



**FACULDADE SANTA CASA
GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

PRISCILLA SOUZA ANDRADE
SILVIA PRISCILA COSTA MENDONÇA
TATIANA BARBOSA SILVA

**BENEFÍCIOS DA MUSICOTERAPIA PARA O DESENVOLVIMENTO DE
CRIANÇAS QUE CONVIVEM COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA**

Salvador
2025

PRISCILLA SOUZA ANDRADE
SILVIA PRISCILA COSTA MENDONÇA
TATIANA BARBOSA SILVA

**BENEFÍCIOS DA MUSICOTERAPIA PARA O DESENVOLVIMENTO DE
CRIANÇAS QUE CONVIVEM COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade Santa Casa
como requisito para obtenção do grau
de Bacharel em Psicologia.

Orientador(a): Prof.^a. Taiane Emanuele
S. Mota Oliveira.

Salvador
2025

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 OBJETIVO	7
3 RACIONAL TEÓRICO	7
4 METODOLOGIA.....	11
4.1 DESENHO DE ESTUDO	11
4.2 AMOSTRA.....	11
4.3 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE	11
4.4 FONTES DE INFORMAÇÃO	11
4.5 SELEÇÃO DE ESTUDOS E COLETA DE DADOS	11
4.6 ANÁLISE DE DADOS	12
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
6 CONCLUSÃO	17
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19

BENEFÍCIOS DA MUSICOTERAPIA PARA O DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS QUE CONVIVEM COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Priscilla Souza Andrade¹

Silvia Priscila Costa Mendonça²

Tatiana Barbosa Silva³

Taiane Emanuele S. Mota Oliveira⁴

RESUMO

A prática da musicoterapia como intervenção para o Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem sido amplamente investigada na literatura recente por meio de pesquisas empíricas e estudos de revisão. Este estudo tem como objetivo analisar metodologicamente os estudos existentes sobre os benefícios da musicoterapia no desenvolvimento de crianças com TEA. Foram selecionados materiais nacionais e internacionais com foco na faixa etária de 2 a 12 anos que abordam as contribuições da musicoterapia nesse contexto. Os resultados indicam que a musicoterapia pode promover avanços significativos, principalmente nas habilidades socioemocionais. Conclui-se que essa prática apresenta potencial relevante para o cuidado interdisciplinar e o desenvolvimento de crianças com TEA.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista; Criança; Musicoterapia; Desenvolvimento Infantil; Habilidades Socioemocionais.

¹Graduanda do Curso de Psicologia da Faculdade Santa Casa. E-mail: priscillasouza5@hotmail.com

²Graduanda do Curso de Psicologia da Faculdade Santa Casa. E-mail: porpriscilacosta@gmail.com

³Graduanda do Curso de Psicologia da Faculdade Santa Casa. E-mail: tatianabs_@hotmail.com

⁴Orientadora da pesquisa. Email: psimotataiane@gmail.com

ABSTRACT

The practice of music therapy as an intervention for Autism Spectrum Disorder (ASD) has been extensively explored in recent literature through both empirical research and review studies. This study aims to conduct a methodological analysis of existing research regarding the benefits of music therapy in the development of children with ASD. National and international sources focusing on children aged 2 to 12 and addressing the contributions of music therapy in this context were selected. The findings suggest that music therapy can foster significant improvements, particularly in socioemotional skills. It is concluded that this practice holds substantial potential for interdisciplinary care and for supporting the overall development of children with ASD.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Children; Child; Music Therapy; Development; Socio-emotional Skills.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), ou simplesmente autismo, é classificado como um transtorno do neurodesenvolvimento pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V-TR) (*American Psychiatric Association*, 2023). Ele é caracterizado por problemas de interação social e pela presença de comportamentos repetitivos, rígidos e/ou estereotipados.

O primeiro estudo epidemiológico acerca do TEA foi realizado pelo psicólogo sul-africano Victor Lotter em 1966 que constatou uma prevalência de 4,5 diagnósticos de autismo a cada dez mil crianças (Bracks *et al.*, 2018). Dessa época em diante, outros estudos foram conduzidos e os números foram se ampliando a cada novo levantamento de dados. Em 2000 o *Center of Diseases Control and Prevention* (CDC) desenvolveu o *Autism and Developmental Disabilities Monitoring* (ADDM), que tem como objetivo monitorar a evolução desses diagnósticos a cada biênio e em sua última atualização, indicou que 1 em cada 31 crianças de 8 anos é diagnosticada como autista (CDC, 2025). Apesar de comumente ser utilizado como parâmetro os dados dos EUA (CDC, 2025), no dia 23/05/2025 foi divulgado pela primeira vez pelo IBGE, uma pesquisa do Censo Demográfico de 2022, que traz um resultado de 2,4 milhões de pessoas com diagnóstico de transtorno do espectro autista (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA [IBGE], 2025).

