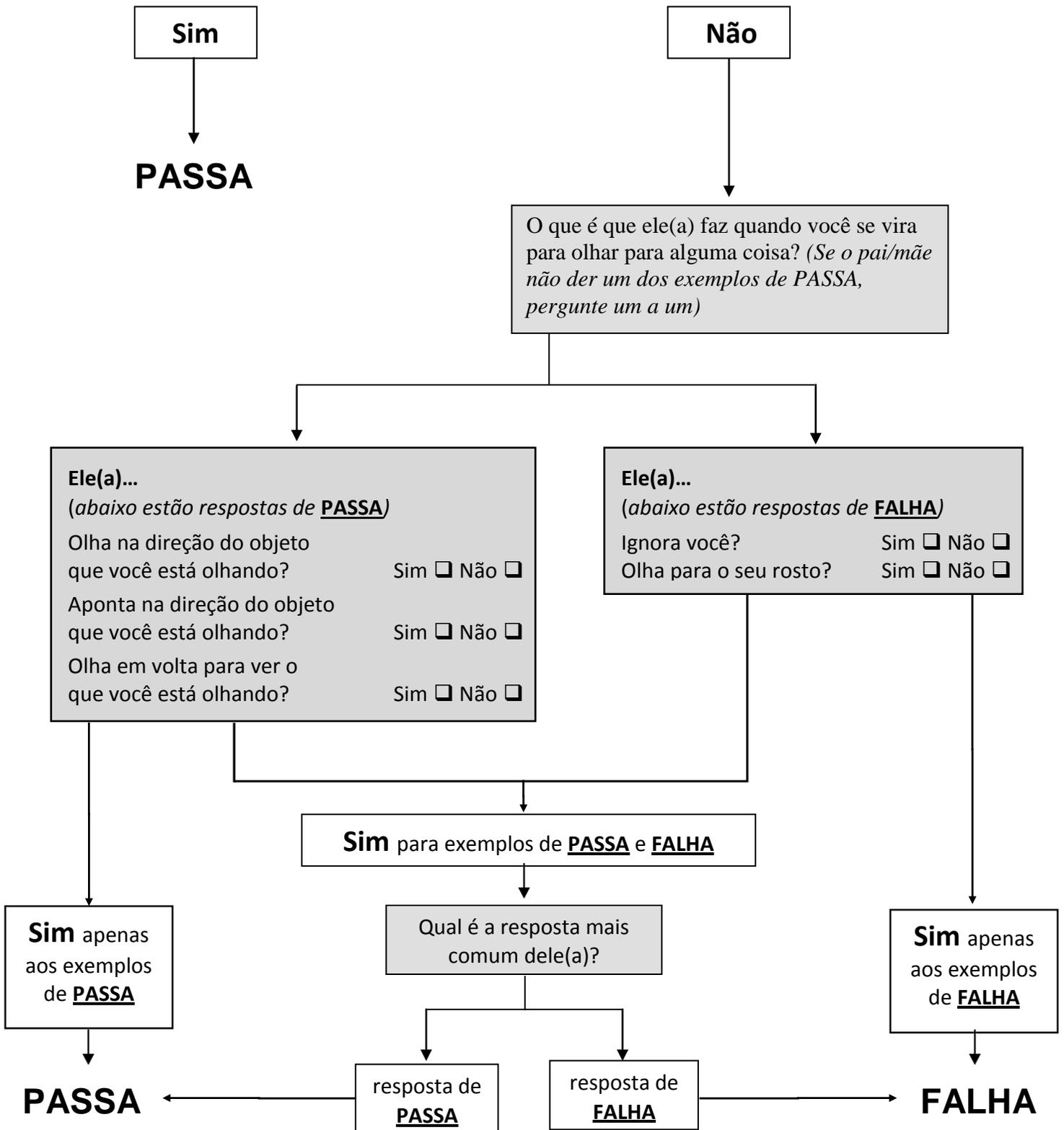
14. O(A) _____ olha você nos olhos quando você fala, brinca com ele(a) ou veste-o(a)?



