

PANORAMA NACIONAL DO USO DA COMUNICAÇÃO AUMENTATIVA E ALTERNATIVA POR MUSICOTERAPEUTAS: PERFIL PROFISSIONAL, DEMANDAS CLÍNICAS E DESAFIOS

NATIONAL OVERVIEW OF THE USE OF AUGMENTATIVE AND ALTERNATIVE COMMUNICATION BY MUSIC THERAPISTS: PROFESSIONAL PROFILE, CLINICAL DEMANDS, AND CHALLENGES

Briam de Castria Paim¹ 
Gleisson do Carmo Oliveira² 
Carolina Lisbôa Mezzomo³ 

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo traçar o panorama nacional do uso da Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) por musicoterapeutas no Brasil, investigando o perfil profissional, as demandas clínicas e os desafios enfrentados. A metodologia caracterizou-se como uma pesquisa observacional, transversal e exploratória, do tipo *survey*, realizada com 181 musicoterapeutas por meio da aplicação de um questionário semiestruturado. Os resultados revelaram um perfil predominantemente feminino (69,6%), na faixa etária de 30 a 49 anos e residente na região Sudeste (58,6%). Quanto à prática, o uso da CAA mostrou-se heterogêneo: enquanto uma parcela utiliza os recursos com frequência, 19,3% utilizam raramente e 14,9% nunca utilizaram. Foi identificada uma significativa lacuna formativa da musicoterapia quanto à CAA, visto que 73,5% dos participantes não possuem formações complementares na área. As principais dificuldades citadas pelos participantes foram a falta de conhecimento para utilizar e personalizar os recursos associados ao contexto musical. O estudo mapeou o uso da CAA por musicoterapeutas no Brasil e evidenciou lacunas formativas importantes, apesar de as demandas clínicas acerca de pessoas com necessidades complexas de comunicação (PNCC) estarem frequentemente presentes na rotina musicoterapêutica. As limitações incluem a baixa representatividade do Norte e Nordeste. Recomenda-se incluir CAA nas grades curriculares da formação em Musicoterapia e ampliar estudos sobre seus impactos na autonomia e participação social das PNCC em conjunto com esta especialidade.

Palavras-chave: Musicoterapia. Comunicação Aumentativa e Alternativa. Perfil Profissional. Formação Profissional.

¹ Mestrando em Distúrbios da Comunicação Humana pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Professor de Pós-Graduação no Instituto Inclusão Eficiente, Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: briam.paim@acad.ufsm.br

² Doutor, Mestre e Licenciado em Música pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Professor da Faculdade de Letras e Artes (FALA) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), Mossoró, RN, Brasil. E-mail: gleissonoliveira@uern.br

³ Doutora em Letras pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Professora Associada na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: carolis@ufsm.br

ABSTRACT

This study aimed to outline the national landscape of Augmentative and Alternative Communication (AAC) use by music therapists in Brazil, investigating professional profiles, clinical demands, and the challenges faced. The methodology consisted of an observational, cross-sectional, and exploratory survey study conducted with 181 music therapists through a questionnaire. The results revealed a predominantly female profile (69.6%), aged 30 to 49 years, and residing in the Southeast region (58.6%). Regarding clinical practice, AAC use was heterogeneous: while a proportion of participants used AAC resources frequently, 19.3% reported using them rarely and 14.9% had never used them. A significant training gap in AAC was identified within music therapy, as 73.5% of participants reported having no additional training in the area. The main difficulties reported were a lack of knowledge on how to use and personalize AAC resources within a musical context. The study mapped AAC use by music therapists in Brazil and highlighted important educational gaps, despite the frequent presence of individuals with Complex Communication Needs (CCN) in music therapy practice. Limitations include low representation from the North and Northeast regions. It is recommended that AAC be incorporated into music therapy curricula and that further studies examine its impact on the autonomy and social participation of individuals with CCN in collaboration with this specialty.

Keywords: Music Therapy. Augmentative and Alternative Communication. Professional Profile. Professional Training.

