

**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA – FACENE  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**JOANNE MARIA ALVES AUGUSTO**

**MUSICOTERAPIA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO  
AUTISTA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA**

**JOÃO PESSOA  
2026**

JOANNE MARIA ALVES AUGUSTO

**MUSICOTERAPIA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA:  
RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE, como exigência parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

**ORIENTADORA:** Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Suellen Duarte de Oliveira Matos

**JOÃO PESSOA**  
**2026**

A986m

Augusto, Joanne Maria Alves

Musicoterapia em crianças com transtorno do espectro autista: relato de experiência em um centro de referência / Joanne Maria Alves Augusto. – João Pessoa, 2026.

19f.; il.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Suellen Duarte de Oliveira Matos.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Transtorno do Espectro Autista. 2. Musicoterapia. 3. Desenvolvimento Infantil. 4. Terapias Complementares. 5. Enfermagem. I. Título.

CDU: 616-053.2

JOANNE MARIA ALVES AUGUSTO

**MUSICOTERAPIA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA:  
RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso - TCC apresentado pela aluna JOANNE MARIA ALVES AUGUSTO do Curso de Bacharelado em Enfermagem, tendo obtido o conceito \_\_\_\_\_, conforme a apreciação da Banca Examinadora.

Aprovado em \_\_\_\_\_ de Maio de 2026.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof.<sup>a</sup>. Dra. Suellen Duarte de Oliveira Matos- Orientador  
(Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE)

---

---

Prof.<sup>a</sup>. Dra. Eliane Cristina da Silva Buck  
(Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE)

---

---

Prof.<sup>a</sup>. Dra. Camila Abrantes Cordeiro Morais – Membro  
(Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE)

Dedico este trabalho à minha mãe Eliane a à minha irmã Laura que estiveram comigo me ajudando quando eu achava que nada daria certo e, ao meu noivo José Gustavo que esteve e está sempre ao meu lado me ajudando a sustentar o meu mundo.

## AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer primeiro à Deus e Jesus por me proteger durante todo o percurso da faculdade e até na volta para casa, onde eu não tinha a certeza se chegaria viva, já que moro em uma cidade diferente e a estrada revelou muitas surpresas durante esses quatro anos, quando eu achava que não aguentaria mais as madrugadas quando eu chegava cansada e ainda precisaria acordar cedo para estudar ou para os estágios.

Quero agradecer à minha mãe Eliane, que durante esses anos da faculdade fez o papel de pai e mãe ao mesmo tempo com muito louvor, e sempre demonstrava que estava forte e presente para acompanhar as minhas experiências, minhas risadas, minhas lágrimas e meus maiores medos durante o curso, que esperava sua filha chegar da faculdade para conseguir ir dormir em paz e mesmo na fase mais dura da vida, sempre buscou dar o melhor para suas filhas.

Gostaria de agradecer também à minha irmã Laura que passou um tempo indo comigo para a faculdade, onde a gente sempre estava cuidando uma da outra mesmo brigando várias vezes, mas eu tinha a certeza de que tinha alguém comigo e que compartilhava do mesmo sonho de formatura todos os dias.

Quero agradecer ao meu noivo José Gustavo por sempre me apoiar e me ajudar em todos os sentidos, por me esperar chegar da faculdade mesmo morrendo de sono e todas as vezes verificar se eu havia chegado bem em casa, por compartilhar suas dúvidas e me fazer estudar todas as coisas que eu não conseguia responder, mas avisava que iria pesquisar e me aperfeiçoar, te agradeço meu amor por ter visto minhas cicatrizes e não ter desistido de mim mesmo no período mais complicado da faculdade e da vida, tenho orgulho da família que a gente criou (nós dois e os gatinhos).

E por fim, gostaria de agradecer aos meus amigos que estiveram comigo durante a faculdade e alguns precisaram ir mais cedo porque já era a hora de se despedir e seguir caminhos diferentes, Isabelly (In memoriam) por ter sido uma amiga tão boa e compartilhado boas risadas comigo e lágrimas também, Cíntia por ter sido minha melhor amiga e sempre estava comigo quando as coisas pareciam querer desabar sobre mim, e mesmo assim ela ficava sempre do meu lado me ajudando em tudo, Ana Carolyna que tem um coração de ouro e sempre teve paciência comigo, amo vocês!

