

## A MUSICOTERAPIA PARA A SOCIALIZAÇÃO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISTA

### *Musicoterapy for the socialization of children with autistic spectrum disorder*

Thais Pinto Nogueira - Faculdade Metropolitana de Manaus/Brasil  
Júlio César Pinto de Souza- Faculdade Metropolitana de Manaus/Brasil

**RESUMO:** O Transtorno de Espectro Autista (TEA) faz parte da categoria de transtornos do neurodesenvolvimento e tem como principais características, prejuízo persistente na comunicação social recíproca e na interação interpessoal. Em face dos prejuízos nas relações sociais buscam-se formas alternativas e atrativas para que essa barreira relacional seja rompida, sendo a musicoterapia uma dessas técnicas. Este artigo teve como objetivo investigar das contribuições oferecidas pela musicoterapia às crianças com TEA que frequentam uma instituição da cidade de Manaus. Esta pesquisa teve uma abordagem quantitativa, caráter descritivo e de campo, utilizando-se como instrumento o questionário. Quanto aos resultados foi verificado que a música acalma, melhora a comunicação, mitiga movimentos estereotipados e auxilia no desenvolvimento motor e afetivo das crianças com TEA. Os resultados comprovam que a musicoterapia colabora para melhoria do desenvolvimento físico, social e emocional da criança com TEA, fato que reflete positivamente nas relações familiares, escolares e sociais.

**Palavras-chave:** Musicoterapia, Transtorno do Espectro Autista, Relações interpessoais.

**ABSTRACT:** Autism Spectrum Disorder (ASD) is part of the category of neurodevelopmental disorders and has as main characteristics persistent damage in reciprocal social communication and interpersonal relations. In the face of the losses in social relations, alternative and attractive forms are sought so that this relational barrier is broken, and music therapy is one of these techniques. This article aimed to investigate the contributions offered by music therapy to children with ASD who attend an institution in the city of Manaus. This research had a quantitative approach, descriptive character and field, using as instrument the questionnaire. As for the results, it was verified that music calms, improves communication, mitigates stereotyped movements and aids in the motor and affective development of children with ASD. The results show that music therapy contributes to improve the physical, social and emotional development of the child with ASD, reflecting positively in family, school and interpersonal relations.

**Keywords:** Music therapy, Autism Spectrum Disorder, interpersonal relations.

---

## 1. INTRODUÇÃO

De acordo com o DSM-V (APA, 2014), o Transtorno de Espectro Autista (TEA), faz parte da categoria de transtornos do neurodesenvolvimento onde as condições se

manifestam logo nos primeiros anos de vida. O transtorno pode ser identificado desde o desenvolvimento da criança na primeira infância quando já se podem observar déficits que prejudicam o funcionamento pessoal, social, acadêmico ou profissional do indivíduo. Entre os critérios diagnósticos do TEA pode-se citar: prejuízo persistente na comunicação social recíproca, e na interação social; comportamento restritivo e repetitivo em interesses ou atividades que estão presentes desde a infância e que prejudicam no funcionamento diário. Entretanto o desinteresse pelas relações sociais é uma das principais características do TEA.

Tendo em vista o prejuízo nas relações sociais buscam-se formas alternativas e atrativas para que essa barreira relacional seja rompida. Entre essas práticas alternativas encontra-se a musicoterapia, prática que se utiliza da música, por meio dos seus sons e movimentos, para obter efeitos terapêuticos (PAREDES, 2012). A musicoterapia surgiu durante a 2ª Guerra Mundial quando os profissionais da saúde começaram a usar a música na recuperação e reabilitação dos feridos nos Estados Unidos da América. Essa terapia tem como tema básico a interação com os outros de forma positiva, buscando um aumento da autoestima e usando o ritmo da música como um desencadeador de energia e ordem.

A partir dessa temática e considerando a relevância do tema, buscando nortear a pesquisa, elaborou-se como objetivo investigar as contribuições oferecidas pela musicoterapia às crianças com TEA que frequentam uma instituição da cidade de Manaus.

