



CATÓLICA  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO  
E PSICOLOGIA

---

PORTO

# INTERVENÇÃO COGNITIVO- -COMPORTAMENTAL NA ANSIEDADE NA PERFORMANCE MUSICAL: ESTUDO DE VARIÁVEIS PROCESSUAIS

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa  
para obtenção do grau de mestre em Psicologia

- Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde -

*Beatriz Carita Silva Carvalho*

Porto, julho de 2023



CATOLICA  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO  
E PSICOLOGIA

---

PORTO

# INTERVENÇÃO COGNITIVO- -COMPORTAMENTAL NA ANSIEDADE NA PERFORMANCE MUSICAL: ESTUDO DE VARIÁVEIS PROCESSUAIS

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa  
para obtenção do grau de mestre em Psicologia

- Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde -

*Beatriz Carita Silva Carvalho*

Trabalho efetuado sob a orientação de

Professor Doutor Pedro Dias  
Professora Doutora Lurdes Veríssimo

Porto, julho de 2023

## **Agradecimentos**

Aos meus orientadores, Professor Doutor Pedro Dias e Professora Doutora Lurdes Veríssimo, por todos os conhecimentos transmitidos, pela dedicação e disponibilidade ao longo deste percurso. Pelo constante incentivo e boa disposição, que permitiu tornar este caminho menos difícil.

À escola de música, que disponibilizou o seu espaço para a realização das sessões, e aos alunos da mesma por terem participado neste projeto e o terem tornado mais rico.

À Margarida, agradeço pela cumplicidade. Por me ligar mais de sete vezes num dia, por ver sempre o lado positivo de tudo e me mostrar que tudo é possível. Por estar sempre lá, pronta para ajudar, por ouvir todas as minhas inseguranças e tirar todas as minhas dúvidas.

À Carolina, por me compreender como ninguém. Por ser amor e por eu saber que está sempre disponível. Obrigada por, em tanta coisa, partilharmos as mesmas inseguranças, opiniões e acalmarmos todos os meus momentos de desespero.

À Mariana, agradeço a disponibilidade. Por não precisarmos de falar todos os dias, mas sabermos que podemos sempre contar uma com a outra.

Ao Filipe, por ter sido o meu companheiro nesta aventura que foi a dissertação. Pela paciência e prontidão em ajudar.

Aos meus pais, por todo o amor e dedicação. Por terem paciência para me ouvirem, por acreditarem sempre em mim e terem sempre uma palavra de incentivo.

Ao meu irmão, pela leveza com que vê as situações.

Aos meus avós, pela constante preocupação. Sem eles nada disto teria sido possível.

À minha restante família, obrigada por toda a preocupação, amor e suporte.

Ao meu namorado, por ser a pessoa mais paciente que conheço.

A todos, o meu mais sincero agradecimento.

## **Resumo**

O presente estudo teve como principal objetivo avaliar a percepção de um grupo de jovens em relação a um programa de intervenção cognitivo-comportamental na ansiedade na performance musical (APM). Participaram cinco jovens, com idades compreendidas entre os 13 e os 14 anos, de uma escola de música. Foi construído um manual de TCC para a APM, com 12 sessões, e foram selecionadas quatro sessões para serem implementadas neste estudo. Os principais resultados revelaram que, de acordo com a perspetiva dos jovens, as sessões de intervenção permitiram-lhes aumentar os conhecimentos acerca da ansiedade e aprenderam a controlá-la através do recurso a pensamentos alternativos e técnicas de relaxamento. Os adolescentes referiram também sugestões de melhorias para o programa em relação ao funcionamento das sessões, ao grupo de participantes, à integração de atividades de autorregulação da aprendizagem e a títulos para o programa. Estes resultados salientam a importância, tanto das intervenções cognitivo-comportamentais na APM, como da intervenção precoce nesta problemática. Contudo, consideram-se algumas orientações para investigações futuras, como a realização de um estudo-piloto que possa implementar as 12 sessões de TCC, o envolvimento dos pais na intervenção e o aumento da literacia dos professores de música em relação à APM.

**Palavras-chave:** Ansiedade na Performance Musical; Estudantes de Música; Adolescentes; Terapia Cognitivo-Comportamental

## **Abstract**

The main objective of this study was to evaluate the perception of a group of young people in relation to a cognitive-behavioral intervention program in music performance anxiety (MPA). Five students, aged between 13 and 14, from a music school participated in the study. A CBT manual for MPA was developed, with 12 sessions, from which four sessions were selected to be implemented in this study. The main results revealed that, according to the adolescents' perspective, the intervention sessions allowed them to increase their knowledge about anxiety and learn to control it through the use of alternative thoughts and relaxation techniques. Adolescents also mentioned suggestions for improvements to the program in relation to the functioning of the sessions, the group of participants, the integration of self-regulated learning promotion and titles for the program. These results highlight the importance of both cognitive-behavioral interventions in MPA as well as of an early intervention in this problem. However, some guidelines were considered for future investigations, such as carrying out a pilot study that can implement the 12 CBT sessions, involving parents in the intervention and increasing the literacy of music teachers regarding MPA.

**Keywords:** Music Performance Anxiety; Music Students; Adolescents; Cognitive-behavioral Therapy

## Índice

<b>1. Enquadramento Teórico.....</b>	<b>1</b>
1.1. Ansiedade na Performance Musical .....	1
1.2. Ansiedade na Performance Musical em Adolescentes .....	3
1.3. Intervenção na Ansiedade na Performance Musical.....	4
<b>2. Método.....</b>	<b>7</b>
2.1. Participantes.....	8
2.2. Instrumentos .....	10
2.2.1. Ficha sociodemográfica.....	10
2.2.2. Guião de entrevista para <i>focus group</i> .....	10
2.2.3. Diário de bordo.....	10
2.3. Procedimentos de recolha de dados.....	11
2.4. Procedimentos de análise dos dados.....	11
<b>3. Apresentação e discussão dos resultados .....</b>	<b>12</b>
<b>4. Conclusões.....</b>	<b>25</b>
<b>5. Referências.....</b>	<b>28</b>

## **1. Enquadramento Teórico**

### **1.1. Ansiedade na Performance Musical**

A Ansiedade na Performance Musical (APM) refere-se à experiência vivenciada por músicos de se sentirem apreensivos e ansiosos, de forma severa e persistente, relativamente a uma performance musical (Kenny, 2009). Segundo Kenny (2009), a APM é, geralmente, mais grave em contextos de atuação perante um público ou em situações que têm subjacentes o medo de falhar, podendo desenvolver-se gradualmente e começar dias antes da performance ou até mesmo quando são informados acerca da performance (Pfeifer et al., 2020) e podendo durar, sob a forma de ruminação, até alguns dias depois da atuação (Cina, 2021). Afeta músicos de diferentes faixas etárias, independentemente da preparação, nível de especialização ou anos de experiência e pode prejudicar o desempenho dos mesmos (Kenny, 2009). Deste modo, parece ser demonstrado que as circunstâncias da performance têm um maior impacto em relação, por exemplo, ao género, idade ou tipo de instrumento (Patston, 2014).

Relativamente à apresentação sintomática da APM, esta pode manifestar-se através de um conjunto de sintomas fisiológicos, mentais e comportamentais, variando no nível de gravidade (Burin & Osório, 2017). Os autores descrevem os sintomas fisiológicos, dos quais fazem parte as respostas somáticas, como um aumento da frequência cardíaca, falta de ar, boca seca, sudorese, náuseas, diarreia, tensão muscular. Os sintomas mentais dividem-se em cognitivos, destacando-se a dificuldade de concentração, dificuldade de memorização e pensamentos desadaptativos, tais como baixas expectativas antes da apresentação, autoavaliações negativas de anteriores desempenhos, medo que o desempenho seja avaliado de forma negativa pelos outros, grande preocupação com as consequências de um mau desempenho e experiências de desconforto. Os sintomas mentais dividem-se ainda em emocionais, sendo estes, apreensão, insegurança, stress e pânico, parecendo assim que a APM está mais relacionada com a incapacidade de o indivíduo lidar com a tensão. Por fim, os sintomas comportamentais envolvem tremor, agitação, rigidez muscular e dificuldade em manter a postura corporal, sendo estes visíveis para o público (Burin & Osório, 2017).

Juncos et al. (2017) agrupou os sintomas comportamentais em comportamentos de evitamento aberto (e.g., evitar audições, solos) e comportamentos de evitamento ocultos (e.g., evitar o contacto visual com os jurados e audiência, evitar um repertório desafiante). Esta interação de sintomas poderá ter um efeito negativo na qualidade da performance musical e, consequentemente, levar a uma resposta de fuga, uma vez que a ansiedade é uma reação ao

stress e que leva o corpo a reagir numa resposta de luta ou fuga (Zhukov, 2019). Concluindo, a experiência de APM poderá conduzir a um evitamento comportamental (Dobson & Dobson, 2017; Juncos et al., 2017) e a uma falta de prazer na experiência de execução (Braden et al., 2015).

Em relação às causas da APM, vários autores (e.g., Papageorgi et al., 2007; Sinico & Winter, 2012), têm vindo a demonstrar que são três os fatores que parecem influenciar o desenvolvimento desta problemática. Primeiramente, os autores defendem que a APM é influenciada pelas características individuais da pessoa, destacando-se altos níveis de perfeccionismo e ansiedade-traço e baixa autoestima; pela tarefa em si, isto é, pela dificuldade de domínio do repertório e interpretação de partituras, pela capacidade de memorização e pela metodologia de aprendizagem; por último, fazem referência ao contexto de atuação, sendo que o nível de ansiedade varia entre um ensaio ou uma apresentação e se constitui como uma situação de avaliação ou não (Papageorgi et al., 2007).

Spahn et al. (2021), distinguem três tipos distintos de APM: o tipo 1, 2 e 3. O tipo 1, denominado de globalmente positivo, remete para indivíduos que iniciam a sua performance de forma positiva e mantêm-na assim até ao final. Conseguem lidar de forma adaptativa com a APM, apresentando poucos sintomas e altos níveis de autoeficácia após a apresentação; no tipo 2, ou positivo, os indivíduos iniciam a performance com altos níveis de APM, mas apresentam uma maior autoeficácia e um *coping* funcional, o que lhes permite reduzir a APM. Após a performance, uma vez que conseguiram lidar de forma funcional com os sintomas, sentem-se inspirados para uma próxima atuação; finalmente, o tipo 3 – crítico – integra indivíduos que iniciam a sua apresentação com sintomas moderados de APM, mas, no decorrer da performance e, mesmo após a mesma, vão apresentando cada vez mais sintomas. Segundo os autores, tal deve-se à sua baixa autoeficácia e a estratégias de *coping* desadaptativas. Deste modo, parece que o grau de autoeficácia poderá determinar o curso da APM e influenciar o resultado.

Embora a APM possa ser prejudicial para o desempenho do músico e possa causar um mal-estar significativo na sua vida e carreira, a ansiedade pode também ter efeitos facilitadores. Assim, relacionada com o desempenho, a ansiedade pode ser adaptativa quando consegue ser gerida pela própria pessoa, tal como se verifica nos tipos 1 e 2 de APM (Spahn et al., 2021), referidos anteriormente. Esta gestão da ansiedade permitirá uma melhor preparação para a tarefa a realizar, uma vez que um certo grau de excitação pode estimular o estado de alerta e concentração e contribuir assim para um aprimoramento do desempenho (Wiedemann et al., 2022). Por outro lado, quando a ansiedade resulta em altos níveis de excitação fisiológica sob os quais o músico não consegue ter controlo, pode ter consequências negativas para a

performance e tornar-se assim debilitante. Esses efeitos mais negativos podem variar desde pequenos erros cometidos ao longo da atuação até à falha total da mesma (Papageorgi et al., 2007).

