

MUSICOTERAPIA COMO INSTRUMENTO PARA O DESENVOLVIMENTO DAS CRIANÇAS COM AUTISMO

Láira de Souza Negrames¹Edite da Glória Amorim Guimarães²

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2013) define no CID-10 os transtornos do espectro autista (TEA) como um grupo de doenças complexas desenvolvidas no cérebro. Entre essas doenças estão o autismo, o transtorno desintegrativo da infância e a síndrome de Asperger (KLIN, 2006, [s. p.]).

O TEA é compreendido por uma disfunção do neurodesenvolvimento que se inicia precocemente. É diagnosticado clinicamente, envolvendo prejuízos na interação social, comunicação verbal e não verbal, padrões limitados ou estereotipados de ações e interesses, podendo ainda apresentar outros sintomas.

Ciente do que é o autismo, das suas características e dos comportamentos das pessoas com essa condição, é preciso que se busquem soluções alternativas para o trabalho com elas. A musicoterapia é uma ação recente, que começou a ser sistematizada a partir de meados do século XX e que traz benefícios para o desenvolvimento da criança com TEA.

A musicoterapia é a utilização da música e/ou seus elementos (som, ritmo, melodia e harmonia) por um musicoterapeuta qualificado, com um cliente ou grupo, num processo para facilitar e promover a comunicação, relação, aprendizagem, mobilização, expressão, organização e outros objetivos terapêuticos relevantes, no sentido de alcançar necessidades físicas, emocionais, mentais, sociais e cognitivas e, dessa forma, ainda desenvolve habilidades e/ou restabelece funções do indivíduo para que ele/ela possa alcançar uma melhor integração intra e/ou interpessoal e, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida, pela prevenção, reabilitação ou tratamento (BARCELLOS; SANTOS, 1996).

A relação de música com o autismo, como uma prática terapêutica, vem sendo bastante discutida, portanto temos alguns questionamentos: será que a música pode ajudar crianças, adolescentes e adultos com Transtorno do Espectro Autista em seu desenvolvimento? Como o corpo das pessoas com autismo age ao ouvir músicas? Como os processos cerebrais afetam a relação entre as pessoas com autismo e a música? As pessoas com autismo compreendem sentimentos e emoções na música?

As perturbações do espectro autista causam desassossego e angústia para as famílias, uma vez que as pessoas com o transtorno, geralmente, parecem harmoniosas na aparência, mas, ao mesmo tempo, se desenvolvem de forma irregular, isto é, atuam bem em alguns aspectos enquanto outras áreas se apresentam bastante comprometidas (PADILHA, 2008).

¹ Discente do curso de Pedagogia (UNIPAM). E-mail: lairasnegrames@unipmam.edu.br.

² Docente do curso de Pedagogia (UNIPAM). E-mail: edite@unipmam.edu.br.

Atualmente vem crescendo na área acadêmica o número de pesquisas relacionadas ao TEA. O motivo desse aumento pode estar relacionado com o número crescente de diagnósticos feitos sobre esse transtorno. Por isso, inúmeras formas de intervenções que ajudam a amenizar os efeitos da presença de tal diagnóstico na vida das pessoas estão surgindo.

A musicoterapia já vem sendo utilizada há algum tempo e com resultados extremamente satisfatórios no tratamento do autismo, trazendo, assim, diversos benefícios para as crianças com TEA. Logo, é importante que pesquisas sejam realizadas com essa temática, para que se propaguem informações ao maior número de pessoas possível, o que favorecerá oportunidades de intervenções exitosas em mais casos de crianças com TEA.

Este estudo justifica-se ainda por promover novos embasamentos acerca do assunto, fornecendo informações úteis que possam vir a servir como ferramenta de subsídio para futuras pesquisas nessa área.

