



## M-CHAT para Educadores

Crianças entre 18 e 24 meses

Nome: \_\_\_\_\_

Sexo: ( ) F ( ) M Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade em Meses: \_\_\_\_\_

Educador (a): \_\_\_\_\_

Há quantos meses você atua com a criança? \_\_\_\_\_ Data da Avaliação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Por gentileza, responda as perguntas abaixo sobre como esta criança normalmente se comporta quando você está com a criança individualmente (trocando fraldas, conversando, brincando). Caso o comportamento em questão for raro (você observou o comportamento apenas uma ou duas vezes), responda que esta criança não apresenta o comportamento em questão.

### A sua criança:

- |   |                 |
|---|-----------------|
| 1. Gosta de balançar, de pular em seu joelho, etc.?   | Sim ( ) Não ( ) |
| 2. Tem interesse por outras crianças?   | Sim ( ) Não ( ) |
| 3. Gosta de subir em coisas, como escadas ou móveis?  | Sim ( ) Não ( ) |
| 4. Gosta de brincar de esconder e mostrar o rosto ou esconde-esconde?   | Sim ( ) Não ( ) |
| 5. Brinca de "faz de conta", como fazer de conta que está falando ao telefone ou cuidando de bonecas o outras brincadeiras de "faz de contas"?                              | Sim ( ) Não ( ) |
| 6. Usa o dedo indicador dela para APONTAR E PEDIR alguma coisa?   | Sim ( ) Não ( ) |
| 7. Usa o dedo indicador dela para APONTAR E MOSTRAR alguma coisa de interesse dela?   | Sim ( ) Não ( ) |
| 8. Consegue brincar de forma correta com brinquedos pequenos (exemplo: carros ou blocos) sem apenas colocar o brinquedo na boca, remexer no brinquedo ou jogar o brinquedo? | Sim ( ) Não ( ) |
| 9. Traz objetos até você para lhe mostrar alguma coisa?   | Sim ( ) Não ( ) |
| 10. Olha para você nos seus olhos por mais de um ou dois segundos?  | Sim ( ) Não ( ) |
| 11. Se mostra hipersensível a barulho (mais incomodada que os outros), chegando a tapar os ouvidos?   | Sim ( ) Não ( ) |
| 12. Sorri em resposta ao seu rosto ou ao seu sorriso?   | Sim ( ) Não ( ) |
| 13. Durante uma brincadeira, se você fizer uma expressão corporal ou uma careta, a sua criança imita você?  | Sim ( ) Não ( ) |

14. Responde quando você a chama pelo nome dela?	Sim ( ) Não ( )
15. Se você apontar para um brinquedo que esteja longe de sua criança, ela olha para o brinquedo?	Sim ( ) Não ( )
16. Já sabe andar?	Sim ( ) Não ( )
17. Quando você e a sua criança estão juntos, realizando alguma atividade, a sua criança olha para o que você está olhando?	Sim ( ) Não ( )
18. A sua criança faz movimentos estranhos com os dedos perto do próprio rosto?	Sim ( ) Não ( )
19. Tenta atrair a sua atenção para a atividade dela?	Sim ( ) Não ( )
20. Você alguma vez já se perguntou se a sua criança é surda?	Sim ( ) Não ( )
21. A sua criança entende o que as pessoas dizem?	Sim ( ) Não ( )
22. A sua criança algumas vezes fica aérea, "olhando para o nada" ou caminhando sem direção definida?	Sim ( ) Não ( )
23. Olha para o seu rosto, para ver a sua reação quando vê alguma coisa diferente, não familiar?	Sim ( ) Não ( )

Você teve dúvidas em responder alguma(s) pergunta(s)?

( ) Sim ( ) Não Qual(is): \_\_\_\_\_

Resultados superiores a 3 (falhas em 3 itens no total) ou em 2 dos itens considerados críticos (2, 7, 9, 13, 14, 15), justificam uma avaliação técnica. Entre em contato com a Assistente Social da AMAI-SBO, pelo telefone (19)3628-9310 ou pelo email [contato@amaisbo.org.br](mailto:contato@amaisbo.org.br)



AMAI-SBO  
Associação de Monitoramento dos Autistas Incluídos  
em Santa Bárbara d'Oeste

[www.amaisbo.org.br](http://www.amaisbo.org.br)  
[contato@amaisbo.org.br](mailto:contato@amaisbo.org.br)  
(19)3628-9310