

# **Relatório de Estágio**

A Perturbação da Hiperatividade/Défice de Atenção em  
Alunos de Flauta Adolescentes

**Mariana da Cunha Coelho**

Mestrado em Ensino de Música

Setembro de 2023

Orientador: Professor com título de especialista Olavo Barros

# **Relatório de Estágio**

A Perturbação da Hiperatividade/Défice de Atenção em  
Alunos de Flauta Adolescentes

**Mariana da Cunha Coelho**

Relatório Final do Estágio do Ensino Especializado, apresentado à Escola Superior de Música de Lisboa, do Instituto Politécnico de Lisboa, para cumprimento dos requisitos à obtenção do grau de Mestre em Ensino de Música, conforme Decreto-Lei n.º 79/2014, de 14 de maio.

Setembro de 2023

Orientador: Professor com título de especialista Olavo Barros

## **Índice Geral**

<b>Agradecimentos</b> .....	v
<b>Resumo I</b> .....	vi
<b>Abstract I</b> .....	vii
<b>Resumo II</b> .....	viii
<b>Abstract II</b> .....	ix
<b>Índice de Tabelas</b> .....	x
<b>Índice de Gráficos</b> .....	xii
<b>Lista de Termos e Abreviaturas</b> .....	xiii
<b>Lista de Anexos</b> .....	xiv
<b>PARTE I – Prática Pedagógica</b> .....	1
<b>1. Âmbito e Objetivos</b> .....	1
1.1. Competências a Desenvolver .....	1
1.2. Expectativas Iniciais em Relação ao Estágio .....	2
1.3. Análise SWOT (da Estagiária) .....	3
<b>2. Caracterização da Escola</b> .....	3
2.1. Historial e Contextualização .....	3
2.1.1. O Concelho de Odivelas.....	4
2.1.2. A União das Freguesias da Póvoa de Santo Adrião e Olival de Basto .....	5
2.2. Enquadramento e Caracterização do Conservatório de Música D. Dinis.....	6
2.3. Organização e Gestão da Escola .....	8
2.4. Oferta Educativa .....	9
2.5. Ligação à Comunidade .....	11
2.6. Protocolos e Parcerias .....	13
2.7. Ambiente Educativo .....	14
2.8. Resultados .....	15
2.9. Plano de Atividades e Projeto Educativo.....	15

2.10. Reflexão .....	16
<b>3. Práticas Educativas Desenvolvidas .....</b>	<b>17</b>
3.1. Caracterização da Classe .....	18
3.2. Caracterização das Alunas Seleccionadas .....	19
3.2.1. Aluna A - Iniciação 3 .....	19
3.2.2. Aluna B - 3º Grau do Ensino Articulado.....	21
3.2.3. Aluna C - 7º Grau do Ensino Supletivo .....	23
3.3. Descrição das Aulas Observadas .....	25
3.3.1. Aluna A .....	25
3.3.2. Aluna B .....	28
3.3.3. Aluna C .....	30
3.4. Atividades Extracurriculares.....	32
<b>4. Reflexão Crítica .....</b>	<b>32</b>
4.1. Nível de Consecução dos Objetivos .....	32
4.2. Facilidades e Dificuldades sentidas .....	33
4.3. Formação Contínua e Desenvolvimento Profissional.....	34
<b>Parte II - Investigação: A Perturbação da Hiperatividade/ Défice de Atenção em Alunos de Flauta em Idade Adolescente.....</b>	<b>35</b>
<b>5. Descrição, Motivações e Objetivos do Projeto de Investigação.....</b>	<b>35</b>
<b>6. Estado da Arte e Revisão da Literatura .....</b>	<b>37</b>
6.1. Perturbações do Neuro-desenvolvimento .....	37
6.2. PHDA: Definição e Caracterização .....	38
6.2.1. Défice de Atenção .....	39
6.2.2. Hiperatividade e Impulsividade .....	40
6.2.3. Outros Sintomas .....	41
6.3. Causas da PHDA .....	46
6.4. Comorbidades da PHDA .....	47

6.4.1. Perturbações do Sono .....	47
6.4.2. Perturbação Desafiadora e Opositora e Perturbação da Conduta.....	48
6.4.3. Depressão e Ansiedade.....	49
6.4.4. Outras Perturbações do Neuro-desenvolvimento .....	49
6.5. Estatísticas da PHDA.....	51
6.6. PHDA em Portugal .....	54
6.7. PHDA e o Futuro .....	56
6.8. PHDA e a Carreira Musical .....	57
6.9. PHDA no Ensino da Música .....	59
6.9.1. Necessidades Educativas Especiais (NEE) .....	59
6.9.2. PHDA e a Aprendizagem Musical .....	60
6.9.3. Os Professores de Música .....	63
6.10. A Adolescência .....	65
<b>7. Justificação do Projeto, Problemática e Pergunta de Investigação .....</b>	<b>65</b>
<b>8. Metodologia de Investigação.....</b>	<b>67</b>
<b>9. Desenvolvimento e Apresentação de Dados .....</b>	<b>68</b>
9.1. Inquérito aos Professores .....	68
9.1.1. Introdução.....	68
9.1.2. Caracterização dos Alunos .....	69
9.1.3. A Experiência dos Professores .....	75
9.2. Entrevistas aos alunos .....	82
9.2.1. Entrevista à Bianca.....	83
9.2.2. Entrevista ao Francisco .....	84
9.2.3. Entrevista ao Vicente .....	85
<b>10. Análise e Discussão de Dados .....</b>	<b>87</b>
10.1. Análise e Discussão das Respostas aos Inquéritos Realizados a Professores....	87
10.2. Análise e Discussão das Entrevistas .....	90

<b>11. Reflexões Finais .....</b>	<b>93</b>
<b>12. Conclusão .....</b>	<b>94</b>
<b>Bibliografia.....</b>	<b>96</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>102</b>

## **Agradecimentos**

A elaboração deste Relatório de Estágio não teria sido possível sem a colaboração de várias pessoas à minha volta que muito contribuíram para que eu tivesse tanto o espaço como a disponibilidade para o realizar.

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer aos professores que mais contribuíram: ao professor orientador Olavo Barros e à professora cooperante Natálie Grossmannová. Ao professor Olavo agradeço pela orientação na investigação e demais elaboração do relatório, e pela compreensão de todas as condicionantes que me rodeavam e que por vezes me impediram de seguir um curso de trabalho mais regular. À professora Natálie agradeço por toda a partilha de experiência ao longo das aulas, pela orientação não só enquanto docente, mas também como flautista, e pela sua amizade.

Deixo também um agradecimento a todas as pessoas que participaram na investigação, aos professores que responderam ao inquérito realizado, e aos alunos, pais e professores que viabilizaram e possibilitaram a realização das entrevistas num tema que pode por vezes gerar alguma vulnerabilidade.

Aos meus colegas de mestrado, agradeço também por todo o companheirismo ao longo do curso, e pelo inter-apoio ao longo da elaboração do Relatório de Estágio.

Gostaria de agradecer também à minha família, em especial à minha mãe, pelo apoio e orientação que me deram durante esta fase da minha formação profissional, e por me manterem sempre focada e resiliente mesmo em momentos de mais fragilidade.

Por fim, mas não menos importante, deixo um profundo agradecimento aos meus parceiros de todos os dias. Ao meu companheiro Tiago agradeço pelo constante apoio diário, pela gestão nada fácil da nossa vida de forma a eu poder realizar este estágio e relatório, e por todo o apoio emocional, amor e compreensão; e agradeço também ao nosso cão, o Khal, que, mesmo não sabendo, muito me ajudou nos momentos de pausa com muito mimo, brincadeira e carinho.

## **Resumo I**

O presente Relatório de Estágio foi elaborado no âmbito da Unidade Curricular de Estágio do Ensino Especializado, sob orientação do Professor Olavo Barros, para conclusão do Mestrado em Ensino de Música na Escola Superior de Música de Lisboa. O estágio descrito ocorreu no ano letivo de 2022/2023 no Conservatório de Música D. Dinis, em Odivelas, com a cooperação da professora Natálie Grossmannová.

Esta primeira parte contém os objetivos gerais do estágio, e demais expectativas e características ou condicionantes pré-existentes da estagiária; um enquadramento da prática pedagógica desenvolvida, descrevendo a localização do conservatório, a escola em si, o ambiente educativo, e outros aspetos relevantes que caracterizem o contexto em que se deu o estágio; uma descrição mais profunda da classe e das três alunas cujas aulas foram observadas, contendo os objetivos que se esperavam atingir e a caracterização individual de cada aluna; um relato das aulas observadas e lecionadas ao longo do ano letivo, incluindo o nível de consecução dos objetivos propostos e a evolução de cada aluna ao longo do período do estágio; e, por fim, uma reflexão final sobre a experiência do estágio, e demais conclusões. Foram observadas 27 aulas por aluna e lecionadas 3 aulas a cada uma ao longo do ano letivo, perfazendo um total de 90 aulas observadas/leccionadas durante este estágio.

## **Abstract I**

This Internship Report was elaborated within the scope of the Specialized Internship Curricular Unit, under the guidance of Professor Olavo Barros, to complete the Music Education Master's at the Escola Superior de Música de Lisboa. The described internship took place during the 2022/23 school year at the Conservatório de Música D. Dinis, in Odivelas, with cooperation from teacher Natálie Grossmannová.

This first part contains the general objectives of the internship, and other expectations and preexisting characteristics or conditions of the intern; a framework of the developed pedagogical practice, describing the location of the conservatory, the school itself, the education environment, and other relevant aspect that characterize the context within which the internship took place; a deeper description of the class and the three students whose classes were observed, containing the objectives that were hoped to be met, and the individual characterization of each student; a report of the observed and taught lessons throughout the school year, including the level of achievement of the proposed objective and the evolution of each student throughout the internship period; and, lastly, a final reflection about the internship experience, and any other conclusions. Throughout the school year, 27 lessons were observed per student and 3 lessons were taught to each student, making a total of 90 observed/taught lessons throughout this internship.

## **Resumo II**

A Perturbação da Hiperatividade/ Défice de Atenção é uma perturbação que, não sendo em si um transtorno específico da aprendizagem, pode prejudicar a mesma de forma bastante profunda, dados os sintomas que a caracterizam. O ensino do instrumento tem sido sempre centrado em torno de alunos neuro-típicos, e este é um modelo de aprendizagem que pode não só não ser benéfico a alunos com PHDA, como ainda ser ativamente prejudicial. Para que estes alunos tenham mais sucesso na sua evolução, é necessário entendermos intimamente a sua relação com o instrumento e tudo o que isto engloba: a gestão do tempo de estudo, o frequente cansaço psicológico, a falta ou excesso de estímulo mental, etc.

Há dificuldades próprias que estes alunos sentem, mas não é de descurar também as dificuldades que os professores sentem no trabalho com alunos com PHDA. Os cuidados a ter pelo professor, assim como a paciência de que necessitará durante as aulas, podem ser cansativos, e, por vezes, o caminho para o sucesso pode ser pouco claro.

Este relatório procura especificar as dificuldades de alunos com PHDA e dos seus professores, e descobrir como é que estas dificuldades são, ou não, ultrapassadas, especificamente no meu instrumento (flauta) e em alunos de idade adolescente. Este limite de idade foi escolhido com o objetivo de explorar um grupo de pessoas no qual a PHDA se expressa de uma forma diferente da das crianças, e tendo em conta a importância destes anos formativos na preparação para a vida adulta.

**Palavras-chave:** Défice de atenção, Hiperatividade, PHDA, Aprendizagem musical, Dificuldades, Estratégias

## **Abstract II**

Attention Deficit Hyperactivity Disorder is a disorder which, while not being a specific learning disorder in itself, can harm it in a very deep way, given the symptoms that characterize it. The teaching of an instrument has always been centered around neurotypical students, and this is a learning model that may not only not be beneficial for students with ADHD, but it may also be actively prejudicial. For these students to better succeed in their evolution, it's necessary for us to understand intimately their relationship with the instrument, and everything that this entails: practice time management, the frequent psychological exhaustion, the lack or excess of mental stimulus, etc.

There are particular difficulties that these students feel, but we shouldn't neglect the difficulties that teachers also feel in their work with ADHD students. The cares the teacher has, as well as the patience which they'll need during lessons, may be tiring, and, sometimes, the road to success may be unclear.

This report seeks to specify the difficulties of students with ADHD and their teacher, and find out how these difficulties are, or not, bridged, specifically in my instrument (flute) and in teenager students. This age limit was selected with the goal of exploring a group of people in whom ADHD expresses itself differently from children, and taking into consideration the importance these formative years have in preparing for adult life.

**Keywords:** Attention deficit, Hyperactivity, ADHD, Music learning, Difficulties, Strategies

## **Índice de Tabelas**

Tabela 1 – Análise SWOT da Estagiária .....	3
Tabela 2 – Estrutura dos Cursos Ministrados no CMDD .....	9
Tabela 3 – Cursos ministrados no CMDD no ano letivo de 2022/23.....	12
Tabela 4 – Duração semanal das disciplinas lecionadas em cada curso de instrumento no CMDD .....	12
Tabela 5 – Alguns dos objetivos anuais apontados para a aluna A.....	20
Tabela 6 – Alguns dos objetivos anuais apontados para a aluna B .....	53
Tabela 7 – Alguns dos objetivos anuais apontados para a aluna C .....	24
Tabela 8 – Diferentes apresentações de PHDA conforme os sintomas apresentados ....	38
Tabela 9 – Funções executivas .....	44
Tabela 10 – Estratégias a utilizar com alunos de instrumento com PHDA.....	59

## Índice de Figuras

Figura 1 – Mapa do Concelho de Odivelas e localização do CMDD.....	6
Figura 2 – Organograma do CMDD.....	8
Figura 3 – Cartaz promocional do Estágio de Orquestra de Sopros e Percussão de 2023 .....	12
Figura 4 – Cartaz promocional do concerto de Ano Novo de 2023 .....	12
Figura 5 – Cartaz promocional da Semana Aberta de 2023 .....	13
Figura 6 – A prevalência e taxas de tratamento de PHDA por subtipo em gémeos do sexo feminino e masculino com ou sem PHDA .....	53
Figura 7 - Prevalência de PHDA em crianças e adolescentes na Europa.....	53
Figura 8 – Ajustamentos e adaptações curriculares com base nos serviços de educação especial .....	60

## Índice de Gráficos

Gráfico 1 - Densidade populacional do concelho de Odivelas entre 2001 e 2022.....	7
Gráfico 2 – Respostas à 1ª pergunta do inquérito.....	65
Gráfico 3 – Respostas à 2ª pergunta do inquérito.....	65
Gráfico 4 – Respostas à 2ª pergunta da 2ª secção do inquérito .....	67
Gráfico 5 – Respostas à 3ª pergunta da 2ª secção do inquérito .....	67
Gráfico 6 – Respostas à 4ª pergunta da 2ª secção do inquérito .....	68
Gráfico 7 – Respostas à 5ª pergunta da 2ª secção do inquérito .....	68
Gráfico 8 – Respostas à 6ª pergunta da 2ª secção do inquérito .....	69
Gráfico 9 – Respostas à 7ª pergunta da 2ª secção do inquérito .....	70
Gráfico 10 – Respostas à 8ª pergunta da 2ª secção do inquérito.....	70
Gráfico 11 – Respostas à 9ª pergunta da 2ª secção do inquérito.....	71
Gráfico 12 – Respostas à 1ª pergunta da 3ª secção do inquérito.....	72
Gráfico 13 – Respostas à 2ª pergunta da 3ª secção do inquérito.....	72
Gráfico 14 – Respostas à 3ª pergunta da 3ª secção do inquérito.....	73
Gráfico 15 – Respostas à 4ª pergunta da 3ª secção do inquérito.....	73
Gráfico 16 – Respostas à 5ª pergunta da 3ª secção do inquérito.....	74
Gráfico 17 – Respostas à 6ª pergunta da 3ª secção do inquérito.....	75
Gráfico 18 – Respostas à 7ª pergunta da 3ª secção do inquérito.....	76
Gráfico 19 – Respostas à 8ª pergunta da 3ª secção do inquérito.....	77
Gráfico 20 – Respostas à 10ª pergunta da 3ª secção do inquérito.....	77
Gráfico 21 – Respostas à 11ª pergunta da 3ª secção do inquérito.....	78

## **Lista de Termos e Abreviaturas**

ESML – Escola Superior de Música de Lisboa

SWOT – *Strenghts, Weaknesses, Opportunities, Threats*

CMDD – Conservatório de Música D. Dinis

PHDA – Perturbação da Hiperatividade/ Défice de Atenção

DSM-5-TR – *Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders*, 5ª edição, texto revisto

DSM-3 – *Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders*, 3ª edição

CID-11 – Classificação Internacional de Doenças, 11ª edição

ADHD – Attention Deficit Hiperactivity Disorder

PDO – Perturbação Desafiadora Opositora

PC – Perturbação da Conduta

PEA – Perturbações do Espectro do Autismo

DEA – Distúrbios Específicos da Aprendizagem

PDI – Perturbações do Desenvolvimento Intelectual

SNS – Sistema Nacional de Saúde

SPDA – Sociedade Portuguesa de Défice de Atenção

NEE – Necessidades Educativas Especiais

OMS – Organização Mundial de Saúde

TDAH – Transtorno do Défice de Atenção e Hiperatividade

## **Lista de Anexos**

Pedido de autorização para gravação das aulas de instrumento;

Planificação Anual da Aluna A;

Planificação Anual da Aluna B;

Planificação Anual da Aluna C;

Inquérito enviado aos professores;

Pedido de autorização para realização das entrevistas;

Transcrição da entrevista da Bianca;

Transcrição da entrevista do Francisco;

Transcrição da entrevista do Vicente.

## **PARTE I – Prática Pedagógica**

### **1. Âmbito e Objetivos**

O presente Relatório de Estágio tem como objetivo analisar o desenvolvimento de estágio curricular supervisionado, realizado em modalidade de observação durante o ano letivo de 2022/2023 no Conservatório de Música D. Dinis. Este documento foi redigido de acordo com o Decreto-Lei nº 79/2014, de 14 de maio.

Neste relatório consta, inicialmente, uma caracterização da escola e do respetivo meio envolvente, focando de que forma o cenário de realização do estágio poderá afetar as suas conclusões. Segue-se uma caracterização das três alunas selecionadas para observação, uma de Iniciação 3 (tratando-se do primeiro ano em que a aluna tem aulas de flauta/música), uma de 3.º grau do ensino articulado, e uma do 7.º grau do ensino supletivo. Por fim, há uma conclusão e reflexão crítica do trabalho docente desenvolvido.

Foram gravadas três aulas por aluna, devidamente autorizadas (em anexo), de forma a substituir a presença em aula pelo Professor Orientador Olavo Barros. Para cada uma destas aulas foi realizado um Plano de Aula e, para outras 27 aulas por aluna, foram elaboradas Fichas de Observação, totalizando 90 aulas assistidas ou lecionadas.

#### **1.1. Competências a Desenvolver**

O Estágio em Modalidade de Observação tem um duplo objetivo: a aprendizagem de técnicas pedagógicas práticas através da observação, e a aplicação destas mesmas práticas e, eventualmente, outras. Neste sentido, o estágio é um momento de aprendizagem em campo, na qual se obtém e aplica conhecimento em tempo real. A este novo conhecimento, acrescenta-se também a informação adquirida durante o primeiro ano de frequência no Mestrado em Ensino de Música da Escola Superior de Música de Lisboa, versado sobre a pedagogia musical de um ponto de vista científico. Assim, este estágio, para além de um espaço de aprendizagem, é também um espaço de auto e hétero avaliação, onde culminam anos de experiência e estudo numa aplicação prática.