## **1.2. Ansiedade na Performance Musical em Adolescentes**

De acordo com os dados encontrados na literatura, os músicos adolescentes apresentam níveis de APM idênticos aos experienciados por músicos adultos (Osborne & Kenny, 2008). A fase da adolescência poderá ser mais propensa ao desenvolvimento de APM, tendo a literatura identificado que os adolescentes apresentam níveis mais elevados de APM comparativamente às crianças (Patston & Osborne, 2016). Tal, poderá estar associado a consequências como a diminuição da motivação para treinar e para participar em concertos e, em casos mais graves, contribuir para comportamentos de evitamento (Paliaukiene et al., 2018), ou até de desistência de uma carreira musical (Fernhloz et al., 2019).

As mudanças cognitivas que ocorrem na transição da infância para a adolescência, parecem conseguir ajudar a compreender os níveis relevantes de prevalência de APM em músicos adolescentes. Por exemplo, Kenny e Osborne (2006), num estudo que realizaram com 381 jovens músicos com idades compreendidas entre os 12 e os 19 anos, demonstraram que os níveis de ansiedade de desempenho aumentam a partir do 8º ano, atingindo o seu pico por volta do 10º ano de escolaridade. Isto está de acordo com o desenvolvimento do pensamento operacional formal, que acontece na adolescência (Kenny & Osborne, 2006). Deste modo, durante este estágio do desenvolvimento, os adolescentes tornam-se mais críticos quanto à autoavaliação, armazenando na memória, de forma permanente e com maior detalhe, as experiências de desempenho negativas (Osborne & Kenny, 2008). É também nesta fase que os adolescentes desenvolvem a capacidade de retrospeção e autoavaliação, acreditando que os outros, à sua volta, os estão a avaliar e estão tão preocupados com os seus pensamentos e aparência como o próprio (Piaget, 1970 cit. in Kenny & Osborne, 2006). Por estes motivos, a adolescência pode ser considerada um período crítico para o desenvolvimento da problemática em questão (Kenny & Osborne, 2006).

Nos jovens, as performances musicais costumam envolver, com mais frequência, avaliações por parte de professores ou de um júri, o que poderá contribuir para o aumento da APM (Paliaukiene et al., 2018). De acordo com Ely (1991), a ansiedade relacionada com a performance perante um público é aprendida, uma vez que as perceções dos indivíduos sob as situações são moldadas através da experiência, o que parece explicar o facto de as crianças mais novas atuarem diante de um público sem ficarem tão ansiosas. Todavia, pensa-se que a

ansiedade apresentada por crianças mais velhas ou adolescentes poderá estar associada a desempenhos negativos anteriores, durante a infância, onde se podem ter sentido, por exemplo, humilhados pelos outros. Nesse sentido, ao sentirem-se envergonhados e ao experimentarem sintomas associados à ansiedade, tendem a evitar situações onde essas sensações têm mais probabilidade de voltar a ocorrer (Ely, 1991).

### **1.3. Intervenção na Ansiedade na Performance Musical**

Uma vez que a APM prejudica o desempenho dos músicos, têm vindo a ser investigadas diversas intervenções psicológicas, de forma a reduzir esta problemática. De entre essas intervenções destacam-se intervenções cognitivas, comportamentais, cognitivo-comportamentais, intervenções combinadas e outras terapias como, por exemplo, hipnose, neurofeedback e recurso a medicamentos (Kenny, 2005; Osborne et al., 2007; Zhukov, 2019). De forma a ser possível reduzir a APM é necessário que as intervenções com esse objetivo intervenham nos vários domínios da mesma, isto é, a nível fisiológico, cognitivo, emocional e comportamental (Kenny & Halls, 2018).

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é considerada a intervenção mais eficaz para crianças e jovens que sofrem de ansiedade (e.g., Burin & Osório, 2016; Velting et al., 2004) e costuma envolver as seguintes etapas: (1) psicoeducação acerca da natureza da ansiedade e dos estímulos temidos; (2) reestruturação cognitiva, onde são identificados os pensamentos e as crenças desadaptativos, de forma a alterá-los por pensamentos/crenças mais adaptativas; (3) controlo fisiológico, através do treino respiratório e de relaxamento; (4) exposição gradual, sistemática e controlada de situações temidas; (5) resolução de problemas, recorrendo-se a métodos ativos de *coping* em relação a situações específicas; (6) e prevenção de recaídas, com o objetivo de desenvolver estratégias de *coping* para a ansiedade (Ely, 1991; Lehmann et al., 2007; Velting et al., 2004).

A psicoeducação é umas das componentes eficazes da TCC (Kendall et al., 2023) e, no caso específico da APM, visa aumentar os conhecimentos dos jovens sobre o funcionamento da ansiedade associada ao desempenho musical, integrando a ligação entre os pensamentos, as emoções e as reações fisiológicas que sucedem perante uma situação considerada ameaçadora e que podem levar a uma resposta de luta ou fuga, constituindo-se como um comportamento protetor (Kenny & Halls, 2018).

A reestruturação cognitiva é também considerada essencial numa intervenção TCC para a redução da APM, uma vez que a presença de distorções cognitivas em músicos sob pressão,

parece estar relacionada com a APM e a qualidade do desempenho (Zhukov, 2019). De acordo com Lehmann et al. (2007), a reestruturação cognitiva deverá auxiliar o jovem a: aprender a aceitar um certo grau de ansiedade e pequenos erros durante a performance; apreciar o processo da performance em vez do foco estar na avaliação do público; recorrer a um discurso interno orientado para a tarefa e com pensamentos mais adaptativos, em vez de apresentar um pensamento excessivamente crítico.

As audições são consideradas situações importantes para a maioria dos músicos, mas, ao mesmo tempo, têm subjacentes muita pressão e, conseqüentemente, podem desencadear ansiedade, justificando-se assim o recurso a estratégias de intervenção nesta situação particular (Lubert & Gröpel, 2022). Deste modo, poderá ser benéfica a exposição gradual, uma vez que é considerada outra componente da TCC (Kendall et al., 2023) e, ainda, uma das mais eficazes na redução da APM (McGinnis & Milling, 2005). Esta estratégia consiste na identificação, por parte do adolescente, de situações temidas, hierarquizando-as, começando por se expor à situação identificada por ele como menos temida e ir subindo na hierarquia com a progressão da intervenção (Whiteside et al., 2020).

As técnicas de relaxamento estão, frequentemente, integradas nas intervenções psicológicas na ansiedade, demonstrando ser mais eficaz nos jovens em comparação aos adultos (Manzoni et al., 2008) e tendo como objetivo a redução das reações/excitação fisiológica, provocadas pela ansiedade (Hamdani et al., 2022). A respiração diafragmática tem também demonstrando eficácia na redução da hiperventilação provocada pela ansiedade, sendo uma das técnicas mais utilizadas por músicos para controlarem a ativação fisiológica (Zhukov, 2019).

Apesar da autorregulação da aprendizagem não se constituir como uma das componentes da TCC para a APM, a literatura sugere que é um elemento essencial para que os adolescentes desenvolvam as suas competências relacionadas com a performance musical (McPherson et al., 2018). De acordo com Tahirbegi (2022), existe uma ligação entre situações de desempenho sob um elevado stress e a ansiedade, sendo esta última altamente influenciada pela presença ou ausência de certos fatores reguladores. Muitas das vezes, os professores concentram-se mais no repertório e nos erros cometidos pelos alunos, do que nos objetivos, estratégias e monitorização do progresso dos alunos, levando a que os jovens não aprendam qual a forma mais adequada para praticar o instrumento, utilizando assim estratégias pouco eficazes (McPherson et al., 2018). Deste modo, como a autorregulação da aprendizagem se constitui como um processo onde os alunos estabelecem metas, monitorizam, organizam e controlam as suas cognições, motivação e emoções de forma a conseguirem alcançar os objetivos académicos a que se propuseram (Zimmerman, 2000), considera-se essencial integrá-

la na intervenção, uma vez que permitirá compreender o conjunto específico de processos que os alunos necessitam para promoverem a sua própria aprendizagem (McPherson et al., 2018).

A TCC foi utilizada enquanto intervenção de eleição em vários estudos de investigação na APM (e.g., Braden et al., 2015; Clark & Agras, 1991; Kenny & Halls, 2018; Osborne et al., 2007), demonstrando ser eficaz, principalmente, ao nível da redução de sintomas (Clarke et al., 2020). Deste modo, as intervenções cognitivo-comportamentais são consideradas as mais eficazes na redução da APM (e.g., Burin & Osório, 2016; Matei & Ginsborg, 2017). Seguidamente, será apresentada uma revisão de estudos de eficácia da TCC na APM, com adolescentes.

Osborne et al. (2007) realizaram um estudo com 111 alunos do 7º, 8º, 9º e 11º anos (entre 12 e 16 anos), de um conservatório de música na Austrália, que teve como objetivo avaliar a eficácia de uma intervenção cognitivo-comportamental com sessões individuais e em grupo para a redução da APM. Decorreu ao longo de sete sessões e consistiu em psicoeducação, estabelecimento de metas, reestruturação cognitiva, treino de relaxamento e exposição comportamental sob a forma de duas apresentações solo perante um público. Os resultados demonstraram que os participantes relataram menores níveis de APM após a intervenção.

Ainda com adolescentes, foi realizado um estudo com 55 estudantes do 7º, 8º e 9º anos, que foram submetidos a uma intervenção cognitivo-comportamental em ambiente escolar, durante oito semanas. Os temas da intervenção alteravam a cada semana, tendo envolvido os seguintes: (1) desempenho máximo e qualidades pessoais; (2) estabelecimento de metas e motivação; (3) conversa interna; (4) rotinas de desempenho e preparação; (5) ensaio mental; (6) gestão de stress e bem-estar; (7) foco e fluxo; e (8) gestão de contratempos. Cada sessão tinha a duração de 75 minutos. Os resultados demonstraram uma redução significativa da APM imediatamente após o término da intervenção, bem como passados dois meses da mesma (Osborne, 2013).

Braden et al. (2015) realizou uma investigação com 62 adolescentes, que frequentavam entre o 7º e o 9º ano de escolaridade, de uma escola na Austrália. O grupo de intervenção foi submetido a um programa em grupo com a duração de oito semanas que abordou o desenvolvimento de competências cognitivas consideradas essenciais para um desempenho em grupo e que consistiu em psicoeducação, reestruturação cognitiva, técnicas de relaxamento, identificação de pontos fortes e estabelecimento de metas, imagens e técnicas de visualização. Esta intervenção demonstrou-se eficaz na redução da autoavaliação da APM. A redução de APM manteve-se após dois meses aquando do término da intervenção, o que sugere a existência de benefícios terapêuticos a longo-prazo.

Em suma, a literatura tem vindo a demonstrar a relevância da APM e os seus efeitos negativos em músicos e em estudantes de música, desde a infância. Também tem sido identificada a necessidade de desenvolver estratégias de intervenção eficazes para lidar com a APM, sendo que a TCC tem sido a abordagem que evidencia maiores taxas de sucesso. Contudo, é de salientar que o número de estudos com crianças e adolescentes é ainda reduzido (Burin & Osório, 2016), o que parece ser crucial estudar em investigações futuras, visto que a APM pode começar na infância ou adolescência e intervenções precoces em grupo podem minimizar os efeitos negativos nas suas carreiras musicais, bem como diminuir o sofrimento associado (Kenny, 2005). Assim, e após a revisão da literatura, compreende-se que é necessário o desenvolvimento de mais estudos relativos à APM na adolescência, devido à prevalência desta problemática nessa população e à escassez de estudos de intervenções TCC para APM nesta fase do desenvolvimento.

## 2. Método

O presente estudo segue uma metodologia de natureza qualitativa, com o objetivo de avaliar a perceção de um grupo de adolescentes em relação a um programa de intervenção cognitivo-comportamental na Ansiedade na Performance Musical.

Esta investigação insere-se no projeto MUS-A, constituindo-se como uma fase inicial de um estudo-piloto de um programa de TCC para a APM, que será realizado posteriormente. Para além do presente estudo, também integrado no projeto mencionado anteriormente, foi desenvolvido um estudo quantitativo, independente deste, por outro investigador júnior que integra a equipa.