Diferentes tipos de estratégias ou intervenções têm sido comumente usados para melhorar o desenvolvimento geral de crianças com o Transtorno do Espectro Autista (TEA). Entre as intervenções voltadas para habilidades gerais, destaca-se o Modelo Denver de Intervenção Precoce (*Early Start Denver Model* - EDSM), implementado em 1980, que visa estimular o desenvolvimento de competências sociais, cognitivas, emocionais, linguísticas e motoras (Mayrink, 2023). Outra intervenção frequentemente usada é a Análise do Comportamento Aplicada (*Applied Behavior Analysis* - ABA), também voltada para o ensino de habilidades funcionais em diferentes domínios do desenvolvimento. No que se refere ao trabalho com habilidades específicas, destaca-se o Tratamento e Educação para Autistas e Crianças com Déficits Relacionados com a Comunicação (*Treatment and of Autistic and Related Communication Handicapped Children* - TEACCH), que tem foco no desenvolvimento da comunicação.

Além disso, é frequentemente indicado o acompanhamento com equipes multiprofissionais, incluindo a fonoaudiologia, a terapia ocupacional, a fisioterapia, entre outros. Outro recurso que visa o desenvolvimento de habilidades sociais e de comunicação (Sampaio *et al.*, 2015), além do desenvolvimento secundário de outras habilidades na área da cognição como a atenção, memória e concentração, é a musicoterapia.

A prática da musicoterapia como intervenção para o TEA é investigada na literatura atual a partir de pesquisas empíricas (Rabeyron *et al.*, 2020; LaGasse 2014) além de estudos de revisão (Geretsegger *et al.*, 2014; Silva *et al.*, 2021). De modo geral, há um valor potencial da musicoterapia no desenvolvimento de crianças autistas, embora algumas áreas de habilidades sejam mais propensas a melhorar do que outras. Contudo, há ainda uma necessidade de caracterizar metodologicamente as produções existentes sobre a aplicação da musicoterapia ao contexto do TEA a fim de compreender se, de fato, existem resultados conclusivos acerca dos benefícios dessa modalidade de intervenção.

Ao compreender, com base em evidências, os benefícios reais da musicoterapia no desenvolvimento de crianças autistas, conseguimos aumentar a visibilidade desse tipo de intervenção e com isso aumentam também as chances de que ela esteja mais disponível, oferecendo às famílias e profissionais uma oportunidade maior de integrar essa prática a outras intervenções recomendadas. Portanto, os efeitos positivos da musicoterapia no desenvolvimento infantil podem se manifestar de formas tanto diretas quanto indiretas.

2 OBJETIVO

Analisar criticamente as produções existentes sobre os benefícios da musicoterapia no desenvolvimento de crianças que convivem com o Transtorno do Espectro Autista (TEA).

3 RACIONAL TEÓRICO

Nos Estados Unidos, o Centro de Controle de Prevenção e Doenças (CDC) estima a prevalência de crianças de 8 anos a cada 2 anos, e os dados mais recentes relatam que 1 em cada 36 crianças de 8 anos tem um diagnóstico de TEA (CDC, 2023). Referente ao Brasil, temos o dado que em 2021, registrou 9.6 milhões de atendimentos em ambulatórios ofertados às pessoas com autismo, sendo 4.1 milhões ao público infantil, com até 9 anos de idade (Ministério da Saúde, 2022) e divulgado pela primeira vez pelo IBGE no ano de 2025, uma pesquisa do Censo Demográfico de 2022, que traz um resultado de 2,4 milhões de pessoas com diagnóstico de transtorno do espectro autista (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA [IBGE], 2025).

Com o crescente acesso às informações e descobertas científicas acerca do TEA, compreende-se que quanto mais precocemente forem identificados os sinais característicos do transtorno, mais cedo poderá ser iniciada a intervenção, aumentando significativamente as chances de maior sucesso na evolução positiva da criança (Malheiros et al., 2017). Por outro lado, melhorar os critérios diagnósticos também pode resultar em crianças com uma variedade de diferentes deficiências sendo agrupadas juntas neste espectro. De todo modo, serão igualmente beneficiadas com implementações de intervenção precoces.

Em geral, é possível observar os primeiros sinais de alerta para diagnóstico de TEA ainda na primeira infância, muitas vezes pelos próprios pais. No entanto, além de não contarem com o conhecimento técnico, os pais são atravessados por sentimentos complexos inerentes à própria parentalidade, como por exemplo, o reposicionamento subjetivo acerca do filho real que é sempre diferente do que foi imaginado. Essa experiência pode ser ainda mais intensa diante do desenvolvimento considerado atípico. Portanto, não é incomum que os primeiros sinais do autismo venham a ser notados no ambiente escolar, onde as crianças estarão em contato com outros estímulos diferentes dos rotineiros da sua casa.

Considerando a importância de uma intervenção precoce para a criança, a família precisa ser uma grande aliada e a maior detentora do incentivo às terapias para que se haja uma boa evolução e até mesmo facilite o processo de inclusão (Gerlânia et al., 2020). Uma vez que a família, após receber o diagnóstico, é orientada e perpassa pelo processo de aceitação, o próximo passo pode ser a busca por terapias que visam contribuir para o desenvolvimento de seus filhos, sendo a musicoterapia, entre tantas outras, uma alternativa frequentemente recomendada.

A prática musicoterápica surgiu nos EUA e foi aplicada pela primeira vez nos anos 1940 do século passado em soldados que chegavam da segunda guerra mundial com demandas para o tratamento de diversas patologias, sejam elas físicas ou psicológicas. Posteriormente, em 1950, foi criada a Associação Nacional de Musicoterapia nos EUA com o intuito de disseminar a prática no contexto da medicina (Oliveira et al., 2014).

