



CATÓLICA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
E PSICOLOGIA

PORTO

IMPACTO DE UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO COGNITIVO- COMPORTAMENTAL NA ANSIEDADE NA PERFORMANCE MUSICAL EM ADOLESCENTES: ESTUDO PILOTO

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

- Especialização em Psicologia da Justiça e Comportamento Desviante -

Catarina Delgado Santos Silva

Porto, julho 2025



CATÓLICA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
E PSICOLOGIA

PORTO

IMPACTO DE UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO COGNITIVO- COMPORTAMENTAL NA ANSIEDADE NA PERFORMANCE MUSICAL EM ADOLESCENTES: ESTUDO PILOTO

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

- Especialização em Psicologia da Justiça e Comportamento Desviante -

Catarina Delgado Santos Silva

Trabalho efetuado sob a orientação de

Professor Doutor Pedro Dias

Professora Doutora Lurdes Veríssimo

Porto, julho 2025

Agradecimentos

Aos meu orientadores, Professora Doutora Lurdes Veríssimo e Professor Doutor Pedro Dias, por toda a orientação, dedicação, profissionalismo, rigor e conhecimento partilhado. E, acima de tudo, pelo apoio constante, disponibilidade e sensibilidade para comigo.

À escola de musica, e aos alunos que se disponibilizaram e nos receberam de braços abertos. Esta que, coincidentemente, foi a minha casa de formação e crescimento durante dez anos, foi um prazer e um privilégio regressar onde fui muito feliz.

À Inês Ferraz Silva, que me ensinou tanto, muito além deste tema. Muito grata pelo seu carinho, sensibilidade e pelos bons momentos de gargalhadas. Um grande exemplo de quem eu quero ser no futuro como profissional.

Aos meus amigos, que me ouviram falar vezes sem conta sobre este processo, por estarem sempre presentes, pela compreensão e incentivo. Em especial à Carol por todo o apoio, companheirismo e partilha nesta caminhada.

E por fim, à minha família que me apoiou nos momentos de desespero e celebrou nos momentos de alegria. A eles, que me deram uma força inexplicável, pelos valores que me transmitiram e pela caminhada sempre feita lado a lado, muito obrigada!

Este estudo foi financiado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia (Portugal) no âmbito do projeto ref. 2022.05771.PTDC.

Resumo

A Ansiedade na Performance Musical (APM) é um fenómeno prevalente em adolescentes músicos com impacto negativo ao nível da qualidade da performance, bem-estar psicológico, e percurso artístico. Este estudo piloto teve como objetivo desenvolver e avaliar o impacto de um programa de intervenção cognitivo-comportamental em grupo com foco na redução da APM em jovens músicos.

O programa foi aplicado a nove adolescentes, entre os 12 e 16 anos, ao longo de dez sessões semanais, com conteúdos de psicoeducação, reestruturação cognitiva, autorregulação da aprendizagem, estratégias de respiração/relaxamento, e exposição gradual. Foi administrado um questionário sociodemográfico, o MPAI-A, o STAIC C-2, a EAADM, o YSR/11-18 e uma grelha de avaliação processual.

Os resultados revelaram uma diminuição marginalmente significativa na ansiedade-traço e um aumento marginalmente significativo nas crenças de autoeficácia no desempenho musical. Adicionalmente, os níveis de envolvimento, prazer e perceção do impacto para a gestão da ansiedade demonstraram-se progressivamente elevados. A evolução favorável destes indicadores sugerem a adequabilidade do programa, e indicam a eficácia percecionada das estratégias utilizadas. Estes resultados reforçam a pertinência da abordagem cognitivo-comportamental como estratégia de intervenção em contextos artísticos e educacionais, destacando o seu potencial enquanto recurso para o desenvolvimento emocional e bem-estar dos músicos.

Palavras-chave: ansiedade na performance musical; adolescentes; intervenção cognitivo-comportamental; estudo piloto

Abstract

Music Performance Anxiety (MPA) is a prevalent phenomenon in adolescent musicians with a negative impact on performance quality, psychological well-being and artistic career. This pilot study aimed to develop and evaluate the impact of a cognitive-behavioural group intervention programme focused on reducing MPA in young musicians.

The programme was applied to nine adolescents, aged between 12 and 16, over ten weekly sessions, with a focus on psychoeducation, cognitive restructuring, self-regulation of learning, breathing/relaxation strategies, and gradual exposure. A sociodemographic questionnaire, the MPAI-A, the STAIC C-2, the EAADM, the YSR/11-18 and a procedural assessment grid were administered.

The results revealed a marginally significant decrease in trait anxiety and a marginally significant increase in self-efficacy beliefs in musical performance. Additionally, the levels of involvement, enjoyment and perceived impact on anxiety management were progressively higher. The favourable evolution of these indicators suggests the suitability of the programme and indicates the perceived effectiveness of the strategies used. These results reinforce the relevance of this cognitive-behavioural approach as an intervention strategy in artistic and educational contexts, highlighting its potential as a resource for the emotional development and well-being of musicians.

Keywords: music performance anxiety; adolescents; cognitive-behavioural intervention; pilot study

ÍNDICE

1. Enquadramento Teórico	8
1.1. Ansiedade na Performance Musical (APM).....	8
1.2. Princípios da TCC e a sua aplicação na ansiedade em adolescentes	10
1.3. Aplicação da TCC na intervenção da APM	11
2. Método	13
2.1. Objetivos específicos	13
2.2. Participantes	13
2.3. Instrumentos	14
2.4. Procedimentos de recolha de dados	17
2.5. Programa LÁ – <i>Less Anxiety!</i>	17
2.6. Procedimentos de análise de dados	20
3. Resultados	20
4. Discussão	24
5. Conclusões	27
6. Referências	30

1. Enquadramento Teórico

1.1. Ansiedade na Performance Musical (APM)

1.1.1. Definição e características da APM

A ansiedade na performance musical (APM) é definida como um estado de “apreensão ansiosa marcada e persistente relacionada ao desempenho musical” (Kenny, 2011, p. 61), afetando tanto a qualidade da execução quanto o bem-estar emocional do músico. Trata-se de um fenómeno complexo que envolve reações emocionais, cognitivas e físicas desencadeadas pela antecipação ou realização de uma apresentação musical (Kenny, 2011). Esta ansiedade é caracterizada por sentimentos intensos de nervosismo, medo, insegurança e preocupação em relação ao desempenho musical (Osborne et al., 2005). Pode manifestar-se de diversas formas, incluindo tremores, sudorese, taquicardia, tensão muscular, pensamentos negativos e dificuldades de concentração (Kenny, 2011).

No que concerne à prevalência da APM, a literatura (e.g., Barros et al., 2022; Dempsey & Comeau, 2019; Kenny & Osborne, 2006) sugere que esta é uma experiência comum entre músicos, incluindo estudantes. Em estudantes mais jovens, especialmente em contextos de avaliação ou performance pública, os níveis de APM tendem a ser reportados como mais elevados, embora variem consoante o instrumento, o grau de exigência e o contexto formativo (Dempsey & Comeau, 2019). Este fenómeno assume particular relevância na adolescência, uma fase marcada por pressões sociais, académicas e emocionais, potencializando a ansiedade associada ao desempenho musical (Osborne & Kenny, 2005). Especificamente, vários fatores podem desencadear a APM em adolescentes. Fatores externos, como as expectativas dos pais, professores e colegas, a preparação para provas musicais, competições, recitais ou audições, e a avaliação crítica do desempenho por parte do público, podem contribuir significativamente para o aumento da ansiedade (Hoffman & Hanrahan, 2012; Thompson et al., 2006). Além disso, fatores internos, como a autocrítica excessiva, o perfeccionismo, a baixa autoestima e a falta de confiança nas próprias competências musicais, também podem desempenhar um papel importante no desenvolvimento da APM em adolescentes (Osborne & Kenny, 2005; Papageorgi et al., 2007).

1.1.2. Impacto da APM no bem-estar psicológico dos adolescentes

A APM pode ter um impacto negativo significativo na qualidade de vida e bem-estar psicológico dos adolescentes. Para além de prejudicar o desempenho musical, a APM pode acarretar consequências emocionais, sociais e físicas adversas, impactando no bem-estar psicológico geral. A ansiedade elevada contribui para falhas percebidas ou dificuldades técnicas no momento de performance, reforçando pensamentos negativos e aumentando a sensação de incompetência. Inclusive, Papageorgi (2021) e Dempsey e Comeau (2019) referem que jovens que apresentem níveis de motivação intrínseca mais baixos para a aprendizagem do seu instrumento, dedicam menos tempo ao seu estudo e, desta forma aumentam a probabilidade de apresentarem APM mais elevada.

