



INFLUÊNCIA DA MUSICOTERAPIA NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM ESQUIZOFRENIA: Revisão Integrativa

Maria Eduarda Elias Caetano¹, Gabriela Soares Martins de Moraes¹, Natália de Fátima Gonçalves Amâncio², Juliana Lilis da Silva²



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n12p715-736>

Artigo recebido em 30 de Outubro e publicado em 10 de Dezembro de 2025

ARTIGO DE REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

Introdução: A esquizofrenia é um transtorno psiquiátrico crônico e debilitante, com sintomas positivos, negativos e déficits cognitivos decorrentes de fatores genéticos, neurobiológicos e ambientais. Embora os antipsicóticos sejam fundamentais para controlar sintomas positivos, eles têm eficácia limitada sobre sintomas negativos e cognição, além de efeitos colaterais que afetam a adesão. Por isso, intervenções psicossociais ganham destaque, especialmente a musicoterapia, por ser uma abordagem não farmacológica, acessível, de baixo custo e bem aceita pelos pacientes. **Objetivo:** Identificar, por meio de revisão integrativa exploratória, a eficácia da musicoterapia como intervenção complementar no tratamento da esquizofrenia. **Metodologia:** A questão norteadora foi definida pela estratégia PICO (“Como a musicoterapia influencia no tratamento de pacientes com esquizofrenia?”). As buscas ocorreram entre agosto e setembro de 2025 nas bases PubMed, SciELO, EBSCOhost, Google Scholar e em ferramentas de IA, resultando em 24 estudos selecionados entre 32 publicações de 2020 a 2025. Como produto técnico, foi elaborado e validado por três especialistas um Guia Educativo ilustrado sobre musicoterapia e esquizofrenia, destinado a reduzir estigmas e ampliar o conhecimento de profissionais e do público sobre essa abordagem complementar. **Discussão:** A musicoterapia ativa, receptiva ou mista melhora atenção, memória de trabalho, funções executivas, linguagem e organização mental, estimulando múltiplas redes neurais e a neuroplasticidade. Também reduz ansiedade, depressão e afeto negativo, favorece a expressão emocional e aumenta autoestima, bem-estar e reconhecimento de emoções. Funcionalmente, eleva o desempenho social e ocupacional, com estudos apontando até 36% de melhora, contra 6% no controle. Seus efeitos são maiores com mais de 16 sessões e com a adaptação cultural das músicas utilizadas. **Conclusão:** Conclui-se que a musicoterapia é uma intervenção complementar segura e eficaz, que atua onde a medicação não basta, favorecendo a desmedicalização e a reinserção psicossocial. Sua inclusão no cuidado multidisciplinar é recomendada, embora ainda sejam necessários estudos maiores e de longo prazo para definir melhor a dose-resposta e padronizar protocolos.



Palavras-chave: Antipsicóticos; Emoções; Esquizofrenia; Musicoterapia; Sintomas.

The Influence of Music Therapy in the Treatment of Patients with Schizophrenia: An Integrative Review

ABSTRACT

Introduction: Schizophrenia is a chronic and debilitating psychiatric disorder with positive and negative symptoms and cognitive deficits resulting from genetic, neurobiological, and environmental factors. Although antipsychotics are fundamental for controlling positive symptoms, they have limited efficacy on negative symptoms and cognition, in addition to side effects that affect adherence. Therefore, psychosocial interventions are gaining prominence, especially music therapy, as it is a non-pharmacological, accessible, low-cost approach that is well-accepted by patients. **Objective:** To identify, through an exploratory integrative review, the effectiveness of music therapy as a complementary intervention in the treatment of schizophrenia. **Methodology:** The guiding question was defined by the PICO strategy (“How does music therapy influence the treatment of patients with schizophrenia?”). The searches were conducted between August and September 2025 in the PubMed, SciELO, EBSCOhost, Google Scholar databases and using AI tools, resulting in 24 selected studies from 32 publications between 2020 and 2025. As a technical product, an illustrated Educational Guide on music therapy and schizophrenia was developed and validated by three specialists, aimed at reducing stigma and expanding the knowledge of professionals and the public about this complementary approach. **Discussion:** Music therapy active, receptive, or mixed improves attention, working memory, executive functions, language, and mental organization, stimulating multiple neural networks and neuroplasticity. It also reduces anxiety, depression, and negative affect, promotes emotional expression, and increases self-esteem, well-being, and emotion recognition. Functionally, it improves social and occupational performance, with studies showing up to 36% improvement, compared to 6% in the control group. Its effects are greater with more than 16 sessions and with cultural adaptation of the music used. **Conclusion:** It is concluded that music therapy is a safe and effective complementary intervention that acts where medication is insufficient, promoting demedicalization and psychosocial reintegration. Its inclusion in multidisciplinary care is recommended, although larger, long-term studies are still needed to better define the dose-response and standardize protocols.

Keywords: Antipsychotics; Emotions; Schizophrenia; Music therapy; Symptoms.



Instituição afiliada –

[1] Docente do Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM.

[2] Discente do Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM.

Centro Universitário de Patos de Minas

Autor correspondente: *Maria Eduarda Elias Caetano* mariaeduardaeliascaetano@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

A esquizofrenia é um tipo de transtorno psicológico crônico que apresenta sintomas gerais e diversos, incluindo alucinações, disfunção cognitiva e fala ou comportamento perturbado (catatônicos). O desenvolvimento da esquizofrenia se deve a anormalidades nos neurotransmissores dopaminérgicos e serotoninérgicos, hipoatividade do GABA e hiperatividade alfa-adrenérgica ou glutaminérgica. Além disso, a genética também desempenha um papel relevante na evolução da doença, a qual apresenta um impacto negativo no bem estar com sintomas neuropsiquiátricos (Wang et al., 2024).