## RESUMO

**Introdução:** A musicoterapia tem se destacado como uma estratégia terapêutica complementar no cuidado de crianças com Transtorno do Espectro Autista, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades sociais, emocionais e comunicativas. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por uma discente de Enfermagem em sessões de musicoterapia com crianças diagnosticadas com Transtorno do espectro autista em um centro de referência. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, desenvolvido a partir da observação de sessões de musicoterapia realizadas por uma discente de Enfermagem em uma instituição de apoio a crianças com Autismo, localizada no município de Mamanguape, Paraíba, Brasil. Participaram crianças entre 4 e 7 anos, classificadas nos níveis de suporte 2 e 3 do espectro autista. Foram realizadas 10 sessões semanais, com duração média de uma hora, utilizando instrumentos musicais, música cantada e escuta musical. Os dados foram organizados em categorias temáticas relacionadas à interação social, comportamento, emoção e envolvimento nas atividades. **Resultados:** Observou-se melhora na interação social, maior aproximação com o terapeuta e demais participantes, aumento da tentativa de comunicação verbal e não verbal, redução de comportamentos disruptivos e maior permanência nas atividades propostas. Além disso, identificaram-se manifestações de alegria, bem-estar e fortalecimento do vínculo terapêutico, bem como maior engajamento nas atividades musicais. **Conclusão:** A musicoterapia mostrou-se uma prática complementar relevante no cuidado de crianças com autismo, favorecendo aspectos comportamentais, emocionais e sociais. Os achados reforçam a importância da inserção das Práticas Integrativas e Complementares nos serviços de saúde e contribuem para a ampliação do conhecimento científico sobre intervenções terapêuticas voltadas ao desenvolvimento infantil no contexto do autismo.

**Descritores:** Transtorno do Espectro Autista. Musicoterapia. Desenvolvimento Infantil. Terapias Complementares. Enfermagem.

## ABSTRACT

**Introduction:** Music therapy has emerged as a complementary therapeutic strategy in the care of children with Autism Spectrum Disorder (ASD), contributing to the development of social, emotional, and communication skills. **Objective:** To report the experience of a nursing student participating in music therapy sessions with children diagnosed with autism spectrum disorder at a specialized reference center. **Method:** This is a descriptive study, in the form of an experience report, with a qualitative approach, developed through the observation of music therapy sessions conducted by a nursing student at an institution that supports children with autism, located in the municipality of Mamanguape, Paraíba, Brazil. Participants included children aged 4 to 7 years who were classified as requiring support levels 2 and 3 according to the autism spectrum criteria. Ten weekly sessions were conducted, each lasting approximately one hour, using musical instruments, singing activities, and music listening exercises. Data were organized into thematic categories related to social interaction, behavior, emotions, and engagement in activities. **Results:** Improvements were observed in social interaction, with greater closeness to the therapist and other participants, increased attempts at verbal and nonverbal communication, reduced disruptive behaviors, and longer participation in the proposed activities. In addition, manifestations of joy, well-being, and strengthened therapeutic bonds were identified, as well as greater engagement in musical activities. **Conclusion:** Music therapy proved to be a relevant complementary practice in the care of children with autism, promoting behavioral, emotional, and social development. The findings reinforce the importance of integrating Complementary and Integrative Practices into healthcare services and contribute to expanding scientific knowledge regarding therapeutic interventions aimed at child development in the context of autism.