Nesta fase do projeto MUS-A, considera-se pertinente avaliar a viabilidade dos métodos e estratégias a utilizar, de forma a compreender-se a sua adequabilidade (Kendig, 2016), constituindo-se o presente estudo, assim, como um estudo *proof-of-concept*. Deste modo, constituíram-se os seguintes objetivos específicos:

- Contribuir para o desenvolvimento de um programa de TCC para a Ansiedade na Performance Musical.
- Avaliar a adequabilidade de estratégias e atividades da TCC para um programa de intervenção na Ansiedade na Performance Musical.

- Explorar a percepção dos jovens relativamente à avaliação da experiência destas estratégias e atividades.
- Explorar a percepção dos jovens relativamente a sugestões para um funcionamento adequado do programa.

## **2.1. Participantes**

Participaram neste estudo cinco jovens com idades compreendidas entre 13 e 14 anos, estudantes de música com ansiedade em relação à performance musical, de uma escola de música do Norte de Portugal.

Os participantes foram selecionados através do contacto com a direção de uma escola de música, tendo sido da responsabilidade desta a identificação dos adolescentes a integrarem as sessões, procurando incluir estudantes que apresentassem algumas dificuldades na gestão da ansiedade associada à performance musical. Deste modo, utilizou-se um procedimento de amostragem não probabilístico intencional.

Quanto ao ano de escolaridade, todos os alunos se encontravam a frequentar o 8º ano e tinham um instrumento em casa para treinarem. A caracterização detalhada dos participantes poderá ser consultada na Tabela 1.

**Tabela 1***Caracterização dos participantes*

<b>Participante</b>	<b>Sexo</b>	<b>Idade</b>	<b>Instrumento</b>	<b>1ª opção ?</b>	<b>Prática musical (anos)</b>	<b>Estudo do instrumento (horas/semana)</b>	<b>Nº de atuações perante um público/júri</b>	<b>Nº de atuações individuais</b>	<b>Nº de atuações em grupo</b>	<b>Nº de atuações de caráter avaliativo</b>	<b>Nota 2º período instrum ento</b>	<b>Habilitações literárias do pai</b>	<b>Habilitações literárias da mãe</b>	<b>Acompanha mento psicológico para ansiedade?</b>	<b>Medicação para ansiedade?</b>
P1	F	13	Oboé	Não	4	2/3	4	2	2	2	3	Não sabe	Licenciatura	Sim	Sim
P2	F	13	Canto	Sim	4	2	2	1	1	1	4	Não sabe	Licenciatura	Não	Não
P3	F	13	Piano	Não	4	2	3	2	1	1	4	Licenciatura	Licenciatura	Não	Não
P4	M	13	Trompete	Sim	8	1H40	4	2	2	1	5	Licenciatura	Licenciatura	Não	Não
P5	M	14	Violoncelo	Sim	8	1	4/5	1	4/5	1	4	Licenciatura	Licenciatura	Sim	Não

## **2.2. Instrumentos**

Foram construídos e utilizados uma ficha sociodemográfica, um guião de entrevista para *focus group* e um diário de bordo.

### **2.2.1. Ficha sociodemográfica**

A ficha sociodemográfica teve como objetivo a recolha de informações relativas aos participantes: sexo, idade, ano escolar, habilitações literárias dos pais, questões relacionadas com o tipo de instrumento que tocam, a escolha do instrumento, se possuem um instrumento próprio, há quanto tempo estudam música, o número de horas de prática musical por semana e ainda a frequência e os tipos de performances.

### **2.2.2. Guião de entrevista para *focus group***

O guião de entrevista para *focus group* foi construído, especificamente para o presente estudo, de forma a permitir a recolha de dados relativamente à perspetiva dos jovens acerca das sessões dinamizadas e de um programa TCC para a APM. Deste modo, foram criadas diferentes dimensões de acordo com o conteúdo dos objetivos específicos. No guião foram incluídas as seguintes dimensões: funcionamento das sessões, que integra questões relacionadas com, por exemplo, a regularidade e a duração das sessões, aprendizagens adquiridas e atividades dinamizadas; propostas para procedimentos entre sessões que aborda, por exemplo, os desafios e os folhetos para casa; funcionamento do grupo referente a aspetos da constituição do grupo de participantes; propostas de títulos para o programa de 12 sessões e outras propostas/sugestões/ideias de melhorias para o futuro programa.

### **2.2.3. Diário de bordo**

O diário de bordo foi utilizado como forma de registar os comportamentos, ideias, acontecimentos e comentários dos participantes, no decorrer das sessões, assentando principalmente na observação direta dos mesmos. Deste modo, o diário de bordo permitiu transformar o processo de observação e de pensamento dos investigadores em palavras, contribuindo para a objetividade e análise do conteúdo (Borg, 2001).

### **2.3. Procedimentos de recolha de dados**

Após a autorização da escola para a recolha de dados, foi obtido o consentimento informado, por parte dos encarregados de educação, que autorizaram a participação dos seus filhos neste estudo.

As quatro sessões decorreram durante o mês de maio de 2023, na escola de música e tinham a duração de, aproximadamente, uma hora. Foram dinamizadas pelos dois investigadores juniores do projeto e envolveram, na primeira e na última sessão, a avaliação da APM e da ansiedade-traço, a implementação de algumas estratégias e atividades de TCC para a APM e um *focus-group* dinamizado na última sessão.

A ficha sociodemográfica foi administrada na primeira sessão presencial, após ter sido feito um breve enquadramento do projeto, aos participantes, e lhes ter sido assegurada a confidencialidade e anonimato dos dados.

O *focus group* ocorreu no final da última sessão do programa e teve a duração de, aproximadamente, 30 minutos, tendo sido dinamizado pelos investigadores juniores do projeto. Antes de se iniciar o *focus group*, foi explicado aos participantes os objetivos do mesmo, tendo ainda sido pedida autorização para a gravação áudio, para posterior transcrição. Por fim, foram asseguradas as questões da confidencialidade e do anonimato.

Após cada sessão, os investigadores juniores realizavam uma breve reflexão conjunta, de forma a redigirem o diário de bordo.

### **2.4. Procedimentos de análise dos dados**

Para a realização da análise dos dados recorreu-se a uma análise indutiva, constituída pelas seguintes etapas: transcrição do *focus group*, leitura flutuante da transcrição e categorização da informação. O processo de categorização consistiu na organização dos dados em categorias e subcategorias de segunda e terceira geração, de acordo com o conteúdo das unidades de texto (Saldaña, 2013).

Posteriormente à análise de conteúdo do *focus group*, foi realizada uma análise de conteúdo dos restantes dados recolhidos através de outro instrumento de recolha de dados (diário de bordo), tentando discutir as informações aqui recolhidas com as categorias já existentes da análise do *focus group*.

### **3. Apresentação e discussão dos resultados**

Nesta secção serão apresentados os resultados do estudo, seguindo os objetivos específicos identificados. Deste modo, serão descritas as sessões da versão preliminar do programa de TCC, assim como as quatro sessões apresentadas na secção anterior. Para além disto, serão ainda apresentados os resultados do *focus group*, através do recurso às categorias e subcategorias identificadas na sua análise.

No que diz respeito ao *focus group*, as categorias encontram-se a negrito enquanto as subcategorias se encontram a negrito e sublinhadas, estando referido entre parênteses e a negrito o número de participantes que referiu a subcategoria, bem como o número de excertos/unidades de registo incluídas nos testemunhos dos participantes. Também em parênteses e em itálico é possível encontrar-se um exemplo de um excerto do discurso dos participantes (no Anexo 1 encontra-se o sistema integral de categorias e a sua descrição). Por fim, os resultados foram discutidos, confrontando-os com a literatura relevante e articulando-os com a informação proveniente dos diários de bordo, elaborados pelos investigadores juniores.

#### **Desenvolvimento de um programa de TCC para a Ansiedade na Performance Musical**

Com o objetivo de contribuir para a elaboração de um programa de TCC para a APM foram planeadas estratégias e atividades para um programa com 12 sessões. Esta versão preliminar do programa foi desenvolvida através de uma revisão da literatura acerca de intervenções, componentes e estratégias da TCC para a ansiedade. Posteriormente, procedeu-se à seleção de atividades a fim de cumprir os objetivos propostos para cada sessão. Este programa foi desenvolvido em conjunto com o outro investigador júnior. Poderão ser consultados os objetivos de cada sessão, assim como as atividades a serem realizadas na Tabela 2.

Com base no projeto MUS-A, a TCC foi a intervenção escolhida para o desenvolvimento do presente manual, demonstrando ser a mais eficaz na redução dos sintomas da APM em diferentes faixas etárias (e.g., Braden et al., 2015; Clark & Agras, 1991; Kenny & Halls, 2018; Osborne, 2013; Osborne et al., 2007).

As estratégias da TCC selecionadas para a integração no manual focaram-se na psicoeducação acerca da APM, na reestruturação cognitiva, no controlo fisiológico/ativação emocional e na exposição gradual, uma vez que se constituem como componentes da TCC para a ansiedade (Ely, 1991; Lehmann et al., 2007; Velting et al., 2004). Para além destas estratégias houve ainda um foco na autorregulação da aprendizagem.

A psicoeducação costuma fazer parte dos programas de TCC para a ansiedade, de forma a que os participantes aumentem a literacia acerca da natureza (Velting et al., 2004) e funcionamento da ansiedade e sejam capazes de reconhecê-la quando a estão a sentir (Zikopoulou et al., 2021).

A reestruturação cognitiva foi também selecionada como uma estratégia a ser integrada no manual, uma vez que os pensamentos automáticos negativos aumentam a probabilidade das emoções negativas e, conseqüentemente, contribuem para a manutenção da ansiedade (Patriarca et al., 2022), sendo ainda considerada uma estratégia chave para a redução da ansiedade (Peris et al., 2015).

No que diz respeito ao controlo fisiológico/ativação emocional, decidiu-se integrar no manual técnicas de respiração e de relaxamento muscular progressivo, pois as técnicas de relaxamento são consideradas uma componente ativa das intervenções psicológicas para reduzir a ansiedade em adolescentes, sendo também consideradas eficazes no alívio dos sintomas físicos (Hamdani et al., 2022).

A exposição gradual é outra das estratégias utilizadas nos programas de TCC para a ansiedade (Scaini et al., 2022; Urao et al., 2022), de forma a reduzir o evitamento do estímulo temido (Seligman & Ollendick, 2011; Whiteside et al., 2020). É considerada uma estratégia crucial nas intervenções na ansiedade, demonstrando ser eficaz na redução da mesma (Mooij et al., 2023; Peris et al., 2015).

Por fim, foram ainda integradas atividades relacionadas com a autorregulação da aprendizagem, uma vez que parece existir uma relação entre défices na autorregulação e bem-estar do aluno, podendo existir dificuldade em lidar com a frustração e com o stress, baixa autoestima e autoconfiança, aumentando assim a probabilidade de problemas de saúde mental, entre os quais a ansiedade (Moffitt et al., 2011; Woodward et al., 2017).