Adolescentes que enfrentam elevados níveis de APM podem desenvolver comportamentos de evitamento em situações de performance reduzindo as oportunidades de experiência e aprendizagem, sentimentos de inadequação, isolamento social e até mesmo sintomas de depressão e ansiedade generalizada (Spahn et al., 2021). Adicionalmente, a APM pode ter um impacto negativo na autoestima, motivação e enfraquecer o vínculo com a prática musical, prejudicando, deste modo, o percurso de desenvolvimento artístico e pessoal dos adolescentes. Pode até criar uma barreira ao envolvimento contínuo na música levando ao abandono do percurso musical (Burin & Osorio, 2016; Kenny, 2011).

Barros et al. (2022) refere que os adolescentes, de forma a lidar com a APM, recorrem frequentemente a redes informais de apoio, como amigos, ao invés de profissionais. Embora estas redes possam oferecer conforto imediato, podem ser insuficientes para abordar os fatores subjacentes à ansiedade ou para promover mudanças significativas no comportamento e nos padrões de pensamento. Neste sentido torna-se fundamental recorrer a abordagens estruturadas e baseadas em evidência, como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), que permite intervir diretamente nos processos cognitivos e comportamentais associados à APM. A TCC tem-se destacado como uma das abordagens mais eficazes na gestão da ansiedade em contextos diversos, sendo especialmente relevante para populações jovens (Kendall et al., 2008; Weisz et al., 2017), como músicos adolescentes, que enfrentam desafios específicos ligados à performance e à autorregulação emocional (Brugués, 2011; Kenny, 2011).

1.2. Princípios da TCC e a sua aplicação na ansiedade em adolescentes

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma abordagem psicoterapêutica baseada na concepção de que os pensamentos, emoções e comportamentos estão interligados e se influenciam mutuamente (Beck, 2011). Esta perspetiva é encapsulada na tríade cognitiva proposta por Beck (2011), o pioneiro da TCC, que sugere que a modificação de padrões cognitivos disfuncionais pode levar a melhorias emocionais e comportamentais. Assim, os princípios essenciais da TCC incluem a identificação e modificação de pensamentos disfuncionais, a alteração de comportamentos maladaptativos e o desenvolvimento de competências para lidar eficazmente com os problemas (Beck, 2011). A TCC centra-se em problemas atuais e na aprendizagem de estratégias para lidar com desafios concretos, através de técnicas como a reestruturação cognitiva, que visa identificar e modificar pensamentos automáticos negativos, e intervenções comportamentais, como a exposição gradual a situações ansiogénicas, o treino de técnicas de respiração e relaxamento e o reforço de competências socioemocionais (Hofmann et al., 2012).

A aplicação da TCC na ansiedade é suportada por uma extensa literatura de estudos e meta-análises (e.g., Aydin et al., 2010; Hofmann et al., 2012; James et al., 2020; Kendall, 1994) que demonstra a sua eficácia em adolescentes através de programas estruturados de intervenção em grupo. Uma revisão sistemática conduzida por James et al. (2020) analisou os resultados de vários estudos clínicos que avaliaram a eficácia da TCC na intervenção da ansiedade em adolescentes. Os resultados indicaram que a TCC resultou em reduções significativas nos sintomas de ansiedade em comparação com os grupos de controlo. Além disso, os efeitos positivos da TCC mantiveram-se ao longo do tempo, sugerindo que os benefícios da intervenção são duradouros, melhorando a funcionalidade geral e consequentemente a qualidade de vida dos jovens. Kendall e Hedtke (2006) propõem um protocolo estruturado de TCC adaptado às necessidades de crianças e adolescentes com perturbações de ansiedade que inclui componentes como psicoeducação direcionada ao reconhecimento e capacidade de distinguir os elementos somáticos, cognitivos e comportamentais da ansiedade; treino de técnicas de relaxamento; reestruturação cognitiva que visa dar suporte aos adolescentes para reconhecer tais avaliações distorcidas relacionadas a situações sociais ou ao seu próprio desempenho, e depois alterar essas avaliações e reestruturar sistematicamente; e exposição, isto é, a exposição do adolescente a situações desconfortáveis e lidar passo a passo com as mesmas. Adicionalmente, estudos como os de Herbert et al. (2009) e Khalid-Khan et al. (2007)

evidenciam que programas de TCC baseados nesses princípios têm demonstrado eficácia na redução de sintomas de ansiedade em adolescentes. Os resultados indicam melhorias tanto nos indicadores cognitivos como fisiológicos da ansiedade, cujos efeitos positivos se prolongaram no tempo. Outro exemplo é o programa desenvolvido por Aydin et al. (2010), aplicado no ambiente escolar com adolescentes entre os 12 e os 14 anos com ansiedade social, onde incluiu componentes de psicoeducação, treino de relaxamento, reestruturação cognitiva e técnicas de exposição. Os resultados demonstraram uma redução significativa na ansiedade e nas cognições disfuncionais associadas.

Programas como estes demonstram que a TCC, quando aplicada de forma estruturada e adaptada, oferece aos adolescentes não apenas alívio sintomático, mas também competências duradouras para lidar com a ansiedade, promovendo autonomia emocional, maior autoeficácia e qualidade de vida (James et al., 2013; Khalid-Khan et al., 2007).

1.3. Aplicação da TCC na intervenção da APM

A aplicação da TCC tem-se consolidado progressivamente como uma das abordagens mais utilizadas e versáteis na intervenção na APM, destacando-se pela sua estrutura adaptável a uma variedade de contextos e faixas etárias (Burin & Osorio, 2016; Kenny, 2011). Entre as várias modalidades analisadas na revisão sistemática de Burin e Osorio (2016), como a realidade virtual, o biofeedback, a meditação e a técnica Alexander, a TCC tem-se destacado pelos resultados mais consistentes na redução da ansiedade e na melhoria da qualidade da performance (Burin & Osorio, 2016).

Estudos pioneiros, como o de Kendrick et al. (1982), já apontavam para a utilidade de estratégias comportamentais na redução da APM, tendo posteriormente sido integradas em protocolos cognitivo-comportamentais mais amplos. Roland (1994) e Kenny (2005) reforçaram essa abordagem ao mostrar que técnicas como a reestruturação cognitiva e o treino de relaxamento são eficazes na gestão dos sintomas ansiosos em músicos. Em particular, a exposição gradual a situações performativas, combinada com a identificação e modificação de crenças disfuncionais, demonstrou ser uma componente central para a redução da ansiedade e o aumento da confiança em palco (Kenny, 2011; Osborne et al., 2007).

Braden et al. (2015) realizaram um estudo sobre a aplicação da TCC na APM em 62 estudantes de músicos. A intervenção consistiu em psicoeducação, técnicas de reestruturação cognitiva, relaxamento, entre outros, e os resultados demonstraram reduções significativas na APM e numa melhoria da percepção de autoeficácia, evidenciando melhorias na confiança e no controlo emocional durante as apresentações. De igual modo, Zhukov (2019) implementou um modelo integrativo com elementos cognitivo-comportamentais no ensino de instrumento, mostrando melhorias na preparação emocional e no desempenho dos alunos em provas avaliativas. Um estudo de Clark e Williamon (2011) explorou as competências emocionais e fisiológicas de músicos durante as performances sob diferentes condições experimentais, incluindo intervenções baseadas em TCC. O resultado deste estudo indicou que a TCC foi eficaz na redução da ansiedade e na promoção de um desempenho mais confiante e relaxado entre os músicos. A abordagem de Burin e Osorio (2016, 2017), aplicada em adolescentes músicos, também revelou resultados positivos, ao combinar psicoeducação, treino de competências cognitivas e técnicas de exposição. Além da eficácia na redução de sintomas, a TCC tem-se revelado útil na promoção de competências de autorregulação emocional e de enfrentamento em longo prazo, essenciais para o percurso artístico e psicológico do músico (Matei & Ginsborg, 2017).

