

BRUNA CAMACHO BUDRI

**ANSIEDADE DE PERFORMANCE
MUSICAL:
Mecanismos para entender e enfrentar**

Trabalho de Conclusão de Curso

São Paulo

2020

BRUNA CAMACHO BUDRI

ANSIEDADE DE PERFORMANCE MUSICAL:

Mecanismos para entender e enfrentar

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Música da Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Bacharel em Música com habilitação em Violoncelo.

Orientador: Prof. Dr. Robert John Suetholz.

São Paulo

2020

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catálogo na Publicação
Serviço de Biblioteca e Documentação
Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo
Dados inseridos pelo(a) autor(a)

Budri, Bruna Camacho
Ansiedade de Performance Musical: Mecanismos para
entender e enfrentar / Bruna Camacho Budri ; orientador,
Robert John Suetholz. -- São Paulo, 2020.
48 p.: il.

Trabalho de Conclusão de Curso - Departamento de
Música/Escola de Comunicações e Artes / Universidade de São
Paulo.

Bibliografia
Versão corrigida

1. Performance 2. Psicologia da Música 3. Emoções I.
Suetholz, Robert John II. Título.

CDD 21.ed. - 780

Elaborado por Alessandra Vieira Canholi Maldonado - CRB-8/6194

Dedico este trabalho aos meus pais Marly Camacho Budri e José Francisco Budri.

Por todo amor, carinho e incentivo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço infinitamente aos meus pais, Marly e José, por todo amor e por sempre estarem ao meu lado, ajudando-me a chegar até aqui.

Agradeço ao meu professor e orientador, Dr. Robert Suetholz, por todos os ensinamentos, pela compreensão e paciência durante todos esses anos.

Agradeço a toda minha família, principalmente às minhas tias Ana Maria Budri e Márcia Regina Camacho, que sempre me apoiaram e se fizeram presentes na minha vida e aos meus primos Maria Eugênia e Luca, que sempre estiveram dispostos a me ouvir e ajudar.

Agradeço a todos os meus amigos, em especial à Thayara Siqueira e Luciana Paulillo, por toda parceria e por serem como irmãs para mim. Agradeço também José Neto por todas as conversas e momentos compartilhados dentro e fora do ambiente acadêmico.

RESUMO

BUDRI, Bruna Camacho. *Ansiedade de Performance Musical: Mecanismos para entender e enfrentar*. 2020, 48p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Música) – Departamento de Música, Escola de Comunicações e Artes, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020.

Resumo: Este trabalho tem como objetivo investigar, por meio da revisão bibliográfica, as possíveis causas e sintomas da Ansiedade de Performance Musical (APM), além de sugerir estratégias de enfrentamento que sejam adequadas para cada sensação manifestada. Inicialmente, são abordados os conceitos da APM como forma de compreender suas origens. Em seguida, são analisados os diferentes fatores que influenciam a APM.

Palavras-chave: Ansiedade de Performance Musical. Ansiedade. Estratégias de enfrentamento.

ABSTRACT

Abstract: This work aims to investigate, through bibliographic review, the possible causes and symptoms of Musical Performance Anxiety (MPA), as well as to suggest coping strategies that are appropriate for each manifested sensation. Initially, the concepts of MPA are approached, as a way of understanding their origins. Then the different factors that influence APM are analyzed.

Keywords: Musical Performance Anxiety. Anxiety. Coping strategies.

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS | 10 |
| LISTA DE FIGURAS | 11 |
| LISTA DE TABELAS | 12 |
| INTRODUÇÃO | 13 |
| CAPÍTULO 1: | 14 |
| 1.1 Ansiedade | 14 |
| 1.2 Ansiedade de Performance Musical (APM) | 18 |
| CAPÍTULO 2: | 24 |
| 2.1 Causas da Ansiedade de Performance Musical | 24 |
| 2.1.1 Fatores relacionados ao fator Pessoa | 25 |
| 2.1.2 Fatores relacionados ao fator Tarefa | 28 |
| 2.1.3 Fatores relacionados ao fator Situação | 30 |
| CAPÍTULO 3: | 34 |
| 3.1 Estratégias de Enfrentamento da APM | 34 |
| 3.1.1 Estratégias Cognitivas | 34 |
| 3.1.2 Estratégias Comportamentais | 36 |
| 3.1.3 Estratégias Cognitivo-Comportamentais | 38 |
| 3.1.4 Outras estratégias | 38 |
| CONCLUSÃO | 46 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 47 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APM - Ansiedade de Performance Musical

DSM 5 - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

Fig – Figura

Tab - Tabela

LISTA DE FIGURAS

- Fig 1 - Função Yerkes-Dodson, mostrando a hipótese da relação entre excitação e qualidade da performance p. 22
- Fig 2 - Exercício de Respiração. Extraído de: Exploration of Effective Methods of Anxiety Management Related to Music Performance. BRANDINI, 2017 p. 40
- Fig 3 - Mudra Cósmico p. 43

LISTA DE TABELAS

- Tab. 1 - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde para Outros Transtornos Ansiosos. p. 17
- Tab. 2 - Percentuais de APM e Medo de Palco entre os músicos pesquisados. Extraído de: Estratégias de Enfrentamento para a Ansiedade de Performance Musical (APM): um olhar sobre músicos profissionais de orquestras paulistas (MACIENTE, 2016, p. 38-39). p. 20
- Tab. 3 - Causas de Ansiedade de Performance Musical diretamente ligadas ao indivíduo. Extraído de: Estratégias de Enfrentamento para a Ansiedade de Performance Musical (APM): um olhar sobre músicos profissionais de orquestras paulistas (MACIENTE, 2016, p. 38-39). p. 28
- Tab. 4 - Causas de Ansiedade de Performance Musical diretamente ligadas ao fator Tarefa. Extraído de: Estratégias de Enfrentamento para a Ansiedade de Performance Musical (APM): um olhar sobre músicos profissionais de orquestras paulistas (MACIENTE, 2016, p. 38-39). p. 30

INTRODUÇÃO

O trabalho do músico envolve diversas áreas de conhecimento. Além de lidar com a demanda técnica e domínio do instrumento, é preciso lidar também com uma gama de emoções, tanto as que o intérprete quer transmitir ao ouvinte, por meio da música, quanto as que o próprio músico sente diante do seu fazer musical.

No segundo caso, podemos citar a presença da Ansiedade de Performance Musical (APM), algo que todos os músicos já sentiram em maior ou menor grau de intensidade, sejam eles amadores, estudantes ou profissionais. Quando controlada, a ansiedade exerce um papel de propulsora de desempenho, colaborando com a qualidade da performance. Mas quando em excesso, pode causar grande sofrimento e comprometer a profissão e a qualidade de vida dos músicos.

Durante minha trajetória como estudante de música, me deparei com a APM em diversas situações e com sintomas muitas vezes intensos, o que me levou a buscar por estratégias que me ajudassem a gerenciá-la. Para isso, precisei investigar e compreender suas causas. Sendo assim, este trabalho busca apresentar, por meio da revisão bibliográfica, os conceitos de Ansiedade e Ansiedade de Performance Musical, identificar quais as principais causas, os fatores que a influenciam e a forma como se manifesta para que, por meio desse entendimento, seja possível optar por estratégias de enfrentamento que sejam mais apropriadas para a realidade de cada indivíduo.

CAPÍTULO 1

1.1 Ansiedade

Primeiramente, creio ser importante tentar entender o que é a ansiedade no seu sentido genérico. Não é fácil definir o que é ansiedade, basta uma breve olhada na literatura para constatar que há um grande número de definições, bastante diversas entre si. Começaremos então com a etimologia:

A palavra ‘ansiedade’ tem origens respeitáveis. Como seus cognatos europeus *angoisse* (francês), *Angst* (alemão), *angoscia* (italiano) e *angustia* (espanhol), ela se origina da raiz grega antiga *angh*, que pode ser encontrada em palavras do grego que significam ‘apertar forte’, ‘estrangular’, ‘estar oprimido pelo sofrimento’, assim como ‘carga’, ‘fardo’, e ‘problema’. É fácil detectar ecos dessas sensações e experiências desagradáveis que chamamos de ansiedade (FREEMAN, D.; FREEMAN, J. apud MACIENTE, 2016, p 20).

A natureza e as causas da ansiedade foram discutidas por quase todas as disciplinas das ciências humanas e sociais, já que ela está no centro da maioria dos distúrbios psicológicos, sendo a condição psicológica diagnosticada com maior frequência em adultos e crianças (KENNY, 2011, p. 19).

Porém, a ansiedade não é uma emoção exclusiva dos seres humanos. Segundo a Psiquiatria Evolutiva, “as raízes da ansiedade encontram-se nas reações de defesa dos animais em face a estímulos que representam perigo/ameaça à sobrevivência, ao bem-estar ou à integridade física das diferentes espécies” (VIANA, 2010, p. 1).

Assim como nos animais, a ansiedade nos seres humanos é responsável pela adaptação do organismo em situações de perigo e, ao que parece, está sempre “voltada ao futuro, por meio de projeções e elucubrações e baseando-se, muitas vezes, em experiências desagradáveis do passado” (MACIENTE, 2016, p 20).

Para Clark e Beck:

A ansiedade é um sistema de resposta cognitiva, afetiva, fisiológica e comportamental complexo (isto é, modo ameaça), que é ativado quando eventos ou circunstâncias antecipadas são consideradas altamente aversivas porque são percebidas como eventos imprevisíveis, incontroláveis que poderiam potencialmente ameaçar os interesses vitais de um indivíduo (CLARK; BECK, 2012, p. 17).

Barlow define:

A ansiedade é uma estrutura cognitivo-afetiva única e coerente em nosso sistema motivacional defensivo. No centro dessa estrutura está um senso de

incontrolabilidade focado em ameaças futuras, perigo ou outros eventos potencialmente negativos... Acompanhando esse efetivo estado negativo está um forte componente fisiológico ou somático que pode refletir a ativação de circuitos cerebrais distintos como o sistema liberador de corticotrofina (BARLOW apud KENNY, 2011, p. 22).

Para Ray (2005) e Freeman D. e Freeman J. (2015) a ansiedade pode ser benéfica, motivadora, estimulante, fazendo com que o indivíduo se planeje para o futuro e aja para resolver determinadas situações, exercitando determinadas funções. Está entre as emoções fundamentais do que significa ser um ser humano, tanto quanto a felicidade, a tristeza ou a raiva (RAY apud KAMINSKI, 2017, p. 43; MACIENTE, 2016, p. 20).

Por meio das observações de Darwin, Cannon (1929) codificou um conjunto estereotipado de respostas fisiológicas em seres humanos e animais que, quando acionadas, a relação entre as divisões simpática e parassimpática do sistema nervoso autônomo é interrompida e o equilíbrio homeostático do organismo é perturbado. Preparando o indivíduo para "fugir ou lutar" e causando reações como:

[...] aceleração da frequência cardíaca e da respiração (em casos extremos, hiperventilação), lentidão da digestão, dilatação dos vasos sanguíneos nos músculos, prontidão por ação, constrição de vasos sanguíneos em outras partes do corpo, dilatação da pupila, perda de visão periférica e exclusão auditiva (KENNY, 2011, p. 20).