A pesquisa preocupou-se ainda com a possibilidade de oferecer, com seus resultados, uma nova fonte de conhecimento científico que poderá ser utilizada em trabalhos acadêmicos e científicos que tratem do assunto. Como contribuição social esta pesquisa oferece um melhor entendimento a respeito da musicoterapia como uma opção de terapia para crianças com TEA.

## **2. MATERIAL E MÉTODO**

Esta pesquisa teve uma abordagem quantitativa, caráter descritivo e de campo. As pesquisas quantitativas, de acordo com Marconi e Lakatos (2010, p.187), “[...] consistem em investigações de pesquisa empírica cuja principal finalidade é o delineamento ou análise das características de fatos ou fenômenos, a avaliação de programas, ou o isolamento de variáveis principais ou chave”. Com relação à pesquisa de campo verifica-se que “[...] está voltada para o estudo de indivíduos, grupos, comunidades, instituições e

outros campos, visando à compreensão de vários aspectos da sociedade” (MARCONI; LAKATOS, 2010, p. 189).

Como instrumentos de pesquisa foram utilizados um questionário e a observação assistemática. Quanto ao questionário, Marconi e Lakatos (2010, p.184) comentam que “[...] é um instrumento de coleta de dados, constituído por uma série ordenada de perguntas, que devem ser respondidas por escrito e sem a presença do entrevistador”. Por meio deste instrumento obtiveram-se as informações necessárias para alcançar os objetivos da pesquisa.

Quanto aos procedimentos de coleta, após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética foi realizado o contato com a instituição para iniciar as conversações com os pais de crianças com TEA que estejam na instituição. A aplicação do instrumento foi realizada no interior da Instituição, em uma sala reservada para a pesquisa. Os dias de aplicação foram estabelecidos a partir da disponibilidade dos pais das crianças e ocorreu no período de setembro a outubro de 2018. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para a análise de dados foi utilizada a estratégia Estatístico- Descritiva. Esta análise possibilita mensurar os dados obtidos na coleta de dados, tabulando as informações para serem adaptados aos gráficos demonstrativos para facilitar a leitura e análise.

Por se tratar de pesquisa com seres humanos, foram seguidas as normas éticas regulamentadoras estabelecidas na Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. A fim de esclarecer os participantes da pesquisa quanto à legitimidade, confidencialidade das informações e sigilo de sua identidade e da criança, somente os que assinaram o TCLE participaram da pesquisa. A pesquisa foi aprovada por meio do parecer nº 2.870.850, de 3 de setembro de 2018, do Comitê de Ética do Centro Universitário - UNINORTE.

A população estipulada para esta pesquisa foi de 05 famílias e 2 professoras. Esta pesquisa teve a pretensão de usar uma amostragem censitária, ou seja, a amostra seria igual à população o que significa dizer que a amostra seria de 05 pessoas. Entretanto, alguns pais não concordaram em participar e da pesquisa. Outro fato é que somente as mães compareceram no dia da aplicação do questionário, os pais não foram. Portanto a amostra foi de 3 mães e 2 professoras.

Como critérios de inclusão estabeleceram-se: a. somente as famílias voluntárias; b. As famílias que tivessem crianças que estejam dentro da faixa etária de 6 a 10 anos; e c. As famílias das crianças que estejam matriculadas e estudando regularmente na instituição de ensino.

Como critérios de exclusão estabeleceram-se aqueles pais de crianças autistas que não desejaram participar e aqueles que após a coleta de dados solicitassem a retirada de seus dados da pesquisa.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A fim de apresentar os resultados da pesquisa, indicando a contribuição da musicoterapia para o desenvolvimento de crianças com TEA foram elaborados tópicos a partir das perguntas feitas aos participantes. As perguntas foram feitas para as mães de crianças com TEA e os 2 professores que lecionam em salas das crianças com TEA. As crianças estavam na faixa-etária de 7 a 9 anos, sendo duas crianças do gênero masculino e uma do gênero feminino.