No contexto português verifica-se uma escassez de estudos sobre a eficácia da TCC na APM, nomeadamente no que concerne a adolescentes músicos. Além disso, muitos estudos carecem de grupos de controlo ou follow-up a longo prazo, limitando a generalização dos resultados e o conhecimento sobre os efeitos sustentados da intervenção na qualidade da performance musical. Deste modo, torna-se necessário desenvolver e avaliar programas específicos baseados na TCC direcionados a jovens músicos. O presente estudo visa contribuir nesse sentido, propondo e testando um programa cognitivo-comportamental com adolescentes músicos, e avaliando o seu impacto percebido ao longo do processo.

2. Método

2.1. Objetivos específicos

De acordo com Secomb e Smith (2011), um estudo piloto é considerado um estudo preliminar que permite gerar informações acerca da adequabilidade do processo de administração de instrumentos e de métodos de recolha de dados utilizados previamente a um estudo futuro com maior dimensão. Neste enquadramento, o presente estudo piloto visa explorar, de forma inicial, o potencial de uma intervenção cognitivo-comportamental dirigida à ansiedade na performance musical em adolescentes, através dos seguintes objetivos específicos:

- Examinar diferenças nos níveis de ansiedade na performance musical dos participantes entre a avaliação pré e pós-intervenção;
- Contribuir para o desenvolvimento de um programa cognitivo-comportamental para a redução da Ansiedade na Performance Musical de Adolescentes.

2.2. Participantes

Participaram no estudo nove adolescentes estudantes de uma academia de música situada no norte de Portugal. Os participantes tinham idades compreendidas entre os 12 e os 16 anos ($M=13.44$; $DP=1.59$), sendo oito estudantes do sexo feminino (88.9%). No que concerne ao ano de escolaridade, quatro frequentavam o 7º ano (44.4%), dois o 8º ano (22.2%), um o 9º ano (11.1%) e dois frequentavam o 11º ano (22.2%).

No que diz respeito ao grau de instrumento, quatro frequentavam o 3º grau (44.4%), dois o 4º grau (22.2%), um o 5º grau (11.1%) e dois frequentavam o 7º grau (22.2%). Relativamente ao número de meses de frequência do estudo de música, este variava entre 36 e 132 meses ($M=77.33$; $DP=29.462$). No que concerne ao instrumento, sete estudavam um instrumento de teclas (77.8%), um participante estudava um instrumento de cordas (11.1%) e um estudava canto (11.1%). Todos afirmaram que o instrumento foi a sua primeira opção. No que diz respeito à classificação em instrumento, a mesma variava entre 3 e 5 ($M=4.11$; $DP = .782$).

O número de horas semanais dedicadas ao estudo do instrumento variava entre 2 e 6 horas ($M=3.39$; $DP=1.32$). Todos referiram ter um instrumento para estudar em casa e sete deles mencionaram dispor de um espaço reservado para o estudo do instrumento (77.8%).

Durante o último ano letivo, os participantes atuaram em público ou perante um júri, entre três e 10 vezes ($M=6.56$; $DP=2.35$). Dessas atuações, entre três e nove foram individuais ($M=5.87$; $DP=2.36$), entre zero e três foram em grupo ($M=1.25$; $DP=1.28$) e entre zero e quatro foram no âmbito de avaliação ou perante um avaliador ($M=2.78$; $DP=1.20$).

Importa ainda referir que um dos participantes reportou já ter tido previamente acompanhamento psicológico.

Os participantes foram selecionados através do contacto com a direção da 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.

2.3. Instrumentos

2.3.1. Questionário Sociodemográfico

O questionário sociodemográfico, elaborado para este estudo, inclui questões relativas a informações pessoais e familiares dos participantes: sexo, idade, ano de escolaridade e profissão dos pais. Inclui ainda questões sobre o instrumento e a sua prática: grau de instrumento, há quanto tempo estuda, qual o instrumento, se o instrumento foi a primeira opção, qual a última classificação de instrumento, quantas horas semanais dedica ao estudo, se tem instrumento em casa e um espaço reservado para o estudo, e quantas vezes atuou em público ou perante um júri no último ano letivo.

2.3.2. Music Performance Anxiety Inventory for Adolescents (MPAI-A; Osborne & Kenny, 2005; adaptado para a população portuguesa por Dias et al., 2022)

O *MPAI-A* é um instrumento desenvolvido para avaliar a ansiedade relacionada com o desempenho musical em adolescentes. É composto por 15 itens, avaliados numa escala de *Likert*, de 0 (“nunca acontece”) a 6 (“acontece sempre”), que explora como os estudantes de música se sentem em relação às atuações. A versão portuguesa adaptada por Dias et al. (2022) apresenta uma estrutura bifatorial, composta pelas dimensões de sintomas cognitivo-somáticos e de preocupações relativas à performance. Esta estrutura demonstrou uma boa adequação à

população portuguesa, explicando 47.88% da variância total. A consistência interna global da escala é elevada ($\alpha = 0.88$), com coeficientes de fiabilidade superiores a 0.70 em ambas as subescalas, indicando uma boa consistência interna. A validade convergente foi analisada através da correlação entre os scores do MPAI-A e do STAI-C. Os resultados indicaram uma associação significativa positiva entre os dois instrumentos, ou seja, participantes com níveis mais altos de ansiedade-traço no STAI-C também apresentaram níveis mais elevados de ansiedade de desempenho musical no MPAI-A. A estrutura fatorial do MPAI-A foi avaliada através da análise fatorial exploratória. Esses resultados suportam a validade de construto da versão portuguesa do MPAI-A (Dias et al., 2022).

2.3.3. *State-Trait Anxiety Inventory for Children (STAIC C-2; Spielberg et al., 1973; adaptado para a população portuguesa por Dias & Gonçalves, 1999)*

O *STAIC C-2*, uma adaptação do *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI; Spielberg et al., 1973), é um instrumento de autorrelato que avalia a ansiedade-traço em crianças e adolescentes. O seu objetivo é avaliar traços disposicionais de ansiedade, refletindo uma predisposição relativamente estável para experienciar respostas ansiosas ao longo do tempo. É composto por 20 itens sobre como se sentem habitualmente, na maior parte dos dias (e.g. “Preocupa-me o que os outros pensam de mim” e “Aflijo-me muito”), avaliados numa escala de *Likert* de 3 níveis: “nunca”, “às vezes” e “muitas vezes”. A versão portuguesa de Dias e Gonçalves (1999) apresentou níveis adequados de consistência interna ($\alpha = 0.76$). A validade convergente foi demonstrada através da correlação com a *Children’s Manifest Anxiety Scale-Revised* (CMAS-R; Reynolds & Richmond, 1978), tendo sido observada uma associação positiva significativa entre os scores de ambos os instrumentos. Estes resultados apoiam a fiabilidade e validade da subescala de ansiedade-traço como medida adequada para avaliar disposições ansiosas em crianças e adolescentes (Dias & Gonçalves, 1999).

2.3.4. *Escala de Avaliação da Autoeficácia para o Desempenho Musical (EAADM; Ritchie & Williamon, 2010; adaptado para a população portuguesa por Mikusova, 2013)*

Este instrumento de autorrelato tem como objetivo avaliar as crenças de autoeficácia dos músicos em relação ao seu desempenho numa performance musical. Adaptado do instrumento *Self-efficacy for musical performing* (Ritchie & Williamon, 2010), a versão portuguesa é

composta por 11 itens avaliados numa escala de *Likert* de 7 níveis, variando entre 1 (“discordo completamente” e 7 (“concordo completamente”). Os participantes são convidados a imaginar que lhes foi solicitado participar numa atuação musical na qual terão um papel principal, respondendo com base na forma como acreditam que se comportariam nessa situação. A escala integra itens que avaliam tanto a percepção de competência técnica como a capacidade de autorregulação emocional e comportamental perante a performance (e.g., “Estou confiante que serei capaz de realizar uma audição de sucesso”; “Se algo de inesperado acontecer durante a audição, serei capaz de lidar bem com isso”). A análise de consistência interna revelou um valor adequado de alfa de Cronbach ($\alpha = 0.79$), indicando boa fiabilidade do instrumento (Mikusova, 2013).