INTRODUÇÃO

Na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, o termo formas de comunicação inclui, dentre outras modalidades, os recursos de Comunicação Alternativa Aumentativa (CAA) e outras modalidades de comunicação como meios genuínos de comunicação, reforçando que a acessibilidade comunicacional não possui apenas dificuldades individuais, mas obstáculos de cidadania que precisam ser removidos (Presidência da República, 2009). Sendo assim, a área de CAA pode ser apresentada como um campo de práticas, ferramentas e estratégias voltado a suplementar ou compensar limitações na produção e/ou compreensão da fala e da língua/linguagem⁴, favorecendo a participação dos usuários em contextos da vida diária (Fernandes et al., 2023).

⁴ Linguagem é a capacidade humana de produzir e compreender sentidos na interação, podendo ocorrer por diferentes modalidades (fala, escrita, sinais, gestos e CAA). Língua é um sistema

Diferentes populações, com dificuldades permanentes ou temporárias de comunicação, podem se beneficiar da implementação dos recursos de CAA. Na literatura sobre o tema, a expressão mais referida para descrever os usuários é “pessoas com necessidades complexas de comunicação (PNCC)”, sendo caracterizado pela dificuldade significativa de compreender e/ou usar a fala como meio de comunicação, com impacto direto no acesso, na participação e nas relações sociais (Light & McNaughton, 2014). Essas dificuldades podem estar associadas a transtornos do neurodesenvolvimento, apraxia de fala na infância e a lesões neurológicas adquiridas, perfis frequentemente presentes nos cenários clínicos e educacionais em que a musicoterapia atua (Martinez & Pires, 2022).

Embora os objetivos da musicoterapia não sejam voltados especificamente para a terapia de linguagem, as experiências musicais vivenciadas pelos usuários propiciam, de forma estruturada e relacional, a estimulação das intenções comunicativas, habilidades pragmáticas, atenção compartilhada, autorregulação e correção, bem como a participação social (Koshimori et al., 2025). Alguns estudos apontam que as intervenções mediadas por música possibilitam ganhos em domínios de comunicação social e interação, sustentando que a música pode ser um canal para organizar a ação conjunta, para a troca e a responsividade entre parceiros de comunicação (Shi et al., 2024).

Nesse cenário, a CAA aparece como ferramenta central a fim de potencializar os objetivos comunicativos observados pela musicoterapia, ao ampliar oportunidades de expressão, compreensão e construção de significados. As intervenções terapêuticas com uso da linguagem assistida e a organização do ambiente podem apoiar a participação do usuário durante atividades musicais por meio de escolhas, trocas de turnos, comentários, narrativas, pedidos e recusas, reduzindo a dependência das interpretações dos parceiros de comunicação e aumentando autonomia comunicativa dos usuários (Chazin et al. 2021). Além disso, estudos apontam a modelagem como estratégia para ensinar e expandir

específico e compartilhado de regras e signos (como português ou libras) que organiza e viabiliza a expressão dessa linguagem em uma comunidade (Saussure, 2006).

comunicação por meio da CAA em contextos naturais, o que dialoga diretamente com as oportunidades de generalização da linguagem na prática musicoterapêutica (Wandin et al., 2023).

Desse modo, uma pesquisa exploratória com abrangência nacional permite descrever, em grande escala, as práticas, experiências e necessidades de formação na área da reabilitação da comunicação, fala e linguagem, identificando os padrões de uso, barreiras, demandas e lacunas na formação dos musicoterapeutas no Brasil acerca do uso dos recursos de CAA.

Assim, o objetivo desta pesquisa consistiu em caracterizar o perfil sociodemográfico e de formação profissional dos musicoterapeutas atuantes no Brasil; verificar a frequência dos musicoterapeutas que atuam com CAA; identificar as formações complementares que os musicoterapeutas realizaram, voltadas para o uso da CAA; identificar as principais demandas clínicas dos musicoterapeutas que fazem ou não uso da CAA, referente ao atendimento de PNCC; descrever as principais dificuldades encontradas pelos musicoterapeutas no uso da CAA; e identificar as principais experiências e estratégias musicoterápicas utilizadas pelos musicoterapeutas no atendimento de PNCC.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva, do tipo *survey*, realizada por meio de um questionário semiestruturado, composto por questões abertas e fechadas, com o objetivo de investigar o conhecimento, a formação e a experiência de musicoterapeutas atuantes no Brasil quanto ao uso da CAA no atendimento à PNCC.