No Brasil, a musicoterapia começou a ser reconhecida em 1968 e foram fundadas a Associação Brasileira de Musicoterapia -no Rio de Janeiro-, a Associação Sul Brasileira de Musicoterapia e, posteriormente, em 1971, surgiu a Associação de Musicoterapia do Paraná e a Associação Paulista de Musicoterapia. A partir desse período, passou a ser constatado um aumento crescente do conhecimento acerca desse modelo de terapia e uma expansão do seu uso para tratamentos tanto do Transtorno do Espectro Autista, quanto de outros diagnósticos (Barcelos et al., 2022).

Por muito tempo, a musicoterapia foi exercida por qualquer pessoa que dispunha do conhecimento técnico e métodos básicos, contudo, em função de um maior reconhecimento da profissão, no dia 11 de abril de 2024, o presidente Luiz Inácio Lula da Silva sancionou a Lei 14.842/24, que torna obrigatório o diploma de graduação ou pós graduação em musicoterapia, para que haja uma melhor regulamentação do serviço prestado (Brasil, 2023).

A musicoterapia é uma ciência que estuda como o som e o ser humano interagem, baseia-se nos conhecimentos da neurociência e das ciências do comportamento, e é um método com possibilidades ilimitadas de compreensão e aplicação. Os musicoterapeutas usam da música para tratar distúrbios físicos, emocionais, cognitivos, sociais em pessoas de todas as idades, o que tende a favorecer a melhora do humor e a qualidade de vida do paciente (Benenzon,

1988).

De modo geral, o profissional da musicoterapia tende a conduzir a prática de duas maneiras durante as suas sessões: propor as atividades de forma estruturada, indicando com clareza o que irá ser feito em cada momento ou deixar que o paciente guie a iniciação da atividade, para a partir de aí o profissional definir e direcionar quais serão as intervenções (Kim et al., 2008). De maneira ampla, compete a prática da musicoterapia, as atividades de canto, improviso de sons com voz e instrumentos, manuseio de instrumentos musicais e a realização de jogos que envolvam a música (Anjos et al., 2017).

A música ativa muitas áreas do seu córtex em desenvolvimento, causando uma variedade de benefícios comportamentais e emocionais. Além disso, exerce impacto significativo em áreas relacionadas à compreensão da fala e das melodias, sendo, portanto, fundamental para o aprimoramento da linguagem e regulação emocional em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) (Nogueira et al., 2021). O primeiro estudo de pesquisa sobre o efeito da música no TEA foi ao formalizado por Paul Nordoff, um compositor e musicoterapeuta americano, que também foi um dos desenvolvedores da musicoterapia Nordoff-Robbins.

Assim como a psicologia, a musicoterapia possui algumas abordagens que podem ser utilizadas e escolhidas de acordo com as características do profissional e as demandas específicas de cada caso. No contexto do TEA, destacam-se: a Musicoterapia Improvisacional, Musicoterapia Orff, Modelo Campo do Tocar de Carolyn Kenny e a Musicoterapia Neurológica. Essas modalidades podem ser aplicadas separadamente ou em conjunto, dependendo dos objetivos terapêuticos e da condução das sessões.

A musicoterapia improvisacional valoriza a espontaneidade, estimulando a livre criação e criatividade da criança. Já no método da Musicoterapia Orff, o foco é voltado para o desenvolvimento musical pela percussão e pelo canto. O Modelo Field of Play, proposto por Carolyn Kenny, é construída com base em princípios humanistas e une a musicoterapia contemporânea com práticas de cura que são formas tradicionais indígenas de conhecimento e que também se baseiam na improvisação. Por sua vez, a Musicoterapia Neurológica é direcionada ao tratamento de disfunções cognitivas, sensoriais e motoras, se baseando nos estímulos da percepção e do efeito que a música produz no cérebro. No autismo,

é especificamente usado como um método para trabalhar a fala, utilizando as diferenciações de sons. Embora os detalhes de cada abordagem sejam diferentes entre si, todos têm o objetivo comum de serem facilitadoras do desenvolvimento de habilidades sociais e emocionais em crianças com TEA. (Gattino, 2015).

Os estudos sobre os efeitos da musicoterapia no desenvolvimento do TEA costumam ser medidos através da Escala Nordoff Robbins de Comunicabilidade Musical que, inclusive, foi traduzida e validada para o contexto brasileiro no ano de 2017 (André, 2017).