2.3.5. Youth Self-Report 11-18 (YSR/11-18, Achenbach & Rescorla, 2000; adaptado para a população portuguesa por Achenbach et al., 2014)

O *YSR/11-18* é um instrumento de autorrelato amplamente utilizado para jovens dos 11 aos 18 anos e tem como objetivo avaliar a sua percepção dos problemas comportamentais e emocionais e as suas competências psicossociais, nos últimos seis meses. Integrado na bateria ASEBA (Achenbach System of Empirically Based Assessment; Achenbach et al., 2014) este permite uma avaliação abrangente do funcionamento psicológico dos jovens em vários domínios, especificamente problemas de internalização, externalização e um score total de dificuldades. A versão utilizada neste estudo corresponde à adaptação portuguesa de Achenbach et al. (2014) composta por 112 itens relativos a problemas comportamentais e emocionais. Foram consideradas as escalas de problemas de internalização (que incluem sintomas ansiosos, depressivos e queixas somáticas), problemas de externalização (comportamentos agressivos e de oposição) e o score total. As respostas são dadas através de uma escala de *Likert* de três pontos (“não é verdadeira”, “de alguma forma ou algumas vezes verdadeira” e “muito verdadeira ou muitas vezes verdadeira”). Para avaliar a consistência interna das escalas foram calculados os valores de *alpha* de Cronbach para a amostra normativa e para a amostra clínica. Variaram entre 0.58 e 0.93 na amostra normativa e entre 0.54 e 0.94 na amostra clínica, indicando níveis de consistência interna considerados globalmente adequados. A adaptação portuguesa tem sido amplamente utilizada em contextos clínicos e escolares (Achenbach et al., 2014).

2.3.6. Grelha de Avaliação Processual

Esta grelha foi utilizada no final de cada sessão com o objetivo de recolher informações sobre a experiência subjetiva dos participantes ao longo do programa piloto. No presente estudo, foi considerado apenas a sua componente quantitativa, composta por três itens que avaliam, numa escala de 0 a 10, o grau de envolvimento na sessão (“De 0 a 10, quanto me envolvi na sessão?”), a perceção do contributo da sessão para a gestão da ansiedade (“De 0 a 10, quanto considero que a sessão contribuiu para a gestão da minha ansiedade?”), e a ativação gratificante (“De 0 a 10, quanto gostei da sessão em geral?”). A grelha inclui ainda uma componente qualitativa sobre a clareza das atividades e explicações, a utilidade dos materiais utilizados, as atividades preferidas e as menos apreciadas, sugestões de melhoria e aprendizagens significativas percebidas.

2.4. Procedimentos de recolha de dados

O presente estudo enquadra-se no Projeto MUS-A, financiado pela FCT (ref. 2022.05771.PTDC), que obteve parecer ético favorável pela Comissão de Ética em Tecnologia, Ciências Sociais e Humanidades da Universidade Católica Portuguesa (ref. CETCH2023-33). Antes de iniciar o estudo, foi obtida autorização da escola para a realização do estudo e os encarregados de educação dos estudantes assinaram um termo de consentimento informado depois de esclarecidos sobre os objetivos e a metodologia da investigação (OPP, 2021).

Antes da implementação do programa foi realizada a avaliação pré-intervenção, no início da primeira sessão, com a aplicação do MPAI-A, do STAIC C-2, da EAADM, do YSR/11-18 e do questionário sociodemográfico. Foram dinamizadas 10 sessões semanais de TCC em grupo de uma hora e meia, às quintas-feiras entre as 16h e as 17h30, numa sala de aula da escola de música. Estas sessões decorreram entre os meses de janeiro a março de 2025 na escola, em conformidade com os horários escolares dos adolescentes. Na última sessão, foram novamente aplicados o MPAI-A, o STAIC C-2, a EAADM e o YSR 11-18 para avaliação da pós-intervenção. No final de cada sessão, foi aplicada a grelha de avaliação processual.

2.5. Programa LÁ – *Less Anxiety!*

Este programa de intervenção em grupo, baseado no modelo cognitivo-comportamental, foi desenvolvido com o objetivo principal de promover estratégias para a redução da ansiedade na

performance musical e, conseqüentemente, melhorar o bem-estar psicológico dos jovens músicos. Concebido integralmente pelos investigadores do projeto MUS-A, o programa foi implementado por uma psicóloga da equipa, com o apoio de duas investigadoras juniores.

O desenvolvimento do programa baseou-se em diferentes dimensões e estratégias do modelo cognitivo-comportamental, nomeadamente, a reestruturação cognitiva, a autorregulação da aprendizagem, as estratégias de respiração e de relaxamento e a exposição gradual (Beck, 2011) sendo continuamente ajustado em função das necessidades dos participantes e do feedback por eles fornecido.

Na primeira sessão o foco foi a construção da relação com o grupo, através do acolhimento dos participantes, e da apresentação do programa e dos dinamizadores. Ainda nesta sessão foi realizada a dinâmica “Eu do Futuro” onde foi pedido aos participantes que escrevessem uma carta para si no futuro onde identificassem as expectativas associadas ao processo e como se imaginavam no futuro, mais concretamente no final do programa, onde já conseguissem lidar melhor com a ansiedade na performance musical.

A segunda sessão focou-se na psicoeducação sobre as quatro componentes da ansiedade: a componente cognitiva, emocional, fisiológica e comportamental. Uma dinâmica para explicar a ansiedade foi a “metáfora do termómetro”: da mesma maneira que uma certa temperatura, marcada no termómetro, é “normal”, também a ativação associada à ansiedade pode estar numa intensidade considerada adaptativa. Da mesma forma, tal como a partir de uma certa temperatura é considerado que a pessoa está com febre, também a partir de uma certa intensidade, a ansiedade é considerada desadaptativa.

Na terceira sessão o foco foi na reestruturação cognitiva, identificando os pensamentos automáticos negativos em várias situações e a explorando pensamentos alternativos. De forma a tornar esta sessão mais prática e lúdica, os participantes carregaram uma mochila com cada vez com mais pesos, de forma a ser uma metáfora a quanto mais pensamentos negativos surgirem, mais difícil fica “carregá-los”. À medida que reformulavam alguns dos pensamentos automáticos negativos, os pesos também saíam, aliviando o peso. Para casa também foi pedido que treinassem “desafiando a ansiedade” em algumas situações, registando pensamentos alternativos aos pensamentos automáticos negativos que identificassem.

As sessões quatro e cinco foram dedicadas à autorregulação da aprendizagem e metacognição. O foco foi no estudo de forma estratégica, nomeadamente, na importância do estabelecimento de prioridades na organização do tempo, a sua influência no progresso do

estudo e na redução de pensamentos negativos e, conseqüentemente, da ansiedade. Também refletiram sobre as “armadilhas” que enfrentam no processo de estudo, ou seja, dificuldades que vão encontrando, o que pensam quando a “armadilha” surge, o que podem fazer para lidar com ela e o compromisso para superá-la.

A sexta e a sétima sessão focaram-se na exposição interoceptiva e nas técnicas de relaxamento. Antes de mais, para desenvolver a consciência corporal, os participantes identificaram as manifestações físicas da ansiedade nas diferentes partes do corpo, explorando as diferentes sensações e sintomas. Simulou-se a ansiedade através do jogo das cadeiras a um ritmo acelerado para ativar fisiologicamente os participantes. De seguida os participantes foram guiados num exercício de respiração diafragmática e, posteriormente, num exercício de relaxamento muscular progressivo. Também foram desafiados a refletir e partilhar em que momentos/situações da sua experiência musical sentem que o corpo reage com mais ansiedade e conseqüentemente qual estratégia poderia ter ajudado.

O foco da oitava sessão foi a exposição gradual através da exposição a uma situação que lhes causa ansiedade e num lugar onde habitualmente fazem performances e que também é um potenciador da ansiedade. Os participantes foram expostos a uma apresentação individual sobre o que mudariam na escola caso fossem diretores da escola, diante a diretora da escola, num auditório.

A nona sessão teve como foco a consolidação das aprendizagens e estratégias desenvolvidas ao longo do programa. Os participantes hierarquizaram situações que lhes causavam ansiedade, organizando da menos à mais desafiante e identificaram possíveis estratégias para lidar com essas situações. Através da dinâmica “Escape Room – Chave da Ansiedade”, os participantes foram desafiados a ultrapassar diferentes etapas que simbolizam os principais desafios da ansiedade na performance musical: mitos e factos sobre a APM, reformulação realista e adaptativa de pensamentos automáticos negativos, identificação de “armadilhas” nos hábitos de estudo, exploração das diferentes técnicas de autorregulação, construção de um plano de exposição gradual. No final, concluíram o jogo e foram-lhes devolvida as cartas, escritas na primeira sessão, destinadas ao seu “eu do futuro”.