Foram selecionados musicoterapeutas residentes no Brasil e que estavam atuando no período da coleta. Foram incluídos aqueles que aceitaram participar do estudo mediante concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta dos dados foi constituída pela aplicação de um questionário semiestruturado, elaborado para esta pesquisa, contendo questões fechadas e abertas. As variáveis observadas pelo instrumento foram: (a) dados sociodemográficos (faixa etária, gênero, raça, renda, região e estado de residência; (b) perfil de formação e atuação profissional (formação em musicoterapia, vínculo com as associações profissionais, área de atuação e presença de segunda graduação; (c) conteúdos acerca da CAA durante a formação em musicoterapia e realização de formações complementares, incluindo o tipo de formação realizada na área da CAA; (d) frequência de uso dos recursos de CAA na prática musicoterapêutica; (e) tipos de recursos utilizados na prática clínica; (f) demandas clínicas relacionadas ao atendimento de PNCC; (g) principais dificuldades percebidas durante o uso de recursos de CAA; e (h) experiências e estratégias musicoterápicas referidas para o atendimento de PNCC.

A coleta foi realizada entre agosto de 2024 e abril de 2025, por meio de formulário *online*. O estudo foi divulgado em redes sociais, em grupos de WhatsApp voltados a profissionais da área e por e-mail encaminhado pelas associações de musicoterapia. O convite incluía informações sobre os objetivos do estudo, caráter de voluntariado para participação e orientações gerais sobre o preenchimento do instrumento. Após leitura do TCLE disponibilizado em formato digital e registro de concordância, o participante acessava o questionário e submetia suas respostas.

O estudo seguiu os princípios éticos para pesquisas envolvendo seres humanos e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da instituição de origem sob parecer de número 7.067.127 e CAAE 82869624.5.0000.5346. A participação dos sujeitos foi voluntária e sem identificação nominal dos respondentes, com garantia de confidencialidade e uso dos dados exclusivamente para fins científicos.

Os dados foram organizados em planilha Excel e importados para o *software* JAMOV versão 2.7.15.0 para serem analisados. Para realizar a análise do banco de dados, foi utilizada estatística descritiva para observar a frequência absoluta e relativa dos dados apresentados.

RESULTADOS

A amostra desta pesquisa foi selecionada por conveniência, sendo composta por 181 musicoterapeutas atuantes em território nacional.

Quanto ao perfil sociodemográfico (Tabela 1), observou-se predomínio de participantes adultos, especialmente nas faixas etárias intermediárias, do gênero feminino e autodeclarados brancos. Em relação à renda mensal, verificou-se distribuição heterogênea entre as diferentes faixas, com maior concentração entre participantes com rendimentos intermediários e superiores.

Quanto à distribuição geográfica (Tabela 1), observou-se predomínio de participantes residentes na região Sudeste, especialmente no estado de São Paulo, seguida pelas regiões Sul, Nordeste e Centro-Oeste, enquanto a região Norte apresentou menor representação. Em relação ao vínculo profissional, houve maior participação de membros da Associação de Profissionais e Estudantes de Musicoterapia do Estado de São Paulo (APEMESP), seguida pela Associação Brasileira de Musicoterapia (ABMT) e pela Associação de Musicoterapia do Estado do Rio de Janeiro (AMT-RJ), com menor representação das demais associações estaduais.

Tabela 1 - Frequências relativas e absolutas das respostas dos participantes

Descrição das variáveis		N	%
Faixa etária	Entre 20-29 anos	26	14,36%
	Entre 30-39 anos	51	28,18%
	Entre 40-49 anos	70	38,67%
	Entre 50-59 anos	26	14,36%
	Maior ou igual a 60 anos	8	4,42%
Gênero	Feminino	126	69,6%
	Masculino	54	29,8%
	Prefiro não declarar	1	0,6%
Raça	Branca	99	54,7%
	Parda	57	31,5%
	Preta	15	8,3%

Panorama nacional do uso da Comunicação Aumentativa e Alternativa por musicoterapeutas: perfil profissional, demandas clínicas e desafios