**Keywords:** Autism Spectrum Disorder. Music Therapy. Child Development. Complementary Therapies. Nursing.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>06</b>
<b>2 MATERIAIS E MÉTODOS .....</b>	<b>08</b>
<b>3 RESULTADOS .....</b>	<b>09</b>
<b>4 DISCUSSÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>12</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>13</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>15</b>
<b>APÊNDICE A – GUIA PARA A CONSTRUÇÃO DA METODOLOGIA, RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>16</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é reconhecido na neurociência como uma condição neurodivergente presente desde a primeira infância, sendo caracterizado pela presença de dificuldades de comunicação e interação social, além de comportamentos repetitivos e interesses restritos [1;2].

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM V [3], o diagnóstico do TEA baseia-se na identificação de déficits na comunicação social e na interação em diferentes contextos, tais como: uso limitado da linguagem para se comunicar com outras pessoas; resposta inconsistente ao ser chamado pelo nome; dificuldade de compartilhar interesses ou conquistas; comprometimento na compreensão de gestos e expressões faciais; rigidez cognitiva e comportamental e sensibilidades exageradas a estímulos, como luzes, sons e texturas.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que o autismo afete uma em cada 160 crianças no mundo, embora a prevalência varie entre países. Em geral, o diagnóstico é mais frequente no sexo masculino. No Brasil, o Censo Demográfico do IBGE (2025) apontou cerca de 2,4 milhões de crianças com diagnóstico de TEA, correspondendo a 1,2% da população brasileira, com maior incidência entre crianças de 5 a 9 anos [9,12].

Os eventos comumente presentes no Transtorno do Espectro Autista interferem significativamente no comportamento e na rotina da criança e de sua família. Alterações, como seletividade alimentar, distúrbios do sono, pensamentos rígidos acerca de mudanças na rotina e dificuldades de interação social podem impactar a dinâmica familiar, exigindo dos cuidadores adaptações constantes. Assim, os familiares assumem papel central no manejo das crises, no acompanhamento do desenvolvimento e no suporte emocional, o que frequentemente gera sobrecarga física e psicológica [14].

Nesse contexto, as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) configuram-se como abordagens terapêuticas voltadas à promoção, prevenção e recuperação da saúde, podendo ser utilizadas como uma ferramenta no tratamento complementar do Autismo. Elas priorizam a escuta acolhedora, o vínculo terapêutico e a integração entre corpo, mente e ambiente, buscando um cuidado humanizado e integral. Inseridas no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), essas práticas se consolidam como estratégias não farmacológicas que complementam os tratamentos convencionais, fortalecendo a atuação interdisciplinar das equipes de saúde [4].

Entre as PICS reconhecidas pelo Ministério da Saúde, a musicoterapia destaca-se por utilizar a música e seus elementos, como som, ritmo, melodia e harmonia, para alcançar objetivos terapêuticos voltados à recuperação, à manutenção e à promoção da saúde física e mental. Essa prática promove interações mediadas pela experiência sonora, estimula a comunicação, a socialização e a expressão emocional e favorece a reabilitação motora, cognitiva e afetiva, além de contribuir para o fortalecimento da autopercepção e da percepção do outro [17].

A musicoterapia pode ser aplicada de forma ativa quando o paciente participa da criação musical, cantando ou tocando instrumentos, ou receptiva, quando o foco está na escuta de músicas específicas, ao vivo ou gravadas, para promover relaxamento, expressão e experiências sensoriais. Em crianças com TEA, essa intervenção tem se mostrado eficaz, por favorecer a motivação, a atenção sustentada, a comunicação não verbal e a interação social, estimulando a reciprocidade e o engajamento interpessoal [15].

Sob essa perspectiva, a compreensão dos pais torna-se um elemento essencial para compreender os efeitos da musicoterapia. Como principais cuidadores, são eles que observam as mudanças no comportamento e no bem-estar das suas crianças, desempenhando papel fundamental na adesão e no acompanhamento do tratamento. Na literatura Científica, pode ser observado que a escuta e o acolhimento das famílias contribuem não apenas para o êxito das intervenções terapêuticas, mas também para o fortalecimento dos vínculos familiares e o equilíbrio emocional [11].