Por fim, a décima sessão teve como foco a reflexão geral sobre o programa e o encerramento. Os estudantes identificaram uma palavra que resumisse o que significava para si o programa LA.

Ao longo das sessões, de uma forma sistemática, foi sugerida uma atividade para realizar em casa, de forma a treinarem em diferentes momentos e locais as aprendizagens adquiridas ao longo do programa.

2.6. Procedimentos de análise de dados

Os dados foram analisados com recurso ao software *IBM SPSS Statistics 30*. Numa primeira fase, a estatística descritiva foi utilizada para descrever a amostra do ponto de vista sociodemográfico com base nas medidas descritivas de tendência central (média) e de dispersão (amplitude e desvio padrão) (Martins, 2011).

Numa segunda fase, foi utilizada a estatística inferencial. Atendendo à dimensão da amostra, foram utilizados testes não paramétricos. Para avaliar as diferenças entre os momentos de pré e pós intervenção, nos níveis de crenças de autoeficácia no desempenho musical, problemas emocionais e comportamentais, ansiedade-traço e ansiedade na performance musical, foram aplicados testes de *Wilcoxon* para amostras emparelhadas. Adicionalmente, também foi utilizada a estatística descritiva para descrever as variáveis da grelha de avaliação processual, nomeadamente, o grau de envolvimento na sessão, a ativação gratificante, e a perceção do contributo da sessão para a gestão da ansiedade, a partir da amplitude, média e desvio padrão (Martins, 2011).

3. Resultados

3.1. Diferenças entre os níveis de ansiedade na performance musical dos participantes entre a avaliação pré e pós-intervenção

3.1.1. Diferenças nas crenças de autoeficácia no desempenho musical entre a avaliação pré e pós-intervenção

No que diz respeito às crenças de autoeficácia para o desempenho musical dos participantes, os resultados indicam um aumento entre os momentos pré e pós-intervenção ($M = 43.11$; $DP = 11.83$; $M = 50.00$; $DP = 5.17$, respetivamente). A análise com o teste de *Wilcoxon* revelou que esta diferença foi marginalmente significativa ($Z = -1.682$; $p = .092$).

3.1.2. Diferenças nos problemas emocionais e comportamentais entre a avaliação pré e pós-intervenção

No que concerne às diferenças dos problemas emocionais e comportamentais entre os dois momentos, estas foram avaliadas através das variáveis de internalização e externalização, respetivamente. Adicionalmente também foi avaliado o score total do YSR 11-18.

Na subescala da internalização, registou-se uma variação dos scores médios do pré teste ($M = 17.78$; $DP = 8.76$) para o pós-teste ($M = 18.56$; $DP = 9.58$). Contudo, o teste de *Wilcoxon* não revelou diferenças estatisticamente significativas entre os dois momentos ($Z = -.297$, $p = .766$). Na subescala de externalização, também se verificou uma variação com uma média de $M = 11.00$ ($DP = 5.68$) no pré-teste e $M = 10.44$ ($DP = 5.15$) no pós-teste, mas esta diferença também não se revelou significativa dos ponto de vista estatístico ($Z = -.490$, $p = .624$).

Por fim, relativamente ao score total, os resultados indicam uma consistência dos scores médios nos dois momentos de avaliação (pré: $M = 48.56$, $DP = 20.68$; pós: $M = 49.00$, $DP = 19.01$). À semelhança das outras subescalas, o teste de *Wilcoxon* também não indicou diferenças estatisticamente significativas ($Z = -.178$, $p = .858$).

3.1.3. Diferenças na ansiedade-traço entre a avaliação pré e pós-intervenção

Relativamente à variável ansiedade-traço, verificou-se uma ligeira diminuição dos valores médios entre o momento de pré-intervenção ($M = 44.89$; $DP = 6.11$) e o momento de pós-intervenção ($M = 41.67$; $DP = 4.82$). Esta diferença revelou uma diminuição marginalmente significativa ($Z = -1.719$ e $p = .086$).

3.1.4. Diferenças na ansiedade na performance musical entre a avaliação pré e pós-intervenção

No que concerne à ansiedade na performance musical, na dimensão cognitivo-somática, a média dos valores, na avaliação pré-intervenção foi de $M = 40.63$ ($DP = 15.25$) e, na avaliação pós-intervenção de $M = 35.88$ ($DP = 11.05$). Esta diferença não foi estatisticamente significativa ($Z = -1.263$, $p = .206$). Já na dimensão relativa à performance, a média dos valores, na avaliação pré-intervenção foi de $M = 17.89$ ($DP = 7.77$) e, na avaliação pós-intervenção de $M = 18.50$ ($DP = 4.57$). Esta diferença também não foi estatisticamente significativa ($Z = -.211$, $p = .833$).

Por fim, ao nível do score total do MPAI-A, os valores médios no momento inicial foram de 57.75 (DP = 19.99) e, no após a intervenção, de 54.71 (DP = 15.26). O teste de *Wilcoxon* indicou que esta diferença não foi estatisticamente significativa ($Z = -.508$, $p = .611$).

3.2. Contribuição para o desenvolvimento de um programa cognitivo-comportamental para a redução da Ansiedade na Performance Musical de Adolescentes

No que diz respeito ao grau de envolvimento nas sessões, ativação gratificante, e percepção do impacto da sessão para a gestão da ansiedade, os valores médios obtidos sugerem uma avaliação globalmente positiva dos participantes em relação ao programa. A Tabela 1 apresenta os valores descritivos (média, desvio padrão, valor mínimo e máximo) para cada uma das três dimensões analisadas.

Tabela 1

Valores Totais Descritivos das Três Dimensões

	M	DP	Mínimo	Máximo
Envolvimento	8.21	.80	7.00	9.38
Ativação gratificante	8.88	.88	7.22	9.75
Percepção do impacto	7.39	1.13	5.75	9.00

Adicionalmente, através da Figura 1, 2 e 3 é possível verificar a evolução das três variáveis ao longo das sessões. É possível observar uma tendência de valorização progressiva das sessões pelos participantes, com destaque para a dimensão do envolvimento e principalmente, na dimensão da percepção do impacto do programa para a gestão da ansiedade.

Figura 1

Evolução Da Média das Respostas da Dimensão Envolvimento ao Longo das Sessões

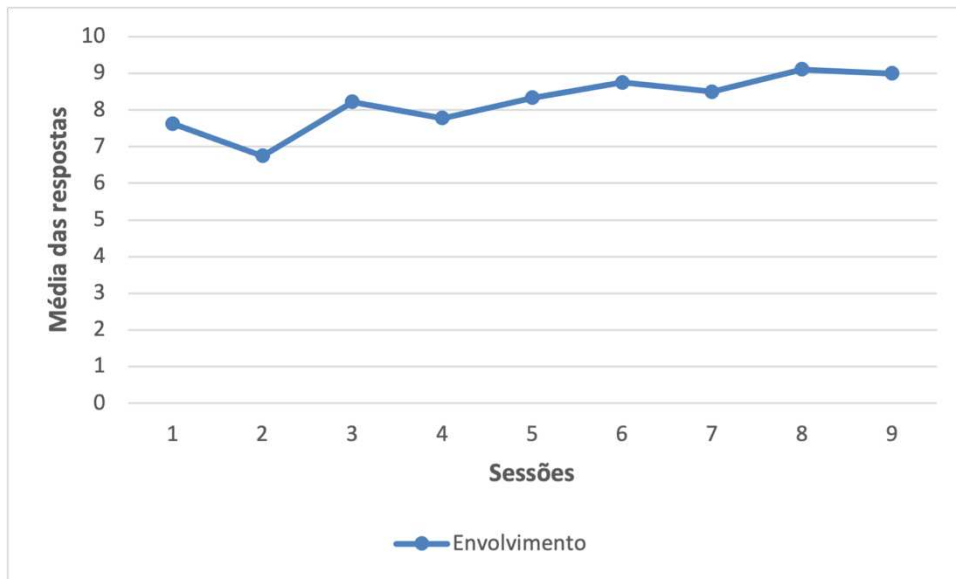


Figura 2

Evolução Da Média das Respostas da Dimensão Ativação Gratificante ao Longo das Sessões

