

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO – UEMA CENTRO DE EDUCAÇÃO,  
CIÊNCIAS EXATAS E NATURAIS – CECEN  
DEPARTAMENTO DE ARTES E EDUCAÇÃO FÍSICA  
CURSO DE MÚSICA LICENCIATURA

**CLEITON JADSON MENEZES DOS SANTOS**

**A EDUCAÇÃO MUSICAL TERAPÊUTICA ALIADA À MUSICOTERAPIA:**  
contribuições para o desenvolvimento de crianças com o Transtorno do Espectro Autista  
(TEA)

São Luís

2025

**CLEITON JADSON MENEZES DOS SANTOS**

**A EDUCAÇÃO MUSICAL TERAPÊUTICA ALIADA À MUSICOTERAPIA:**  
contribuições para o desenvolvimento de crianças com o Transtorno do Espectro Autista  
(TEA)

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Música Licenciatura da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) como requisito para obtenção do grau de licenciatura em Música.

Orientadora: Profa. Ma. Elisângela Moraes Gonçalves.

São Luís

2025

Santos, Cleiton Jadson Menezes dos.

A educação musical terapêutica aliada à musicoterapia: contribuições para o desenvolvimento de crianças com Transtorno do Espectro Autista TEA / Cleiton Jadson Menezes dos Santos. - 2025.

47

p.

Orientador (a): Ma. Elisângela Moraes Gonçalves.

Monografia (Graduação) - Curso de Licenciatura em Música, Universidade Estadual do Maranhão, São Luís - Ma, 2025.

1. Educação Musical. 2. Transtorno do Espectro Autista. 3. Intervenção Terapêutica. 4. Intervenção Pedagógica. I. Gonçalves, Elisângela Moraes. II. Título.

CDU: 780.71

**CLEITON JADSON MENEZES DOS SANTOS**


**A EDUCAÇÃO MUSICAL TERAPÊUTICA ALIADA À MUSICOTERAPIA:**  
contribuições para o desenvolvimento de crianças com o Transtorno do Espectro Autista  
(TEA)

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Música Licenciatura da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) como requisito para obtenção do grau de licenciatura em Música.

Orientadora: Profa. Ma. Elisângela Moraes Gonçalves.

Aprovado em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_


**BANCA EXAMINADORA**

Documento assinado digitalmente  
 **ELISANGELA MORAES GONCALVES**  
Data: 06/02/2025 17:53:59-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Profa. Ma. Elisângela Moraes Gonçalves (Orientadora)**


Universidade Estadual do Maranhão

Documento assinado digitalmente  
 **MARIA JUCILENE SILVA GUIDA DE SOUSA**  
Data: 06/02/2025 18:28:36-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Profa. Dra. Maria Jucilene Silva Guida de Sousa (1ª Examinadora)**

Universidade Estadual do Maranhão

Documento assinado digitalmente  
 **ALBIANE OLIVEIRA GOMES**  
Data: 08/02/2025 18:43:00-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Profa. Dra. Albiane Oliveira Gomes (2ª Examinadora)**

Universidade Estadual do Maranhão

Ao meu Deus, por sua graça e misericórdia, que fez com que eu chegasse até aqui. A Ele toda honra, a glória e toda a majestade.

E à minha família, em especial à minha esposa e filhos, que sempre estiveram ao meu lado, oferecendo-me o suporte de todos os dias para eu não desistir, bem como aos meus amigos, que vivenciaram a minha luta.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, meu senhor e salvador, no qual me sustentou me dando saúde e forças para jamais desistir, pelo seu amor e cuidado com a minha vida.

À minha avó, Etelvina Moraes Menezes (*in memória*), que sempre me incentivou nos meus estudos e na minha educação.

Aos meus pais, Antônio Onofre dos Santos (*in memória*) e Durvalina Moraes Menezes, que sempre que possível me instruíam a seguir o caminho correto.

À minha tia/mãe, Elisabeth Moraes Menezes, pela educação, pelas orientações e por tudo que me ensinou nessa vida.

À minha querida e amada esposa, Livia Maria Dutra dos Santos, que sempre me apoiou nas minhas decisões, e esteve ao meu lado nos momentos bons e ruins da minha vida.

Aos meus filhos, Ester Lohane Silva dos Santos e Levi Gabriel Silva dos Santos, que sempre serviram de incentivo para eu ser uma pessoa melhor a cada dia.

Aos meus professores e colegas do curso de licenciatura em Música, pelos ensinamentos e convívio no decorrer do curso.

Agradeço aos meus amigos e irmãos, que sempre me deram força e coragem com palavras de ânimo.

Aos meus professores, Arisvaldo Assunção Leite e Marcos Vinicius, por me incentivarem a fazer o curso de Música e por todos os ensinamentos.

À minha querida orientadora, Profa. Mestra Elisângela Moraes Gonçalves, pelos ensinamentos, disponibilidade e paciência.

Enfim, a todos presentes nesta importante caminhada da minha existência, meus sinceros agradecimentos.

*“Dedique-se, confie em Deus e tudo  
dará certo”.*

*(Prof. Arisvaldo Assunção Leite).*

## RESUMO

Este trabalho apresenta uma análise sobre a relevância da educação musical terapêutica aliada à musicoterapia para crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). O seu objetivo geral é analisar a Educação Musical como intervenção terapêutica e pedagógica no desenvolvimento de crianças com TEA. Dos pressupostos metodológicos, utilizou-se a pesquisa bibliográfica no acervo do curso de Música Licenciatura presencial da Universidade Estadual do Maranhão, e, posteriormente, nas bases de dados do Google Acadêmico, *Scielo* (Scientific Electronic Library Online), e demais repositórios virtuais de Música e Pedagogia, a sustentar a pesquisa de campo, em uma Clínica de Apoio Multidisciplinar de São Luís – MA, com uma criança em fase pré-escolar e com TEA. Os dados foram analisados por uma abordagem qualitativa, por meio de pesquisa de campo e pesquisa participativa. Constatou-se que a Educação Musical pode ser utilizada como instrumento de intervenção terapêutica e pedagógica, pois promove experiências às crianças com TEA que lhes são essenciais para a melhoria de suas habilidades sociais, cognitivas, permitindo o desenvolvimento da comunicação verbal ou não verbal, desde que sejam utilizadas técnicas musicoterapêuticas compatíveis com os pontos a serem desenvolvidos, a fazerem parte de um plano individualizado, com definição das estratégias e tempo de sessão necessários para que os propósitos de aprendizado sejam alcançados. Logo, a música, com base nas particularidades da criança com TEA, visa à construção de uma rotina de aprendizagem favorável à superação/amenização de suas dificuldades nos diferentes ambientes que participa socialmente, entre as quais a família e a escola.

**Palavras-chave:** Educação Musical. Transtorno do Espectro Autista. Intervenção terapêutica. Intervenção pedagógica.



## ABSTRACT

This paper presents an analysis of the relevance of therapeutic music education combined with music therapy for children with Autism Spectrum Disorder (ASD). Its general objective is to analyze Music Education as a therapeutic and pedagogical intervention in the development of children with ASD. The methodological assumptions used were bibliographic research in the collection of the in-person Music Degree course at the State University of Maranhão, and later in the databases of Google Scholar, Scielo (Scientific Electronic Library Online), and other virtual repositories of Music and Pedagogy, to support the field research, in a Multidisciplinary Support Clinic in São Luís - MA, with a preschool child with ASD. The data were analyzed using a qualitative approach, through field research and participatory research. It was found that Music Education can be used as a therapeutic and pedagogical intervention tool, as it provides children with ASD with experiences that are essential for improving their social and cognitive skills, allowing the development of verbal or nonverbal communication, as long as music therapy techniques compatible with the points to be developed are used, and are part of an individualized plan, with definition of the strategies and session time necessary for the learning purposes to be achieved. Therefore, music, based on the particularities of children with ASD, aims to build a learning routine that is favorable to overcoming/alleviating their difficulties in the different environments in which they participate socially, including the family and school.

**Keywords:** Music Education. Autism Spectrum Disorder. Therapeutic intervention. Pedagogical intervention.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>ASPECTOS HISTÓRICOS E CONCEITUAIS DA MÚSICA.....</b>	<b>14</b>
<b>2.1</b>	<b>Breve contexto histórico da música.....</b>	<b>14</b>
<b>2.2</b>	<b>Educação Musical e Musicoterapia.....</b>	<b>16</b>
<b>2.3</b>	<b>A Educação Musical como ferramenta terapêutica.....</b>	<b>16</b>
<b>2.4</b>	<b>A música na aprendizagem.....</b>	<b>18</b>
<b>3</b>	<b>O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA).....</b>	<b>20</b>
<b>3.1</b>	<b>Apreciações históricas.....</b>	<b>21</b>
<b>3.2</b>	<b>Caracterização do TEA.....</b>	<b>21</b>
<b>3.3</b>	<b>A família da criança com TEA frente ao diagnóstico.....</b>	<b>24</b>
<b>4</b>	<b>A EDUCAÇÃO MUSICAL COMO INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA E PEDAGÓGICA NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS COM TEA: diagnóstico de uma realidade.....</b>	<b>25</b>
<b>4.1</b>	<b>A realidade investigada.....</b>	<b>26</b>
<b>4.2</b>	<b>Resultados alcançados com a Educação Musical aliada à musicoterapia.....</b>	<b>27</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>34</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>37</b>
	<b>APÊNDICES.....</b>	<b>41</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A música pode ser utilizada em diferentes contextos, com a finalidade de desenvolver habilidades e restabelecer funções executivas dos indivíduos para que possam alcançar uma melhor integração intra e interpessoal. A música tem sido utilizada ao longo da história para expressar emoções, fortalecer aspectos culturais e promover a integração social, a aprendizagem, abrangendo diferentes áreas, como a saúde e a educação, pela promoção de intervenções terapêuticas e pedagógicas.

A utilização da música diverge quando à sua finalidade: na musicalização e na Educação Musical, foco deste trabalho, destina-se ao conhecimento musical, enquanto na musicoterapia, foco coadjuvante deste trabalho, tem-se uma função educativa ampliada pelas potencialidades da música, cuja linguagem é universal e assim caracteriza-se por transpor barreiras tanto linguísticas quanto culturais.

A inserção da Educação Musical como intervenção terapêutica e pedagógica possibilita a observação sobre suas contribuições no desenvolvimento cognitivo, emocional e social dos indivíduos. Na perspectiva terapêutica, a Educação Musical atua em meio a tratamentos e reabilitações, e no contexto pedagógico, configura-se como estratégia de aprendizagem, estimulando diferentes áreas do conhecimento.