O início precoce da esquizofrenia, acompanhado de seus episódios crônicos, transforma a doença em um transtorno debilitante para os pacientes e suas famílias, o que leva a diversos problemas sociais, mentais e emocionais. Atualmente, a medicação antipsicótica é o tratamento central para esquizofrenia, mas alguns sintomas clínicos e o comprometimento cognitivo podem persistir após a medicação, por isso é importante encontrar terapias psicossociais complementares adequadas para amenizar os sintomas gerais, o comprometimento cognitivo e melhorar a qualidade de vida do paciente. Nesse sentido, a remediação cognitiva, os exercícios físicos e a musicoterapia têm sido considerados alternativas vantajosas (Hakimi et al., 2020).

Nesse contexto, pode ser utilizado a musicoterapia, a qual é um recurso clínico utilizado como intervenção para atingir objetivos individualizados dentro de um tratamento terapêutico. A abordagem é feita por um profissional treinado, licenciado e qualificado com conhecimento em psicologia, medicina e música. Além de ser uma estratégia terapêutica de baixo custo e fácil acesso. Os musicoterapeutas utilizam as qualidades únicas da música, como melodia, ritmo, tempo e dinâmica, para acessar emoções e memórias do paciente (Ibiapina et al., 2021; Witte et al., 2020). Ademais, os métodos de musicoterapia podem ser receptivos (o paciente ouve a música) ou ativos (o paciente produz a música) os quais incluem recriação ou composição (Beristain, 2024; Frederiksen; Ridder; Pedersen, 2020).

Estudos anteriores estabeleceram que a musicoterapia com o tratamento padrão auxilia eficientemente indivíduos com esquizofrenia a melhorar seu estado mental, conter os sintomas psicóticos, controlar os sintomas negativos, aprimorar as



habilidades sociais e elevar a motivação terapêutica (Geretsegger et al., 2017; Gold et al., 2005, 2013; Golden et al., 2021 apud Stone e Short, 2024). Além disso, a musicoterapia pode melhorar funções cognitivas, incluindo atenção, função executiva, linguagem, memória e velocidade de processamento (Stone e Short, 2024; Beristain, 2024). Portanto, o objetivo dessa revisão de literatura é identificar a eficácia da musicoterapia no tratamento de pacientes portadores de esquizofrenia.

METODOLOGIA

O presente estudo consiste de uma revisão exploratória integrativa de literatura. A revisão integrativa foi realizada em seis etapas: 1) identificação do tema e seleção da questão norteadora da pesquisa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos e busca na literatura; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) categorização dos estudos; 5) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa e interpretação e 6) apresentação da revisão.

Na etapa inicial, para definição da questão de pesquisa utilizou-se da estratégia PICO (Acrônimo para Patient, Intervention, Comparison e Outcome). Assim, definiu-se a seguinte questão central que orientou o estudo: “Como a musicoterapia influencia no tratamento de pacientes com esquizofrenia?” Nela, observa-se o P: Pacientes com esquizofrenia; I: Musicoterapia; C: Não se aplica; O: Influencia no tratamento.

Os descritores utilizados foram: musicoterapia and esquizofrenia, music therapy and schizophrenia. Para o cruzamento das palavras chaves utilizou-se os operadores booleanos “and” no idioma inglês.

Realizou-se um levantamento bibliográfico por meio de buscas eletrônicas nas seguintes bases de dados: EBSCO Information Services (EBSCOhost), Google Scholar, Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (PubMed).

Para complementar a pesquisa, foram utilizadas plataformas baseadas em inteligência artificial, como Consensus, SciSpace e NotebookLM, com o objetivo de localizar, sintetizar e analisar artigos científicos relevantes. O uso dessas plataformas visou ampliar a abrangência desta revisão.

A busca foi realizada nos meses de agosto e setembro de 2025. Como critérios de inclusão, limitou-se a artigos escritos em português, inglês, espanhol e indonésio, disponíveis eletronicamente em seu formato integral, com relevância temática,



qualidade metodológica e atualidade das publicações (publicados entre os anos de 2020 a 2025). Foram excluídos os artigos em que o título e resumo não estivessem relacionados ao tema de pesquisa e pesquisas que não tiverem metodologia bem clara.

Após a etapa de levantamento das publicações, encontrou-se 32 artigos, dos quais foram realizados a leitura do título e resumo das publicações considerando o critério de inclusão e exclusão definidos. Em seguida, realizou a leitura na íntegra das publicações, atentando-se novamente aos critérios de inclusão e exclusão, sendo que 8 artigos não foram utilizados devido aos critérios de exclusão. Foram selecionados 24 artigos para análise final e construção da revisão.

Posteriormente a seleção dos artigos, realizou um fichamento das obras selecionadas a fim de selecionar a coleta e análise dos dados. Os dados coletados foram disponibilizados em um quadro, possibilitando ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, de forma a atingir o objetivo desse método.

Após redação da revisão integrativa da literatura, foi realizado a elaboração e validação de um PTT, seguindo as seguintes etapas:

- Guia

Foi elaborado um guia sobre Musicoterapia como tratamento complementar para esquizofrênicos, abordando os aspectos conceituais sobre esquizofrenia e musicoterapia. Para melhor visualização, foi utilizado imagens ilustrativas que representassem os conteúdos abordados.