Esta pesquisa teve por objetivo analisar, por meio de revisões bibliográficas, qual o papel da musicoterapia para crianças que possuem o TEA. Entre os objetivos específicos, temos: analisar a legislação brasileira que discorre sobre o transtorno do espectro autista; discorrer acerca do autismo e suas especificidades; conhecer quais métodos da musicoterapia são mais utilizados; avaliar o desenvolvimento do paciente em relação ao tratamento com musicoterapia; destacar as vantagens que a musicoterapia traz para a criança com TEA.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 AUTISMO

O termo “autismo” foi utilizado pela primeira vez no início do século XX pelo psiquiatra austríaco Eugen Bleuler, que estudava a esquizofrenia. Ele observou que, em alguns indivíduos considerados esquizofrênicos, era possível encontrar memórias intactas, porém as alterações das funções de associação e afeto acabariam alterando a sua relação com o mundo, por dificuldades nas relações afetivas, o que tornava o indivíduo apático e distante. Esse distanciamento da realidade foi denominado autismo (CUNHA, 2012).

Segundo CID-10, o autismo é ainda dividido em autismo infantil e autismo atípico, sendo diferenciado da síndrome de Rett, Transtorno Desintegrativo da Infância e da Síndrome de Asperger.

O autismo infantil é descrito por RAPS (2015, [s.p.]) como:

Transtorno global do desenvolvimento caracterizado por a) um desenvolvimento anormal ou alterado, manifestado antes da idade de três anos, e b) apresentando uma perturbação característica do funcionamento em cada um dos três domínios seguintes: interações sociais, comunicação, comportamento focalizado e repetitivo. Além disso, o transtorno se acompanha comumente de numerosas outras manifestações inespecíficas, por exemplo fobias, perturbações de sono

ou da alimentação, crises de birra ou agressividade (auto-agressividade).

O autismo atípico é definido como um:

Transtorno global do desenvolvimento, ocorrendo após a idade de três anos ou que não responde a todos os três grupos de critérios diagnósticos do autismo infantil. Esta categoria deve ser utilizada para classificar um desenvolvimento anormal ou alterado, aparecendo após a idade de três anos, e não apresentando manifestações patológicas suficientes em um ou dois dos três domínios psicopatológicos (interações sociais recíprocas, comunicação, comportamentos limitados, estereotipados ou repetitivos) implicados no autismo infantil; existem sempre anomalias características em um ou em vários destes domínios. O autismo atípico ocorre habitualmente em crianças que apresentam um retardo mental profundo ou um transtorno específico grave do desenvolvimento de linguagem do tipo receptivo (RAPS, 2015).

Um diagnóstico definitivo de transtorno do espectro autista só pode ser feito após a criança completar três anos de idade, que é a descrição de como a criança é. O diagnóstico precoce para o autismo, além de facilitar para os pais começarem a se adaptar, ajuda a criança para que ela consiga um desenvolvimento neurológico por meio de terapias e consultas médicas.

O TEA é diagnosticado por meio de avaliação clínica. Não há testes laboratoriais específicos para detectá-lo, portanto, diz-se que, para essa condição, não existem biomarcadores. Os médicos geralmente solicitam exames para investigações de possíveis distúrbios que têm uma causa identificável como a síndrome do X frágil, fenilcetonúria ou complexo de esclerose tuberosa. No entanto, é importante salientar que nenhuma condição apresenta sintomas da perturbação do espectro do autismo, em todos os casos (PADILHA, 2008).

Segundo Teixeira (2020), a criança com TEA sempre deve ser incentivada a praticar atividades que estimulem a criatividade e os sentidos, como pintura, oficina de artes, equoterapia e musicoterapia. Se iniciada precocemente, maiores são as chances de suas potencialidades serem desenvolvidas durante sua vida.

O tratamento do autismo é feito com remédios que se destinam a uma redução dos sintomas-alvo, como agressividade, irritabilidade e agitação, que dificultam a interação do autista, tanto no meio educacional, quanto nos meios social e profissional. Além das medicações, os prejuízos causados pelo TEA também podem ser controlados através da alimentação e da inserção do indivíduo em diferentes terapias, destacando-se a terapia cognitiva comportamental, psicoterapia de origem psicanalítica, arteterapia, ambientoterapia e musicoterapia (GATTINO, 2012).

2.2 MARCOS LEGAIS

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015, é destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e à cidadania (BRASIL, 2015).