A seguir explanar-se-ão os resultados da pesquisa os quais foram confrontados com o entendimento de outros autores, estudiosos do tema.

#### **3. 1 Comunicação com a criança**

Quando a comunicação dos pais e dos professores com as crianças verificou-se que 100% dos participantes conseguiam se comunicar com as crianças, fato extremamente positivo, considerando que a comunicação é um dos óbices encontrados quando se refere ao TEA. Apesar de não ter sido identificada essa dificuldade nos resultados da pesquisa, sabe-se que a falta de comunicação é comum em pacientes com TEA, agravando-se de acordo com o grau do Transtorno.

De acordo com DSM- V (APA, 2014, p. 50) os autistas “possuem déficits de comportamentos comunicativos, [...] anormalidade no contato visual e linguagem corporal ou déficits na compreensão e uso de gestos, a ausência total de expressões faciais e comunicação não verbal”. Isso pode estar ligado com falhas na metarrepresentação que são responsáveis por interpretações dos estados mentais das pessoas. “Tais falhas na metarrepresentação dificultam ou impedem as pessoas com TEA de compreender o que

as outras pessoas estariam pensando, o que poderia explicar os graves prejuízos na interação pessoal,” (SAMPAIO; LOUREIRO; GOMES, 2015, p.143).

Entretanto, nos resultados desta pesquisa, verifica-se que as crianças possuem uma abertura para a comunicação, levando-se a se inferir que estas recebem estímulos por parte dos pais ou responsáveis, bem como dos professores. A estimulação para a comunicação é de extrema importância para o desenvolvimento de crianças com TEA, melhorando o aprendizado, relações interpessoais e atividades cotidianas. Essa estimulação para comunicar-se, pode estar ainda atrelada a interação com a música que pode colaborar nesse processo, fazendo com que as crianças com TEA reajam a ela de forma positiva, possibilitando alívio de tensão e colaborando na superação das dificuldades na fala e linguagem.

Estudos indicam que a musicoterapia pode ser um canal de comunicação não-verbal, assim como fonte para a comunicação verbal, e pode “promover a auto expressão e a formação de identidade através de um meio prazeroso e gratificante; [...] desenvolver a capacidade de intimidade interpessoal e de competências de grupo; estimular a criatividade e a liberdade de expressão[...]” (CASTRO, 2017, p.23) “Antes mesmo da interpretação das emoções que a música pode evocar, ela já está ligada ao afeto das relações interpessoais.” (FREIRE *et al.* 2018, p. 150).

### **3. 2 Movimentos repetitivos**

Uma das características do TEA são os movimentos repetitivos. Quando os pais e professores foram questionados a respeito dos movimentos repetitivos, 100% dos participantes disseram que as crianças possuíam movimentos repetitivos. Ao se perguntar quais movimentos seriam esses, os participantes apresentaram: bater as mãos nas orelhas, pular na cadeira, balançar as mãos, girar objetos, mexer a cabeça e fazer sons com a boca.

Tais movimentos e comportamentos são característicos do TEA, sendo um dos critérios diagnósticos, “[...] padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades.” (APA, 2014, p. 50). As crianças com TEA se apegam a objetos e se utilizam destes para realizar os movimentos. Especula-se que este momento é como se estivessem em um mundo próprio, ficando assim por bastante tempo.

Aproveitando-se dos movimentos repetitivos, a musicoterapia utiliza-se de técnicas tais como “imitar, “espelhar, “copiar” que podem ser consideradas atos de

sincronização. Utilizando-se dessas técnicas, o terapeuta “[...] está a reproduzir musicalmente, expressivamente, corporalmente e ao mesmo tempo aquilo que é feito pelo cliente. Desta forma, o cliente revê-se a si próprio (reconhece-se) no comportamento do terapeuta.” (CASTRO, 2017, p.32).