Partindo desse pensamento, a Educação Musical exerce grande influência diante o público infantil ao desenvolver habilidades linguísticas, cognitivas, emocionais psicomotoras e sociais. Logo, pode contribuir para o desenvolvimento de crianças com necessidades específicas, como é o caso de crianças com o Transtorno do Espectro Autista (TEA).

A inclusão de crianças com TEA é um direito previsto nas legislações brasileiras e implica na necessidade de o docente conhecer e construir, primeiramente, um vínculo com seus aprendizes, bem como, entender a relação entre eles, para então possibilitar a elaboração de estratégias de ensino e aprendizagem compatíveis com as características das crianças. Em relação às crianças com TEA, apresentam características subjetivas que comprometem desde as suas relações e interações com pares até a sua linguagem, necessitando assim de suporte no seu processo de aprendizagem em salas de aula regulares.

Enquanto aplicabilidade terapêutica, a Educação Musical insere-se no tratamento e/ou reabilitação de crianças com diagnóstico de TEA, possibilitando um acompanhamento mais humanizado, auxiliando os pacientes nos aspectos da comunicação verbal e não verbal. Além disso, enquanto estratégia pedagógica, possibilita o estímulo à criatividade, memória,

concentração, raciocínio, desenvolvimento lógico, coordenação motora, comunicação e socialização, para além de experiências sensoriais. No entanto, a ampliação de repertório somente será impulsionada através de práticas docentes bem planejadas, com objetivos claros em prol do desenvolvimento global dessas crianças, primando pelo bem-estar, valorização de suas subjetividades e necessidades específicas.

Considerando o reflexo positivo da Educação Musical no desenvolvimento global de crianças com TEA, em âmbito terapêutico e pedagógico, a realização desta pesquisa torna-se essencial, visto que poderá contribuir não apenas para informar e reforçar para a sociedade a importância da música nos contextos clínico e escolar, mas, também, contribuir significativamente para a comunidade acadêmica, em especial para estudantes e licenciados em Música, no reconhecimento de estratégias de intervenção favoráveis à superação/amenização de dificuldades inerentes ao universo dessas crianças e que comprometem diferentes áreas de sua vida.

Nesse sentido, a discussão norteadora deste trabalho sustenta-se na concepção de que a Educação Musical tem potencial transformador em contextos educacionais e de saúde, ao proporcionar, de forma benéfica, um desenvolvimento amplo de intervenção terapêutica e pedagógica, contribuindo para o desenvolvimento de crianças com TEA, diante suas subjetividades, e possibilitando reflexões valiosas para os educadores, terapeutas, famílias e sociedade.

Para viabilizar o estudo, realizou-se uma investigação de cunho bibliográfico, baseada em material já elaborado em livros e artigos devidamente publicados em repositórios acadêmicos, aliada a um estudo exploratório, com abordagem qualitativa dos dados obtidos por meio de Pesquisa de Campo e Pesquisa Participativa, realizadas com uma criança com TEA, em idade pré-escolar, paciente de terapia de musicoterapia em uma Clínica de Apoio Multidisciplinar, localizada em São Luís – MA, sob a égide da Educação Musical, por meio do Educador Musical em formação e musicoterapeuta.

Na perspectiva de compreender as particularidades da temática e, assim, construir o referencial teórico, o estudo baseia-se em fundamentos de autores como: Ávila (2016), Araújo (2024), Carneiro *et al.* (2022), Carrasqueira (2018), Costa (2016), Dutra (2021), Fernandes, Tomazelli e Girianelli (2020), Gattino (2012), Gomes *et al.* (2015), Loureiro (2010), Malaquias (2015), Oliveira (2022), Rodrigues (2020), Sousa (2018, 2020 e 2024), Santos (2023), Soeiro (2018), Schmidt (2017) e outros.

A revisão bibliográfica sobre a Educação Musical como intervenção terapêutica e pedagógica, com ênfase nas suas contribuições para o desenvolvimento de crianças com o

Transtorno do Espectro Autista, deu-se, em primeira instância, a partir do acesso ao acervo do curso de Música Licenciatura Presencial da Universidade Estadual do Maranhão, e, posteriormente, nas bases de dados do Google Acadêmico, *Scielo* (Scientific Electronic Library Online), e repositórios virtuais de Música e Pedagogia.

Sendo assim, o problema da pesquisa é o seguinte: “Como a Educação Musical pode ser utilizada como instrumento de intervenção terapêutica e pedagógica no desenvolvimento de crianças com TEA?” O objetivo geral deste trabalho foi analisar a Educação Musical como intervenção terapêutica e pedagógica no desenvolvimento de crianças com TEA. Como objetivos específicos: reconhecer o contexto histórico da música; compreender as especificidades que envolvem o TEA, seu diagnóstico e a relação familiar; e apontar as contribuições da música como intervenção terapêutica e pedagógica no desenvolvimento de crianças com TEA.

A seguir, tem-se a estrutura deste trabalho, que está dividido e organizado em cinco seções. Primeiramente, apresenta-se a introdução, com informações mais abrangentes e oportunas acerca da temática, abrangendo a justificativa, as principais motivações e metodologia desenvolvida no presente estudo. Além disso, consta, também, o objetivo geral e os específicos, como pontos norteadores a serem atingidos durante este trabalho monográfico.

A segunda seção, é composta da primeira parte da fundamentação teórica. Esta traz considerações sobre o contexto histórico da música, abordando a diferenciação entre educação musical e musicoterapia para situar a música como instrumento de aprendizagem e terapêutico. Na terceira seção, aborda-se especificamente o Transtorno do Espectro Autista, com apreciações históricas, diagnóstico e relação familiar. A quarta seção contém a realidade investigada e os resultados alcançados com a intervenção terapêutica e pedagógica com a utilização da Educação Musical aliada à Musicoterapia junto a uma criança com o TEA. E, na quinta seção, as considerações finais do trabalho, considerando resposta ao problema que o norteou e os objetivos a serem alcançados.

## 2 ASPECTOS HISTÓRICOS E CONCEITUAIS DA MÚSICA

Nesta seção, situa-se, ainda que brevemente, o histórico da música, com suas características como forma de expressão humana, destacando a diferença entre educação musical e musicoterapia, e as especificidades que a envolvem como instrumento de intervenção terapêutica e pedagógica.

### 2.1 Breve contexto histórico da música

A música se faz presente na vida humana desde os tempos mais remotos, seja para os indivíduos a contemplarem e refletirem sobre seus versos, seja para acalmar, ou mesmo para expressarem emoções. De acordo com Pereira (2015), no Brasil a música se forma a partir das estruturas culturais que compõem a miscigenação dos continentes europeus, africanos e indígenas.

Sendo a música uma arte importante que esteve atrelada a religião, as disputas, a busca por alimento, as festas e demais atividade do cotidiano. Os índios faziam música com chocalhos, tambores e flauta, dançavam, batiam os pés e cantavam em seus rituais, já os escravos africanos integravam os rituais no candomblé, os portugueses acrescentaram as baladas lentas tocadas com cavaquinhos e guitarras (Carneiro *et al.*, 2022, p. 3).

Como arte, a música apresenta sua própria linguagem, é caracterizada, por alguns estudiosos, como universal, em especial por ser uma forma de comunicação entre os seres humanos, com a capacidade de sensibilizar e auxiliar na construção de padrões na cultura, configurando-se como uma forma expansiva a nível mundial entre os relacionamentos humanos (Malaquias, 2015).

Historicamente, a música teve seus níveis de especificidade construídos por volta de 4.000 anos a.C pelos egípcios, culturalmente voltada à preservação da agricultura. Para tanto, faziam uso da música em seus cultos religiosos, com emissão de sons, que ecoavam por meio de discos de paus, harpas e percussões. Em cerimônias oficiais, eram utilizados coros, flautas e trompetes (Carrasqueira, 2018).

Por volta do século V a.C., na Antiguidade Clássica, na Grécia, a música e seus aspectos teóricos foram elaborados, sendo feita sua representação com letras do alfabeto, formando quatro sons. Pitágoras, filósofo grego, “[...] desenvolveu a noção de cura através dos intervalos rítmicos da melodia musical, considerando que a música continha efetivos poderes

curativos quando bem empregue” (Oliveira; Gomes, 2014, p. 755).

De acordo com Carrasqueira (2018), na Idade Média, a Igreja Católica tinha uma grande influência sobre a Europa, impondo normas sociais, políticas e culturais, incluindo as práticas musicais. A música da época era predominantemente monofônica, com uma única linha melódica, sacra ou profana. No entanto, a música era utilizada nas cerimônias católicas, no “canto gregoriano”, sendo utilizada até o século VI. As primeiras músicas polifônicas, isto é, com duas ou mais linhas melódicas, começaram ser desenvolvidas a partir do século XI. No século XIV, surge a música renascentista, devido ao interesse dos artistas por músicas mais universais, afastando-se da igreja e, no século XVII, a música barroca surge, fazendo nascer a ópera musical e o oratório. No século XVIII, teve destaque a música clássica.

Na transição do século XIX para o século XX, houve muitas inovações em relação a música: período do modernismo, na qual surgiram diversas tendências e gêneros musicais, sendo período rico para a música, tendo o rádio como o meio que mais a impulsionou, utilizando-se de tecnologias para distribuir essa arte com gravações e reprodução dela. Entre as tendências identificadas nesse período tem-se: Influências jazzísticas, Politonalidade, Atonalidade, Expressionismo, Pontilhismo, Serialismo, neoclassicismo, Microtonalidade, Música concreta, música eletrônica, Serialismo Total, Música aleatória, entre outras (Costta, 2012 *apud* Rodrigues, 2020, p. 15).

Assim, através de sua trajetória histórica, uma ampla gama de teorias foi estabelecida e diversas técnicas musicais foram desenvolvidas, espalhando-se ao longo dos anos por inúmeros países e continentes ao redor do mundo. No território brasileiro, era utilizada nos cultos religiosos, para atrair os povos a fé cristã. As primeiras práticas musicais foram conduzidas pelos Padres Jesuítas, mas o ensino da música não tinha um caráter educativo, ao contrário, visava uma função social e atendia a propósitos específicos para a constituição de algo próprio (Gomes, 2015). Corroborando com esse pensamento, Diel (2017) enfatiza que utilizaram da música para impor a cultura europeia aos povos indígenas.