	Amarela	6	3,3%
	Prefiro não declarar	4	2,2%
Renda	R\$ 1.000,00 a R\$ 2.000,00 por mês	17	9,4%
	R\$ 2.000,00 a R\$ 4.000,00 por mês	44	24,3%
	R\$ 4.000,00 a R\$ 6.000,00 por mês	44	24,3%
	R\$ 6.000,00 a R\$ 8.000,00 por mês	28	15,5%
	Mais de R\$ 8.000,00 por mês	48	26,5%
Região	Região Sudeste	106	58,6%
	Região Centro-Oeste	20	11,0%
	Região Sul	28	15,5%
	Região Nordeste	25	13,8%
	Região Norte	2	1,1%
Estado	Espírito Santo	12	6,6%
	São Paulo	67	37,0%
	Distrito Federal	7	3,9%
	Rio de Janeiro	19	10,5%
	Goiás	13	7,2%
	Santa Catarina	6	3,3%
	Paraná	8	4,4%
	Pernambuco	2	1,1%
	Rio Grande do Sul	14	7,7%
	Alagoas	3	1,7%
	Bahia	7	3,9%
	Minas Gerais	8	4,4%
	Sergipe	2	1,1%
	Paraíba	7	3,9%
	Ceará	1	0,6%
	Rio Grande do Norte	1	0,6%
	Piauí	2	1,1%
	Pará	1	0,6%
	Amazonas	1	0,6%
Associações de Musicoterapia	AMT-ES	12	6,6%
	APEMESP	58	32,0%
	AMT-DF	7	3,9%
	AMT-RJ	16	8,8%
	AGMT	12	6,6%
	ACAMT	5	2,8%
	AMT-PR	5	2,8%
	ABMT	23	12,7%

AMT-RS	13	7,2%
AMT-PB	6	3,3%
ASBAMT	9	5,0%
APEMEMG	9	5,0%
AMT-CE	1	0,6%
APOMT	1	0,6%
AMT-PI	2	1,1%
AMT-PE	1	0,6%
APEMTEPA	1	0,6%

Fonte: Elaborado pelos pesquisadores, 2026.

Em relação ao uso de recursos de CAA (Tabela 2), observou-se predomínio da utilização eventual dos recursos na prática musicoterapêutica. Apesar disso, parte expressiva dos participantes relatou empregar esses recursos com frequência ou muita frequência, enquanto outro grupo indicou uso raro ou inexistente, evidenciando heterogeneidade na incorporação da CAA à prática profissional.

Tabela 2 - Frequência dos musicoterapeutas que fazem uso da CAA

Descrição das variáveis	n	%
Frequentemente	34	18,8%
Eventualmente	52	28,7%
Raramente	35	19,3%
Muito frequentemente	33	18,2%
Nunca	27	14,9%

Fonte: Elaborado pelos pesquisadores, 2026.

Quanto à formação complementar em CAA (Tabela 3), observou-se que a maioria dos participantes não possuía capacitação específica na área. Entre aqueles que relataram alguma formação, destacaram-se os cursos livres e as disciplinas cursadas em programas de pós-graduação, enquanto treinamentos específicos em sistemas e abordagens de CAA foram mencionados com menor frequência. Esses achados evidenciam uma lacuna formativa importante entre os profissionais investigados.

Tabela 3 - Formações complementares dos participantes na área da CAA

Descrição das variáveis	n	%
Não possui	133	73,5%
Cursos livres	15	8,3%
Disciplina em pós-graduação	9	5,0%
Mais de uma formação	6	3,3%
Project Core	5	2,8%
Capacitações	5	2,8%
PECS	7	3,9%
PODD	1	0,6%

Fonte: Elaborado pelos pesquisadores, 2026.

Quanto às populações atendidas (Tabela 4), observou-se predomínio de pessoas com transtornos do neurodesenvolvimento. Também foram mencionados, em menor proporção, o público infantojuvenil, pessoas com transtornos neurológicos e indivíduos com necessidades complexas de comunicação. Parte dos participantes informou não utilizar recursos de CAA, enquanto outros não responderam ao item.

Tabela 4 - Populações atendidas pelos participantes do estudo

Descrição das variáveis	n	%
Pessoas com transtornos do neurodesenvolvimento	106	58,6%
Não respondido	15	8,3%
Não utiliza recursos de CAA	19	10,5%
Outros públicos-alvo	5	2,8%
Pessoas com necessidades complexas de comunicação	7	3,9%
Pessoas com transtornos neurológicos	8	4,4%
Público infanto-juvenil	16	8,8%
Todos os públicos	5	2,8%

Fonte: Elaborado pelos pesquisadores, 2026.