De acordo com Paredes (2012, p. 54) “Os movimentos estereotipados, não funcionais tais como o agitar ou torcer as mãos ou os dedos e ainda os movimentos de balanceamento do corpo [...] podem ser extintos ou flexibilizados através da interação musical.” Um dos objetivos é ultrapassar o “ritualismo típico presente na manipulação de objetos por pessoas com TEA para alcançar e desenvolver a atenção compartilhada, favorecendo, deste modo, um desenvolvimento mais efetivo de processos de comunicação e de interação social” (SAMPAIO; LOUREIRO; GOMES, 2015, p. 157).

Os elementos musicais como melodia, harmonia, ritmo, assim como a pulsação da música favorecem uma experiência não ameaçadora. Reforçando tal posição Sampaio, Loureiro e Gomes (2015, p.148) afirma que “variações de timbre e de articulação, possibilitariam ir além dos comportamentos previsíveis e, até mesmo, inflexíveis e estereotipados”.

### **3.3 Ouvir música**

Quanto a ouvir música, verificou-se que 100 % das crianças ouvem música, em casa ou na escola. A música pode ajudar na vocalização quando a criança procura reproduzi-la, estimulando o processo mental a aspectos de conceitualização, simbolismo e compreensão. “A música é uma linguagem universal que ultrapassa as barreiras culturais e linguísticas” (DORNELLES, 2016, p. 31). É uma forma do ser humano se comunicar e se expressar. “A prática compartilhada com a música é crucial e pode auxiliar na construção de relações significantes dentro de um cenário imaginário promovendo momentos desafiadores por permitir a estimulação do desejo de imaginar por parte da criança.” (PAREDES, 2012, p. 53). Segundo Dornelles (2016, p. 41) “Ao cantar ou imitar sons, acaba descobrindo suas capacidades e estabelece relação com o ambiente em que vive.”

### **3.4 Tipo de música que as crianças ouvem**

Buscando criar um perfil de músicas mais apreciadas pelas crianças com TEA, perguntou-se aos pais e professores qual o tipo de música que as crianças mais ouvem. Em resposta verificou-se que 90% das crianças escutam música Gospel e 10% escutam Funk. Deve-se ressaltar que o estilo de música que as crianças ouvem, na maioria das vezes, é devido à influência dos pais ou responsáveis. Independente do estilo de música entende-se que “[...] a música é um modo de entender o mundo e nossas experiências nele [...] propicia ao ser humano a capacidade de perceber pontos dinâmicos de uma experiência, vivenciar a integração entre o mundo interno e o mundo externo.” (FREIRE *et al.* 2018, p. 151). Ao escutar esses estilos musicais a criança está interagindo com o mundo externo produzido pelas famílias. Ruud (1990 *apud* DORNELLES, 2016, p.31) afirma que o “estímulo musical representa um canal alternativo, caso a pessoa não responda aos canais de comunicação normais, como é o caso do TEA.”

### **3. 5 Interação com a música**

No que tange a interação com a música, verificou-se que 90% das crianças ao ouvir música começam a dançar, ficar atenta a música, movimentar os pés e as mãos ou ficar muito agitada. Todos esses comportamentos sugerem que a criança interage com a música, demonstrando interesse e mesmo prazer em ouvi-la. Segundo Moura (2015, p. 22) “Cada tipo de notas musicais traz consigo uma frequência sonora diferente que conduzem há um tipo de vibração. Assim, a energia sonora da música pode envolver diferentes ritmos e tons.”

Em complemento Oliveira e Lampreia (2017, p. 74) afirma que a interação com a música pode ajudar no “[...] desenvolvimento do engajamento afetivo e dos comportamentos inerentes às interações diádicas e triádicas, próprias da comunicação não verbal e, em última instância, o desenvolvimento da função simbólica e da comunicação verbal da criança.”

