INSTITUTO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR LATINO-AMERICANO- IESLA

PSICOLOGIA

GLEISON PEREIRA LIMA

EFEITOS TERAPEUTICOS DA MUSICA E DA MUSICOTERAPIA NO TRASTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA CIENTIFICA

BELO HORIZONTE

2025

GLEISON PEREIRA LIMA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO APRESENTADO AO INSTITUTO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR LATINO-AMERICANO, COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE BACHAREL EM PSICOLOGIA.

Prof. Orientador: Dr. Bruno Stefani Ferreira De Oliveira

BELO HORIZONTE
2025

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, por me sustentar e permitir chegar à reta final desta importante jornada.
Expresso minha profunda gratidão ao meu saudoso pai, Darci da Silva Lima, cuja memória desejo honrar, à minha mãe, Vera Pereira Lima, e a toda a minha família, pelo apoio incondicional e incentivo constante ao longo desse percurso.
Aos meus colegas de classe, agradeço pela parceria e companheirismo. Em especial, registro meu reconhecimento à professora Cristiane Chaves, que me orientou desde o início do curso com dedicação e sabedoria.
Sou imensamente grato a Deus pela vida da Dra. Sara Bernardes e do Dr. Cilhas Bernardes, que me concederam uma oportunidade valiosa — a vocês, minha eterna gratidão.
Agradeço também ao Dr. Bruno Oliveira, pela força, paciência e incentivo a mim dispensados ao longo dessa trajetória.
Aos meus amigos Samuel Fagundes e Samuel Machado, agradeço sinceramente por toda a dedicação, apoio e presença constante.
Por fim, deixo meu agradecimento a todos que, de forma direta ou indireta, contribuíram para que eu pudesse concluir este curso. Muito obrigado!

Epígrafe:

Sempre Que O Espírito De Saul Se Agitava, Davi
Pegava A Harpa E Tocava.
Então Saul Sentia Alívio E Se Sentia Melhor.
1 Samuel 16:23

Na Suavidade Da Música, Encontramos O Alívio
Que Acalma A Mente E Aquece O
Coração, Trazendo Paz Às Tempestades Interiores.

GRUPO EDUCACIONAL IESLA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO
ATA DA AVALIAÇÃO DO TRABALHO

Às 19 horas do dia 14 de julho de 2025, reuniu-se nas dependências do Grupo Educacional IESLA/ESJUS, em Belo Horizonte-MG, a Banca examinadora constituída pelos docentes professores: Bruno Stefani Ferreira de Oliveira - orientador; Priscilla de Oliveira Moura de Paiva; Samuel Bruno Machado; Samuel Mendonça Fagundes; para proceder a avaliação do Trabalho de Conclusão de curso intitulado: **Efeitos Terapêuticos da Música e da Musicoterapia no Transtorno do Espectro Autista: Revisão Narrativa da Literatura Científica** do aluno Gleison Pereira Lima do curso de Graduação em Psicologia da ESJUS.

A avaliação foi realizada separadamente por cada membro da banca, considerando: I) contribuição para a área e atualidade do tema e da revisão de literatura; II) coerência entre objetivos, revisão de literatura e metodologia empregada; III) a qualidade da discussão; IV) a coerência das conclusões com os objetivos iniciais do trabalho; e V) a adequação às normas da ABNT ou do periódico a que se destina o artigo científico. A nota máxima para o trabalho é 100,0 (cem).

Nota Final do trabalho constituída pela média das notas atribuídas pela banca examinadora:
Nota: 75

Em face do resultado obtido a Banca Examinadora considerou o(s) aluno(s) Aprovado. Cumpre-se desta forma a normalização estabelecida pelo Regulamento do Trabalho de Conclusão do curso de Psicologia.
E, por estar em conformidade, eu, Bruno Stefani Ferreira de Oliveira, Orientador(a) e Presidente da Banca, lavrei a presente ata, que vai assinada por mim e pelos demais membros.