Com isto em mente, destacam-se algumas competências mais particulares:

- A capacidade de planeamento e organização a curto e a longo prazo;

- A eficácia na transmissão de conhecimentos ao aluno;
- A capacidade de adaptabilidade em tempo real;
- A capacidade de trabalho em equipa;
- O aprofundamento de conhecimentos de organização escolar e burocrática;
- O desenvolvimento de uma atitude crítica e disponível face aos desafios da docência;

Deste modo, o Estágio em Modalidade de Observação constitui um momento de grande desenvolvimento profissional e pessoal para o docente, resultando numa experiência única e rica que completará a formação na pedagogia do instrumento.

## **1.2. Expectativas Iniciais em Relação ao Estágio**

A fase de estágio era, a meu ver, a fase mais importante para a conclusão do Mestrado em Ensino de Música da ESML, tendo, por esta razão, expectativas elevadas e otimistas para o mesmo. Esta é a fase de aplicação prática de uma vida inteira na aprendizagem da flauta, passando agora do papel de aluna para o papel de professora. Acima de tudo, esperava passar do papel para o mundo real no que tocava a todas as técnicas pedagógicas aprendidas durante o ano anterior.

No entanto, este estágio iniciou-se com um breve percalço: devido a indisponibilidade de horário que fosse conciliável com outras obrigações profissionais, teve de haver uma troca na instituição em que se realizou, passando da Escola Artística de Música do Conservatório Nacional para o Conservatório de Música D. Dinis, durante o mês de novembro de 2022. Graças a uma grande disponibilidade da Professora Cooperante, Natálie Grossmannová, foi possível realizar este estágio no período esperado sem nenhum transtorno.

Com esta mudança um pouco abrupta, grande parte do meu entusiasmo desapareceu, sendo substituído por uma grande ansiedade de não conseguir realizar esta fase de profissionalização durante este ano letivo. Já conhecendo brevemente a professora Natálie enquanto flautista, mas não de todo enquanto professora, foi uma surpresa extremamente agradável quando ela me recebeu de braços abertos e total disponibilidade, e mais ainda quando verifiquei que os seus princípios no ensino da flauta iam ao encontro

dos meus. O entusiasmo rapidamente voltou e, desde a primeira aula no CMDD, soube que seria certamente um espaço de aprendizagem e evolução profissional na pedagogia da flauta.

### 1.3. Análise SWOT (da Estagiária)

<i>Strengths</i> - Forças	<i>Weaknesses</i> - Fraquezas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Experiência profissional com vários anos;</li> <li>• Interesse pela área do ensino;</li> <li>• Bom conhecimento dos conteúdos ligados à prática instrumental.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Imprevisibilidade da profissão desempenhada atualmente;</li> <li>• Falta de experiência pedagógica no Ensino Artístico Especializado;</li> <li>• Diagnóstico de PHDA e dificuldades que daí surjam.</li> </ul>
<i>Opportunities</i> - Oportunidades	<i>Threats</i> - Ameaças
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aquisição de experiência sob orientação de uma professora com vários anos de docência;</li> <li>• Desenvolvimento de técnicas de ensino que previamente não conhecia;</li> <li>• Conhecimento sobre o mercado de trabalho da docência;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de interesse por alunos e/ou Encarregados de Educação;</li> <li>• Inconsistências no estudo individual dos alunos;</li> <li>• Tempo de aula limitado.</li> </ul>

Tabela 1 - Análise SWOT da Estagiária.

## 2. Caracterização da Escola

### 2.1. Historial e Contextualização<sup>1</sup>

O Conservatório de Música D. Dinis estabeleceu-se na década de 90, originalmente designado por Conservatório Regional de Loures, passando à sua denominação atual no ano de 2000, aquando da criação do município de Odivelas. O concelho de Odivelas tem uma longa história, ao longo da qual veio a desenvolver uma identidade cultural própria, cuja caracterização torna-se essencial para compreendermos o contexto em que está inserido o Conservatório.

<sup>1</sup> *CM Odivelas*. (s. d.). Recuperado a 5 de fevereiro de 2023 do website da Câmara Municipal de Odivelas, <https://www.cm-odivelas.pt/>

### **2.1.1. O Concelho de Odivelas**

Desde o século XII que há registos históricos desta área já com o nome de Odivelas. Há uma lenda que diz que o nome terá surgido quando a rainha D. Isabel, falando a D. Dinis que se dirigia para o Mosteiro de S. Dinis, proferiu as palavras “Ide vê-las, senhor”; a expressão “Ide vê-las”, segundo a lenda, evoluiu para a palavras “Odivelas”. Na realidade, Odivelas muito provavelmente deverá o seu nome ao rio que por lá passa, rio este que terá sido assim chamado pelos muçulmanos aquando da sua ocupação da Península Ibérica.

O rei D. Dinis mandou aqui construir um mosteiro em honra de S. Dinis e S. Bernardo, em 1295, marcando, assim, o reconhecimento desta terra pela monarquia medieval. Mais tarde, este mosteiro veio a ser novamente associado à monarquia portuguesa, através da figura de Madre Paula, notória amante de D. João V.

O terramoto de 1755 fez grandes estragos na região, mas levou também a que bastantes lisboetas se fossem instalar na zona, procurando ares mais saudáveis. Até meados do século XX, Odivelas era uma zona rural, fortemente sustentada pela agricultura, e vista como uma alternativa mais limpa à suja capital. Até 1885, Odivelas era uma freguesia que pertencia ao Município de Belém, vindo a integrar, junto com a Pontinha, o Município dos Olivais neste ano. No ano imediatamente seguinte, o Município dos Olivais é extinto, e surge então o Município de Loures, que integrava algumas das freguesias que hoje fazem parte do Concelho de Odivelas.

Entre a década de 50 e 60 do século XX, a região de Odivelas e Loures sofre profundas alterações, havendo um grande crescimento demográfico na cidade de Lisboa, levando a uma rápida urbanização destas zonas limítrofes. Este grande crescimento demográfico, fruto de migrações do interior para o litoral, foi caracterizado por um fraco planeamento urbano que acomodasse a quantidade de gente de sobrelotou a periferia lisboeta, conduzindo a uma despersonalização económica e cultural.

A partir do 25 de abril de 1974, esta tendência de crescimento demográfico acentuou-se de forma exponencial, e, motivado pela falta de habitação a preços acessíveis na cidade de Lisboa, levou a uma grande alteração da paisagem da região. Seguiu-se um período de loteamento de terrenos e explosão da construção civil, na procura de albergar toda a população que aqui se veio instalar. Surgiu também um novo problema: nos 25

anos a seguir ao 25 de abril de 1974, verificou-se o aparecimento de 85 bairros clandestinos. Tentando responder às repentinas exigências que uma zona urbana tem, o poder político procurou criar medidas no sentido de acomodar a nova população: são criadas as freguesias da Pontinha (1984), Olival de Basto, Ramada e Famões (1989). A Póvoa de Santo Adrião passa a vila em 1986, seguida pela Pontinha (1991) e Olival de Basto (1997); entretanto, Odivelas passa a cidade em 1990.

A elevação de Odivelas a concelho é motivada por um grupo de cidadãos organizados no “Movimento Odivelas a Concelho”, que vê os seus esforços recompensados a 19 de novembro de 1998, com a votação para o Projeto de Lei da Criação do Município de Odivelas. A 14 de dezembro de 1998 é publicada a respetiva lei em Diário da República, Lei 84/98. Como parte da Reorganização Administrativa do Território das Freguesias de 2013, o Concelho de Odivelas passa a ser composto por quatro freguesias: Junta de Freguesia de Odivelas, União das Freguesias de Pontinha e Famões, União das Freguesias de Ramada e Caneças, e União das Freguesias de Póvoa de Santo Adrião e Olival de Basto.

### **2.1.2. A União das Freguesias da Póvoa de Santo Adrião e Olival de Basto<sup>2</sup>**

A Póvoa de Santo Adrião, onde se situa o Conservatório de Música D. Dinis, é a freguesia mais antiga do concelho de Odivelas, havendo registos desde o século XV de uma localidade nesta região com o nome de Póvoa. No início do século XVI, dada a sua proximidade a Loures, passa a denominar-se “Póvoa de Loures”, mas, ainda neste século, vem a mudar o nome para “Póvoa de Santo Adrião”, assumindo o nome do seu santo padroeiro.

Em 1852 passa a pertencer ao concelho dos Olivais, até 1886, ano da extinção do mesmo. Neste ano, a Póvoa de Santo Adrião passa a fazer parte de Loures. Em 1998, com a criação do concelho de Odivelas, a freguesia da Póvoa de Santo Adrião passa, então, por fim, a pertencer ao mesmo. Em 2013, aquando da Reorganização Administrativa do

---

<sup>2</sup> *União das Freguesias de Póvoa de Santo Adrião e Olival Basto*. (s. d.). Recuperado a 5 de fevereiro de 2023 do website da Câmara Municipal de Odivelas, <https://www.cm-odivelas.pt/autarquia/freguesias/uniao-das-freguesias-de-povoa-de-santo-adriao-e-olival-basto>

Território das Freguesias, esta freguesia é unida à de Olival de Basto, passando a denominar-se União das Freguesias da Póvoa de Santo Adrião e Olival de Basto.

A Póvoa de Santo Adrião é favorecida pela sua natural proximidade a Lisboa, proximidade esta que levou a um grande aumento da população na década de 50, processo este potenciado pelo sucessivo loteamento das quintas. Hoje, esta freguesia tem características profundamente urbanas, com uma das maiores densidades populacionais do concelho (10.619 hab./km<sup>2</sup>).

## 2.2. Enquadramento e Caracterização do Conservatório de Música D. Dinis<sup>3</sup>

No início da década de noventa, após décadas de grande crescimento demográfico, e no princípio de uma fase de prosperidade económica, é fundado na Póvoa de Santo Adrião o Conservatório Regional de Loures (1991-1999) que viria em 2000 a chamar-se Conservatório de Música D. Dinis. A escolha do nome para esta escola teve como objetivo homenagear esta figura histórica ligada de perto à terra, e, mais ainda, ligada ao desenvolvimento de Portugal, e da sua arte e cultura.

Para além dos desafios enfrentados por qualquer escola especializada em Música, o CMDD enfrenta também obstáculos próprios dada a sua localização sociogeográfica. Sendo o concelho de Odivelas de grande densidade populacional, e em grande proximidade à capital, torna-se difícil definir culturalmente a identidade da sua população.

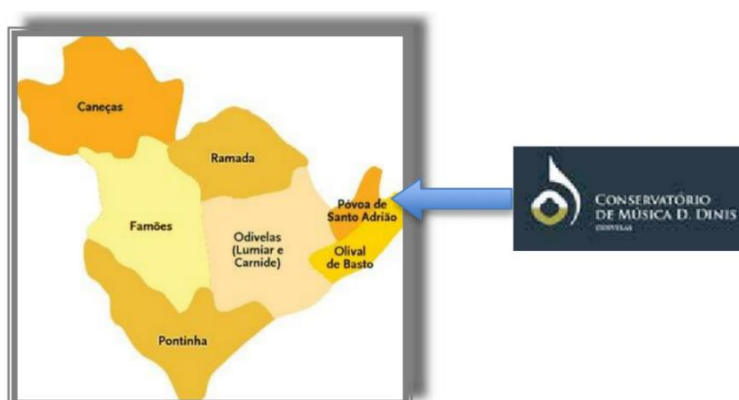


Figura 1 – Mapa do Concelho de Odivelas e localização do CMDD<sup>3</sup>

<sup>3</sup> Dinis, C. d. (2022). *Projeto Educativo 2022-25*. Recuperado a 15 de fevereiro de 2023 no website do CMDD, <https://conservatorio-dinis.pt/>

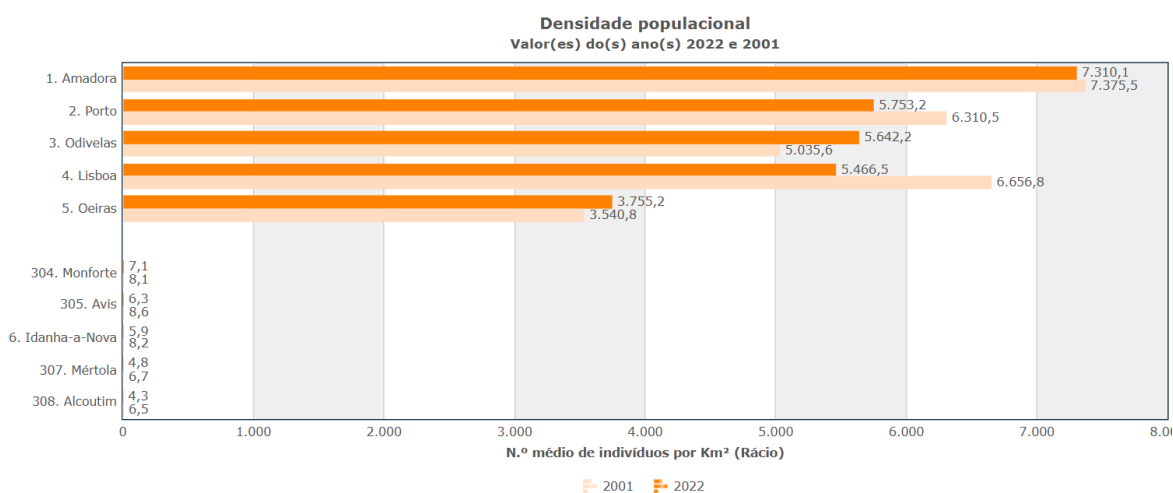


Gráfico 1 - Densidade populacional do concelho de Odivelas entre 2001 e 2022<sup>4</sup>

O Concelho de Odivelas, debatendo-se com os problemas típicos de zonas periféricas de Lisboa, para além de outros problemas próprios, desde a década de 90 que tem visto um forte incremento da atividade económica, a par de um aumento do número de escolas e infraestruturas culturais e desportivas. Faz parte deste processo o Conservatório de Música D. Dinis que, apesar de, dada sua localização numa zona limítrofe do concelho, e a ineficácia dos transportes públicos, procura servir os alunos do município de forma idêntica.

Desta forma, o Conservatório de Música D. Dinis tem como objetivo fomentar uma contínua e mútua colaboração com todos os setores, assim como com toda a comunidade em que está inserida. O seu projeto educativo baseia-se em três componentes, que visam um desenvolvimento equilibrado nos aspetos intelectual, socioeducativo e cultural, com vista à sua correta integração na comunidade:

1. Incentivar e promover o ensino da música;
2. Desenvolver e inovar o ensino da música;
3. Promover a inserção dos alunos no meio social.

O Conservatório de Música D. Dinis é hoje uma escola de música com Autorização Definitiva do Ministério da Educação n.º 2008 de 04 de outubro de 1991,

<sup>4</sup> Pordata (2023). *Densidade populacional: estatísticas por município*. Recuperado a 22 de março de 2023 no website da Pordata, <https://www.pordata.pt/Municipios/Densidade%20populacional-452>

integrado na rede de Ensino Particular e Cooperativo e detentor de autonomia pedagógica (Despacho de 13 de novembro de 2012, do Sr. Diretor Regional Adjunto de Educação de Lisboa e Vale do Tejo), administrativa e financeira.

### 2.3. Organização e Gestão da Escola<sup>5</sup>

A estrutura do Conservatório de Música D. Dinis está organizada e formada conforme organograma abaixo descrito. A Administração da escola trabalha em sintonia e em paralelismo com a Direção Pedagógica que por sua vez trabalha em conjunto com o corpo docente. Em ambos casos, são apoiados por um vice-diretor e um assistente. O corpo docente, professores, por sua vez é orientado por Coordenadores de grupo, como sejam as disciplinas teóricas e coordenadores dos vários instrumentos (cordas, percussão, sopros, piano e guitarra). Outro departamento que serve de suporte à orientação da escola, é a Direção Jurídico/Financeira, que trabalha quer com a administração quer com a direção pedagógica. Para que toda a burocracia seja trabalhada da melhor forma, a escola tem uma Secretária, que faz a ponte entre o departamento pedagógico, o administrativo e o financeiro.

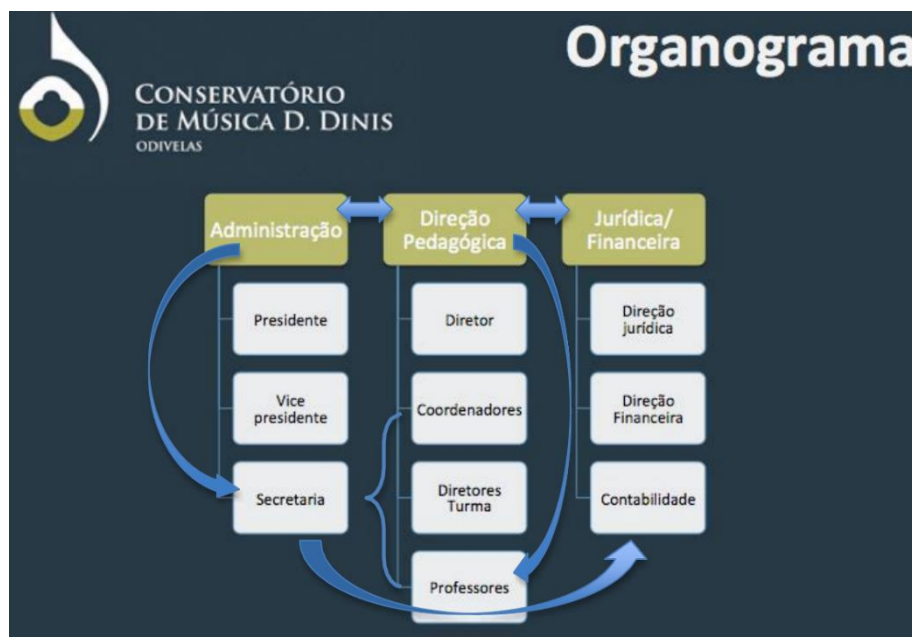


Figura 2 – Organograma do CMDD<sup>5</sup>

<sup>5</sup> Dinis, C. d. (2022). *Projeto Educativo 2022-25*. Recuperado a 15 de fevereiro de 2023 no website do CMDD, <https://conservatorio-dinis.pt/>

## 2.4. Oferta Educativa

O CMDD oferece cursos reconhecidos oficialmente pelo Ministério da Educação, divididos por grau de ensino e com a possibilidade serem ou não financiados pelo Ministério.

O regime de ensino articulado, disponível a partir do 5º ano ou 1º grau, até ao final do 12º ano ou 8º grau de ensino, é completamente financiado pelo Ministério da Educação, estando a inscrição dos alunos neste regime sujeito a uma prova de acesso. Os alunos que frequentam este regime estão ao abrigo do Ensino Artístico Especializado (EAE). O regime de ensino supletivo não recebe apoio do Ministério, estando a frequência do aluno dependente do pagamento de uma propina mensal por parte do Encarregado de Educação.

Em Iniciação, até ao 4º ano de escolaridade, existe também um regime de apoio financeiro que, não sendo equivalente ao regime articulado (que apenas existe a partir do 5º ano), possibilita o ensino da música a crianças cujas famílias possam não ter as condições financeiras para realizar o pagamento de uma propina mensal.

Curso	Regime		Escolaridade/Idade
Pré-Iniciação	Sem Financiamento		Jardim de Infância - a partir dos 4 anos
Iniciação	Com Financiamento	Sem Financiamento	1º ao 4º ano
Curso Básico de Música	Articulado	Supletivo	5º ao 9º ano e/ou do 1º ao 5º grau
Curso Secundário de Música	Articulado	Supletivo	10º ao 12º ano e/ou do 6º ao 8º grau

Tabela 2 – Estrutura dos Cursos Ministrados no CMDD

O CMDD tem expandido a sua oferta educativa nos últimos anos, alargando não só os instrumentos lecionados na escola, como também expandindo para outras áreas não exclusivamente musicais.