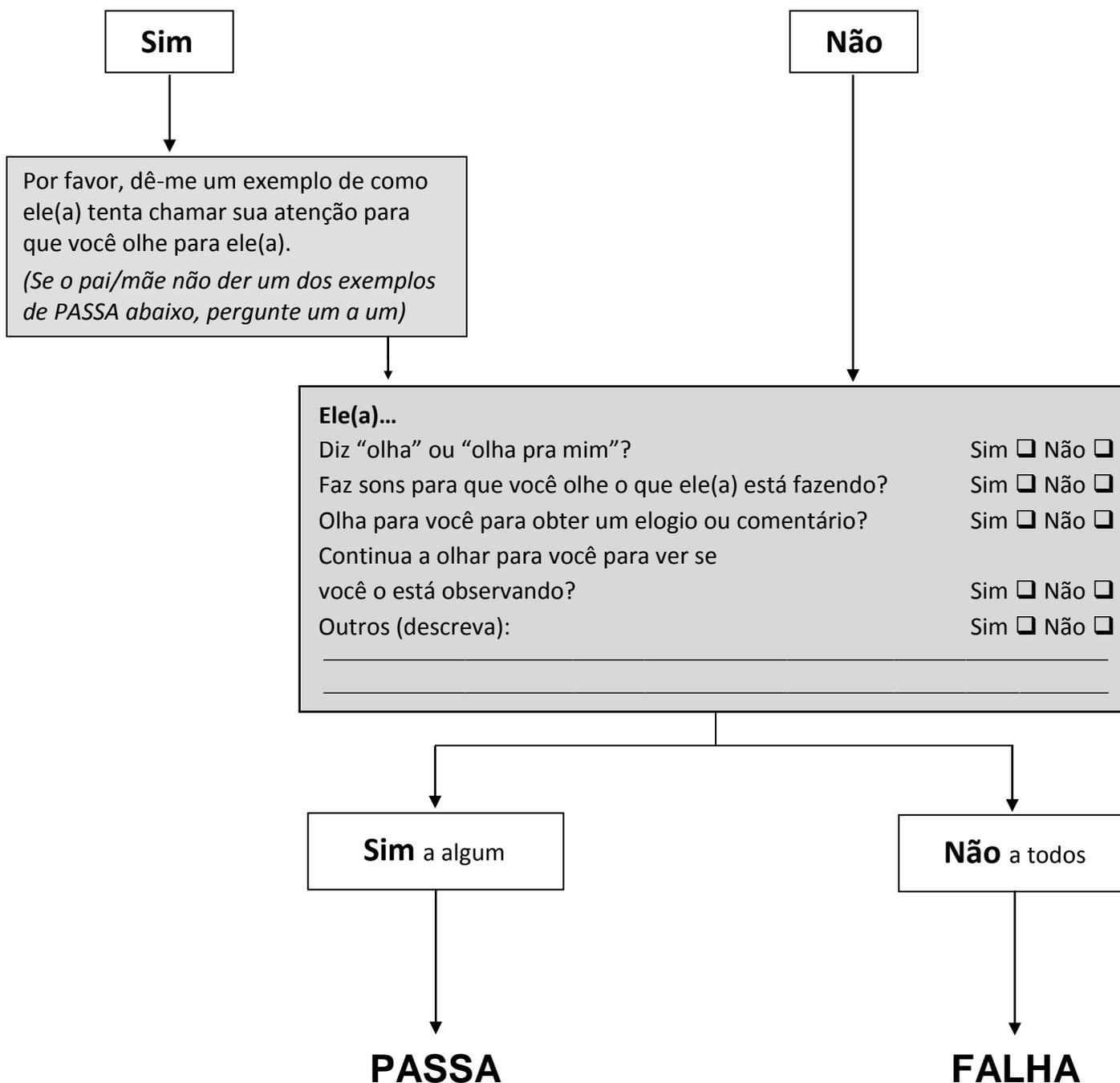
15. O(A) _____ tenta imitar aquilo que você faz?