No Brasil, segundo Godoi (2011), a partir do século XVII, a música popular ganhou força no Brasil, sobretudo o lundo ou landu, uma dança africana e, no período colonial e primeiro império, por meio das valsas, polcas, tangos e outras diversas manifestações musicais estrangeiras. O autor ainda afirma que no final do século XIX e início do XX, com a chegada de imigrantes europeus, ao Brasil foram trazidos novos ritmos, como a mazurca, com destaque na área de ensino musical, mesmo que até meados do século XX ainda não havia um enfoque propriamente educacional da música, pois faltava uma estrutura pedagógica organizada para o seu uso nesse contexto.

Entretanto, ao longo dos anos, após enfrentar muitos desafios, a música deixou de

ser apenas uma componente das atividades religiosas, artísticas e de outras finalidades, passando também a ser utilizada como recurso em processos educativos. Nesse ponto, cabe diferenciar a educação musical da musicoterapia.

## **2.2 Educação Musical e Musicoterapia**

Por se entender que a música está no homem, e não fora dele, é, por natureza, humana. Assim, a educação musical serve para despertar e desenvolver as faculdades humanas (Willems, 1994). Essa educação é voltada para o desenvolvimento de competências musicais, pelo processo de musicalização, que contribui para a aprendizagem, favorecendo o desenvolvimento cognitivo/linguístico, psicomotor e socioafetivo, bem como a noção de esquema corporal, permitindo às crianças interação com o outro (Soeiro, 2018).

Para Aires Filho (2020), musicalizar significa desenvolver os instrumentos para que o indivíduo seja sensível à música, recebendo o material sonoro/musical para que o perceba de maneira significativa. Esse material é utilizado na musicoterapia para que sejam desenvolvidas habilidades físicas, emocionais, cognitivas e sociais.

A musicoterapia, conforme a Federação Mundial de Musicoterapia (World Federation of Music Therapy), utiliza o som, o ritmo, a melodia e a harmonia como elementos da música para facilitar a comunicação, a aprendizagem e demais objetivos terapêuticos relevantes, tendo em vista o desenvolvimento de potenciais ou restabelecimento de funções do indivíduo para que obtenha uma melhor qualidade de vida (Revista Brasileira de Musicoterapia, 1996).

As necessidades físicas, mentais, emocionais, sociais e cognitivas são contempladas com a musicoterapia. Como abordagem terapêutica, torna-se eficaz para crianças com TEA ao utilizar um processo sistemático de promoção da saúde por meio de experiências musicais capazes de desenvolver ações dinâmicas favoráveis à mudança, à interação social, de forma positiva pelo engajamento proporcionado pela música (Bruscia, 2000). Para tanto, o profissional que a utiliza é auxiliado por quatro ferramentas: a música, os sons, a voz e os instrumentos musicais (Gattino, 2012). Estas ferramentas possibilitam o uso da música sob uma dimensão terapêutica e pedagógica.

## **2.3 A Educação Musical como ferramenta terapêutica**

Segundo Bruscia (2016), o vínculo intermusical e interpessoal demarcam os



atendimentos na relação musicoterapêutica. Nesse contexto, cabe destacar o “Rhythmic Entrainment” (arrastamento rítmico) como primeira teoria motora para a função do ritmo auditivo e da música na terapia, contribuindo para alterações neurofisiológicas pela promoção da conectividade estrutural e funcional do cérebro, visando à melhoria do controle motor e de comportamentos repetitivos (Silva; Moura, 2021).

A Educação Musical Terapêutica desempenha um papel crucial tanto na melhoria da saúde mental quanto no desenvolvimento emocional e social dos indivíduos. Essas práticas usam a música como uma ferramenta para facilitar a expressão emocional, promover a comunicação e apoiar a saúde psicológica (SOUSA, 2020).

A Educação Musical pode ser usada na psicoterapia para ajudar os pacientes a acessarem emoções profundamente enraizadas ou reprimidas, permitindo um trabalho mais eficaz em traumas ou bloqueios emocionais (SOUSA, 2018). Na reabilitação de pacientes com distúrbios neurológicos, como a doença de Parkinson ou lesões cerebrais traumáticas, a música tem sido usada para desenvolver novas redes neurais e para a recuperação da função motora.

A autora Maria Jucilene Silva G de Sousa (2018), a qual criou a teoria da Educação Musical Psicoterapêutica (EMP) discute, em suas pesquisas, a importância da Educação Musical em contextos psicoterapêuticos, especialmente no Brasil, sublinhando seu valor na melhoria das capacidades comunicativas e emocionais de crianças e adultos com distorções cognitivas.

A integração da Educação Musical aliada à Musicoterapia não é apenas uma estratégia criativa e dinâmica, mas uma intervenção baseada em evidências concretas que confirmam seu impacto positivo na saúde mental e bem-estar geral.

A associação de técnicas musicoterapêuticas à melhoria das habilidades sociais dos indivíduos com o TEA, encontra na Musicoterapia Improvisacional, estruturada por Kenneth Bruscia, professor emérito da musicoterapia nos Estados Unidos, processos favoráveis à empatia, à organização e estímulo à improvisação musical do paciente, para que sejam exploradas emoções e discutidas questões terapêuticas (Silva; Moura, 2021).

As vivências terapêuticas com a música podem auxiliar no desenvolvimento da linguagem que, dependendo do suporte requerido pela pessoa com TEA, é muito prejudicada e assim vai requerer um trabalho de incentivo contínuo no intuito de que as funções da oralidade sejam expandidas para a promoção de habilidades comunicativas, indispensáveis para o estabelecimento de relações interpessoais.

Outro aspecto imprescindível a ser considerado é conexão entre Educação Musical e Espiritualidade, pois a música tem a capacidade única de evocar emoções profundas e facilitar

experiências transcendentais que são muitas vezes associadas a estados espirituais. Ao trabalhar com música em um contexto psicoterapêutico, os indivíduos podem explorar sua espiritualidade de maneiras novas e significativas (DE SOUSA; SAMPAIO, 2024). A espiritualidade frequentemente envolve a busca por um sentido maior e pelo autoconhecimento. A interação com a música pode promover a integração de partes desconexas da psique, incentivando um senso de unidade interna e paz espiritual.

Considerando estes e demais aspectos que comprometem o cotidiano das pessoas com TEA, as estratégias musicoterapêuticas precisam alcançar objetivos a serem bem traçados e devidamente considerados no plano individualizado do musicoterapeuta (Barcellos, 2016).

### **2.3 A música na aprendizagem**

De acordo com Carneiro *et al.* (2022, p. 4), “aprender com música é uma forma de desenvolver sentidos da criança e integrar experiências essenciais ao seu desenvolvimento pessoal”. Isto pode ocorrer, segundo os autores, quando uma música é apresentada junto com uma história do universo infantil, do mundo do faz de conta, favorecendo que a criança desenvolva a memorização e a expressividade.

No contexto educacional, utilizada de forma dinâmica e expressiva, a música tem a finalidade de ampliar conhecimentos. Nesse sentido, é necessário musicalizar as crianças e “sensibilizá-las de forma dinâmica e expressiva, tornando-a acessível a todos, a fim de que possam criar, realizar e vivenciar emoções que os conduzem aos preceitos evolutivos” (Santos, 2014, p. 34).

Segundo Malaquias (2015, p. 14), a música está intimamente relacionada ao:

[...] cognitivo, afetivo, motor, social contribuindo para as diversas etapas do desenvolvimento da criança, proporcionando ainda benefícios que influenciam diretamente em seu aprendizado. Aspectos estes de relevante importância para crianças que se encontram na escola. Assim sendo, quanto mais as crianças forem estimuladas através da música mais rápido será seu desenvolvimento, bem como aquisição do aprendizado e conseqüentemente da realidade que norteia seu cotidiano.

Na aquisição do aprendizado proporcionado pela música, atualmente, não podemos esquecer o avanço das tecnologias que colaborou para que acontecesse de maneira mais rápida. A esse respeito, Oliveira (2022) diz que, dentre tantas épocas que a música percorreu, hoje a vivenciamos com novos caracteres, com distintos gêneros musicais e tocadas por meio de novos instrumentos.

Atualmente, observa-se que a música já integra o dia a dia escolar de muitas

crianças com necessidades educativas específicas e, no processo de ensino e aprendizagem, uma das abordagens para utilizar a música é por meio do lúdico, incorporando-a como parte desse contexto. Sob esse aspecto, cabe expor:

É de suma importância que os educadores busquem novas metodologias com o uso da música na escola, criando um novo aspecto para o aprendizado escolar, principalmente, na Educação Infantil que é o princípio da vida escolar, uma jornada essencial no crescimento cognitivo, social e afetivo das crianças (Rodrigues, 2020, p. 28).

Considerando que crianças com TEA enfrentam desafios na comunicação e socialização, a música, além de contribuir pedagogicamente no processo de aprendizagem, também promove o desenvolvimento e aprimoramento dessas habilidades. De acordo com Rodrigues (2020, p. 30), um dos desafios do profissional de música que atua na Educação Infantil é “articular o que ele tem que ensinar com o que a criança já construiu, e com a maneira do estudante aprender.”

A presença da música no ambiente educacional vem trazendo contribuições significativas tanto para o ensino quanto para a aprendizagem das crianças, auxiliando-as na aquisição de conhecimentos e possibilitando transformações na educação. Logo, inserir a música no dia a dia das crianças com necessidades educacionais especiais é uma maneira eficaz de acelerar seu desenvolvimento de forma global, pois, por meio da musicalização, é possível trabalhar diferentes aspectos de seu desenvolvimento (Costa, 2016).

O ensino de música nas escolas, especificamente na Educação Infantil, pode contribuir não só para a formação musical dos alunos, mas principalmente como uma ferramenta eficiente de transformação social, onde o ambiente de ensino e aprendizagem pode proporcionar o respeito, a amizade, a cooperação e a reflexão tão importantes e necessárias para a formação humana (Soeiro, 2018, p. 22).

Para tanto, o trabalho com a música deve considerar que ela é um meio de expressão acessível às crianças pela linguagem musical, considerada “[...] excelente para o desenvolvimento da expressão, do equilíbrio, da autoestima e autoconhecimento, além de poderoso meio de integração social” (Gomes, 2015, p.23).

Corroborando com esse pensamento, Loureiro (2010, p. 11) destaca:

[...] a prática musical na escola deve ser entendida e interpretada como um processo educacional orientado para as possibilidades educativas de promoção e participação mais abrangente do aluno na cultura socialmente produzida. Assim atuando, o professor proporcionará ao aluno o desenvolvimento da percepção, da expressão e do pensamento necessários à decodificação da linguagem musical, assim como dos

sentidos e significados dessa linguagem na cultura de um povo.