A música tem a capacidade de nos envolver emocionalmente. Dependendo da melodia e ritmo pode-se ficar mais agitado ou mais calmo. “[...] muitos estudos em neurociências têm demonstrado que tanto a música instrumental quanto as canções consistem em excelentes elementos para estudo das emoções” (SAMPAIO; LOUREIRO; GOMES, 2015, p. 146). Desta forma, uma criança com TEA ao ouvir música pode ser estimulada e interagir do seu jeito, e posteriormente, poderá interagir com os demais

através desse estímulo. O mesmo autor ainda comenta que “[...] o processo clínico musicoterapêutico favorece a motivação, as habilidades de comunicação e de interação social, além de sustentar e desenvolver a atenção” (SAMPAIO; LOUREIRO; GOMES, 2015, p. 150).

Com a música pode-se fazer atividades que os motivem a fazer movimentos, a gesticular, e dizer as palavras. “Os processos de imitação em música podem estar relacionados com os neurônios-espelho, [...] que, por sua vez, estão associados à ação e à observação de outro indivíduo” (FREIRE *et al.* 2018, p.150) “Através deste tipo de atividades, as áreas a trabalhar são inúmeras, desde trabalhar a motricidade, ao executar gestos e até mesmo a dança, desde desenvolver uma acuidade auditiva e também trabalhar questões como o ritmo, a atenção, entre outras” (FERNANDES, 2015, p. 20).

### **3.6 Fica mais calma ao ouvir as músicas**

Quando foi perguntado se as crianças ficavam mais calmas com a música, Verificou-se que 90 % das crianças ficam mais calmas ao ouvir música. Tal resultado reforça que o uso da música pode ser uma alternativa para acalmar crianças com TEA. É um mecanismo utilizado por muitos profissionais como técnicas de relaxamento, por colaborar para um ambiente mais calmo, e ajudar na concentração. “A Música [...] tende a ser muito apreciada pelos indivíduos com Perturbações do Espectro do Autismo. A Musicoterapia permite uma enorme aproximação por parte destes indivíduos, no que se refere ao ouvir, sentir e tocar” (FERNANDES, 2015, p. 20).

Depreende-se, portanto, que a música pode ser utilizada em um processo de comunicação não verbal entre o terapeuta e a pessoa com TEA, sendo utilizado com mais frequência às músicas puramente instrumentais, cantadas ou narradas (SAMPAIO; LOUREIRO; GOMES, 2015). Considera-se ainda que, em momentos de tensão da criança com TEA, em casos de comportamentos agressivos ou estressados, o uso da música possa contribuir para a retomada da calma. Tal proposta pode ser utilizada pelos pais e professores como uma forma de lidar melhor com as reações emocionais negativas da criança.

### **3.7 Cantar a música ou cantar junto com a música**

Quando as mães e professoras foram questionadas sobre a criança cantar ou acompanhar a música cantando, verificou-se que 90% das crianças costumam cantar a música ou cantar junto com a música. Tal resultado contribui para reforçar o interesse da criança pela música, bem como a demonstração de emoções positivas. Cantar ou acompanhar a música não somente estimula emoções, mas também mobiliza processos cognitivos, “[...] como atenção dividida e sustentada, memória, controle de impulso, planejamento, execução e controle de ações motoras, entre outros” (SAMPAIO; LOUREIRO; GOMES, 2015, p. 147).

Ao cantar e gesticular a criança estará trabalhando com a memória, atenção, motricidade, e isso colabora para o desenvolvimento social e motor melhorando o desempenho da criança. “Busca-se trabalhar com gestos, imitações, como no caso das músicas “atirei o pau no gato”, “meu pintinho amarelinho”, em que a criança pode imitar trechos cantados nas canções, como “bater as asas”, “fazer o miau”, o “piu-piu”, etc.” (OLIVEIRA; LAMPREIA, 2017, p. 74). Este resultado reforça a ideia de que a música pode ser utilizada no cotidiano, sendo praticada em casa ou na escola. A criança é capaz de se conectar com a música onde estiver do seu jeito próprio, no seu ritmo, ajustada a sua personalidade e ao seu temperamento. “A emoção é outro elemento intrinsecamente ligado ao fazer e escutar música” (SANTOS; LOURO, 2017, p. 122).