Bruno Stefani Ferreira de Oliveira
Presidente da Banca

Priscilla de Oliveira Moura de Paiva
Membro da Banca Examinadora

Samuel Bruno Machado
Membro da Banca Examinadora

Samuel Mendonça Fagundes
Membro da Banca Examinadora

(31) 2513 8800 / 0800 052 8800
www.iesla.com.br
Av. Miguel Perrela, 698 – 2º piso Castelo, Belo Horizonte/MG / 31.330-290

RESUMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento que afeta significativamente a comunicação, a interação social e o comportamento, com manifestações que variam em intensidade. Esta revisão narrativa da literatura analisou os efeitos da música e da musicoterapia como intervenções terapêuticas complementares no tratamento de crianças com TEA. Foram incluídos estudos publicados entre 2010 e 2024 que investigaram impactos na comunicação verbal e não verbal, nas habilidades sociais, na regulação emocional e no desenvolvimento global. Os resultados indicam que a musicoterapia, conduzida por profissionais qualificados, favorece a expressão emocional, o engajamento social e a integração sensorial, promovendo avanços no desenvolvimento infantil. Estudos como os de Carvalho (2012), Bizarria (2012) e Bertoluchi (2011) evidenciam os benefícios da improvisação musical e da musicalização estruturada na comunicação e socialização de crianças com TEA. Contudo, limitações metodológicas, como amostras pequenas e ausência de protocolos padronizados, dificultam a generalização dos resultados. Conclui-se que a musicoterapia é uma intervenção eficaz e promissora, devendo ser incorporada às práticas interdisciplinares em saúde e educação.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Musicoterapia; Comunicação; Desenvolvimento Infantil; Intervenção Terapêutica.

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental condition that significantly affects communication, social interaction, and behavior, with symptoms varying in intensity. This narrative literature review analyzed the effects of music and music therapy as complementary therapeutic interventions in the treatment of children with ASD. The review included studies published between 2010 and 2024 that investigated impacts on verbal and nonverbal communication, social skills, emotional regulation, and overall development. The findings indicate that music therapy, when conducted by qualified professionals, enhances emotional expression, social engagement, and sensory integration, promoting developmental progress in children. Studies such as those by Carvalho (2012), Bizarria (2012), and Bertoluchi (2011) highlight the benefits of both musical improvisation and structured musical activities in improving communication and socialization in children with ASD. However, methodological limitations, such as small sample sizes and lack of standardized protocols, hinder the generalization of the results. It is concluded that music therapy is an effective and promising intervention that should be incorporated into interdisciplinary practices in health and education.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Music Therapy; Communication; Child Development; Therapeutic Intervention.

---

1 Artigo cientifico desenvolvido sob a orientação do Prof. Bruno Oliveira, apresentado ao Instituto de Educação Superior- Latino Americano como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.
Discente do 10° período do Curso de Psicologia 1° semestre de 2025.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento que afeta significativamente as capacidades de comunicação, interação social e o comportamento de forma ampla e heterogênea. Caracteriza-se por padrões restritos e repetitivos de comportamento, além de dificuldades na reciprocidade social e na compreensão das convenções sociais. Por se tratar de um espectro, a manifestação dos sintomas varia de leve a severa, influenciando diretamente a autonomia, o aprendizado e a qualidade de vida dos indivíduos. (DSM-5. 5)

Muitos indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) continuam a apresentar dificuldades significativas mesmo após o acompanhamento por terapias convencionais. De acordo com Gattino (2015), uma parcela considerável dessas crianças apresenta baixa responsividade a métodos tradicionais, como a intervenção comportamental. Além disso, como destaca Borges et al. (2016), as manifestações clínicas heterogêneas e os déficits na comunicação dificultam o engajamento nas terapias mais estruturadas. Diante dessas limitações, esta revisão narrativa contempla estudos publicados entre os anos de **2010 a 2024**, com o objetivo de investigar os efeitos terapêuticos da música e da musicoterapia como estratégias complementares no tratamento do TEA.

A música, por sua natureza sensorial, afetiva e não verbal, representa um recurso terapêutico potente no trabalho com pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Estímulos musicais têm a capacidade de ativar múltiplas regiões cerebrais simultaneamente, inclusive áreas relacionadas à emoção, linguagem e motricidade, favorecendo assim a expressão emocional, a autorregulação e a comunicação (CARIA; VENUTI; FALCO, 2011).

No contexto da musicoterapia, a música é utilizada de forma intencional e estruturada, com objetivos terapêuticos individualizados, ajustados às necessidades específicas de cada paciente (GATTINO, 2015). Essa abordagem permite que crianças com autismo se expressem por meio de sons, gestos e movimentos, mesmo quando há limitações verbais severas.