No entanto, quando se trata de crianças com TEA, distúrbio relacionado ao neurodesenvolvimento, faz-se necessário entender que procedimentos envolvendo a música como metodologia inovadora requerem o reconhecimento de que estas crianças apresentam subjetividades e que assim é imprescindível a busca de estratégias capazes de promover uma maior sensibilização quanto ao uso da música, visando um maior engajamento e evolução dessas crianças (Araújo, 2024).

Cabe mencionar que a música não somente se inseriu no âmbito da educação, como também vem sendo inserida na saúde, como intervenção terapêutica, de forma que busca promover o desenvolvimento da comunicação, habilidades sociais, regulação emocional, desenvolvimento motor, cognitivo e sensorial.

Compreende-se que a música, enquanto intervenção terapêutica, leva o indivíduo a expressar suas emoções, sejam positivas ou negativas, evocando seus aspectos emocionais com a ativação de áreas específicas do cérebro, dentre estas o cerebelo, hipocampo, córtex e amígdala, consideradas as áreas melhor desenvolvidas do ser humano, pois, são responsáveis pelo humor, atenção, concentração, memória e lembranças (Rocha; Boggio, 2013).

Assim, em linhas gerais, a música facilita a assimilação de valores, a aquisição de comportamentos, aprimoramento de habilidades motoras, cognitivas e emocionais, entre outros aspectos. Na interação social, as crianças aprendem a conviver com pares, seguindo e dando instruções, compartilhando brinquedos, entre diversos outros contextos importantes (Santos, 2014).

### **3 O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)**

Nesse momento, serão realizadas apreciações históricas sobre o TEA, sua

caracterização, considerando, dentre outros meios, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM – V), os critérios para que seja diagnosticado, métodos de intervenção e o comportamento da família frente ao diagnóstico do TEA.

### **3.1 Apreciações históricas**

Historicamente, as primeiras considerações sobre o TEA podem ser descritas:

A palavra autismo foi mencionada pela primeira vez em 1911, por Eugene Bleuler, que criou a palavra para definir o comportamento que considerava um sintoma da esquizofrenia. Ele a definiu como sendo uma perturbação ou suspensão da relação com a realidade, em consequência de uma perturbação primária (Ávila, 2014, p. 10).

De acordo com Ávila (2014), o primeiro estudo, de fato, sobre o autismo foi realizado em 1943 por Leo Kanner, um dos fundadores da Psiquiatria Infantil, que observou de maneira detalhada e sistemática 11 (onze) crianças que foram encaminhadas à sua clínica, todas apresentando um padrão de comportamento atípico, o qual Kanner denominou de Distúrbios Autísticos do Contato Afetivo.

Em 1944, o psiquiatra Hans Asperger conduziu um estudo focado em um grupo de crianças com características semelhantes às observadas por Kanner, mas com uma diferença significativa: essas crianças não apresentavam déficits na linguagem ou no desenvolvimento cognitivo. E, em 1976, a Dra. Lorna Wing resumiu os principais aspectos afetados pelo TEA em três áreas específicas: imaginação, socialização e comunicação, estabelecendo assim o que ficou conhecido como a Tríade de Wing (Ávila, 2014).

### **3.2 Caracterização do TEA**

É necessário ressaltar que a partir do DSM-V (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) todos os distúrbios relacionados ao autismo, como o Transtorno Autista, Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno Global do Desenvolvimento Não Especificado e Síndrome de Asperger, foram unificados sob um único diagnóstico: o TEA (APA, 2014).

Caracterizado como um distúrbio do neurodesenvolvimento, marcado por um desenvolvimento fora do padrão, com alterações no comportamento, na comunicação, na interação social, além de comportamentos repetitivos e estereotipados, e interesses e atividades restritas e repetitivas, o TEA surge na infância e afeta o dia a dia do indivíduo, embora a forma

como se manifesta possa variar conforme suas subjetividades e contextos (APA, 2014). Embora as dificuldades apareçam ao longo do seu desenvolvimento, intervenções e adaptações podem ajudar a reduzir os sintomas em determinados contextos, considerando o fato de que, segundo pesquisas científicas, resulta da interação entre fatores genéticos e ambientais.

Estudos de Fernandes, Tomazelli e Girianelli (2020) destacam que os critérios para o diagnóstico do TEA passaram por diversas mudanças ao longo dos anos, acompanhadas por modificações conceituais, sendo as mais conhecidas a do DSM e da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID). Conforme CID – 11, o TEA é definido como Transtorno do Desenvolvimento Intelectual com leve ou nenhum comprometimento da linguagem funcional.

O diagnóstico do TEA é realizado clinicamente, dependendo de uma avaliação detalhada do comportamento da criança e de entrevistas com os pais e/ou educadores. Cabe ao profissional, um médico, psiquiatra, neuropediatra, por exemplo, analisar o desenvolvimento infantil quanto a possíveis habilidades essenciais, como a fala, a linguagem corporal, interação social e cognição (Gaiato; Teixeira, 2018).

Esse entendimento converge com o mencionado por Schmidt (2017, p. 224) ao afirmar:

A versão mais atual do DSM-5 descreve as características centrais do autismo como pertencentes a duas dimensões: a comunicação social e os comportamentos. A primeira enfatiza os aspectos qualitativos da reciprocidade socioemocional, ou seja, o modo como se desenvolve a interação. No autismo, a abordagem social se apresenta de forma atípica ou idiossincrática, como nos casos em que a criança toma a iniciativa de manipular o cabelo de desconhecidos por interesse na textura, ou aproximando excessivamente sua face da do interlocutor para falar. Além disso, a conversação tende a se mostrar deficitária em qualidade e fluência, em virtude, especialmente, da redução do compartilhamento de interesses, emoções e afetos. Neste ponto, os interesses circunscritos podem desempenhar papel importante ao restringir também as possibilidades de tópicos de conversa, minimizando o repertório social e empobrecendo as trocas interativas.

Fernandes, Tomazelli e Girianelli (2020, p. 04) ressaltam ainda que:

O DSM-5 e a CID-11 entendem o autismo dentro de um único espectro ou categoria, variando em níveis de gravidade, baseado na funcionalidade (DSM-5); ou em níveis de deficiência intelectual e linguagem funcional (CID-11). Além disso, ambos nomeiam o autismo como transtorno do espectro autista (TEA). [...] Consideram um espectro, adotam não apenas critérios comportamentais e indicadores do desenvolvimento, mas também critérios cognitivos e de adaptação ao meio (funcionalidade/ atividades da vida diária).

Ainda de acordo com o DSM-V (2014, p. 54), a classificação do TEA apresenta

três níveis, conforme segue:

No nível I, costumam apresentar falas com frases completas e podem se envolver na comunicação, apresentando falhas comunicativas, bem como nos relacionamentos sociais; apresentam comportamentos restritos, com dificuldade de organização e planejamento, necessitando, portando de apoio; No nível II, apresentam déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não-verbal, poucas respostas na interação social, inflexibilidade no comportamento que costuma ser restrito e repetitivo, rigidez a lidar com as mudanças, sofrimento ao terem que lidar com a mudança do foco de suas ações; No nível III, costumam apresentar maior comprometimento, déficits graves nas habilidades de comunicação verbal e não-verbal e na interação social, sem respostas aos outros; inflexibilidade no comportamento, extrema dificuldade em se adaptar a mudanças na rotina, em que reagem com sofrimento.

As escalas de avaliação comportamental e a avaliação neuropsicológica surgem nesse cenário como instrumentos auxiliares para mensurar tais aspectos, avaliando a gravidade e o funcionamento cognitivo, normalmente, no auxílio de um diagnóstico precoce. Para tanto, as escalas diagnósticas mais usuais no Brasil são: M-CHAT, CARS e Checklist Curriculum (Dutra, 2021). Porém, cabe mencionar que estas escalas apenas são instrumentos de triagem do TEA, não de diagnóstico.

Reitera Santos (2023, p. 15) que diagnosticar uma pessoa com TEA é complexo, tendo em vista:

[...] a diversidade e peculiaridade de seus sintomas, ou seja, cada pessoa autista pode apresentar um ou vários sintomas, com intensidade e complexidade diferente. A cartilha direito das pessoas com autismo, elenca uma lista de sintomas que ajuda a identificar a pessoa com autismo, são elas: sem interesse em relacionar-se com outras pessoas; age como se não escutasse; contato visual ausente ou pouco frequente; dificuldade na fala; em compreender e fazer-se compreender; movimentos repetitivo; costuma se expressar fazendo gestos e apontando; muitas vezes utiliza pessoas como meio para alcançar o que quer; pode não demonstrar envolvimento afetivo com outras pessoas; sem interesse ao que acontecer ao seu redor; parece querer ficar sozinho; apego a determinados objetos e etc (Santos, 2023, p. 15)

Fernandes, Tomazelli e Girianelli (2020, p. 06) enfatizam que o diagnóstico precoce do TEA possibilita intervenções mais cedo, favorecendo o “desenvolvimento das habilidades comprometidas e proporcionando uma adaptação melhor para o indivíduo e sua família. O diagnóstico em idades cada vez mais precoces, entretanto, é um desafio.”

É fundamental destacar a importância da intervenção na primeira infância para promover o desenvolvimento e o bem-estar dos indivíduos com TEA. Quando o diagnóstico é confirmado, é crucial que a criança e sua família recebam informações claras e serviços adequados, incluindo encaminhamentos para especialistas e apoio prático conforme as

necessidades específicas de cada pessoa, considerando que estas têm necessidades de saúde que exigem cuidados multiprofissionais, bem como no campo educacional.

Para Schmidt (2017), nos últimos anos, tem-se observado um aumento constante nos casos de TEA, embora as razões para essa elevação nas taxas ainda gerem controvérsias. Entre as possíveis respostas para esse aspecto estão a maior conscientização sobre o transtorno e a ampliação dos critérios e ferramentas diagnósticas. Nesse contexto, o autor destaca que a literatura nacional tem abordado a falta de capacitação dos professores para trabalhar com aprendizes com TEA, enfatizando a importância da formação continuada, especialmente, para professores da Educação Infantil.

No trabalho dos professores com crianças com TEA, alguns métodos podem ser utilizados para intervenções pedagógicas, destacando-se a *Applied Behavior Analysis* (ABA), ou seja, Análise Aplicada do Comportamento (ABA) e o Sistema de Comunicação por Figuras (PECS).

A terapia ABA é destinada à criação ou eliminação de comportamentos partindo dos critérios de funcionalidade da criança nos espaços de sua convivência, sendo ensinadas por meio de instrução, em etapas e com auxílio de um terapeuta (Sampaio, 2014).