Em relação às principais dificuldades sobre CAA (Tabela 5), destacaram-se a insuficiência de formação e conhecimento na área, seguida de dificuldades relacionadas à personalização dos recursos e às estratégias de uso e modelagem.

Parte dos participantes afirmou não apresentar dificuldades, enquanto questões referentes aos desafios da implementação e às perspectivas de utilização também foram mencionadas. Dificuldades sobre avaliação em CAA apareceram de forma menos expressiva.

Tabela 5 - Principais dificuldades encontradas pelos participantes acerca da CAA

Descrição das variáveis	n	%
Falta de formação/conhecimento sobre a CAA	56	30,9%
Personalização dos recursos de CAA	34	18,8%
Uso do recurso/modelagem da CAA	30	16,6%
Não utiliza recursos de CAA	11	6,1%
Desafios/Perspectivas	24	13,3%
Não possui dificuldades	25	13,8%
Avaliação em CAA	1	0,6%

Fonte: Elaborado pelos pesquisadores, 2026.

Quanto às experiências musicoterapêuticas utilizadas no atendimento de pessoas com necessidades complexas de comunicação (Tabela 6), observou-se predomínio da combinação entre audição/recepção, composição, improvisação e recreação. A improvisação esteve presente em grande parte das combinações relatadas, evidenciando sua relevância na prática musicoterapêutica com essa população. O emprego isolado das experiências musicais ocorreu com menor frequência.

Tabela 6 - Principais experiências musicoterapêuticas utilizadas no atendimento de PNCC.

Descrição das variáveis	n	%
Audição/Recepção, Composição, Improvisação, Recriação	43	23,8%
Audição/Recepção, Improvisação, Recriação	37	20,4%
Audição/Recepção, Improvisação	21	11,6%
Improvisação	22	12,2%
Improvisação, Recriação	16	8,8%
Audição/Recepção, Recriação	6	3,3%
Audição/Recepção	10	5,5%
Composição, Improvisação	3	1,7%
Composição, Improvisação, Recriação	5	2,8%
Audição/Recepção, Composição, Improvisação	5	2,8%
Audição/Recepção, Composição, Recriação	3	1,7%
Recriação	9	5,0%
Composição, Recriação	1	0,6%

Fonte: Elaborado pelos pesquisadores, 2026.

DISCUSSÃO

Observou-se que a amostra que participou desta pesquisa foi composta majoritariamente por mulheres, com concentração da faixa etária entre 30 e 49 anos e predominância geográfica na região Sudeste do país. Estes resultados delimitam maior distribuição regional da categoria profissional no Estado de São Paulo, possivelmente pelo contingente de oportunidades formativas da musicoterapia na região Sudeste e pelo maior número de profissionais com número de associados ativos. Esse padrão sugere potencial assimetria de representatividade das diferentes regiões do Brasil, com participação reduzida dos profissionais no Norte do Brasil e menor participação dos estados do Ceará, Rio Grande do Norte, Piauí, Pará e Goiás. Nesse cenário, autores ressaltam que a região Sudeste configura-se como o principal polo econômico do país, concentrando mais de 50% do PIB nacional, o que favorece a formação de um ecossistema mais denso de oportunidades de trabalho, serviços especializados e circulação de profissionais,

incluindo áreas da saúde e campos interdisciplinares, como a musicoterapia (Matos & Ferreira, 2017).

Quanto à frequência do uso da CAA na prática musicoterapêutica, os resultados da amostra foram heterogêneos. Embora parte dos participantes relate uso frequente ou muito frequente dos recursos, observa-se também uma proporção expressiva de profissionais que utilizam raramente ou nunca. Em um estudo exploratório realizado com musicoterapeutas acerca do uso da CAA no atendimento de pessoas com autismo, foi identificado que apenas 14,6% dos participantes utilizam os recursos de CAA dos usuários nas sessões musicoterapêuticas (Gadberry, 2011). Esse fato indica que o uso da CAA na prática musicoterapêutica ainda é uma lacuna clínica a ser observada, uma vez que propiciam importantes contextos para generalização das habilidades de comunicação das PNCC.