## **Tabela 2**

*Objetivos e atividades das 12 sessões que constituem a versão preliminar do Programa TCC para APM*

<b>Sessão</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Atividades</b>
<b>Sessão 1</b>	- Apresentar a intervenção, os dinamizadores e as normas de funcionamento do grupo;	- Acolhimento dos participantes; - Apresentação da intervenção e normas de funcionamento;

---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Permitir que os participantes se apresentem e se conheçam;</li> <li>- Identificar as expectativas dos participantes em relação à intervenção;</li> <li>- Aumentar a motivação para a intervenção.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dinâmica: “Quem sou eu?”;</li> <li>- Dinâmica: Discussão das desvantagens e consequências da ansiedade;</li> <li>- Dinâmica: “Caixa mistério”;</li> <li>- Síntese da sessão.</li> </ul>
<b>Sessão 2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumentar a literacia acerca do funcionamento da APM;</li> <li>- Promover a automonitorização da sintomatologia ansiosa, relacionada com a performance musical.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acolhimento dos participantes;</li> <li>- Dinâmica: “Formação de conceitos”;</li> <li>- Dinâmica: “Metáfora do termómetro”;</li> <li>- Dinâmica: “O que o João está a pensar?”;</li> <li>- Exercício: Ficha de automonitorização;</li> <li>- Síntese da sessão.</li> </ul>
<b>Sessão 3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar e desafiar cognições desadaptativas relacionadas com a performance musical;</li> <li>- Consolidar a literacia sobre o funcionamento da APM.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acolhimento dos participantes;</li> <li>- Dinâmica: “Balão”;</li> <li>- Dinâmica: Identificação dos pensamentos automáticos negativos;</li> <li>- Vídeo “Tu não és os teus pensamentos”;</li> <li>- Trabalho de casa: “Desafia a Ansiedade”;</li> <li>- Panfleto: “Mente Aberta”;</li> <li>- Síntese da sessão.</li> </ul>
<b>Sessão 4</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar a sintomatologia associada à ansiedade (reações corporais);</li> <li>- Sensibilizar para a importância da exposição na ansiedade;</li> <li>- Informar e exemplificar acerca da exposição interoceptiva;</li> <li>- Compreender que a ansiedade e a tensão do corpo e da mente podem ser reduzidas pelo relaxamento;</li> <li>- Promover e praticar técnicas de relaxamento muscular.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acolhimento dos participantes;</li> <li>- Discussão do trabalho de casa;</li> <li>- Exercício: “A ansiedade e o meu corpo”;</li> <li>- Dinâmica: “Exposição Interoceptiva”;</li> <li>- Aplicação da técnica de relaxamento de Keoppen;</li> <li>- Síntese da sessão.</li> </ul>
<b>Sessão 5</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promover a autorregulação da aprendizagem.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acolhimento dos participantes;</li> <li>- Observação de performance;</li> <li>- Clarificação da música;</li> <li>- Discussão em grupo;</li> <li>- Síntese da sessão.</li> </ul>

---

---

	- Hierarquizar situações geradoras de ansiedade na performance musical;	- Acolhimento dos participantes;
		- Exercício: “Escada”;
<b>Sessão 6</b>	- Explicar a importância da exposição gradual;	- Dinâmica: Planejamento do estudo/treino musical;
	- Promover a autorregulação da aprendizagem.	- Síntese da sessão.
<b>Sessão 7</b>	- Promover a autorregulação da aprendizagem.	- Acolhimento dos participantes;
		- Dinâmica: Execução do estudo/treino musical;
		- Dinâmica: Avaliação do estudo/treino musical;
		- Síntese da sessão.
<b>Sessão 8</b>	- Sensibilizar para a importância da exposição na ansiedade;	- Acolhimento dos participantes;
	- Promover a exposição gradual;	- Exercício: “Monitorização pré-atuação”;
	- Adquirir e praticar uma técnica de respiração;	- 1ª fase da exposição gradual;
	- Explorar os pensamentos, emoções e comportamentos associados à exposição.	- Exercício: “Monitorização das atuações”;
		- Respiração diafragmática;
		- Síntese da sessão.
<b>Sessão 9</b>	- Sensibilizar para a importância da exposição na ansiedade;	- Acolhimento dos participantes;
	- Promover a exposição gradual;	- Exercício: “Monitorização pré-atuação”;
	- Adquirir e praticar uma técnica de respiração;	- 2ª fase da exposição gradual;
	- Explorar os pensamentos, emoções e comportamentos associados à exposição.	- Exercício: “Monitorização das atuações”;
		- Técnica dos “5 sentidos”;
		- Síntese da sessão.
<b>Sessão 10</b>	- Sensibilizar para a importância da exposição na ansiedade;	- Acolhimento dos participantes;
	- Promover a exposição gradual;	- Exercício: “Monitorização pré-atuação”;
	- Adquirir e praticar uma técnica de relaxamento;	- 3ª fase da exposição gradual;
		- Exercício: “Monitorização das atuações”;
		- Técnica de relaxamento;
		- Síntese da sessão.

---

---

	- Explorar os pensamentos, emoções e comportamentos associados à exposição.	
<b>Sessão 11</b>	- Sensibilizar para a importância da exposição na ansiedade; - Promover a exposição gradual; - Adquirir e praticar uma técnica de relaxamento; - Explorar os pensamentos, emoções e comportamentos associados à exposição.	- Acolhimento dos participantes; - Exercício: Monitorização pré-atuação; - 4ª fase da exposição gradual; - Técnica de relaxamento; - Exercício: “Monitorização das atuações”; - Síntese da sessão.
<b>Sessão 12</b>	- Refletir sobre o processo terapêutico; - Avaliar o processo terapêutico; - Prevenir a recaída.	- Acolhimento dos participantes; - Exercício: Reflexão sobre o processo terapêutico; - Recuperação dos principais aspetos abordados ao longo do programa; - Avaliação do processo terapêutico; - Entrega das fichas relativas à prevenção da recaída.

---

### **Avaliar a adequabilidade de estratégias e atividades da TCC para um programa de intervenção na Ansiedade na Performance Musical**

De forma a verificar-se a viabilidade do programa TCC para APM, anteriormente apresentado, foi realizado um estudo *Proof-of-Concept* (Abbott, 2014) que consistiu numa avaliação da APM e da ansiedade-traço, assim como na implementação de algumas estratégias e atividades da TCC para a APM. Estas sessões tiveram como objetivos centrais: (1) abordar questões relacionadas com a APM; (2) abordar estratégias para lidar com a APM; (3) refletir acerca do programa. Poderão ser consultados os objetivos de cada sessão, assim como as estratégias e atividades que foram realizadas na Tabela 3.

Foram selecionadas algumas estratégias e atividades, consideradas representativas, do manual de 12 sessões, e adaptadas ao grupo de participantes que integraram este estudo. Por exemplo, foi criada uma história para a implementação da psicoeducação de forma mais dinâmica; adaptou-se a atividade da reestruturação cognitiva para que não correspondesse a

nenhum dos participantes presentes e para que existisse também uma representação feminina; e utilizou-se o jogo das cadeiras para que houvesse uma maior identificação com o tema da música.

Em todas as sessões, os participantes levaram folhetos para casa que continham sínteses dos temas abordados, bem como tarefas para casa, à exceção da última sessão. Na terceira e na quarta sessão, onde existiram técnicas de relaxamento, foi fornecido aos participantes o guião da respiração diafragmática e um conjunto de imagens que remetia para a técnica de Keoppen.

### Tabela 3

#### *Objetivos, estratégias, atividades e desafios para casa das quatro sessões dinamizadas*

Sessão	Objetivos	Estratégias	Atividades	Desafios para casa
<b>Sessão 1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avaliar os níveis de APM e de ansiedade-traço;</li> <li>- Aumentar a literacia sobre a ligação entre cognições, emoções e comportamentos;</li> <li>- Aumentar a literacia sobre o funcionamento da ansiedade.</li> <li>- Promover a identificação de cognições, emoções e comportamentos em situações ansiosas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Psicoeducação.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Preencher a ficha sociodemográfica;</li> <li>- “História do André”.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar uma situação ansiosa e as cognições, emoções e comportamentos associados.</li> </ul>
<b>Sessão 2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promover a identificação de cognições desadaptativas;</li> <li>- Promover o treino de desafiar as cognições desadaptativas e identificar cognições alternativas;</li> <li>- Promover a utilização da respiração diafragmática enquanto técnica de relaxamento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reestruturação cognitiva;</li> <li>- Controlo fisiológico/ativação emocional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- “O que é o Miguel está a pensar?”;</li> <li>- “O que é que a Joana está a pensar?”;</li> <li>- Jogo das cadeiras;</li> <li>- Respiração diafragmática guiada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar uma situação ansiosa e as emoções, cognições e comportamentos associados;</li> <li>- Identificar cognições alternativas associadas a essa situação de ansiedade.</li> </ul>

<b>Sessão 3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consolidar o desafio de cognições alternativas;</li> <li>- Promover o recurso a relaxamento muscular progressivo enquanto técnica de relaxamento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reestruturação cognitiva;</li> <li>- Controlo fisiológico/ativação emocional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificação de cognições alternativas perante situações identificadas como ansiosas;</li> <li>- Técnica de Koeppen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitorizar a intensidade da ansiedade pré e pós-relaxamento, em situações ansiosas.</li> </ul>
<b>Sessão 4</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sintetizar e consolidar o conhecimento e as estratégias adquiridas;</li> <li>- Avaliar os níveis de APM e de ansiedade-traço;</li> <li>- Avaliar a perceção dos participantes sobre as sessões.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Psicoeducação;</li> <li>- Reestruturação cognitiva.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Focus group</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> </ul>

---

### **Explorar a perceção dos jovens relativamente à avaliação da experiência destas estratégias e atividades**

Com o objetivo de explorar a perceção dos jovens em relação à avaliação da experiência das sessões de intervenção, foram questionados acerca do programa e das **aprendizagens** que retiraram das sessões, identificando-se, através do discurso dos cinco participantes, o **aumento dos conhecimentos acerca da ansiedade (5/5)** (e.g., [E consideram que já sabem mais acerca da ansiedade?] P4: “*Muito mais*”). Também os cinco participantes salientam a **utilidade do conhecimento sobre a ansiedade (5/7)** (e.g., P4: “*Porque assim quando tivermos já sabemos o que está a acontecer e como resolver*”). Ainda relativamente às **aprendizagens**, três participantes referiram o **controlo da ansiedade através dos pensamentos alternativos (3/3)** (e.g., P4: “*Através dos pensamentos adaptativos*”) e dois participantes o **controlo da ansiedade através de técnicas de relaxamento (2/2)** (e.g., P4, P1: “*Através das técnicas (...) relaxamento muscular e respiração*”).

A psicoeducação nas intervenções na ansiedade tem como objetivo o aumento do conhecimento dos jovens acerca da ansiedade, abrangendo os sintomas, funcionamento, origem e tratamento da mesma, tentando assim desmitificar o que é a ansiedade (Kendall et al., 2023).

A avaliação da experiência dos participantes em relação ao programa revelou que todos os cinco jovens referiram terem aumentado os conhecimentos sobre a ansiedade. Estes resultados são consistentes com a investigação acerca das vantagens da psicoeducação, que revela que a integração de componentes psicoeducacionais no tratamento da ansiedade parece ser preditor de resultados positivos (Chiappini et al., 2020), podendo encontrar-se em vários programas de intervenção na ansiedade para crianças e adolescentes (e.g., Podell et al., 2013; Scaini et al., 2022; Urao et al., 2022).

Adicionalmente, todos os participantes reconheceram a utilidade do conhecimento adquirido sobre a ansiedade, destacando que esse conhecimento lhes permite identificar a ansiedade quando a experimentam e, conseqüentemente, utilizar estratégias para lidar com ela. A literatura sugere que é necessária a aquisição de estratégias para lidar com a crescente ansiedade que decorre da exposição a uma situação ameaçadora, pois só assim os jovens conseguirão lidar com o problema (Carr, 2014).

No que diz respeito às aprendizagens mais específicas sobre a ansiedade, três participantes mencionaram terem aprendido a controlar a ansiedade através do recurso a pensamentos alternativos. Estes resultados estão em consonância com estudos que enfatizam a eficácia da reestruturação cognitiva na redução da ansiedade (e.g., Aydin et al., 2010; Peris et al., 2015). A reestruturação cognitiva pretende auxiliar o jovem a reconhecer avaliações que são percebidas como desadaptativas e modificá-las, isto é, conseguir ter flexibilidade cognitiva, de forma que os pensamentos se tornem mais adaptativos (Aydin et al., 2010; Kendall et al., 2023), e conseqüentemente consiga reduzir a ansiedade.