Cursos de Instrumento				Outros
Cordas	Sopros		Outros	
	Metais	Madeiras		
Violino	Trombone Trompete	Clarinete	Percussão Bateria Acordeão Piano	Canto (o mesmo curso incluiu Jazz, Pop e Teatro Musical)  Dança
Viola		Fagote		
Violoncelo		Flauta		
Contrabaixo		Oboé		
Guitarra		Saxofone		

Tabela 3 – Cursos ministrados no CMDD no ano letivo de 2022/23

O plano curricular de cada instrumento é elaborado pelos docentes do mesmo, havendo autonomia por parte do Ministério da Educação e da própria estrutura da escola para que tal aconteça. Os cursos de instrumento oferecidos pelo CMDD, estando divididos em diferentes regimes de escolaridade, têm uma estrutura de horário variável. É de realçar que não há diferença de horário entre os regimes articulado e supletivo; no entanto, os alunos que frequentam o regime supletivo têm que estar inscritos em pelo menos 4 disciplinas do plano curricular, ao passo que os alunos do regime articulado têm que frequentar todas em simultâneo.

Curso/Disciplina	Pré-Iniciação	Iniciação	Curso Básico	Curso Secundário
Pré-Iniciação Musical	45 min			
Iniciação Musical		45 min		
Instrumento		30 min	45 min	45 min
Classe de Conjunto		45 min	90 min	90 min
Formação Musical			90 min	90 min
História e Cultura das Artes				135 min
Análise e Técnicas de Composição				135 min
Harmonia e Improvisação				90 min

Tabela 4 - Duração semanal das disciplinas lecionadas em cada curso de instrumento no CMDD

## 2.5. Ligação à Comunidade

Tendo como um dos seus objetivos incentivar e promover o estudo da música, o CMDD desenvolve diversas atividades em parceria com a Câmara Municipal de Odivelas e outras entidades, no seio da comunidade que envolve o Conservatório. Estas atividades incluem tanto o desenvolvimento de apresentações nas instalações do Conservatório, como fora do mesmo, a realização de masterclasses e estágios, etc:

- Concertos Didáticos - Concertos D. Dinis: divulgação e apresentação de instrumentos nas escolas do ensino básico do concelho;
- Sessões de divulgação musical nas escolas do 2º e 3º ciclo do concelho;
- Masterclasses dirigidas a músicos doutras escolas e Bandas Filarmónicas;
- Audições e concertos académicos de alunos abertas ao público;
- Recitais de música por professores e alunos em auditórios pertencentes a entidades representativas do concelho;
- Concertos de final do ano letivo;
- Audições de classe;
- Classes de conjunto de interesse especial e Orquestra: apresentações pelas diversas formações de classe de conjunto que o CMDD dispõe;
- Semana aberta;
- Concurso de alunos;
- Realização de estágios;

Todas estas atividades servem para divulgar a atividade do Conservatório no concelho de Odivelas, e fora do mesmo, aproximar a comunidade circundante do CMDD, e providenciar aos alunos experiências únicas de grande enriquecimento pessoal e musical.



Figura 3 – Cartaz promocional do Estágio de Orquestra de Sopros e Percussão de 2023<sup>6</sup>



Figura 4 – Cartaz promocional do concerto de Ano Novo de 2023<sup>6</sup>

<sup>6</sup> Facebook (s. d.). *Conservatório de Música D. Dinis*. Recuperado a 16 de agosto de 2023 da página de Facebook do CMDD, <https://www.facebook.com/conservatoriodinis>



Figura 5 – Cartaz promocional da Semana Aberta de 2023<sup>6</sup>

## 2.6. Protocolos e Parcerias

Na procura da ligação à comunidade, e na demais oferta de condições favoráveis ao estudo da música no CMDD, o Conservatório procura estabelecer protocolos e parcerias com diversas entidades. É de realçar os protocolos contínuos com a Câmara Municipal de Odivelas, levando à participação do Conservatório em eventos organizados e promovidos pelo município, e as parcerias com diversas escolas básicas e secundárias do concelho para a inscrição de alunos em regime de ensino articulado. As escolas com as quais o CMDD detém protocolo são as seguintes:

- Agrupamento de Escolas Vasco Santana - Ramada, EB Vasco Santana;
- Agrupamento de Escolas Sudoeste de Odivelas - Odivelas, EB António Gedeão;
- Agrupamento de Escolas Pedro Alexandrino - Póvoa de Santo Adrião, EB Carlos Paredes e ES Pedro Alexandrino;
- Agrupamento de Escolas Adelaide Cabette - Odivelas, EB Avelar Brotero;
- Agrupamento de Escolas Moinhos da Arroja - Odivelas, EB Moinhos da Arroja;
- Agrupamento de Escolas D. Dinis - Odivelas, EB D. Dinis;

- Agrupamento de Escolas Braamcamp Freire - Pontinha, ES Braamcamp Freire;

Estas parcerias e protocolos são benéficos para ambos os intervenientes: são benéficos para a entidade pois promove a realização de eventos de interesse artístico e cultural, especialmente quando têm especial significação para a comunidade (através dos familiares e amigos dos alunos e/ou professores que participam nas atividades), e são benéficos para o Conservatório pois proporcionam experiências únicas aos alunos, que contribuem para o seu crescimento humano e musical. Grande parte das atividades indicadas no capítulo anterior foram possíveis graças ao apoio de entidades (como a realização do concerto de Ano Novo de 2023 no Mosteiro de Odivelas), e vieram trazer, não só aos alunos do CMDD, como a toda a comunidade do concelho e arredores, importantes e significativas experiências culturais.

## **2.7. Ambiente Educativo**

De forma geral, na minha experiência, o ambiente educativo no Conservatório é saudável e positivo, havendo um corpo docente estável e com excelente espírito colaborativo. Ainda assim, destacam-se algumas dificuldades, como a reduzida participação da Associação de Pais e Encarregados de Educação na elaboração do Projeto Educativo, o número reduzido de alunos a frequentar o ensino secundário, o contexto socioeconómico em que está inserido, etc. Existe, por vezes, alguma desconexão entre os alunos e a escola, parecendo por vezes que o Conservatório é apenas mais uma atividade extracurricular num horário que já é bastante preenchido.

A Pandemia Covid-19 veio agravar estes problemas e trazer novos desafios, com vários professores a indicarem que os alunos se mostram, de forma geral, menos interessados e menos envolvidos nas atividades curriculares.

Ainda assim, é de destacar a boa relação que existe entre todo o corpo docente, e entre o corpo docente e a estrutura de organização e direção da escola. Todos os professores com quem tive contacto elogiaram os colegas docentes e da escola em geral.

## **2.8. Resultados**

Os alunos do CMDD são bastante heterogéneos, e, como tal, há uma grande variedade de resultados apresentados. O reduzido número de alunos no ensino secundário parece revelar que, ou os alunos não estão interessados o suficiente em continuar a estudar música depois do ensino básico, ou preferem continuar os seus estudos musicais noutra escola. O maior problema, de forma geral, a afetar os resultados dos alunos parece ser a falta de envolvimento no meio musical. O Conservatório promove diversas atividades, mas a adesão às mesmas é, por vezes, menor do que seria desejável, devido ou a falta de interesse dos alunos, ou a indisponibilidade de horário por parte dos alunos e/ou pais.

É necessário mencionar também que, muitas vezes, a perspetiva dos pais ou encarregados de educação impacta em grande medida o envolvimento dos alunos no CMDD: regra geral, os pais que encaram as aulas de música como “apenas mais uma atividade” correspondem aos alunos que revelam menos interesse; por outro lado, os pais que se envolvem mais nas atividades do Conservatório, regra geral, também correspondem aos alunos mais interessados e envolvidos. Naturalmente, estas diferentes perspetivas afetam bastante os resultados obtidos pelos alunos.

Posto isto, é de realçar que o CMDD já produziu alunos com resultados muito favoráveis, que inclusivamente ficaram classificados em concursos nacionais, e que chegaram até mesmo a continuar os estudos da música no ensino superior.

É preciso manter presente que o CMDD é uma escola pequena, muito perto de Lisboa (onde os alunos de música possam querer procurar uma educação musical em escolas maiores e/ou mais conhecidas e conceituadas), e que todos estes fatores afetam depois os resultados obtidos.

## **2.9. Plano de Atividades<sup>7</sup> e Projeto Educativo**

Estes documentos são elaborados pela escola periodicamente e servem como guia para atingir os objetivos definidos pela escola.

---

<sup>7</sup> Dinis, C. d. (2022). *Plano Anual de Atividades 2022-23*. Recuperado a 16 de agosto de 2023 no website do CMDD, <https://conservatorio-dinis.pt/>

O Projeto Educativo 2022-25 foi elaborado nos termos do Decreto-Lei 115 A/98, artigo 3º, e é “o documento que consagra a orientação educativa da escola, elaborado e aprovado pelos seus órgãos de administração e gestão para um horizonte de três anos, no qual se explicitam os princípios, os valores, as metas e as estratégias segundo as quais a escola se propõe a cumprir a sua função educativa”.

Neste sentido, o projeto educativo é um plano de três anos no qual é feita uma descrição da escola no ponto atual, se definem os objetivos para o período de vigência, e se planifica como é que estes objetivos poderão ser atingidos. O projeto de 2022-25 define os seguintes objetivos:

1. Incentivar e promover o estudo da música;
2. Desenvolver e inovar o seu Ensino;
3. Promover a inserção dos alunos no meio musical.

O Plano de Atividades é um documento elaborado anualmente e define como é que os objetivos definidos no Projeto Educativo serão atingidos durante o ano letivo vigente. O Plano de Atividades de 2022/2023 contém todas as atividades que serão levadas a cabo pelo Conservatório, divididas por semestre e por mês, e contendo um tema, descrição e objetivos, recursos humanos, e local da atuação.

O Plano de Atividades de 2022/2023 foi elaborado nos termos do artigo 9º do Decreto-Lei 137/2012, e “assume-se como o instrumento de planeamento e execução que possibilita operacionalizar com maior objetividade o Projeto Educativo da Escola definindo, em função desse Projeto, os objetivos, as formas de organização e de programação das atividades”<sup>7</sup>.

## **2.10. Reflexão**

O Conservatório de Música D. Dinis é uma instituição com objetivos nobres e valorosos, que enfrenta desafios muito próprios no sentido de atingir esses objetivos. Para além das características da comunidade envolvente, da localização do conservatório, e dos recursos disponíveis para o mesmo, cada aluno representa em si mesmo um desafio. Cada aluno necessita de um sistema envolvente de apoio para poder florescer, sistema

esse constituído pelos pais ou encarregados de educação, pelos docentes, pela escola, pelo conservatório, etc.

Para este efeito, o CMDD é uma instituição que de facto apoia os alunos e desenvolve diversas atividades. O esforço levado a cabo pelos professores para envolver cada vez mais os alunos e estimular o seu interesse e entusiasmo pelo estudo da música é de louvar, e o conservatório muito deve ao seu corpo docente por todo o trabalho e dedicação que oferecem, dentro e fora do horário laboral.

Foi neste contexto que se realizou o meu estágio ao longo do ano letivo de 2022/2023, estágio esse que se figurou como um importante momento para a minha aprendizagem individual enquanto pessoa, flautista e professora de flauta. A minha experiência no CMDD, especialmente no trabalho com a professora Natálie Grossmannová, será sempre um ponto de referência que levarei para o meu futuro.

### **3. Práticas Educativas Desenvolvidas**

Antes de mais, é importante referir que o início deste estágio foi marcado por um breve percalço: inicialmente, solicitei que o estágio se realizasse na Escola Artística de Música do Conservatório Nacional, devido à proximidade geográfica a que me encontrava da mesma. No entanto, devido a indisponibilidade de horário que conjugasse com outras obrigações profissionais a que me vejo sujeita, foi impossível realizar o meu estágio aqui, como planeado.

Seguiu-se então a importante tarefa de, rapidamente, encontrar uma instituição e docente com os quais pudesse realizar esta importante fase do mestrado. Surgiu, assim, a oportunidade de realizar o estágio no CMDD com a professora Natálie Grossmannová e, graças à sua disponibilidade e graciosidade, foi-me possível concluir o mesmo sem mais problemas. Desta forma, o estágio teve que iniciar-se em novembro de 2022, o que levou, infelizmente, à perda de experiência do início do ano letivo.

### 3.1. Caracterização da Classe

No Conservatório de Música D. Dinis, a classe de flauta está dividida entre dois professores: a professora Natálie Grossmannová e o professor Ricardo Alves. O estágio foi realizado na modalidade de observação, sob orientação da Professora Cooperante Natálie Grossmannová.

O CMDD adotou, desde o ano letivo 2018/2019, a organização do calendário escolar em semestres. Assim, ao longo do ano letivo de 2022/2023, houve dois momentos de avaliação semestral final, e dois momentos de avaliação intercalar, totalizando quatro momentos de avaliação ao longo do ano:

1. Primeira avaliação intercalar: 19 a 22 de novembro de 2022;
2. Testes de Instrumento (1º semestre): 10 a 17 de janeiro de 2023;
3. Segunda avaliação intercalar: 3 e 4 de abril de 2023;
4. Testes de Instrumento (2º semestre): 31 de maio a 6 de junho de 2023.

É importante mencionar que aos alunos de Iniciação não é exigida a realização de testes de avaliação de instrumento, salvo o teste final do 4º ano de Iniciação (realizado no final do ano letivo), que se considera como Prova Global de Iniciação e que serve de veículo à passagem para o 1º grau do Curso Básico.

Ao longo do ano letivo desenvolveram-se também outras atividades, nas quais a classe de flautas se fez representar:

- “Todas as Quartas”, uma apresentação do trabalho de diferentes alunos de instrumento e/ou música de câmara, realizadas todas as quartas-feiras;
- Audições de classe;
- Audições coletivas, com vários instrumentos;
- Concertos temáticos (Natal, Ano Novo, Páscoa, etc.);
- Concurso Interno de Sopros;
- “Concertos de Maio”, apresentações realizadas em colaboração com a Câmara Municipal de Odivelas;
- Espetáculo Final de ano, apresentação de todas as classes de conjunto realizada no teatro Tivoli BBVA;

- Recitais finais de alunos finalistas;

É também de realçar a dinamização de outros projetos educativos:

- Curso de Aperfeiçoamento de Sopros, um conjunto de masterclasses dirigidas a alunos de sopros, tendo como professora convidada a professora Marina Camponês;
- Estágio de Sopros e Percussão, um estágio dirigido a alunos internos e externos com o objetivo de oferecer contacto com professores e músicos especializados.

Para a realização deste estágio foram selecionadas 3 (três) alunas em três fases distintas de aprendizagem da flauta. Para efeitos de manutenção da privacidade das alunas, serão doravante referidas por letras.

## 3.2. Caracterização das Alunas Selecionadas

### 3.2.1. Aluna A - Iniciação 3

#### 3.2.1.1. Objetivos para a Aluna A

Pouco tempo após o início do estágio, foi realizado em conjunto com a professora Natálie um plano anual para esta aluna. Nesse plano, constavam os objetivos para a aluna, e as competências que ela deveria desenvolver. Desses objetivos, destacam-se os seguintes:

Auditivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconhecimento de notas trocadas;</li> <li>• Compreensão da altura do som (grave e agudo);</li> <li>• Identificação da oitava correta das notas que execute;</li> <li>• Reconhecimento de articulação ligada e destacada.</li> </ul>
Motores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Execução de todas as notas naturais no âmbito de uma oitava (sol grave – sol médio);</li> <li>• Controlo da respiração - não respirar a cada nota;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprendizagem da postura correta;</li> <li>• Aprendizagem da embocadura correta e emissão de som de forma autónoma;</li> <li>• Execução de articulação ligada e destacada.</li> </ul>
De Leitura	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Início da leitura em pauta;</li> <li>• Reconhecimento de todas as notas da primeira oitava;</li> <li>• Reconhecimento das figuras rítmicas de mínima, semínima e colcheia;</li> <li>• Reconhecimento de ligaduras e pontos de articulação.</li> </ul>

Tabela 5 – Alguns dos objetivos anuais apontados para a aluna A<sup>8</sup>

Estes objetivos foram redigidos de acordo com os objetivos gerais para os alunos de Iniciação de flauta, e tendo em consideração as características que a aluna já tinha mostrado, e as expectativas que a professora realisticamente podia ter dela. Infelizmente, e como será descrito de seguida, grande parte destes objetivos não foi atingida.

### 3.2.1.2. Caracterização da Aluna A

A Aluna A tem oito anos de idade e frequenta o 3º ano de escolaridade, frequentando pela primeira vez o CMDD e a disciplina de Flauta Transversal. Apesar de a aluna frequentar a Iniciação 3, o número corresponde apenas ao seu ano de escolaridade e não ao número de anos que a aluna frequentou no Conservatório. Foi a que aluna escolheu o instrumento que queria aprender, mas esta escolha veio-se a revelar, ao longo do ano letivo, uma desilusão para a mesma.

Em termos de personalidade, a aluna é extrovertida, mas de feitio por vezes um pouco difícil, tendo alguma tendência para ser teimosa ou propositadamente desviar-se do trabalho da aula. Ao longo do ano, vai-se revelando uma crescente frustração com a

---

<sup>8</sup> A lista completa dos objetivos encontra-se em anexo (Planificação Anual da Aluna A).

flauta, e a aluna mostra-se muito mais feliz e entusiasmada quando fala de outras atividades em que participa (por exemplo os escuteiros).

No início do ano letivo, a mãe e encarregada de educação explicou à professora de flauta que a aluna tinha sido inscrita no Conservatório devido aos acordos favoráveis entre o CMDD e algumas escolas do concelho. A mãe pretendia que a aluna viesse a frequentar o ensino articulado no 5º ano de escolaridade (1º grau) e que, dessa forma, se pudesse inscrever numa escola fora da sua área de residência. Desde o início, portanto, o derradeiro objetivo para a inscrição da aluna no CMDD não era um genuíno interesse pela aprendizagem da música.

Para além disto, a aluna parecia estar num enquadramento familiar instável no que tocava à prática do instrumento e à aprendizagem da música em geral. Os pais da aluna estão divorciados (algo que, segundo a mãe, afetou muito a aluna emocionalmente) e há, aparentemente, uma grande diferença de perspetiva no que toca ao estudo em casa. A mãe indicou, mais que uma vez, que quando a aluna estava em casa do pai nunca estudava flauta. Não havendo detalhes sobre as condições de guarda partilhada da aluna, tanto o pai como a mãe a levavam e traziam da aula de flauta, sendo que a mãe habitualmente assistia à aula.

### **3.2.2. Aluna B - 3º Grau do Ensino Articulado**

#### **3.2.2.1. Objetivos para a Aluna B**

Para a aluna B foi também redigido um Plano Anual no qual constavam os principais objetivos a atingir e competências a desenvolver. Destacam-se os seguintes:

Auditivos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Reconhecimento de erros de solfejo durante a execução (notas e ritmo);</li><li>• Reconhecimento de posições trocadas a partir da qualidade do som das notas;</li><li>• Reconhecimento do próprio timbre, e capacidade de o corrigir;</li><li>• Reconhecimento de frases e dinâmicas.</li></ul>
-----------	--

Motores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Correção da postura de forma autónoma;</li> <li>• Correção da embocadura de forma autónoma;</li> <li>• Execução de várias escalas e arpejos até 3 alterações;</li> <li>• Execução de todas as notas até lá 5.</li> </ul>
Expressivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obtenção de maior distinção entre os limites da dinâmica;</li> <li>• Execução de frases de forma clara;</li> </ul>
De Leitura	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificação e aplicação de alterações no repertório;</li> <li>• Identificação de notas do registo agudo;</li> <li>• Identificação e aplicação de articulação e dinâmicas</li> </ul>

Tabela 6 - Alguns dos objetivos anuais apontados para a aluna B<sup>9</sup>

Estes objetivos foram redigidos de acordo com os objetivos gerais do Curso Básico de Música em flauta transversal, e tendo em conta as características da aluna e as expectativas que a professora tinha dela para o ano letivo. Estes objetivos foram atingidos de forma parcial, com a aluna mostrando uma grande evolução em alguns aspetos, e uma evolução mais frágil noutros.