Segundo Nordoff, Robbins e Marcus (2007), na década de 1960, foram realizados estudos através de uma parceria que ocorreu entre pesquisadores da Universidade da Pensilvânia com a Unidade Day-Care com o intuito de avaliar os comportamentos através de estímulos musicais e assim, três escalas foram construídas, referidas como Escalas Nordoff Robbins: Escala de Relação Criança Terapeuta na Experiência Musical Coativa, Escala de Comunicabilidade Musical e Escala de Musicabilidade: Formas de Atividade, Estágios e Qualidades de Engajamento. A primeira avalia o relacionamento paciente-musicoterapeuta, a segunda avalia a comunicação musical paciente-musicoterapeuta e a terceira avalia o engajamento do paciente na produção musical (André, 2017)

A utilização da música como forma de terapêutica tem demonstrado resultados eficazes, especialmente no desenvolvimento das habilidades sociais e da comunicação verbal em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) (Gassner et al., 2022; Geretsegger et al., 2014). As evidências indicam, ainda, uma influência positiva na relação entre a criança e sua família, uma vez que os exercícios propostos pela musicoterapia favorecem a expressão de sentimentos e fortalecem os vínculos afetivos. A musicoterapia traz uma melhora expressiva na qualidade de vida dessas crianças, proporcionando um estado emocional mais equilibrado, gratificante e empático. Essa abordagem é adotada como uma terapia relaxante e inovadora, auxiliando na redução do nível de ansiedade e incentivando o desenvolvimento intelectual e interpessoal de maneira lúdica (Nogueira et al., 2021).

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DE ESTUDO

Configura-se como estudo quantitativo com base em dados secundários e de caráter meta-científico.

4.2 AMOSTRA

Artigos originais de periódicos indexados sobre os benefícios da musicoterapia no contexto do TEA.

4.3 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Foram elegíveis artigos de publicação atual (publicados nos últimos 5-10 anos) que se concentrem na faixa etária entre 2 e 12 anos, que sejam avaliações de medidas cognitivas, intervenção no desenvolvimento cognitivo com musicoterapia estruturada e artigos em qualquer idioma. Foram excluídos estudos com população adolescente, adulta ou idosa; que não está focado principalmente no Transtorno do Espectro Autista (TEA); duplicatas, revisões sistemáticas duplicadas e aquelas de baixa relevância metodológica.

4.4 FONTES DE INFORMAÇÃO

Foram utilizadas as bases de dados PubMed, a Biblioteca Virtual em Saúde - BVS e Cochrane Library.

4.5 SELEÇÃO DE ESTUDOS E COLETA DE DADOS

Partindo da estratégia PICO (Figura 1) sendo o P (população) as crianças autistas, o I (investigação) os benefícios do uso da musicoterapia no desenvolvimento de crianças autistas e o Co (contexto) as crianças autistas que fazem intervenção com a musicoterapia, foi elaborada a seguinte pergunta norteadora: “Quais as contribuições teórico-metodológicas na literatura científica sobre os benefícios da musicoterapia no desenvolvimento de crianças que convivem com o TEA?”. Em seguida, o DeCS/MeSH foi consultado para a definição dos descritores utilizados para a busca dos artigos, consistindo nos seguintes descritores em inglês autism spectrum disorder, children, child, music

therapy e development e seus correlatos em português transtorno do espectro autista, criança, musicoterapia e desenvolvimento.

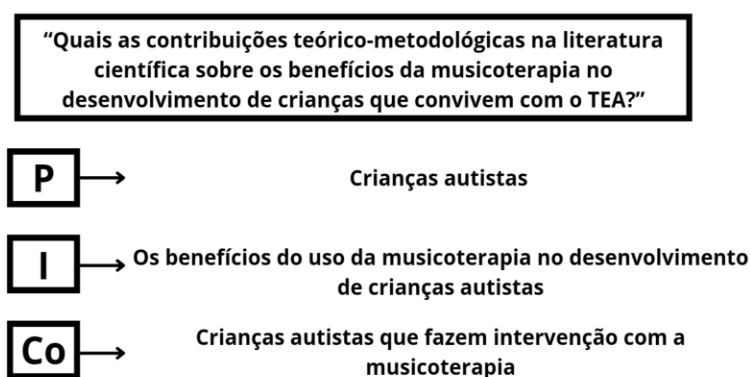
Os artigos foram buscados nas bases de dados utilizando os descritores anteriormente mencionados, combinados com os operadores booleanos AND e OR.

4.6 ANÁLISE DE DADOS

Três revisores fizeram a triagem dos estudos, sendo 23 da base de dados PubMed, 49 da BVS - Biblioteca Virtual em Saúde e 36 da Cochrane Library (Figura 2), onde a partir de refinamento dos critérios de inclusão/exclusão os números podem ser reduzidos para que possamos dar seguimento ao estudo que está sendo desenvolvido. Dois avaliadores avaliaram independentemente cada artigo, e um terceiro avaliador analisou os casos discordantes.

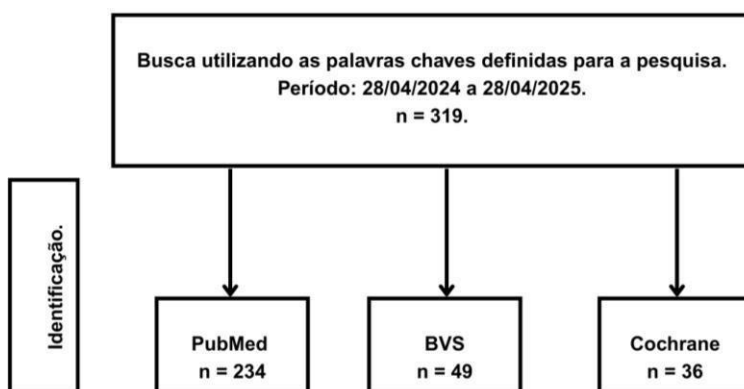
Para todas as citações de artigos e suas devidas análises, foram feitas de acordo com a lei dos direitos autorais nº 9.610 de 19 de fevereiro de 1998, respeitando as consultas éticas e fazendo as devidas citações no decorrer do material aqui desenvolvido.