Além disso, a musicoterapia pode facilitar a construção de vínculos afetivos entre o terapeuta e o paciente, contribuindo para a melhoria da interação social e o desenvolvimento de habilidades comunicativas, tanto verbais quanto não verbais (SAMPAIO; LOUREIRO; GOMES, 2015). Estudos também indicam que o engajamento musical ativa o sistema de recompensa cerebral,

o que pode aumentar a motivação intrínseca e a atenção durante as sessões (SANTIAGO; LOURO, 2021).

Dessa forma, a música não apenas acolhe as formas singulares de expressão dos indivíduos com TEA, mas também cria uma via alternativa de contato com o mundo, oferecendo um espaço terapêutico sensível, flexível e potencialmente transformador.

Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo principal analisar os efeitos da música e da musicoterapia como intervenção complementar no tratamento de indivíduos com Transtorno do Espectro Autista. Busca-se, especificamente, compreender de que forma a música pode influenciar positivamente áreas como comunicação, habilidades sociais, regulação emocional e desenvolvimento cognitivo. Através de uma revisão da literatura científica, pretende-se identificar abordagens clínicas e experimentais que utilizam a música como ferramenta terapêutica, discutindo seus benefícios, limitações e contribuições para a prática interdisciplinar no cuidado à pessoa com TEA.

2 PANORAMA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

2.1 Definição e Características Clínicas do TEA

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits na comunicação social e por padrões restritos e repetitivos de comportamento, com início precoce e manifestações variadas ao longo da vida (APA, 2014). A condição apresenta uma ampla heterogeneidade, sendo o termo "espectro" utilizado justamente para descrever essa diversidade de apresentações clínicas, que podem incluir desde indivíduos não verbais com comprometimento intelectual até aqueles com altas habilidades cognitivas e talentos específicos

As principais manifestações incluem dificuldades na reciprocidade social, na compreensão de normas implícitas de convivência, e no uso funcional da linguagem, além de comportamentos estereotipados, rigidez a mudanças, hipersensibilidade sensorial e interesses restritos. Tais características podem impactar significativamente a autonomia e a inserção social do indivíduo, exigindo abordagens terapêuticas especializadas e adaptadas a cada caso[1].

[1]Conforme o DSM-5 (APA, 2014), o TEA envolve déficits na comunicação social e padrões comportamentais repetitivos. Esses aspectos impactam a autonomia e exigem intervenções individualizadas (BRENTANI et al., 2013; SAMPAIO; LOUREIRO; GOMES, 2015).

2.2 Tratamento e Abordagens Terapêuticas

O tratamento do TEA deve considerar as especificidades de cada criança, com planejamento individualizado e participação ativa da família e dos profissionais envolvidos. A literatura destaca que não há cura para o autismo, mas sim intervenções que visam potencializar habilidades e minimizar dificuldades. A intervenção precoce é fundamental para otimizar o desenvolvimento.

Estudos recentes apontam que a musicoterapia pode ser uma importante aliada no processo terapêutico, por promover engajamento, reduzir comportamentos disfuncionais e facilitar a comunicação, inclusive em crianças não verbais.

2.3 Desafios Terapêuticos e Sociais no Contexto do TEA

Apesar da multiplicidade de intervenções disponíveis, diversos desafios ainda limitam a eficácia do acompanhamento terapêutico de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Entre os principais obstáculos, destaca-se a necessidade de individualização das estratégias, visto que protocolos padronizados nem sempre são eficazes frente à diversidade de manifestações clínicas do espectro (Silva, 2018; Borges et al., 2016). Além disso, muitas crianças apresentam dificuldades de engajamento com terapias convencionais, devido à rigidez comportamental, à hipersensibilidade sensorial e às limitações na comunicação verbal (Gattino, 2015), o que exige abordagens mais flexíveis e sensíveis às suas formas particulares de expressão.