Há ainda uma terceira via desse sistema de alarme, comandada somente pela divisão parassimpática, que produz uma imobilidade, congelamento ou o tal “fingir de morto”. Quando ocorre em uma performance é chamado de “medo de palco” (KENNY, 2011, p. 20). Alguns sintomas decorrentes dessa atividade são, por exemplo: “alterações na circulação sanguínea e pensamentos confusos, perda de concentração, lapsos de memória e sentimentos de agitação e irrealidade (Bartley & Clifton-Smith, 2006 apud KENNY, 2011, p. 20).

Gentil, V. (1997) diz que os sintomas da ansiedade podem ser divididos em somáticos e psíquicos:

Os sintomas somáticos podem ser autonômicos (taquicardia, vasoconstrição, suor, aumento de peristaltismo, taquipneia, piloereção, midríase), musculares (dores, contraturas, tremores), cinestésicos (parestésias, calafrios, adormecimentos), respiratórios (sensação de afogamento ou sufocação) etc. Os sintomas psíquicos são tensão, nervosismo, apreensão, mal-estar indefinido, insegurança, dificuldade de concentração, sensação de estranheza ou despersonalização e desrealização etc. (GENTIL, 1997, p. 23).

“Pesquisas recentes sugerem que a ansiedade pode não ser um fenômeno unitário; pode haver dimensões distintas no conceito de ansiedade ao longo das quais as pessoas

ansiosas diferem” (KENNY, 2011, p. 23). Podemos diferenciar a ansiedade enquanto estado transitório e traço característico e, também, a apreensão ansiosa e a sensibilidade à ansiedade.

A ansiedade-estado se refere a um estado transitório e variável, que flutua no tempo, caracterizado por sensações desagradáveis de tensão, apreensão e nervosismo percebidas de forma consciente pelo indivíduo, associado a ativação do sistema nervoso autônomo (SILVA, 1983, p. 60).

A ansiedade-traço se refere a diferenças individuais relativamente estáveis, com inclinação a perceber uma maior quantidade de estímulos como perigosos e ameaçadores e a responder a tais situações com elevações diferentes de ansiedade-estado (SILVA, 1983, p. 61).

Rollo May identificou que a apreensão é o elemento-chave da ansiedade. A apreensão ansiosa é um estado de humor voltado para o futuro que é acompanhado por um sentimento de desamparo e uma mudança no foco de atenção para si mesmo “no qual um estado afetivo negativo e cognições negativas sobre a incapacidade de lidar são proeminentes” (KENNY, 2011, p. 23).

A sensibilidade à ansiedade faz parte da teoria da expectativa, em que vários medos básicos se combinam e, diante da previsão de um evento específico, determinam o nível geral de ansiedade de um indivíduo. Isso inclui:

(i) medo de avaliação social negativa (constrangimento); (ii) medo de ferimento, dor ou morte (perigo); (iii) medo da perda de capacidades mentais, emocionais ou físicas (perda de controle) e (iv) medo dos próprios sintomas de ansiedade (sensibilidade à ansiedade) (MOORE, CHUNG, PETERSON, KATZMAN e VERMANI, 2000 apud KENNY, 2011, p. 24).

Desta forma, “a sensibilidade à ansiedade é o medo de sensações relacionadas à excitação que surge de crenças (pensamento catastrófico) de que as próprias sensações são perigosas ou prejudiciais” (KENNY, 2011, p. 24).

Sentir ansiedade é no mínimo desconfortável, consiste em uma mistura de sentimentos e sensações que podem perturbar o nosso cotidiano, roubando grande parte da nossa energia que seria empregada de outras formas, desde o trabalho até a diversão, transformando-a em um estresse improdutivo. O problema maior ocorre quando o desconforto começa a se apresentar em níveis elevados, desproporcionais, quando o mecanismo de alerta para os perigos internos ou externos em potencial é excessivo, tornando-se, assim, patológicos.

Os chamados transtornos de ansiedade recebem os seguintes códigos CID (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados com a Saúde) (CID 10, s.1.: s.n.):

| | |
|----------------|--|
| CID 10 - F41 - | Outros Transtornos Ansiosos |
| CID 10 - F41.0 | Transtorno de pânico (ansiedade paroxística episódica) |
| CID 10 - F41.1 | Ansiedade Generalizada |
| CID 10 - F41.2 | Transtorno misto ansioso e depressivo |
| CID 10 - F41.3 | Outros transtornos ansiosos mistos |
| CID 10 - F41.8 | Outros Transtornos ansiosos especificados |
| CID 10 - F41.9 | Transtorno ansioso não especificado |

Tab. 1 - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados com a Saúde para outros transtornos ansiosos.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM 5:

Os transtornos de ansiedade incluem transtornos que compartilham características de medo e ansiedade excessivos e perturbações comportamentais relacionados. Medo é a resposta emocional à ameaça iminente real ou percebida, enquanto ansiedade é a antecipação de ameaça futura. Obviamente, esses dois estados se sobrepõem, mas também se diferenciam, com o medo sendo com mais frequência associado a períodos de excitabilidade autonômica aumentada, necessária para luta ou fuga, pensamentos de perigo imediato e comportamentos de fuga, e a ansiedade sendo mais frequentemente associada à tensão muscular e vigilância em preparação para perigo futuro e comportamentos de cautela ou esquiva. [...] Os transtornos de ansiedade se diferem do medo ou da ansiedade adaptativos por serem excessivos ou persistirem além de períodos apropriados ao nível de desenvolvimento. Eles diferem do medo ou da ansiedade provisórios, com frequência induzidos por estresse, por serem persistentes [...] (Associação de Psiquiatria Americana, 2013, p. 189 apud SOUZA, 2019, p. 19).

Segundo a Associação de Psiquiatria Americana (APA), os transtornos de ansiedade são vários e a principal característica deles, além da presença de ansiedade, é o comportamento de esquiva, ou seja, a pessoa tende a evitar determinadas situações nas quais a ansiedade exacerbada pode deflagrar. Além disso, a APA coloca que, para se ter um diagnóstico mais assertivo, é preciso levar em conta fatores que predis põem uma pessoa a desenvolver transtornos de ansiedade, tais como: fatores genéticos, configuração familiar,

desequilíbrios fisiológicos, questões ambientais e sociais, além de questões relacionadas à cultura, crenças pessoais etc. (Associação de Psiquiatria Americana, 2013, p. 205-206).

1.2 Ansiedade de Performance Musical

Ansiedade de Performance é um distúrbio que afeta indivíduos em vários empreendimentos, desde a realização de testes, desempenho em matemática, oratória, esportes, artes cênicas, em dança, atuação e música (KENNY, 2011, p. 47).

Há evidências de que os músicos estão mais ansiosos do que a população em geral e que músicos de orquestras podem ser mais suscetíveis à ansiedade do que outros artistas (como cantores, dançarinos e atores) (VALENTINE, 2002, p. 172 apud SOUZA, 2019).

A Ansiedade de Performance Musical, também conhecida como APM, tem sido cada vez mais estudada, porém ainda não existe uma definição consensual por parte dos especialistas no assunto.

Salmon (1990) define Ansiedade de Performance Musical como “a experiência de apreensão persistente e angustiante e /ou prejuízo real das habilidades de performance em um contexto público, em um grau injustificado, dada a aptidão musical do indivíduo, o treinamento e o nível de preparação” (SALMON, 1990 p. 3 apud KENNY p. 48).

Segundo Kenny (2011), essa definição se torna problemática ao afirmar que o diagnóstico de Ansiedade de Performance Musical só se aplica se a apreensão não for consistente com a aptidão, o treinamento e a preparação musical.

Pesquisas mostram que músicos de todas as idades, níveis de aptidão, treinamento, experiência e preparação relatam ansiedade no desempenho musical. [...] Essa definição implica ainda que, se houver pouca aptidão musical, treinamento insuficiente ou preparação inadequada, qualquer apreensão sentida pelos músicos nessas circunstâncias não poderá ser descrita como ansiedade pela apresentação musical. No entanto, esses fatores são causalmente implicados em alguns, mas não em todos os casos de Ansiedade de Performance Musical de músicos em todos os níveis de realização e experiência (KENNY, 2011, p. 48).

Para Maciente (2016), a Ansiedade de Performance Musical deve ser encarada como resposta a uma situação de risco à carreira do músico pelas características da situação que se apresentam em sua maioria:

A APM muitas vezes (embora não todas) ocorre quando o indivíduo tem um risco real de perder algo que já tem, ou que deseja muito obter (emprego, solo, vaga em um trabalho, credibilidade), podendo representar um perigo real de problemas na carreira, neste mercado cada vez mais competitivo e que valoriza em demasia a

‘perfeição’. Contudo, a ansiedade muitas vezes gera uma perda de controle, devido a uma supervalorização da situação temida (MACIENTE, 2016, p. 40).

A experiência de Ansiedade de Performance Musical (APM) pode ser, de acordo com Kenny, “uma defesa contra a experiência ou pré-experiência emocional fortemente dolorosa ou o medo da possibilidade de enfrentar uma futura ameaça intolerável”, isto é, o medo da vergonha ou da humilhação diante de uma apresentação malsucedida (KENNY, 2011, p. 23).

É preciso ressaltar que muitos pesquisadores usam os termos “medo de palco” e “Ansiedade de Performance Musical” de forma intercambiável e até mesmo contraditória; entretanto existem diferenças entre esses conceitos. Brodsky (1996), por exemplo, coloca o “medo do palco” como extrema continuidade da gravidade da ansiedade pela performance musical, enquanto Fehm e Schmidt (2000) dizem que o medo do palco denota um nível de estresse menos severo do que a ansiedade de performance (KENNY, 2011, p. 48).

Para Goode, “medo de palco” é uma condição psicológica e fisiológica em que o funcionamento apropriado, normalmente necessário a uma realização bem sucedida, é prejudicado (GOOD, 2003, p. 2 apud CUNHA, 2003, p. 20). De acordo com Senyshyn (1999), esse termo refere-se ao medo súbito e intenso, ou ao pavor sentido no palco, que poderia se conduzir à degradação da performance (SENYSHYN, 1999 apud KENNY, 2011, p. 49).

Step toe (2001) comenta que o medo do palco está presente também em outras artes de espetáculo, como dança e teatro. Sendo assim, ele diferencia medo de palco e APM das seguintes formas:

[...] ansiedade de performance musical refere-se apenas a músicos; o medo do palco implica angústia diante de grandes audiências, enquanto a ansiedade pela performance musical pode ocorrer em ambientes íntimos como audições, em que o público consiste em um ou dois espectadores. O medo do palco se refere a um início repentino de sentimentos intensos de medo, enquanto a ansiedade pela performance musical pode aumentar gradualmente ao longo de dias ou semanas antes de uma apresentação (STEPTOE, 2001 apud KENNY, 2011, p. 48 e 49).