### 3.2.2.2. Caracterização da Aluna B

A Aluna B tem 13 anos de idade e frequenta o 3º grau do ensino articulado no CMDD e o 7º ano de escolaridade. A aluna iniciou os seus estudos da flauta no CMDD com a professora Natálie.

A aluna tem, em geral, uma personalidade extrovertida e bem-disposta, apesar de ter alguma tendência se desconcentrar ao longo da aula. A aluna por vezes mostra alguma falta de maturidade para a idade, mas, dada a heterogeneidade das crianças nesta fase de desenvolvimento, tal não deixa de ser normal.

<sup>9</sup> A lista completa dos objetivos encontra-se em anexo (Planificação Anual da Aluna B).

A aluna vem de um contexto familiar em que a música já é parte integrante, sendo o pai da aluna inclusivamente músico profissional e professor de percussão. Desta forma, os pais da aluna mostraram sempre conhecer e compreender as características da aprendizagem musical, e que tipo de trabalho a mesma exige; ela cresceu num contexto musical favorável, tendo desde cedo contacto com concertos e escutando música em casa.

De forma geral, a aluna mostra uma evolução favorável, apesar de um pouco instável. A aluna mostra alguma falta de autonomia em termos de autocorreção, especialmente no início do ano letivo, e mostra também falta de entusiasmo com os aspetos mais aborrecidos do estudo diário (nomeadamente trabalho de som). Ao longo do ano, mostrou por vezes alguma falta de motivação, especialmente no que tocava a este tipo de trabalho menos estimulante, o que levou a alguns momentos em que a professora Natálie conversava com a aluna de forma honesta sobre as expectativas que tinha para a mesma e como a aluna poderia facilmente atingir e superar essas expectativas. Esta normalmente mostrava uma evolução positiva após estas conversas, apesar da mesma por vezes não ser de longa dura.

A aluna mostra um bom potencial, mas necessita de um estudo mais disciplinado para o conseguir aproveitar. Ela consegue atingir uma excelente qualidade sonora, quando trabalha para tal, qualidade essa bastante mais matura do que o seu grau de escolaridade. A aluna mostra mais dificuldade na digitação, especialmente na aprendizagem das posições de notas novas.

### **3.2.3. Aluna C - 7º Grau do Ensino Supletivo**

#### **3.2.3.1. Objetivos para a Aluna C**

Por fim, foi realizado um Plano Anual para a Aluna C detalhando os objetivos a atingir e as competências a adquirir para o ano letivo 2022/2023. Destacam-se os seguintes:

Auditivos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Reconhecimento auditivo do estilo do repertório;</li><li>• Identificação e correção do próprio timbre, afinação e dinâmica;</li><li>• Manutenção da pulsação;</li></ul>
-----------	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autorreconhecimento e autocorreção em tempo real.</li> </ul>
Motores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Execução de escalas com todas as alterações, em várias articulações;</li> <li>• Melhoria na execução de passagens rápidas;</li> <li>• Melhoria na velocidade e posição da língua;</li> <li>• Correção da embocadura;</li> </ul>
Expressivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desenvolvimento do leque de cor do timbre e da amplitude de dinâmica;</li> <li>• Reconhecimento de frases e capacidade de as executar de forma clara e expressiva;</li> <li>• Reconhecimento e execução de diferentes estilos históricos e/ou de expressão.</li> </ul>
De Leitura	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Melhoria no solfejo (notas e ritmo);</li> <li>• Melhoria na leitura à primeira vista;</li> <li>• Melhoria na primeira leitura em aula (após estudo).</li> </ul>

Tabela 7 - Alguns dos objetivos anuais apontados para a aluna C<sup>10</sup>

Estes objetivos foram redigidos de acordo com os objetivos gerais do Curso Secundário de Música em flauta transversal, e tendo em conta as características da aluna e as expectativas que a professora tinha dela para o ano letivo. A aluna atingiu os objetivos de forma parcial, mostrando uma evolução bastante lenta e instável ao longo do ano.

### 3.2.3.2. Caracterização da Aluna C

A Aluna C tem 16 anos e frequenta o 7º grau do ensino supletivo no CMDD, e o 11º ano de escolaridade. A aluna iniciou os seus estudos da flauta no 1º grau no CMDD com a professora Natálie, tendo sido acompanhada por ela desde então.

A aluna, de forma geral, tem uma personalidade extremamente reservada e pouco emocional. A aluna é sempre bem-educada e não se pode dizer que seja

<sup>10</sup> A lista completa dos objetivos encontra-se em anexo (Planificação Anual da Aluna C).

especificamente tímida, mas revela muito pouco sobre si mesma ao longo das aulas. A aluna mostra-se desligada do estudo da flauta, chegando mesmo a estar apática durante as aulas. O único momento em que a aluna mostrou alguma emoção de forma mais evidente foi aquando do exame final, quando se mostrou um pouco nervosa.

A professora por vezes tem dificuldade em escolher o repertório para a aluna, visto que a mesma não se mostra nunca especialmente entusiasmada ou especialmente desagradada por nenhuma peça. A professora revelou que a aluna sempre foi bastante reservada, mas que neste ano letivo em específico a sente mais distante que o normal, e que, uma aluna antes cumpridora e com capacidade para ultrapassar as suas dificuldades, se mostrava cada vez mais desleixada na qualidade do trabalho apresentado.

O pai da aluna é bastante envolvido na educação da mesma, apesar de não estar ele mesmo envolvido com a música. A professora mostra um grande apreço pelo pai da aluna e indica que ele sempre se mostrou extremamente disponível para ouvir sobre o progresso da filha e, caso necessário, intervir.

A aluna vai mostrando alguma evolução, mas esta é bastante lenta, e as dificuldades tendem a persistir. A principal dificuldade da aluna, e aquela em que ela mostra menos capacidade de evolução, é na expressividade. Ela executa todo o repertório de forma muito monótona e não se envolve emocionalmente na performance. Apesar de seguir as instruções de expressão e frase que a professora indica, a aluna não consegue executá-las de forma autónoma, e mesmo sob orientação da professora, acabam por ser bastante inorgânicas. A aluna mostra ainda dificuldade no reconhecimento dos estilos de diferentes compositores e/ou períodos históricos.

De um ponto de vista técnico, a aluna mostra uma evolução pouco estável, mas é seguramente onde tem mais facilidades. Quando mostra maior dificuldade neste aspeto, isso quase sempre se deve a falta de estudo e não necessariamente a falta de capacidades.

### **3.3. Descrição das Aulas Observadas**

#### **3.3.1. Aluna A**

Dada a idade e estatura da aluna, ela iniciou a aprendizagem numa flauta mais pequena (Jupiter Prodigy Flute), com uma cabeça curva e um mecanismo ajustado para

mãos mais pequenas. A flauta é de metal e mais semelhante a uma flauta de tamanho real do que, por exemplo, um pífaro ou *fife*, que são, em tamanho, mais semelhantes a um flautim. Esta flauta é propriedade do CMDD e, dado o elevado valor de um instrumento e a potencial desistência de alunos mais novos, é um serviço providenciado pelo Conservatório.

A aluna iniciou a aprendizagem utilizando apenas a cabeça da flauta, de forma a aprender inicialmente a emitir som, passando depois para as notas si, lá e sol. No início do ano letivo, a aluna mostrou uma evolução maioritariamente normal, talvez um pouco lenta, mas não de forma drástica. A aluna não mostrou especial dificuldade na emissão de som, conseguindo, em aula, emitir som com a cabeça com as indicações da professora, chegando mesmo a fazê-lo de forma autónoma. A aluna também não mostrou dificuldade na aprendizagem das posições das primeiras três notas, conseguindo também executar curtas frases melódicas de memória. A introdução da leitura em pauta também se deu, de forma geral, sem percalços. No entanto, esta evolução rapidamente estagnou.

A aluna começou a mostrar uma grande falta de motivação aproximadamente na altura da interrupção de Natal. A introdução do conceito de articulação veio trazer dificuldades que a aluna nunca conseguiu ultrapassar completamente, e estas dificuldades originaram uma grande frustração em relação à flauta, que veio a prejudicar, não só a futura evolução da aluna, como também toda a evolução atingida até esse momento. A partir desta altura, as aulas tornaram-se mais difíceis e cansativas tanto para a professora como para a aluna, e o seu progresso tornou-se extremamente inconstante.

Os erros da aluna começaram a ser mais repetitivos de aula para aula. A aluna mostrava uma grande dificuldade na execução correta de articulação, utilizando muitas vezes a sílaba “Tssu” em vez de “Tu”, como a professora indicava. A professora procurou colmatar esta dificuldade de diferentes formas, através de metáforas visuais, através da repetição de exercícios com e sem flauta, através de jogos lúdicos, mas esta dificuldade persistiu. A aluna mostrava também bastante dificuldade no controlo da respiração, tendo sempre tendência de respirar nota a nota, e não conseguindo dissociar o fenómeno de mudança de nota da inspiração e expiração. Novamente, a professora procurou inúmeros métodos para resolver este problema, mas o mesmo foi persistindo.

Depois disto, outras competências que a aluna já atingira começaram a sofrer. A aluna começou a mostrar cada vez mais dificuldade na emissão e controlo do som, um aspeto que, no início do ano letivo, tinha dominado sem mais dificuldades do que a grande maioria dos alunos de flauta. A professora chegou a utilizar uma palhinha de forma a resolver estas dificuldades de embocadura que a aluna mostrava, e houve aqui uma pequena melhoria. A aluna foi mostrando, também, maior dificuldade no solfejo do que durante a introdução da leitura em pauta, especialmente na execução com flauta, o que obrigou a professora a despender de grande parte do tempo de aula para a leitura sempre que se introduzia um novo estudo. A professora introduziu o livro *The Fife Book - An Introductory Course to Playing the Flute*, de Liz Goodwin, mas a aluna não passou das primeiras páginas.

Toda esta falta de motivação e frustração associadas ao instrumento trouxeram, para além das dificuldades próprias da aprendizagem da flauta, um comportamento por vezes menos adequado ao contexto de sala de aula. A aluna por vezes não queria executar os exercícios que a professora lhe propunha, levando ou a uma recusa em executar, levando a uma execução claramente forçada e sem entusiasmo, ou obrigando a professora a procurar formas mais criativas de manter a aluna envolvida (transformando os exercícios em jogos, negociando com a aluna uma recompensa, por vezes até mostrando o seu desagrado com o comportamento da aluna). Por várias vezes, a mãe da aluna interveio nas aulas chamando a atenção da aluna e ralhando com ela para se comportar devidamente.

Este processo em que a aluna mostrava uma dificuldade, a professora tentava de inúmeras formas resolvê-la, e a dificuldade permanecia repetiu-se ao longo de praticamente todo o segundo semestre, e era evidente que a aluna não estava a praticar em casa devidamente, ou até mesmo de todo. Qualquer pequena evolução que a aluna mostrasse em aula tinha desaparecido na aula seguinte, quase sempre. A aluna mostrou mais evolução apenas imediatamente antes de uma audição que decorreu no dia 24 de abril de 2023 (a primeira e única audição de flauta em que a aluna participou), evolução esta que, novamente, voltou a regredir imediatamente a seguir.

Nas últimas aulas do ano letivo, a mãe da aluna revelou que a mesma não iria continuar na flauta (o que não foi uma surpresa, especialmente dada a avaliação intercalar negativa), e que continuaria no CMDD no ano seguinte na percussão. Após esta decisão,

as aulas tornaram-se mais fáceis, estando tanto a aluna mais entusiasmada com a perspectiva de mudar de instrumento, como tendo a professora ajustado as suas expectativas. Assim, as últimas aulas do ano foram sobretudo focadas nos aspetos de ligação entre a flauta e a percussão (nomeadamente leitura, comportamento, execução com piano, etc.) do que em aspetos particulares da flauta, onde a aluna mostrou maior dificuldade.

### **3.3.2. Aluna B**

No início do estágio, a aluna estava a executar a peça *Grand Finale – Minuet* com Variações, de J. Quantz, que está no livro *Beginner's Book for the Flute: Part Two*, de Trevor Wye. A par disto, a aluna realizava um trabalho de correção da postura e da qualidade do som que a acompanhou ao longo do ano. Do repertório executado pela aluna ao longo do ano, foi também importante o livro *76 Graded Studies*, de Paul Harris.

De forma geral, as aulas da aluna dividiam-se em duas partes: uma parte inicial de aquecimento, e uma segunda parte de leitura e correção do repertório. Esta divisão foi interrompida por vezes, por várias razões: ou pela necessidade de focar especialmente num determinado aspeto da evolução, ou por falta de tempo de aula, ou pela utilização do tempo de aula para outras atividades (ensaio com piano, ensaio de música de câmara, etc.).

Um importante momento do primeiro semestre foi a participação num quarteto de flautas constituído pela aluna, a professora, e dois outros colegas do mesmo ano. Este foi dos primeiros, se não o primeiro, contactos da aluna com música de câmara e com as características próprias desse tipo de trabalho. A preparação para a audição que decorreu no dia 13 de dezembro de 2022 foi extremamente importante não só para o desenvolvimento do conhecimento da aluna no âmbito da música de câmara, como também no contacto com outros colegas da classe. Dado que as aulas de instrumento são individuais, é por vezes difícil, especialmente em idades mais jovens, criar uma sensação de classe e de união. Muitas vezes, os alunos nem conhecem os colegas do mesmo instrumento. Neste contacto tornou-se também evidente que a aluna B era a que mostrava mais evolução e facilidades em comparação com os colegas do mesmo ano. Infelizmente, a aluna não pôde participar na audição devido a doença.

A aluna executou na prova de avaliação do primeiro semestre o seguinte repertório:

- Escalas de Mi bemol Maior e Dó menor harmónica e melódica e respetivos arpejos, ligadas e separadas;
- Estudo nº 26 do livro *76 Graded Studies*, de Paul Harris;
- “Grand Finale Minuet” com variações, J. Quantz, do livro *Beginner’s Book for the Flute Book 2*.

No início do segundo semestre, a professora indicou à aluna que o principal problema durante o seu exame havia sido a qualidade do som, e que o trabalho deste semestre iria incidir fortemente sobre esse aspeto.

A professora deu então à aluna exercícios de som para os diferentes registos, e durante algumas aulas, focou-se exclusivamente neste aspeto, corrigindo a embocadura, postura e, em geral, qualidade sonora da aluna. Nesta altura, a aluna evoluiu bastante em qualidade e rapidez, revelando um grande potencial tímbrico. Foi também nesta altura que a aluna começou a mostrar maior capacidade de autonomia, começando gradualmente a corrigir-se sozinha quando a professora chamava a sua atenção para algum problema, e mais tarde, mesmo sem a professora chamar a atenção. Todavia, a aluna começou a mostrar alguma falta de motivação passado algum tempo e expressou o desejo de regressar ao repertório, desejo esse a que a professora atendeu atribuindo-lhe a peça *Berceuse*, op. 56, de G. Fauré. A aluna participou com esta peça na audição de dia 24 de abril de 2023.

Infelizmente, a aluna começou a estagnar a partir de meados do segundo semestre, chegando mesmo a regredir em alguma da evolução que tinha atingido no início do mesmo. Após uma nota negativa a Matemática na escola, os pais colocaram a aluna em aulas de explicação de Matemática, o que diminuiu tanto o tempo de estudo da aluna como também a sua disponibilidade mental para a flauta. Apesar da razão que levou a esta quebra ser completamente legítima e importante, não deixa de ser uma pena ver a evolução da aluna que depois ficou para trás.

Após esta quebra, a aluna manteve-se maioritariamente estável ao longo das aulas, com uma evolução bastante lenta. A aluna transitou para o 4º grau do ensino articulado. Na prova de segundo semestre executou o seguinte repertório:

- Escala de Mi Maior, e respetivo arpejo, Dó susenido menor harmónica e melódica, e respetivo arpejo, e Dó susenido cromática, ligadas e separadas;
- Estudo número 27 de *76 Graded Studies, Book 1*, de Paul Harris;
- “Berceuse”, de *Dolly Suite*, op. 56, de G. Fauré;
- Leitura à primeira vista sorteada.

### 3.3.3. Aluna C

No início do estágio, a aluna executava a peça *Romance*, op. 37, de C. Saint-Saëns. A aluna foi também realizando um trabalho de som e expressividade ao longo do ano. Para além das peças, houve livros e exercícios que acompanharam a aluna ao longo de todo o ano letivo, nomeadamente *7 Exercices Journaliers pour la Flûte*, op. 5, de M. Reichert, *Complete Flute Method*, de P. Taffanel e P. Gaubert, *24 Caprices-Études*, op. 26, de T. Boehm, etc.

As aulas da Aluna C também se dividiam, de forma geral, em duas partes, de aquecimento e trabalho de som e expressividade, e de execução e correção do repertório. Esta divisão foi por vezes interrompida por diversas razões, especialmente por falta de tempo de aula, ou por especial foco num aspeto de desenvolvimento da aluna.

A aluna participou também num quarteto de música de câmara com colegas de graus aproximados, onde desenvolveu as competências próprias deste tipo de trabalho. Foi nesta altura do ano que a aluna começou a mostrar alguma falta de cuidado no trabalho apresentado em aula. A peça que a aluna ia executar na audição com o quarteto (“One Last Shot” de K. Badelt, do livro *Disney Songs For Flute Quartet*, de R. Kern) não deveria ser especialmente exigente para o seu nível de aprendizagem, mas a aluna mostrou persistentes dificuldades de solfejo rítmico e de manutenção da pulsação, o que levou a que a peça levasse bastante mais tempo a preparar do que o desejável. A aluna participou com esta peça na audição de dia 13 de dezembro de 2022, participando também a solo com o *Romance* de Saint-Saëns.

A aluna foi-se mostrando progressivamente mais descuidada com o estudo em casa, sendo evidente que por vezes estava a ler à primeira vista em aula, esquecendo-se

frequentemente das recomendações da professora para o trabalho individual, e chegando mesmo a não trazer para a aula partituras de repertório novo.

Na prova de avaliação do primeiro semestre, a aluna executou o seguinte repertório:

- Excerto do IV Andamento da 4ª Sinfonia de J. Brahms;
- Excerto do I Andamento da 9ª Sinfonia de A. Dvorak;
- Estudo número 3 do livro *24 Caprices-Études* de T. Boehm;
- Estudo número 15 do livro *Progress in Flute Playing Book 1*, de E. Kohler;
- 1º Andamento da Sonata em Mi menor de J. S. Bach;
- *Romance*, op. 37 de C. Saint-Saëns.

No início do segundo semestre, a professora falou com a aluna e com o pai sobre a sua aparente apatia e desinteresse, e houve, inicialmente, alguma melhoria. Nesta altura, a professora atribuiu-lhe a peça *Rondo* em Ré Maior de W. A. Mozart. A aluna foi preparando a peça ao longo de semestre, mostrando uma evolução bem mais rápida no início do mesmo, que veio a atingir um planalto em meados do semestre. A aluna nesta altura mostrou muita dificuldade em compreender o estilo clássico e, mesmo seguindo todas as indicações da professora, a sua execução foi sempre bastante inorgânica e pouco fluída.

