



PARECER Nº 5/2024/COFEN/CAMTEC/CTESNC

PROCESSO Nº 00196.006721/2024-69

ASSUNTO: Parecer acerca da aplicação da Escala M-CHAT-R™ pelo Enfermeiro

Parecer versa sobre aplicabilidade da Escala M-CHAT-R™ (Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised) pelo enfermeiro, no contexto da Consulta de Enfermagem na Atenção Primária e na Atenção Especializada.

Senhor Coordenador Geral da CAMTEC

Dr. Josias Neves Ribeiro

I – DA CONSULTA

Trata-se de manifestação na Ouvidoria do Cofen nº 0425204, recebida em 14/10/2024, na qual solicita parecer técnico acerca da aplicabilidade da Escala M-CHAT-R™ (Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised) pelo enfermeiro, no contexto da Consulta de Enfermagem na Atenção Primária e na Atenção Especializada. O requerente questiona se o enfermeiro deve aplicar a referida escala para o rastreamento de sinais de risco para o Transtorno do Espectro Autista (TEA), conforme orientado na Caderneta da Criança do Ministério da Saúde, e realizar a Entrevista de Seguimento, caso haja indicativo de risco, no contexto do acompanhamento infantil.

É o relatório, em síntese. Passa-se à análise.

II – DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

O Transtorno do Espectro Autista-TEA é caracterizado pela alteração das funções do neurodesenvolvimento do indivíduo, que pode interferir na capacidade de comunicação, linguagem, interação social e comportamento. O diagnóstico precoce permite o desenvolvimento de estímulos para desenvolver independência e qualidade de vida. Neste sentido, o Sistema Único de Saúde (SUS) conta com uma rede de atenção à saúde para o cuidado integral das pessoas com TEA.^{(1), (2)}

De acordo com o Center for Diseases Control and Prevention (CDC) dos Estados Unidos (EUA), a prevalência atual do TEA nos EUA é de 1:36 casos em crianças com até 8 anos de idade. No Brasil não temos dados exatos referentes à prevalência do TEA. O IBGE inseriu pela primeira vez perguntas sobre autismo no Censo de 2020, porém o mapeamento dos dados foi adiado para 2022 por conta da pandemia de COVID-19 e ainda não temos esses resultados.⁽³⁾

Segundo a Academia Americana de Pediatria - AAP toda criança deve ser submetida a uma triagem para o TEA entre 18 e 36 meses de idade, mesmo naquelas que não estão sob suspeita diagnóstica de TEA ou outros transtornos, desvios e atrasos do desenvolvimento. O formulário M-CHAT deverá ser utilizado nas consultas de crescimento e desenvolvimento ou avaliação diagnóstica pelo enfermeiro nas Unidades Básicas de Saúde no Processo de Enfermagem durante a Consulta de Puericultura, conforme Resolução COFEN nº 736/2024.⁽⁴⁾ É de extrema importância que seja realizado escuta qualificada estimulando os pais/cuidadores, a verbalizarem as condições de saúde e de desenvolvimento da criança no Formulário M-CHAT.^{(3), (5), (6), (7), (8)}

Trata-se de 20 questões claras, com resposta sim e não para o M-CHAT, ao final do questionário o profissional de saúde, observará o seguinte:^{(7), (8)}

Instruções de Uso:

As 20 questões devem ser respondidas pelos Pais ou Cuidadores da criança. Em seguida o avaliador realiza a pontuação da escala, considerando que 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 elevado de TEA. Com base nesta pontuação considera-se o seguinte algoritmo de risco:

- **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 necessária 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.

A Entrevista de Seguimento deve ser aplicada para os itens em que a criança “falhou” no questionário inicial. Cada página da entrevista corresponde a um item do M-CHAT-R/F apresentado na forma de um organograma, e o avaliador deve ir fazendo as perguntas até pontuar PASSA ou FALHA. A entrevista é considerada como pontuando positivo se a criança FALHAR quaisquer dois 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 um especialista na área, a fim de aprofundar a investigação diagnóstica.⁽³⁾

Vale lembrar que a consulta de enfermagem em puericultura, deve ser organizada e registrada conforme as Etapas do Processo de Enfermagem (Resolução Cofen 736/2024).⁽⁴⁾ A utilização do instrumento M-CHAT deve ser inserida na consulta de enfermagem de todas as crianças, conforme protocolos que estabeleçam padrões para avaliação de risco para o desenvolvimento psíquico. Vale ressaltar que a avaliação de risco para o desenvolvimento psíquico nas consultas de puericultura de acompanhamento, realizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), é obrigatória segundo a lei 13.438/2017.⁽⁹⁾

A Caderneta da Criança é o instrumento de escolha para vigilância, triagem e promoção do desenvolvimento e agora já inclui o M-CHAT, e deverá ser consultada e preenchida uma vez que traz importantes informações para a continuidade do cuidado. Cabem aos profissionais de saúde da APS, preencher o instrumento, avaliar o resultado, proceder com a entrevista de seguimento (se necessário) e orientar a família em relação aos resultados da triagem.^{(3), (5)}

O principal objetivo do M-CHAT-R/F é aumentar a sensibilidade para a detecção do maior número possível de casos de TEA. Entretanto, ainda há elevada porcentagem de falsos positivos. Para resolver esse aspecto, a versão atualizada do protocolo (M-CHAT-R/F) conta com uma segunda parte, a Entrevista

de Seguimento, que ajuda a refinar a avaliação.⁽³⁾

Diante dos fatos, é de suma importância levar em consideração em seu Artigo 8º da Lei do exercício profissional da Enfermagem, Lei nº 7.498/1986⁽¹⁰⁾, o enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I – privativamente:

(...)

e) consulta de enfermagem;

f) prescrição da assistência de enfermagem;

h) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas; (Grifo nosso)

II – como integrante da equipe de saúde:

(...)

f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem; (Grifo nosso)

(...)