Step toe (2001) ressalta que não é tanto a presença ou o tamanho da plateia que causa APM, mas a natureza avaliadora da situação de performance. Declara que os sintomas acompanham o músico por todo o processo, desde a preparação até a execução propriamente dita (STEPTOE, 2001 apud KENNY, 2011, p. 49 e 50).

Embora não tenhamos um consenso sobre as definições desses termos e até mesmo muitos autores tratem como sinônimos, em pesquisa feita por Maciente (2016) os

entrevistados quando questionados sobre sentirem APM ou Medo de Palco demonstraram compreender esses termos com significados distintos.

| 1. Sente APM? | Músicos | Percentual | 2. Sente Medo de Palco? | Músicos | Percentual |
|---------------|---------|------------|-------------------------|---------|------------|
| Sim | 79 | 37% | Sim | 27 | 13% |
| Não | 22 | 10% | Não | 110 | 52% |
| Às vezes | 110 | 52% | Às vezes | 75 | 35% |
| Total | 211 | 100% | Respondentes | 212 | 100% |

Tab. 2: Percentuais de APM e Medo de Palco entre os músicos pesquisados. Extraído de: Estratégias de Enfrentamento para a Ansiedade de Performance Musical (APM): um olhar sobre músicos profissionais de orquestras paulistas (MACIENTE, 2016, p. 38 e 39).

Sobre esses resultados, Maciente (2016) comenta:

Ansiedade de Performance Musical parece ser percebida como um tipo de ansiedade relativa a se apresentar em público, ou a outras pessoas. Já o termo “Medo de Palco” parece ser entendido como uma espécie de fobia do local ou da situação específica do “palco”, dando também a impressão de ser mais debilitante ou mais grave que a primeira (MACIENTE, 2016, p. 234-235).

Brandfonbrener (1999) afirma de maneira um tanto impaciente: “chame de ansiedade de performance, medo de palco ou ansiedade de performance musical, acho que todos nós entendemos o que queremos dizer” (MACIENTE, 2016, p. 19)

Kenny (2011) destaca a importância de uma definição clara para distinguir a APM de outros transtornos próximos, como fobia específica e fobia social, pois a falta dessas distinções adequadas dificulta a identificação e o desenvolvimento de tratamentos adequados.

Até 1994 a Ansiedade de Performance não havia sido classificada em nenhum DSM (Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais). Em 2000, no DSM-IV-TR, ela foi brevemente discutida em uma seção sobre diagnóstico diferencial na fobia social:

Ansiedade de performance, medo do palco e timidez em situações sociais que envolvem pessoas desconhecidas são comuns e não devem ser diagnosticadas como fobia social, a menos que a ansiedade ou a evasão leve a um comprometimento clinicamente significativo ou acentuado sofrimento (DSM-IV-TRtm apud KENNY, 2011, p. 49).

A afirmação acima sugere que a fobia social é a condição mais debilitante entre essas que são apresentadas. É um tanto incômodo que até o DSM não tente diferenciá-las, uma definição só é aplicada se a ansiedade ou evasão característica do diagnóstico dessas quatro condições resultarem em comprometimento ou angústia (KENNY, 2011, p. 49).

Ninguém que trabalhe com performance está isento de passar pela experiência de ansiedade intensa. A APM pode afetar músicos durante toda a sua carreira, independente dos anos de prática, formação e nível de realização musical. Há muitos relatos de músicos conceituados sobre os sintomas desagradáveis decorrentes da Ansiedade de Performance: Maria Callas, Enrico Caruso, Pablo Casals, Luciano Pavarotti, Leopold Godowsky, Vladimir Horowitz, Ignacy Paderewski, Arthur Rubinstein, Sergei Rachmaninoff (KENNY, 2011; VALENTINE, 2006).

“Seja criança, adolescente ou adulto, amador ou profissional, experiente ou inexperiente, solo ou em grupo, instrumentista ou cantor, todos os tipos e idades sofrem com a APM” (ROCHA, 2012, p. 9). A ansiedade musical pode impactar não só a performance em si, mas também a carreira e qualidade de vida dos músicos (YODEM, 2007; KENNY, 2011 apud BURIN, 2017).

Steptoe (2001) dividiu a APM em quatro componentes, o principal seria o afeto ou sentimento de ansiedade, tensão, apreensão, pavor ou pânico, que é a experiência central. Os quatro componentes são:

- cognições (perda de concentração, falha de memória, leitura incorreta da partitura);
- comportamentos (falhas de técnica e perda de postura, tremores e rigidez);
- reações fisiológicas (distúrbios respiratórios, salivação, frequência cardíaca, função gastrointestinal);
- e desequilíbrios hormonais (liberação excessiva de adrenalina, cortisol).

Valentine (2002) complementa com mais alguns sintomas; fisiológicos: palpitações, falta de ar, hiperventilação, boca seca, sudorese, náusea, diarreia e tontura. E comportamentais: membros trêmulos e dedos escorregadios (o que pode atrapalhar muito mais do que ajudar), expressão musical inexpressiva, ou até o prejuízo do próprio desempenho da performance. Comenta também sobre excitação autonômica que pode estar associada ao medo em decorrência de situações passadas, o que leva ao estreitamento do foco de atenção. Por último, sentimentos subjetivos de ansiedade e pensamentos negativos sobre a performance (VALENTINE, 2002, p. 168-169).

Há publicações que classificam a ansiedade como um facilitador de tarefas. Entre elas estão Lehmann, Sloboda e Woody (2007), Silva e Santiago (2011), Schneider (2010), Tenório, Santos e Gimenez. (2013), e Guimarães (2014). Esses trabalhos mostram que, em níveis adequados, a ansiedade pode ser útil para o intérprete em sua atuação no palco, desde

que cada indivíduo saiba lidar com os sintomas. Por isso, “é importante distinguirmos entre os tipos de ansiedade benéfica e prejudicial [...]” (VALENTINE, 2002, p. 170).

De acordo com a Lei de Yerks-Dodson, o desempenho humano em qualquer tarefa varia com a excitação em uma curva parabólica, como mostra a Figura 1. Quando temos uma baixa excitação, ficamos letárgicos e acabamos por apresentar um mau desempenho. À medida em que a excitação aumenta, nosso desempenho se aprimora, mas apenas até o ponto o qual o aumento da excitação irá diminuir o desempenho. O aumento do estresse só motiva até o ponto em que o estresse, ao invés da tarefa, se torna o foco crescente de atenção (CHANGING MINDS, Yerkes-Dodson Law, 2019).

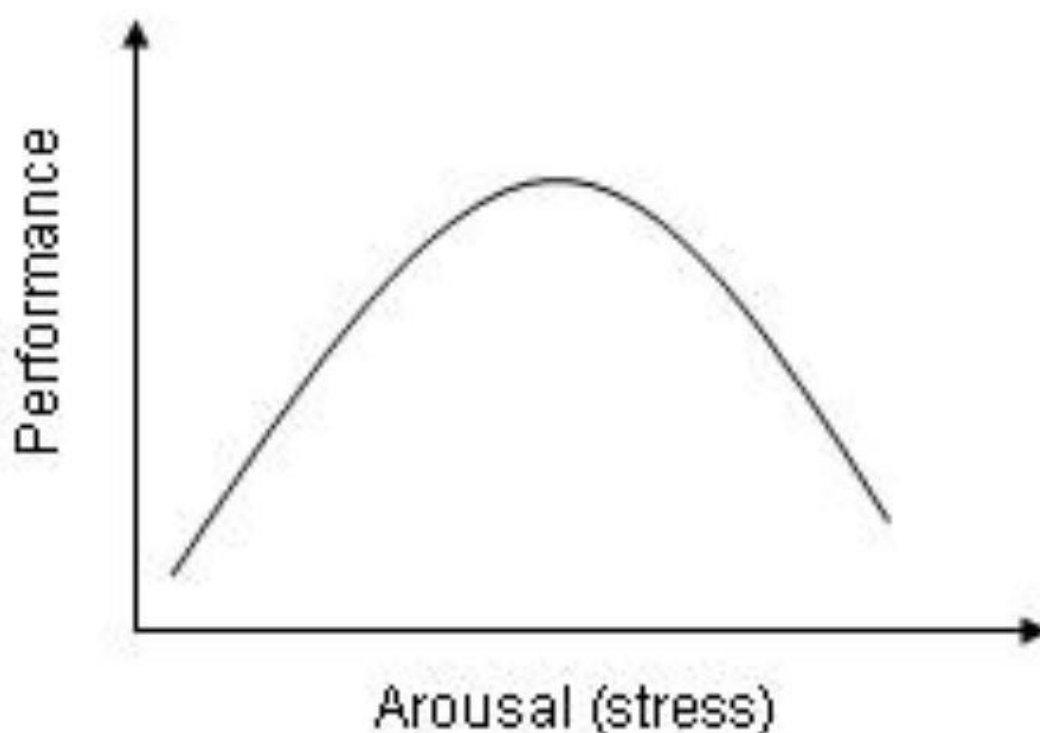


Fig. 1- Função Yerkes-Dodson, mostrando a hipótese da relação entre excitação e qualidade da performance. CHANGING MINDS. Yerkes-Dodson Law, 2019. Disponível em: <<http://changingminds.org/explanations/motivation/yerkes-dodson.htm>>. Acesso em: 9 ago. 2020¹

Buswell (2006) diz que corpo e mente são inevitavelmente inseparáveis: estão conectados. Assim sendo, tudo o que o indivíduo pensa e sente pode gerar tanto um ciclo vicioso, quanto um ciclo virtuoso (BUSWELL, 2006 apud MACIENTE, 2016, p. 53).

¹ CHANGING MINDS. Yerkes-Dodson Law, 2019. Disponível em: <<http://changingminds.org/explanations/motivation/yerkes-dodson.htm>>. Acesso em: 9 ago. 2020

Podemos concluir que a ansiedade de performance estará presente em qualquer atividade que exija exposição em público ou pressão por resultados, portanto intrínseca à performance musical.

CAPÍTULO 2

2.1 Causas da Ansiedade de Performance Musical

Identificar as causas da Ansiedade de Performance Musical revela-se uma busca necessária para o desenvolvimento e escolha de tratamentos e intervenções eficazes contra os quadros de APM (BURIN, 2017, p. 30). Por isso tem sido o foco de extensas pesquisas empíricas e estatísticas.

Kenny (2011), Andrade (2012), Cunha (2013), Maciente (2016), Burin (2017), entre outros pesquisadores, comprovaram em suas pesquisas com músicos profissionais o que Maciente (2016) resume em poucas palavras: “as pressões às quais os músicos estão sujeitos na carreira podem ser grandes forças motrizes da APM” (MACIENTE, 2016, p. 24 apud SOUZA, 2019, p. 20).