Ainda no que diz respeito às aprendizagens mais específicas que os participantes identificaram, dois deles referiram terem aprendido a controlar a ansiedade com recurso a técnicas de relaxamento, concretamente, através da respiração diafragmática e do relaxamento muscular progressivo. De facto, a literatura refere que a respiração é a estratégia mais utilizada, principalmente, por músicos, pretendendo diminuir a velocidade da respiração e aumentando a consciência acerca da profundidade de cada respiração (Zhukov, 2019). O comportamento dos adolescentes é corroborado por esta ideia, uma vez que na última sessão todos os adolescentes referiram ter utilizado mais vezes a respiração diafragmática e identificaram-na como sendo eficaz na redução da ansiedade [diário de bordo].

Relativamente ao controlo da ansiedade com recurso ao relaxamento muscular progressivo, a literatura refere que, na maioria das vezes, após as técnicas de respiração, segue-se o relaxamento muscular progressivo que se foca, isoladamente, num grupo muscular de cada vez, contraindo-o e relaxando-o até atingir o relaxamento total (Zhukov, 2019). De facto, um

dos participantes referiu ter utilizado, pelo menos uma vez, a respiração diafragmática juntamente com o relaxamento muscular progressivo [diário de bordo].

No seguimento dos jovens terem sido questionados acerca das aprendizagens adquiridas ao longo das sessões e terem identificado o controlo da ansiedade como uma delas, três participantes identificaram também **medos/dificuldades** associadas a esse **controlo da ansiedade (3/4)** (e.g., P3: “*não sei se é uma coisa que eu consiga fazer [...]*”).

Para além disso, quando questionados acerca dos **desafios para casa**, identificaram-nos como se revestindo de **utilidade (3/4)** (e.g., P4: “*Ajudaram-nos a treinar*”), assim como os **folhetos para casa**, que também três participantes consideraram terem **utilidade (3/6)** (e.g., P1: “*Podíamos só olhar para a folha e perceber o que tínhamos de fazer*”).

A identificação de medos e dificuldades associados ao controlo da ansiedade é um aspeto de relevo a ser considerado na análise das atividades realizadas, pois a perceção de insegurança ou incompetência em relação a questões abordadas nas sessões poderá ser indicador de uma necessidade de reforço das estratégias apresentadas. Este aspeto poderá ir ao encontro da utilidade dos desafios e dos folhetos para casa, considerada pela maioria dos participantes, e verificada pelo facto de todos realizarem as tarefas para casa, à exceção da tarefa relativa à terceira sessão, em que apenas dois participantes preencheram, tendo os outros justificado a não realização da mesma, devido ao facto de não terem vivenciado nenhuma situação desencadeadora de ansiedade, durante essa semana [diário de bordo]. A adesão à realização dos desafios para casa está em conformidade com a literatura, uma vez que de acordo com Urao et al. (2016), as sessões dedicadas à reestruturação cognitiva da ansiedade devem ser acompanhadas de tarefas para casa, uma vez que o treino repetido será o que irá garantir que os participantes adquiram as competências cognitivas esperadas. Numa intervenção TCC, são oferecidas oportunidades de aquisição e prática de estratégias e competências na própria sessão, sendo depois atribuídas tarefas para casa para melhor compreensão e consolidação dessas aprendizagens (Seligman & Ollendick, 2011; Urao et al., 2016). Deste modo, as tarefas para casa são consideradas essenciais na TCC para a ansiedade e a sua realização fora das sessões poderá ter um impacto positivo nos resultados da intervenção (Hudson et al., 2002).

No que concerne às **atividades que mais gostaram**, três participantes identificam o **jogo das cadeiras (3/4)** (e.g., P4: “*Eu gostei do jogo das cadeiras porque foi divertido*”), enquanto um participante refere ter sido o **relaxamento muscular progressivo (1/1)** (e.g., P2: “*Porque relaxei*”) e outro participante identifica a **respiração diafragmática (1/1)** (e.g., P1: “*O depois do jogo das cadeiras em que aprendemos a relaxar*”) como tendo sido a atividade de que mais gostou.

Com a análise das atividades preferidas dos participantes, na opinião deles, o jogo das cadeiras parece ter sido a atividade mais apreciada. Os participantes destacaram a diversão que esse jogo lhes proporcionou, o que parece ser eficaz no envolvimento dos jovens nas atividades, ao mesmo tempo que promove a interação social. De acordo com a literatura (e.g., Sauter et al., 2009), a utilização de materiais e atividades estimulantes poderá aumentar a probabilidade de envolvimento do adolescente na intervenção. Aumenta ainda a probabilidade de melhor compreensão do conhecimento e competências abordadas nas sessões (Sauter et al., 2009). Assim, para além de ser importante que cada participante esteja presente nas sessões, a investigação destaca que é também necessário que as atividades terapêuticas sejam cumpridas, através do envolvimento ativo em atividades (Becker et al., 2015).

Por outro lado, em relação às **atividades que menos gostaram**, dois participantes identificam o **relaxamento muscular progressivo (2/4)** (e.g., P5: “[...] era muito tempo, [...] no final já estava um bocado cansado”). Já outros dois participantes referem ter sido a **identificação de pensamentos alternativos** a atividade que menos gostaram (2/3) (e.g., P3: “[...] foi o de ver as imagens [...] acho que é uma cena difícil na minha cabeça”).

A reestruturação cognitiva foi sentida como uma dificuldade por dois participantes e, conseqüentemente, como uma atividade menos satisfatória. Apesar de apenas dois participantes terem sentido esta dificuldade, ao longo das sessões, todos os participantes demonstraram algumas dificuldades ao nível dos pensamentos alternativos, nas atividades relacionadas com a reestruturação cognitiva [diário de bordo]. Isto parece demonstrar que nem todas as estratégias que auxiliam no controlo da ansiedade apresentam o mesmo grau de dificuldade para os diferentes participantes. Também poderá demonstrar que os jovens apresentam muito pouco treino ao nível da reestruturação cognitiva, não sendo estimulados a esse nível ao longo do seu desenvolvimento. Os adolescentes poderão apresentar uma consciência acerca das próprias cognições menos desenvolvida do que os adultos e, portanto, abordagens mais orientadas para a cognição, como a identificação de pensamentos alternativos poderão produzir menos efeitos (Mooij et al., 2023) ou serem sentidas como mais desafiadoras. De acordo com Patriarca et al. (2022), apenas com a progressão da intervenção é que os jovens serão capazes de desafiar os pensamentos de forma autónoma.

O relaxamento muscular progressivo foi também sentido como uma dificuldade, por parte de dois participantes, devido à longa duração do mesmo. Contudo, na observação da atividade, verificou-se que apenas um participante demonstrou dificuldade em manter os olhos fechados e que após o término do mesmo, todos mencionaram terem gostado muito e se terem sentido relaxados após a sua realização [diário de bordo].

## **Explorar a percepção dos jovens relativamente a sugestões para um funcionamento adequado do programa**

Decorrente da identificação de propostas de melhorias para o programa de 12 sessões, referente à **regularidade das sessões**, dois participantes referiram que as sessões deveriam ser **duas vezes por semana (2/2)** (e.g., P5: “[...] *podia ser, por exemplo, duas por semana*”), enquanto outros dois participantes consideram que as sessões deveriam ter a regularidade de **uma vez por semana (2/2)** (e.g., P1: “[...] *muitas à semana acho que é bué exagerado*”).

Os participantes mostraram-se em desacordo relativamente à regularidade das sessões. Por um lado, dois participantes consideram que as sessões deveriam ocorrer uma vez por semana, o que permite que os participantes disponham de mais tempo para realizarem os desafios propostos para casa e refletirem acerca dos tópicos abordados. Por outro lado, na opinião de dois participantes, as sessões deveriam ocorrer duas vezes por semana, por considerarem que uma intervenção durante 12 semanas é demasiado longa. Contudo, é de salientar que grande parte dos programas de TCC para a ansiedade em adolescentes ocorre com uma periodicidade semanal (e.g., Braden et al., 2015; Osborne, 2013; Osborne et al., 2007; Urao et al., 2022). A partir dos resultados apresentados é possível compreender que nenhum dos participantes referiu uma periodicidade de, por exemplo, 15 em 15 dias ou mensal entre as sessões, o que parece demonstrar uma grande adesão, por parte deles, às sessões.

Em relação à **duração das sessões**, três participantes fazem referência a **uma hora (3/5)** (e.g., P5: “*Acho que uma hora está bem*”) e um participante sugere **uma sessão de uma hora e outra de trinta minutos (1/1)** (e.g., P2: “*Eu ia dizer que se calhar uma sessão era uma hora e outra meia*”). Devido à discordância entre a duração das sessões, os participantes foram questionados sobre se consideravam que a mesma deveria ser regular ou irregular, tendo sido defendido por três jovens a **regularidade na duração das sessões (3/3)** (e.g., P4: “*Eu acho que devia ser regular*”).

Os resultados, no que se referem à duração das sessões, revelam opiniões diversas entre os participantes. Três dos participantes sugerem uma hora como a duração adequada para cada sessão, enquanto um participante propõe que, ao terem uma regularidade de duas vezes por semana, uma sessão seria de uma hora e a outra sessão de meia hora. Desta ideia surge a sugestão de três participantes de que a duração das sessões deveria ser regular, isto é, deveria ter sempre a mesma duração, caso decorram duas sessões por semana. Deste modo, para a maioria dos participantes, parece ser importante o estabelecimento de uma estrutura consistente no que toca às sessões. Os estudos existentes em intervenções na ansiedade com adolescentes

costumam apresentar uma duração regular nas sessões, destacando-se, maioritariamente, a duração igual a uma hora (Seligman & Ollendick, 2011; Whiteside et al., 2020).

A maioria dos participantes **concorda** com a integração, no programa, de **atividades relacionadas com a organização do estudo (3/3)** (e.g., P1: “*Ah! Sim, sim*”), sendo que dois participantes consideram que essas atividades devem estar relacionadas com a **organização geral do estudo (2/2)** (e.g., P4: “*Também na escola*”) e não específica ao estudo de instrumento.

Os resultados indicam que a maioria dos participantes concorda com a integração de atividades relacionadas com a organização do estudo no programa de 12 sessões, remetendo assim para a importância da autorregulação da aprendizagem na gestão da APM. A autorregulação da aprendizagem consiste num processo em que os alunos são indivíduos ativos e em que se orientam por objetivos, monitorizam o seu progresso e regulam a sua cognição, motivação, emoção e comportamento de forma a atingir os objetivos autopropostos (Panadero, 2017; Pintrich, 2000). Com a inclusão de atividades relacionadas com a organização do estudo, os participantes terão a oportunidade de desenvolver competências relacionadas com a autorregulação da aprendizagem, contribuindo para uma maior motivação e organização (Bembenutty & White, 2013). De acordo com Rodríguez et al. (2022), alunos autorregulados têm maior probabilidade de utilizar estratégias adaptativas de resolução de problemas, resultando assim numa redução de problemas emocionais e comportamentais e, conseqüentemente, na utilização de estratégias que permitem lidar com a APM de forma adaptativa.

Os jovens foram questionados sobre a importância ou utilidade da criação de um **grupo no WhatsApp**, tendo três participantes referido que **discordam se geral (3/3)** (e.g., P3: “*Eu acho que não vale a pena*”). No entanto, verifica-se que dois dos participantes **concordam se apenas para avisos (2/2)** (e.g., P3: “*Se for só para isso eu acho que sim*”).