Quanto ao método *Picture Exchange Communication System* (PECS) – Sistema de Comunicação por Troca de Figuras, desenvolve habilidades comunicacionais da criança com TEA, permitindo-lhe conseguir mais rapidamente as coisas que deseja por intermédio da troca de figuras, sendo um método de comunicação alternativa (Gaiato, 2018).

No entanto, apesar das descobertas para intervenção junto a crianças com o TEA, o diagnóstico ainda é considerado pelas famílias como um momento de grande aflição, por, muitas vezes, não saberem lidar com o transtorno que, dependendo da sua gravidade, poderá requerer dos pais da criança muita dedicação e empenho para que possa vir a desenvolver habilidades para amenizar as limitações causadas pelo TEA.

### **3.3 A família da criança com TEA frente ao diagnóstico**

De acordo com Gomes *et al.* (2015, p. 115), “o diagnóstico de TEA desencadeia sentimentos de desvalia nos pais pela perda da criança saudável”, de forma que, o comportamento, a comunicação insuficiente e o déficit cognitivo são os sintomas mais relacionados ao estresse parental. E, por serem deficientes o acesso aos serviços de saúde e o apoio social às famílias, o aumento do estresse e a diminuição da qualidade de vida dos familiares de crianças com TEA são evidentes.



Após o diagnóstico surgem novas dificuldades, como lidar com os sintomas e a insuficiência de serviços de saúde, educação e lazer. O convívio inicial da criança com diagnóstico de TEA exige reestruturação de arranjos familiares que, muitas vezes, sobrecarregam emocional e fisicamente seus membros --- em especial a mãe --- e diminuem a qualidade de vida de todos os membros da família. (Gomes *et al.*, 2015, p. 120).

A promoção do conhecimento sobre a condição da criança com TEA, o fortalecimento de uma rede de apoio social, com profissionais de saúde, educação e demais, sensibilizados e capacitados continuamente, poderão diminuir a sobrecarga familiar com o diagnóstico do TEA.

É neste ensejo, que os profissionais envolvidos no diagnóstico devem prover suporte e orientação aos pais, fornecendo-lhes aos todo o aporte para que possam compreender as reais necessidades de seus filhos, em especial para lidarem com eles, viabilizando medidas adequadas para que possam ser inseridos nos diversos contextos da sociedade. Nessa perspectiva, realizou-se a pesquisa de campo com uma criança com TEA, cujos resultados serão descritos na seção seguinte.

#### **4 A EDUCAÇÃO MUSICAL COMO INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA E PEDAGÓGICA NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS COM TEA: diagnóstico de uma realidade**

Esta seção apresenta a realidade investigada em uma Clínica de Apoio Multidisciplinar, em São Luís – MA, onde foi realizada a pesquisa de campo, com a participação de uma criança com TEA, em fase pré-escolar, sendo aplicadas técnicas de musicoterapia, visando o desenvolvimento de habilidades necessárias para melhoria de sua qualidade de vida em diferentes espaços de convivência.

#### 4.1 A realidade investigada

A realidade investigada contemplou o espaço de uma Clínica de Apoio Multidisciplinar, localizada em São Luís – MA, que realiza atividades de musicoterapia voltadas a pacientes com o TEA. Nesta instituição, o pesquisador desenvolve suas atividades laborais como musicoterapeuta e obteve a oportunidade de cumprir seu estágio curricular como futuro licenciado em Música.

Na oportunidade, foram realizadas, durante o mês de abril a junho de 2024, sessões de Educação Musical dentro das sessões de musicoterapia, junto a uma criança com TEA, identificada como M.R. de S., de cinco anos. Cada sessão era realizada semanalmente e durante uma hora consecutiva, sendo que no período referido foram realizadas doze sessões.

As intervenções foram estruturadas a partir da identificação das necessidades da criança, devidamente situadas em um questionário de Anamnese, instrumento de triagem do seu desenvolvimento, utilizado para a elaboração de um plano terapêutico, definição do tempo de atendimento e a quantidade de sessões semanais a serem realizadas.

O Quadro 1 apresenta alguns dos critérios essenciais para o desenvolvimento do plano individual, considerando o constatado no questionário de Anamnese aplicado com a mãe da criança com TEA.

**Quadro 1** – Constatações a partir da aplicação do questionário de anamnese

<b>Crítérios</b>	<b>Observações</b>
Diagnóstico do TEA	Diagnosticado por um psiquiatra e um neuropediatra;
Convivência com a família	Convívio considerado normal;
Participação em outras terapias	Realiza demais terapias, como a ABA;
Gosto, reação, experiência aptidão com a música	Gosta de música, em especial de músicas escolares, infantis; Reage à música, dançando; Já teve experiência musical anterior à musicoterapia; Demonstra aptidão com a música;
Motricidade	Não possui dificuldade na motricidade ampla (realiza movimentos compatíveis com o espaço ao seu redor), bem como na motricidade fina (realiza movimentos precisos com músculos menores do corpo, como as

	mãos);
Comunicação	Apresenta dificuldades na fala; Pronuncia alguns vocábulos, sílabas canônicas e balbucios; Na comunicação verbal receptiva, reconhece comandos simples; Na comunicação não verbal receptiva, imita e responde gestos e aponta ou leva a pessoa ao objeto desejado;
Habilidades não verbais	Pula, corre, expressa sentimentos de maneira livre; É curiosa; Entende gestos comuns; Possui expressão vocal através de vocalizações como “me dá”;
Interação social	Tem pouca interação e precisa de mediação para interagir com outras crianças;
Conhecimento das letras e números	Conhece as vogais, alguns números e não reconhece cores;
Principais dificuldades	Na comunicação verbal e na interação social e de concentração.

Fonte: Autoria própria (2024).

A partir da percepção da mãe da criança com TEA foram realizadas intervenções com a musicoterapia, sendo alcançados resultados a serem descritos a seguir conforme escala de abordagem terapêutica utilizada para as apreciações do profissional de musicoterapia, licenciando em Música.

#### **4.2 Resultados alcançados com a Educação Musical Terapêutica aliada à Musicoterapia**

Para fazer a avaliação da paciente utilizou-se como suporte teórico para as observações a Escala DEMUCA (Escala de Desenvolvimento Musical de Crianças com Autismo). A DEMUCA baseia-se em uma abordagem terapêutica que reconhece a música como uma linguagem universal a ser utilizada para facilitar o desenvolvimento global da criança com TEA. O paciente é avaliado através de abordagens musicais terapêuticas, em que são avaliadas habilidades como: contato visual, atenção compartilhada, expressão emocional, imitação e participação ativa nas atividades oferecidas pelo musicoterapeuta.

De acordo com Freire *et al.* (2019), a mensuração do desenvolvimento musical das crianças com TEA é relevante, uma vez que aponta indícios de que as intervenções musicais contribuem para o seu o desenvolvimento global. Para tanto, a DEMUCA contempla 6 categorias: comportamentos autistas; percepção/exploração rítmica; percepção/exploração sonora; cognição; contexto de aprendizagem; e movimentação corporal (Oliveira, 2015).

Essas categorias são complementadas pelo autor quando as descreve:

[...] Categoria Comportamentos autistas: delineada pelos padrões comunicação verbal precária, pouco contato visual, estereotípias, socialização muito deficiente, agressividade, desinteresse, evitação, passividade, reclusão, esvaimento, resistência, alheamento, pirraça, pouca afinidade, pouco engajamento. Categoria Percepção/Exploração rítmica: delineada pelos padrões pulsação, regulação temporal, andamento, batidas coordenadas. Categoria Percepção/Exploração sonora: delineada pelos padrões som/silêncio, percepção/expressão vocal. Categoria Cognição: delineada pelos padrões atenção, concentração, imitação, observação, percepção. Categoria Contexto de aprendizagem: delineada pelos padrões ambiente, espaço, instrumento(s), mãe(s), professor, educador, colega(s), alunos, crianças, cadeiras. Categoria Movimentação corporal: delineada pelos padrões andar, parar, correr, gesticular, dançar, movimentar, pular (Oliveira, 2015, p. 73-77).

Considerando os comportamentos autistas, descritos como comportamentos restritivos (estereotípias, desinteresse, resistência passividade, pirraça), a criança atingiu a pontuação de 79%, pois não apresentou comportamentos de reclusão, desinteresse e nem agressividade. No decorrer das sessões, mostrou-se receptiva à realização das atividades, que envolveram objetos e instrumentos como: violão, teclado, números, figuras e brinquedos.

**Figura 1** – Criança em interação com brinquedos de diferentes cores e tamanhos



Fonte: Autoria própria (2024).

Na exploração sonora e rítmica, a pontuação da criança foi, respectivamente, de 50% e de 60%. Nas atividades rítmicas, ainda precisa ser aprimorado o seu Pulso Interno para que venha a adquirir habilidades como imitação, atenção e concentração. Conforme Carneiro e Parizzi (2011), o Pulso Interno consiste em um pulso próprio, uma batida rítmica regular,

singular e particular da criança.

Durante as sessões de musicoterapia, foram realizadas atividades musicais que envolviam o desenvolvimento de habilidades rítmicas e sonoras. Dentre as atividades rítmicas, destacou-se o uso da música “**Brilha, Brilha, Estrelinha**”. A canção era reproduzida por meio de um celular ou teclado, e a criança realizava o acompanhamento rítmico utilizando um tambor. Durante a execução, a criança seguia o andamento da música, realizava pausas nos momentos apropriados e marcava a batida final da canção.

Observou-se que essa era uma das músicas de maior preferência da criança. Sempre que a introdução da melodia era iniciada, a criança interrompia suas atividades espontaneamente, deslocava-se para um canto da sala e expressava alegria por meio de saltos e canto. Em seguida, aproximava-se do tambor para acompanhar a música, tanto tocando o instrumento quanto cantando. Quando apenas a melodia era executada no teclado, a criança indicava, por meio de gestos, que desejava que o terapeuta cantasse a música. Essa atividade contribuiu para o desenvolvimento da atenção compartilhada, da coordenação motora, da concentração e do contato visual.

Também durante as sessões foram utilizados métodos de experiência musical, com atividades cantadas e interativas por meio de instrumentos musicais e suportes audiovisuais, e atividades com elementos concretos para brincadeira, visando o engajamento da criança para desenvolvimento de habilidades sensório-motoras.