Andrade (2012), em sua pesquisa com violinistas e violistas, concluiu que 52% dos músicos sente ansiedade moderada, sendo intensa em 28% deles. O índice de ansiedade é maior durante testes e provas, seguido por tocar uma parte solo com orquestra. Classificando como os “principais medos” de cada participante é “o medo de não ser bom o suficiente” e o “medo de não ter uma boa reputação como instrumentista” (ANDRADE, 2012, p. 29).

Cunha (2013), em sua pesquisa com estudantes de flauta transversal (12 alunos), concluiu que os fatores mais reportados por eles como causadores de APM são: o repertório para flauta solo, seguido pela apresentação pública e a avaliação (CUNHA, 2013, p. 85).

Burin (2017), em pesquisa realizada com músicos profissionais brasileiros (clássicos e populares) e australianos, mostra que as principais causas percebidas por mais da metade da amostra de músicos brasileiros são: pressão de si próprio; tocar repertório difícil; incertezas provocadas por falhas técnicas; preocupação com a reação/avaliação da plateia e traços de ansiedade, com predominância de 38,8% de APM da amostra (214 músicos brasileiros) (BURIN, 2017, p. 48).

Os dados coletados por Maciente (2016) em orquestras profissionais do Estado de São Paulo, numa amostra de 214 músicos, indicam que a situação de maior ansiedade entre os músicos é a de concurso. Houve 78% de declarações de sintomas de Ansiedade de Performance Musical, 61% por solos, seguido pelo momento que antecede o concerto em 20% (MACIENTE, 2016, p. 235).

De acordo com Valentine (2002), há três fatores que contribuem para a ansiedade de performance e que também podemos constatar com as pesquisas citadas acima: a pessoa, a tarefa e a situação, além de quando estes interagem mutuamente.

De modo geral, o fator Pessoa está ligado ao conjunto de características de personalidade individuais que envolve autoestima, ansiedade traço e/ou estado, perfeccionismo etc. O fator Tarefa diz respeito ao grau de domínio da tarefa nos trabalhos a serem executados, como repertório, leitura à primeira vista, memorização etc. Sobre a situação, podemos citar o tipo de performance: audição, recital, solo, música de câmara, avaliação e, também, a presença, tamanho e característica da plateia.

A seguir, apresentaremos e desenvolveremos cada fator citado com maior contundência.

2.1.1 Aspectos relacionados ao fator Pessoa

A personalidade de cada indivíduo é multifacetada e apresenta um conjunto de características muito diversas. As pessoas diferem substancialmente na capacidade de resposta de seus sistemas autônomos e na sensibilidade a julgamentos críticos, tanto internos quanto externos. Sendo assim, exploraremos aspectos que possam exercer alguma influência no comportamento e que levam à APM.

Para Lehmann et al. (2007, p. 152), as atitudes dos músicos, a forma como pensam, as suas crenças, julgamentos e objetivos determinam em grande parte a forma ameaçadora que percebem durante a situação de performance. Segundo os mesmos autores, os músicos podem se beneficiar com tratamentos cognitivos, pois a ansiedade não é eliminada tratando apenas os sintomas fisiológicos.

A ansiedade como resultante de processos individuais relacionados à resultante de aspectos fisiológicos, comportamentais, cognitivos e emocionais fornece elementos importantes para o intérprete compreender suas idiossincrasias e possibilita que este passe a observar seus comportamentos e pensamentos em busca de uma alternativa de convivência com as causas e sintomas da Ansiedade de Performance Musical. (CUNHA, 2013, p. 8)

Ainda se referindo às características de personalidade, Deary et al. (1993) afirmam que os comportamentos individuais dependem da interação entre as qualidades da pessoa e as qualidades do ambiente físico e social. Kemp (1999) observa que músicos têm uma tendência a serem introspectivos pelas características formativas e profissionais (estudo individual do instrumento por longos períodos) e que esse tipo de atividade pode aumentar o isolamento social e a autossuficiência (KEMP, 1999, p. 27 apud CUNHA, 2013, p. 10).

Um estudo realizado por Mei-Yuk (2011) sugere que altos níveis de ansiedade estão relacionados a baixos níveis de autoestima. “A autoestima é considerada a avaliação global do próprio valor” (BEE, 2000), ou seja, a maneira como cada indivíduo olha para si mesmo. A Autoestima é um conceito processual, construído ao longo do tempo; as relações sociais cultivadas no contexto em que cada indivíduo está inserido tem relação direta com a formação desse sentimento. Mei Yuk (2011) destaca que, além de afetar a performance, a ansiedade ligada à baixa autoestima pode distorcer a percepção do desempenho do indivíduo na tarefa (BEE, 2000 apud BURIN, 2017, p. 25).

Outra característica importante para se avaliar é o perfeccionismo, que pode ser definido como “presença de elevados padrões de desempenho acompanhado por auto avaliações excessivamente críticas” (FROST et al., 1990 apud BURIN, 2017, p. 25).

Conforme Kenny (2013), a performance musical requer um alto nível de proficiência em uma extensa área de habilidades, em que o desenvolvimento se dá por meio de muita prática e intensa autoavaliação, “para se obter proeminência musical requer execução próxima à perfeição” (KENNY, 2011, p. 74 apud CUNHA 2013 p. 11). Essa perfeição requerida na prática musical pode ser ainda mais reforçada por indivíduos perfeccionistas.

Os esforços perfeccionistas estão relacionados à busca por um elevado padrão e, em geral, estão associados a aspectos positivos. [...] Já as preocupações perfeccionistas dizem respeito a uma faceta mal adaptativa do perfeccionismo, que engloba preocupação excessiva com erros, dúvidas sobre as próprias ações e reações negativas a falhas ou imperfeições (BURIN, 2017, p. 26).

Flett e Hewitt (2005) dizem que pessoas com altos níveis de perfeccionismo podem ser mais vulneráveis à degradação da performance, ter dificuldades em se concentrar em suas execuções e maiores níveis de insatisfação com suas apresentações, pois estão cognitivamente preocupados em alcançar a perfeição (FLETT e HEWITT apud CUNHA 2013, p. 12).

Para Kenny (2011), o perfeccionismo é um gasto excessivo de energia durante o processo de avaliação, que faz com que os perfeccionistas desenvolvam uma rigidez cognitiva sobre os conceitos de sucesso e fracasso, acatando a ideia de “tudo ou nada” (KENNY, 2011, p. 74 apud BURIN, 2017, p. 26). A autora ainda aponta que, como consequência, os perfeccionistas falham com maior regularidade, tornando-se mais predispostos à constrangimentos e vergonha, assim como à ansiedade crônica e à depressão (KENNY, 2011 apud CUNHA, 2013).

Sendo assim, o perfeccionismo não é muito bem avaliado entre musicistas. Mor et al (1995) realizaram um estudo com 49 músicos eruditos profissionais, em que eles investigaram

o traço de perfeccionismo e concluíram que músicos com altos padrões pessoais e sociais de perfeição experimentaram muito mais uma ansiedade debilitante do que músicos com padrões mais baixos (MOR et al, 1995 apud CUNHA, 2013, p. 13).

O sexo também aparece como grande influenciador da Ansiedade de Performance Musical. Em seus estudos, Huston (2001), Osborne e Franklin (2002) e Siden (1999) mostram de forma expressiva que as mulheres são mais propensas a sofrerem com APM. Sinico e Winter (2012), em uma pesquisa realizada com estudantes de flauta, apontaram que o traço de ansiedade também apareceu mais em estudantes do sexo feminino. Quanto ao estado de ansiedade, ele não obteve diferenças muito significativas.

Um estudo realizado por Kemp (1996) concluiu que homens apresentam, invariavelmente, uma pontuação mais elevada em introversão e alguns aspectos de independência que mulheres. Por outro lado, as mulheres tendem a ser mais sensíveis e ansiosas que os homens. São padrões de traços de ansiedade em gênero que contribuem para que o percebamos como a diferença, não somente em termos mais abstratos de personalidade, mas em nossas predisposições a se comportar de certas maneiras e para responder às circunstâncias de certa maneira (KEMP, 1996 apud CUNHA, 2013, p. 13).

Pesquisas realizadas por Kiryns e Wygant (2005) e Kenny et al. revelam que mulheres têm mais chances de desenvolverem transtornos de ansiedade em sua vida cotidiana, de vivenciarem um aumento da severidade dos sintomas, de terem comportamento crônico e comprometimento funcional e, além de tudo, serem dois terços mais propensas à APM do que os homens.

Apesar disso, os motivos que levam a este aumento de risco no sexo feminino são ainda desconhecidos e precisam ser adequadamente investigados. Vários estudos apresentam evidências de que, entre as prováveis causas dessa diferença entre os sexos, estão os fatores genéticos e a influência exercida pelos hormônios sexuais femininos. As diferenças de gênero encontradas nos transtornos de ansiedade em relação ao início e à evolução da doença indicam que é necessário investigar a necessidade de tratamentos diferenciados para homens e mulheres (KINRYS; WYGANT, 2005, p. 43 apud MACIENTE, 2016, p. 80).

Para ilustrar a necessidade de uma diferenciação das causas de APM entre os sexos, Abe e Larkin (1990) apresentam uma pesquisa com estudantes de música em que homens mostram um aumento da pressão sanguínea enquanto as mulheres apresentaram aumento nos sintomas de ansiedade. Ou seja, tal qual as diferenças entre os sexos, a forma como a ansiedade se manifesta em cada sexo não corresponde (CUNHA, 2013, p. 11).

Maciente (2016) aponta ainda a necessidade de haver uma investigação não somente no âmbito biológico, hormonal, mas também histórico, social. Pois, como é sabido, as mulheres têm sido inferiorizadas pela sociedade há muito tempo (MACIENTE, 2016, p. 80).

Podemos citar também a ansiedade traço como uma variável em relação à pessoa. Gentil (1996) afirma que quando a Ansiedade é percebida como algo habitual, ela é considerada parte da personalidade e aparentemente existe um componente genético para isso e, como vimos no capítulo anterior, a pessoa com ansiedade traço tem uma inclinação a perceber uma maior quantidade de estímulos como perigosos e ameaçadores. Sendo assim, um indivíduo com traços de ansiedade pode experienciá-la em qualquer situação, o que o torna mais suscetível à ansiedade na performance.

Causas

- Predisposição genética à ansiedade excessiva;
- Química cerebral que predisponha o indivíduo a esse tipo de reação;
- Solilóquio (conversa interior) excessivamente negativo;
- Timidez;
- Baixa autoestima;
- Excesso de expectativa;
- Excesso de autocrítica;
- Problemas hormonais e de saúde (TPM, Hipotireoidismo, Hipertireoidismo, Menopausa, Hipoglicemia, por exemplo);
- traços de personalidade com tendência a desenvolver ansiedade;

Tab 3: Causas de Ansiedade de Performance Musical diretamente ligadas ao indivíduo. Extraído de: Estratégias de Enfrentamento para a Ansiedade de Performance Musical (APM): um olhar sobre músicos profissionais de orquestras paulistas (MACIENTE, 2016, p. 38 e 39).