Esses dados tornam-se particularmente relevantes quando analisados em conjunto com o perfil de formação dos profissionais, a saber: a maioria referiu ausência de capacitações complementares relacionadas à CAA, e, entre aqueles com formação adicional, predominaram modalidades de cursos livres, em comparação aos métodos de CAA disponíveis no Brasil, como PODD, PECS e Desenvolvimento das Habilidades de Comunicação no Autismo (DHACA).

A predominância de atendimentos voltados para pessoas com transtornos do neurodesenvolvimento reforça a relevância do uso da CAA, dado que esse público frequentemente apresenta necessidades complexas de comunicação e pode se beneficiar de estratégias multimodais e de linguagem assistida (Kent-Walsh & McNaughton, 2005). Entretanto, o fato de uma parcela dos respondentes indicar que não utiliza os recursos de CAA, sugere um distanciamento entre as demandas clínicas atendidas e adoção de CAA. Esta lacuna pode ser observada, ainda, por meio do padrão de dificuldades observados neste estudo: a principal dificuldade refere-se à falta de formação/conhecimento dos participantes, seguida por questões operacionais da sessão de musicoterapia para implementação da CAA, como a personalização de recursos voltados ao atendimento musicoterápico e estratégias de modelagem. Em conjunto, estes resultados vão de encontro aos do estudo de

Gadberry e Sweeney (2017), no qual 88,7% dos musicoterapeutas entrevistados referiram conhecer os recursos de CAA, 55% referiram atuar com PNCC e 80% referiram que se beneficiariam de formações complementares na área.

Por fim, o repertório de experiências musicoterapêuticas indicou predominância da experiência de improvisação musical, frequentemente associada às experiências de audição/recepção musical e à recriação musical no atendimento das PNCC. Esse padrão é clinicamente significativo, pois práticas interativas, responsivas e baseadas em trocas de turnos, como a experiência de improvisação musical, podem favorecer intenção comunicativa, correção e participação de PNCC (Freire et al., 2021 & Geretsegger et al., 2022). Em outro estudo realizado com três pacientes com deficiência visual, foi possível observar que o uso da experiência de improvisação promoveu melhoria na comunicação social, vínculo terapêutico, autoconfiança e criatividade dos participantes durante a realização de grupos terapêuticos (Toffolo, 2010).

Assim, os resultados sugerem um potencial cenário clínico, em que as condições e experiências utilizadas para integração entre musicoterapia e CAA parecem presentes na rotina dos participantes, mas o processo de implementação ainda depende de maiores oportunidades formativas e de diretrizes aplicadas ao contexto musicoterapêutico. Esse fato corrobora os resultados encontrados por outro estudo, referindo que embora a maioria dos musicoterapeutas conheçam a CAA, a prática e o manejo dos recursos poderia ser aprimorado durante a formação acadêmica ou por meio de formações complementares em colaboração com fonoaudiólogos (Gadberry & Sweeney, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa atingiu o objetivo de mapear o cenário brasileiro acerca do uso da CAA na musicoterapia, revelando um perfil profissional majoritariamente feminino, concentrado na região Sudeste do Brasil. O estudo demonstrou que, embora as demandas clínicas existam, especialmente no atendimento a pessoas

com transtornos do neurodesenvolvimento, a prática ainda é marcada por uma profunda lacuna formativa, visto que a maioria dos participantes não possui especialização na área e relata o desconhecimento teórico e prático como principais obstáculos para a implementação destes recursos nas sessões de musicoterapia.

Quanto às limitações, o estudo aponta para uma assimetria geográfica significativa, com baixa representatividade das regiões Norte e Nordeste, o que impede uma generalização dos dados para todo o território nacional. Além disso, por se tratar de um levantamento baseado em autorrelato e realizado por conveniência, os resultados podem sofrer influência de um viés de participação, atraindo profissionais que já possuem maior interesse ou afinidade com o tema e refletir na realidade daqueles com pouca experiência na área de tecnologias assistivas.

Como perspectivas para futuros trabalhos, os achados desta pesquisa sugerem a necessidade de inserir a CAA nas grades curriculares de formação de musicoterapeutas. Há também uma clara oportunidade para o desenvolvimento de recursos específicos que orientem a personalização de pranchas e dispositivos pensados principalmente no uso das experiências de improvisação e recriação musical. Por fim, recomenda-se a realização de novos estudos que possam medir os ganhos de autonomia e participação social das PNCC quando submetidas a uma intervenção musicoterapêutica devidamente integrada com a CAA.