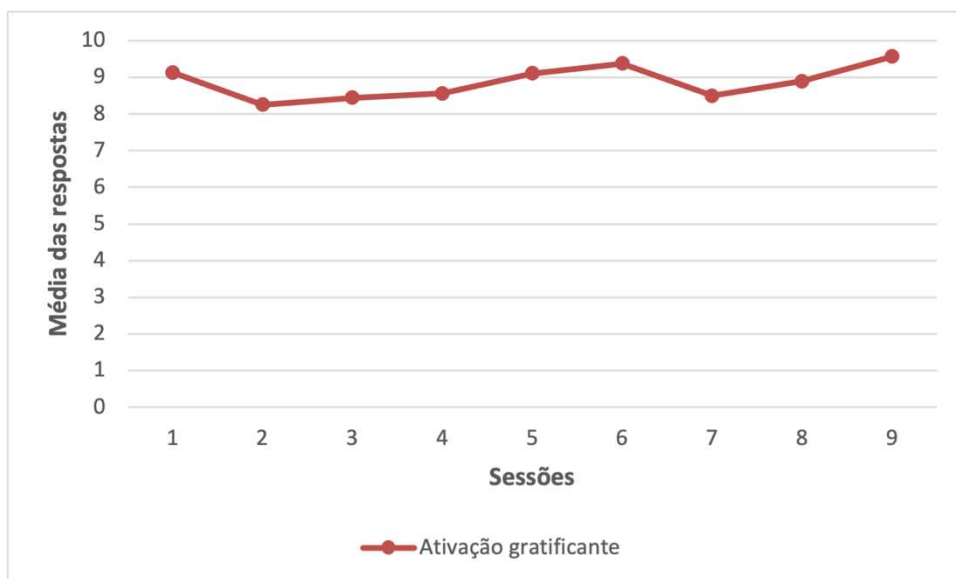
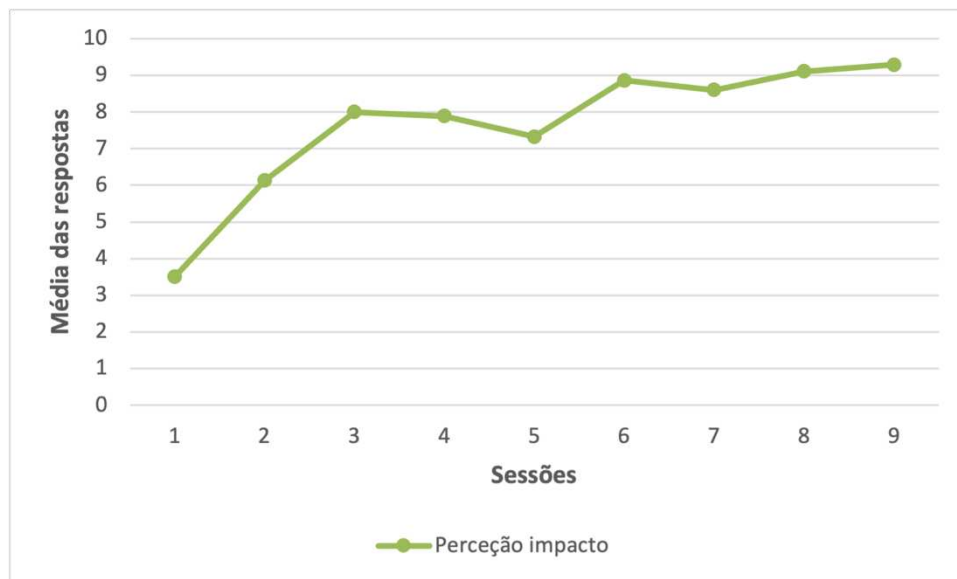


Figura 3

Evolução Da Média das Respostas da Dimensão Percepção de Impacto ao Longo das Sessões



4. Discussão

O presente estudo piloto tem como foco principal explorar a viabilidade e impacto de um programa de intervenção cognitivo-comportamental na ansiedade na performance musical em adolescentes. Desta forma, um dos objetivos é examinar as diferenças nos níveis de ansiedade na performance musical dos participantes entre a avaliação pré e pós-intervenção. Importa também considerar outras dimensões psicológicas, para além da ansiedade na performance musical, que se encontram intimamente relacionadas e que influenciam o modo como os adolescentes lidam com as situações de performance. A literatura (Osborne & Kenny, 2005; Barlow, 2002; Bandura, 1997) tem evidenciado que crenças de autoeficácia, níveis globais de ansiedade (como a ansiedade-traço) e dificuldades emocionais ou comportamentais podem afetar de forma significativa a experiência de ansiedade em contextos de performance. A análise dos resultados obtidos nestas variáveis permite, sobretudo, uma compreensão mais completa do impacto do programa, enquanto fornece indicadores relevantes para o seu ajustamento e desenvolvimento futuro.

Em primeiro lugar, no que diz respeito às crenças de autoeficácia dos participantes no desempenho musical, verificamos um aumento marginalmente significativo dos resultados entre os momentos pré e pós-intervenção. Isto sugere um possível efeito positivo do programa na percepção de autoeficácia dos participantes, ou seja, os adolescentes passaram a perceber-se como mais capazes de lidar com os desafios inerentes às situações de performance musical.

No contexto da TCC, a autoeficácia é considerada um fator central na modulação da ansiedade, uma vez que indivíduos que acreditam na sua capacidade para enfrentar situações potencialmente ameaçadoras tendem a experienciar menos sintomas ansiosos e a adotar estratégias mais adaptativas de coping (Bandura, 1997). De acordo com Hofmann et al. (2012), o fortalecimento da autoeficácia é um dos mecanismos fundamentais através dos quais a TCC promove mudanças comportamentais e emocionais. Neste sentido, o aumento marginalmente significativo observado pode refletir o impacto positivo de componentes específicas do programa, como a reestruturação cognitiva, a exposição gradual e o treino de competências de autorregulação, que visam precisamente reforçar a percepção de controlo e competência dos participantes face às exigências da performance musical.

Relativamente aos problemas emocionais e comportamentais, os resultados mantiveram-se estáveis entre os dois momentos de avaliação. Esta estabilidade poderá refletir o facto de, no início do programa, os participantes já apresentarem níveis baixos nestas dimensões, o que reduz naturalmente a margem de mudança significativa.

No que concerne à ansiedade-traço, os resultados indicaram uma diminuição marginalmente significativa entre o momento de pré e pós intervenção. Este resultado assume particular relevância considerando que a ansiedade-traço é conceptualizada como uma característica disposicional relativamente estável, que predispõe o indivíduo a experienciar níveis elevados de ansiedade em diferentes contextos e ao longo do tempo (Spielberger, et al., 1973). Por se tratar de uma característica disposicional, geralmente menos responsiva a intervenções breves e de curta duração (Endler & Kocovski, 2001), a sua redução, mesmo que ligeira, pode sugerir que o programa teve efeitos para além das respostas situacionais. Uma possível explicação prende-se com a abordagem multifacetada da intervenção, que combinou técnicas de reestruturação cognitiva, treino de exposição gradual e estratégias de autorregulação emocional, todas elas com potencial para alterar não apenas estados momentâneos de ansiedade, mas também percepções mais duradouras de controlo e vulnerabilidade (Hofmann et al., 2012).

Já no que diz respeito à ansiedade na performance musical, não se observaram diferenças estatisticamente significativas nos sintomas cognitivo-somáticos, na dimensão relativa à performance, e no score total. Uma possível explicação para estes resultados poderá residir na seleção dos participantes, uma vez que os níveis de APM registados na avaliação pré-intervenção se situavam, na maioria dos casos, entre baixos e moderados. Assim, a reduzida margem de progressão pode ter limitado a deteção de melhorias estatisticamente significativas

(Osborne & Kenny, 2005). Além disso, a curta duração do programa e o tempo limitado para consolidação das estratégias poderão ter influenciado os resultados. Intervenções cognitivo-comportamentais, especialmente em adolescentes, tendem a requerer repetição, prática continuada e exposição a contextos reais para que os efeitos se generalizem e se tornem sustentados (Kendall et al., 2008). Esta intervenção procurou, para além da aquisição de estratégias, estimular a autorreflexão e a tomada de consciência sobre padrões de pensamento e comportamento em situações performativas. No entanto, esses processos envolvem níveis de processamento mais complexos que, frequentemente, exigem mais tempo para produzir mudanças visíveis (Hofmann et al., 2012). Importa ainda considerar que o intervalo entre o final da intervenção e o momento da avaliação pós não garantiu aos participantes a oportunidade de vivenciar novamente situações performativas desafiantes, como audições ou apresentações públicas, fatores que são determinantes para avaliar a transferência das aprendizagens para o contexto real. Adicionalmente, a eventual familiaridade prévia de alguns adolescentes com conceitos ligados à saúde mental, ou com experiências anteriores de acompanhamento psicológico, poderá ter influenciado subtilmente a forma como acolheram e aplicaram os conteúdos do programa, o que poderá ter atenuado a percepção de mudança ou o impacto refletido nas medidas de avaliação utilizadas (Weisz et al., 2005; Kendall & Hedtke, 2006).