Além dessa experiência, também foi realizada uma atividade com a música “**O Indiozinho**”, conduzida de duas maneiras distintas:

1. A criança era exposta a cartões numerados de 1 a 10 e, à medida que a música era executada, apontava e contava os números acompanhando o andamento musical.
2. Utilizava-se um teclado adaptado para crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e Síndrome de Down. Nesse teclado, as teclas estavam identificadas com os nomes das notas musicais (Dó, Ré, Mi, Fá, Sol, Lá, Si) e numeradas sequencialmente. Durante a execução da música “**O Indiozinho**”, a criança pressionava as teclas correspondentes ao ritmo da canção.

Dessa forma, nas sessões de Educação Musical aliada à Musicoterapia foram utilizados recursos diversos, como o violão, como instrumento musical, e objetos variados,

demonstrados nas imagens a seguir.

**Figura 2** – interação da criança com objetos sonoros e rítmicos



Fonte: Autoria própria (2024).

Na interação social e cognição, constatou-se que a criança ainda tem dificuldade com a comunicação verbal, definida como o processo de transmissão e recepção de informações, mensagens ou sinais, ou por meio de palavras, porém, tem evoluído na comunicação Verbal Expressiva, pois obteve aumento em seu vocabulário, melhorou na pronúncia de algumas palavras.

Entende-se que as dificuldades na interação social em nível verbal e não verbal é um dos motivos que justificam o encaminhamento para a especialidade de musicoterapia. Nesse momento, em relação a esses déficits das crianças com TEA, Educação Musical junto à Musicoterapia podem contribuir para o seu desenvolvimento, possibilitando que interaja por meio da movimentação rítmica, do canto ou interação com instrumentos e dispositivos musicais, o que beneficiará não somente as crianças, mas os profissionais que trabalham com elas, tornando a interação muito mais eficaz e prazerosa (Silva *et al.*, 2017).

Assim, descreve-se o impacto da prática rítmica, canto e aprendizagem das notas musicais na Educação Musical Terapêutica, junto com a Musicoterapia no desenvolvimento da criança com TEA:

- **Prática Rítmica:**

Desenvolvimento Sensorial: A prática rítmica auxiliou no desenvolvimento da coordenação motora fina e grossa. Ritmos estruturados ajudam a criança a melhorar seu senso interno de timing e sincronia, essenciais para tarefas diárias e interações sociais.

Regulação Emocional e Autocontrole: as atividades rítmicas permitiram que a criança experimentasse ciclos de tensão e relaxamento, ajudando na regulação emocional e promovendo maior autocontrole.

Atenção e questões cognitivas: pelo envolvimento da criança com padrões rítmicos houve o aprimoramento da capacidade de atenção e as habilidades de sequenciamento, áreas frequentemente desafiadoras para crianças com TEA.

Já a prática do canto, permitiu o exercício da linguagem e comunicação, ou seja, o canto facilitou o desenvolvimento da linguagem ao introduzir novas palavras, fraseados e padrões de linguagem estruturada, assim como as melodias repetitivas e rítmicas, as quais auxiliaram na memorização e na compreensão de frases.

Dentro da Educação Musical terapêutica, a expressão emocional ganhou destaque no canto, porque este ofereceu um meio poderoso para expressar emoções e ideias. A atividade, que também foi musicoterapêutica no processo, criou um espaço seguro para que crianças com TEA explorasse sua voz e sentimentos de forma não verbal.

- **Notas Musicais e Harmonia:**

Foi perceptível que houve o reconhecimento musical e cognitivo, por parte da criança, quando se trabalhou com notas musicais, pois estas ajudaram a criança a melhorar suas habilidades de reconhecimento auditivo e diferenciar sons. Essa atividade também ajudou a desenvolver habilidades matemáticas, já que envolveram padrões e sequências.

Tocar notas encorajou a criatividade da criança, oferecendo-lhe uma maneira de exercer sua subjetividade e perceber sua musicalidade.

O uso da música auxiliará, também, no desenvolvimento da criatividade, do aprendizado da criança por meio dos sons proporcionados, favorecendo a cognição e as atividades motoras de maneira divertida (Gomes, 2015). Sob esse ponto, cabe destacar que houve aprendizados da criança quanto aos números e as cores, embora que ainda a aprimorar.

Uma das atividades de grande interesse para a criança envolvia a música “Pescaria”, realizada com a canção “A Canção Virou”. Durante a execução, a criança deveria

“pescar” peixinhos numerados e verbalizar os números. O terapeuta acompanhava a atividade tocando violão e cantando a música, enquanto a criança interagia cantando, tocando o tambor e, em momentos específicos, pausava para realizar a tarefa da pescaria. Essa atividade também podia ser realizada com peixinhos contendo letras, ao invés de números.

**Figura 3** – Criança em interação com atividade voltada ao aprendizado de números e cores



Fonte: Autoria própria (2024).

Além dessas atividades estruturadas, havia sessões livres, nas quais a criança tinha a oportunidade de explorar os instrumentos musicais disponíveis. O ambiente era preparado com uma variedade de instrumentos, incluindo xilofones, tambores, chocalhos e sinos musicais. Durante essas sessões, o terapeuta executava as músicas preferidas da criança com o auxílio do violão ou do teclado, permitindo que a criança interagisse de maneira espontânea com os instrumentos. Observou-se uma preferência pelos tambores, que eram tocados tanto com baquetas quanto com as mãos.

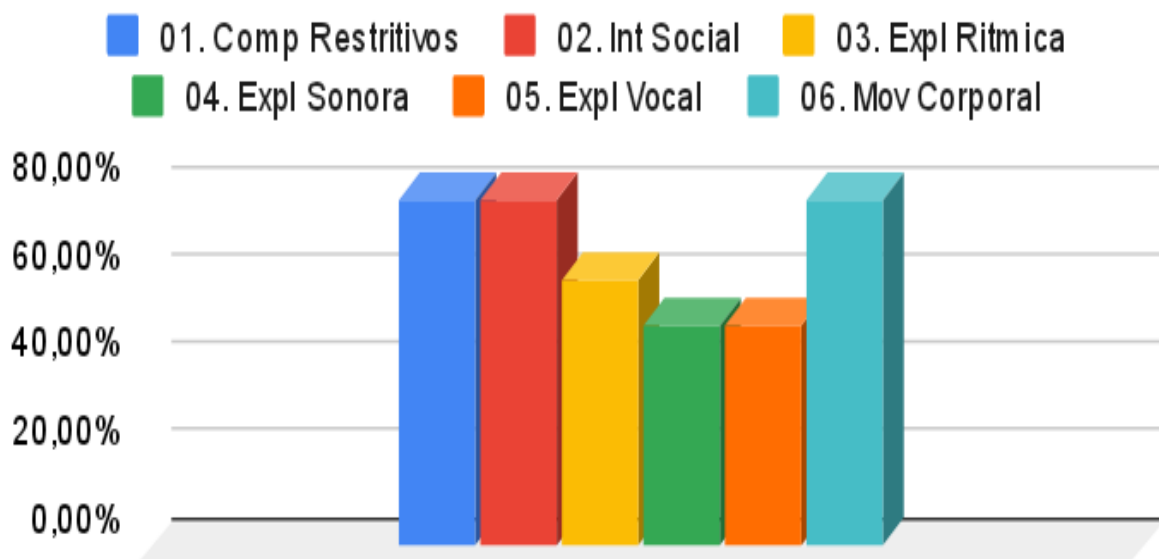
A participação nessas atividades proporcionou à criança a compreensão de aspectos rítmicos, permitindo-lhe acompanhar as músicas por meio do tambor. Além disso, favoreceu o



reconhecimento de timbres e variações de altura das notas musicais no teclado, ampliando sua percepção sonora e musical.

Quanto à exploração vocal, a criança continua avançando no desenvolvimento da fala, na comunicação Verbal Expressiva. A pontuação alcançada neste critério, bem como no movimento corporal foi de 50%. O Gráfico 1 demonstra os percentuais de desenvolvimento alcançados pela criança conforme os critérios avaliados.

**Gráfico 1** – Desenvolvimento da criança conforme critérios avaliados



Fonte: Autoria própria (2024).

A avaliação visa possibilitar o acompanhamento dos ganhos de cada criança a partir de suas próprias pontuações, indicando tanto áreas com maior potencial como áreas com maiores dificuldades. Assim, com base no gráfico desta avaliação, observou-se que a criança com TEA tem evoluído no desenvolvimento da fala, melhorando a pronúncia de algumas palavras, na interação com os objetos, com os instrumentos e com o musicoterapeuta. No entanto, a avaliação demonstra que é necessário estimular a comunicação verbal expressiva; desenvolver a atenção e a concentração; ampliar a capacidade do brincar funcional envolvendo a capacidade de imitação; e trabalhar a exploração rítmica.

Nesse aspecto, considerando o universo infantil que se insere a criança, a música deve fazer parte dos planos da educação, dos projetos pedagógicos dos educadores, considerando que os estímulos musicais podem auxiliar no seu desenvolvimento, pois pode ativar regiões cerebrais favoráveis ao processamento das emoções e desenvolvimento da criatividade (Santos, 2023).

Partindo desse pressuposto, percebe-se o contributo da música como estratégia de intervenção inclusiva para crianças com TEA, pois, como salienta Ávila (2016, p.7):

[...] a música e as canções produzem efeitos terapêuticos em crianças com autismo, que podem ser compreendidos em suas dimensões intrapsíquica, intersubjetiva e sociocultural. A oficina de música contribui também para o desenvolvimento da função psíquica da voz e a flexibilização do desenvolvimento de células musicais em motivos e figuras mais complexos. Também gera a possibilidade de imitação, sincronização e coordenação de movimentos, facilitando a interação social entre seus participantes.

Dentre esses benefícios da utilização da música, a interação das crianças com TEA na educação infantil é favorecida. Juntamente com jogos, contos, a música torna o aprendizado mais fácil, estreitando os laços, os pensamentos pelo imaginário, permitindo o desenvolvimento da comunicação verbal ou não verbal (Pereira, 2015).

Por fim, a música pode ser inserida no ambiente familiar da criança, além do escolar, possibilitando ganhos expressivos no seu desenvolvimento pelo trabalho com o lúdico, cujas contribuições são inúmeras para as crianças (Costa, 2016), sobretudo, acrescenta-se, para as crianças que possuem necessidades educacionais especiais, como são as com TEA.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

É notório que a inclusão de pessoas com necessidades especiais na sociedade é um desafio que exige a busca de alternativas para que se torne de fato, não apenas de direito. Nesse

universo, encontram-se as crianças com o Transtorno do Espectro Autista, cujas particularidades precisam ser conhecidas visando intervenções, tanto terapêuticas quanto pedagógicas, coerentes com as dificuldades que apresentam.