2.1.2 Aspectos relacionadas ao fator Tarefa

Para Wilson (2002), a ansiedade na performance também pode estar associada à falha de domínio da tarefa ou, para Fehm (2005), pela execução de tarefas que excedem a capacidade do executante (FEHM et al., 2005 apud KENNY 2011, p. 62).

Preparar-se para uma performance musical, montar um repertório, requer a prática de várias atividades diferentes, mas que estão interrelacionadas. Essas atividades incluem memorização, formulação de uma interpretação do trabalho musical (expressividade, musicalidade), como desenvolvimento de conhecimentos técnicos suficientes para executar essa interpretação e que exigem métodos de trabalho separados (REID, 2004, p. 104). Ray (2009) ainda acrescenta “preparação cuidadosa da sequência das obras escolhidas, a duração

do programa e o planejamento de palco” (RAY, 2009, p. 167). Ou seja, não é uma tarefa simples e necessita prática, organização e tempo.

Porém, nem sempre é possível cumprir com esses requisitos. Muitas vezes durante a performance musical - e, até mesmo em trabalhos profissionais -, deparamo-nos com prazos curtos e com repertórios que estão acima da nossa capacidade técnico-interpretativa, o que pode resultar em um preparo inadequado da performance, deixando o indivíduo mais propenso à experiência de Ansiedade de Performance Musical.

Cunha (2013) comenta que:

A escolha de uma obra que exceda o nível técnico ou que apresente demandas acima do possível para o intérprete em determinado momento pode levar a uma fragilização do intérprete perante a tarefa e como consequência poderá agregar ansiedade na preparação e execução da obra (CUNHA, 2013, p. 14).

Diante dessa circunstância, é preciso buscar um estudo individual eficiente, otimizado, que não leve em conta somente a prática mecânica, para que este funcione também como um atenuador da ansiedade.

Além da dificuldade do repertório, a memorização é um elemento da tarefa que também merece ser considerado. Em muitas ocasiões se espera (e/ou se exige) que o músico toque sem utilizar a partitura, o que permite uma maior liberdade de expressão musical e favorece a comunicação entre o intérprete e o seu público. No entanto, dependendo do nível de excitação sentido na hora da performance, lapsos de memória podem ocorrer, favorecendo assim a Ansiedade de Performance Musical (MARSHALL, 2008 apud BURIN, 2017).

Cunha (2013) e Souza (2019) apontam a leitura à primeira vista como outra geradora de APM. Gabrielsson (1999) define leitura à primeira vista como “execução de uma partitura sem qualquer prática anterior no instrumento, ou seja, a execução à prima vista” (GABRIELSSON 1999, p. 509). Quando um intérprete se depara com um texto desconhecido e precisa traduzir e comunicar as inúmeras e diferentes informações contidas nele o que inclui: alturas, ritmos, articulações, andamentos, dinâmicas, expressão, fraseado, afinação, entre outros elementos; ele pode encará-lo como um fator gerador de ansiedade para a performance musical.

Marshall (2008) complementa que:

A leitura à primeira vista envolve a identificação de grupos e padrões de notas. Isso ocupa tanto a leitura quanto habilidades motoras, porque o executante tem que antecipar a leitura de padrões enquanto executa os que foram lidos (MARSHALL, 2008, p. 20).

Souza (2019) cita que o fator Tarefa também pode atuar como causador de APM em músicos de formação popular, quando estes recebem a incumbência de tocar um improviso, executar uma melodia sem auxílio de notação.

Para reforçar a questão da dificuldade, Sinico et al (2012) aponta: “O nível de ansiedade na performance é proporcional à tarefa a ser realizada, ou seja, quanto mais difícil a tarefa, maior a ansiedade” (SINICO et al., 2012, p. 939 apud CUNHA, 2013 p. 14). Contudo, é necessário apontar que, assim como os outros fatores causadores de APM discutidos neste tópico, cada pessoa pode encarar a dificuldade da tarefa de forma diferente. Enquanto alguns experimentam sensação de apreensão e medo de errar ou de não conseguir preparar e executar o repertório, outros se veem motivados pelo desafio de superar as dificuldades técnico-interpretativas e alcançar um novo patamar por meio do estudo, construção e performance da peça.

McKenzie (2013) realizou um estudo com seis músicos com altos níveis de formação, em que estes afirmaram experienciar APM mesmo quando se consideravam suficientemente preparados para a apresentação. Sendo assim, a reflexão feita por McGrath (2012) se faz extremamente relevante, pois considera que “a APM pode ser experienciada independentemente da preparação do músico, ou seja, ela pode estar mais relacionada com a inabilidade de gerir estados emocionais de apreensão do que com a preparação adequada” (BURIN, 2017, p. 28-29 apud SOUZA, 2019).

Para finalizar o tópico fator Tarefa, algumas causas mencionadas por Maciente (2016):

| |
|-------------------------|
| Causas |
| - Falta de preparo; |
| - Falta de prática; |
| - Falta de técnica; |
| - Falta de organização; |

Tab 4: Causas de Ansiedade de Performance Musical diretamente ligadas ao fator Tarefa. Extraído de: Estratégias de Enfrentamento para a Ansiedade de Performance Musical (APM): um olhar sobre músicos profissionais de orquestras paulistas (MACIENTE, 2016, p. 38 e 39).

2.1.3 Aspectos relacionados ao fator Situação

A apresentação pública, embora parte integrante da rotina de um músico, revela-se como grande fonte geradora de ansiedade na performance. Além deste fato, o estudo de

fatores relacionados à situação se mostra importante devido às diferentes configurações ambientais e demográficas que elas apresentam, em que a quantidade e a qualidade da plateia podem variar e influenciar significativamente no comportamento e rendimento do músico. Nesse sentido, Cunha (2013) coloca:

Lehmann et al. (2007, p. 167) afirma que o elemento mais significante de uma situação de performance é a presença da plateia. A Intimidação representada por rostos anônimos em uma sala de concertos pode ser igualada à de uma plateia menor, porém com ouvintes mais experientes (CUNHA, 2013, p. 18).

Para Cunha (2013), a apresentação pública é um momento crucial no processo interpretativo, que carrega em si expectativas e ambições do próprio intérprete, como também um momento de encontro com as expectativas do público. Assim como destacado nos fatores pessoa e tarefa, a ansiedade motivada pela situação é de caráter individual e difere de pessoa para pessoa. O grau de importância que o intérprete atribui à performance, à responsabilidade imposta pela situação (concerto, recital, prova ou concurso), à presença e à qualidade da plateia e/ou banca avaliadora são fatores que contribuem potencialmente para a APM (CUNHA, 2013, p. 18).

Kenny (2011) diz que a situação de audição é um caso especial. “Audições quase sempre aparecem no topo de qualquer hierarquia de ansiedade de performance musical. Para muitos músicos, audições são as únicas circunstâncias em que eles reportam que sua ansiedade se torna incontrolável” (KENNY, 2011, p. 59). Diz também que músicos se sentem mais ansiosos em condições de avaliação, como concursos, competições, concertos, recitais do que em suas práticas individuais.

Segundo um estudo realizado por Ryan e Andrews (2009), as apresentações solo provocam mais ansiedade do que apresentações em conjunto e isso se dá pelo fato do músico ficar mais exposto e pela possibilidade de que possíveis erros possam ficar mais perceptíveis nesse contexto. Neste mesmo estudo também foi possível observar um aspecto ligado à formação musical. Cantores de corais amadores demonstraram que era comum experienciar APM, enquanto músicos com acesso a uma formação musical universitária relataram episódios menos frequentes, embora não menos graves (RYAN; ANDREWS, 2009).

Ainda sobre formação musical, Barbar, Crippa e Osório (2014) mostraram em sua pesquisa que músicos profissionais apresentaram maiores índices de APM (39%) em relação a músicos amadores (14%). Segundo os pesquisadores, isso se dá em consequência das

exigências típicas da profissão (BARBAR; CRIPPA e OSÓRIO, 2014 apud BURIN, 2017, p. 29).

Em pesquisa conduzida por Andrade (2012), realizada com violinistas e violistas, as situações de maior índice de ansiedade também apontaram para concursos e testes, seguidos de parte solo de concertos em orquestra, recitais individuais, “masterclasses”, recitais de música de câmara e parte tutti em concertos de orquestra. Os participantes dessa pesquisa, quando questionados sobre o principal medo na performance, responderam “medo de não ser bom o suficiente” e “medo de não ter uma boa reputação como instrumentista”. Esses resultados mostram que o maior medo do palco gira em torno da preocupação do instrumentista sobre si mesmo e sobretudo acerca do julgamento de outras pessoas (ANDRADE, 2012, p. 28-29).

Em pesquisa realizada por Maciente (2016) com músicos profissionais de orquestras, concluiu-se que as situações de maior nervosismo são durante concursos e testes, seguidas por solos, pelo momento antes do concerto (preocupações pré-performance), durante os concertos, seguido de ensaios e estudos diários (MACIENTE, 2016, p. 235). Esta mesma pesquisa apontou que músicos que se consideram “populares” têm níveis de ansiedade menores do que os considerados eruditos.

[...] isso pode se dar devido a possuírem maior intimidade com uma exposição mais ‘descontraída’, como costuma acontecer nas apresentações de música popular... Pode ser também devido à habilidade maior obtida por meio da improvisação, comum na música popular, que aceita um grau muito maior de ‘risco’ e em que o ‘erro’ e a imperfeição podem ter outro grau de importância, já que na improvisação, a resiliência ao erro é esperada (e o músico aprende meios para resolvê-los rapidamente, em vez de julgar-se a respeito deles) (MACIENTE, 2016, p. 247).

O ambiente de trabalho da orquestra, principalmente durante os ensaios, pode ser grande causador de estresse e ansiedade. Até mesmo fatores extra musicais, como baixos salários, instabilidade financeira, demandas de trabalhos desproporcionais ao salário, alta competição e falta de perspectiva dentro do grupo, problemas nos relacionamentos interpessoais, assédio moral de líderes (maestro, chefe de naipe) etc. (MACIENTE, 2016, p. 88-89).

Kenny (2011) aponta seis fatores situacionais que podem exacerbar a Ansiedade de Performance Musical em músicos de orquestra. São eles:

(i) situações envolvendo o maestro em sua forma de conduzir - onde o músico precisa ajustar sua técnica em função da variabilidade de tempo de regência do maestro, causando um estresse desnecessário para o músico; (ii) constrangimento por parte do grupo (ensemble) - neste caso especificamente o músico sente-se

desconfortável pela atmosfera avaliativa que existe entre os próprios colegas de profissão, sentindo como se estivesse sendo avaliado pelo músico da cadeira ao lado a cada nota tocada; (iii) desafios ambientais - incluem dificuldades em enxergar o maestro e os outros músicos do grupo devido a troca de ambiente de ensaio ou até mesmo de cadeiras; (iv) organização das questões do trabalho - grandes divergências entre a gerência (organização) e os músicos; (v) música como uma ocupação - falta de reconhecimento e investimento na carreira de músicos profissionais; (vi) falta de apoio de colegas - dificuldade em manter proximidade com colegas de grupo, e muitas vezes com aquele que se divide estante, devido a individualidade da profissão (KENNY, 2011, p. 276-278 apud SOUZA 2019, p. 41).

