



CÂMARA MUNICIPAL DE ITAPEVA

Palácio Vereador Euclides Modenezi

Avenida Vaticano, 1135 – Jardim Pilar – Itapeva – São Paulo – 18406-380

Secretaria Administrativa

Itapeva, 6 de outubro de 2020.

MENSAGEM N.º 64 / 2020

Excelentíssimo Senhor Presidente da Câmara Municipal,

Excelentíssimos Senhores Presidentes das Comissões Permanentes,

Excelentíssimos Senhores Vereadores,

Tenho o prazer de encaminhar a Vossas Excelências, para apreciação dessa Colenda Edilidade, o Projeto de Lei ora anexo que: “Dispõe sobre a triagem precoce para diagnóstico do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) nas unidades de saúde e creches municipais de Itapeva, através da aplicação do questionário M-CHAT, e dá outras providências.

Por meio da presente propositura, o Poder Executivo pretende aplicar o questionário M-CHAT (Modified Checklist for Autism in Toddlers) nas unidades de saúde e creches visando o diagnóstico precoce do Transtorno do Espectro Autista (TEA), de modo a propiciar a estes indivíduos mecanismos, para sua inserção social e a melhoria da sua qualidade de vida.

O Autismo, também conhecido como Transtorno do Espectro Autista (TEA), é um transtorno que causa problemas no desenvolvimento da linguagem, nos processos de comunicação, na interação e comportamento social da criança.

Esse transtorno não possui cura e suas causas ainda são incertas, porém ele pode ser trabalhado, reabilitado, modificado e tratado para que, assim, o paciente possa se adequar ao convívio social e às atividades acadêmicas o melhor possível. Assim, o Projeto de Lei tem como objetivo contribuir para o diagnóstico precoce e que, o quanto antes o Autismo for diagnosticado, melhor, pois o transtorno não atinge apenas a saúde do indivíduo, mas também de seus familiares e cuidadores.

O questionário M-CHAT é composto por 23 questões do tipo sim/não, que podem ser respondidas pelos pais de crianças entre 18 e 24 meses de idade que estejam acompanhando o filho em uma consulta pediátrica nas unidades de saúde ou ser realizados nas creches municipais. O preenchimento, é rápido, simples e pode ser autopreenchido pelos pais ou responsáveis, desde que eles sejam apenas alfabetizados, não necessitando de



CÂMARA MUNICIPAL DE ITAPEVA

Palácio Vereador Euclides Modenezi

Avenida Vaticano, 1135 – Jardim Pilar – Itapeva – São Paulo – 18406-380

Secretaria Administrativa

treinamento específico para sua aplicação.

Vale destacar que como todo instrumento de triagem, ele tem o objetivo de ser o mais sensível possível, para facilitar o diagnóstico precoce do maior número de crianças. Por ser um instrumento de escala em questionário, sem a necessidade de equipamentos e laboratório, o M-CHAT apresenta-se como uma alternativa eficiente e sem custos financeiros para o para um diagnóstico precoce do TEA.

Diante de todo o exposto, contando com a compreensão dos Nobres Edis quanto a matéria, encaminho para aprovação do presente Projeto de Lei que será 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 provação deste projeto.

Certo de poder contar com a concordância dos Nobres Vereadores desta D. Casa de Leis, aproveito o ensejo para renovar a Vossas Excelências meus elevados protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,

MÁRIO SÉRGIO TASSINARI

Prefeito Municipal

PROJETO DE LEI N.º 150 / 2020

“DISPÕE sobre a triagem precoce para diagnóstico do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) nas unidades de saúde e creches municipais de Itapeva, através da aplicação do questionário M-CHAT, e da outras providências.”