O guia teve como objetivo apresentar informações acessíveis e cientificamente fundamentadas sobre a esquizofrenia e os benefícios da musicoterapia como uma intervenção complementar, promovendo compreensão, redução do estigma e incentivo ao cuidado integral em saúde mental e impacto a contribuição para a redução de preconceitos relacionados à esquizofrenia e ampliação do conhecimento da população sobre alternativas terapêuticas complementares disponíveis, como a musicoterapia.

- Validação do Guia

O guia foi submetido a análise por três “juízes” que possuíam autoridade técnica, conhecimentos e envolvimento com assuntos relacionados sobre psicologia e medicina de família e comunidade.

Os “juízes” possuem formação acadêmica nas áreas de medicina, enfermagem,



residência em medicina de família e comunidade, mestrado em saúde da família e comunidade e mestrado em promoção da saúde, especialização em docência em saúde e em psiquiatria. Atuam como docentes de graduação e preceptores no curso de medicina do Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM.

As pessoas convidadas a compor a banca de “juízes” receberam um e-mail enviado por correio eletrônico (online) que continha o convite, juntamente com o guia e o Roteiro de Medida e Avaliação (APÊNDICE A).

O roteiro para avaliação foi construído a partir da adaptação de um estudo de Silva *et al.*, (2024) sobre “Processos de validação de instrumentos para área da saúde”, estabelecendo como critérios de avaliação os itens: Conteúdo, Relevância Técnica e Utilidade; Clareza e Compreensão; Usabilidade e Design; Impressão Geral e Recomendação. O juiz precisa considerar se o item avaliado: Discordo Totalmente; Discordo Parcialmente; Neutro (Nem concordo, nem discordo); Concordo Parcialmente; Concordo Totalmente, o conteúdo do guia.

- Adequação do Guia

O guia foi elaborado e submetido a análise por três “juízes” e possibilitou realizar alterações em alguns itens do instrumento.

A análise dos “juízes” sugeriu alterar a utilização do termo “tratamento alternativo” para “tratamento complementar”.

As sugestões dos “juízes” foram aceitas e mudanças na colocação de determinados termos foram realizadas, modificando a redação de algumas questões, com o cuidado de acatar o conteúdo proposto pelo guia, respeitando-se a realidade, o contexto e o público-alvo.

- Publicação do Guia

Após a avaliação pelos “juízes”, a cartilha foi publicada com o DOI: 10.5281/zenodo.17819263.

RESULTADOS DISCUSSÃO

A Tabela 1 a seguir apresenta os artigos selecionados para esta revisão de literatura, reunindo informações relevantes como autores, ano de publicação, título dos estudos e principais achados identificados.

Tabela 1: Principais achados dos estudos incluídos

Autor	Título	Achados principais
Hakimi <i>et al.</i> , 2020	The effect of traditional music on mental status of chronic schizophrenic patients: a clinical trial study	A musicoterapia tradicional em grupo reduziu significativamente os sintomas positivos e melhorou alguns sintomas negativos.
Yao <i>et al.</i> , 2020	The effects of music intervention on pallidum-dmn circuit of schizophrenia.	A intervenção musical melhorou os sintomas gerais, positivos e negativos. A musicoterapia aumentou a conectividade funcional no circuito estriado-Rede de Modo Padrão.
Apriliani; Fitriyah; Kusyani, 2021	Pengaruh terapi musik terhadap perubahan perilaku penderita halusinasi pendengaran na pasien skizofrenia: tinjauan literatur	A MT é eficaz na redução de alucinações auditivas, ansiedade e comportamento emocional. A música clássica (Mozart/Haydan) pode melhorar a concentração, a memória e a percepção espacial.
Siahaan <i>et al.</i> , 2021	Effectiveness of the "emotion recognition" music therapy module in schizophrenia patients: a quasi experimental study.	O estudo focou na eficácia de um módulo de musicoterapia no reconhecimento de emoções em pacientes em remissão. Houve melhora nos déficits de reconhecimento das emoções de raiva e medo.
Gassner; Geretsegger; Mayer-Ferbas, 2021	Effectiveness of music therapy for autism spectrum disorder, dementia, depression, insomnia and schizophrenia: update of systematic reviews.	Estudos sugerem melhora na Qualidade de Vida e funcionamento social.
Hung; Lin; Lane, 2021	Cystine/glutamate antiporter in schizophrenia: from molecular mechanism to novel biomarker and treatment.	Pacientes com esquizofrenia apresentam redução na expressão de mRNA de subunidades relacionadas ao glutamato. Este sistema é um potencial biomarcador diagnóstico e alvo terapêutico.
Frederiksen; Ridder; Pedersen, 2021	Alliance building in music therapy for forensic psychiatric patients with schizophrenia. an exploratory case study research design.	A musicoterapia facilitou a construção da aliança terapêutica através da interação não-verbal.