CAPÍTULO 3

3.1 Estratégias de enfrentamento da APM

Como podemos perceber, a ansiedade não é fruto de um fator isolado. As causas da APM, seus sintomas e as formas como se manifestam são bem diversos. Por mais que um músico possua qualidade, talento e formação sólida, é importante ter uma preparação específica para lidar com a situação de palco. Conseguir identificar quais os elementos predominantes da Ansiedade, ajudará a encontrar métodos de enfrentamento que sejam efetivos. Segundo McEwen (1994), “a intensidade da resposta de estresse não depende apenas do estressor e do indivíduo, mas também das estratégias que o indivíduo adota para enfrentá-la” (McEWEN 1994 apud PINEL, 2005, p. 460 apud SANTOS, 2017, p. 56).

É necessário lembrar algo já mencionado: que a ansiedade pode ser uma grande aliada da performance musical, sendo utilizada como propulsora de desempenho. De acordo com Greene (2011), “é importante transformar o excesso de excitação que a ansiedade pode desencadear em energia e direcioná-la para a performance” (GREENE, 2011 apud SANTOS, 2017, p. 56). Para Wilson e Roland (2002), estar calmo não é necessariamente o que um músico deve almejar, já que um nível baixo de excitação poderá resultar numa atuação sem vida.

Porém, não podemos perder de vista que o nosso sistema nervoso se prepara para enfrentar uma ameaça e, nesse caso, como diz Miranda (2013), é preciso saber utilizar esse mecanismo de forma positiva para que este não se torne a própria ameaça para o indivíduo. Cabe ao músico buscar estratégias que proporcionem um equilíbrio saudável da ansiedade (MIRANDA, 2013 apud SANTOS, 2017).

Dentre as possíveis estratégias de enfrentamento existentes, falaremos daquelas fundamentadas nas terapias cognitiva, comportamental e cognitivo-comportamental, além das que utilizei durante meus estudos.

3.1.1 Estratégias Cognitivas

As estratégias cognitivas estão apoiadas na terapia cognitiva desenvolvida pelo psiquiatra norte-americano Aaron Beck. Esta é uma forma de psicoterapia baseada no conceito de que, pelo menos em parte, os problemas emocionais e comportamentais são

resultado de pensamentos desadaptativos ou falhos e de atitudes distorcidas em relação a si mesmos e aos outros (SANTOS, 2017). Segundo Kenny (2011), a terapia cognitiva atuará na mudança de padrões de pensamentos negativos, mal adaptativos, que dão origem a comportamentos indesejados tais como excesso de tensão muscular, fuga de situações temidas ou comprometimento da performance. Esse processo é conhecido como reestruturação cognitiva.

Os pensamentos são experienciados de forma automática, estão constantemente presentes e dificilmente são notados. A pessoa os recebe como um reflexo, sem uma reflexão prévia, tomando-os como plausíveis e válidos. Na reestruturação cognitiva, o indivíduo aprende a identificar quais os pensamentos são contraproducentes e nocivos, para então substituir por pensamentos mais racionais e realistas, visando a solução de problemas. Nesse processo de reestruturação temos as estratégias: inoculação de estresse, *Self-talk* e uso de imagens (CUNHA, 2013 p. 24).

A inoculação de estresse, ou inoculação emocional, consiste na imaginação ou ensaio cognitivo de uma experiência que é geradora de ansiedade, sendo possível antecipar reações (o músico poderá entrar em contato com os possíveis pensamentos negativos que farão parte da performance) e planejar respostas ao evento estressor. A inoculação do estresse foi desenvolvida como um tratamento para fobias, com o objetivo de dar aos pacientes uma sensação de domínio sobre seus medos, já que poderão conhecer as origens destes e desenvolver habilidades para enfrentá-los (MEICHENBAUM, 1974 apud SANTOS, 2017).

Já o *Self-talk*, também chamado de “autoafirmações positivas”, diz respeito ao diálogo interno. Kenny (2011) explica que essa estratégia necessita de muita concentração por parte do sujeito para identificar as autoafirmações negativas e então substituí-las por autoafirmações positivas.

Nesse diálogo, Green e Gallwey (2015) chamam de *Self 1* as “vozes internas” que interferem no potencial do sujeito e *Self 2* as “vozes internas” que expressam esse potencial. *Self 1* contém nossos conceitos de como as coisas devem ser, julgamentos, associações etc. Está muito afeiçoado às palavras “deve”, “não deve” e “poderia ter sido”. Já o *Self 2* seria o vasto reservatório de potencial dentro de cada um de nós, aos nossos talentos e habilidades naturais, um recurso vitalmente ilimitado, que pode ser direcionado e desenvolvido.

Sendo assim, enquanto nós estivermos com nossa atenção voltada para as instruções do *Self 1*, como os avisos, comentários, críticas sobre a performance, será impossível manter

totalmente a atenção na música. Até mesmo quando os comentários são positivos e verdadeiros, eles impedem que fiquemos envolvidos por inteiro com aquele momento musical. Segundo Green e Gallwey (2015), o poder de um grande intérprete está em sua imersão na música.

Kenny (2011) diz que temos três principais focos na hora da performance: nós mesmos, a plateia e a música. Quando ficamos muito focados em nós mesmos e na plateia, temos a tendência de evocar pensamentos catastróficos como “não posso errar” e “o que estão pensando de mim?”. Sendo assim, o objetivo da terapia é retirar a atenção de si mesmo e focar na música. Ao ignorar a voz do *Self* 1, podemos também eliminar efeitos físicos e mentais, permitindo assim a manifestação do *Self* 2.

Por último, as imagens mentais são uma forma de obter relaxamento, por meio de memórias ou imagens agradáveis e relaxadas, com a intenção de criar novos pensamentos para substituir os pensamentos estressores (SANTOS, 2017). Maciente (2016) ressalta que é comum no universo musical professores utilizarem imagens mentais para criar fraseados, concepções estéticas e até simular performances por meio da ‘imaginação dirigida’. Por exemplo: ‘o que esta música te diz?’, ‘imagine um caráter, sensação que este trecho musical te provoca’ etc. Isso permite que o indivíduo transfira sua atenção para a imagem mental criada, podendo ser uma ferramenta para aliviar a ansiedade.

No entanto, Kenny (2011) afirma que não há conclusões definitivas de que, de forma isolada, as terapias cognitivas são efetivas. Porém, ao combiná-las com terapias comportamentais, podem ajudar a dominar a ansiedade e lidar melhor com situações que causam medo e estresse.

3.1.2 Estratégias Comportamentais

Essas estratégias estão fundamentadas na psicoterapia comportamental, técnicas de terapia baseadas em condicionamento clássico, desenvolvido por Wolpe (1958) e Eysenk (1960) com a finalidade de tratar a ansiedade (KENNY, 2011, p. 181).

Segundo Kenny (2011), a terapia comportamental tem como objetivo a modificação de comportamentos ineficazes ou disfuncionais que surgem no momento em que o indivíduo está ansioso, por meio da aprendizagem e desenvolvimento de novos comportamentos. Algumas das estratégias utilizadas são: dessensibilização sistemática, relaxamento progressivo dos músculos, consciência e respiração.

Sadock e Sadock (2007) explicam que a dessensibilização se baseia no contra condicionamento, ou seja, para superar a ansiedade a pessoa entra em contato, de forma progressiva, com seu objeto de medo, por meio de um estado psicofisiológico que permite a inibição da ansiedade. O paciente atinge um estado de completo relaxamento e então é exposto ao estímulo que o fará desencadear ansiedade. O relaxamento profundo fará com que a resposta negativa do indivíduo seja inibida, num processo chamado “inibição recíproca”.

No entanto, antes de ser exposto ao objeto que induz ao medo, o paciente, junto com o terapeuta, irá organizar de forma hierárquica uma lista das cenas causadoras de ansiedade, para que este seja exposto de forma gradual, podendo aos poucos aplicar as novas habilidades de enfrentamento. Portanto, a dessensibilização sistemática consiste em três passos: treinamento do relaxamento, construção de hierarquia e dessensibilização do estímulo (SADOCK E SADOCK, 2007 apud SANTOS, 2017).

Um estudo realizado por Appel (1976) com 30 estudantes de piano, comprovou que a terapia comportamental contribuiu para a redução da ansiedade autorreferida por meio da dessensibilização sistemática, relaxamento muscular e contra condicionamento e, também, na redução de erros nos recitais (APPEL, 1976 apud KENNY, 2011 p. 181).

Sobre o relaxamento, seu treino tem o intuito de atingir efeitos fisiológicos contrários aos causados pela ansiedade, ou seja, diminuição de tensão muscular, dos batimentos cardíacos, pressão arterial, taxa respiratória, aumento da temperatura corporal e do fluxo sanguíneo para os dedos, entre outras alterações. A maioria das técnicas de relaxamento utilizam o ‘relaxamento progressivo’, em que o paciente tem uma ordem fixa de relaxamento dos principais grupos musculares do corpo, que vão dos pés até a cabeça ou vice-versa. Por meio dessas técnicas, o sujeito aprende a reconhecer quais são as sensações de um relaxamento profundo, a calma, o peso do corpo, tentando posteriormente recriar estas sensações nos momentos de ansiedade (SADOCK; SADOCK, 2007 apud SANTOS, 2017).

Para Friedberg (1993) e Mark (2003) as técnicas de respiração estão geralmente associadas às técnicas de relaxamento. Muitas vezes podemos associar as tensões musculares elevadas à respiração curta e ‘rasa’, enquanto as sensações de relaxamento se relacionam com respirações rítmicas e profundas (FRIEDBERG 1993, MARK 2003 apud SANTOS, 2017).

3.1.3 Estratégias cognitivo-comportamentais

As estratégias cognitivo-comportamentais estão estruturadas na terapia cognitivo comportamental (TCC). [...] “é uma forma de psicoterapia que integra teorias de cognição e aprendizagem com técnicas de tratamento derivadas da terapia cognitiva e da terapia comportamental” (APA, 2010 apud SANTOS, 2017, p. 85).

A TCC pressupõe que variáveis cognitivas, emocionais e comportamentais estão interrelacionadas. Sendo assim, o objetivo do tratamento é reconhecer e alterar os processos de pensamento desadaptativos, além dos comportamentos disfuncionais, por meio da reestruturação cognitiva e comportamental.

De acordo com Kenny (2011) uma vez que os pensamentos contraproducentes são identificados, um novo processo de aprendizado é iniciado com auxílio de um psicólogo qualificado. A terapia é focada, diretiva, configura uma ação orientada, em outras palavras, não é apenas uma ‘terapia de conversação’, pois o paciente é o agente do seu próprio processo de mudança. Ele tem participação ativa por meio da manutenção de registros, da aplicação de tarefas de casa e avaliação.