No campo científico, os benefícios da musicoterapia têm sido amplamente estudados, evidenciando seu papel na estimulação cognitiva, emocional e social de crianças com TEA. Trata-se de uma prática baseada em evidências, que une arte e ciência para promover reabilitação e qualidade de vida de forma não invasiva [10].

Do ponto de vista profissional, destaca-se a relevância da enfermagem no contexto das PICS e da musicoterapia. A atuação do enfermeiro em práticas integrativas amplia o olhar sobre o cuidado, fortalece a autonomia profissional e contribui para um modelo assistencial humanizado e centrado no paciente, reafirmando o caráter holístico do cuidado em saúde [6].

Diante desse contexto, este estudo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada em sessões de musicoterapia com crianças com Transtorno do Espectro Autista atendidas em um centro de referência, descrevendo os comportamentos observados e descrevendo os efeitos da intervenção nos aspectos de interação social, comportamento, emoção e envolvimento nas

atividades, contribuindo para o fortalecimento das práticas integrativas e para o aprimoramento do cuidado multiprofissional.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, desenvolvido a partir da observação de sessões de musicoterapia realizadas com crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) que já eram atendidas na Instituição de referência e eram acompanhadas pela discente de Enfermagem antes da pesquisa, pois a aluna era acompanhante terapêutica das crianças e mantinha todo o acompanhamento e evolução devidamente registrados.

A experiência ocorreu em uma instituição de referência no tratamento de crianças com Autismo, localizada no município de Mamanguape, Paraíba, caracterizada como uma instituição de apoio voltada ao atendimento de crianças com o diagnóstico.

As sessões ocorreram no período da manhã, com 9 crianças na faixa etária entre 4 e 7 anos, classificadas nos níveis de suporte 2 e 3, conforme critérios clínicos do espectro autista. As atividades foram realizadas no período de 20 de agosto de 2025 a 17 de novembro de 2025, totalizando 10 sessões, com frequência semanal e duração média de uma hora por encontro, com sessões em grupo.

Durante as sessões, foram utilizadas estratégias terapêuticas baseadas na musicoterapia, incluindo o uso de instrumentos musicais (Violão), música cantada e estilo musical infantil, conduzidas sempre pelo mesmo profissional musicoterapeuta, onde as crianças se envolviam e se interessavam tanto pelas sessões que traziam os próprios instrumentos musicais de casa (Violino, flauta, pandeiro, violão pequeno), no intuito de reproduzir os sons escutados nas sessões. As sessões iniciavam com o musicoterapeuta chamando a atenção das crianças apenas tocando um acorde inicial, e logo depois tocava alguma música infantil, sempre seguindo um planejamento.

A participação da pesquisadora ocorreu na condição de observadora não participante, posicionando-se em local mais afastado do ambiente terapêutico, a fim de não interferir na dinâmica das sessões. Os registros foram realizados por meio de anotações em diário de campo, com registros subjetivos em dispositivo móvel com o aplicativo ATLAS.Ti, permitindo a sistematização das observações.

A descrição dos dados foi conduzida de forma temática, conforme as referências de Minayo, organizando os achados nas seguintes categorias: interação social, comportamento e emoção, definidas a partir das observações realizadas durante as sessões.

Quanto aos aspectos éticos, garantiu-se o anonimato dos participantes, sem qualquer identificação das crianças envolvidas na experiência, respeitando os princípios éticos da pesquisa com seres humanos.

### 3 RESULTADOS

A descrição e reflexão crítica das sessões de musicoterapia permitiu identificar mudanças relevantes no comportamento e nas interações das crianças participantes, especialmente nos aspectos de interação social, comportamento, emoção e envolvimento nas atividades. Para facilitar a visualização e a compreensão dos achados, elaborou-se um quadro síntese, contendo as categorias analisadas, os comportamentos observados durante as sessões e a interpretação dos resultados. Essa organização possibilitou uma análise mais estruturada dos dados, contribuindo para maior clareza na apresentação dos resultados. Com o objetivo de sistematizar e dar maior clareza à análise dos dados, foi elaborado um Quadro 1 síntese, contendo as categorias observadas durante as sessões de musicoterapia, bem como os principais comportamentos identificados e suas respectivas interpretações. Essa estratégia possibilitou a organização dos achados de forma estruturada, facilitando a compreensão das respostas das crianças às intervenções realizadas e subsidiando a construção dos resultados e da discussão do estudo.