Mais tarde, a aluna voltou a mostrar mais interesse com a introdução de uma peça nova, *Variações sobre um tema de Rossini* B.9, de F. Chopin. A aluna preparou esta peça de forma bastante mais célere do que o *Rondo* e aparentou estar ligeiramente mais envolvida nesta fase. O exame final da aluna foi uma boa surpresa positiva, a aluna excedendo algumas das expectativas (apesar destas não serem muito boas) da professora. Na prova de avaliação do segundo semestre, a aluna executou o seguinte repertório:

- Excerto de *A Flauta Mágica*, de W. A. Mozart;
- Excerto de *Carmen*, de G. Bizet;
- Estudo número 2 do livro *24 Caprices-Études*, op. 26, de T. Boehm;
- Estudo número 9A do livro *24 Grandes Estudos*, op. 15, de J. Anderssen;
- *Rondo* em Ré Maior, K. 184, de W. A. Mozart;
- *Variações sobre um tema de Rossini*, B.9, de F. Chopin.

### **3.4. Atividades Extracurriculares**

Ao longo do ano, as alunas tiveram uma participação bastante heterogênea nas atividades para além das aulas. A Aluna A não participou em nenhuma atividade extracurricular, e a única audição em que participou foi na de dia 24 de abril de 2023.

As alunas B e C tiveram uma participação mais ativa nas atividades desenvolvidas pela escola, em especial na masterclasse ministrada pela professora Marina Camponês no contexto do Curso de Aperfeiçoamento de Sopros de 2023, e no Estágio de Sopros e Percussão. As alunas participaram também nas audições de classe e em demais apresentações dos grupos de classe de conjunto do CMDD.

É importante realçar a relevância destas atividades no demais desenvolvimento de todos os alunos, contribuindo para um importante enriquecimento dos conhecimentos adquiridos em aula, e também para uma maior integração dos alunos em contexto de classe e no CMDD em geral. Ao longo das aulas, a professora Natálie referiu várias vezes que desejava que os alunos fossem mais próximos uns com os outros e criassem laços de amizade, reforçando a importância que estes laços têm depois na permanência dos alunos no estudo da música; daí a professora reforçar a realização de grupos de música de câmara no contexto da classe de flautas.

## **4. Reflexão Crítica**

### **4.1. Nível de Consecução dos Objetivos**

Cada aluna teve um progresso próprio ao longo do ano, e com variados níveis de sucesso. É seguro dizer que a Aluna A não atingiu os objetivos estabelecidos para ela, praticamente de forma total, o que culminou na desistência do instrumento. A Aluna B atingiu parcialmente os objetivos estabelecidos para ela, chegando a ultrapassar alguns (por exemplo, na execução de escalas com mais do que 3 alterações), mas acabou por deixar outros objetivos um pouco para trás em comparação (por exemplo, mostrando grande dificuldade nas posições do registo agudo e nunca chegando à nota lá 5). A Aluna B teve uma fase de grande evolução, mas esta, infelizmente, acabou por estagnar. A Aluna C também atingiu os objetivos parcialmente, mas não com tanto sucesso como a Aluna

B. Em geral, a Aluna C melhorou alguns aspetos, mas nunca chegou mesmo a ultrapassar determinadas dificuldades (especialmente em relação à expressividade do som).

Em relação aos meus objetivos pessoais para este estágio, sinto que foram, de maneira geral, atingidos, dando-me um vasto leque de experiências que levarei para o meu futuro no ensino da flauta.

#### **4.2. Facilidades e Dificuldades sentidas**

Ao longo do ano, uma das principais dificuldades sentidas foi a gestão temporal entre o Estágio e a minha atividade profissional e artística regular, o que implicou por vezes grande agilidade a nível pessoal que, por vezes, resultava em muito pouco tempo livre ao longo de várias semanas. O estágio fez-me também aperceber de alguns dos aspetos menos agradáveis da docência, nomeadamente no que toca a lidar com pais de diferentes feitios, com alunos com vários níveis de motivação, com a exigência de calendários escolares, etc.

Em relação à minha experiência enquanto docente observante/participante, constatei que uma das minhas maiores facilidades, que no fundo acabou por se tornar numa dificuldade, é a capacidade de facilmente me dar bem com alunos de diferentes idades. Por um lado, tinha bastante facilidade em comunicar com as alunas mais extrovertidas, e em obter bons resultados em aula da mesma, talvez devido à minha própria personalidade mais extrovertida. Por outro lado, isto acabou por se tornar uma dificuldade quando não consegui criar a mesma ligação com a aluna mais reservada, levando a uma maior dificuldade de comunicação.

Foi bastante importante a minha experiência autobiográfica, e, por diversas vezes, consegui identificar-me com as dificuldades mostradas pelas alunas devido a eu mesma ter passado por dificuldade semelhantes durante o meu estudo da flauta. Ao mesmo tempo, havia certos problemas com os quais eu lutava em encontrar solução, em larga medida devido a eu mesma nunca ter sentido esses problemas. No mundo da música diz-se coloquialmente que “nem todos os bons músicos são bons professores, e nem todos os bons professores são bons músicos”, e penso que uma grande razão para que tal se deva, tem a ver com este aspeto de ultrapassagem de dificuldades. Um músico que tenha

tido apenas facilidades ao longo da sua carreira poderá não ser um professor muito bom, pois não saberá em primeira mão como ultrapassar as dificuldades que os alunos possam sentir. Foi neste aspeto que a modalidade de observação do estágio se tornou mais útil, pois enquanto eu procurava inventar uma solução para determinados problemas, a professora Natálie era bastante mais célere e incisiva na resolução dos mesmos.

Uma das grandes dificuldades sentidas foi a minha própria motivação ao longo das aulas. Quando as alunas evoluíam bem e mostravam resultados, era extremamente fácil estar envolvida nas aulas e apreciar a continuidade do trabalho realizado. Todavia, quando as alunas mais estagnavam em termos de evolução, mais eu mesma me desligava das aulas, tornando-se o trabalho repetitivo e tedioso, assemelhando-se mais a um estudo acompanhado do que exatamente a uma aula de flauta. Houve determinadas aulas que foram tão desagradáveis para as alunas como para a(s) professora(s).

Por fim, é necessário mencionar brevemente que o meu próprio diagnóstico com PHDA influenciou o meu estágio, levando a, por vezes, uma grande desligação entre mim e a aula a que estava a assistir, a uma instável rotina de trabalho em torno do Relatório de Estágio e Projeto de Investigação, e também a uma grande dificuldade em me focar especialmente nas tarefas mais aborrecidas do estágio. Ainda assim, não deixa de haver aspetos positivos no PHDA, levando a momentos de grande concentração e movimentação de volume de trabalho, e a, por vezes, um grande envolvimento com a atividade pedagógica. Este tópico será abordado mais profundamente nos capítulos seguintes do presente documento.

### **4.3. Formação Contínua e Desenvolvimento Profissional**

Este estágio foi um importante momento na minha formação contínua enquanto docente de flauta. A minha experiência enquanto professora, no passado, foi no contexto de Bandas Filarmónicas; nunca desrespeitando o trabalho desenvolvido neste tipo de instituições, há, necessariamente, características próprias no ensino oficial da música que não podem ser aprendidas em mais nenhum ambiente.

O estágio também apenas pôde ser uma experiência tão positiva quanto foi graças à contribuição do CMDD e da professora Natálie, sem os quais não seria possível

que este momento da minha formação se figurasse de forma tão enriquecedora. Enquanto culminar de um ciclo de estudos, este estágio serviu tanto como momento de aprendizagem em prática, como momento de autorreflexão e autoanálise.

Dessa autorreflexão e autoanálise levo duas grandes lições: em primeiro lugar, um renovado respeito pelos professores de instrumento, que, na sua grande maioria, demonstram uma dedicação inabalável mesmo face a grandes dificuldades (“Eu não me devia preocupar tanto com isto, mas não consigo deixar de o fazer”, ouvi várias vezes a professora Natálie dizer); em segundo lugar, a certeza de que a minha experiência enquanto docente apenas começou aqui, e que daqui em diante a minha evolução e procura de melhorar deverá ser constante, acompanhando, espero eu, a evolução dos meus futuros alunos.

Termino este capítulo com uma nota de cansaço, mas também de esperança, na certeza de que virei dar bastantes graças a este estágio e, de forma mais geral, ao Mestrado em Ensino da Música, por se terem tornado um pilar da minha formação artística e pedagógica.

## **Parte II - Investigação: A Perturbação da Hiperatividade/ Défice de Atenção em Alunos de Flauta em Idade Adolescente**

### **5. Descrição, Motivações e Objetivos do Projeto de Investigação**

A Perturbação da Hiperatividade/ Défice de Atenção (PHDA) é uma perturbação do neuro-desenvolvimento que tipicamente surge na infância e pode persistir até à idade adulta, caracterizada por “níveis prejudiciais de desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade”<sup>11</sup>. Os traços que caracterizam este distúrbio oferecem, muitas vezes, um conjunto de desafios próprios para os alunos de música para além daqueles que, habitualmente, todos os alunos encontram. Estes desafios não são exclusivos aos alunos, obrigando muitas vezes os professores de instrumento a adotarem estratégias específicas e a depararem-se com dificuldades com as quais podem não estar acostumados a lidar. Este projeto de investigação procura encontrar quais as dificuldades

---

<sup>11</sup> American Psychiatric Association (2022). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5ª edição, texto revisto, pp. 68-76). Washington D.C., APA Publishing. Tradução livre.

específicas que os alunos de flauta em idade adolescente e os seus professores encontram, e de que forma é que algumas destas dificuldades podem ser colmatadas. Este limite de idade foi escolhido com o objetivo de explorar um grupo de pessoas no qual o PHDA se expressa de uma forma diferente da das crianças, sendo que a infância tem sido uma idade mais amplamente estudada no PHDA (resultando numa dimensão mais reduzida de material em relação a adolescentes), e tendo em conta a importância destes anos formativos na preparação para a vida adulta.

A PHDA é uma perturbação com a qual estou intimamente familiar, tendo sido diagnosticada aos vinte e um anos de idade. Este projeto de investigação é motivado não só por um desejo de entender melhor esta condição que me afeta, mas acima de tudo por acreditar que todos os alunos de música, e em particular do meu instrumento, merecem as mesmas oportunidades, mesmo que para tal necessitem de um acompanhamento mais especializado. O meu diagnóstico foi um pouco tardio na minha experiência enquanto aluna de flauta, mas produziu efeitos extremamente positivos na minha relação com o instrumento, na gestão do meu estudo e na estabilização da minha evolução.

Com este projeto de investigação, espero vir a poder oferecer ferramentas aos alunos com PHDA e seus professores que auxiliem a colmatar as dificuldades que estes encontram. No que toca aos alunos, e de forma mais particular, este projeto de investigação pretende:

- Identificar as diferenças entre o estudo regular e o estudo da música, e se o estudo da música tem um efeito positivo na qualidade de vida geral destes alunos;
- Caracterizar a relação com o instrumento e com o estudo, e procurar de que forma é que esta relação pode ou não ser afetada pela PHDA;
- Identificar que estratégias ou ferramentas é que os alunos habitualmente utilizam a nível individual e autónomo no sentido de gerir as dificuldades sentidas;
- Caracterizar a relação entre estes alunos e os seus professores de instrumento;

Em relação à perspetiva dos professores, este projeto de investigação tem como objetivos particulares:

- Identificar a opinião/perspetiva dos professores em relação à PHDA de forma geral;
- Identificar que estratégias ou ferramentas é que os professores utilizam em aula no sentido de gerir as dificuldades dos alunos;
- Caracterizar a relação entre professores de instrumento e alunos com PHDA.

A PHDA é uma perturbação algo controversa, conhecida popularmente por ser diagnosticada com demasiada frequência, ou por não ser relevante o suficiente para justificar acomodações. Esta perspetiva é bastante prejudicial para todas as pessoas com PHDA, especialmente num contexto tão exigente e, por vezes, competitivo como o ensino da música. Este projeto de investigação vai ao encontro dos alunos e dos professores que têm contacto com a PHDA e procura trazer ao de cima as suas experiências, tentando quebrar algum do estigma que, nos últimos anos, se tem associado a esta perturbação.

## 6. Estado da Arte e Revisão da Literatura

O presente capítulo procura expor a documentação e bibliografia consultada para enquadrar a investigação, definindo de forma particular cada elemento que será, mais tarde, relevante para a mesma.

### 6.1. Perturbações do Neuro-desenvolvimento

A PHDA insere-se, de acordo com o DSM-5-TR<sup>12</sup>, num grupo de perturbações e distúrbios intitulado *Neurodevelopment Disorders*, ou Perturbações do Neuro-desenvolvimento, do qual fazem também parte perturbações de desenvolvimento intelectual, perturbação do espectro do autismo, perturbações específicas da aprendizagem, etc. De acordo com o DSM-5-TR<sup>13</sup>, estas perturbações têm início no período de desenvolvimento infantil, e são caracterizadas por défices ou diferenças em

---

<sup>12</sup> O DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, em português, Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais), é um manual elaborado pela Associação Americana de Psiquiatria, e compreende uma lista de perturbações mentais e respetivos sintomas.

<sup>13</sup> American Psychiatric Association (2022). *Neurodevelopment Disorders, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5ª edição, texto revisto, pp. 37-100). Washington D.C., APA Publishing.

processos cerebrais com consequências para várias esferas da vida pessoal, social, acadêmica, etc.

Historicamente falando, grande parte das perturbações que pertencem a esta categoria foram definidas de formas que atualmente seriam consideradas menos adequadas. No início do século XIX, idiotice, loucura e melancolia eram doenças psiquiátricas diagnosticáveis. Ainda neste século, idiotice e imbecilidade foram definidas como condições nas quais as capacidades intelectuais não atingem desenvolvimento suficiente (Morris-Rosendahl e Crocq, 2020)<sup>14</sup>. Foi em meados do século XX que se começaram a definir mais rigorosamente os critérios de diagnósticos destas diferentes perturbações, culminando na definição atual de cada uma delas.

Este conceito na sua designação atual foi introduzido no DSM-5, substituindo uma secção designada anteriormente de “Perturbações do Desenvolvimento” (DSM-3), que por sua vez veio substituir um capítulo intitulado “Perturbações diagnosticadas na infância ou adolescência”. Segundo Morris-Rosendahl e Crocq (2020), a existência desta categoria é justificada pelo elevado nível de comorbidade entre as perturbações que dela fazem parte, com diversos estudos a confirmar a frequência da ocorrência em conjunto destes distúrbios. Hoje, esta classificação é amplamente reconhecida, tendo sido inclusivamente adotada pela Organização Mundial de Saúde na sua Classificação Internacional de Doenças (Morris-Rosendahl e Crocq 2020).

## **6.2. PHDA: Definição e Caracterização**

A PHDA é definida pelo DSM-5-TR como “um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interfere com o funcionamento ou desenvolvimento”. Similarmente, o CID-11<sup>15</sup> caracteriza PHDA pela presença de “um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que tem um impacto negativo direto no funcionamento académico, ocupacional ou social”.<sup>16</sup>

---

<sup>14</sup> Morris-Rosendahl, D., Crocq, M. (2020). Neurodevelopmental disorders—the history and future of a diagnostic concept. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 22(1), 65-72. Tradução livre.

<sup>15</sup> O CID-11 (Classificação Internacional de Doenças, 11ª edição) é uma lista elaborada pela OMS que contém todas as doenças reconhecidas e respetivos sintomas.

<sup>16</sup> 6A05 Attention deficit hyperactivity disorder (2023). Recuperado a 5 de setembro de 2023 do website da OMS, <https://icd.who.int/>

Neste sentido, a PHDA divide-se em dois aspetos, que resultam num diagnóstico mais especializado: o défice de atenção e a hiperatividade/impulsividade.

	Défice de Atenção	Hiperatividade
Apresentação predominantemente desatenta	X	
Apresentação predominantemente hiperativa		X
Apresentação combinada	X	X

Tabela 8 – Diferentes apresentações de PHDA conforme os sintomas apresentados

### 6.2.1. Défice de Atenção

Segundo o DSM-5-TR<sup>17</sup>, para o diagnóstico de PHDA, no âmbito do défice de atenção, uma pessoa tem que apresentar cinco (para adultos e adolescentes) ou seis (para crianças), ou mais dos seguintes sintomas, de forma frequente, e tendo um impacto negativo na vida social, profissional e/ou académica:

- Negligenciar detalhes ou cometer erros descuidados em atividades escolares ou profissionais;
- Mostrar dificuldades em manter atenção durante tarefas ou atividades;
- Parecer não ouvir quando lhe falam diretamente;
- Não seguir instruções e falhar em completar tarefas diversas (trabalhos escolares, deveres profissionais, deveres domésticos, etc.);
- Mostrar dificuldade em organizar tarefas e atividades;
- Evitar ou mostrar relutância em realizar tarefas que exijam um constante esforço mental;
- Perder objetos ou outro material que sejam essenciais para realizar certas tarefas;
- Distrair-se frequentemente com estímulos externos (ou pensamentos internos no caso de adultos e/ou adolescentes);
- Esquecer-se de atividades diárias.

---

<sup>17</sup> American Psychiatric Association (2022). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5ª edição, texto revisto, pp. 68-69). Washington D.C., APA Publishing. Tradução livre.

Estes sintomas pintam, assim, o retrato da definição de déficit de atenção. No entanto, a investigação sobre a PHDA é contínua, e cada vez mais existem dúvidas em relação ao conceito de déficit de atenção, havendo algum impulso informal para mudar o termo “déficit” para “desregulação”, sugerindo, assim, que pessoas que sofrem de PHDA não têm atenção a menos, mas têm sim dificuldade em aplicá-la de forma adequada (Flippin, 2017)<sup>18</sup>.

### 6.2.2. Hiperatividade e Impulsividade

No âmbito da hiperatividade e/ou impulsividade, segundo o DSM-5-TR<sup>19</sup>, uma pessoa tem que apresentar cinco (no caso de adultos ou adolescentes) ou seis (no caso de crianças) dos seguintes sintomas de forma frequente para poder ser diagnosticada com PHDA:

- Mexer, ficar inquieto, bater com os pés ou mãos, ou contorcer-se no lugar;
- Deixar o lugar sentado em situações em que permanecer sentado é expectável;
- Correr ou trepar em situações em que é inadequado (no caso de adultos ou adolescentes pode limitar-se a sentir-se inquieto);
- Mostrar dificuldade em brincar ou realizar atividades de lazer silenciosamente;
- Parecer estar “de saída” ou “em movimento” como se fosse “dirigido por um motor”;
- Falar excessivamente;
- Responder antes de uma pergunta ter sido concluída;
- Ter dificuldade em esperar pela sua vez;
- Interromper ou intrometer-se em situações/conversas alheias.

Estes sintomas dividem-se de forma natural entre sintomas de hiperatividade e sintomas de impulsividade. Hiperatividade está relacionada com atividade motora excessiva quando não apropriada, ou, de forma mais geral, movimentar-se, bater, falar,

---

<sup>18</sup> Flippin, R, (25 de Agosto de 2023). Hyperfocus: The ADHD Phenomenon of Intense Fixation. *Additude Magazine*. Recuperado de <https://www.additudemag.com/>

<sup>19</sup> American Psychiatric Association (2022). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5ª edição, texto revisto, pp. 69-70). Washington D.C., APA Publishing. Tradução livre.

etc., em excesso. Impulsividade refere-se a ações que são realizadas no momento sem premeditação, e que podem trazer consequências negativas para o indivíduo.

### 6.2.3. Outros Sintomas

Há aspectos que, não sendo em si critérios de diagnóstico, estão também intimamente ligados a esta perturbação. Existem outros sintomas que são reportados por pessoas com PHDA que apenas nos últimos anos têm vindo a ser observados por pesquisadores.

Estes sintomas, que não fazem parte da lista oficial de critérios de diagnóstico, têm, ainda assim, um grande impacto na experiência e qualidade de vida da pessoa com PHDA, e são chamados por vezes de “sintomas internalizados” (Oguchi, Takahashi, Nitta, Kumano, 2021)<sup>20</sup>.