A música revela-se então como estratégia de intervenção terapêutica e pedagógica primordial no processo de desenvolvimento de crianças com TEA, por sua capacidade de correlacionar emoções, sensações, pensamentos e aprendizagens de maneira lúdica. Ao incluir músicas, melodias e ritmos nas atividades de cunho tanto educacional como terapêutico, é possível criar um ambiente de aprendizagem que respeita o desenvolver individual de cada criança, neuroatípica ou não, facilitando a assimilação de conceitos e a construção de conhecimentos de forma espontânea.

Nesse sentido, a musicalização não apenas facilita a memorização, concentração, criatividade, atenção e o reconhecimento de letras e palavras, mas também promove o desenvolvimento social e emocional, aspectos essenciais para o crescimento global de crianças com TEA. Assim, essa área do conhecimento deve ser valorizada e incorporada de maneira estratégica aos currículos, favorecendo uma educação mais inclusiva, sensível e eficaz.

Os resultados apresentados neste trabalho monográfico consistiram na análise da relevância da música como intervenção terapêutica e pedagógica para o desenvolvimento da criança com Transtorno do Espectro Autista. O trabalho poderá subsidiar novas pesquisas sobre o objeto de estudo, com a finalidade de oportunizar reflexões que possam atender às demandas não só acadêmicas como também educacionais e clínicas.

Ao longo deste estudo, evidenciou-se que a música é uma prática exitosa quando utilizada de forma planejada e, quando integrada de forma adequada ao currículo escolar, bem como, é essencial no tratamento terapêutico de crianças com TEA. A análise crítica sobre a contribuição da música nesses contextos possibilita entender a relevância de criar ambientes nos quais a expressão musical seja vivenciada de forma plena, respeitando as especificidades de cada indivíduo.

A partir de olhares diferenciados, terapêutico e pedagógico, a música pode ajudar as crianças com TEA a desenvolver habilidades indispensáveis para que tenham vivências cotidianas satisfatórias, sabendo lidar com seus sentimentos, adquirindo comportamentos propícios ao controle em momentos de desregulação emocional, por exemplo, além de despertar ou ampliar a linguagem, considerada essencial para a melhoria de suas relações interpessoais.

Entretanto, é preciso entender que a musicoterapia se difere da educação musical especial quanto à sua finalidade. Apesar de ambas fazerem uso de elementos característicos de cada uma, o objetivo final é diferente, cabendo ao professor reconhecer as particularidades que

as envolvem para que os objetivos pretendidos possam ser alcançados no desenvolvimento das crianças com TEA.

A música como arte, historicamente, tem sua própria linguagem, com seus diferentes níveis, práticas e função social conforme propósitos específicos. No campo da educação musical e da musicoterapia possui caráter diferenciado, sendo que na educação musical serve para despertar e desenvolver as faculdades humanas pelas competências musicais decorrentes da musicalização; e na musicoterapia facilita a comunicação, a aprendizagem em atendimento a objetivos terapêuticos pela utilização do som, do ritmo, da melodia e da harmonia como elementos da música.

Na sua aplicabilidade terapêutica, a Educação Musical aliada à Musicoterapia, auxiliaram no tratamento da criança, com o diagnóstico de TEA, na pesquisa Participativa, sendo de extrema relevância para que tivesse um tratamento mais humanizado.

A Educação Musical junto à Musicoterapia, auxiliaram o paciente pesquisado atuando nos aspectos da comunicação verbal e não verbal, e, a partir dela, tornou-se possível construir uma comunicação entre o terapeuta e o paciente apenas pelo som emitido, ou seja, pela melodia da música, o que representa uma grande evolução diante as subjetividades do TEA.

A fusão de Educação Musical Terapêutica e Musicoterapia no tratamento de crianças com TEA mostra ser uma abordagem eficaz para abordar uma gama de desafios associados ao transtorno. Regulando emoções, melhorando habilidades sociais e promovendo a comunicação, a música cria um meio essencial e integrador para o desenvolvimento dessas crianças, fornecendo um alicerce sobre o qual outras aprendizagens e desenvolvimentos podem ser estabelecidos.

No tocante às especificidades que envolvem o TEA, constatou-se que o seu diagnóstico é realizado clinicamente, por ser um distúrbio do neurodesenvolvimento, envolve uma avaliação detalhada do comportamento da criança e entrevistas com os pais e/ou educadores, tendo em vista a identificação de características, alterações no comportamento, na comunicação, na interação social, que conduzam à triagem e posterior constatação do transtorno, causador de déficits nas habilidades essenciais, como na fala, comprometendo o desenvolvimento infantil.

Nesse ponto, a Educação Musical aliada à Musicoterapia, pode ser utilizada como instrumento de intervenção terapêutica e pedagógica, pois, como constatado na realidade investigada, as duas promovem experiências às crianças com TEA, que lhes são essenciais para a melhoria de suas habilidades sociais, cognitivas, permitindo o desenvolvimento da

comunicação verbal ou não verbal, desde que sejam utilizadas técnicas musicoterapêuticas e de Educação Musical, compatíveis com os pontos a serem desenvolvidos, a fazerem parte de um plano individualizado, com definição das estratégias e tempo de sessão necessários para que os propósitos de aprendizado sejam alcançados.

Logo, a música deve ser utilizada com base nas particularidades da criança com TEA, visando à construção de uma rotina de aprendizagem favorável à superação/amenização de suas dificuldades nos diferentes ambientes que participa socialmente, entre as quais a família e a escola.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

AIRES FILHO, Sergio Alexandre. **Educação musical e autismo**: um estudo sobre o estudo sobre o desenvolvimento de crianças autistas na musicalização infantil. Dissertação (Pós-Graduação em Música). Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, set., 2020.

ARAÚJO, Esiel Gomes. **A música no processo de alfabetização da criança com Transtorno do Espectro Autista (TEA)**. São Luís, 2024.

ÁVILA, Daniel Camparo. **A musicalidade comunicativa das canções: um estudo sobre a identidade sonora de crianças com autismo**. 2016. 248f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

ÁVILA, Cássia Pinto. **A música como ferramenta inclusiva do aluno com TEA: intervenção terapêutica aplicada à educação musical**. FCTE/Unincor. 2014.

BRASIL. Organização mundial da saúde. **Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - 11ª revisão (CID-11)**. Disponível em: <https://icd.who.int>. Acesso em: 28 jul. 2024.

BRUSCIA, Kenneth. **Definindo musicoterapia**. 2.ed. Rio de Janeiro: Enelivros, 2000.

BRUSCIA, Kennedy. **Definindo Musicoterapia**. Barcelona Publishers, 2016.

CARRASQUEIRA, Antonio Carlos Moraes Dias. **Considerações sobre o ensino da música no Brasil**. Estudos Avançados. vol.32 n.93. São Paulo. 2018.

CARNEIRO, Francilene Pereira *et al.* A importância da música no desenvolvimento infantil. **Research Society and Development**, v. 11, n. 14. 10p. 2022.

CARNEIRO, Aline; PARIZZI, Betânica. Parentalidade intuitiva” e “musicalidade comunicativa”: conceitos fundantes da educação musical no primeiro ano de vida. *In: Revista da ABEM*, Londrina, v.19, n.25 p. 89-97, jun. 2011.

COSTA, Fernanda Luna. **Música na educação infantil: considerações e reflexões**. São Luís. UFMA, 2016.

DE SOUSA, Maria Jucilene Silva G; SAMPAIO, Natasha Nickolly Alhadeff. A música como recurso para o desenvolvimento da espiritualidade. **Revista: Contribuciones a Las Ciencias Sociales**. editor@revistacontribuciones.com, DOI: 10.55905/revconv.17n.1-473. ISSN: 1988-7833, 2024.

DIEL, P. F. As escolas dos mosteiros medievais: dinâmica social, didática e pedagogia. **Educação**, UNISINOS, v. 21, n. 3, p. 405-414, 2017.

DUTRA, Gislene Silva. As contribuições do modelo denver de intervenção precoce em crianças com transtorno do espectro autista (tea). **Pedagogia em Ação**, v.16, n. 2, 2021.

FERNANDES, Conceição Santos; TOMAZELLI, Jeane; GIRIANELLI, Vania Reis. Diagnóstico de autismo no século XXI: evolução dos domínios nas categorizações nosológicas. **Psicologia USP**, 2020, v.31, e200027.

FREIRE, Marina *et al.* Validação da Escala de Desenvolvimento Musical de Crianças com Autismo (DEMUCA): análise semântica, interexaminadores, consistência interna e confiabilidade externa. **Opus**, v. 25, n. 3, p. 158-187, set./dez. 2019.

- GAIATO, Mayra; TEIXEIRA, Gustavo. **O Reizinho autista: guia para lidar com comportamentos difíceis**. São Paulo: Nversos, 2018.
- GATTINO, Gustavo Schulz. **Musicoterapia aplicada à avaliação da comunicação não verbal de crianças com transtorno do espectro autista: revisão sistemática e estudo de validação**. 2012. Tese (Doutorado em Saúde da Criança e do Adolescente. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2012.
- GODOI, Luis Rodrigo. **A importância da música na educação infantil**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia). Universidade Estadual de Londrina. Londrina, 2011.
- GOMES, Carlos Guilherme. **Aprendizagem relacional, comportamento simbólico e ensino de leitura a indivíduos através da música**. Tese. Programa de Pós-Graduação em Educação Especial. UFSCar. CNPq. dez/2015.
- GOMES, Paulyane T. M et al. **Autism in Brazil: a systematic review of family challenges and coping strategies**. J Pediatr (Rio J). v. 91, n. 2, p. 111-121, 2015.
- LOUREIRO, Alícia Maria Almeida. **A presença da música na educação infantil: entre o discurso oficial e a prática**. Belo Horizonte, MG: 2010.
- MALAQUIAS, Maria Santos. **A importância da música no processo de ensino-aprendizagem no desenvolvimento da infância**. 2015.
- OLIVEIRA, Jayne de Oliveira Lameira. **Música e Educação: O uso da música como ferramenta pedagógica no processo de alfabetização**. Monografia (Licenciatura em Pedagogia). Universidade Federal do Pará, 2022.
- OLIVEIRA, Clara Costa; GOMES, Ana. **Breve história da musicoterapia, suas conceptualizações e práticas**. Atas...XII CONGRESSO DA SPCE, 2014.
- PEREIRA, Luís Henrique. Ludicidade e música: algumas reflexões. In: PORTO, Bernadete de Souza(org.). **Ludicidade: o que é mesmo isso?**. Salvador: Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, Gepel, 2015.
- REVISTA BRASILEIRA DE MUSICOTERAPIA. **Musicoterapia**. 1996. Disponível em: <https://musicoterapia.revistademusicoterapia.mus.br/index.php/rbmt/issue/view/7/3>. Acesso em: 5 jan. 2025.
- ROCHA, V. C.; BOGGIO, P. S. A música por uma óptica neurocientífica. **Per Musi**, Belo Horizonte, n.27, 2013.
- RODRIGUES, Magno Roberto Serejo. **Música e inclusão: a contribuição da música para pessoas com transtornos na educação infantil**. 67f. Monografia (Licenciatura em Música). Universidade Estadual do Maranhão, São Luís, 2020.
- SAMPAIO, Adriana S. **Transtorno autista e a abordagem cognitivo comportamental: possibilidade de auxílio psicológico**. 2014. Disponível em: <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/psicologia/transtornoautista-ea->

abordagem-cognitivo-comportamental-possibilidade-de-auxiliopsicologico/4121. Acesso em: 17 dez. 2017.