Outro desafio recorrente é o desenvolvimento de habilidades sociais, frequentemente comprometidas em indivíduos com TEA. Dificuldades no contato visual, na reciprocidade emocional e na troca de turnos tornam a interação social um processo complexo (Bandeira et al., 2016). Nesse contexto, a musicoterapia tem se mostrado uma alternativa promissora, por favorecer ambientes terapêuticos mais naturais e motivadores. Através do uso estruturado de elementos musicais, essa abordagem promove a interação espontânea, o contato visual e a comunicação não verbal — aspectos essenciais para a construção de vínculos e para o convívio social (Castro & Landeira-Fernandez, 2012; Borges et al., 2016)[1].

[1]Estudos apontam que a musicoterapia favorece o desenvolvimento das habilidades sociais em crianças com TEA ao proporcionar experiências interativas em contextos não verbais e afetivamente seguros. Gattino (2015) destaca que a troca de turnos e o contato visual emergem com mais naturalidade durante as sessões musicais. Já Sampaio, Loureiro e Gomes (2015) reforçam que o uso estruturado da música contribui para a ampliação das formas de comunicação e vínculos interpessoais.

3 MÚSICA E NEUROCIÊNCIA: EFEITOS NO CÉREBRO E ESTÍMULOS MÚLTIPLOS

A música é uma das formas mais antigas e universais de expressão humana, estando presente em praticamente todas as culturas e períodos históricos. Sua escuta e produção envolvem múltiplas regiões cerebrais de maneira simultânea, incluindo o córtex auditivo, o córtex pré-frontal, o cerebelo, a amígdala e o hipocampo — áreas associadas a funções cognitivas, motoras e emocionais (Koelsch, 2015). Essa complexa ativação torna a música uma ferramenta valiosa para fins terapêuticos, especialmente no contexto de condições como o Transtorno do Espectro Autista (TEA), que envolvem alterações nessas mesmas regiões.

Do ponto de vista sensorial, a música é um estímulo multifacetado que pode ser percebido não apenas auditivamente, mas também visual, tátil e cinestesicamente, dependendo do ambiente em que é vivenciada. Em indivíduos com TEA, a música pode funcionar como uma via alternativa de processamento sensorial, auxiliando na organização e integração de estímulos que, de outra forma, poderiam ser percebidos como desorganizados ou aversivos (Silva, 2018). O ritmo e a melodia estruturam os sons no tempo e no espaço, o que contribui para a regulação sensorial e permite a antecipação de eventos — fator especialmente relevante para pessoas que apresentam dificuldades com mudanças e imprevisibilidade (Borges et al., 2016).

No aspecto cognitivo, a música atua no fortalecimento de habilidades como atenção sustentada, percepção temporal, memória auditiva e organização motora. Em contextos terapêuticos, pode ser utilizada como recurso mediador para promover o foco, estabelecer rotinas e facilitar a aquisição de conteúdos simbólicos, sobretudo em crianças com déficits cognitivos (Gattino, 2015). A prática musical também estimula a plasticidade neural, favorecendo adaptações cerebrais positivas durante o desenvolvimento infantil, o que pode potencializar os ganhos terapêuticos quando inserida de forma estruturada (Bandeira et al., 2016).

A compreensão do funcionamento cerebral no TEA exige suporte da neuropsicologia, que se dedica à correlação entre padrões comportamentais e alterações neurofuncionais. Nesse sentido, Castro e Landeira-Fernandez (2012) apontam que o mapeamento das funções cognitivas, como atenção, linguagem e memória, é essencial para a escolha de intervenções mais eficazes e individualizadas.

Em termos emocionais, a música destaca-se como uma das formas mais eficazes de modulação do humor e do estado interno. Em indivíduos com dificuldades de expressão emocional, como é comum no autismo, ela pode servir como um canal não verbal de comunicação e de conexão

com o outro (Sampaio; Loureiro; Gomes, 2015). A experiência musical também pode contribuir para a redução de níveis de estresse e ansiedade, promover o bem-estar psicológico e estimular a expressão afetiva, elementos fundamentais para o desenvolvimento emocional e social.

4 FUNDAMENTOS DA MUSICOTERAPIA

A musicoterapia é uma prática terapêutica sistematizada que utiliza os elementos musicais — som, ritmo, melodia, harmonia, silêncio, movimento — com o objetivo de promover mudanças significativas no funcionamento físico, emocional, cognitivo e social dos indivíduos. Diferentemente do uso recreativo ou pedagógico da música, a musicoterapia é conduzida por profissionais qualificados, com formação específica e objetivos terapêuticos definidos (Mascaranhas, 2016). Para Alvin, a música funciona como um canal privilegiado de comunicação e expressão, capaz de acessar conteúdos emocionais profundos e favorecer o desenvolvimento integral do paciente por meio da relação terapêutica (Alvin, 1966).