Essa lei contribuiu para que ocorressem mudanças na sociedade, com foco na inclusão de pessoas deficientes, visando a sua inclusão social. Ela permite que a pessoa com deficiência viva exercendo sua cidadania de forma plena, tendo igualdade de condições e possam exercer seus direitos e liberdades. São consideradas pessoas com deficiência aquelas que possuem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial.

A situação no Brasil mudou drasticamente nos últimos anos, pois houve um tempo em que os pais de crianças com autismo podiam sentir-se constrangidos ao levar seus filhos a lugares públicos, pois notavam desconforto de outros pais, ou até mesmo afastavam seus filhos de onde eles brincavam. Atualmente, pais de crianças com autismo tendem a entender que expor seus filhos a diferentes espaços públicos é uma importante forma de estimulação social e comportamental (BRANDALISE, 2013).

A Lei n. 12.764, de 27 de dezembro de 2012, institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e estabelece diretrizes para sua consecução. Ela protege o direito dos autistas, garantindo sua participação dentro da comunidade, bem como garantindo cuidados para a pessoa com TEA, objetivando o diagnóstico precoce e acompanhamento médico (BRASIL, 2012).

De acordo com as Diretrizes da Organização Mundial da Saúde (DOMS), em maio de 2006 foi aprovada pelo Ministério da Saúde a Política Nacional de Práticas Abrangentes e Suplemento ao Sistema Único de Saúde (SUS), legitimando a disponibilidade de tais práticas oferecidas pelas Unidades Básicas de Saúde, trazendo benefícios para uma parcela substancial da população que utiliza o programa. Entre as terapias que o SUS oferece está a musicoterapia, compreendida como um instrumento de intervenção que auxilia a promover a saúde através de experiências musicais (ARAÚJO; SOLIDADE; LEITE, 2018).

2.3 A MUSICOTERAPIA COMO TERAPIA PARA TRATAMENTO DO TEA

Os primeiros registros de musicoterapeutas aplicando suas técnicas para beneficiar pessoas com TEA remonta a 1940. Na década de 1950, foram fundadas duas importantes associações que auxiliaram na sistematização e na difusão da prática clínica da Musicoterapia aplicada a pessoas com autismo: a *National Association of Music Therapy* (NAMT), nos EUA, e a *British Society of Music Therapy*, no Reino Unido. Desde essa época, apesar de ainda não existirem estudos suficientes para comprovarem os benefícios (o que hoje já é apoiado pela ciência), os profissionais aplicavam a musicoterapia individual ou em grupos a fim de beneficiar os autistas na autoexpressão, socialização, reabilitação, melhoras fisiológicas e recreação (GATTINO, 2015).

Antes de discorrer sobre a musicoterapia, é preciso evidenciar sobre o autismo e suas características. Segundo BRASIL (2021), “O Transtorno do Espectro Autista (TEA)

é um transtorno do neurodesenvolvimento, caracterizado por padrões de comportamentos repetitivos e dificuldade na interação social, que afeta o desenvolvimento da pessoa com TEA”.

Diante das dificuldades de socialização, crianças com TEA têm “pouca curiosidade social e por isso não aprendem a relatar acontecimentos de forma espontânea”. Portanto, por não saberem relatar sobre seus acontecimentos diários, não entendem quando são vítimas de agressões físicas ou verbais, e essa falta de entendimento se dá pela incompreensão de não perceber as intenções das pessoas e suas reais ações (SILVA, 2012).

A música permite a diminuição do hormônio cortisol, o qual é responsável pelo estresse, permitindo uma maior leveza na integração do paciente no meio médico, ou como pessoa no meio social. Criar, cantar ou ouvir música faz parte das atividades da musicoterapia, que possibilitam maior comunicação do indivíduo e são bastante indicadas para pessoas com distúrbios neurológicos e problemas de comunicação.

O processo terapêutico busca facilitar áreas como a comunicação, a expressão, o aprendizado e a organização. Ela pode ser aplicada nos mais diversos casos, como para promover a saúde, reabilitar o paciente, retardar e prevenir o agravamento de condições neurológicas, promover o bem-estar e a qualidade de vida etc.