O WhatsApp é uma plataforma digital que permite a comunicação direta pessoal e grupal, mas também serve de acompanhamento, como por exemplo para organizar trabalhos de casa (Costa-Sánchez & Guerrero-Pico, 2020). Na opinião da maioria dos participantes não deveria ser criado um grupo no WhatsApp, enquanto dois participantes concordam que seria válida a criação do grupo se a sua intencionalidade fosse apenas para avisos. Estes resultados não parecem estar de acordo com a literatura (e.g., Del Barrio & Fernández Ruíz, 2017), uma vez que a maioria dos adolescentes sentem a necessidade de ter um smartphone e estarem integrados em grupos do WhatsApp, por se sentirem excluídos e desconectados a nível social, caso isso não aconteça (Del Barrio & Fernández Ruíz, 2017). Os resultados obtidos poderão

não estar de acordo com a literatura devido ao facto dos adolescentes utilizarem o WhatsApp, principalmente, como uma plataforma associada ao lazer/tempos livres, ou seja, para comunicarem com os seus amigos podendo, no contexto de intervenção psicológica, ser desencadeador de algum desconforto ou de sentimentos de falta de liberdade para comunicarem sobre os seus temas de interesse.

No que se refere à **constituição do grupo de participantes**, dois participantes consideram que seria benéfico ser constituído por **conhecidos (2/4)** (e.g., P3: “[...] *todos desconhecidos acho que vão-se abrir menos nas sessões*”). Por sua vez, ainda referente ao número de participantes, um jovem considera que o grupo deveria integrar **30 participantes (1/1)** (e.g., P4: “30”), outro considera que deveria ser constituído por **15 participantes (1/1)** (e.g., P2: “15”) e dois por **10 no mínimo e 15 no máximo (2/2)** (e.g., P3: “10,15, no máximo 15”). Por fim, um participante refere que o grupo deveria incluir **sete no mínimo e 12 no máximo (1/1)** (e.g., P1: “*Eu acho que, no mínimo 7 e máximo 12*”).

Os resultados apresentados demonstram que a maioria dos jovens consideram que o grupo de participantes deve ser reduzido, ou seja, deve ser constituído por menos de 15 participantes. Dois participantes defendem também que o grupo deveria ser constituído por jovens que já se conhecem previamente, podendo ser atribuído ao facto de todos os participantes já se conhecerem previamente e serem da mesma turma, à exceção de um [diário de bordo]. Deste modo, é destacada a importância que os pares desempenham na adolescência, tornando-se cada vez mais influentes (Sauter et al., 2009). Segundo Jelalian et al. (2006), as intervenções que incluem o envolvimento dos pares conhecidos poderão ter maior eficácia, uma vez que podem ter uma influência e impacto significativos nos comportamentos e atitudes dos jovens.

Relativamente a sugestões de **títulos para o programa**, emergem os seguintes títulos: **Tocar no stress (5/8)** (e.g., P1: “*Ah! Isso é bué bom*”), tendo sido o título eleito por todos os participantes; **Ansiedade musical e como controlá-la (2/2)** (e.g., P2: “*Controlá-la fica melhor até*”); **Stress de atuação (2/2)** (e.g., P1: “*Stress de atuação*”); **Music Anxiety (1/1)** (e.g., P4: “*Music Anxiety*”); **Ansiedade musical (1/1)** (e.g., P4: “*Ansiedade musical*”); **Ansiedade musical e como contorná-la (1/1)** (e.g., P4: “*Ansiedade musical e como contorná-la*”); **Ansiedade e música (1/1)** (e.g., P3: “*Ansiedade e música*”); **Ansiedade na música (1/1)** (e.g., P2: “*Ansiedade na música*”); e **Ansiedade de um músico (1/1)** (e.g., P1: “*Ansiedade de um músico*”).

Por fim, um participante sugeriu, como **mudança nas sessões**, a possibilidade de **falar mais acerca de si (1/3)** (e.g., P3: “*Se calhar falar mais um bocado de nós próprios [...]*”).

*Também na música, mas também na nossa vida em relação à ansiedade e ao stress que nós temos na escola [...]”).*

#### **4. Conclusões**

Com base no objetivo geral do presente estudo, que pretendeu avaliar a perceção de um grupo de adolescentes em relação a um programa de intervenção cognitivo-comportamental na Ansiedade na Performance Musical, são vários os resultados obtidos.

Em primeiro lugar, do ponto de vista dos participantes, as sessões permitiram-lhes aumentar os conhecimentos acerca da ansiedade, considerando útil o conhecimento adquirido, sendo assim demonstrada a eficácia da psicoeducação no aumento da literacia sobre a ansiedade. As estratégias de controlo da ansiedade, tais como a reestruturação cognitiva e as técnicas de relaxamento foram identificadas como aprendizagens importantes, parecendo contribuir para a redução dos seus níveis de ansiedade. Contudo, de acordo com os participantes, a respiração diafragmática parece ser mais eficaz em comparação com o relaxamento muscular progressivo, sendo também mais utilizada por eles.

Os desafios para casa, assim como os folhetos com as sínteses de cada sessão foram considerados úteis e aparentam ter contribuído para a consolidação dos conteúdos abordados, bem como para o treino da reestruturação cognitiva e do relaxamento. As atividades que mais despertaram o interesse dos participantes foram aquelas que implicavam o controlo das reações fisiológicas associadas à ansiedade e que, conseqüentemente, implicavam mais prática.

Relativamente ao funcionamento das sessões, as opiniões foram divergentes, estando divididos entre uma vez por semana e duas vezes por semana, mas identificaram a duração das sessões como devendo corresponder a uma hora. Além disso, os participantes demonstraram interesse na integração de atividades relacionadas com a autorregulação da aprendizagem no programa. Contrariamente, não demonstraram grande interesse na criação de um grupo no WhatsApp, considerando que talvez pudesse ser útil se apenas utilizado para a divulgação de informações importantes. O grupo de participantes do programa, identificaram-no como sendo ideal com um número mínimo de 10 elementos e um número máximo de 15 elementos, devendo ser todos conhecidos entre si, tal como aconteceu no grupo deste estudo. Os participantes contribuíram com várias ideias de títulos para o programa das 12 sessões, acabando por ser eleito o título “Tocar no stress”.

Como pontos fortes deste estudo destacam-se a faixa etária dos participantes, uma vez que na literatura existem poucos estudos sobre a problemática em questão, nesta população, e

o desenvolvimento de um manual de TCC para a APM, com diversas estratégias e atividades que vão ao encontro dos objetivos da TCC para a ansiedade. Ainda relativamente aos pontos fortes, salienta-se o facto de as sessões terem decorrido presencialmente e isso ter permitido a participação dos jovens, tendo sido possível ouvi-los e observar os seus comportamentos.

Destacam-se algumas limitações neste estudo, como o tamanho reduzido da amostra que, apesar de os estudos *proof-of-concept* considerarem amostras pequenas (Zaharia et al., 2021), as estratégias e atividades da TCC que foram utilizadas devem ser testadas em amostras maiores de forma a que os resultados possam ser generalizados. Acresce ainda o facto de apenas se ter podido realizar duas sessões e meia de intervenção na ansiedade, devido à falta de tempo e não se tendo, por isso, conseguido implementar todas as componentes da TCC para a ansiedade. Outra limitação encontrada foi o facto de dois participantes terem acompanhamento psicológico individual, devido à ansiedade, e um deles dispor também de medicação SOS para a mesma, uma vez que contribui para a heterogeneidade do grupo. Para além disso, poderá fazer com que os jovens se encontrem em fases diferentes da intervenção e apresentem necessidades também elas distintas, podendo levar alguns participantes a sentir que estas não estão a ser abordadas de forma adequada.

Em investigações futuras, poderá ser pertinente a realização de um estudo-piloto que inclua uma amostra maior, ou seja, significativa, e que possa assim implementar todo o programa das 12 sessões, através do recurso ao manual, de forma a testar a sua eficácia. Poderá também ser relevante o envolvimento dos pais na intervenção, através da psicoeducação acerca da APM, uma vez que se sabe que os pais têm uma influência nos filhos em relação à aprendizagem musical (McPherson, 2009) e que podem contribuir, ou não, para a autorregulação dos mesmos e, conseqüentemente, para o (in)sucesso académico (Margiotta, 2011). Considera-se também essencial o aumento da literacia dos professores de música em relação à APM e às questões relacionadas com a autorregulação da aprendizagem, uma vez que o desenvolvimento de crenças associadas ao desempenho musical, por parte dos alunos, são também influenciadas pelos professores (McPherson, 2009), sendo que estes últimos devem também fornecer-lhes um *feedback* construtivo, não se focando apenas na medição do sucesso através dos resultados das avaliações ou das apresentações (Patston, 2014), de forma a aumentarem a autoconfiança e a motivação dos alunos (Papageorgi et al., 2007).

Finalmente, no que diz respeito às implicações para a prática, este estudo contribui para a investigação sobre intervenções TCC na APM, testando a sua viabilidade, bem como a adequabilidade das estratégias e de algumas atividades de implementação de uma intervenção TCC com adolescentes. Este estudo salienta também a importância da intervenção precoce na

APM, de forma que os alunos possam prosseguir os estudos na área musical e tornarem-se profissionais, uma vez que muitos dos músicos que sofrem de APM acabam por desistir das suas carreiras por não conseguirem lidar com esta problemática (Fernhloz et al., 2019), existindo alguns jovens que desistem mesmo enquanto ainda estão em fase de aprendizagem musical (Moura & Serra, 2021).

## 5. Referências

- Abbott J. H. (2014). The distinction between randomized clinical trials (RCTs) and preliminary feasibility and pilot studies: what they are and are not. *The Journal of orthopaedic and sports physical therapy*, 44(8), 555–558. <https://doi.org/10.2519/jospt.2014.0110>
- Aydin, A., Tekinsav Sütcü, S., & Sorias, O. (2010). Ergenlerde sosyal anksiyete belirtilerini azaltmaya yönelik bilişsel-Davranışçı bir grup terapisi programının etkililiğinin değerlendirilmesi [evaluation of the effectiveness of a cognitive-behavioral therapy program for alleviating the symptoms of social anxiety in adolescents]. *Türk psikiyatri dergisi = Turkish journal of psychiatry*, 21(1), 25–36.
- Becker, K. D., Lee, B. R., Daleiden, E. L., Lindsey, M., Brandt, N. E., & Chorpita, B. F. (2015). The common elements of engagement in children's mental health services: which elements for which outcomes?. *Journal of clinical child and adolescent psychology : the official journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology, American Psychological Association, Division 53*, 44(1), 30–43. <https://doi.org/10.1080/15374416.2013.814543>
- Bembenutty, H., & White, M. C. (2013). Academic performance and satisfaction with homework completion among college students. *Learning and Individual Differences*, 24, 83–88. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2012.10.013>
- Borg, S. (2001). The research journal: a tool for promoting and understanding researcher development. *Language Teaching Research*, 5(2), 156–177. <https://doi.org/10.1177/136216880100500204>
- Braden, A. M., Osborne, M. S., & Wilson, S. J. (2015). Psychological intervention reduces self-reported performance anxiety in high school music students. *Frontiers in psychology*, 6, 195. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00195>
- Burin, A. B., & Osório, F. L. (2016). Interventions for music performance anxiety; results from a systematic literature review. *Archives of Clinical Psychiatry*, 43(5), 116-131. <https://doi.org/10.1590/0101-60830000000097>
- Burin, A. B., & Osório, F. L. (2017). Music performance anxiety: a critical review of etiological aspects, perceived causes, coping strategies and treatment. *Archives of Clinical Psychiatry*, 44(5), 127-133. <https://doi.org/10.1590/0101-60830000000136>