Seu uso tem sido cada vez mais reconhecido como eficaz em contextos de saúde, especialmente no tratamento de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Estudos demonstram que a musicoterapia contribui para a melhoria da comunicação, da reciprocidade social e da interação entre crianças com TEA e seus cuidadores, favorecendo o desenvolvimento emocional e social de forma significativa (Gattino et al., 2014; Castro & Landeira-Fernandez, 2012).

Existem diferentes abordagens dentro da prática musicoterapêutica. A abordagem de Nordoff-Robbins, por exemplo, utiliza a improvisação musical como meio de expressão espontânea, centrada na escuta sensível e na relação terapêutica. Já a musicoterapia comportamental se baseia em princípios do condicionamento operante, utilizando estímulos musicais estruturados e reforços positivos para incentivar comportamentos desejados, como o contato visual, a imitação e a troca de turnos (Gattino, 2015; Bandeira et al., 2016).

Independentemente da abordagem utilizada, a música permite a criação de um ambiente terapêutico estruturado, previsível e seguro — aspecto fundamental para indivíduos com TEA, que frequentemente apresentam dificuldades em lidar com mudanças, transições e estímulos sensoriais intensos (Silva, 2018). Técnicas como o uso de ritmos repetitivos, canções com estrutura fixa (estrofe/refrão) e sons previsíveis ajudam a organizar o tempo e o espaço, favorecendo a antecipação de eventos e a autorregulação emocional (Borges et al., 2016). Essa previsibilidade contribui para reduzir a ansiedade e promover a sensação de segurança durante o processo terapêutico.

A intervenção musicoterapêutica também estimula habilidades de atenção, escuta, imitação, coordenação motora e expressão não verbal — capacidades frequentemente comprometidas em pessoas com TEA (Castro & Landeira-Fernandez, 2012). Além disso, a experiência musical compartilhada favorece a formação de vínculos terapêuticos e cria oportunidades genuínas de comunicação afetiva, mesmo nos casos em que há severos comprometimentos na linguagem.

A atuação do musicoterapeuta exige escuta atenta, sensibilidade clínica e a capacidade de adaptar as intervenções às necessidades específicas de cada indivíduo. O profissional avalia continuamente as respostas do paciente e ajusta os recursos musicais utilizados — como instrumentos, dinâmicas, timbres e ritmos — para atingir os objetivos definidos no plano terapêutico (Gattino, 2015).

A musicoterapia pode ser realizada em atendimentos individuais ou em grupo, em diferentes contextos, como clínicas, hospitais, escolas e instituições especializadas. Sua eficácia está diretamente associada ao engajamento ativo do paciente com a música, por meio da escuta, do canto, da improvisação, do movimento corporal e da interação relacional — elementos que, juntos, promovem a transformação subjetiva e o desenvolvimento global da pessoa com TEA.

5 MUSICOTERAPIA APLICADA AO TEA

5.1 Estímulo à Comunicação Verbal e Não Verbal

A musicoterapia tem se consolidado como uma intervenção eficaz para o estímulo da comunicação verbal e não verbal em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Estudos demonstram que a música facilita a expressão emocional e a interação social, mesmo em indivíduos com limitações na linguagem verbal (Gattino et al., 2014). A improvisação musical oferece às crianças com TEA um meio de comunicação não verbal, no qual sons, ritmos e melodias são usados para expressar sentimentos e necessidades.

Além disso, a musicoterapia pode auxiliar diretamente no desenvolvimento da fala, promovendo a articulação, a prosódia e a fluência verbal por meio de atividades que envolvem canto e repetição de padrões melódicos (Bizarria, 2012). A musicalidade facilita a memorização de palavras e frases, favorecendo a organização do discurso. Técnicas como o uso de canções repetitivas e a imitação de padrões sonoros incentivam a produção vocal e a ampliação do repertório verbal.