Pedersen <i>et al.</i> , 2021	<i>et</i> Music therapy vs. music listening for negative symptoms in schizophrenia: randomized, controlled, assessor- and patient-blinded trial.	A musicoterapia é mencionada como uma abordagem com potencial, mas precisa de mais testes.
Direja; Juksen; Sunarsih, 2021	The effect of classical music therapy on the level of depression among schizophrenia patients in soeprapto mental hospital, bengkulu province.	A musicoterapia clássica demonstrou um efeito significativo na redução do nível de depressão em pacientes com esquizofrenia.
De Witte <i>et al.</i> , 2022	Music therapy for stress reduction: a systematic review and meta-analysis	Redução dos níveis de estresse fisiológico (como cortisol e frequência cardíaca) e psicológico. Tanto intervenções musicais ativas quanto receptivas são eficazes em diferentes públicos e contextos clínicos.
Ibiapina <i>et al.</i> , 2022	Efeitos da musicoterapia sobre os sintomas de ansiedade e depressão em adultos com diagnóstico de transtornos mentais: revisão sistemática.	A musicoterapia é uma estratégia potencial para reduzir ansiedade e depressão, promovendo relaxamento físico e mental e bem-estar. Apresenta maior taxa de adesão em pacientes hospitalizados.
Ivanova <i>et al.</i> , 2022	A complex combination therapy for a complex disease—neuroimaging evidence for the effect of music therapy in schizophrenia.	A MT é uma terapia adjunta que melhora sintomas negativos e na qualidade de vida. Neuroimagem sugere que a música ativa o hipocampo (memória episódica) e o estriado (recompensa), estruturas cruciais para o processamento temporal.
Silva <i>et al.</i> , 2022	Percepção de usuários em relação às práticas integrativas e complementares na saúde mental: musicoterapia.	Na percepção dos usuários, a MT altera o comportamento e o desenvolvimento cognitivo e relacional. É benéfica para a memória e expressão de sentimentos e auxilia na desmedicalização.
Junior; Borges; Blanch, 2023	Neurociência da música e ações da musicoterapia nos transtornos mentais: uma revisão sistemática	A musicoterapia é um recurso eficaz, não invasivo e de baixo custo que atua na autoestima, comunicação e bem-estar. Promove alterações psicofisiológicas e neuroplasticidade.
Marder; Umbricht, 2023	Negative symptoms in schizophrenia: newly emerging measurements, pathways, and treatments.	Sintomas negativos são clinicamente relevantes, surgem precocemente e causam piores resultados funcionais. Os tratamentos atuais são limitados e há foco em modular o sistema glutamatérgico para cognição.



Lam; Chang; Grimmer, 2023	Treatment effects of adjunct group music therapy in inpatients with chronic schizopfhrenia: a systematic review.	A musicoterapia em grupo é um tratamento adjunto encorajador que demonstrou efeitos positivos no funcionamento social e no manejo de sintomas. É uma terapia não invasiva e de baixo custo.
Wang <i>et al.</i> , 2024	Five-week music therapy improves overall symptoms in schizopfhrenia by modulating theta and gamma oscillations.	A musicoterapia de cinco semanas melhorou sintomas gerais e aliviou disfunção cognitiva. Os benefícios são associados à modulação das oscilações cerebrais theta e gama.
Mendes <i>et al.</i> , 2024	Esquizofrenia -uma revisão sobre os fatores genéticos e ambientais na etiologia, fisiopatologia e inovações no tratamento.	Esquizofrenia é um distúrbio grave e multifatorial. O tratamento é multimodal porque a farmacoterapia é limitada contra déficits cognitivos e sintomas negativos.
Kota; Shah, 2025	The effectiveness of music therapy in patients with negative symptoms of schizopfhrenia	A musicoterapia reduz sintomas negativos e melhorou a interação social. É um recurso complementar eficaz quando associado ao tratamento farmacológico.
Khanmohammadi <i>et al.</i> , 2025	Randomised active controlled trial examining effects of aerobic exercise, cognitive and music interventions on depression, balance and mobility in schizopfhrenia	Intervenções musicais, cognitivas e exercícios melhoram a depressão, equilíbrio e mobilidade. Essas estratégias não farmacológicas fortalecem o funcionamento global do paciente.
Hong <i>et al.</i> , 2025	Effects of comprehensive group music therapy on affect and social functioning in patients with schizopfhrenia undergoing community-based rehabilitation	A musicoterapia em grupo, adaptada para contexto comunitário, aumentou o afeto positivo e melhorou a função social e autocuidado em pacientes com esquizofrenia.

Fonte: Autoria própria, 2025.

DISCUSSÃO

A esquizofrenia é classificado como um distúrbio psiquiátrico grave, de caráter crônico, progressivo, debilitante e que pode impactar todos os aspectos da vida de uma pessoa (Dietz; Goldman; Maiken Nedergaard, 2019; Ferrarelli, 2021 apud Mendes *et al.*, 2024). Trata-se de uma condição complexa cuja etiologia é multifatorial, resultado da interação de componentes biológicos, genéticos e ambientais. Os fatores genéticos estabelecem uma predisposição hereditária, enquanto fatores ambientais como estresse, traumas e situações adversas durante a infância podem precipitar ou agravar os sintomas (Mendes *et al.*, 2024). A neurobiologia do transtorno é marcada por anormalidades em neurotransmissores, como o aumento de dopamina e a diminuição



de glutamato (Hung; Lin; Lane, 2021).

O quadro clínico é caracterizado pela manifestação de sintomas positivos, são as percepções aumentadas e incomuns, negativos, que diminuem a conduta e a capacidade funcional, e déficits cognitivos (Yao et al., 2020; Apriliani; Fitriyah; Kusyani, 2021). Os sintomas positivos, como delírios e alucinações, são mais evidentes, mas os sintomas negativos — incluindo déficits de motivação, afeto e socialização — são, embora sutis, igualmente incapacitantes (Marder; Umbricht, 2023). Além disso, a doença envolve déficits na função cognitiva, afetando a memória de trabalho e funções executivas, o que levou historicamente à denominação de “demência precoce” (Pedersen et al., 2023; Hung; Lin; Lane, 2021).