Figura 1 – Estratégia Pico



Fonte: Elaborada pelas autoras (2025).

Figura 2 – Busca ampla dos artigos

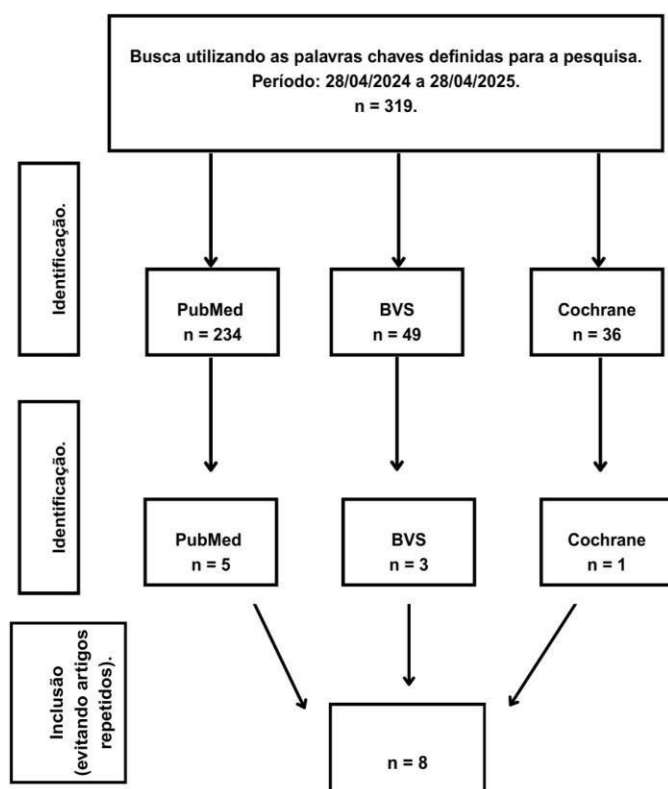


Fonte: Elaborada pelas autoras (2025).

Realizando a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão de forma rigorosa, foram selecionados estudos originais e revisões sistemáticas que mostravam intervenções da musicoterapia estruturada, demonstrando impactos positivos em indicadores do desenvolvimento infantil nas crianças com o diagnóstico de TEA. A partir da triagem feita pelos avaliadores, dos 234 materiais encontrados na PubMed, foram incluídos 7; dos 49 identificados na BVS foram selecionados 4; e, dos 36 encontrados na Cochrane Library, apenas 1 estudo foi considerado selecionável para a análise.

Subsequente foram feitas as análises dos 12 estudos selecionados e identificou-se a duplicidade de um artigo presente tanto na PubMed quanto na BVS. Então, obtendo esse dado, o número final de materiais incluídos para a construção desta revisão meta-científica, totalizou 11 estudos (Figura 3). Estes estudos assistiram a análise crítica e a discussão quanto aos benefícios terapêuticos da musicoterapia para a população de crianças autistas, com destaque no desenvolvimento das áreas de comunicação verbal e não verbal, interação social, cognição e comportamento.

Figura 3 – Fluxograma



Fonte: Elaborado pelas autoras (2025).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Uma busca sistemática foi realizada e 9 artigos foram identificados em conformidade com os critérios de inclusão/exclusão e ao concluir a avaliação de elegibilidade, 8 artigos foram incluídos nesta revisão. Os materiais incluídos variaram de 2017 a 2025 e incluíram revisão sistemática, estudo piloto, ensaio clínico controlado, multicêntrico e longitudinal, ECR e quase-experimental (Tabela 1). Considerando os resultados encontrados, em 7 artigos, são mostrados avanços e melhoria significativa no desenvolvimento de habilidades socioemocionais e evolução na área cognitiva; 1 dos artigos (Bieleninik et al., 2017), relatou que não houveram evidências robustas de redução nos principais sintomas do TEA, mas mostra benefícios na parte comportamental e enfatiza que é uma ferramenta importante, podendo ter a musicoterapia um grande potencial terapêutico complementar se houver intensidade e regularidade.

Em resumo, de acordo com as informações, é fato que a musicoterapia possui muitas vantagens para o crescimento de crianças autistas, e melhora bastante a vida delas, especialmente na sua expansão social, emocional e

cognitiva. Sendo este realmente o objetivo da musicoterapia: questões motoras, afetivas, cognitivas, sensoriais, mentais, criativas, culturais, capacidades e mecanismos de subjetividade, interação social, união, expressão, comunicação, etc. (Godoy, 2014).

Os materiais que subsidiaram esta revisão podem nos mostrar que o uso da musicoterapia traz uma contribuição significativa no desenvolvimento das crianças com TEA, principalmente, no âmbito das habilidades socioemocionais. Em 7 dos 8 artigos incluídos, a diferença no relato de melhoria na comunicação, socialização, comportamento e desenvolvimento emocional é visível (Geretsegger et al., 2022; Kim et al., 2018; Zhou et al., 2025).