As sessões em grupo também promovem o contato visual e a reciprocidade social, elementos essenciais para a comunicação funcional em crianças com autismo (Carvalho, 2012). Por fim, a música atua como reguladora emocional, auxiliando a criança a reconhecer, modular e expressar suas emoções, o que contribui para o desenvolvimento global da comunicação.

5.2 Desenvolvimento de Habilidades Sociais

Além de favorecer a comunicação, a musicoterapia contribui significativamente para o desenvolvimento de habilidades sociais em crianças com TEA. O contexto musical proporciona um ambiente seguro e motivador para o aprendizado social, permitindo que a criança pratique interações sociais de forma natural e espontânea. Através de jogos musicais, canto em grupo e improvisação, as crianças aprendem a respeitar turnos, a compartilhar, a colaborar e a interpretar sinais sociais, como expressões faciais e gestos (Castro & Landeira-Fernandez,2012).

Essas atividades promovem a compreensão da reciprocidade social e o estabelecimento de vínculos afetivos. A música funciona como um meio lúdico e envolvente que facilita a conexão emocional entre os participantes, promovendo a inclusão social e a redução do isolamento.
Além disso, a musicoterapia pode melhorar a autoestima e a confiança das crianças, ao proporcionar experiências de sucesso e reconhecimento. Essas melhorias nas habilidades sociais impactam positivamente a qualidade de vida e a integração social das crianças com TEA.

6 METODOLOGIA

Este trabalho foi desenvolvido por meio de uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de analisar estudos científicos que investigam os efeitos da musicoterapia no tratamento de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

As buscas foram realizadas nas bases de dados SciELO, PubMed, Scopus, Google Scholar e CAPES Periódicos, considerando publicações entre os anos de 2010 e 2024. Foram selecionados artigos científicos, dissertações, teses e revisões sistemáticas, desde que revisados por pares e disponíveis nos idiomas português, espanhol ou inglês.

6.1 Critérios de Inclusão

- Estudos que aplicaram a musicoterapia como intervenção clínica em crianças com diagnóstico confirmado de TEA;
- Trabalhos que analisaram efeitos na comunicação, habilidades sociais, regulação emocional ou desenvolvimento cognitivo.

6.2 Critérios de Exclusão

- Estudos que utilizaram a música apenas de forma recreativa ou educacional, sem fins terapêuticos;
- Trabalhos que não apresentaram metodologia clara ou que não detalharam a intervenção musicoterapêutica.

6.3 Análise dos Dados

A análise dos dados foi realizada por meio de leitura crítica e categorização temática manual, organizando os estudos selecionados conforme os principais eixos da pesquisa: comunicação, socialização, regulação emocional e funções cognitivas. Não foi utilizado software específico para análise qualitativa, privilegiando-se a interpretação aprofundada dos conteúdos de forma contextualizada.

Ao todo, 14 estudos foram selecionados por atenderem plenamente aos critérios estabelecidos, compondo a base de análise desta revisão narrativa. A escolha dessa amostra reduzida favoreceu uma análise detalhada e criteriosa dos resultados, assegurando a qualidade e relevância das evidências apresentadas.

7 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos revisados indica que a musicoterapia se apresenta como uma intervenção terapêutica eficaz no tratamento de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), especialmente no que tange ao desenvolvimento da comunicação, das habilidades sociais e da regulação emocional. A música, por sua natureza multissensorial, ativa áreas cerebrais associadas à emoção e à recompensa, como o estriado ventral e o córtex pré-frontal — regiões frequentemente alteradas em indivíduos com TEA. Caria, Venuti e Falco (2011) identificaram padrões atípicos de ativação nessas regiões, sugerindo que a música pode acessar vias alternativas de processamento emocional, contribuindo para uma resposta mais integrada.

Além disso, a ativação do sistema de neurônios-espelho por meio de atividades musicais, como cantar e tocar instrumentos, facilita a imitação e a compreensão das intenções e emoções alheias — aspectos fundamentais para a aprendizagem social. Segundo Bear, Connors e Paradiso (2017), os estímulos musicais são processados por vias neurais que interligam o sistema auditivo a circuitos emocionais e motores, o que pode explicar os impactos positivos observados em crianças com TEA.