REFERÊNCIAS

- Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. (2009). *Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009: Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007*. Diário Oficial da União. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto-/d6949.htm
- Chazin, K. T., Ledford, J. R., & Pak, N. S. (2021). A systematic review of augmented input interventions and exploratory analysis of moderators. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 30(3), 1210–1223. https://doi.org/10.1044/2020_AJSLP-20-00102

- Fernandes, F., Barbalho, I., Bispo Júnior, A., Alves, L., Nagem, D., Lins, H., Arrais Júnior, E., Coutinho, K. D., Moraes, A. H. F., Santos, J. P. Q., Machado, G. M., Henriques, J., Teixeira, C., Dourado Júnior, M. E. T., Lindquist, A. R. R., & Valentim, R. A. M. (2023). Digital alternative communication for individuals with amyotrophic lateral sclerosis: What we have. *Journal of Clinical Medicine*, 12(16), 5235. <https://doi.org/10.3390/jcm12165235>
- Freire, M., Martelli, J., Sampaio, R., & Parizzi, M. B. (2021). Musicoterapia improvisacional musicocentrada e crianças com autismo: relações entre desenvolvimento musical, ganhos terapêuticos e a teoria da musicalidade comunicativa. *Música Hodie*, 21. <https://doi.org/10.5216/mh.v21.62311>
- Gadberry, A. L. (2011). A survey of the use of aided augmentative and alternative communication during music therapy sessions with persons with autism spectrum disorders. *Journal of Music Therapy*, 48(1), 74–89. <https://doi.org/10.1093/jmt/48.1.74>
- Gadberry, A. L., & Sweeney, A. (2017). An explorative study examining augmentative and alternative communication training in the field of music therapy. *Journal of Music Therapy*, 54(2), 228–250. <https://doi.org/10.1093/jmt/thx003>
- Geretsegger, M., Elefant, C., Mössler, K. A., & Gold, C. (2022). Music therapy for people with autism spectrum disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (5), CD004381. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004381.pub4>
- Kent-Walsh, K., & McNaughton, D. (2005). Communication partner instruction in AAC: Present practices and future directions. *Augmentative and Alternative Communication*, 21(3), 195–204. <https://doi.org/10.1080/07434610500283525>
- Koshimori, Y., Akkunje, P. S., Tjiandri, E., Kowaleski, J. B., & Thaut, M. H. (2025). Music-based interventions for nonfluent aphasia: A systematic review of randomized control trials. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1549(1), 92–111. <https://doi.org/10.1111/nyas.15387>
- Light, J., & McNaughton, D. (2014). Communicative competence for individuals who require augmentative and alternative communication: A new definition for a new era of communication? *Augmentative and Alternative Communication*, 30(1), 1–18. <https://doi.org/10.3109/07434618.2014.885080>
- Martinez, L. S., & Pires, S. C. F. (2022). Profile of speech-language pathology care focused on augmentative and alternative communication. *Audiology – Communication Research*, 27, e2642. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-20-22-2642en>

- Matos, R., & Ferreira, R. N. (2017). Brasil em crise e o emprego formal no Sudeste. *Caminhos de Geografia*, 18(61), 150–164. <https://doi.org/10.14393/RCG186-110>
- Saussure, F. de. (2006). *Curso de linguística geral*. Cultrix.
- Shi, Z., Wang, S., Chen, M., Hu, A., Long, Q., & Lee Y. (2024). The effect of music therapy on language communication and social skills in children with autism spectrum disorder: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 15, 1336421. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1336421>
- Toffolo, M. R. (2010). Improvisação no setting musicoterápico: uma experiência com pacientes adultos cegos. *Brazilian Journal of Music Therapy*, (10).
- Wandin, H., Tegler, H., Svedberg, L., & Johnels, L. (2023). A scoping review of aided AAC modeling for individuals with developmental disabilities and emergent communication. *Current Developmental Disorders Reports*, 10, 123–131. <https://doi.org/10.1007/s40474-023-00275-7>

Recebido: 18/03/2026

Aprovado: 30/06/2026