Juntamente com as terapias comportamentais, a terapia cognitiva comportamental é um dos tratamentos mais eficazes para vários distúrbios psicológicos, principalmente depressão e ansiedade. (KENNY, 2011)

Valentine (2002) comenta que apesar de ser uma das técnicas mais eficazes para o enfrentamento da APM, a TCC tem sido a estratégia menos utilizada por músicos, que geralmente acabam preferindo métodos como o relaxamento e o uso de drogas.

3.1.4 Outras Estratégias

Durante a minha trajetória como estudante de música, experimentei diversas vezes a Ansiedade de Performance Musical, até mesmo em níveis elevados. Dessa forma, busquei estratégias que pudessem amenizar os sintomas e que me ajudassem a manter o controle. As que mais utilizei e que serão relatadas aqui foram: exercícios de respiração, meditação e a Técnica Alexander.

Respiração

Muitas são as áreas do conhecimento que tratam da importância de uma boa respiração para o relaxamento físico e mental e, conseqüentemente, a diminuição da ansiedade

(MACIENTE, 2016). De acordo com Lowen “qualquer obstrução do processo respiratório produzirá ansiedade” e quando acumulamos tensão, ficamos mais suscetíveis a ela.

Lowen (1982) explica que:

O diafragma reage frente às situações de medo por meio de contrações e quando essas passam a ser crônicas, cria-se uma predisposição para a ansiedade. Por estar localizado “exatamente acima da cintura”, que une o tórax ao abdômen e este à pelve, vários impulsos do organismo passam nessa região e também para a metade inferior do corpo e qualquer obstrução dessa área estanca o fluxo de sangue e de sentimentos, produzindo a ansiedade, o medo de cair e a respiração “fica em suspenso” (LOWEN, 1982, p. 109-111 apud MACIENTE, 2016, p. 132).

Gostaria de propor um exercício de respiração, utilizado por mim várias vezes, que é muito simples e que pode ser feito a qualquer momento. Por meio do WebMD Medical Reference from Healthwise, conheci vários exercícios. O exercício a seguir é uma adaptação de alguns deles.

Exercício:

- 1- Sente-se em uma posição confortável.
- 2- Coloque uma mão na barriga, abaixo das costelas e a outra mão no peito.
- 3- Feche os olhos.
- 4- Respire fundo pelo nariz e conte mentalmente até 4 enquanto inspira. Deixe sua barriga empurrar a mão; seu peito não deve se mover.
- 5- Prenda a respiração e conte de 1 a 7.
- 6- Expire completamente enquanto conta de 1 a 8. Tente tirar todo o ar de seus pulmões na hora de contar até 8.
- 7- Repita o processo até se sentir calmo. Isso pode ser praticado entre 3 e 7 vezes, por exemplo.



Fig. 2 - Exercício de Respiração. Extraído de: Exploration of Effective Methods of Anxiety Management Related to Music Performance (BRANDINI, 2017).

Meditação

Nas últimas duas décadas, o interesse na meditação como uma forma para reduzir o sofrimento emocional, aumentou de forma considerável. Uma grande comunidade de médicos e psicólogos empíricos têm frequentemente utilizado a meditação em ambientes clínicos, pois ela oferece os benefícios de reduzir o estresse, lidar melhor com a dor crônica, aliviar a depressão e reduzir a ansiedade (BISHOP et al., 2004 apud LIN et al., 2008).

A meditação se mostra uma opção pertinente para lidar com a ansiedade, já que “estar ansioso” é uma forma de não estar no presente. Com a meditação, nossa atenção, muitas vezes voltada ao futuro por meio de projeções, pode ser trazida para o presente e, como resultado, podemos experimentar a vida plenamente à medida em que ela se desenvolve – momento a momento.

A meditação é um estado de disciplina física e mental, em geral autoinduzido (ou induzido por um professor) que busca “um estado diferente da vigília física ordinária”, fazendo o indivíduo buscar “observar os pensamentos e sentimentos sem julgamentos pré-estabelecidos” (KOZASA, 2011, p. 220 apud MACIENTE, 2016, p. 171).

Existem muitos tipos de meditação como a Zazen, a Transcendental, Sahaja Yoga, Resposta de Relaxamento (RR), a *Mindfulness Behavior Stress Reduction* (MBSR) entre outras. (KOZASA, 2011 apud MACIENTE, 2016, p. 171) Falaremos aqui sobre a Meditação Chan (Zen).

A meditação Chan é uma prática disciplinada que cultiva a concentração e a atenção plena, processo chamado de “iluminação silenciosa”. A palavra “silenciosa” indica calma, em que a pessoa não é influenciada pelos ambientes externos nem pelos estados mentais internos. A palavra “iluminação” indica estar atento a todos os eventos, externos e internos, que ocorrem no momento presente.

Durante a prática de meditação Chan, a pessoa aprende a recuar e identificar o próprio processo mental. Ao recuar e observar o fluxo da consciência, percebe-se que cada pensamento (por exemplo, ‘Vou falhar no palco’) e sentimento (por exemplo, ansiedade) é apenas um evento passageiro na mente, em vez de um aspecto inerente do self ou uma reflexão válida sobre a realidade (BISHOP, 2002 apud LIN et al., 2008).

Diferente da terapia cognitivo-comportamental o objetivo da meditação não é “mudar” os pensamentos e comportamentos disfuncionais e indesejados, mas observá-los surgindo e indo embora com uma atitude aberta. Uma abordagem que muitas vezes a literatura descreve como “aceitação”. Isso não significa estar conformado, desistir ou renunciar, mas de estar plenamente ciente e aceitar o que cada momento presente oferece, sem reagir habitualmente, aprendendo a responder às situações de forma mais reflexiva (KABAT ZINN e SANTORELLI, 1999 apud LIN et al, 2008, p.)

Um estudo com dezenove estudantes de música foi realizado por Lin et al (2008). Explorava as relações entre meditação, ansiedade e qualidade do desempenho musical. Os alunos foram submetidos a oito aulas de meditação em grupo com um instrutor, durante 8 semanas. Cada sessão de meditação tinha de 15 a 20 minutos e se esperava que os participantes praticassem em casa diariamente, principalmente antes das suas sessões de estudo.

A hipótese do estudo era que os participantes do grupo de meditação manifestariam menos ansiedade durante uma apresentação, o que os faria ter um melhor desempenho musical. Essa hipótese foi suportada pelos dados, pois o resultado mostrou que o grupo que não praticou meditação teve uma correlação negativa entre a qualidade do desempenho e os níveis de ansiedade. Já o grupo que praticou meditação experimentou uma correlação positiva, a qualidade de desempenho aumentou mesmo com aumento nos níveis de ansiedade. Ou seja, a meditação mostrou beneficiar os participantes no que diz respeito a canalizar a APM para atingir um nível mais alto de desempenho.

Os autores explicam que as notas de ansiedade refletem o estado interno (fisiológico) percebido e que são relacionados com sintomas tipicamente da ansiedade. Esta percepção

pode gerar reações psicológicas adversas interpretadas como ansiedade, por exemplo: ‘meu batimento cardíaco está acelerado, tenho medo de derrubar tudo’. No entanto, no grupo de meditação o estado interno de ‘iluminação silenciosa’ cultivado durante o experimento, permitiu que os participantes aceitassem as reações autonômicas sem se envolver com reações psicológicas, percebendo o objeto mental e as emoções vinculadas como entidades separadas. Por exemplo:

[...] durante a performance, um pensamento é observado, então a sensação (ansiedade) provocada por esse pensamento, é experimentada. A ansiedade não é vista em termos de self, como ‘estou me sentindo muito ansioso’, mas é parcialmente separada do observador, pois ‘há o sentimento de ansiedade’ (LIN et al, 2008).

Sendo assim, o propósito da meditação é aprender a direcionar a atenção para os estados mentais e físicos no momento presente. A ter uma observação distanciada e imparcial de sua própria atividade mental, podendo assim identificar seus hábitos e distorções, sem julgamentos pré-estabelecidos, com uma atitude curiosa e aberta. Desta forma, os músicos aprendem a aceitar sua ansiedade e desempenho no palco como são e a apreciá-las, o que leva a performances mais satisfatórias (BISHOP et al, 2004; KUTZ et al, 1985 apud LIN et al, 2008).

Além dos benefícios já citados, a meditação pode trazer um aumento na capacidade de concentração, maior calma, maior controle da respiração, diminuição da pressão arterial, dos batimentos cardíacos e melhoras na qualidade do sono, além de aumentar a autoestima e poder aumentar a capacidade de perdoar, sentir compaixão e ser altruísta (MACIENTE, 2016, p. 170).

A seguir, uma sugestão de meditação:

- 1- Escolher um lugar relaxante para se sentar. É muito importante escolher um local livre de distrações.
- 2- Sente-se em uma posição muito estável e confortável.
- 3- Rolar os quadris ligeiramente para a frente e permitir que sua barriga relaxe e sua respiração se mova livremente.
- 4- Centralizar sua coluna, balançando suavemente de esquerda para a direita em arcos decrescentes.
- 5- Posicionar sua cabeça de forma confortável e relaxar seus ombros. Idealmente, sua coluna deve estar alinhada com o pescoço e as orelhas devem estar sobre os ombros com o nariz alinhado com o umbigo.
- 6- Relaxar suas mandíbulas e músculos faciais.

7- Abaixar os olhos em um ângulo de 45 graus, olhando cerca de um metro à sua frente.

8- Colocar sua mão esquerda em cima da direita com as palmas para cima e com as pontas dos polegares se tocando levemente, formando um oval. Isso se chama mudra cósmico ou repouso e deve trazer sabedoria (mão esquerda) junto com compaixão (mão direita) para sua prática e vida diária.

9- Respirar pelo nariz, deixando o ar encher a parte inferior do abdômen e, então, soltar o ar suavemente com uma expiração lenta e profunda.

10- Contar um na inspiração, dois na expiração, três na inspiração, quatro na expiração e assim por diante até chegar em dez. Em seguida, começar novamente. Concentrar-se em sua respiração, observando-a tanto quanto possível. Pode prestar atenção ao som, ao ritmo e às sensações da sua respiração.

11- Redirecionar sua mente quando ela for divagar. Quando sentir que isso está acontecendo, redirecione suavemente seu pensamento para sua respiração. Simplesmente dê a si mesmo um espaço para estar no momento presente com aceitação, permissão, compaixão e atenção.



Fig. 3 - Mudra Cósmico. Extraído de: Exploration of Effective Methods of Anxiety Management Related to Music Performance (BRANDINI, 2017).

Técnica Alexander

Frederick Matthias Alexander (1869-1955) foi um ator australiano que aos dezenove anos já tinha certa reputação como declamador de textos shakespearianos. Começou a ter crises de rouquidão após suas declamações e sentia que sua voz não suportava recitais inteiros sem se esgotar. Procurou ajuda médica, mas os medicamentos e repouso recomendados não foram eficazes, trazendo apenas um resultado paliativo e logo sua voz tornava a sumir.