#### 6.2.3.1. Hiper-foco

Um fenómeno comumente reportado por pessoas com PHDA é o paradoxal hiper-foco, que traz momentos de uma quase inquebrável atenção e/ou concentração (Flippin, 2017)<sup>21</sup>:

Hiper-foco refere-se a uma intensa fixação num interesse ou atividade durante um alargado período de tempo. Pessoas que experienciam hiper-foco frequentemente ficam tão envolvidas numa atividade que bloqueiam o mundo à sua volta. Crianças e adultos com PHDA muitas vezes exibem hiper-foco quando estão a trabalhar intensamente em coisas que lhes interessem.

No entanto, a pesquisa científica em torno deste fenómeno tem sido mais lenta em acompanhar estas asserções mais coloquiais, havendo poucos estudos neste sentido, ou por vezes com conclusões pouco claras.

---

<sup>20</sup> Oguchi, M., Takahashi, T., Nitta, Y., Kumano, H. (2021). The Moderating Effect of Attention-Deficit Hyperactivity Disorder Symptoms on the Relationship Between Procrastination and Internalizing Symptoms in the General Adult Population. *Frontiers in psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.708579>

<sup>21</sup> Tradução livre.

Um estudo (Ozel-Kizil, Kokurcan, Aksoy, Kanat, Sakarya, Bastug, Colak, Altunoz, Kirici, Demirbas, Oncu, 2016)<sup>22</sup> que tinha por objetivo verificar a existência deste fenômeno em adultos com ou sem prescrição médica de estimulantes (medicação habitualmente recomendada para pessoas com PHDA), concluiu que “o hiper-foco é um fenômeno bastante conhecido por médicos e está presente em tanto em pacientes adultos com PHDA que não utilizem estimulantes, como em pacientes que utilizem”<sup>22</sup>.

Um outro estudo (Ishii, Takagi, Kobayashi, Jitoku, Sugihara, Takahashi, 2023)<sup>23</sup> analisou a relação entre o hiper-foco e os sub-tipos de PHDA (apresentação desatenta, hiperativa ou combinada) concluiu que não só é verificável a existência deste sintoma, como está ligado especificamente ao perfil desatento, sugerindo então que a denominação “défice” de atenção pode ser não a mais adequada: “O hiper-foco pode ser visto como uma manifestação de excessiva disfunção da atenção relacionada com a PHDA”<sup>23</sup>.

Por outro lado, tem havido também estudos que apresentam conclusões diferentes, mostrando que o hiper-foco pode não ser um fenômeno assim tão verificável ou exclusivo da PHDA. Um estudo em particular (Groen, Priegnitz, Fuermaier, Tucha, Tucha, Pimenta, Aschenbrenner, Weisbrod, 2020)<sup>24</sup> concluiu que “a relação proposta entre sintomas de PHDA e a frequência, duração e difusão do hiper-foco não foi suportada pela nossa análise de correlação (...) entre pacientes com PHDA e controles correspondentes”<sup>24</sup>. É importante notar que este estudo não pretende nem tenta negar a existência do hiper-foco, nem a sua prevalência em pessoas com PHDA, e o texto reforça que estes resultados podem dever-se a mais do que um fator. Em primeiro lugar, podem dever-se a uma diferença na própria definição de hiper-foco escolhida pelos pesquisadores, indicando que o estudo seguiu um consenso proposto recentemente e que outros estudos podem não seguir a mesma definição, levando a divergências nos resultados. Em segundo lugar, podem dever-se também à caracterização por outros

---

<sup>22</sup> Ozel-Kizil, E., Kokurcan, A., Aksoy, U., Kanat, B., Sakarya, D., Bastug, G., Colak, B., Altunoz, U., Kirici, S., Demirbas, H., Oncu, B. (2016). Hyperfocusing as a dimension of adult attention deficit hyperactivity disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 59, 351-358. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2016.09.016>. Tradução livre.

<sup>23</sup> Ishii, S., Takagi, S., Kobayashi N., Jitoku D., Sugihara G., T. (2023). Hyperfocus symptom and internet addiction in individuals with attention-deficit/hyperactivity disorder trait. *Frontiers in Psychiatry*, 14. DOI: 10.3389/fpsy.2023.1127777. Tradução livre.

<sup>24</sup> Groen, Y., Priegnitz, U., Fuermaier, A., Tucha, L., Tucha, O., Aschenbrenner, S., Weisbrod, M., Pimenta, M. (2020). Testing the relation between ADHD and hyperfocus experiences. *Research in Developmental Disabilities*, 107. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103789>. Tradução livre.

estudos da atividade que leva ao hiper-foco como recompensadora ou divertida, o que pode produzir diferenças significativas nas respostas dadas pelos participantes do estudo.

### 6.2.3.2. Desregulação Emocional

Martz, Weiner e Weibel (2023)<sup>25</sup> definem desregulação emocional como “a experiência e expressão de emoções de forma excessiva associadas a rápidas e exageradas mudanças em estados emocionais”<sup>25</sup>. Um estudo (Hirsch, Chavanon, Reichmann, Christiansen, 2018)<sup>26</sup> concluiu que a desregulação emocional poderá ser considerada um sintoma específico no caso de pacientes adultos com PHDA. Em 2020, um outro estudo de Beheshti, Chavanon, Christiansen<sup>27</sup> veio corroborar esta conclusão, indicando que a desregulação emocional é um fator nuclear na psicopatologia da PHDA.

Martz et al. (2023)<sup>25</sup>, defendem que as três dimensões clínicas tradicionais da PHDA (défice de atenção, hiperatividade e impulsividade) podem não ser suficientes no retrato sintomatológico desta condição, especialmente no diagnóstico de adultos, e identificam a desregulação emocional como um fator igualmente relevante na compreensão da PHDA. Os autores concluíram neste estudo que a desregulação emocional na PHDA se apresenta de duas formas: labilidade emocional e impulsividade emocional.

A desregulação emocional foi também identificada como um importante sintoma da PHDA na infância, com um estudo identificando que mais de metade das crianças participantes no estudo com PHDA exibiram este sintoma, comparativamente com apenas 15% do grupo do controlo (Anastopoulos, Smith, Garrett, Morrissey-Kane, Schatz, Sommer, Kollins, Ashley-Koch, 2010)<sup>28</sup>.

---

<sup>25</sup> Martz, E., Weiner, L., Weibel, S. (2023). *Identifying different patterns of emotional dysregulation in adult ADHD*, PREPRINT (Versão 1). <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-2770276/v1>. Tradução livre.

<sup>26</sup> Hirsch, O., Chavanon, M., Riechmann, E., Christiansen, H. (2018). Emotional dysregulation is a primary symptom in adult Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). *Journal of Affective Disorders*, 232, 41-47. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.02.007>.

<sup>27</sup> Beheshti, A., Chavanon, ML. & Christiansen, H. (2020). Emotion dysregulation in adults with attention deficit hyperactivity disorder: a meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 20. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-2442-7>.

<sup>28</sup> Anastopoulos, A. D., Smith, T. F., Garrett, M. E., Morrissey-Kane, E., Schatz, N. K., Sommer, J. L., Kollins, S. H., & Ashley-Koch, A. (2011). Self-Regulation of Emotion, Functional Impairment, and Comorbidity Among Children With AD/HD. *Journal of attention disorders*, 15(7), 583–592. <https://doi.org/10.1177/1087054710370567>

### 6.2.3.3. Procrastinação

Procrastinação define-se como a tendência irracional de atrasar atividades ou tarefas que têm que ser completadas antes de um prazo (Niermann e Scheres, 2014)<sup>29</sup>. É fácil estabelecer a ligação entre os sintomas tradicionais da PHDA e a procrastinação, mas as razões que levam à pessoa com esta perturbação a procrastinar são variadas.

A procrastinação pode surgir em diferentes áreas da vida: procrastinação académica (relacionada com obrigações escolares e/ou académicas), procrastinação quotidiana (relacionada com as tarefas habituais do dia-a-dia) e procrastinação de decisão (relacionada com a capacidade de tomar decisões mais ou menos importantes), como definido por Niermann e Scheres (2014)<sup>29</sup>. Neste estudo, os autores concluíram que existe uma correlação positiva entre procrastinação e os sintomas de défice de atenção da PHDA.

Outro estudo (Oguchi et al., 2021)<sup>20</sup> concluiu que pacientes com PHDA que mostrem mais um nível mais elevado de sintomas também mostram uma maior tendência para procrastinar, e também um maior nível de sintomas/condições associadas (nomeadamente depressão e ansiedade).

Um termo coloquial que popularmente está associado à procrastinação por pessoas com PHDA é “ADHD paralysis”, ou “paralisia da PHDA”. Este fenómeno refere-se a um estado no qual a pessoa com PHDA se sente sobrecarregada pela quantidade e/ou complexidade de tarefas que tem para realizar e acaba por não realizar nenhuma delas durante um período de tempo (Enright, 2021)<sup>30</sup>. Na verdade, esta condição deve-se também à dificuldade de funcionamento executivo sentido por pessoas com PHDA.

### 6.2.3.4. Masking

O conceito de *masking* pode ser definido como o ocultar de determinados traços de neuro-divergência com o objetivo de “passar” por neuro-típico, e pode ser consciente

---

<sup>29</sup> Niermann, H. C.M., Scheres, A. (2014). The relation between procrastination and symptoms of attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD) in undergraduate students. *International Journal of Methods in Psychiatry Research*, 23, 411–421. DOI: 10.1002/mpr.1440.

<sup>30</sup> Enright, J. (2 de novembro de 2021). ADHD Paralysis Explained. (Web log post). Recuperado de <https://original.newsbreak.com/@jillian-enright-1590470/2420107533437-adhd-paralysis-explained>

ou inconsciente (Radulski, 2022)<sup>31</sup>. Nos últimos anos, a pesquisa em torno do fenómeno de *masking* tem sido essencialmente em torno das Perturbações do Espectro do Autismo, e tem-se focado sobre o impacto negativo que tem na qualidade de vida de pacientes. Com a crescente tendência de reconhecimento da PHDA em adultos, tem-se observado também um reconhecimento do *masking* no contexto desta perturbação (Godfried-Harris, Shaw, 2023)<sup>32</sup>.

Um estudo (Godfried-Harris e Shaw, 2023) procurou explorar as experiências de estudantes de medicina com PHDA, e concluiu que *masking* era um fenómeno recorrente e pervasivo, com efeitos negativos na saúde mental dos participantes, e que contribuída também para a internalização de estigmas negativos associados à PHDA:

Os participantes estavam exaustos devido ao constante *masking*. A pressão opressiva para conformar – para ir ao encontro das normas sociais entre os pares neuro-típicos - e para encarnar as normais culturais da medicina de forma mais geral, teve as suas consequências.<sup>32</sup>

### 6.2.3.5. (Dis)Função Executiva

Funções executivas são um conjunto de processos cognitivos utilizados quando uma atividade requer concentração e/ou atenção, e podem dividir-se em três categorias (Diamond, 2013)<sup>33</sup>:

Função		Definição
Inibição	Comportamental	Controlo e/ou não-adoção de um certo comportamento.
	Cognitiva	Controlo de interferências e atenção seletiva.
Memória Operacional		Retenção de informação utilitária a curto prazo.
Flexibilidade cognitiva		Mudança da mentalidade com a alteração do contexto.

Tabela 9 - Funções executivas

<sup>31</sup> Radulski, E. (2022). Conceptualizing Autistic Masking, Camouflaging, and Neurotypical Privilege: Towards a Minority Group Model of Neurodiversity. *Human Development*, 66 (2), 113–127. <https://doi.org/10.1159/000524122>

<sup>32</sup> Godfrey-Harris, M., Shaw, S. (2023) The experiences of medical students with ADHD: A phenomenological study. *PLoS ONE*, 18(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290513>. Tradução livre.

<sup>33</sup> Diamond, A. (2013). Executive Functions. *Annual Review of Psychology*, 64, 135-168. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143750>

Em 2013, Brown<sup>34</sup> propôs que PHDA se entendesse como um prejuízo do funcionamento executivo, indicando que o desenvolvimento do conceito de funções executivas permite que compreendamos melhor a sua relação com a PHDA e, conseqüentemente, possamos também compreender melhor esta perturbação e como tratá-la de forma mais eficaz: “Central para este novo entendimento da PHDA é a noção de que não se trata de um distúrbio comportamental, mas antes uma incapacidade do desenvolvimento do sistema de gestão do cérebro - as suas funções executivas.”<sup>34</sup>. Segundo este autor, aqui poderá residir a origem para todos os restantes sintomas de PHDA.

Um estudo (Holmes, Gathercole, Place, Alloway, Elliott, Hilton, 2010)<sup>35</sup> concluiu que a avaliação das funções executivas em crianças pode ser uma ferramenta de diagnóstico bastante útil, revelando que houve diferenças significativas na execução de várias tarefas deste tipo entre crianças com PHDA e o grupo de controlo.

### 6.3. Causas da PHDA

As causas da PHDA não são conhecidas na exatidão. Existe uma importante componente genética e hereditária, crendo-se que existirá uma taxa de heritabilidade de cerca de 71%-90% (Thapar, Cooper, Eyre, Langley, 2012)<sup>36</sup>. Existem ainda outros fatores ambientais que potencialmente indicarão a existência de PHDA, mas não há confirmações definitivas sobre a relação de causalidade entre esses fatores e a perturbação (Thapar et al., 2012)<sup>36</sup>. São esses fatores:

- Consumo de tabaco, álcool ou substâncias, ou stress na gravidez;
- Prematuridade e baixo peso à nascença;
- Presença de determinados pesticidas, chumbo e outras substâncias tóxicas no ambiente;

---

<sup>34</sup> Brown, T. (2013). *A New Understanding of ADHD in Children and Adults: Executive Function Impairments*. New York, NY: Routledge. Tradução livre.

<sup>35</sup> Alloway, T. P., Gathercole, S. E., Holmes, J., Place, M., Elliott, J. G., & Hilton, K. (2009). The diagnostic utility of behavioral checklists in identifying children with ADHD and children with working memory deficits. *Child psychiatry and human development*, 40(3), 353–366. <https://doi.org/10.1007/s10578-009-0131-3>.

<sup>36</sup>Thapar, A., Cooper, M., Eyre, O. e Langley, K. (2013). Practitioner Review: What have we learnt about the causes of ADHD?. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54, 3-16. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2012.02611>.

- Deficiências nutricionais (zinco, magnésio, etc.) ou excessos nutricionais (açúcar, corantes artificiais, etc.);

A investigação mais recente tem sido no sentido de identificar no genoma quais os genes que potencialmente identificarão a presença de PHDA (Thapar et al., 2012)<sup>36</sup>.

## 6.4. Comorbidades da PHDA

Há um conjunto de perturbações que ocorrem mais frequentemente em pessoas com PHDA do que na população em geral.

### 6.4.1. Perturbações do Sono

As ligações entre a PHDA e as perturbações do sono são cada vez mais estudadas, em especial a influência que a hiperatividade tem na qualidade do sono (Hvolby, 2014)<sup>37</sup>:

Evidências de estudos publicados que comparam o sono em indivíduos com PHDA com grupos de controlo de desenvolvimento típico tendem a confirmarr associações da PHDA a: hipopneia/apneia e movimento dos membros periféricos no sono ou motricidade noturna em estudos polissonográficos; elevada latência do início do sono e menor tempo de sono em estudos actigráficos; resistência à hora de deitar, dificuldade com acordares matinais, dificuldades no início do sono, distúrbios respiratórios do sono, acordares noturnos e sonolência diurna em estudos subjetivos.

Em 2022, um estudo de Grünwald e Scharlb<sup>38</sup> confirmou que crianças com PHDA tendencialmente sofrem mais frequentemente de perturbações do sono, nomeadamente insónias e pesadelos. Em especial, foi observada uma ligação mais profunda entre as crianças com PHDA de apresentação predominantemente hiperativa e estes problemas do sono.

---

<sup>37</sup> Hvolby, A. (2015). Associations of sleep disturbance with ADHD: implications for treatment. *ADHD Attention Deficit Hyperactivity Disorders*, 7, 1–18. <https://doi.org/10.1007/s12402-014-0151-0>

<sup>38</sup> Grünwald, J. e Scharlb, A. (2017). Relationship between subtypes and symptoms of ADHD, insomnia, and nightmares in connection with quality of life in children. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 13, 2341-2350. DOI: 10.2147/NDT.S118076

Um outro estudo (Uygur, Bahar, 2023)<sup>39</sup> procurou analisar especificamente o fenómeno do procrastinar da hora de deitar, partindo do princípio de que pessoas com PHDA exibem mais frequentemente baixo auto-controlo e procrastinação. Este estudo concluiu que pessoas que sofrem desta perturbação têm tendência de procrastinar a hora de deitar, acrescentando ainda a predominância desta tendência naqueles que exibam apresentação predominantemente hiperativa. O estudo indica também que a procrastinação do sono é também um indicativo para insónias e, em geral, uma reduzida qualidade do sono.

#### **6.4.2. Perturbação Desafiadora e Opositora e Perturbação da Conduta**

Nos termos do DSM-5-TR, perturbação desafiadora e opositora (PDO) define-se como “um padrão de humor irritável/com raiva, comportamento desafiador/argumentativo, ou comportamento vingativo”<sup>40</sup>. Perturbação da conduta (PC), segundo o DSM-5-TR, é “um padrão repetitivo e persistente de comportamento nos quais os direitos básicos dos outros ou regras e normas sociais apropriadas à idade são violados”<sup>41</sup>. Estas perturbações pertencem ambas a uma categoria mais abrangente denominada “Perturbações disruptivas, de controlo de impulso, e da conduta”, e a relação entre elas continua a ser estudada, supondo-se que um diagnóstico de PDO na infância possa levar a um diagnóstico de PC na adolescência (Biederman, Faraone, Milberger, Jetton, Chen, Mick, Greene, Russell, 1996)<sup>42</sup>.

Apesar de alguns comportamentos disruptivos serem comuns em pessoas (especialmente crianças) com PHDA, o enquadramento nos critérios destas condições pode levar a um diagnóstico em comorbidade. Um estudo (Biederman et al., 1996)<sup>42</sup> identificou no grupo de teste com PHDA 65% de comorbidade com PDO da infância, e

---

<sup>39</sup> Uygur, O. e Bahar, A. (2023). The Relationship between Attention Deficit Hyperactivity Disorder Symptoms and Bedtime Procrastination. *Journal of Contemporary Medicine*, 13(2), 241-246. DOI:10.16899/jcm.1242778.

<sup>40</sup> American Psychiatric Association (2022). Oppositional Defiant Disorder, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5ª edição, texto revisto, pp. 522-527). Washington D.C., APA Publishing. Tradução livre.

<sup>41</sup> American Psychiatric Association (2022). Conduct Disorder, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5ª edição, texto revisto, pp. 530-537). Washington D.C., APA Publishing.

<sup>42</sup> Biederman, J. Faraone, S., Milberger, S., Jetton, J., Chen, L., Mick, E., Greene, R., Russell, R. (1996). Is Childhood Oppositional Defiant Disorder a Precursor to Adolescent Conduct Disorder? Findings from a Four-Year Follow-up Study of Children with ADHD. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(9), 1193-1204, <https://doi.org/10.1097/00004583-199609000-00017>.

22% de comorbidade com PC. Um outro estudo (Connor, Steeber, McBurnett, 2010)<sup>43</sup> encontrou resultados em conformidade com esta asserção, afirmando que “PDO e PC podem existir em comorbidade com mais de metade dos casos de PHDA”<sup>43</sup>, e acrescentando ainda que esta comorbidade é mais frequente na apresentação combinada do que na apresentação predominantemente desatenta.

#### 6.4.3. Depressão e Ansiedade

Perturbações depressivas, identificadas pelo DSM-5-TR<sup>44</sup> pela presença persistente de humor triste, vazio ou irritável, e perturbações da ansiedade, caracterizadas pelo DSM-5-TR<sup>45</sup> pela presença de medo ou ansiedade excessivos (ou perturbações comportamentais semelhantes), são das condições mais diagnosticadas em comorbidade com PHDA.