- Carr, A. (2014). *Manual de Psicologia clínica da criança e do adolescente: Uma abordagem contextual*. Psiquilíbrios.
- Chiappini, E. A., Gosch, E., Compton, S. N., Olino, T. M., Birmaher, B., Sakolsky, D., Peris, T. S., Piacentini, J., Albano, A. M., Keeton, C. P., Walkup, J. T., Ginsburg, G., & Kendall, P. C. (2020). In-session involvement in anxious youth receiving CBT with/without medication. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 42(4), 615–626. <https://doi.org/10.1007/s10862-020-09810-x>
- Cina, J. A. (2021). Music performance anxiety and cognitive-behavioral therapy: some pedagogical insights. *College Music Symposium*, 61(2), 53–67. <https://www.jstor.org/stable/48645698>
- Clark, D. B., & Agras, W. S. (1991). The assessment and treatment of performance anxiety in musicians. *The American journal of psychiatry*, 148(5), 598–605. <https://doi.org/10.1176/ajp.148.5.598>
- Clarke, L. K., Osborne, M. S., & Baranoff, J. A. (2020). Examining a group acceptance and commitment therapy intervention for music performance anxiety in student vocalists. *Frontiers in psychology*, 11, 1127. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01127>
- Costa-Sánchez, C., & Guerrero-Pico, M. (2020). What is WhatsApp for? Developing transmedia skills and informal learning strategies through the use of WhatsApp—A case study with teenagers from Spain. *Social Media + Society*, 6(3). <https://doi.org/10.1177/2056305120942886>
- Del Barrio Fernández, A., & Ruíz Fernández, I. (2017). Hábitos de uso del whatsapp por parte de los adolescentes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 23-30. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v2.915>
- Dobson, D., & Dobson, K. S. (2017). *Evidence-based practice of cognitive-behavioral therapy*. Guilford Press.
- Ely, M. C. (1991). Stop performance anxiety! *Music Educators Journal*, 78(2), 35–39. <https://doi.org/10.2307/3398258>
- Fernholz, I., Mumm, J. L. M., Plag, J., Noeres, K., Rotter, G., Willich, S. N., Ströhle, A., Berghöfer, A., & Schmidt, A. (2019). Performance anxiety in professional musicians: a systematic review on prevalence, risk factors and clinical treatment

effects. *Psychological medicine*, 49(14), 2287–2306.  
<https://doi.org/10.1017/S0033291719001910>

- Hamdani, S. U., Zill-E-Huma, Zafar, S. W., Suleman, N., Um-Ul-Baneen, Waqas, A., & Rahman, A. (2022). Effectiveness of relaxation techniques 'as an active ingredient of psychological interventions' to reduce distress, anxiety and depression in adolescents: a systematic review and meta-analysis. *International journal of mental health systems*, 16(1), 31. <https://doi.org/10.1186/s13033-022-00541-y>
- Hudson, J. L., Kendall, P. C., Coles, M. E., Robin, J. A., & Webb, A. (2002). The other side of the coin: Using intervention research in child anxiety disorders to inform developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 14(4), 819–841. <https://doi.org/10.1017/S095457940200408X>
- Jelalian, E., Mehlenbeck, R., Lloyd-Richardson, E. E., Birmaher, V., & Wing, R. R. (2006). 'Adventure therapy' combined with cognitive-behavioral treatment for overweight adolescents. *International journal of obesity (2005)*, 30(1), 31–39. <https://doi.org/10.1038/sj.ijo.0803069>
- Juncos, D. G., Heinrichs, G. A., Towle, P., Duffy, K., Grand, S. M., Morgan, M. C., Smith, J. D., & Kalkus, E. (2017). Acceptance and commitment therapy for the treatment of music performance anxiety: a pilot study with student vocalists. *Frontiers in psychology*, 8, 986. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00986>
- Kendall, P. C., Ney, J. S., Maxwell, C. A., Lehrbach, K. R., Jakubovic, R. J., McKnight, D. S., & Friedman, A. L. (2023). Adapting CBT for youth anxiety: Flexibility, within fidelity, in different settings. *Frontiers in psychiatry*, 14, 1067047. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1067047>
- Kendig C. E. (2016). What is proof of concept research and how does it generate epistemic and ethical categories for future scientific practice?. *Science and engineering ethics*, 22(3), 735–753. <https://doi.org/10.1007/s11948-015-9654-0>
- Kenny, D. T. (2005). A systematic review of treatments for music performance anxiety. *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal*, 18(3), 183–208. <https://doi.org/10.1080/10615800500167258>

- Kenny, D. T. (2009). Negative emotions in music making: Performance anxiety. In P. Juslin & J. Sloboda (Eds.), *Handbook of music and emotion: Theory, research, applications* (pp. 425–451). Oxford: Oxford University Press.
- Kenny, D. T., & Halls, N. (2018). Development and evaluation of two brief group interventions for music performance anxiety in community musicians. *Psychology of Music, 46*(1), 66–83. <https://doi.org/10.1177/0305735617702536>
- Kenny, D. T., & Osborne, M. S. (2006). Music performance anxiety: New insights from young musicians. *Advances in Cognitive Psychology, 2*(2-3), 103–112. <https://doi.org/10.2478/v10053-008-0049-5>
- Lehmann, A. C., Sloboda, J. A., & Woody, R. H. (2007). *Psychology for musicians: Understanding and acquiring the skills*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195146103.001.0001>
- Lubert, V. J., & Gröpel, P. (2022). Testing interventions for music performance under pressure: A randomized controlled study. *Sport, Exercise, and Performance Psychology, 11*(1), 93–105. <https://doi.org/10.1037/spy0000285>
- Manzoni, G. M., Pagnini, F., Castelnuovo, G., & Molinari, E. (2008). Relaxation training for anxiety: a ten-years systematic review with meta-analysis. *BMC psychiatry, 8*(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-8-41>
- Margiotta, M. (2011). Parental support in the development of young musicians: A teacher's perspective from a small-scale study of piano students and their parents. *Australian Journal of Music Education, 1*(1), 16–30. <https://search.informit.org/doi/10.3316/informit.756624358839952>
- Matei, R. & Ginsborg, J. (2017). Music performance anxiety in classical musicians – what we know about what works. *British Journal of Psychiatry International, 14*(2), 33–35. <https://doi.org/10.1192/S2056474000001744>
- McGinnis, A. M., & Milling, L. S. (2005). Psychological treatment of musical performance anxiety: current status and future directions. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 42*(3), 357–373. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.42.3.357>
- McPherson, G. E. (2009). The role of parents in children-s musical development. *Psychology of Music, 37*(1), 91–110. <https://doi.org/10.1177/0305735607086049>

- McPherson, G. E., Miksza, P., & Evans, P. (2018). Self-regulated learning in music practice and performance. In D. H. Schunk & J. A. Greene (Eds.), *Handbook of self-regulation of learning and performance* (pp. 181–193). Routledge/Taylor & Francis Group. <https://doi.org/10.4324/9781315697048-12>
- Moffitt, T.E., Arseneault, L., Belsky, D.W., Dickson, N.P., Hancox, R.J., Harrington, H., Houts, R.M., Poulton, R., Roberts, B.W., Ross, S., Sears, M.R., Thomson, W.M., & Caspi, A. (2011). A gradient of childhood self-control predicts health, wealth, and public safety. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, *108*, 2693-2698. <https://doi.org/10.1073/PNAS.1010076108>
- Mooij, B., Fekkes, M., Miers, A. C., van den Akker, A. L., Scholte, R. H., & Overbeek, G. (2023). What Works in Preventing Emerging Social Anxiety: Exposure, Cognitive Restructuring, or a Combination?. *Journal of Child and Family Studies*, 1-18. <https://doi.org/10.1007/s10826-023-02536-w>
- Moura, N., & Serra, S. (2021). Listening to teachers' voices: Constructs on music performance anxiety in artistic education. *Journal of Science and Technology of the Arts*, *13*(2), 99–117. <https://doi.org/10.34632/jsta.2021.9853>
- Osborne, M. (2013). Maximizing performance potential: The efficacy of a performance psychology program to reduce music performance anxiety and build resilience in adolescents. *International Symposium on Performance Science*, 305–310.
- Osborne, M. S., & Kenny, D. T. (2008). The role of sensitizing experiences in music performance anxiety in adolescent musicians. *Psychology of Music*, *36*(4), 447–462. <https://doi.org/10.1177/0305735607086051>
- Osborne, M. S., Kenny, D. T., & Cooksey, J. (2007). Impact of a cognitive-behavioural treatment program on music performance anxiety in secondary school music students: A pilot study. *Musicae Scientiae, Special Issue*, 53–84. <https://doi.org/10.1177/10298649070110S204>
- Paliaukiene, V., Kazlauskas, E., Eimontas, J., & Skeryte-Kazlauskiene, M. (2018). Music performance anxiety among students of the academy in Lithuania. *Music Education Research*, *20*(3), 390-397. <https://doi.org/10.1080/14613808.2018.1445208>
- Panadero E. (2017). A review of self-regulated learning: six models and four directions for research. *Frontiers in psychology*, *8*, 422. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00422>

- Papageorgi, I., Hallam, S., & Welch, G. F. (2007). A conceptual framework for understanding musical performance anxiety. *Research Studies in Music Education*, 28(1), 83–107. <https://doi.org/10.1177/1321103X070280010207>
- Patriarca, G. C., Pettit, J. W., & Silverman, W. K. (2022). Implementing cognitive-behavioral therapy in children and adolescents with anxiety disorders. *Klinicheskaia i spetsial'naia psikhologiya = Clinical psychology and special education*, 11(2), 108–122. <https://doi.org/10.17759/cpse.2022110207>
- Patston, T. (2014). Teaching stage fright? – Implications for music educators. *British Journal of Music Education*, 31(1), 85-98. doi:10.1017/S0265051713000144
- Patston, T., & Osborne, M. S. (2016). The developmental features of music performance anxiety and perfectionism in school age music students. *Performance Enhancement and Health*, 4(1–2), 42–49. <https://doi.org/10.1016/j.peh.2015.09.003>
- Peris, T. S., Compton, S. N., Kendall, P. C., Birmaher, B., Sherrill, J., March, J., Gosch, E., Ginsburg, G., Rynn, M., McCracken, J. T., Keeton, C. P., Sakolsky, D., Suveg, C., Aschenbrand, S., Almirall, D., Iyengar, S., Walkup, J. T., Albano, A. M., & Piacentini, J. (2015). Trajectories of change in youth anxiety during cognitive-behavior therapy. *Journal of consulting and clinical psychology*, 83(2), 239–252. <https://doi.org/10.1037/a0038402>
- Pfeifer, E., Stolterfoth, C., Spahn, C., Schmidt, H. U., Timmermann, T., & Wittmann, M. (2020). Preventing music performance anxiety (MPA): Music students judge combined Depth Relaxation Music Therapy (DRMT) and silence to be an effective methodology. *Music and medicine*, 12(3), 148-156.
- Pintrich, P. R. (2000). The Role of Goal Orientation in Self-Regulated Learning. In M. Boekaerts, P. R. Pintrich, & M. Zeidner (Eds.), *Handbook of Self-Regulation: Theory, Research, and Applications* (pp. 451-502). Academic Press.
- Podell, J. L., Kendall, P. C., Gosch, E. A., Compton, S. N., March, J. S., Albano, A. M., Rynn, M. A., Walkup, J. T., Sherrill, J. T., Ginsburg, G. S., Keeton, C. P., Birmaher, B., & Piacentini, J. C. (2013). Therapist factors and outcomes in cbt for anxiety in youth. *Professional psychology, research and practice*, 44(2), 89–98. <https://doi.org/10.1037/a0031700>