Apesar de os medicamentos antipsicóticos serem o principal pilar do tratamento, a sua eficácia é estabelecida primariamente na redução dos sintomas positivos. No entanto, os antipsicóticos demonstraram pouco ou nenhum efeito sobre a progressão dos sintomas negativos e déficits cognitivos (Ivanova et al., 2022). Os sintomas negativos e déficits cognitivos permanecem o principal obstáculo terapêutico, e o tratamento farmacológico pode até mesmo piorar esses sintomas ao longo do tempo e os efeitos colaterais variam desde ganho de peso, sedação, distúrbios agudos de movimento, diminuição da pressão arterial, tontura e parkinsonismo (Lam; Chang; Grimmer, 2023).

A baixa eficácia em sintomas centrais e a presença de efeitos colaterais bem estabelecidos são fatores cruciais que levam a falta de adesão ao tratamento em alguns grupos de pacientes (Ivanova et al., 2022). Essa pobre adesão ao medicamento está associada a um maior risco de recaída, pior prognóstico, tempos de remissão mais longos e taxas de hospitalização mais altas (Lam; Chang; Grimmer, 2023). Para alguns pacientes, a aversão às constantes trocas de medicamentos realizadas por psiquiatras leva à preferência por outras abordagens psicológicas (Silva et al., 2022).

Considerando as lacunas deixadas pelo tratamento farmacológico, especialmente nos sintomas negativos e cognitivos, que são importantes preditores de mau desempenho social e ocupacional, a inclusão de intervenções terapêuticas complementares baseada em evidências é crucial (Mendes et al., 2024). O tratamento da esquizofrenia deve ser multimodal e complexo, combinando intervenções farmacológicas com abordagens terapêuticas comportamentais, como a terapia



cognitivo-comportamental (TCC) e o treinamento de habilidades sociais (Ivanova et al., 2022; Mendes et al., 2024).

A musicoterapia, por sua vez, é frequentemente citada como uma estratégia não farmacológica ou adjunta que pode melhorar os déficits cognitivos e o bem-estar geral (Gassner; Geretsegger; Mayer-Ferbas, 2021). Além de ser um recurso não invasivo e de baixo custo, a musicoterapia é capaz de modular respostas e atuar em áreas onde os medicamentos não tem a eficácia desejada, contribuindo para a desmedicalização e potencializando um cuidado integral e humanizado (Hakimi et al., 2020; Ibiapina et al., 2022; Silva et al., 2022).

A musicoterapia como tratamento se define como o uso profissional da música e seus elementos, como som, ritmo, harmonia e melodia, para otimizar a qualidade de vida e melhorar as condições físicas, emocionais, mentais, sociais, cognitivas e espirituais de um indivíduo (Direja; Juksen; Sunarsih, 2021). A terapia é conduzida pelo musicoterapeuta treinado e qualificado, que possui conhecimento necessário em psicologia, medicina e música. As intervenções da musicoterapia são classificadas em duas categorias: a ativa e a receptiva, além de ser comum a combinação de ambas resultando na musicoterapia mista. A saber, a musicoterapia ativa envolve o paciente produzindo ou “fazendo” algo com a música, como por exemplo tocar instrumentos, cantar, compor e recriar ou até mesmo dançar com a música. Em contrapartida a receptiva envolve ouvir a música para reflexão, discussão, meditação ou para relaxamento (Gassner; Geretsegger; Mayer-Ferbas, 2021; De Witte et al., 2022)

Nesse contexto, a musicoterapia tem sido associada à melhora da atenção. Pois, o processamento de estímulos musicais demonstrou aumentar a atividade em diversas estruturas cerebrais, incluindo aquelas associadas à atenção (Wang et al., 2024; Lam; Chang; Grimmer, 2023). Pesquisas neurocientíficas, utilizando o eletroencefalograma (EEG), sugeriram que a música pode aprimorar a atenção auditiva e aumentar o interesse dos pacientes, o que se reflete no aumento das oscilações gama no lobo pré-frontal e na redução das oscilações theta no lobo parietal (Wang et al., 2024). Em um nível comportamental, pacientes em terapia musical relataram maior foco e foram observados respondendo a perguntas com maior precisão após a intervenção (Apriliani; Fitriyah; Kusyani, 2021).



Os benefícios da musicoterapia também se estendem à memória. A música ativa regiões cerebrais envolvidas em domínios cognitivos como a memória declarativa e a memória de trabalho. Estudos de neuroimagem funcional corroboram que a música é benéfica para a memória e pode levar a melhora da memória de trabalho e das funções executivas (Lam; Chang; Grimmer, 2023; Ivanova et al., 2022). Ouvir, cantar e relembrar letras de músicas são ações que ativam o hipocampo, a área responsável pela memória, e demonstram que o repertório musical pode estimular a memória auditiva e a formação de memória (Silva et al., 2022; Junior; Borges; Blanch, 2022).