A música pode ajudar a atrair a atenção e estimular partes do cérebro para fortalecer a integração sensorial e a aprendizagem, sendo um modulador de humor e gerenciamento de estresse, conforme relatado no capítulo do livro “Música e Neurociência” (2024), sancionado pela UNIFESP, escrito pelos autores. Dessa forma, podemos observar ganhos em diversos aspectos do desenvolvimento de uma criança.

Apesar da predominância dos resultados favoráveis aos benefícios da musicoterapia no desenvolvimento de crianças com TEA, um dos estudos que possuía uma maior população -364 crianças- (Bielenink et al., 2017) fez o uso de uma medida padronizada, ADOS -Autism Diagnostic Observation Schedule-, para fazer uma mensuração dos resultados pôde concluir que não houveram mudanças significativas na redução da gravidade dos sintomas, mas que houveram algumas mudanças comportamentais.

Dessa forma, pode-se inferir diante dos demais artigos, que os efeitos da musicoterapia podem ser mais perceptíveis nos aspectos subjetivos, como dentro das habilidades socioemocionais. Além desse ponto, pode ser visto como um fator limitante o fato de que há uma vasta diversidade metodológica entre os materiais, dificultando comparações diretas. É importante acrescentar que, é extremamente importante enfatizar que no Brasil este ainda é um campo de pesquisa relativamente inexplorado, o que pode trazer dificuldades em aplicar os achados em diferentes realidades sociais e culturais.

Durante os primeiros anos de vida, na primeira infância, a criança passa pelo desenvolvimento de diversas habilidades que subsidiam o seu crescimento saudável, incluindo as socioemocionais, como apontado na Base Nacional

Comum Curricular (BRASIL, 2017). No contexto do TEA, busca-se sempre trabalhar a interação social e a regulação emocional dessas crianças, para que elas possam ter uma vida funcional com o menor prejuízo possível. De acordo com Schwartzman (2012), com as devidas intervenções de forma eficaz, há uma contribuição para o desenvolvimento da inteligência emocional e do autoconhecimento, os quais são fundamentais para a adaptação social. Diante disso, ao observar os resultados positivos da musicoterapia no âmbito das habilidades socioemocionais, podemos perceber que é uma intervenção de grande valia para esse fim.

Tabela 1 – Caracterização dos artigos incluídos na revisão

Autores	Objetivo	Tipo de Estudo	População	Intervenção	Principais Resultados
Geretsegger et al. (2022)	Avaliar os efeitos da musicoterapia em crianças com TEA	Revisão sistemática (Cochrane)	Crianças com TEA	Musicoterapia estruturada	Melhora significativa na comunicação e na interação social
Feng et al. (2022)	Avaliar viabilidade e aceitabilidade de plataforma robótica com música	Estudo piloto	Crianças com TEA	Plataforma robótica interativa com musicoterapia	Viabilidade positiva, com melhorias preliminares em interação e comportamento
Kim et al. (2018)	Investigar os efeitos da musicoterapia ativa no desenvolvimento socioemocional	Ensaio clínico randomizado	Crianças pequenas com TEA	Sessões de musicoterapia ativa com interação social	Melhora significativa no desenvolvimento socioemocional
Bieleninik et al. (2017)	Avaliar eficácia da musicoterapia em grande escala	Ensaio clínico multicêntrico	364 crianças com TEA (4–7 anos)	Musicoterapia estruturada + cuidados padrão	Resultados mistos; sem melhora significativa em medidas como ADOS
Zhou et al. (2025)	Medir efeitos de sessões estruturadas de musicoterapia individual	Ensaio clínico randomizado (ECR)	Crianças com TEA	Musicoterapia estruturada individual	Melhora significativa nas habilidades sociais

Silva et al. (2020)	Observar impacto da musicoterapia no comportamento e interação social	Estudo quase-experimental	Crianças com TEA	Sessões semanais de musicoterapia	Melhorias na interação social e na redução de comportamentos repetitivos
Pereira et al. (2019)	Acompanhar evolução cognitiva e comportamental com uso da musicoterapia	Estudo longitudinal	Crianças com TEA	Musicoterapia contínua com foco relacional	Evolução cognitiva e comportamental significativa
Wu et al. (2024)	Revisar efeitos de intervenções musicais em TEA e deficiência intelectual	Revisão sistemática de revisões	Crianças e adolescentes com TEA e DID	Intervenções musicais variadas	Melhorias funcionais, cognitivas e emocionais generalizadas

Fonte: Elaborada pelas autoras (2025).

6 CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo identificar os benefícios da musicoterapia no desenvolvimento de crianças autistas através de uma revisão de caráter meta-científico. Pelo que pode ser visto através desta análise da literatura, existem poucos trabalhos clínicos e artigos publicados sobre o assunto, também é percebido uma escassez de produções do Brasil, indicando ser um campo que pode ser mais explorado, principalmente por conta dos resultados positivos nos materiais que já existem.

Levando em conta os materiais analisados neste artigo, assim como os estudos realizados para produzi-lo, podemos concluir que a musicoterapia pode ser considerada uma aliada importante entre as intervenções potenciais com a criança com TEA, pois as terapias, como um todo, têm o foco no desenvolvimento de competências cognitivas e socioafetivas, priorizando sempre uma melhor condição de desenvolvimento e de vida funcional das crianças na sociedade (Gatto; Rodrigues, 2021).