### **3.8 Interesse por aprender a tocar algum instrumento**

Quanto ao interesse em aprender a tocar um instrumento musical, verificou-se que somente 10% das crianças possuem interesse por aprender algum instrumento, enquanto 90% das crianças não se interessam. A falta de interesse em tocar instrumentos musicais pode estar relacionada a hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais, gerando reação contrária a sons (APA, 2014) emitidos pelos instrumentos isoladamente. Aquele que se interessou por aprender a tocar um instrumento citou o violão e a bateria. O instrumento pode ser um facilitador do contato com a criança com TEA. Na musicoterapia recreativa, o cliente aprende a tocar um instrumento da sua eleição. Nesta técnica “[...] o cliente inicia um processo que consiste na reprodução de uma peça ou de um excerto musical como veículo para a expressão emocional do indivíduo” (CASTRO, 2017, p. 24).

O instrumento escolhido pode ser usado com uma forma de expressar suas emoções, medos e anseios. “[...] são nas experiências musicais ativas – ou seja, quando a

“... pessoa toca um instrumento musical, canta, compõe, e improvisa – que se observam mais facilmente a presença destes processos cognitivos complexos e o desenvolvimento de habilidades relacionadas a eles” (SAMPAIO; LOUREIRO; GOMES, 2015, p. 147).

Ao tocar um instrumento desenvolve-se a coordenação motora grossa e fina, por exigir a participação das áreas motoras do cérebro. De acordo com Santos e Louro (2017, p.124) “Já a escuta musical proporciona o desenvolvimento de um bom processamento auditivo, além de desenvolver a sensibilidade para ouvir o outro (aspecto social da música).”

[...] primeiro, pela aprendizagem em si de aspectos teóricos e práticos da música, além da ampliação da cultura; e, segundo, pelo reforço neurológico, ou quem sabe, pela promoção de plasticidade cerebral importante, que pode contribuir sensivelmente em seu desenvolvimento global (SANTOS; LOURO, 2017, p.124).

O fazer musical pode contribuir com o planejamento motor, quando a música exige atenção e raciocínio, trabalhando ainda os aspectos cognitivos. Assim a criança com TEA que se dispõe a estudar música se beneficia.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A Música através dos seus elementos colabora para melhorar a comunicação e a interação das crianças com TEA, sendo uma forma eficiente na abertura de canais de comunicação, além do desenvolvimento cognitivo e motor. A musicoterapia ao se utilizar desse instrumento da ao terapeuta condições de se utilizar dos mecanismos que trabalhem o emocional, a vocalização e a motricidade, através do lúdico, da criatividade.

Pode colaborar para que as crianças com TEA diminuam seus movimentos repetitivos, melhorem sua interação social, e assim se desenvolvam de uma forma mais autônoma, ou seja, a musicoterapia irá trabalhar nos âmbitos físicos, sociais e emocionais da criança e isso refletirá no seu desenvolvimento, tanto no âmbito familiar, quanto educacional e social.

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. DSM-V. Trad: Maria Inês Corrêa Nascimento. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