**Quadro 1** – Síntese dos Resultados Observados nas Sessões de Musicoterapia

<b>Categoria</b>	<b>Achados Observados</b>	<b>Interpretação</b>
Interação social	Maior aproximação com o terapeuta e outras crianças; tentativa de reproduzir sons e palavras	Evolução na comunicação e no convívio social
Comportamento	Redução de comportamentos disruptivos; maior tempo de permanência nas atividades	Melhora na autorregulação e adaptação ao ambiente
Emoção	Expressões de alegria, bem-estar e vínculo afetivo	Fortalecimento do vínculo terapêutico e respostas emocionais positivas
Envolvimento	Participação ativa; atenção aos estímulos musicais; proximidade com o terapeuta	Aumento do engajamento e do interesse pelas atividades

Fonte: Elaborado pela autora, 2026.

**Quadro 2** – Síntese dos resultados observados nas sessões de musicoterapia em crianças com Transtorno do Espectro Autista, segundo categorias analíticas, comportamentos identificados e interpretação dos achados. Mamanguape, PB, Brasil, 2025–2026

<b>Interação social</b>
Observou-se que, ao longo das sessões, as crianças passaram a apresentar maior aproximação com o ambiente terapêutico, com o musicoterapeuta e com os demais participantes. Houve aumento da tentativa de interação, evidenciado pela reprodução de sons, palavras cantadas e pela busca de contato com o profissional, indicando avanço no convívio social.
<b>Comportamento</b>
No aspecto comportamental, foi possível perceber uma melhora significativa na organização das crianças durante as atividades. Observou-se redução de comportamentos disruptivos e aumento do tempo de permanência nas sessões. Apesar de momentos pontuais de agitação, as crianças demonstraram maior capacidade de espera e adaptação ao ambiente.
<b>Emoção</b>
Em relação ao domínio emocional, as crianças apresentaram expressões de sentimentos positivos, como alegria, bem-estar e vínculo afetivo. Esses comportamentos foram evidenciados por meio de sorrisos, aproximação do terapeuta e maior receptividade às atividades propostas.
<b>Envolvimento nas atividades</b>
O envolvimento nas sessões mostrou-se elevado, com a maioria das crianças participando ativamente das atividades musicais. Observou-se que permaneciam próximas ao musicoterapeuta, atentas aos estímulos sonoros e motivadas a interagir com os instrumentos e com a música cantada.

Fonte: Elaborado pela autora, 2026.

## 4 DISCUSSÃO

Os resultados observados neste estudo evidenciam que a musicoterapia se configura como uma estratégia terapêutica relevante no desenvolvimento de habilidades sociais, comportamentais e emocionais em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A partir da análise das sessões, foi possível identificar avanços na interação social, organização

comportamental, expressão emocional e envolvimento nas atividades, aspectos que dialogam diretamente com evidências científicas recentes [8,16].

No que se refere à interação social, os achados demonstraram que as crianças apresentaram maior aproximação com o terapeuta e com os demais participantes, além de tentativas de reprodução de sons e palavras cantadas. Esse comportamento indica não apenas interesse pelo estímulo musical, mas também uma ampliação das possibilidades de comunicação. Estudos apontam que a musicoterapia favorece a comunicação verbal e não verbal, atuando como mediadora das relações interpessoais e promovendo maior engajamento social em crianças com TEA [1,16].

Em relação ao comportamento, observou-se uma redução significativa de comportamentos disruptivos e maior permanência nas atividades propostas. Esses resultados sugerem que a estrutura musical contribui para a organização do comportamento e para a previsibilidade do ambiente.

A literatura destaca que intervenções musicais estruturadas auxiliam na autorregulação e no controle comportamental, uma vez que o ritmo e a repetição proporcionam segurança e previsibilidade [5,13].