De forma complementar, a musicoterapia atua ativando as redes que melhoram a linguagem (Junior; Borges; Blanch, 2022). A música clássica, segundo relatos de literatura, contribui para fortalecer a consciência e aumentar a organização mental dos pacientes (Apriliani; Fitriyah; Kusyani, 2021). Além disso, a musicoterapia demonstrou potencial na melhora da capacidade de memória verbal e atua em funções executivas que, por sua vez, impactam a resolução de problemas e comprometimento cognitivo (Wang et al., 2024; Lam; Chang; Grimmer, 2023). A ativação de múltiplas áreas encefálicas pelo processamento musical torna-a uma base sólida para reabilitação que visa déficits cognitivos, emocionais e motores (Ivanova et al., 2022).

Em suma, os estudos sugerem que o engajamento na musicoterapia auxilia a superar disfunções cognitivas ao modular circuitos neurais e promover a neuroplasticidade, resultando na melhora da atenção, memória e nas habilidades de organização mental (Yao et al., 2020; Junior; Borges; Blanch, 2022).

A música possui a profunda capacidade de evocar memórias, emoções e os sentimentos correspondentes, produzindo alterações no estado emocional e mental do indivíduo (Ivanova et al., 2022; Silva et al., 2022). Desse modo, a musicoterapia atua ativando os circuitos afetivos do cérebro e tem um efeito significativo na redução da ansiedade, depressão e afeto negativo (Junior; Borges; Blanch, 2022; Ibiapina et al., 2022). Adultos que recebem musicoterapia relataram relaxamento físico e mental, bem como sensação de alívio, paz, descontração e bem-estar (Ibiapina et al., 2022; Silva et al., 2022).

Em termos de estabilidade emocional, a musicoterapia ajuda a reduzir o comportamento emocional e é eficaz em diminuir a intensidade da depressão (Apriliani;



Fitriyah; Kusyani, 2021; Direja; Juksen; Sunarsih, 2021). Ao permitir que o paciente transpasse o que está sentindo através dos instrumentos, a música auxilia na expressão de sentimentos e subjetividades (Silva et al., 2022). Este processo, que ativa endorfinas, pode causar prazer ou euforia, ajudando a melhorar o bem-estar geral e a reduzir o estresse (Direja; Juksen; Sunarsih, 2021; Ivanova et al., 2022). Além disso, a música tem a potência de reduzir o efeito emocional negativo e, ao modular as respostas, pode contribuir para a redução da atividade psicomotora (Apriliani; Fitriyah; Kusyani, 2021; Junior; Borges; Blanch, 2022).

O engajamento com a música a autopercepção e a autoestima, reforçando a consciência. A musicoterapia ajuda o paciente a se expressar em estados internos de forma ativa e criativa (Junior; Borges; Blanch, 2022; Frederiksen; Ridder; Pedersen, 2021). O ato de compor músicas, em particular, está positivamente relacionado com a melhora do humor e do bem-estar, reforçando o sentimento de significado pessoal (Junior; Borges; Blanch, 2022).

No contexto do grupo e da improvisação ativa, que estimula a comunicação pessoal, a musicoterapia aumenta a autoconfiança e impulsiona a compreensão dos sentimentos dos outros (Ivanova et al., 2022). A musicoterapia também demonstrou eficácia na correção de déficits no reconhecimento de emoções negativas, como a raiva e o medo, em pacientes esquizofrênicos (Siahaan et al., 2021).

Os estudos comprovam amplos benefícios da musicoterapia para o tratamento da esquizofrenia, os quais são intensificados com o contato mais frequente com a abordagem terapêutica, é sugestivo que intervenções com mais de 16 horas podem ter um efeito mais significativo (Ivanova et al., 2022; Khanmohammadi et al., 2025). Essa eficiência é comprovada no estudo realizado pelo Kota e Shah (2025) comprovam que cerca de 36% dos participantes no grupo que recebeu a musicoterapia tiveram a eficiência ocupacional melhorada, em comparação com apenas 6% no grupo controle. Ademais, a adaptação cultural, como a incorporação de música regional aumenta o engajamento do paciente e ressonância cultural (Hong et al., 2025).

Apesar dos benefícios reportados e de sua aceitação pelos pacientes, a literatura ressalta a necessidade de mais estudos bem delineados, longitudinais e com amostras maiores que investiguem a dose-resposta, o tipo, a frequência e a duração ideais de



intervenção (Pedersen et al., 2021; Apriliani; Fitriyah; Kusyani, 2021; Ivanova et al., 2022). O avanço da pesquisa deve envolver uma abordagem multidisciplinar em ambientes de pesquisa rigorosamente controlados para otimizar os programas (Ivanova et al., 2022). Em última análise, a musicoterapia cumpre um papel essencial ao potencializar um cuidado integral e humanizado no tratamento do paciente esquizofrênico (Silva et al., 2022; Junior; Borges; Blanch, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em face aos achados, observou-se que o tratamento padrão para a esquizofrenia, baseado em antipsicóticos, é essencial para os sintomas positivos, mas demonstra limitações persistentes, especialmente no que se refere aos sintomas negativos e os déficits cognitivos

Nesse panorama, a musicoterapia surge como uma intervenção adjunta não farmacológica, de baixo custo e isenta de efeitos colaterais, oferecendo um meio promissor para abordar os domínios não plenamente resolvidos. Além disso, a musicoterapia demonstrou eficácia significativa na frente cognitiva, emocional e psicossocial.

Para maximizar esses benefícios, o sucesso da musicoterapia depende de sua integração e continuidade terapêutica no cuidado multidisciplinar. O musicoterapeuta atua de forma a potencializar um cuidado humanizado e integral, complementando o tratamento farmacológico para garantir a valorização da pessoa além de seu diagnóstico.