- CASTRO, M.T.L.A. **Afinar a relação: a musicoterapia e a perturbação no espectro do autismo**. Dissertação (Mestrado em musicoterapia) Universidades Lusíada, Lisboa/PO. 2017. Disponível em:  
[http://dspace.lis.ulusiada.pt/bitstream/11067/3148/1/mmt\\_maria\\_castro\\_dissertacao.pdf](http://dspace.lis.ulusiada.pt/bitstream/11067/3148/1/mmt_maria_castro_dissertacao.pdf)  
Acesso em 23 Ago 2019.
- DORNELLES, L. **Do silêncio ao som: a musicoterapia no tratamento de crianças com transtorno do espectro autista**. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação em psicologia), Departamento de Humanidades e Educação – Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Santa Rosa/RS. 2016. Disponível em:  
<http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/4309> Acesso em: 29 Set 2019.
- FERNANDES, P. Musicoterapia e perturbação do espectro do autismo. **Revista da ABEM**, Porto Alegre, v. 16, n.1, p. 725–730. 2016. Disponível em:  
em:<http://www.abemeducacaomusical.com.br/revistas/revistaabem/index.php/revistaabem/article/view/343/273>. Acesso em 17 de setembro de 2019
- FERNANDES, P. Sons e silêncios: a importância da musicoterapia em indivíduos com perturbação do espectro do autismo. **Perspectiva em Diálogo, Revista de Educação e Sociedade**, Campo Grande, v. 2, n.3, p.18-38, 2015. Disponível em:  
<https://periodicos.ufms.br/index.php/persdia/article/view/819> Acesso em 17 de setembro de 2019
- FREIRE, M. et al. O desenvolvimento musical de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo em Musicoterapia: revisão de literatura e relato de caso. **ORFEU**, Florianópolis, v.3, n.1, p.145-171. 2018. Disponível em:  
<http://revistas.udesc.br/index.php/orfeu/article/view/1059652525530403012018145/9009>. Acesso em 20 out 2019.
- MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- MOURA, A. **A música como terapia no desenvolvimento da criança autista**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa. 2015. Disponível em:  
<https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/1212>. Acesso em 13 out 2019.
- OLIVEIRA, S. M.; LAMPREIA, C. Intervenção no autismo baseada na musicoterapia de improvisação e no modelo dir-floortime. **Revista InCantare**, Curitiba, v.8, n.1, p.1-156. 2017. Disponível em:  
[http://periodicos.unespar.edu.br/index.php/incantare/article/view/1804/pdf\\_80](http://periodicos.unespar.edu.br/index.php/incantare/article/view/1804/pdf_80)  
Acesso em 20 out 2019.
- PAREDES, S. **O papel da musicoterapia no desenvolvimento cognitivo nas crianças com perturbação do espectro do autismo**. Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação). Escola Superior de Educação Almeida Garrett, Lisboa/Portugal. 2012.

SAMPAIO, R. T.; LOUREIRO, C.M.V; GOMES, C.M.A. A Musicoterapia e o Transtorno do Espectro do Autismo. **Per Musi**, Belo Horizonte, n. 32, p. 137-170. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pm/n32/1517-7599-pm-32-0137.pdf>. Acesso em 23 Out 2019.

SANTOS, E. A.; LOURO, V. A neurociência como aliada no processo de aprendizagem musical e desenvolvimento global de pessoas com transtorno do espectro autista: um relato de caso. **Cadernos da Pedagogia**, Brasília/DF, v. 11, n. 21, p. 119-132. 2017. Disponível em: <http://www.cadernosdapedagogia.ufscar.br/index.php/cp/article/viewFile/1043/381>. Acesso em 23 Out 2019.

---

### Credenciais da/os autora/es

*NOGUEIRA, Thais Pinto* - Graduada em psicologia pela Faculdade Metropolitana de Manaus/Brasil. E-mail: [thais.jcm91@gmail.com](mailto:thais.jcm91@gmail.com)

*SOUZA, Júlio César Pinto de*. Graduado em psicologia clínica pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM), especialista em psicologia do esporte (Faculdades Integradas - Brasília/DF) e Mestre em psicologia (linha psicossocial) pela UFAM. Faculdade Metropolitana de Manaus/Brasil, E-mail: [cmte01@yahoo.com.br](mailto:cmte01@yahoo.com.br)

**Endereço para correspondência:** Júlio César Pinto de Souza. E-mail: [cmte01@yahoo.com.br](mailto:cmte01@yahoo.com.br)

**Como citar este artigo (Formato ABNT):** NOGUEIRA, Thais Pinto; SOUZA, Júlio César Pinto de. A musicoterapia para a socialização de crianças com transtorno do espectro do autista. **Educação, Psicologia e Interfaces**, v. 4, n.2, p. 123-134, 2020. Doi:10.37444/issn-2594-5343.v4i2.243

**Recebido:** 20/10/2019.

**Aceito:** 20/01/2020.