O musicoterapeuta pode intervir, direta ou indiretamente. Na forma direta, pode definir as atividades da sessão e os momentos delas. Na forma indireta, o musicoterapeuta aguarda a iniciativa do paciente e então define suas ações e maneiras de intervir. Não é possível apontar qual é o mais adequado, pois isso pode variar de acordo com a patologia. O procedimento pode ser realizado em momentos diferentes em uma mesma sessão, utilizando-se dos dois métodos (GATTINO, 2012).

2.4 BENEFÍCIOS DA MUSICOTERAPIA PARA AUTISTAS

Os benefícios da musicoterapia para crianças autistas são diversos, porém os principais são facilidade de comunicação, aumento de criatividade, redução de movimentos estereotipados, capacidade de interação social e satisfação emocional.

A música tem a capacidade de fornecer previsibilidade, promover a compreensão e expressão oral e não verbal, além de incentivar a prática de habilidades socioemocionais e de auxiliar na redução de ações repetitivas e estereotipadas.

O córtex auditivo primário é responsável por processar a música. No caso das pessoas com autismo, essa parte do cérebro encontra-se preservada, possibilitando ao indivíduo uma maneira mais interessante de se comunicar e, conseqüentemente, contribuindo para o desenvolvimento da fala propriamente dita (MARANHÃO, 2020).

A musicoterapia abre um leque de possibilidades. As crianças conhecem um novo mundo por meio da música, aprendem notas musicais, sons diferentes e são apresentados a instrumentos musicais como órgão eletrônico, flauta, violoncelo, entre outros. Se a criança quiser praticar a música em casa, a compra de um órgão eletrônico, por exemplo, pode ser de grande ajuda, pois essa aprendizagem ajuda a melhorar o equilíbrio, a coordenação motora e a autoconfiança, um passo a mais em busca da qualidade de vida. Os resultados são alcançados desde as primeiras sessões, pois é

possível notar evolução dos pacientes. O importante desse tratamento não é o avanço musical, mas sim o crescimento pessoal e as conquistas do dia a dia (TERRA, 2017).

A partir das relações criadas por meio da música, o musicoterapeuta e o cliente buscam maneiras de ultrapassar a realidade física, psíquica e social em que estão inseridos. Durante a interação, é necessário explorar todo o campo, bem como as suas possibilidades e evolução. Com base nos casos clínicos, transgredir é o foco da prática musicoterapêutica e, por meio de metodologias adequadas, o desenvolvimento dessas pessoas pode ser facilitado, fazendo com que se tornem sujeitos da ação, ampliando limites, progredindo em relação à afetividade e aos processos cognitivos (CUNHA, 2007).

A música é reconhecida por seu efeito terapêutico por possuir diversos componentes que podem ser utilizados como mecanismo de intervenção em crianças com problemas emocionais ou de comportamento. Nesse contexto, o ritmo e a estrutura musical podem possibilitar que a criança tenha consciência da realidade. Conforme consegue se expressar por meio da música, a criança também consegue criar relações e controlar impulsos comportamentais (CARVALHO, 2014).

2.5 RELAÇÃO DO AUTISTA COM A MÚSICA

Para muitos autistas, as partes mais empolgantes dos filmes, desenhos e outros tipos de entretenimentos, certamente, são as peças musicais. A música os atrai devido a suas repetições e imitações, proporcionando o desenvolvimento da cognição social e facilidade nas tarefas.

O Instituto Neurosaber (2021) afirma que a musicoterapia funciona como ferramenta de comunicação para as pessoas que apresentam dificuldade ou não conseguem se comunicar e interagir. Para o Instituto, os autistas, ao invés de usar palavras para se comunicar, eles usam uma variedade de atividades musicais como cantar, tocar instrumentos, improvisar, compor e ouvir música.

Barcellos e Santos (1996) alertam para o fato de que a música não deve ser utilizada como farmacopeia musical. Não deve existir uma bula de indicações de música, como se os efeitos produzidos em uma pessoa fossem, necessariamente, os mesmos em outra pessoa. Cada ser humano reage à música de uma maneira diferente.