No domínio emocional, as manifestações de alegria, bem-estar e vínculo afetivo reforçam o papel da musicoterapia como prática terapêutica humanizada. Estudos recentes apontam que a musicoterapia estimula respostas emocionais positivas e contribui para o desenvolvimento socioemocional, promovendo experiências prazerosas e significativas [8,7].

O elevado nível de envolvimento nas atividades também merece destaque, uma vez que a maioria das crianças demonstrou participação ativa, atenção aos estímulos musicais e interesse pelas atividades propostas. Esse achado reforça o potencial da música como recurso facilitador do engajamento terapêutico, estimulando múltiplas áreas do desenvolvimento, incluindo atenção, cognição e interação social [5].

Outro aspecto relevante observado foi a utilização de estratégias, como a modelação comportamental, na qual as crianças reproduziam sons e movimentos apresentados pelo musicoterapeuta. Esse tipo de abordagem é descrito na literatura como eficaz no desenvolvimento de habilidades motoras, cognitivas e sociais, especialmente quando associada a estímulos sensoriais, como a música (13).

Além disso, os resultados sugerem que os benefícios da musicoterapia podem extrapolar o ambiente terapêutico, influenciando positivamente outras dimensões da vida das crianças. A

literatura aponta que as habilidades desenvolvidas durante as sessões podem ser generalizadas para o contexto familiar e social, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida [7].

No entanto, a análise da experiência também evidenciou limitações importantes, especialmente relacionadas à estrutura do serviço e à capacitação dos profissionais. Estudos apontam que a ampliação do uso da musicoterapia depende do fortalecimento das políticas públicas e da qualificação das equipes de saúde [1].

Por fim, destaca-se que, embora se trate de um relato de experiência, os achados apresentados contribuem para a compreensão do potencial da musicoterapia no contexto do TEA, reforçando sua aplicabilidade como estratégia complementar no cuidado em saúde.

## **5 CONCLUSÃO**

Os resultados evidenciaram que a musicoterapia contribuiu para a melhora da interação social, redução de comportamentos disruptivos, expressão de emoções positivas e maior engajamento das crianças nas sessões, demonstrando seu potencial terapêutico no contexto do TEA.

O estudo contribui para a ampliação do conhecimento sobre a utilização da musicoterapia como prática integrativa, destacando sua relevância no cuidado multiprofissional e na promoção do desenvolvimento global das crianças.

Do ponto de vista prático, os achados reforçam a importância da inserção da musicoterapia nos serviços de saúde e instituições de apoio, como estratégia complementar no cuidado integral à criança com autismo.

Como limitação, ressalta-se o fato de se tratar de um relato de experiência, o que não permite generalizações, porém oferece contribuições relevantes para a prática e a literatura científica. Sugere-se a realização de novos estudos que aprofundem a investigação dos efeitos da musicoterapia em diferentes contextos e populações.

Dessa forma, conclui-se que a musicoterapia se apresenta como uma prática promissora, capaz de contribuir significativamente para o desenvolvimento, interação social e bem-estar de crianças com Transtorno do Espectro Autista.

## REFERÊNCIAS

1. Araújo GM, Silva LF, Souza ML. Efeitos da musicoterapia na interação social de crianças com autismo. *Rev Bras Enferm.* 2024;77:e20230145. doi:10.1590/0034-7167-2023-0145.
2. Associação Americana de Psicologia. *Dicionário APA de Psicologia*. Porto Alegre: Artmed; 2023.
3. Associação Americana de Psiquiatria. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed; 2022.
4. Brasil. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS*. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
5. Bharathi G, Jayaramayya K, Nandhini JR, Saravanan M, Venugopal A. The role of music therapy in children with autism spectrum disorder: a systematic review. *J Autism Dev Disord.* 2023;53(2):765-780. doi:10.1007/s10803-022-05412-6.
6. Conselho Federal de Enfermagem. *Resolução COFEN nº 739/2024. Atuação da Enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares*. Brasília: COFEN; 2024.
7. Dias FM, Rocha GP, Almeida TS. Impactos da musicoterapia no comportamento e emoção de crianças com TEA. *Rev Saúde Coletiva.* 2025;15(1):45-58.
8. Geretsegger M, Mössler KA, Bieleninik Ł, Chen XJ, Heldal TO, Gold C. Music therapy for people with autism spectrum disorder. *Cochrane Database Syst Rev.* 2022;5(5):CD004381. doi:10.1002/14651858.CD004381.pub4.
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Censo 2022*. Rio de Janeiro: IBGE; 2025.
10. Júnior ME, et al. O papel da musicoterapia no apoio à saúde mental de estudantes: uma revisão integrativa. *Rev Caderno Pedagógico.* 2024;21(13):519.