Apesar dos benefícios observados, é importante destacar que a eficácia da musicoterapia pode variar conforme fatores como a abordagem terapêutica utilizada, a duração e a frequência das sessões, bem como as características individuais da criança. Bizarria (2012) relata que, em um estudo de caso, a improvisação musical promoveu a comunicação não verbal em uma criança autista, mesmo na presença de severas limitações linguísticas. De forma semelhante, Carvalho (2012) destacou que a prática musical estruturada foi capaz de estimular a atenção compartilhada e a interação social em crianças com o transtorno.

Por outro lado, é necessário ressaltar que os efeitos diferem de acordo com o modelo terapêutico adotado. A musicoterapia improvisacional tem demonstrado impacto positivo sobre a função social, enquanto abordagens educacionais tendem a promover a produção da fala e a organização verbal (Bertoluchi, 2011). A personalização da intervenção, portanto, torna-se um ponto-chave para a eficácia terapêutica, pois respeita os níveis de desenvolvimento e os modos de expressão de cada criança. Essas diferenças e seus respectivos efeitos estão sintetizados no Quadro “Abordagens em musicoterapia e seus efeitos no TEA” (elaborado pelo autor, 2025), que destaca também a importância da individualização das práticas, da complementaridade entre os métodos e da atuação qualificada do profissional.

Além disso, há a necessidade de maior rigor metodológico nos estudos sobre musicoterapia no TEA, incluindo amostras maiores, grupos de controle adequados e avaliações longitudinais. A

escassez de pesquisas com esses critérios limita a generalização dos resultados e a definição de protocolos terapêuticos padronizados, conforme alertam Brentani et al. (2013), ao discutirem a complexidade biológica e clínica do espectro autista.

Foram observadas melhorias significativas em habilidades sociais e comunicação em crianças com TEA submetidas à musicoterapia, embora os efeitos dependam do desenho do estudo e da população investigada. Bertoluchi (2011) ressalta que a musicalização e a musicoterapia favorecem a escuta ativa, o vínculo afetivo e a atenção, contribuindo para o engajamento terapêutico de forma lúdica e significativa.

Em síntese, a musicoterapia emerge como uma ferramenta terapêutica promissora no tratamento de crianças com TEA, contribuindo para o desenvolvimento da comunicação, das habilidades sociais e da regulação emocional. Contudo, sua efetividade depende de fatores como a abordagem terapêutica adotada, a personalização do tratamento e a qualidade metodológica dos estudos analisados. A continuidade da pesquisa científica e a implementação de protocolos terapêuticos baseados em evidências são fundamentais para consolidar a musicoterapia como uma prática clínica reconhecida e eficaz no contexto do TEA.

Quadro – Abordagens em musicoterapia e seus efeitos no TEA

Abordagem Musicoterapêutica	Descrição da Técnica	Objetivos Clínicos	Efeitos Terapêuticos Observados
Improvisacional	Criação espontânea de sons, ritmos e melodias entre terapeuta e paciente.	Estimular comunicação não verbal, expressão emocional e interação social.	Contato visual ampliado, maior engajamento e expressão de sentimentos (Bizarria, 2012).
Estruturada	Uso de músicas previamente compostas com letras repetitivas e ritmo fixo.	Desenvolver linguagem verbal, criar rotinas cognitivas e melhorar a articulação.	Vocabulário expandido, melhora na fala e atenção compartilhada (Carvalho, 2012).
Grupal	Intervenções musicais mediadas entre pares com orientação terapêutica.	Estimular empatia, cooperação, respeito aos turnos e inclusão.	Aumento da autoestima, vínculos afetivos e reciprocidade social (Gattino et al., 2014).

Fonte: Elaborado pelo autor (2025), com base em Bizarria (2012), Carvalho (2012) e Gattino et al. (2014).

Observações:

- Todas as abordagens devem ser individualizadas conforme o perfil da criança.
- A complementaridade entre os métodos pode potencializar os resultados terapêuticos.
- A atuação do profissional capacitado é essencial para adaptação contínua das Estratégias

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da literatura científica demonstra que a música e a musicoterapia apresentam benefícios significativos como intervenção complementar no tratamento de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) (Castro & Landeira-Fernandez, 2012; Gattino, 2015). A música, enquanto recurso sensorial e emocional, facilita a comunicação verbal e não verbal, promove a regulação emocional e estimula habilidades sociais essenciais para a convivência e o desenvolvimento global desses indivíduos.