O Prefeito Municipal de Itapeva, Estado de São Paulo, no uso das atribuições que lhe confere o art. 66, VI, da LOM,

Faço saber que a Câmara Municipal aprova e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituída a obrigatoriedade da aplicação do questionário M-CHAT e/ou outro a ser previsto pelas autoridades sanitárias, no Anexo Único desta Lei, nas unidades de



CÂMARA MUNICIPAL DE ITAPEVA

Palácio Vereador Euclides Modenezi

Avenida Vaticano, 1135 – Jardim Pilar – Itapeva – São Paulo – 18406-380

Secretaria Administrativa

saúde e creches municipais de Itapeva, a fim de realizar uma triagem precoce para Transtorno do Espectro do Autismo - TEA em crianças.

Art. 2º O plano de trabalho para as creches será realizado pela Secretaria Municipal de Educação e das unidades de saúde pela Secretaria Municipal da Saúde.

Art. 3º O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de 90 (noventa) dias.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data da sua publicação.

Palácio Cícero Marques, 6 de outubro de 2020.

MÁRIO SÉRGIO TASSINARI

Prefeito Municipal

Anexo

M-CHAT

Por favor, preencha as questões sobre como seu filho geralmente é . Por favor tente responder todas as questões. Caso o comportamento na questão seja raro (ex. você só observou uma ou duas vezes) ,por favor ,responda como se seu filho não fizesse o comportamento .

1 – Seu Filho gosta de se balançar , de pular no seu joelho, etc? Sim Não.

2- Seu Filho tem interesse por outras crianças ? Sim Não .

3 – Seu Filho gosta de subir em coisas , como escadas ou móveis ? Sim Não.

4- Seu filho gosta de brincar de esconder e mostrar o rosto ou de esconde- esconde? Sim Não .

5- Seu filho já brincou de faz –de-conta , como fazer de conta que está falando ao telefone ou que está cuidando da boneca ,ou qualquer outra brincadeira de faz-de-conta? Sim Não.

6 –Seu filho já usou o dedo indicador dele para apontar, para pedir alguma coisa? Sim Não.

7-Seu Filho já usou o dedo indicador dele para apontar , para indicar interesse em algo? Sim Não .

8- Seu filho consegue brincar de forma correta com brinquedos pequenos (ex. carros ou blocos), sem apenas colocar na boca , remexer no brinquedo ou deixar o brinquedo cair ?Sim Não .

9 – O seu filho alguma vez trouxe objetos para você (pais) para lhe mostrar este objeto? Sim Não .



CÂMARA MUNICIPAL DE ITAPEVA

Palácio Vereador Euclides Modenezi

Avenida Vaticano, 1135 – Jardim Pilar – Itapeva – São Paulo – 18406-380

Secretaria Administrativa

-
- 10- O seu filho olha para você no olho por mais de um segundo ou dois ? Sim Não .
- 11- O seu filho já pareceu muito sensível ao barulho (ex. tapando os ouvidos) ? Sim Não .
- 12- O seu filho sorri em resposta ao seu rosto ou ao seu sorriso ? Sim Não.
- 13- O seu filho imita você ? (ex. você faz expressões/caretas e seu filho imita?)Sim Não .
- 14- O seu filho responde quando você o chama pelo nome ? Sim Não.
- 15- Se você aponta um brinquedo do outro lado do cômodo , o seu filho olha para ele? Sim Não .
- 16- Seu filho já sabe andar? Sim Não.
- 17- O seu filho olha para coisas que você está olhando ? Sim Não .
- 18- O seu filho faz movimentos estranhos com os dedos perto do rosto dele? Sim Não .
- 19- O seu filho tenta atrair a sua atenção para atividade dele ? Sim Não .
- 20 – Você alguma vez já se perguntou se seu filho é surdo ? Sim Não .
- 21- O seu filho entende o que as pessoas dizem ? Sim Não .
- 22- O seu filho as vezes fica aéreo ,olhando para o nada ou caminhando sem direção definida ? Sim Não .
- 23 - O seu filho olha para o seu rosto para conferir a sua reação quando vê algo estranho ? Sim Não .