Desta forma, após vários tratamentos sem sucesso, sem um diagnóstico e preocupado com os riscos que seu trabalho corria, Alexander decidiu se observar no espelho enquanto declamava seus textos em busca de uma resposta própria. Partiu do pressuposto que “se a fala comum não causava rouquidão, ao passo que a declamação sim, devia haver algo de diferente

entre o que ele fazia ao declamar e o que ele fazia ao falar normalmente” e que se ele descobrisse a diferença, isso o ajudaria (ALEXANDER, 1992, p. 28).

Em uma de suas auto-observações, Alexander percebeu que ao declamar “tendia a inclinar a cabeça para trás, comprimir a laringe e sorver o ar por meio da boca de tal modo que produzia um som ofegante” (ALEXANDER, 1992, p. 29), o que compreendia em um mau uso do seu aparelho fonador. Descobriu também que todo seu corpo estava trabalhando em conjunto, tanto no bom quanto no mau funcionamento e que precisaria de uma revisão corporal como um todo, além de uma reeducação mental. Com essas descobertas, constatou que, muitas vezes o hábito era mais preponderante que o próprio poder de escolha.

Com base nessas observações, Alexander desvendou a causa da sua rouquidão e acabou desenvolvendo e conceituando uma prática baseada na unidade psicofísica do ser humano, o que hoje chamamos de Técnica Alexander.

Sua técnica possui alguns princípios dentre os quais podemos citar: o uso e funcionamento; a inibição; o controle primordial; a direção consciente; a apreciação sensorial; e os fins e meios (CAMPOS, 2007, p. 60-69).

A expressão “uso e funcionamento não se refere somente à atividade mecânica, mas, a todas as manifestações de atividades humanas implicadas no que designamos concepção ou compreensão, consentimento ou recusa, pensamento, raciocínio etc.” (ALEXANDER, 1992, p. 58). Para Alexander, o funcionamento do organismo atua de forma indivisível, como um todo. Nenhuma manifestação do homem pode ser considerada apenas corporal, mental ou emocional.

A inibição é a forma pela qual ocorrerá a mudança do hábito automático, instintivo. Ao receber um estímulo, há a recusa em responder de forma imediata e inconsciente. Ou seja, o praticante diz “não” aos seus hábitos prejudiciais, os inibe, permitindo que o funcionamento natural se manifeste. Ela é considerada o procedimento primário da Técnica Alexander.

Em seus experimentos Alexander descobriu que há um controle primordial do uso que o indivíduo faz de si mesmo. Esse controle primordial, ou primário, diz respeito à relação entre a cabeça, o pescoço e o tronco e governa o funcionamento de todos os mecanismos.

A direção consciente se refere ao “processo de projeção de mensagens do cérebro para os mecanismos e de condução da energia necessária ao uso desses mecanismos”

(ALEXANDER, 1992, p. 39). É “substituir a antiga direção instintiva (irracional) de si mesmo por uma nova direção consciente, racional” (CAMPOS, 2007, p. 66).

A apreciação sensorial é definida como “o conhecimento da modalidade de uso de nós mesmos que nos chega por meio dos mecanismos sensoriais” (ALEXANDER, 1992, p. 96). Alexander constatou que a sensação que tinha ao tentar direcionar seu corpo era enganosa, que mesmo quando achava que estava implementando um novo uso de si mesmo, estava apenas repetindo seu hábito prejudicial. Então, teria que reeducar sua percepção, desenvolver uma avaliação sensorial confiável com o auxílio da inibição.

Os Fins e Meios tratam do objetivo a ser alcançado e o meio pelo qual isso se dará. O princípio é de pensar e de raciocinar primeiro e só então colocar em prática os ‘meios pelos quais’ fazer qualquer coisa que se deseje. O importante aqui é o foco no processo e não na meta final (ALEXANDER, 1995 apud CAMPOS, 2007, p. 69).

A Técnica Alexander lida com o equilíbrio e consciência corporal, o que possibilita o desenvolvimento de uma postura melhor, aumento de liberdade e facilidade dos movimentos, alongamento, flexibilidade e maior coordenação. Auxilia também no gerenciamento do estresse e da ansiedade, já que aumenta e refina a percepção do uso de si mesmo como um todo, ou seja, muito favorável para músicos e as situações de performance.

Além das estratégias já descritas existem muitas outras utilizadas para auxiliar no enfrentamento da ansiedade, como o Yoga, o Método Feldenkrais, a hipnoterapia, o biofeedback, o uso de betabloqueadores (que devem ser utilizados somente sob prescrição médica), a prática regular de exercícios físicos aliados a uma alimentação balanceada e sono regular, entre outras coisas.

CONCLUSÃO

O presente trabalho teve como objetivo apresentar, por meio da revisão bibliográfica, conceitos sobre a Ansiedade de Performance Musical. Investigar as causas e sintomas da APM e a partir disso sugerir possíveis estratégias de enfrentamento.

Constatou-se que a ansiedade é uma das emoções fundamentais do ser humano, sendo uma resposta do organismo frente a circunstâncias consideradas ameaçadoras. É considerada patológica quando se manifesta de forma elevada, desproporcional e persistente, inclusive sem uma causa aparente. À vista disso, ninguém que trabalhe com performance está isento de experimentar APM.

Pesquisas realizadas por Kenny (2011), Andrade (2012), Cunha (2013), Maciente (2016) e Burin (2017) mostraram que ela está presente na vida de grande parte dos músicos, independente dos anos de prática, formação, faixa etária, seja em apresentações solo ou em grupo. Apresenta sintomas que podem ser classificados em cognitivos, fisiológicos e comportamentais e as causas estão ligadas em três fatores: a pessoa, a tarefa e a situação.

No âmbito da pessoa, podemos citar a baixa autoestima, o perfeccionismo, a ansiedade traço e também o sexo, que aponta que mulheres estão mais propensas à ansiedade dos que os homens. Porém, ainda é preciso uma investigação mais aprofundada para dizer se isso se dá em razão de diferenças biológicas e/ou sociais. No que diz respeito à tarefa, a dificuldade, falta de técnica e de tempo foram fatores relevantes. E no fator Situação, o caráter avaliativo da performance, como testes, provas e os de maior exposição, como apresentações solos, foram os mais citados nas pesquisas examinadas.

Podemos concluir que a qualidade e intensidade da APM se dá por meio da interação desses fatores. Sendo assim, a partir do entendimento das causas, foram apresentadas algumas estratégias de enfrentamento que poderiam se adequar às demandas de cada indivíduo, entre elas estão: terapias cognitivas, comportamentais e cognitivo-comportamentais, exercícios de respiração, meditação, Técnica Alexander, Yoga, farmacoterapia, entre outras. Também foi ressaltado a importância de se ter uma boa alimentação, praticar exercícios físicos e ter um sono regulado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALEXANDER, Frederick Matthias. *O uso de si mesmo*. São Paulo: Martins Fontes, 1992.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. DSM - 5. 5ª edição. Porto Alegre. Artmed, 2014.
- ANDRADE, Letícia C. *O Medo de Palco e a Ansiedade de Performance Musical*. 2012. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Música) - Escola de Comunicações e Artes, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.
- BURIN, Ana Beatriz. *Ansiedade de Performance Musical: causas percebidas, estratégias de enfrentamento e perfil clínico de músicos brasileiros e australianos*. Dissertação (Mestrado em Saúde Mental) - Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2017.
- CAMPOS, Paulo Henrique. *O impacto da Técnica Alexander na prática do canto: um estudo qualitativo sobre as percepções de cantores com a experiência nessa interação*. Dissertação (Mestrado em Música) – Escola de Música da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2007.
- CLARKE, Eric. Understanding the psychology of performance. In: RINK, J. (Ed.). *Musical Performance: A Guide to Understanding*. New York: Cambridge University Press, 2002. p. 59-72.
- CUNHA, Andre Sinico. *Ansiedade de Performance Musical: causas, sintomas e estratégias de estudantes de flauta*. Dissertação (Mestrado em Música) - Programa de Pós-Graduação em Música, Instituto de Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.
- GENTIL, V.; LOTUFO-NETO, F. (Org.). *Pânico, Fobias e Obsessões: A experiência do Projeto AMBAN*. 2ª edição. São Paulo. Editora da Universidade de São Paulo, 1996.
- GODLOVITCH, Stan. *Musical Performance: a philosophical study*. New York: Routledge, 1998.
- KAMINSKI, Leonardo Kasarin. *Preparação, realização e avaliação da performance musical: enfrentamento do estresse e da ansiedade entre músicos cameristas*. Tese (Doutorado em Música) - Instituto de Artes da Universidade Estadual de São Paulo, São Paulo, 2017.
- KENNY, Dianna T. *The Psychology of Music Performance Anxiety*. New York: Oxford University Press, 2011.
- LIN, Peter et al. Silent illumination: A study on Chan (Zen) meditation, anxiety, and musical performance quality. *Psychology of Music* v. 36, n. 2, p. 139-155, 2008.
- MACIENTE, Meryelle Nogueira. *Estratégias de enfrentamento para a Ansiedade de Performance Musical (APM): um olhar sobre músicos profissionais de orquestras paulistas*.

Tese (Doutorado em Artes) - Programa de Pós-Graduação em Música, Escola de Comunicações e Artes, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

REID, Stefan. Preparing for performance. In: RINK, J. (Ed.). *Musical Performance: A Guide to Understanding*. New York: Cambridge University Press, 2002. p. 102-112.

RINK, John (Ed.). *The Practice of Performance: Studies in Musical Interpretation*. Cambridge: Cambridge University Press, 2005.

RYAN, Charlene; ANDREWS, Nicholle. *An investigation into the choral singer's experience of music performance anxiety*. Journal of Research in Music Education, v. 57, n. 2, p. 108-126, 2009.

SANTOS, Gueber Pessoa. *Ansiedade de Performance Musical: A Experiência de Profissionais da Clarineta no Brasil*. Tese (Doutorado em Música) - Escola de Música, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017.

SILVA, Regina Celia P. *Ansiedade e Desempenho: uma análise experimental*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Instituto Superior de Estudos e Pesquisas Psicossociais, Fundação Getúlio Vargas, Rio de Janeiro, 1983.

SINICO, A., WINTER, L. L. *Ansiedade de Performance Musical: definições, causas, sintomas, estratégias e tratamentos*. Revista do Conservatório de Música da UFPel. Pelotas: Universidade Federal de Pelotas, n. 5, p. 36-64, 2012.

SOUZA, Graziella Araujo de. *Fatores que contribuem para a Ansiedade de Performance Musical: A pessoa, a tarefa e a situação*. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Música) - Escola de Comunicações e Artes, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.

VALENTINE, Elizabeth. The fear of performance. In: RINK, J. (Ed.). *Musical Performance: A Guide to Understanding*. New York: Cambridge University Press, 2002. p. 168-182.

VIANA, Milena de Barros. *Freud e Darwin: ansiedade como sinal, uma resposta adaptativa ao perigo*. Nat. Hum. São Paulo, v.12, n.1, p.1-33, 2010. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-24302010000100006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 9 ago. 2020.