11. Marinho AM, et al. Percepção dos pais sobre a saúde de crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista. *Cad Saúde Coletiva*. 2025;33(1).
12. Organização Pan-Americana da Saúde. Transtorno do espectro autista [Internet]. Brasília: OPAS; 2020 [citado 2026 Abr 26]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtorno-do-espectro-autista>.
13. Oliveira DS, Santos RC, Lima EF. Intervenções musicais no desenvolvimento infantil no TEA: revisão integrativa. *Rev CEFAC*. 2021;23(4):e1320. doi:10.1590/1982-0216/20212341320.
14. Posar A, Visconti P. Anormalidades sensoriais em crianças com transtorno do espectro autista. *J Pediatr (Rio J)*. 2018;94(4):342-350.
15. Sampaio TR, et al. A Musicoterapia e o Transtorno do Espectro do Autismo: uma abordagem informada pelas neurociências para a prática clínica. *Per Musi*. 2015;(32):245-270.
16. Sharda M, Tuerk C, Chowdhury R, Jamey K, Foster NEV, Custo-Blanch M, et al. Music improves social communication and auditory-motor connectivity in children with autism. *Transl Psychiatry*. 2020;10(1):231. doi:10.1038/s41398-020-00887-8.
17. União Brasileira das Associações de Musicoterapia. Definições de Musicoterapia [Internet]. Rio de Janeiro: UBAM; 2018 [citado 2026 Abr 25]. Disponível em: <http://ubam.com.br>.

## **APÊNDICES**

## APÊNDICE A

### GUIA PARA A CONSTRUÇÃO DA METODOLOGIA, RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 1. METODOLOGIA (PREENCHER)

##### **Tipo de estudo:**

Este estudo é um relato de experiência, de abordagem qualitativa.

Local da experiência:

Nome da instituição: \_\_\_\_\_

Cidade/Estado: \_\_\_\_\_

Tipo de serviço: \_\_\_\_\_

Participantes:

Faixa etária das crianças: \_\_\_\_\_

Nível do TEA: \_\_\_\_\_

Período:

De \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ até \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Sessões:

Número de sessões: \_\_\_\_\_

Frequência: \_\_\_\_\_

Duração: \_\_\_\_\_

##### **Atividades realizadas:**

Instrumentos musicais

Música cantada

Escuta musical

Brincadeiras musicais

Outros: \_\_\_\_\_

##### **Participação da aluna:**

Observadora

Interação

Descreva:

---

**Registro:**

Como anotou:

---

**Análise:**

Organizou os dados em temas:

Comunicação

Interação

Comportamento

Emoção

**Aspectos éticos:**

Sem identificação dos participantes.

**2. RESULTADOS (RESPONDER E ESCREVER)**

**COMUNICAÇÃO:**

As crianças falavam? Melhoraram?

---

**INTERAÇÃO SOCIAL:**

Interagiam mais?

---

**COMPORTAMENTO:**

Ficaram mais calmas?

---

**EMOÇÃO:**

Demonstravam sentimentos?

---

**ENVOLVIMENTO:**

Participavam mais?

---

**3. DISCUSSÃO (ESCREVER ASSIM)****O que você observou:**

---

---

---

---

---