Como pôde ser visto na análise, os principais benefícios observados foram nas habilidades socioemocionais, sendo elas um conjunto de comportamentos que são aprendidos, como a comunicação eficaz, expressão, reconhecimento e regulação das emoções, desenvolvimento da empatia e resolução de conflitos (Dell Prette, 2005), que são de extrema importância para

um bom crescimento e inserção social.

O presente estudo reitera a importância de uma ampliação do conhecimento em uma área que foi regulamentada no Brasil em 1978 e ainda não é tão estudada, possibilitando o uso de mais uma ferramenta na busca de atingir potenciais possivelmente prejudicados pelo TEA. Além disso, é esperado que possa servir de estímulo para a construção de novos estudos, não descartando a possibilidade de uma futura pesquisa nesse campo pelas autoras deste material.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANJOS, Alexandre Gonzaga dos et al. Musicoterapia como estratégia de intervenção psicológica com crianças: uma revisão da literatura. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, Belo Horizonte, v. 10, n. 2, p. 228-238, dez. 2017.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR*. Porto Alegre: Artmed, 2023.

BARCELLOS, Lia Rejane Mendes; SANTOS, Marco Antonio Carvalho. A musicoterapia no Brasil. *Brazilian Journal of Music Therapy*, [S. l.], n. 32, p. 4- 35, 2022. DOI: 10.51914/brjmt.32.2021.378. Disponível em: <https://musicoterapia.revistademusicoterapia.mus.br/index.php/rbmt/article/view/378>. Acesso em: 8 abr. 2024.

BENENZON, Rolando. *Teoria da musicoterapia: contribuição ao conhecimento do contexto não-verbal*. Tradução de Ana Sheila M. de Uricoechea. São Paulo: Summus, 1988. ISBN: 8532303404.

BIELENINIK, Ł. et al. Effects of improvisational music therapy vs enhanced standard care on symptom severity among children with autism spectrum disorder: the TIME-A randomized clinical trial. *JAMA*, v. 318, n. 6, p. 525-535, 2017. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2647867>. Acesso em: 21 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Educação. *Base Nacional Comum Curricular – BNCC*. Brasília: MEC, 2017. Disponível em: <https://basenacionalcomum.mec.gov.br>. Acesso em: 21 maio 2025.

BRASIL. Lei nº 14.842, de 11 de abril de 2024. Dispõe sobre a atividade profissional de musicoterapeuta. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 12 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *TEA: saiba o que é o Transtorno do Espectro Autista e como o SUS tem dado assistência a pacientes e familiares*. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/abril/tea-saiba-o-que-e-o-transtorno-do-espectro-autista-e-como-o-sus-tem-dado-assistencia-a-pacientes-e-familiares>. Acesso em: 25 abr. 2025.

BRACKS, Mayana; CALAZANS, Roberto. A questão diagnóstica e sua implicação na epidemia autística. *Tempo Psicanalítico*, Rio de Janeiro, v. 50, n. 2, p. 51–76, dez. 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382018000200004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 19 maio 2024.

COSTA OLIVEIRA, C.; GOMES, A. Breve história da musicoterapia, suas conceptualizações e práticas. In: *Congresso da Sociedade Portuguesa de Ciências da Educação*, XII, 2014, Vila Real. Anais [...]. Vila Real: UTAD, 2014. Disponível em: http://xiicongressospce2014.utad.pt/?page_id=797. Acesso em: 19 maio 2024.

DEL PRETTE, Zilda A. P.; DEL PRETTE, Almir. *Psicologia das habilidades sociais na infância: teoria e prática*. Petrópolis: Vozes, 2005.

FENG, Y.; HE, Z.; et al. Trace element changes in the plasma of autism spectrum disorder children and the positive correlation between chromium and vanadium. *Frontiers in Psychiatry*, v. 13, 2022. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2022.892126>. Acesso em: 21 maio 2025.

GASSNER, L.; GERETSEGGER, M.; MAYER-FERBAS, J. Effectiveness of music therapy for autism spectrum disorder, dementia, depression, insomnia and schizophrenia: update of systematic reviews. *European Journal of Public Health*, v. 32, n. 1, p. 27–34, fev. 2022. DOI: 10.1093/eurpub/ckab042.

GATTINO, Gustavo Schulz. *Musicoterapia e autismo: teoria e prática*. São Paulo: Memnon, 2015.

GERETSEGGER, M. et al. Music therapy for people with autism spectrum disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, v. 2014, n. 6, CD004381, jun. 2014. Atualizado em: v. 2022, n. 5, CD004381, mai. 2022. DOI: 10.1002/14651858.CD004381.pub3.

GERETSEGGER, M. et al. Music therapy for autistic people. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 5, 2022. Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004381.pub4/full>. Acesso em: 21 maio 2025.

GERLÂNIA, K. et al. A importância da participação da família no acompanhamento de crianças com autismo. [S. l.: s. n.], 2019. Disponível em: https://editorarealize.com.br/editora/ebooks/conedu/2019/ebook2/PROPOSTA_EV127_MD4_ID10949_30082019161556.pdf. Acesso em: 20 maio 2024.