2.6 MÉTODOS E TÉCNICAS DA MUSICOTERAPIA PARA CRIANÇAS

Inicialmente, anterior à intervenção terapêutica musical, é realizada uma análise com o sujeito, considerando todos os aspectos, como suas necessidades e potenciais. Para isso, é realizada uma avaliação cujo fim é identificar o problema, grau de dificuldade, bem como os objetivos a serem alcançados e, a partir disso, definir as técnicas a serem utilizadas para cada caso (CARVALHO, 2014).

Durante as sessões de musicoterapia com crianças, podem ser utilizadas diversas técnicas, variando desde a improvisação musical clínica até à reprodução de músicas compostas ou suas adaptações. Entende-se por improvisação musical clínica a expressão espontânea da música e dos seus elementos, vocais ou instrumentais. Esse tipo de exercício incentiva o relacionamento entre o paciente e o terapeuta. Já a música

composta pode sofrer adaptação de acordo com o comportamento, condição emocional, criatividade, interesse e necessidades da criança (CARVALHO, 2014).

Considerando-se as diferenças entre um sujeito e outro, principalmente naqueles com autismo, pode-se afirmar que não existem regras para a aplicação da terapia musical, visto que cada pessoa pode reagir de uma forma, positiva ou negativamente. Portanto, cabe ao profissional ficar atento, respeitando os limites e valorizando as capacidades individuais; posteriormente, determinar quais os procedimentos a serem utilizados, por meio de instrumentos, computadores, programas de atividades musicais, vídeos, cds, entre outros (PAREDES, 2012).

3 METODOLOGIA

A pesquisa se desenvolveu por meio de um levantamento bibliográfico que visou, de um lado, caracterizar, ilustrar e problematizar o tema na atualidade e, por outro, formar uma base conceitual para o trabalho, pois o domínio da bibliografia é fundamental, é a base através da qual tomamos conhecimento da produção existente e abriu a discussão sobre as fontes que estão de acordo com o tema, utilizando-se de livros, periódicos, teses, dissertações e outros documentos que se fizeram necessários para o melhor entendimento da temática. A metodologia aplicada na investigação deste estudo foi a pesquisa bibliográfica em livros e artigos científicos.

4 CONCLUSÃO

Conforme a pesquisa realizada sobre a temática da musicoterapia como instrumento para o desenvolvimento das crianças com autismo, com o uso da música para o tratamento de pacientes com TEA, em busca de melhor qualidade de vida para eles, visando à promoção da saúde, percebemos que a terapia com uso de música contribui para o desenvolvimento da pessoa que apresenta dificuldade na comunicação e interação social, bem como padrões de comportamentos estereotipados.

É imprescindível destacar a presença da música em todos os aspectos da nossa vida desde os primórdios. Nesse sentido, percebemos a necessidade da inserção de práticas pedagógicas com a música, para favorecer o desempenho individual das crianças com TEA.

Portanto, concluímos que a musicoterapia é um dos instrumentos necessários para o desenvolvimento da criança autista, pois poderá desenvolver suas habilidades como a interação social, a comunicação, a imaginação e a fala e melhorar os comportamentos estereotipados e, conseqüentemente, poderá contribuir para o processo de leitura e escrita. A musicoterapia é um mecanismo de extrema relevância para o desenvolvimento da criança com TEA, oferecendo diversos benefícios para ela. O ritmo e a estrutura musical podem possibilitar que a criança tenha consciência da realidade; nesse sentido, a música tem o efeito de estabelecer contato entre as crianças com dificuldade de comunicação.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, N. A.; SOLIDADE, D. S.; LEITE, T. S. A. A musicoterapia no tratamento de crianças com autismo: revisão integrativa. **Revista Ciência e Saberes**, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 1102-1106, 2018.

BARCELLOS, L. R. M.; SANTOS, M. A. C. A natureza polissêmica da música e a musicoterapia. **Revista Brasileira de Musicoterapia**, Rio de Janeiro, ano I, n. 2, p. 05-18, 1996.