- Rodríguez, S., González-Suárez, R., Vieites, T., Piñeiro, I., & Díaz-Freire, F. M. (2022). Self-regulation and students well-being: A systematic review 2010–2020. *Sustainability*, *14*(4), 2346.
- Saldaña, J. (2013). *The coding manual for qualitative research*. Sage.
- Sauter, F. M., Heyne, D., & Michiel Westenberg, P. (2009). Cognitive behavior therapy for anxious adolescents: developmental influences on treatment design and delivery. *Clinical child and family psychology review*, *12*(4), 310–335. <https://doi.org/10.1007/s10567-009-0058-z>
- Scaini, S., Rossi, F., Rapee, R. M., Bonomi, F., Ruggiero, G. M., & Incerti, A. (2022). The cool kids as a school-based universal prevention and early intervention program for anxiety: results of a pilot study. *International journal of environmental research and public health*, *19*(2), 941. <https://doi.org/10.3390/ijerph19020941>
- Seligman, L. D., & Ollendick, T. H. (2011). Cognitive-behavioral therapy for anxiety disorders in youth. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, *20*(2), 217–238. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2011.01.003>
- Sinico, A., & Winter, L. L. (2012). Ansiedade na Performance Musical: definições, causas, sintomas, estratégias e tratamentos. *Revista do conservatório de música*, *5*, 36-64. <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RCM/article/view/2478>
- Spahn, C., Krampe, F., & Nusseck, M. (2021). Classifying different types of music performance anxiety. *Frontiers in Psychology*, *12*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.538535>
- Tahirbegi, D. (2022). Higher music education students' experiences and management of performance anxiety: A qualitative study. *Psychology of Music*, *50*(4), 1184–1196. <https://doi.org/10.1177/03057356211034573>
- Urao, Y., Yoshida, M., Sato, Y., & Shimizu, E. (2022). School-based cognitive behavioural intervention programme for addressing anxiety in 10- to 11-year-olds using short classroom activities in Japan: a quasi-experimental study. *BMC psychiatry*, *22*(1), 658. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04326-y>
- Urao, Y., Yoshinaga, N., Asano, K., Ishikawa, R., Tano, A., Sato, Y., & Shimizu, E. (2016). Effectiveness of a cognitive behavioural therapy-based anxiety prevention programme

- for children: a preliminary quasi-experimental study in Japan. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 10(4). <https://doi.org/10.1186/s13034-016-0091-x>
- Velting, O. N., Setzer, N. J., & Albano, A. M. (2004). Update on and advances in assessment and cognitive-behavioral treatment of anxiety disorders in children and adolescents. *Professional Psychology: Research and Practice*, 35(1), 42–54. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.35.1.42>
- Whiteside, S. P. H., Sim, L. A., Morrow, A. S., Farah, W. H., Hilliker, D. R., Murad, M. H., & Wang, Z. (2020). A meta-analysis to guide the enhancement of cbt for childhood anxiety: exposure over anxiety management. *Clinical child and family psychology review*, 23(1), 102–121. <https://doi.org/10.1007/s10567-019-00303-2>
- Wiedemann, A., Vogel, D., Voss, C., & Hoyer, J. (2022). How does music performance anxiety relate to other anxiety disorders? *Psychology of Music*, 50(1), 204–217. <https://doi.org/10.1177/0305735620988600>
- Woodward, L. J., Lu, Z., Morris, A. R., & Healey, D. M. (2017). Preschool self regulation predicts later mental health and educational achievement in very preterm and typically developing children. *The Clinical neuropsychologist*, 31(2), 404–422. <https://doi.org/10.1080/13854046.2016.1251614>
- Zaharia, A., Noir-Kahlo, K., Bressoud, N., Sander, D., Dukes, D., & Samson, A. C. (2021). Proof of concept: a brief psycho-educational training program to increase the use of positive emotion regulation strategies in individuals with autism spectrum disorder. *Frontiers in Psychology*, 12, 705937. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.705937>
- Zhukov K. (2019). Current approaches for management of music performance anxiety: an introductory overview. *Medical Problems of Performing Artists*, 34(1), 53–60. <https://doi.org/10.21091/mppa.2019.1008>
- Zikopoulou, O., Rapee, R. M., & Simos, G. (2021). A randomized controlled trial of a cognitive behavior therapy program for children with clinical anxiety symptoms. *Psychiatry International*, 2(2), 211–223. <https://doi.org/10.3390/psychiatryint2020016>
- Zimmerman, B. J. (2000). Attaining self-regulation: A social cognitive perspective. In M. Boekaerts, P. R. Pintrich, & M. Zeidner (Eds.), *Handbook of self-regulation* (pp. 13–39). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-012109890-2/50031-7>

# **Anexos**

Anexo 1. Sistema Geral de Categorias

1ª Geração de categorias	2ª Geração de categorias	3ª Geração de categorias	Frequência	Unidades de registro (citações)
		Aumento dos conhecimentos acerca da ansiedade	5	<i>“Hm, hm”</i> (P1); <i>“Muito mais”</i> (P4); <i>“Sim”</i> (P2, P3, P5)
	Aprendizagens	Utilidade do conhecimento sobre a ansiedade	5	<i>“Porque assim quando tivermos já sabemos o que está a acontecer e como resolver”</i> (P4); <i>“(…) nós como já sabemos dá para ajudar os outros. (P3)”</i> ; <i>“É”</i> (P2, P3, P1, P5, P4)
		Controlo da ansiedade através dos pensamentos alternativos	3	<i>“Que podemos controlar...”</i> (P1); <i>“A controlar a ansiedade.”</i> (P5); <i>“Através dos pensamentos adaptativos”</i> (P4)
Avaliação da experiência		Controlo da ansiedade através de técnicas de relaxamento	2	<i>“Através das técnicas”</i> (P4); <i>“Relaxamento muscular e respiração”</i> (P1)
	Medos/dificuldades	Controlo da ansiedade	3	<i>“(…) não sei se é uma coisa que eu consiga fazer.”</i> (P3); <i>“(…) especialmente ao início”</i> (P1); <i>“Exato”</i> (P1, P2)
		Jogo das cadeiras	3	<i>“Eu gostei do jogo das cadeiras porque foi divertido”</i> (P4); <i>“Exato”</i> (P1); <i>“Eu concordo”</i>

Atividades que mais gostaram	Relaxamento muscular progressivo	1	<i>com o jogo das cadeiras” (P5); “Eu também” (P1) “Porque relaxei” (P5).</i>
	Respiração diafragmática	1	<i>“O depois do jogo das cadeiras em que aprendemos a relaxar” (P1). “Eu gostei menos do outro... do relaxamento sem ser a respiração” (P5); “Eu acho que também” (P1); “(...) era muito tempo, não sei se... no final já estava um bocado... cansado também” (P5); “não me estava a conseguir concentrar bem e ficar com os olhos fechados” (P1). “(...) foi o de... ver as imagens (...)” (P3); “(...) acho que é uma cena difícil na minha cabeça” (P3); “Eu concordo com a M.” (P2)</i>
Atividades que menos gostaram	Relaxamento muscular progressivo	2	
	Identificação de pensamentos alternativos	2	
Desafios para casa	Utilidade	3	<i>“Ajudaram-nos a treinar” (P4); “Ajudaram-nos a saber o que fazer em situações futuras” (P1); “Sim” (P1, P3). “Explicavam” (P3); “Podíamos</i>

Propostas de melhoria das sessões	Folhetos para casa	Utilidade	3	<i>só olhar para a folha e perceber o que tínhamos de fazer” (P1); “Depois também olhar para a folha várias vezes começamos a (...) memorizar” (P1); “Sim” (P1, P3, P5) “Acho que está bem.” (P5); “Eu acho que está bem, porque muitas à semana acho que é bué exagerado” (P1).</i>
	Regularidade das sessões	1x por semana	2	<i>“Eu acho que no caso das 12 sessões podia ser, por exemplo, duas por semana.” (P5); “Pois, porque se calhar 3 meses é muito para estar a ser uma vez por semana.” (P2) “Eu acho que podiam ser as duas de uma hora.” (P5); “Acho que uma hora não é muito longo nem muito curto.” (P1); “Acho que uma hora está bem” (P5); “Uma hora está bem” (P1, P3) “Eu ia dizer que se calhar uma sessão era uma hora e outra meia.” (P2)</i>
		2x por semana	2	<i>“Eu acho que no caso das 12 sessões podia ser, por exemplo, duas por semana.” (P5); “Pois, porque se calhar 3 meses é muito para estar a ser uma vez por semana.” (P2) “Eu acho que podiam ser as duas de uma hora.” (P5); “Acho que uma hora não é muito longo nem muito curto.” (P1); “Acho que uma hora está bem” (P5); “Uma hora está bem” (P1, P3) “Eu ia dizer que se calhar uma sessão era uma hora e outra meia.” (P2)</i>
	Duração das sessões	1h	3	<i>“Eu acho que no caso das 12 sessões podia ser, por exemplo, duas por semana.” (P5); “Pois, porque se calhar 3 meses é muito para estar a ser uma vez por semana.” (P2) “Eu acho que podiam ser as duas de uma hora.” (P5); “Acho que uma hora não é muito longo nem muito curto.” (P1); “Acho que uma hora está bem” (P5); “Uma hora está bem” (P1, P3) “Eu ia dizer que se calhar uma sessão era uma hora e outra meia.” (P2)</i>
		Uma sessão de 1h e outra de 30min	1	<i>“Eu acho que no caso das 12 sessões podia ser, por exemplo, duas por semana.” (P5); “Pois, porque se calhar 3 meses é muito para estar a ser uma vez por semana.” (P2) “Eu acho que podiam ser as duas de uma hora.” (P5); “Acho que uma hora não é muito longo nem muito curto.” (P1); “Acho que uma hora está bem” (P5); “Uma hora está bem” (P1, P3) “Eu ia dizer que se calhar uma sessão era uma hora e outra meia.” (P2)</i>

---

			<i>“Eu acho que devia ser regular.” (P4);</i>
	Regularidade na duração das sessões	3	<i>“Sim, eu também” (P3);</i>
			<i>“Se tipo uma era uma hora todas eram.” (P1)</i>
			<i>“Hm, hm”; (P3)</i>
Atividades relacionadas com a organização do estudo	Concordam	3	<i>“Sim” (P4); “Ah! Sim, sim.” (P1)</i>
	Organização geral do estudo	2	<i>“Também na escola.” (P4);</i>
			<i>“Na escola (...)” (P3).</i>
			<i>“Não sei, acho que não. É um bocado</i>
	Discordam se geral	3	<i>estranho.” (P4);</i>
Grupo no WhatsApp			<i>“Pois” (P1); “Eu acho que não vale a pena” (P3)</i>
	Concordam se apenas para avisos	2	<i>“Era melhor termos feito isso” (P5); “Se for só para isso eu acho que sim.” (P3)</i>
			<i>“Sim” (P1, P3);</i>
		2	<i>“(…) todos desconhecidos</i>
	Conhecidos		<i>acho que vão-se abrir menos nas</i>

---

---

			<i>sessões</i> ” (P3); “ <i>Exato</i> ” (P1) “30” (P4)
Constituição do grupo de participantes	30 participantes	1	
	15 participantes	1	“15” (P2)
	10 no mínimo e 15 no máximo	2	“10, 15, no máximo 15” (P3); “ <i>Sim, entre 10 e 15</i> ” (P5)
	7 no mínimo e 12 no máximo	1	“ <i>Eu acho que, no mínimo 7 e máximo 12</i> ” (P1)
	Music Anxiety	1	“ <i>Music Anxiety</i> ” (P4)
	Ansiedade musical	1	“ <i>Ansiedade musical</i> ” (P4)
Títulos para o programa	Ansiedade musical e como contorná-la	1	“ <i>Ansiedade musical e como contorná-la</i> ” (P4)
	Ansiedade musical e como controlá-la	2	“ <i>Ansiedade musical e como controlá-la</i> ” (P1); “ <i>Controlá-la fica melhor até</i> ” (P2)
	Ansiedade e música	1	“ <i>Ansiedade e música</i> ” (P3)
	Ansiedade na música	1	“ <i>Ansiedade na música</i> ” (P2)
	Stress de atuação	2	“ <i>Stress de atuação</i> ” (P1, P2)

---

---

	Ansiedade de um músico	1	<i>“Ansiedade de um músico” (P1)</i>
	Tocar no stress	5	<i>“Tocar no stress” (P5); “Ah! Isso é bué bom” (P1); “Adoro o trocadilho” (P1); “Boa J!” (P3); “É” (P1, P2, P3, P3)</i>
			<i>“Se calhar falar mais um bocado de nós próprios (...)” (P3); “(...) se calhar falar mais da vida em geral” (P3);</i>
Mudanças nas sessões	Falar mais acerca de si próprio	1	<i>“Também na música, mas também na nossa vida em relação à ansiedade e ao stress que nós temos na escola (...)” (P3).</i>

---