



**MUNICÍPIO DE FAXINAL**

[www.faxinal.pr.gov.br](http://www.faxinal.pr.gov.br)



## **LEI Nº 2147/2019**

**Súmula: Dispõe sobre a triagem precoce para diagnóstico do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) nas unidades de Saúde e CMEIS do município de Faxinal, através da aplicação do questionário M-CHAT, e dá outras providências.**

FAÇO SABER QUE A CÂMARA MUNICIPAL DE FAXINAL, ESTADO DO PARANÁ, APROVA E O PREFEITO MUNICIPAL SANCIONA A SEGUINTE LEI:

**Art. 1º** Fica instituída a obrigatoriedade da aplicação do questionário M-CHAT previsto no Anexo Único desta Lei, nas unidades de saúde, CMEIS do Município de Faxinal, a fim de realizar uma triagem precoce para Transtorno do Espectro do Autismo em crianças.

**Art. 2º** O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de 90 (noventa) dias.

**Art.3º** Esta Lei entra em vigor na data da sua promulgação.

Edifício da Prefeitura Municipal de Faxinal, Estado do Paraná, aos 10 dias do mês de outubro de 2019.

**YLSO ALVARO CANTAGALLO**  
**Prefeito Municipal**

**Anexo Único  
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

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
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 a 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 às 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

comportamento.

© 1999 Diana Robins, Deborah Fein e Marianne Barton. Tradução Milena Pereira Pondé e Mirella Fiuza Losapio