SANTOS, Eva Vitória. **As possibilidades e os desafios da utilização da música para a aprendizagem em matemática**. Dissertação (Mestrado em Ensino de Ciências Naturais e Matemática) – Universidade Regional de Blumenau, Blumenau, 2014.

SANTOS, Ranniery Fernandes. **A música como ferramenta de apoio no processo de inclusão e desenvolvimento da criança autista**. 29f. Monografia (Licenciatura em Música). Universidade Estadual do Maranhão, São Luís, 2023.

SCHMIDT, Carlo. **Transtorno do Espectro Autista: ONDE ESTAMOS E PARA ONDE VAMOS**. Psicologia em Estudo, v. 22, n. 2. p. 221-230. Universidade Estadual de Maringá Maringá, 2017.

SILVA, A. C. S *et. al.* A música como recurso no desenvolvimento biopsicossocial da criança com transtornos do espectro autista (TEAs). **Ensaio Pedagógicos**, v.7, n.1, 2017.

**SILVA, Sara Caroline Jeronimo; MOURA, Rita de Cássia dos Reis. Musicoterapia e autismo em uma perspectiva comportamental. Revista Neurociências, nov., 2021.**

SOEIRO, Nickson Douglas Araújo. **As contribuições das aulas de musicalização para o desenvolvimento cognitivo e motor de crianças com o transtorno do espectro autista**. São Luís, Monografia (Graduação) Curso de Música, Universidade Estadual do Maranhão, 2018.

SOUSA, Maria Jucilene Silva Guida de. **A Educação Musical como Instrumento Complementar no Processo de Avaliação Psicológica**. Revista Especialize: ISSN - 2179 5568 – Instituição IPOG, 2018.

SOUSA, Maria Jucilene Silva Guida de. **Arte-Educação em Psicologia: a Educação Musical no tratamento de pessoas com depressão e/ou ansiedade**. Tese de Doutorado-Programa de Pós-Graduação em Arte, PPGArtes- Universidade Federal do Pará-UFPA, Belém-Pa, 2020.

WILLEMS, Edgar. **El valor humano de la educación musical** - Barcelona - Espanha: Ed. Paidós, 994.



**APÊNDICES**

**APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO – UEMA  
CENTRO DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIAS EXATAS E NATURAIS – CECEN  
DEPARTAMENTO DE ARTES E EDUCAÇÃO FÍSICA  
CURSO DE MÚSICA LICENCIATURA**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Prezada participante,

A senhora está sendo convidada a participar, como voluntária e responsável pela menor de iniciais M.R. de S., do estudo intitulado **“A MÚSICA COMO INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA E PEDAGÓGICA: contribuições para o desenvolvimento de crianças com o Transtorno do Espectro Autista (TEA)”**, que será realizado sob a responsabilidade do pesquisador Cleiton Jadson Menezes dos Santos, graduando do curso de Música Licenciatura oferecido pela Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), com orientação da Professora Mestra Elisângela Moraes Gonçalves.

O estudo se destina a analisar a música como ferramenta de intervenção terapêutica e pedagógica no desenvolvimento de crianças com TEA. A sua participação consiste em legitimar a intervenção terapêutica e pedagógica junto à criança de iniciais M. R. de S. pelo uso da música, bem como responder a um questionário semiestruturado, ou seja, com perguntas abertas e fechadas, para avaliação dos resultados dessa intervenção, realizada na Universidade Estadual do Maranhão(UEMA), em São Luís – MA, em dias e horários previamente combinados e após esclarecimentos sobre a pesquisa e assinatura deste documento, tão logo fiquem claros os propósitos da pesquisa.

A sua participação é totalmente voluntária, logo não é obrigatória. Poderá, a qualquer momento, sem precisar dar justificativas e sem nenhum prejuízo de qualquer natureza, desistir de participar da pesquisa. Não terá nenhuma despesa e não será remunerada para participar.

Os riscos relacionados à sua participação poderão decorrer de desconforto

em responder a alguma pergunta do questionário. Nesse sentido, fica assegurada a liberdade de escolha na participação e a certeza de que suas respostas serão utilizadas exclusivamente para esta pesquisa.

Como benefício desta pesquisa, você poderá contar com as contribuições do uso da música como instrumento terapêutico e pedagógico para o desenvolvimento de crianças do Transtorno do Espectro Autista, cujo universo se insere a menor sob sua responsabilidade.

Em qualquer etapa da pesquisa e a qualquer momento, até mesmo posterior à coleta de dados, poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa.

Os resultados serão divulgados e farão parte da Monografia realizada pelo pesquisador, que garante confidencialidade e sigilo de sua identidade como responsável e voluntária desta pesquisa.

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido é emitido em duas vias assinadas por mim e por você, ficando uma via com cada um de nós.

E, para obtenção de demais informações e esclarecimentos, poderá entrar em contato com o pesquisador, Cleiton Jadson Menezes dos Santos, no endereço Rua Boa Esperança nº09, bairro São Bernardo, São Luís/MA, CEP: 65056-010 email:santos.cleiton1206@gmail.com Tel.: (98) 98871- 5250; ou com a Universidade Estadual do Maranhão, Centro universitário Palilo VI-, Avenida Lourenço Vieira da Silva nº 1000 São Luís/Ma E-mail [musica@cecen.uema.br](mailto:musica@cecen.uema.br) Tel. (98) 2016-8100, coordenação do curso de Música Licenciatura.

*Elisângela Moraes Gonçalves*

**Professora Mestra Elisângela Moraes Gonçalves**  
**Orientadora da Pesquisa**

**Cleiton Jadson Menezes dos Santos**  
**Pesquisador Responsável**

**APÊNDICE B – TERMO DE CESSÃO DE DIREITO DE USO DA IMAGEM****UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO – UEMA  
CENTRO DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIAS EXATAS E NATURAIS – CECEN  
DEPARTAMENTO DE ARTES E EDUCAÇÃO FÍSICA  
CURSO DE MÚSICA LICENCIATURA**

Eu, Larissa Hellen Almeida Rodrigues, brasileira, portadora do RG n.º: 033358662076, estado civil casada inscrita no CPF n.º 664196893-68, residente no(a) Rua Alberto Tavares nº 23, Bairro Cohafuma no município de São Luís no estado do Maranhão, **AUTORIZO** o uso da imagem da menor Marielen Rodrigues de Sena, sob minha responsabilidade, para fins de pesquisa realizada pelo pesquisador **Cleiton Jadson Menezes dos Santos**, CPF: 890410973-68 discente do curso de Música Licenciatura, matrícula 201779180, sob **orientação da Profa.Ma. Elisângela Moraes Gonçalves**.

Cabe destacar que a presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo tão somente o uso da imagem da menor na Monografia desenvolvida pelo pesquisador. Porém, como conteúdo pedagógico, a veiculação/distribuição da Monografia poderá ocorrer em território nacional e, até mesmo, internacional, por prazo indeterminado.

Portanto, estando ciente de acordo que essas imagens não violam os seus direitos de imagem e de privacidade e que não geram, nem no presente ou no futuro, quaisquer vínculos ou obrigações indenizatórias, ratifico o exposto como cedente das imagens.

São Luís (MA), 10 de ABRIL de 2024.

  
Assinatura da Cedente

**APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO APLICADO COM A RESPONSÁVEL PELA**

**2. A criança apresentou progresso em suas atividades escolares?**

a. ( ) Sim

b. ( ) Não

c.  Em parte. Explique. *apresenta dificuldades na interação social, motricidade fina, linguagem oral.*

**3. Considerando as demais terapias que participa a criança, você julgaria que a musicoterapia contribuiu para que estas apresentassem melhores resultados? Justifique.**

*Sim. ganhos na linguagem oral, interação social, afetividade.*

**4. Marque se houve desenvolvimento da criança conforme os critérios definidos, justificando a sua percepção.**

Linguagem (expressividade na fala)	Sim	Não	Em parte	Justifique
Linguagem (expressividade na fala)	X			
Comunicação verbal receptiva (aprimorou a compreensão de comandos verbais)	X			
Nível de respostas à comunicação	X			
Interação social	X			
Expressão de sentimentos	X			
Comunicação escrita		X		

### CRIANÇA PARTICIPANTE DA PESQUISA

Você está sendo convidada a responder este questionário para avaliarmos os resultados da intervenção terapêutica e pedagógica com o uso da música junto a M.R.de S.

Reitero que sua participação é voluntária, gratuita e é assegurado anonimato de suas informações, pois tão somente são plausíveis o seu teor para as observações a serem realizadas conforme o objetivo da pesquisa realizada, que consistiu em analisar a música como ferramenta de intervenção terapêutica e pedagógica no desenvolvimento de crianças com TEA.

Agradecemos a sua participação  
Cleiton Jadson Menezes dos Santos

### CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA

Nome: *Larissa Helen Almeida Rodrigues*  
Idade: *42 anos*  
Escolaridade: *Ensino superior*  
Profissão: *Professora/médica veterinária*  
Cidade em que reside: *São Luís*  
Estado civil: *Casada*  
Quantos filhos: *1*

### RESULTADOS DA MUSICOTERAPIA

1. A criança demonstrava interesse em participar das sessões de musicoterapia?

- a.  Sim
- b.  Não
- c.  Em parte. Explique.

Reconhecimento de letras	X			
Reconhecimento de números	X			
Reconhecimento das cores	X			
Reconhecimento de espaços, formas geométricas etc	X			
Nível de concentração	X			

5. De maneira geral, como você descreveria a participação da musicoterapia no desenvolvimento de crianças com o Transtorno do Espectro Autista?

*Contribui no desenvolvimento da fala, interações sociais, expressar sentimentos, reconhecimento e apresentação de conceitos.*