Os resultados obtidos ao longo das dez sessões do programa revelam uma evolução positiva nas três dimensões avaliadas: envolvimento percebido na sessão, a ativação gratificante da sessão e a percepção do impacto e contributo da sessão para a gestão da ansiedade. A média elevada nestes indicadores, associada à tendência crescente, particularmente na variável relacionada à percepção de impacto na gestão da ansiedade, sugere que o programa teve impacto significativo de uma forma progressiva na percepção dos adolescentes.

No que diz respeito à percepção do impacto na gestão da ansiedade, a tendência ascendente é particularmente evidente, nomeadamente, o aumento nas primeiras sessões que coincide com o conteúdo centrado na psicoeducação. A resposta positiva dos participantes sugere que esta fase foi particularmente relevante, possivelmente por lhes ter proporcionado uma compreensão clara do fenómeno e um sentimento de validação face às suas próprias experiências. O crescimento progressivo e acentuado nas sessões finais pode refletir o tempo necessário para que os participantes se apropriem das estratégias partilhadas, assim, observamos a necessidade de intervenções estruturadas, especialmente em adolescentes, que requerem repetição e prática para que os ganhos se consolidem (Weisz et al., 2017).

Por outro lado, os níveis elevados de envolvimento e prazer também são relevantes. Um alto envolvimento é preditor positivo de adesão e eficácia em programas de intervenção cognitivo-comportamental (Sauter et al., 2009). O envolvimento dos participantes em atividades de exploração cognitiva e emocional pode ter contribuído para uma tomada de consciência sobre os seus comportamentos e reações em contextos de performance, revelando aspetos anteriormente não reconhecidos. Este fenómeno é descrito em intervenções com foco cognitivo-comportamental, onde a tomada de consciência pode inicialmente intensificar a percepção de ansiedade (Kabat-Zinn, 2003; Osborne & Franklin, 2002). O facto de estas dimensões se manterem estáveis e elevadas ao longo do programa sugere uma possível adequação dos conteúdos e da metodologia utilizada. Além disso, o prazer associado à experiência pode ter funcionado como um reforço motivacional intrínseco, facilitando a interiorização das estratégias cognitivas e comportamentais propostas (Ryan & Deci, 2000).

Assim, a evolução positiva e os valores elevados nas três dimensões refletem a relevância dos conteúdos trabalhados e a adequação das estratégias. Importa referir ainda que, a interação entre envolvimento, prazer e percepção de impacto pode ter funcionado de forma sinérgica, promovendo uma experiência enriquecedora e potencialmente transformadora para os jovens músicos.

5. Conclusões

O presente estudo piloto teve como finalidade explorar preliminarmente o impacto da implementação de um programa de intervenção cognitivo-comportamental na ansiedade na performance musical em adolescentes, contribuindo para o seu aperfeiçoamento conceptual e metodológico. À luz do que é preconizado por Secomb e Smith (2011), um estudo piloto permite aferir a viabilidade dos procedimentos metodológicos e a adequação dos instrumentos utilizados, preparando o terreno para futuras investigações em larga escala. Assim, procurou-se, por um lado, examinar as diferenças entre os níveis de ansiedade na performance musical entre os momentos pré e pós-intervenção, e, por outro, contribuir para o desenvolvimento e ajustamento de um programa adaptado às necessidades dos jovens músicos. A análise incluiu variáveis como as crenças de autoeficácia para o desempenho musical, os problemas emocionais e comportamentais, a ansiedade-traço, a ansiedade na performance musical, e ainda, o envolvimento e prazer dos participantes nas sessões do programa, e a percepção de impacto para a gestão da ansiedade. Os resultados evidenciaram um impacto positivo nas crenças de

autoeficácia e na diminuição dos níveis de ansiedade-traço. Estas tendências, ainda que marginalmente significativas do ponto de vista estatístico, podem sinalizar mudanças positivas na perceção de competência dos participantes e na forma como estes regulam a ansiedade em contexto de performance. De igual modo, os dados recolhidos ao longo das sessões revelam uma apreciação globalmente positiva por parte dos participantes, evidenciada por níveis consistentemente elevados de envolvimento e prazer, e por uma perceção crescente do impacto das sessões na gestão da ansiedade. A evolução favorável destes indicadores sugere não só a adequação do programa, como também o fortalecimento progressivo do sentimento de autoeficácia. Tais indícios reforçam a pertinência do programa como uma proposta viável de apoio psicológico em contexto artístico, apontando para o seu potencial enquanto ferramenta de desenvolvimento emocional e técnico para jovens músicos. A interpretação dos resultados deverá ser enquadrada na especificidade do presente estudo piloto, nomeadamente no que diz respeito à sua amostra reduzida.

Este estudo apresenta algumas limitações que importa reconhecer. Em primeiro lugar, o número reduzido de participantes compromete a generalização dos resultados e limita o poder estatístico para identificar efeitos de menor magnitude. Além disso, a ausência de um processo de seleção prévio com base nos níveis de ansiedade na performance musical pode ter resultado na inclusão de participantes com níveis iniciais mais baixos, restringindo a margem de progressão observável. A duração relativamente curta da intervenção constitui igualmente uma limitação, podendo ter sido insuficiente para assegurar a consolidação das estratégias cognitivas e comportamentais abordadas. Acresce que, o intervalo entre o término do programa e a avaliação pós-intervenção pode não ter coincidido, em todos os casos, com momentos de exposição performativa, dificultando a aplicação prática dos conteúdos adquiridos. Por fim, a familiaridade prévia de alguns participantes com conceitos de saúde mental ou com experiências anteriores de apoio psicológico poderá ter influenciado, ainda que de forma subtil, a forma como experienciaram e integraram as estratégias trabalhadas.

Neste sentido, torna-se pertinente considerar o aprofundamento desta linha de investigação em estudos futuros, idealmente com amostras mais amplas e critérios de inclusão mais definidos, que permitam captar com maior precisão os efeitos do programa. A introdução de procedimentos de follow-up e a inclusão de grupos de controlo poderão igualmente oferecer uma visão mais robusta sobre a sustentabilidade das mudanças observadas ao longo do tempo. A replicação do programa noutros contextos educativos ou artísticos poderá também alargar o entendimento sobre a sua aplicabilidade e potencial impacto em diferentes dimensões do bem-

estar psicológico de jovens músicos, contribuindo assim para o contínuo aperfeiçoamento de intervenções nesta área.

A integração de estratégias cognitivo-comportamentais nos currículos do ensino artístico especializado poderá representar uma mais-valia significativa na promoção da saúde mental e na capacitação dos alunos para lidar com os desafios emocionais inerentes à prática performativa. Este tipo de abordagem não só contribui para a redução de sintomas de ansiedade, mas também promove o desenvolvimento de competências transversais, como a autorregulação emocional, o pensamento crítico e a resiliência. Num contexto onde a exposição pública, a avaliação constante e as exigências de excelência são frequentes, fornecer ferramentas psicológicas adequadas torna-se fundamental para o bem-estar e o rendimento dos jovens músicos. A criação de espaços seguros e estruturados para a exploração emocional, a tomada de consciência de padrões de pensamento e a reflexão crítica sobre a experiência de performance — tal como proposto neste programa — revela-se uma via promissora para fomentar não apenas o equilíbrio emocional, mas também o crescimento pessoal e artístico. Ao encorajar os alunos a compreenderem e a gerirem os seus estados internos, o ensino artístico pode transformar-se num espaço de desenvolvimento integral, contribuindo para uma prática musical mais sustentável, saudável e gratificante ao longo do tempo.