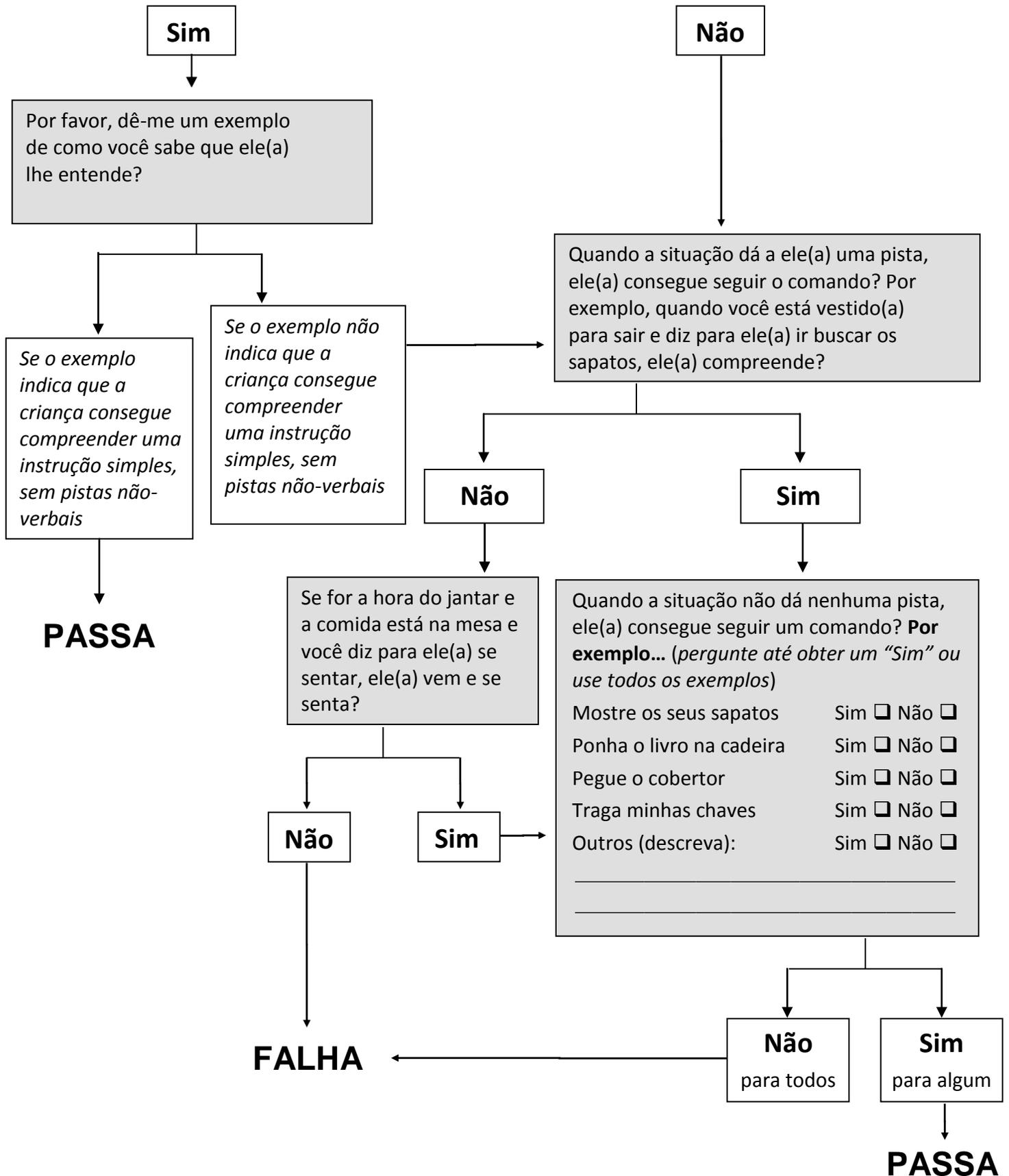
16. Se você virar a cabeça para olhar alguma coisa, o(a) _____ olha em volta para ver o que é que você está olhando?



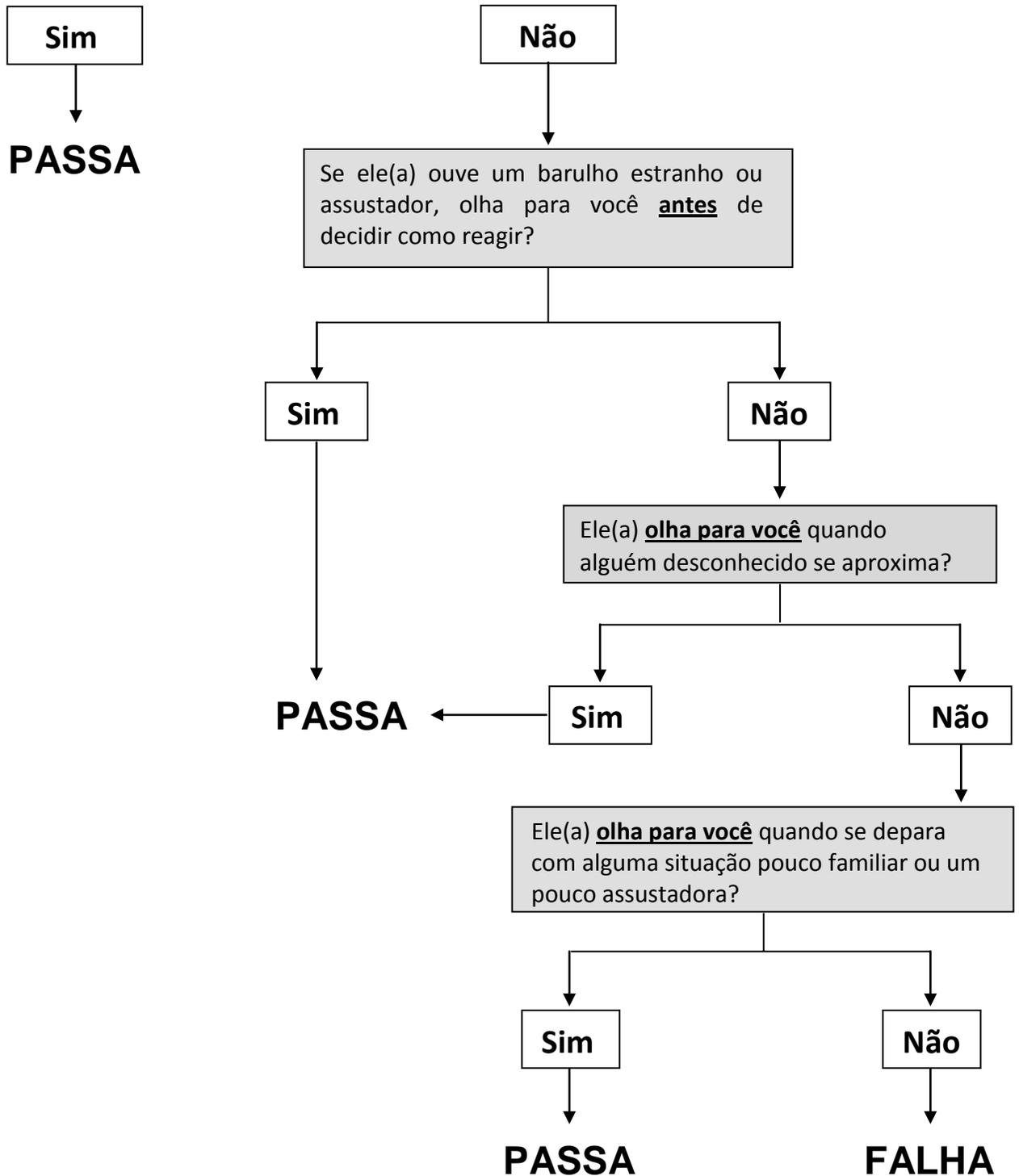
17. O(A) _____ busca que você preste atenção nele(a)?



18. O(A)___compreende quando você lhe diz para fazer alguma coisa?



19. Quando acontece alguma coisa nova, o(a) _____ olha para o seu rosto para ver a sua reação?



20. O (A)_gosta de atividades com movimento?