REFERÊNCIAS

AVCI, D.; COSKUN, B. Effects of therapeutic music listening on depression and sleep quality in people with chronic schizophrenia: Pilot randomized controlled trial. *Archives of psychiatric nursing*, [s. l.], v. 56, p. 151865, 2025.



DE WITTE, Martina *et al.* Music therapy for stress reduction: a systematic review and meta-analysis. *Health Psychology Review*, v. 16, n. 1, p. 134-159, 2022.

FREDERIKSEN, Britta; RIDDER, Hanne Mette Ochsner ; PEDERSEN, Liselotte. Alliance building in music therapy for forensic psychiatric patients with schizophrenia. An exploratory case study research design. *Nordic Journal of Music Therapy*, v. 30, n. 2, p. 157–178, 2020.

GASSNER, Lucia; GERETSEGGER, Monika ; MAYER-FERBAS, Julia. Effectiveness of Music Therapy for Autism Spectrum disorder, dementia, depression, Insomnia and schizophrenia: Update of Systematic Reviews. *European Journal of Public Health*, v. 32, n. 1, p. 27–34, 2021.

HAKIMI, Fatemeh; ZAREAN, Elham; NIKFARJAM, Masoud; *et al.* The effect of traditional music on mental status of chronic schizophrenic patients: a clinical trial study. *Journal of Shahrekord University of Medical Sciences*, v. 22, n. 3, p. 141–145, 2020.

HONG, Peikun; XUE, Chao; LU, Junping; WANG, Mengying; PAN, Hongrun; SHAO, Hua. Effects of comprehensive group music therapy on affect and social functioning in patients with schizophrenia undergoing community-based rehabilitation: A preliminary study. *Frontiers in Human Neuroscience*, 2025.

HUNG, Chung-Chieh; LIN, Chieh-Hsin ; LANE, Hsien-Yuan. Cystine/Glutamate Antiporter in Schizophrenia: From Molecular Mechanism to Novel Biomarker and Treatment. *International Journal of Molecular Sciences*, v. 22, n. 18, p. 9718–9718, 2021.

IBIAPINA, Aline Raquel de Sousa; LOPES-JUNIOR, Luís Carlos; VELOSO, Lorena Uchôa Portela; *et al.* Effects of music therapy on anxiety and depression symptoms in adults diagnosed with mental disorders: A systematic review. *Acta Paulista De Enfermagem*, v. 35, 2022.

IVANOVA, Elena; PANAYOTOVA, Tzvetina; GRECHENLIEV, Ivan; *et al.* A Complex Combination Therapy for a Complex Disease—Neuroimaging Evidence for the Effect of Music Therapy in Schizophrenia. *Frontiers in Psychiatry*, v. 13, 2022.



JUNIOR, Rildo Alves; BORGES, Anna de Paula Freitas ; BLANCH, Graziela Torres. Neurociência da música e ações da musicoterapia nos transtornos mentais: uma revisão sistemática. *Saúde e Pesquisa*, v. 15, n. 4, p. 1–9, 2022.

KHANMOHAMMADI, Razieh *et al.* Randomised active controlled trial examining effects of aerobic exercise, cognitive and music interventions on depression, balance and mobility in schizophrenia. *Scientific Reports*, Reino Unido, v. 15, n. 1, p. 19939, 2025.

KOTA, Sushmitha; SHAH, Rakesh Jayantilal. The effectiveness of music therapy in patients with negative symptoms of schizophrenia. *Annals of Indian Psychiatry*, Índia, v. 9, n. 2, p. 152-157, 2025.

LINDA C.W. LAM; WING CHUNG CHANG ; GRIMMER, Karen. Treatment effects of adjunct group music therapy in inpatients with chronic schizophrenia: a systematic review. *Frontiers in Psychiatry*, v. 14, 2023.

MARDER, Stephen R ; UMBRICHT, Daniel. Negative symptoms in schizophrenia: Newly emerging measurements, pathways, and treatments. *Schizophrenia Research*, v. 258, n. 258 (2023) 71–77, p. 71–77, 2023.

MENDES, Beatriz Reichmann; MACHADO, Cristiana; STRELEC, Lucas Moura; *et al.* Esquizofrenia - uma revisão sobre a os fatores genéticos e ambientais na etiologia, fisiopatologia e inovações no tratamento. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 7, n. 9, p. e74295–e74295, 2024.

PEDERSEN, Inge Nygaard; BONDE, Lars Ole; HANNIBAL, Niels Jørgensen; *et al.* Music Therapy vs. Music Listening for Negative Symptoms in Schizophrenia: Randomized, Controlled, Assessor- and Patient-Blinded Trial. *Frontiers in Psychiatry*, v. 12, 2021.

SIAHAAN, P. E. A.; KUSUMAWARDHANI, A. A. A. A.; ISMAIL, R. I.; MALIK, K. Effectiveness of the "Emotion Recognition" Music Therapy Module in Schizophrenia Patients: A Quasi Experimental Study. *Journal of International Dental and Medical Research*, v. 14, n. 4 (2021) 1722–1726, p. 1722–1726, 2021.

Silva B. A *et al.* Processos de validação de instrumentos para área da saúde. *Revista Eletrônica*



Acervo Saúde, v. 24, n.2, 2024.