BRANDALISE, A. Musicoterapia aplicada à pessoa com transtorno do espectro do autismo (TEA): uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Musicoterapia**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 15, p. 28-42, 2013.

BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2012.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2015.

BRASIL. Ministério da Educação. **Dia do Autismo**: MEC ressalta a importância da criação de projetos voltados à educação especial. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/assuntos/noticias/dia-do-autismo-mec-ressalta-a-importancia-da-criacao-de-projetos-voltados-a-educacao-especial>.

CARVALHO, M. A. de. **Musicoterapia com crianças num centro de acolhimento temporário**. 2014. 143 f. Dissertação (Mestrado em Musicoterapia), Universidade Lusíada de Lisboa, Lisboa, 2014. Disponível em: <http://repositorio.ulusiada.pt/handle/11067/1563>.

CUNHA, E. **Autismo e inclusão**: psicopedagogia e práticas educativas na escola e na família. Rio de Janeiro: Wak, 2012.

CUNHA, R. Musicoterapia: uma prática clínica. In: FÓRUM PARANAENSE DE MUSICOTERAPIA, 9., 2007, Curitiba. **Anais [...]**. Curitiba: Amt-Pr, 2007. p. 01-09. Disponível em: <https://amtpr.com.br/2007-anais-do-ix-forum-paranaense-de-musicoterapia-e-viii-encontro-de-musicoterapia-da-fap/>.

GATTINO, G. S. **Musicoterapia aplicada à avaliação da comunicação não verbal de crianças com transtornos do espectro autista**: revisão sistemática e estudo de validação. 2012. 180 f. Tese (Doutorado em Medicina), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

GATTINO, G. S. **Musicoterapia e autismo: teoria e prática**. São Paulo: Memnon, 2015. Disponível em: <https://ler-livros.com/ler-online-ebook-pdf-musicoterapia-e-autismo-teoria-e-pratica-baixar-resumo/>.

EIRELLI. Instituto Neurosaber de Ensino. **Terapias complementares no autismo: musicoterapia**. Londrina, 2021. Disponível em: <https://institutoneurosaber.com.br/terapias-complementares-no-autismo-musicoterapia/>.

KLIN, A. Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 28, p. s3-s11, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462006000500002>.

MARANHÃO, A. L. Musicoterapia no autismo. **Revistas Humanitaris**, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 97-106, 2020. Disponível em: <https://www.icepsc.com.br/ojs/index.php/revistahumanitaris/article/view/425>.

PADILHA, M. do C. P. **A musicoterapia no tratamento de crianças com perturbação do espectro do autismo**. 2008. 113 f. Dissertação (Mestrado em Medicina), Universidade da Beira Interior, Covilhã, 2008. Disponível em: <https://www.meloteca.com/wp-content/uploads/2018/11/a-musicoterapia-no-tratamento-de-criancas-com-espectro-do-autismo.pdf>.

PAREDES, S. dos S. G. **O papel da musicoterapia no desenvolvimento cognitivo nas crianças com perturbação do espectro do autismo**. 2012. 176 f. Dissertação (Mestrado em Ciências na Educação), Escola Superior de Educação Almeida Garrett, Lisboa, 2012.

RAPS. Rede de Atenção Psicossocial. **Espectro autista: transtornos invasivos ou globais do desenvolvimento. Protocolo Clínico e de Acolhimento**. Santa Catarina, 2015. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/atencao-basica/saude-mental/protocolos-da-raps/9209-espectro-autista/file>.

SILVA, A. B. B. **Mundo singular: entenda o autismo**. Rio de Janeiro. ED. Fontanar, 2012.

TEIXEIRA, R. E. **A importância do diagnóstico precoce do transtorno do espectro do autismo (TEA)**. 2020. Disponível em: <https://blog.autismolegal.com.br/diagnostico-precoce-autismo/>.

TERRA. **Musicoterapia desenvolve talentos e habilidades em crianças autistas**. 2017. Disponível em: <https://www.terra.com.br/noticias/dino/musicoterapia-desenvolve-talentos-e-habilidades-em-criancas-autistas,ab78a0bf7ef60fd953a125fdda1b3486177ricz9.html>.