III – DA CONCLUSÃO

O profissional enfermeiro, como membro da equipe de saúde na atenção primária, desempenha funções específicas, como a realização da Consulta de Enfermagem no âmbito do Processo de Enfermagem, a solicitação de exames complementares e a prescrição de medicamentos, sempre em conformidade com os protocolos estabelecidos e as diretrizes legais da profissão. Essas atividades estão previstas na Lei Nº 7.498/1986.

Dessa forma, mediante a avaliação das competências técnica, científica, ética e legal, **NÃO EXISTE ÓBICE** para o Enfermeiro qualificado realizar a Consulta de Enfermagem na Atenção Primária e na Atenção Especializada durante o atendimento do protocolo de Puericultura, com a Aplicação do Formulário da Escala M-CHAT-R™ (*Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised*).

Brasília/DF, 28 de outubro de 2024.

Parecer elaborado por Dra. Ivone Amazonas Marques Abolnik, Coren-AM 82.356-ENF, Dra. Gabrielle Almeida Rodrigues, Coren-RR 142.829-ENF, Dr. Rubens Alex de Oliveira Menezes, Coren-AP 457.306-ENF, Dra. Yonara Pereira de Araújo Gaio, Coren-AC 146.840-ENF e Dra. Talita Pavarini Borges de Souza, Coren-SP 303.597-ENF

IVONE AMAZONAS MARQUES ABOLNIK

Coren – AM 82.356

Câmara Técnica de Enfermagem em Saúde Neonato e Criança - CTESNC

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf. Acesso em: 28 de out. de 2024.

2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Linha de cuidado para a atenção às pessoas com transtornos do espectro do autismo e suas famílias na Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoas_transtorno.pdf. Acesso em: 28 de out. de 2024.

3. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Documento Científico. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. **Triagem precoce para Autismo/Transtorno do Espectro Autista**. nº 1, abril de 2017. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2017/04/19464b-DocCient-Autismo.pdf. Acesso em: 28 de out. de 2024.

4. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN Nº 736/2024**. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em: 28 de out. de 2024.

5. ROBINS, D.; FEIN, D.; BARTON, M. **Questionário M-CHAT-R para Despiste Precoce de Autismo com Entrevista de Seguimento (M-CHAT-R/F)™**. 2009. Disponível em: https://mchatscreen.com/wp-content/uploads/2015/05/M-CHAT-R_F_Portuguese_Portugal.pdf. Acesso em: 28 de out. de 2024.

6. DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE MANAUS. **lei nº 2.411/2019**. Dispõe sobre a obrigatoriedade da aplicação do questionário M-CHAT, nas unidades de saúde e creches municipais da cidade de Manaus, e dá outras providências. Manaus, 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/DOM_4522_22.01.2019_CAD_1-1-1.pdf. Acesso em: 28 de out. de 2024.

7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. 7ª edição, Passaporte da Cidadania. **Caderneta da Criança – Menina**. Tiragem: 7ª edição – 2024 – versão eletrônica. Disponível em: https://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_passaporte_cidadania_7ed.pdf. Acesso em: 28 de out. de 2024.

8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. 7ª edição, Passaporte da Cidadania. **Caderneta da Criança – Menino**. Tiragem: 7ª edição – 2024 – versão eletrônica. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menino_passaporte_cidadania_7ed.pdf. Acesso em: 28 de out. de 2024.

9. BRASIL. **Lei nº 13.438/2017**. Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para tornar obrigatória a adoção pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de protocolo que estabeleça padrões para a avaliação de riscos para o desenvolvimento psíquico das crianças. Brasília: Distrito Federal, 2027. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/13438.htm. Acesso em: 28 de out. de 2024.

10. BRASIL. **Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF, 1986. Disponível em:

Documento assinado eletronicamente por **YONARA PEREIRA DE ARAÚJO GAIO - Coren-AC 146.840 ENF, Membro da Câmara Técnica de Enfermagem em Saúde do Neonato e da Criança**, em 30/10/2024, às 10:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **MARISTELA ASSUMPTÃO AZEVEDO - Coren-SC 33.234 ENF, Membro da Câmara Técnica de Enfermagem em Saúde do Neonato e da Criança**, em 30/10/2024, às 10:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **GABRIELLE ALMEIDA RODRIGUES, Membro da Câmara Técnica de Enfermagem em Saúde do Neonato e da Criança**, em 30/10/2024, às 10:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **TALITA PAVARINI BORGES - Coren-SP 303.597-ENF, Membro da Câmara Técnica de Enfermagem em Saúde do Neonato e da Criança**, em 30/10/2024, às 10:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **RUBENS ALEX DE OLIVEIRA MENEZES - Coren-AP 47.306-ENF, Membro da Câmara Técnica de Enfermagem em Saúde do Neonato e da Criança**, em 30/10/2024, às 10:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **IVONE AMAZONAS MARQUES ABOLNIK - Coren-AM 82.356-ENF, Coordenador(a) da Câmara Técnica de Enfermagem em Saúde do Neonato e da Criança**, em 30/10/2024, às 10:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.cofen.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0446808** e o código CRC **680F3FC1**.