Estes resultados têm vindo a ser confirmados em diversos estudos ao longo dos últimos anos, confirmando tanto a comorbidade de sintomas de ansiedade e/ou depressão em adultos (Che-Yi, Gau, Wei-Chung, Jia-Fwu, Yi-Chyan, Chin-Bin, 2008)<sup>46</sup> como em crianças (Spencer, 2006)<sup>47</sup> com PHDA.

#### 6.4.4. Outras Perturbações do Neuro-desenvolvimento

Enquadrando-se no mesmo grupo psiquiátrico que outras condições conhecidas como perturbações do neuro-desenvolvimento, não é surpresa quando surgem frequentes comorbidades com distúrbios desse mesmo grupo.

---

<sup>43</sup> Connor, D., Steeber, J., McBurnett, K. (2010). A Review of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Complicated by Symptoms of Oppositional Defiant Disorder or Conduct Disorder. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 31(5), 427-440. DOI: 10.1097/DBP.0b013e3181e121bd. Tradução livre.

<sup>44</sup> American Psychiatric Association (2022). Depressive Disorders, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5ª edição, texto revisto, pp. 177-215). Washington D.C., APA Publishing.

<sup>45</sup> American Psychiatric Association (2022). Anxiety Disorders, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5ª edição, texto revisto, pp. 215-263). Washington D.C., APA Publishing.

<sup>46</sup> Chao, C.-Y., Gau, S.S.F., Mao, W.-C., Shyu, J.-F., Chen, Y.-C. e Yeh, C.-B. (2008). Relationship of attention-deficit-hyperactivity disorder symptoms, depressive/anxiety symptoms, and life quality in young men. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 62, 421-426. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2008.01830.x>

<sup>47</sup> Spencer, T. (2006). ADHD and Comorbidity in Childhood. *Journal of Clinical Psychiatry*, 67(8), 27-31.

Perturbações do Espectro do Autismo (PEA) são caracterizadas, segundo o DSM-5-TR<sup>48</sup>, por défices persistentes em comunicação e interações sociais e padrões de comportamento interesses, e atividades restritivos e repetitivos. Até à 5ª edição do DSM, era impossível um médico psiquiatra efetuar um diagnóstico de PHDA no contexto das Perturbações do Espectro do Autismo (PEA), presumindo-se que os sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade eram secundários à PEA e não critério para diagnóstico em comorbidade de PHDA. Desde 2013, essa restrição foi retirada e as duas condições podem ser diagnosticadas em simultâneo.

A prevalência da comorbidade entre estas perturbações varia entre estudos, estimando-se que entre 30% e 50% de adultos enquadrados nas PEA vão ao encontro dos critérios de diagnóstico da PHDA (Rau, Skapek, Tiplady, Seese, Burns, Armour, Kenworthy, 2020)<sup>49</sup>. Os sintomas destas perturbações são complexos, e requerem uma abordagem que vá ao encontro não só do conjunto de sintomas de cada condição, mas também das demais variadas formas como esses sintomas podem interagir.

Distúrbios Específicos da Aprendizagem (DEA) são perturbações do neurodesenvolvimento descritas no DSM-5-TR<sup>50</sup> como “dificuldades na aprendizagem e utilização de capacidades académicas”. Estas condições não são o mesmo que Perturbação do Desenvolvimento Intelectual (PDI), não havendo no caso dos DEA qualquer falta de desenvolvimento intelectual. Dividem-se em três grupos: dificuldades na leitura (também conhecido como dislexia), dificuldades na escrita (também conhecido como disgrafia) e dificuldades na matemática (também conhecido como discalculia).

Um estudo (Gooch, Snowling, Hulme, 2011)<sup>51</sup> concluiu que a dislexia e a PHDA estão associadas a padrões específicos e distintos de défice cognitivo, que se apresenta de forma combinada no caso de crianças diagnosticadas com ambas as condições. Este estudo sugeriu que estas condições existem de forma maioritariamente

---

<sup>48</sup> American Psychiatric Association (2022). Autism Spectrum Disorders, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5ª edição, texto revisto, pp. 56-68). Washington D.C., APA Publishing.

<sup>49</sup> Rau, S., Skapek, M., Tiplady, K., Seese, S., Burns, A., Armour, C Kenworthy, L. (2020). Identifying comorbid ADHD in autism: Attending to the inattentive presentation. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 69. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2019.101468>.

<sup>50</sup> American Psychiatric Association (2022). Specific Learning Disorders, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5ª edição, texto revisto, pp. 76-85). Washington D.C., APA Publishing.

<sup>51</sup> Gooch, D., Snowling, M., Hulme, C. (2011). Time perception, phonological skills and executive function in children with dyslexia and/or ADHD symptoms. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(2), 195-203. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02312.x>

independente e que as crianças participantes com ambos os distúrbios não mostraram défices mais graves do que crianças com qualquer uma das condições isolada, indicando que a interação entre estas perturbações pode não trazer sintomas especialmente adversos.

PDI é identificada pelo DSM-5-TR<sup>52</sup> por défices intelectuais e de funcionamento adaptativo nos domínios conceptual, social e prático. A comorbidade entre PHDA e PDI é por vezes difícil de identificar devido a vários fatores, nomeadamente a tendência dos próprios profissionais de saúde mental negligenciarem demais possíveis condições após ser efetuado um diagnóstico de PDI (Ahuja, Martin, Langley, Thapar, 2013)<sup>53</sup>. Um estudo (Ahuja et al., 2013) encontrou ainda uma maior prevalência de PC em crianças diagnosticadas com PHDA e PDI, apesar de não ter encontrado mais nenhuma condicionante particular da interação destas duas perturbações.

De forma geral, é possível afirmar que os diferentes distúrbios do neurodesenvolvimento existem muitas vezes em comorbidade entre si, contribuindo para interações particulares de sintomas, e obrigando a que a abordagem a estas pessoas seja mais particular.

## 6.5. Estatísticas da PHDA

Segundo o DSM-5-TR<sup>11</sup>, PHDA está presente em cerca de 7.2% de crianças a nível mundial, e em 2.5% de adultos. A prevalência da PHDA varia conforme vários fatores; por exemplo, segundo o DSM-5-TR, PHDA é mais comum em pessoas do sexo masculino do que do sexo feminino numa proporção de aproximadamente 2:1, no caso de crianças, e 1.6:1 no caso de adultos. É mencionado também que, à medida que se avança na idade, a apresentação tende a ser cada vez mais predominantemente desatenta, havendo uma aparente diminuição da ocorrência de sintomas de hiperatividade/impulsividade.

---

<sup>52</sup> American Psychiatric Association (2022). Intellectual Developmental Disorders, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5ª edição, texto revisto, pp. 37-46). Washington D.C., APA Publishing.

<sup>53</sup> Ahuja, A., Martin, J., Langley, K., Thapar, A. (2013). Intellectual Disability in Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *The Journal of Pediatrics*, 163 (3), 890-895. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2013.02.043>.

No que toca ao género, esta diferença pode explicar-se de mais do que uma forma. O DSM-5-TR identifica como possível causa na diferença da gravidade de sintomas entre sexos feminino e masculino o papel que diferentes características genéticas e cognitivas têm entre os próprios sexos de forma geral; o próprio manual refere ainda que é mais provável que raparigas apresentem PHDA predominantemente desatenta. Todavia, esta diferença de apresentação e demais diferenças estatísticas podem estar mais relacionadas do que possa parecer à primeira vista. Um estudo (Biederman, Mick, Faraone, Braaten, Doyle, Spencer, Wilens, Frazier, Johnson, 2002)<sup>54</sup> indica que esta diferença em apresentação possa ser a causa direta do desequilíbrio estatístico:

Além disso, os nossos resultados mostram que, apesar do tipo combinado de PHDA ser o tipo predominante tanto em rapazes como em raparigas, raparigas com PHDA eram duas vezes mais propensas a manifestarem o tipo predominantemente desatento desta perturbação. Visto que os sintomas de défice de atenção são mais discretos do que os de hiperatividade e impulsividade, a maior frequência destes sintomas em raparigas com PHDA do que em rapazes com PHDA também pode parcialmente explicar o rácio marcadamente mais elevado de rapazes para raparigas em grupos de crianças que são clinicamente dirigidas para PHDA.

Estas diferenças estatísticas de diagnóstico traduzem-se também em diferenças na procura de tratamento, e não só são as raparigas em geral diagnosticadas com menor frequência, como ainda não são referidas aos tratamentos apropriados com a mesma frequência que rapazes (Derks, Hudziak, Boomsma, 2007)<sup>55</sup>. Um estudo (Derks et al., 2007) encontrou largas diferenças na prevalência do tratamento em crianças com PHDA com base no género, e concluiu ainda que “estudos genéticos da PHDA que dependam unicamente de amostras com tratamento clínico podem dar uma visão distorcida da presença de diferenças entre sexos na população em geral”.

---

<sup>54</sup> Biederman, J., Mick, E., Faraone, S., Braaten, E., Doyle, A., Spencer, T., Wilens, T., Frazier, E., Johnson, M. (2002). Influence of Gender on Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Children Referred to a Psychiatric Clinic. *The American Journal of Psychiatry*, 159(1), 36-42. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.159.1.36>. Tradução livre.

<sup>55</sup> Derks, E., Hudziak, J., Boomsma, D. (2007). Why More Boys Than Girls With ADHD Receive Treatment: A Study of Dutch Twins. *Twin Research and Human Genetics*, 10(5), 765-770. <https://doi.org/10.1375/twin.10.5.765>. Tradução livre.

	N(boys/girls)	Medication					Counseling				
		Boys		Girls		Effect of gender $\chi^2(df)$	Boys		Girls		Effect of gender $\chi^2(df)$
		N	%	N	%		N	%	N	%	
Total sample	283/291	30	11	3	1	24(1)***	27	10	6	2	15(1)***
No ADHD	238/255	9	4	1	0	7(1)**	10	4	3	1	4(1)*
ADHD	45/36	21	47	2	6	17(1)***	17	38	3	8	9(1)**
By subtype											
Inattentive	14/18	3	21	1	6	2(1)	5	36	1	6	5(1)*
Hyperactive-impulsive	9/12	4	44	0	0	7(1)*	3	33	0	0	5(1)*
Combined	22/6	14	64	1	17	4(1)*	9	41	2	33	0(1)

Note: \*\*\* $p < .001$ ; \*\* $p < .01$ ; \* $p < .05$ .

Figura 6 – A prevalência e taxas de tratamento de PHDA por subtipo em gémeos do sexo feminino e masculino com ou sem PHDA<sup>55</sup>

Existem também bastantes diferenças na prevalência de PHDA em termos geográficos.

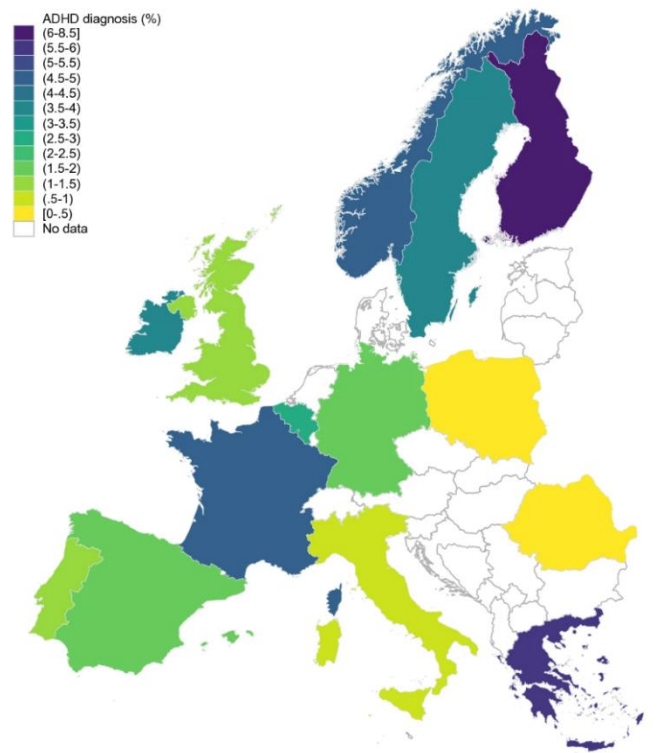


Figura 7 - Prevalência de PHDA em crianças e adolescentes na Europa<sup>56</sup>

Um estudo (Widding-Havneraas, Markussen, Elwert, Lyhmann, Bjelland, Halmøy, Chaulagain, Ystrom, Mykletun, Zachrisson, 2022)<sup>56</sup> realizado na Noruega procurou explicar a razão para as diferentes taxas de diagnóstico em diferentes regiões do

<sup>56</sup> Widding-Havneraas, T., Markussen, S., Elwert, F., Lyhmann, I., Bjelland, I., Halmøy, A., Chaulagain, A., Ystrom, E., Mykletun, A., Zachrisson, H. (2022). Geographical variation in ADHD: do diagnoses reflect symptom levels?. *European Child and Adolescent Psychiatry* 32, 1795–1803. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-01996-7>

país, cruzando, para esse efeito, os dados de prevalência regional de PHDA com a gravidade de sintomas reportada, presumindo que a diferença de diagnóstico poderia existir nos indivíduos cuja apresentação de sintomas se encontra muito perto do limiar para diagnóstico. O mesmo estudo concluiu que as diferenças regionais observadas podem colocar em causa o direito à igualdade nos cuidados de saúde, podendo dar-se o caso de a mesma pessoa em regiões diferentes poder, ou não, receber o tratamento a que, presumivelmente, teria direito.

Um outro estudo (Reyes, Baumgardner, Simmons, Buckingham, 2013)<sup>57</sup> que procurou observar as diferenças geográficas e socioeconómicas na prevalência de PHDA no condado de Dane, no estado do Wisconsin, Estados Unidos da América, concluiu que “estes resultados sugerem que é mais provável que as crianças de famílias em certos distritos escolares ou áreas suburbanas sejam diagnosticadas com PHDA do que crianças de famílias num ambiente urbano.”. O estudo indica que vários fatores estarão na origem deste fenómeno, nomeadamente acesso a psicólogo escolar, qualidade do seguro de saúde das famílias, envolvimento parental, etc. De forma geral, as diferenças geográficas são justificáveis por outros fatores socioeconómicos.

## **6.6. PHDA em Portugal**

O contexto histórico e cultural em Portugal durante o século XX e nas últimas décadas cria um retrato particular na dinâmica com a PHDA. O regime político ditatorial durante quase cinco décadas do século XX (1926-1974), regime esse que coincidiu com largos avanços ao nível da psiquiatria e psicologia fora de Portugal, retraiu que alguns desses avanços se fizessem sentir no interior do país. A criação do Sistema Nacional de Saúde (SNS) durante o processo de democratização da década de 70 trouxe a possibilidade de implementar novas ferramentas para a implementação de medidas mais robustas no âmbito da saúde mental, mas estas medidas surgiram tardias e insuficientes (Hespanha, 2010)<sup>58</sup>. Até à década de 80 houve ainda reportada resistência à implementação de sistemas de classificação e categorização diagnóstica na prática clínica

---

<sup>57</sup> Reyes, N., Baumgardner, D., Simmons, D., Buckingham, W. (2013). The Potential for Sociocultural Factors in the Diagnosis of ADHD in Children. *Wisconsin Medical Journal*, 112(1), 13-17.

<sup>58</sup> Hespanha P. (2010). A reforma psiquiátrica em Portugal: desafios e impasses. In: *Desinstitucionalização, redes sociais e saúde mental: análise de experiências da reforma psiquiátrica em Angola, Brasil e Portugal*. Recife: Editora Universitária da UFPE; p. 137-61.

(Filipe, 2020)<sup>59</sup>. Nas décadas seguintes, assistiu-se a uma progressiva integração da PHDA enquanto distúrbio válido e legítimo na comunidade médica e psiquiátrica portuguesa, mas esta integração encontrou alguma resistência, especialmente em torno da prescrição de psicostimulantes a crianças (Filipe, 2020)<sup>59</sup>.

Nos dias de hoje, a falta de dados centralizados a nível nacional torna difícil encontrar a real prevalência de PHDA em Portugal, a sua distribuição geográfica, demográfica, e demais dados estatísticos. Em 2013 foi elaborado o 1º Relatório Estudo Epidemiológico Nacional de Saúde Mental (Almeida, Xavier, Cardoso, Pereira, 2013)<sup>60</sup> que, notavelmente, ainda não foi replicado nos anos seguintes. Aqui, identificou-se uma prevalência de PHDA ao longo da vida entre os 0,4% e os 1,5%; é importante indicar, no entanto, que estes resultados dificilmente corresponderão à realidade prevalente em Portugal, dado que apenas adultos puderam participar no estudo, e dada a elevada prevalência de PHDA na infância e adolescência quando comparada com a idade adulta. Foram efetuadas outras estimativas com base em estudos regionais e na taxa internacional de prevalência de PHDA que concluíram que em Portugal estivesse entre os 4% e os 8% (Filipe, 2020)<sup>59</sup>.

Em 2016 foi fundada a Sociedade Portuguesa de Déficit de Atenção (SPDA) que tem por objetivo assumir-se como um fórum onde participem diferentes especialistas no âmbito da PHDA, nomeadamente médicos, enfermeiros, psicólogos, professores, investigadores, etc. A SPDA tem promovido congressos anuais que fomentam a divulgação desta perturbação, e fornecem um espaço de partilha e troca de ideias entre profissionais da área.<sup>61</sup>

---

<sup>59</sup> Filipe A. (2020) Situar a hiperatividade e déficit de atenção em Portugal: dimensões sociais, históricas e éticas de um tema emergente na saúde global. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(12). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00056420>

<sup>60</sup> Almeida, J., Xavier, M., Cardoso, G., Pereira, M. (2013), *Estudo Epidemiológico Nacional de Saúde Mental, 1º Relatório*. Lisboa, Editor: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa.

<sup>61</sup> SPDA (s. d.). Recuperado a 5 de setembro de 2023 do website da SPDA, <https://www.spda.pt/>

## 6.7. PHDA e o Futuro

A investigação sobre PHDA nos últimos anos tem fornecido resultados que colocam em causa alguns dos preceitos que anteriormente se consideravam fundamentais nesta perturbação.

Em primeiro lugar, cada vez mais se compreendem alguns dos vieses que podem levar a diagnósticos insuficientes e/ou ineficazes. Por exemplo, em termos de disparidades com base no sexo, é de notar que a proporção de mulheres adultas diagnosticadas com PHDA em relação a homens é superior quando comparada com a proporção de raparigas crianças e/ou adolescentes (apesar de nunca chegar a haver uma proporção igualitária ou maioritariamente feminina). Sabendo que, na idade adulta, é mais comum a apresentação predominantemente desatenta, e que o mesmo ocorre com crianças e adolescentes do sexo feminino, não será surpreendente que mulheres adultas sejam diagnosticadas numa proporção mais equilibrada com homens; ou seja, a predominância dos sintomas mais visíveis de hiperatividade e impulsividade deixa de ser tão evidente à medida que avançamos na idade da população com PHDA em geral (Sonuga-Barke, Becker, Bölte, Castellanos, Franke, Newcorn, Nigg, Rohde, Simonoff, 2023)<sup>62</sup>.

Há também, cada vez mais, um foco na pessoa em termos de tratamento. Enquanto, no passado, os esforços clínicos eram sobretudo no sentido de colmatar os sintomas da tríade tradicional da PHDA (défice de atenção - hiperatividade - impulsividade), hoje o objetivo é cada vez mais no sentido de melhorar a qualidade de vida geral das pessoas com PHDA (Sonuga-Barke et al., 2023)<sup>62</sup>. A importância dada aos sintomas tradicionais pode ser, em alguma medida, estigmatizante, e pode falhar em abordar outros aspetos da PHDA, como por exemplo a qualidade do sono, que têm um grande impacto na qualidade de vida de pacientes. No mesmo sentido, é importante reconhecer a importância da comorbidade de PHDA com outras condições, especialmente visto que a regra é PHDA coexistir com uma outra perturbação, e não o contrário (Sonuga-Barke et al., 2023)<sup>62</sup>.