SUCCI, Tania; Erna tsalatsatul fitriyah ; asri kusyani. pengaruh terapi musik terhadap perubahan perilaku penderita halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia: tinjauan literatur. Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing), v. Vol 7, No 1, Tahun 2021, n. 24774391, 2021.

SURYA DIREJA, Ade Herman; JUKSEN, Loren ; SUNARSIH, Sunarsih. The Effect Of Classical Music Therapy On The Level Of Depression Among Schizophrenia Patients In Soeprpto Mental Hospital, Bengkulu Province. Journal of Applied Nursing and Health, v. 3, n. 2, p. 104–110, 2021.

TORQUATO DA SILVA, Amanda Stefani; LOPES, Michele Martins; DE CAMARGO, Raquel Mori Pires; et al. Percepção de usuários em relação às práticas integrativas e complementares na saúde mental: musicoterapia. Revista Baiana de Enfermagem, v. 36, n. 10.18471/rbe.v36.43285, 2022.

WANG, Lujie; WANG, Liju; CHEN, Jiaxian; et al. Five-week music therapy improves overall symptoms in schizophrenia by modulating theta and gamma oscillations. Frontiers in psychiatry, v. 15, n. 10.3389/fpsy.2024.1358726, 2024.

YAO, Yutong; HE, Hui; DUAN, Mingjun; et al. The Effects of Music Intervention on Pallidum-DMN Circuit of Schizophrenia. BioMed Research International, v. 2020, 2020.

APÊNDICE A

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO PRODUTO TÉCNICO TECNOLÓGICO

Agradecemos a sua colaboração na avaliação da “MUSICOTERAPIA COMO TRATAMENTO ALTERNATIVO PARA ESQUIZOFRÊNICOS”



Você foi especialmente convidada para realizar a avaliação deste PTT por ser um profissional com reconhecida experiência e especialização na área. Sua análise é de grande importância para aprimorar o conteúdo, a clareza e a relevância das informações apresentadas, garantindo que o material atenda aos objetivos educativos e às necessidades do público-alvo. Contamos com sua colaboração e valiosa contribuição para o aperfeiçoamento deste trabalho.

Discentes: Gabriela Soares Martins de Moraes e Maria Eduarda Elias Caetano

Docentes: Profa Juliana Lilis da Silva E Profa Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

Tipo de PTT: GUIA Educativo

Objetivo: Apresentar informações acessíveis e cientificamente fundamentadas sobre a esquizofrenia e os benefícios da musicoterapia como intervenção complementar, promovendo compreensão, redução do estigma e incentivo ao cuidado integral em saúde mental.

Impacto social ou econômico: O guia contribui para a redução de preconceitos relacionados à esquizofrenia e amplia o conhecimento da população sobre alternativas terapêuticas disponíveis, como a musicoterapia.

Aplicabilidade/Acesso: O guia pode ser utilizada em ambientes de saúde, como CAPS, UBS, escolas, grupos terapêuticos, ações de extensão universitária e campanhas de conscientização.

Público-Alvo: Pessoas com esquizofrenia, familiares e cuidadores, profissionais e estudantes da área da saúde, equipes de atenção psicossocial, e a comunidade em geral interessada em saúde mental e práticas integrativas como a musicoterapia.

Por favor, especifique o seu nível de concordância para cada uma das afirmações abaixo, utilizando a seguinte escala:

1 = Discordo Totalmente

2 = Discordo Parcialmente

3 = Neutro (Nem concordo, nem discordo)

4 = Concordo Parcialmente

5 = Concordo Totalmente

Caso tenha considerações a serem feitas, podem indicar no campo de observações.

Seção 1: Conteúdo, Relevância Técnica e Utilidade

	1	2	3	4	5
1. O conteúdo técnico apresentado no PTT é preciso e confiável .	()	()	()	()	()
2. O PTT aborda os tópicos relevantes para a minha área de atuação/interesse/prática.	()	()	()	()	()
3. As informações são completas e suficientes para o propósito a que se destinam.	()	()	()	()	()



4. O PTT me ajudou a **adquirir novos conhecimentos** ou aprofundar os existentes. () () () () ()

5. O PTT tem potencial para alcançar a **aplicabilidade e impacto propostos**. () () () () ()

OBSERVAÇÕES:

Seção 2: Clareza e Compreensão

	1	2	3	4	5
6. A linguagem utilizada é clara , acessível, de fácil compreensão e apropriada para o público-alvo.	()	()	()	()	()
7. Os termos técnicos são bem explicados ou de fácil entendimento.	()	()	()	()	()
8. A estrutura e a organização do conteúdo facilitam a compreensão.	()	()	()	()	()
9. Os exemplos e ilustrações (se houver) contribuem para o aprendizado.	()	()	()	()	()

OBSERVAÇÕES:

Seção 3: Usabilidade e Design

	1	2	3	4	5
10. A apresentação visual (layout, cores, fontes) é agradável e profissional.	()	()	()	()	()
11. A navegação ou fluxo de leitura no PPT é intuitivo (para versão digital ou impressa).	()	()	()	()	()
12. A qualidade geral do material (impressão, papel ou formato digital) é satisfatória.	()	()	()	()	()

OBSERVAÇÕES:

Seção 4: Impressão Geral e Recomendação

1	2	3	4	5
----------	----------	----------	----------	----------



13. No geral, estou **satisfeito(a)** com o PTT.

14. Eu **recomendaria** este PTT a colegas ou outras pessoas interessadas no assunto.

OBSERVAÇÕES:

Nome Avaliador

Assinatura Avaliador