

## **IMPORTÂNCIA DE UMA TECNOLOGIA EDUCATIVA SOBRE O M-CHAT NA DETECÇÃO PRECOCE DO AUTISMO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Ana Luiza Oliveira Lopes; Priscila Kurz de Assumpção e Steffani Nikoli Dapper (Orientadoras).

Faculdade Integrada De Santa Maria, Rua José Do Patrocínio, 26 - Santa Maria, RS.

Eixo Temático: Inovações tecnológicas no ensino do cuidado de enfermagem

### **INTRODUÇÃO:**

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), tem sua origem no grego autos, e significa “dentro de si mesmo”. Esta definição retrata a grande introspecção característica das pessoas autistas, uma vez que pela dificuldade em concentrar-se ao ambiente acaba por apresentar um repertório curto de interesses e uma dificuldade acentuada em relacionar-se com os demais (Cunha, 2009). Segundo a Organização Mundial Da Saúde (OMS), o autismo é um transtorno de neurodesenvolvimento que, em sua apresentação clássica afeta milhões de pessoas no mundo. As manifestações que caracterizam seu contexto sintomático são basicamente comportamentais e qualitativas, relacionadas à dificuldade na interação social e comunicação, além de evidenciarem-se padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados. Cada nível de TEA possui caracteres diferentes, cada um com sua especificidade, por exemplo, alguns não gostam de ser tocados, outros apresentam dificuldade para interagir, e também os não verbais. Deste modo, com um prévio conhecimento possibilita um atendimento assistencial mais humanizado e eficiente. Conforme o DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (5ª edição), é a última atualização desta ferramenta, para traçar diagnósticos psiquiátricos. O DSM é revisado de tempos em tempos e a sua última atualização foi feita em 2013, referente à quinta edição que está em vigor. Portanto, o intuito do Manual é guiar e embasar os profissionais que lidam com transtornos relacionados à mente, como o Transtorno do Espectro Autista (TEA), a fim de padronizar os diagnósticos. Desta forma, como reconhecer as dificuldades na comunicação social? Repetitivos e sensoriais? Eles podem ser identificados, quando: não verbalizam, não respondem quando chamados, limitações para participar de brincadeiras imaginativas, manias repetitivas, sensibilidade a luz e som, também, problemas em aceitar alterações em sua programação normal. O DSM-5 divide o autismo em níveis diferentes de acordo com algumas condições do indivíduo autista. Basicamente, é separado em graus 1, 2 e 3 ou autismo leve, moderado e severo. No Grau 1, autismo leve, estão relacionados déficits de comunicação, e muitas vezes, rotulados como desinteressados. No Grau 2, autismo moderado, mais complicado que o primeiro, neste caso ocorre a falta de verbalização. Já no Grau 3, autismo severo, há prejuízos no neurodesenvolvimento. Nesse contexto, os problemas estão presentes desde o processo de socialização até o funcionamento geral de corpo e mente. Por

esse motivo, a independência da criança com autismo é mais difícil de ser conquistada no grau 3.

#### MÉTODO:

Trata-se de um relato de experiência realizado por uma acadêmica do 10º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA), RS, Brasil, integrante do projeto de extensão intitulado: Práticas Compartilhadas de Cuidado na Saúde da Criança e Adolescente. A acadêmica participou da elaboração de um informativo (tecnologia educativa) o qual, é direcionado para pais adquirirem conhecimento sobre o M-Chat, que é uma Lista de Verificação Modificada para o Transtorno do Espectro Autista, inclusa no novo modelo de Caderneta da Criança, ferramenta esta de triagem utilizada pelos profissionais das Unidades de Saúde da Família, para detecção e identificação dos sinais precoces de autismo em criança. Preencher o M-CHAT durante a consulta de forma correta, é essencial para o monitoramento do desenvolvimento das crianças e também da promoção dos cuidados de saúde infantil. Assim, a atualização da caderneta com essa ferramenta, proporciona um melhor cuidado com as crianças, além de trazer informações muito relevantes para os pais, responsáveis, profissionais de saúde e da educação.

#### RESULTADOS E DISCUSSÃO:

De acordo com a American Academy of Pediatrics e com a Sociedade Brasileira de Pediatria, o rastreamento dos sinais do autismo deve ser realizado entre os 18-24 meses de idade por meio de instrumentos padronizados para tal finalidade e que ajudam a identificar problemas específicos, sendo muito importante para o rastreamento e a triagem de casos suspeitos (Guedes, 2021). Um dos instrumentos que serve para rastrear casos de autismo e indicadores para TEA é o Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-Chat), que é de uso livre. O M-Chat é um questionário com 23 itens, e que pode ser utilizado por qualquer profissional de saúde, inclusive os que atuam no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). Um relatório publicado pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), nos Estados Unidos, e que apontou que o diagnóstico de TEA na infância aumentou 22%: a prevalência atual (com dados de 2020) é de um caso para cada 36 crianças de 8 anos contra um para cada 44 no levantamento anterior (com dados de 2018), indicando que o TEA está presente em 2,8% da população pediátrica. Para se ter ideia, no ano 2000, a prevalência estimada era de um caso para cada 150 crianças. Sendo assim, o Ministério da Saúde lançou uma nova edição da Caderneta de Saúde da Criança, a qual, aborda o M-CHAT para auxiliar os profissionais de saúde na detecção precoce de risco para o Transtorno do Espectro Autista, também foram acrescentadas informações sobre a aplicação e interpretação do teste.

#### CONCLUSÃO:

É notório a falta de conhecimento dos pais a respeito do M-CHAT (Modified Checklist for Autism in Toddlers), voltado para detecção precoce do autismo na Caderneta de Saúde da Criança, é preciso de informativo e maior conhecimento entre os pais e responsáveis. A desinformação sobre a importância do M-CHAT e de sua aplicação impede a detecção precoce do Transtorno de Espectro Autista (TEA), o que impacta negativamente no início oportuno de intervenções necessárias para o desenvolvimento da criança. Portanto, é fundamental orientar de forma efetiva os pais sobre a importância do rastreio precoce. Assim, o papel da Caderneta de Saúde da Criança, juntamente com o M-CHAT, deve ser potencializado como ferramenta de apoio tanto para a identificação precoce quanto para garantir que as crianças tenham acesso aos cuidados de que precisam no momento certo, beneficiando num suporte às famílias.

#### REFERÊNCIAS:

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION – APA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA). Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: 2014. Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_atencao\\_reabilitacao\\_pessoa\\_autismo.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. (http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-da-pessoa-com-deficiencia/publicacoes). Acesso em 03/10/2018. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta\\_crianca\\_menina\\_5.ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_5.ed.pdf)

CUNHA, Eugênio. Autismo e Inclusão: Psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família. Rio De Janeiro: Wak, 2009.

DSM-5: autism spectrum disorder diagnosis, 2021. Disponível em: <https://raisingchildren.net.au/autism/learning-about-autism/assessment-diagnosis/dsm-5-asd-diagnosis>. Acesso em: 19 ago. 2022.