GODOY, Diego Azevedo. Musicoterapia, profissão e reconhecimento: uma questão de identidade, no contexto social brasileiro. *Revista Brasileira de Musicoterapia*, São Paulo, v. 16, n. 16, p. 6–25, 2014. Disponível em: <https://musicoterapia.revistademusicoterapia.mus.br/index.php/rbmt/article/view/223>. Acesso em: 4 maio 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Censo Demográfico 2022: identifica 2,4 milhões de pessoas diagnosticadas com autismo no Brasil*. Rio de Janeiro: IBGE, 2025. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/43464-censo-2022-identifica-2-4-milhoes-de-pessoas-diagnosticadas-com-autismo-no-brasil>. Acesso em: 27 maio 2025.

JERÔNIMO DA SILVA, Sarah Caroline; MOURA, Rita de Cássia dos Reis. Musicoterapia e autismo em uma perspectiva comportamental. *Revista Neurociências*, [S. l.], v. 29, p. 1–27, 2021. DOI: 10.34024/rnc.2021.v29.11882. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/11882>. Acesso em: 20 maio 2024.

- KIM, J.; WIGRAM, T.; GOLD, C. Emotional, motivational and interpersonal responsiveness of children with autism in improvisational music therapy. *Autism*, v. 13, n. 4, p. 389–409, 2009.
- KIM, S. J.; YOO, G. E. Dyadic drum playing and social skills: Implications for rhythm-mediated intervention for children with autism spectrum disorder. *Journal of Music Therapy*, v. 55, n. 3, p. 340–375, 2018. DOI: 10.1093/jmt/thy013.
- LAGASSE, A. B. Efeitos de uma intervenção em grupo de musicoterapia na melhoria de habilidades sociais em crianças com autismo. *Revista de Musicoterapia*, v. 51, n. 3, p. 250–275, 2014.
- MALHEIROS, G. C. et al. Benefícios da intervenção precoce na criança autista. *Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos*, v. 1, p. 36–44, 2017.
- MAYRINK, I. B. R. A importância do modelo Denver de intervenção precoce no tratamento de crianças com Transtorno do Espectro Autista: uma revisão bibliográfica. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 3, p. 2120–2133, 2023.
- NOGUEIRA, R. A. et al. A musicoterapia como tratamento não-farmacológico para o Transtorno do Espectro Autista (TEA) infantil: uma revisão da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, v. e9565, 2021.
- NORDOFF, P. Music therapy and personality change in autistic children. *Journal of the American Institute of Homeopathy*, v. 57, p. 305–310, 1964.
- NORDOFF, Paul; ROBBINS, Clive; MARCUS, David. *Creative Music Therapy: guide to fostering clinical musicianship*. 2. ed. New Hampshire: Barcelona Publishers, 2007.
- PEREIRA, A. P. et al. Exploring the effectiveness of the Pragmatic Intervention Programme (PICP) with children with autism spectrum disorder and developmental language disorder: a non-randomised controlled trial. *Autism*, v. 26, n. 3, p. 1–15, 2019. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/13623613241287017>. Acesso em: 21 maio 2025.
- RABEYRON, T. et al. Um ensaio clínico randomizado de 25 sessões comparando musicoterapia e audição musical para crianças com transtorno do espectro do autismo. *Pesquisa em Psiquiatria*, v. 293, n. 113377, p. 113377, 2020.
- SAMPAIO, R. T.; LOUREIRO, C. M. V.; GOMES, C. M. A. A musicoterapia e o Transtorno do Espectro do Autismo: uma abordagem informada pelas neurociências para a prática clínica. *Per Musi*, n. 32, p. 137–170, jul. 2015.
- SHAW, Kelly A. et al. Prevalence and early identification of autism spectrum disorder among children aged 4 and 8 years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 16 sites, United States, 2022. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, v. 74, n. 2, p. 1–15, 17 abr. 2025. Disponível em:

<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/74/ss/pdfs/ss7402a1-H.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2025.

SILVA, D. L. et al. Balovaptan and Autism Spectrum Disorder. *Insights in Biomedical Research*, v. 4, n. 1, p. 120–124, 2020. Disponível em: <https://scholars.direct/Articles/biomedical-research/ibr-4-023.pdf>. Acesso em: 21 maio 2025.

SILVA, Paulo et al. *Música e neurociência*. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Neurociências).

SCHWARTZMAN, José Salomão. Transtornos do espectro do autismo: revisão e atualização. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, São Paulo, v. 70, n. 10, p. 817– 824, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/anp/a/WFJmF7PJgCVyQnD94MyqvVr/>. Acesso em: 21 maio 2025.

WU, Jiaming; ZHANG, Qing; WU, Aihong. Functioning, health and developmental benefits of music interventions for children and adolescents with intellectual and developmental disabilities: a systematic review of systematic reviews. *Chinese Journal of Rehabilitation Theory and Practice*, v. 30, n. 5, p. 543–553, 2024.

ZHOU, H. et al. Towards developing early intervention programmes supporting children with autism spectrum disorder. *European Journal of Special Needs Education*, v. 40, n. 1, p. 1–15, 2025. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/08856257.2025.2491193>. Acesso em: 21 maio 2025.