6. Referências

- Achenbach, T., Rescorla, L., Dias, P., Ramalho, V., Sousa Lima, V., Machado, B., & Gonçalves, M., (2014). *Manual do Sistema de Avaliação Empiricamente validade (ASEBA) para o período pré-escolar e escolar*. Psiquilibrios Edições <http://hdl.handle.net/10400.14/17214>
- Achenbach, T.M., & Rescorla, L. A. (2000). *Manual for the ASEBA preschool forms & profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- Aydın, A., Tekinsav, S. & Sorias, O. (2010). Evaluation of the Effectiveness of a Cognitive-Behavioral Therapy Program for Alleviating the Symptoms of Social Anxiety in Adolescents. *Turk Psikiyatri Dergisi*, 21(1), 1-11.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W. H. Freeman and Company.
- Barlow, D. H. (2002). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic* (2nd ed.). The Guilford Press.
- Barros, S., Marinho, H., Borges, N., & Pereira, A. (2022). Characteristics of music performance anxiety among undergraduate music students: A systematic review. *Psychology of Music*, 50(6), 2021-2043. <https://doi.org/10.1177/03057356211066967>
- Beck, J. S. (2011). *Terapia cognitivo-comportamental: Teoria e prática*. Artmed Editora
- 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>
- Brugués A. O. (2011). Music performance anxiety-part 2. a review of treatment options. *Medical Problems of Performing Artists*, 26(3), 164–171.
- Burin, A. B., & Osorio, F. L. (2016). Interventions for music performance anxiety: results from a systematic literature review. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*. 43(5). 116-131. <https://doi.org/10.1590/0101-60830000000097>
- Burin, A. B., & Osorio, F. L. (2017). Music performance anxiety: A critical review of etiological aspects, perceived causes, coping strategies and treatment. *Archives of*

Clinical Psychiatry (São Paulo). 47, 127-133. <https://doi.org/10.1590/0101-60830000000136>

Clark, T., & Williamon, A. (2011). Evaluation of a mental skills training program for musicians. *Journal of Applied Sport Psychology*, 23(3), 342-359. <https://doi.org/10.1080/10413200.2011.574676>

Dempsey, E., & Comeau, G. (2019). Music performance anxiety and self-efficacy in young musicians: Effects of gender and age. *Music Performance Research*, 9, 60-79.

Dias, P., & Gonçalves, M. (1999). Avaliação da ansiedade e da depressão em crianças e adolescentes (STAI-C2, CMAS-R, FSSC-R e CDI): Estudo normativo para a população portuguesa. *Avaliação Psicológica*, VI, 553-564.

Dias, P., Batista, M. J., Serra, S., Veríssimo, L., Oliveira-Silva, P., Coimbra, D. (2022). Music performance anxiety inventory for adolescents: psychometric properties of the Portuguese version. *Advances in Cognitive Psychology*, 19(4), 11-15 <https://doi.org/10.5709/acp-0362-5>

Endler, N. S., & Kocovski, N. L. (2001). State and trait anxiety revisited. *Journal of Anxiety Disorders*, 15(3), 231–245. [https://doi.org/10.1016/S0887-6185\(01\)00060-3](https://doi.org/10.1016/S0887-6185(01)00060-3)

Herbert, J. D., Gaudiano, B. A., Rheingold, A. A., Moitra, E., Myers, V. H., Dalrymple, K. L., & Brandsma, L. L. (2009). Cognitive behavior therapy for generalized social anxiety disorder in adolescents: a randomized controlled trial. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(2), 167–177. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2008.06.004>

Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J., Sawyer, A. T., & Fang, A. (2012). The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy: A Review of Meta-analyses. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 427–440. <https://doi.org/10.1007/s10608-012-9476-1>

James, A. C., James, G., Cowdrey, F. A., Soler, A., & Choke, A. (2013). Cognitive behavioural therapy for anxiety disorders in children and adolescents. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, (6), CD004690. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004690.pub3>

James, A. C., Reardon, T., Soler, A., James, G., & Creswell, C. (2020). Cognitive behavioural therapy for anxiety disorders in children and adolescents. *The Cochrane Database of*

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD013162.pub2>

- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144–156. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg016>
- Kendall, P. C. (1994). *Coping Cat Workbook*. Workbook Publishing.
- Kendall, P. C., & Hedtke, K. A. (2006). *Cognitive-behavioral therapy for anxious children: Therapist manual* (3rd ed.). Workbook Publishing.
- Kendall, P. C., Hudson, J. L., Gosch, E., Flannery-Schroeder, E., & Suveg, C. (2008). Cognitive-behavioral therapy for anxiety disordered youth: A randomized clinical trial evaluating child and family modalities. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(2), 282–297
- Kendrick, M. J., Craig, K. D., Lawson, D. M., & Davidson, P. O. (1982). Cognitive and behavioral therapy for musical-performance anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50(3), 353–362. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.50.3.353>
- Kenny, D. T. (2011). *The psychology of music performance anxiety*. Oxford University Press
- 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>
- Khalid-Khan, S., Santibanez, M. P., McMicken, C., & Rynn, M. A. (2007). Social anxiety disorder in children and adolescents: epidemiology, diagnosis, and treatment. *Paediatric drugs*, 9(4), 227–237. <https://doi.org/10.2165/00148581-200709040-00004>
- Martins, C. (2011). *Manual de Análise de Dados Quantitativos com recurso ao IBM SPSS. Psiquilíbrios*.
- Matei, R., & Ginsborg, J. (2017). Music performance anxiety in classical musicians - what we know about what works. *BJPsych International*, 14(2), 33–35. <https://doi.org/10.1192/s2056474000001744>

- Mikusova, K. (2013). *Impacto das crenças de autoeficácia no desempenho dos alunos de música* (Dissertação de Mestrado, Universidade Católica Portuguesa). <http://hdl.handle.net/10400.14/14716>
- Ordem dos Psicólogos Portugueses. (2021). *Código Deontológico da Ordem dos Psicólogos Portugueses*. Recuperado de https://www.ordemos psicologos.pt/ficheiros/documentos/regulamento_ao_637_2021.pdf
- Osborne, M. S., & Franklin, J. (2002). Cognitive processes in music performance anxiety. *Australian Journal of Psychology*, 54(2), 86–93. <https://doi.org/10.1080/00049530210001706543>
- Osborne, M. S., & Kenny, D. T. (2005). Development and validation of a music performance anxiety inventory for gifted adolescent musicians. *Journal of Anxiety Disorders*, 19(7), 725–751. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2004.09.002>
- Osborne, M. S., Kenny, D. T., & Holsomback, R. (2007). Assessment of music performance anxiety in late childhood: A validation study of the Music Performance Anxiety Inventory for Adolescents (MPAI-A). *International Journal of Stress Management*, 12(3), 312-330.
- Papageorgi, I. (2021). Typologies of adolescent musicians and experiences of performance anxiety among instrumental learners. *Frontiers in Psychology*, 12, Article 645993. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.645993>
- 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>
- Reynolds, C. R., & Richmond, B. O. (1978). What I think and feel: A revised measure of children's manifest anxiety. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 6(2), 271–280. <https://doi.org/10.1007/BF00919131>
- Ritchie, L., & Williamon, A. (2010). *Self-efficacy for Musical Performing Questionnaire*. APA PsycTests. <https://doi.org/10.1037/t17612-000>

- Roland, D. (1994). How Professional Performers Manage Performance Anxiety. *Research Studies in Music Education*, 2(1), 25–35. <https://doi.org/10.1177/1321103X9400200105>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68–78. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>
- 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>
- Secomb, J. M., & Smith, C. (2011). A mixed method pilot study: the researchers' experiences. *Contemporary Nurse*, 39(1), 31–35. <https://doi.org/10.5172/conu.2011.39.1.31>
- 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>
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (1973). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory for Children (STAIC)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Thompson, W., Bella, S. D., & Keller, P. E. (2006). Music Performance. *Advances in Cognitive Psychology*, 2(2- 3), 99-102. <https://doi.org/10.2478/v10053-008-0048-6>
- Weisz, J. R., Kuppens, S., Ng, M. Y., Eckshtain, D., Ugueto, A. M., Vaughn-Coaxum, R., Jensen-Doss, A., Hawley, K. M., Krumholz Marchette, L. S., Chu, B. C., Weersing, V. R., & Fordwood, S. R. (2017). What five decades of research tells us about the effects of youth psychological therapy: A multilevel meta-analysis and implications for science and practice. *American Psychologist*, 72(2), 79–117. <https://doi.org/10.1037/a0040360>
- Weisz, J. R., Sandler, I. N., Durlak, J. A., & Anton, B. S. (2005). Promoting and Protecting Youth Mental Health Through Evidence-Based Prevention and Treatment. *American Psychologist*, 60(6), 628–648. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.60.6.628>

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>