A musicoterapia, conduzida por profissionais especializados, oferece um ambiente terapêutico estruturado e adaptado às necessidades individuais, potencializando a plasticidade neural e o engajamento das crianças no processo terapêutico. As intervenções musicoterapêuticas contribuem para a construção de vínculos afetivos, a melhora da interação social e a expressão emocional, aspectos frequentemente comprometidos no TEA.
No entanto, apesar dos avanços, ainda existem lacunas na compreensão dos mecanismos exatos pelos quais a música atua no cérebro de pessoas com autismo e na padronização dos protocolos terapêuticos (Santiago & Louro, 2021). Recomenda-se a realização de pesquisas longitudinais e controladas que possam aprofundar o conhecimento sobre a eficácia e as melhores práticas da musicoterapia no contexto do TEA.

Além do respaldo científico, é impossível ignorar o impacto subjetivo e transformador que a música provoca. Ao longo deste trabalho, tornou-se evidente que a música toca não apenas o paciente, mas também quem cuida, quem observa e quem estuda. Em uma sociedade que frequentemente marginaliza as diferenças, a música surge como ponte — sensível, simbólica e poderosa — entre mundos internos que por vezes se mantêm silenciosos. Acreditar na musicoterapia é, acima de tudo, acreditar na possibilidade de diálogo onde antes havia isolamento, e de encontro onde antes predominava a distância.

Por fim, destaca-se a importância de uma abordagem interdisciplinar e integrada, que reconheça o potencial da música como ferramenta terapêutica complementar, contribuindo para o desenvolvimento integral e a qualidade de vida das crianças com Transtorno do Espectro Autista.

REFERÊNCIAS

1. **ALVIN, Juliette Louise. *Music Therapy*. London: Hutchinson, 1966.**
2. **AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.**
3. **BEAR, Mark F.; CONNORS, Barry W.; PARADISO, Michael A. *Neurociências: desvendando o sistema nervoso*. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.**
4. **BERTOLUCHI, Maiara A. *Autismo, musicalização e musicoterapia*. Meloteca, 2011.**
5. **BIZARRIA, Fábio. Improvisação musical como ferramenta de comunicação para aluno incluído portador de autismo. São Paulo: UNESP, 2012. Disponível em: <www.musicaeinclusao.wordpress.com>. Acesso em: 16 out. 2014.**
6. **BRENTANI, Helena et al. Autism spectrum disorders: an overview on diagnosis and treatment. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 35, p. S62-S72, 2013.**
7. **CARIA, Andrea; VENUTI, Paola; FALCO, Simona de. Functional and dysfunctional brain circuits underlying emotional processing of music in autism spectrum disorders. *Cerebral Cortex*, v. 21, p. 2838-2849, 2011.**
8. **CARVALHO, Glória. O ritmo como questão nas manifestações verbais singulares do autista. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v. 15, n. 4, p. 781-797, dez. 2012.**
9. **CASTRO, Fabiano S.; LANDEIRA-FERNANDEZ, J. Notas históricas acerca do debate mente e cérebro. *ComCiência*, n. 144, 2012.**
10. **GATTINO, Gustavo. *Musicoterapia e autismo*. São Paulo: Memnon, 2015.**
11. **GATTINO, Gustavo et al. Evidências do processamento auditivo-musical nos transtornos do espectro autista. *Anais do X Simpósio de Cognição e Artes Musicais*, p. 76-85, 2014.**
12. **MASCARANHAS, Lucinete Aragão. Musicoterapia na terceira idade: a influência do canto coral na qualidade de vida do idoso. In: *Anais do I Congresso Nacional de Educação e Humanidades (I CNEH)*. Campina Grande, 2016.**
13. **SAMPAIO, Renato Tocantins; LOUREIRO, Cybelle Maria Veiga; GOMES, Cristiano Mauro Assis. A musicoterapia e o transtorno do espectro do autismo: uma abordagem informada pelas neurociências para a prática clínica. *Per Musi*, v. 32, p. 137-170, 2015.**
14. **SANTIAGO, M.; LOURO, V. S. Música, Neurociências e Autismo: levantamento dos artigos nacionais e internacionais. *Revista Música*, Universidade de São**

Paulo, p. 1-30. Recebido em 19 jan. 2021, aceito em 25 jul. 2021.