---

<sup>62</sup> Sonuga-Barke, E.J.S., Becker, S.P., Bölte, S., Castellanos, F.X., Franke, B., Newcorn, J.H., Nigg, J.T., Rohde, L.A. and Simonoff, E. (2023). Annual Research Review: Perspectives on progress in ADHD science – from characterization to cause. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 64, 506-532. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13696>

Para o futuro, será importante analisar questões que, em termos de pesquisa atual, ainda não foram respondidas (Sonuga-Barke et al., 2023)<sup>62</sup>, nomeadamente:

- A PHDA na idade avançada;
- Se a PHDA tem vantagens e/ou forças utilizáveis;
- Características genéticas da PHDA;
- Etc.

## 6.8. PHDA e a Carreira Musical

O estudo da música e, mais particularmente, o perseguir de uma carreira na música é uma missão extremamente exigente, sujeita a padrões de excelência desde uma tenra idade, e requer uma dedicação e predisposição que não são encontradas habitualmente noutras áreas, inclusivamente áreas de igual nível de especialização.

Um estudo (Talbot-Honeck e Orlick, 1998)<sup>63</sup> focado nas capacidades mentais associadas à excelência musical identificou os seguintes pontos em comum num conjunto de músicos profissionais:

- Compromisso;
- Objetivos e sonhos;
- Senso próprio;
- Perspetivas de excelência;
- Auto crescimento e aprendizagem ao longo da vida;
- Manter presente a visão geral;
- Pensamento positivo;
- Sentimento de controlo;
- Satisfação;
- Concentração/foco;
- Espontaneidade e criatividade;
- Flexibilidade.

---

<sup>63</sup> Talbot-Honeck, C. e Orlick, T. (1998). The Essence of Excellence: Mental Skills of Top Classical Musicians. *Journal of Excellence*, 1, 61-75. Tradução livre.

Em geral, as características necessárias para o sucesso musical foram ligadas a um permanente sentido de dedicação. Sobre concentração e foco em particular<sup>63</sup>:

Estes músicos consideraram concentração um elemento essencial da excelência, sem o qual ninguém poderia esperar executar bem. No entanto, reconheceram a concentração mais como um estado de espírito ou estado mental do que qualquer outra coisa. A capacidade de escolher o foco adequado ou entrar no correto estado de espírito, e controlar distrações para adquirir o foco desejado foi considerada extremamente importante.

Naturalmente, esta importância atribuída à capacidade de concentração e manutenção do foco representa uma dificuldade bastante particular para os músicos com PHDA, ou para pessoas com esta perturbação que desejem perseguir uma carreira musical. Num outro estudo (Hoffman, 2020)<sup>64</sup>, a autora identifica outras áreas em que pessoas com PHDA possam ter dificuldade em termos de carreira musical, nomeadamente:

- Confiabilidade;
- Cumprimento de horários;
- Adequada preparação do repertório;
- Gestão temporal (particularmente do estudo individual);

Neste estudo, a autora conclui que as experiências sentidas pelos músicos com PHDA são partilhadas também por grande parte dos músicos neuro-típicos, e que estes poderiam também beneficiar da utilização de estratégias que os colegas com PHDA utilizam. Para além disto, a autora referiu a importância de promover a empatia nas relações entre músicos, e particularmente entre professores e alunos de instrumento.

---

<sup>64</sup> Hoffman (2020). *Professional Classical Musicians with ADHD: A Qualitative Study* (Tese de Mestrado). University of Georgia ProQuest Dissertations Publishing.

## **6.9. PHDA no Ensino da Música**

### **6.9.1. Necessidades Educativas Especiais (NEE)**

Alunos com PHDA inserem-se no contexto das necessidades educativas especiais. Segundo Correia, Santos e Cruz (2015)<sup>65</sup>:

Por outro lado, há alunos, cujas condições específicas únicas, atípicas em relação aos seus colegas, podem fazer com que o professor de turma tenha dificuldade em responder às suas necessidades. Será nesta altura que o professor (ou pais) identifica um problema, uma necessidade exclusiva desses alunos que, casualmente, poderá constituir uma diferença significativa na sua realização académica, socio-emocional, comportamental ou física, exigindo uma intervenção muito mais cuidada, centrada em apoios adicionais que tenham por base a diferenciação pedagógica. As necessidades destes alunos, cujas características próprias, capacidades e necessidades únicas apelam, eventualmente, a serviços e apoios especializados e à individualização do ensino, designam-se por necessidades educativas especiais (NEE) que, de acordo com muitos autores e investigadores se inserem num conceito mais vasto, o de necessidades especiais.

Em suma, pode-se afirmar que alunos com NEE são todos aqueles que, devido a uma qualquer condição própria, requer um tipo de trabalho e atenção mais particular e personalizado. Isto não quer dizer que o trabalho do professor já não deva ser dirigido, de forma geral, às dificuldades mais particulares de cada aluno, mas antes que as características destes alunos lhes trarão dificuldades que requererão uma adaptação mais profunda, mantendo sempre como objetivo geral o cumprimento do programa curricular na íntegra.

---

<sup>65</sup> Correia, L., Santos, S., Cruz, V. (28 de junho de 2015). Necessidades educativas específicas VS. Necessidades educativas especiais (Web log post). Recuperado de <https://floraeditora.com/necessidades-educativas-especificas-vs-necessidades-educativas-especiais/>

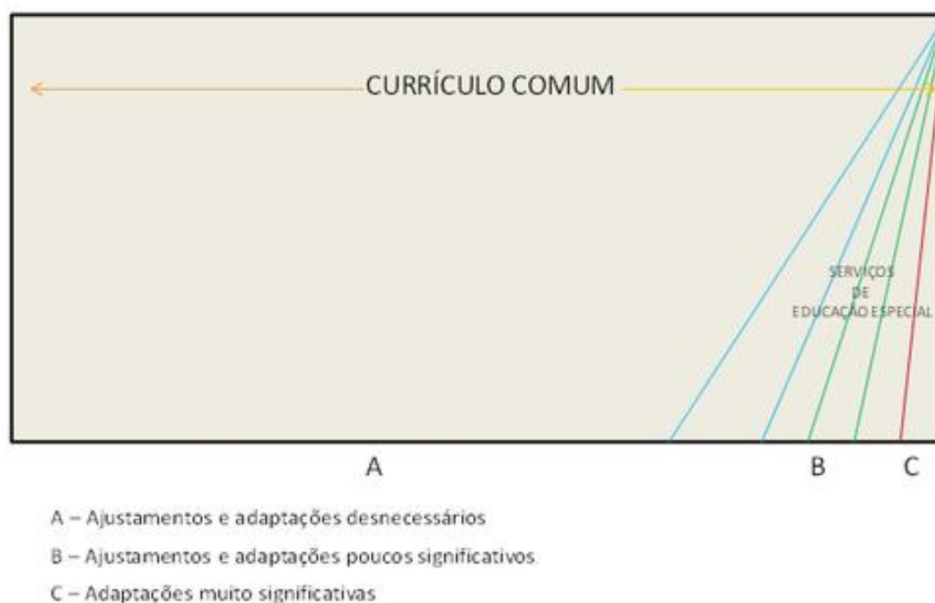


Figura 8 – Ajustamentos e adaptações curriculares com base nos serviços de educação especial<sup>65</sup>

Aplica-se, assim, o mesmo princípio no ensino da música que se aplica no ensino em geral. Segundo Wilde (2018)<sup>66</sup> a aprendizagem da música traz diversas vantagens para o desenvolvimento pessoal de cada estudante, vantagens essas que deverão ser do acesso de todas as pessoas, independentemente de fatores como a capacidade motora e/ou mental.

### 6.9.2. PHDA e a Aprendizagem Musical

O estudo da relação entre PHDA e a aprendizagem musical tem surgido em especial nos últimos anos. Apesar de haver bastante pesquisa em torno dos efeitos da utilização da música em termos terapêuticos em pessoas neuro-divergentes, a atenção sobre alunos de música com estas particularidades tem sido reduzida, talvez devido à dimensão reduzida desta população, ou talvez devido à falta de compreensão em torno da aprendizagem musical enquanto vantajosa para estes alunos (Wilde, 2018)<sup>66</sup>.

É importante referir que, empiricamente falando, têm-se simultaneamente vindo a verificar ou não diferenças significativas nas capacidades musicais dos alunos com

<sup>66</sup> Wilde, E. (2018). *Music, Education and ADHD: An exploratory multiple case study* (Tese de doutoramento). UCL Institute of Education. Tradução livre.

PHDA em comparação com alunos neuro-típicos. Um estudo (Groß, Serrallach, Möhler, Pousson, Schneider, Christiner, Bernhofs, 2022)<sup>67</sup> concluiu em particular que alunos com PHDA se demonstraram em linha com os alunos de controlo, contrariamente ao que tinha sido verificado em estudos anteriores:

Apesar de terem sido reportados défices em perceção musical e rítmica em pessoas com PHDA, no presente estudo, adolescentes com PHDA registaram valores similares aos controlos em improvisação rítmica e expressão musical. Subsequentemente, como os resultados em performance musical podem ser diferentes dos resultados em perceção musical, as descobertas de pesquisa em performance musical não devem ser transferidas para perceção musical e vice-versa.

No que toca ao comportamento e ensino destes alunos, têm sido identificadas algumas das estratégias que poderão ser utilizadas em contexto de sala de aula no sentido de auxiliar os alunos com PHDA a ultrapassar as dificuldades inerentes a esta condição. Uma autora (de l’Etoile, 2005)<sup>68</sup> identifica as seguintes estratégias:

- Manter a disposição da sala consistente de dia para dia;
- Atribuir lugares fixos, e sentar as crianças longe de distrações e/ou mais perto do/a professor/a;
- Seguir uma rotina em cada aula para que os alunos possam prever o que se seguirá de dia para dia, e afixar essa rotina de forma a ser visível durante toda a aula;
- Estabelecer expectativas claras de comportamento desejado, discutindo, afixando e revendo uma breve lista de diretrizes a seguir;
- Minimizar tempo de inatividade e garantir que os alunos têm algo de significativo para fazer durante transições de atividades;
- Preparar transições de atividades dando uma contagem decrescente no final da atividade presente, e lembrar os alunos da atividade seguinte.

---

<sup>67</sup> Groß, C., Serrallach, B. L., Möhler, E., Pousson, J. E., Schneider, P., Christiner, M., e Bernhofs, V. (2022). Musical Performance in Adolescents with ADHD, ADD and Dyslexia—Behavioral and Neurophysiological Aspects. *Brain Sciences*, 12(2), 127. <http://dx.doi.org/10.3390/brainsci12020127>. Tradução livre.

<sup>68</sup> de l’Etoile, S. (2005). Teaching Music to Special Learners: Children with Disruptive Behavior Disorders. *Music Educators Journal*, 91(5), 37–43. <https://doi.org/10.2307/3400141>. Tradução livre.

Similarmente, uma outra autora (Melago, 2014)<sup>69</sup> elaborou uma lista de estratégias a utilizar em particular durante as aulas de instrumento:

Espaço de aula	Comunicação com os pais
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Substituir relógios sonoros por relógios silenciosos;</li> <li>• Desligar o som e luz do telemóvel, e evitar utilizá-lo durante a aula;</li> <li>• Posicionar o aluno de forma a não haver portas ou janelas visíveis;</li> <li>• Reduzir as decorações da sala de aula;</li> <li>• Evitar comer antes da aula, ou utilizar velas, perfumes, ou outro elemento que possa trazer um cheiro intenso durante a aula;</li> <li>• Estabelecer um horário de visita que evite interrupções da aula;</li> <li>• Evitar a presença de outras pessoas ou animais de estimação durante a aula, e minimizar o barulho que daí possa advir.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicar com os pais de que forma podem ajudar o aluno a estudar em casa;</li> <li>• Envolver os pais no repertório que será executado;</li> <li>• Dependendo do aluno, pedir aos pais que assistam às aulas de instrumento;</li> <li>• Manter contacto com os pais para encontrarem outras estratégias;</li> </ul>
Durante a aula	Estudo em casa
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Considerar encurtar o tempo de aula e/ou dividir a aula semanal em duas aulas menores;</li> <li>• Estruturar as aulas conforme as necessidades do aluno (com mais ou menos rotinas);</li> <li>• Criar um plano de aula para cada aula, para que o aluno possa seguir;</li> <li>• Manter um ritmo rápido durante a aula;</li> <li>• Criar oportunidades para a concentração (por exemplo, fechar os olhos durante um exercício);</li> <li>• Gravar as aulas para o aluno consultar posteriormente e observar o seu progresso;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Providenciar um plano de estudo individual para o aluno seguir em casa;</li> <li>• Atualizar o plano a cada aula, conforme as necessidades do aluno;</li> <li>• Oferecer sugestões de atividades para além do estudo regular;</li> <li>• Encorajar o aluno a utilizar um diário de estudo;</li> <li>• Utilizar gravações de exemplos e encorajar o aluno a gravar-se e comparar-se;</li> </ul>

<sup>69</sup> Melago, K. A. (2014). Strategies for Successfully Teaching Students with ADD or ADHD in Instrumental Lessons. *Music Educators Journal*, 101(2), 37–43. <http://www.jstor.org/stable/43288920>. Tradução livre.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dividir tarefas grandes em micro-tarefas mais pequenas;</li> <li>• Rever elementos mais importantes no final de cada aula.</li> </ul>	
--	--

Tabela 10 - Estratégias a utilizar com alunos de instrumento com PHDA

É de mencionar, no entanto, que a abordagem destas autoras pode ser vista como um pouco antiquada, como vimos anteriormente, focando-se sobretudo nos sintomas do PHDA e não necessariamente no bem-estar geral do aluno. As estratégias propostas não são, em si, negativas ou desnecessárias, mas revelam um especial foco nos sintomas tradicionais de PHDA e falham em reconhecer outros potenciais sintomas ou condições associadas, e falham também em colocar a experiência de cada aluno em evidência.

Estudos mais recentes, e com especial foco na experiência dos alunos, têm identificado outros aspetos como essenciais, nomeadamente a estimulação da criatividade do aluno, através por exemplo de exercícios de improvisação, e a atribuição de maior peso nas decisões individuais que os alunos tomem (Wilde, 2018)<sup>66</sup>.

### 6.9.3. Os Professores de Música

Os professores desempenham um papel especialmente importante no sucesso, ou não, dos alunos de música com PHDA. Diversos estudos e artigos identificam a frustração ou cansaço que podem advir de ensinar estes alunos: “Mesmo que o comportamento do aluno com PHDA seja por vezes frustrante (...)” (Melago, 2014)<sup>69</sup>; “Crianças que exibam qualquer combinação destes comportamentos desafiantes podem deixar qualquer professor de música a sentir-se exausto e sobrecarregado.” (de l’Etoile, 2005)<sup>68</sup>.

Wilde (2018)<sup>66</sup> identificou como especial interveniente no desfecho dos alunos com PHDA certas características dos seus professores:

Tem surgido que a educação musical provavelmente apenas será benéfica para alunos com PHDA se as abordagens pedagógicas foram apropriadas. Daqui, este estudo pretende enfatizar que, idealmente, ensinar estes indivíduos requer um certo perfil de tutor profissional em termos da sua biografia e da sua abordagem pedagógica (eficaz). Isto

incluiu ter atitudes positivas em relação à PHDA, em que as capacidades musicais dos alunos são vistas como importantes; resultados sugerem que atitudes negativas, baixas expectativas e crenças preconceituosas podem impactar negativamente a aprendizagem musical do aluno com PHDA.

Num outro estudo (Marks, 2016)<sup>70</sup>, o autor identifica as temáticas que frequentemente foram trazidas ao de cima por professores com experiência na área do ensino de alunos de música com PHDA:

- Os professores implementam pedagogia responsiva, providenciando escolhas, flexibilidade e instrução incremental;
- Os professores acreditam que salas de aula inclusivas trazem tanto aspetos positivos como aspetos negativos;
- Os professores reconhecem que a produção musical promove o desenvolvimento socio-emocional;
- Os professores reconhecem que alunos com PHDA têm mais sucesso nas aulas de música do que noutras áreas académicas;
- Os professores acreditam que a instrução musical afeta o desenvolvimento do cérebro;
- Os professores têm opiniões divergentes sobre o valor da integração musical multi-curricular para o sucesso académico dos alunos;
- Os professores identificam a dificuldade dos alunos com PHDA se manterem calmos e envolvidos na tarefa como o maior desafio a uma prática educativa com sucesso.

Concluindo, o envolvimento e disponibilidade do professor para não só aplicar estratégias próprias para colmatar as dificuldades da PHDA, mas também para manter uma atitude positiva e empática em relação aos alunos, afeta em larga medida se estes alunos obterão, ou não, bons resultados enquanto estudantes de música.

---

<sup>70</sup> Marks, B. (2016). *Music Teachers' Perspectives on Music Instruction as Intervention for Students with ADHD* (Tese de mestrado). Ontario Institute for Studies in Education of the University of Toronto.

## 6.10. A Adolescência

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a adolescência como “a fase da vida entre a infância e a idade adulta, dos 10 aos 19 anos de idade”<sup>71</sup>. A OMS indica ainda que os adolescentes experienciam um crescimento físico, cognitivo e psicossocial rápido, e que isto afeta como sentem, pensam, tomam decisões, e interagem com o mundo à sua volta.

Em geral, a adolescência é marcada pelo início da puberdade, e termina quando a pessoa atinge a maturidade adulta, não sendo, assim, uma fase rigidamente definida ou catalogada no que toca a idade (Ferreira e Nelas, 2006)<sup>72</sup>:

É referido com frequência que a adolescência se inicia com as transformações fisiológicas da puberdade, não deixando de ser condicionada por factores de ordem social e cultural em interacção com o desenvolvimento biológico, intelectual e emocional, o que permite ao indivíduo a sua integração no mundo adulto. Por outro lado, termina quando o jovem atinge a maturidade social e emocional e adquire a experiência, a habilidade e a vontade, características necessárias para assumir o papel do adulto, de acordo com os padrões culturais do meio onde vive.

Para os propósitos do presente documento, os alunos em idade adolescente entrevistados estavam compreendidos entre os 14 e os 17 anos. No inquérito realizado a professores, o período de idade que corresponde à adolescência nas respostas é dos 13 aos 18 anos.

## 7. Justificação do Projeto, Problemática e Pergunta de Investigação

Tendo-se verificado que a PHDA é uma perturbação que afeta crianças, adolescentes e adultos em diferentes contextos da vida, sejam académicos, profissionais, sociais ou pessoais, daí advém que se deva verificar ao certo em que medida é que essa afetação é sentida. Verificando-se, também, que a aprendizagem musical deve ser inclusiva e que, para além disso, traz benefícios a todas as pessoas que aprendem música,

---

<sup>71</sup> OMS. Consultado a 15 de setembro de 2023 em <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health>

<sup>72</sup> Ferreira, M., Nelas, P. (2006). *Adolescências... Adolescentes....* Repositório Científico do Instituto Politécnico de Viseu.

decorre a necessidade de, assim, averiguar especificamente em que medida é que a PHDA afeta a aprendizagem musical dos alunos.

Esta questão divide-se em duas: em primeiro lugar, importa ouvir a perspetiva dos professores de instrumento, qual a sua opinião sobre a PHDA e quais as suas experiências com alunos que sofram da mesma; em segundo lugar, é relevante termos a perspetiva dos alunos com PHDA, pois são as suas experiências em particular que podem servir de ponto de partida para eventuais ajustes em relação a que estratégias se devem ou não adotar. Utilizando uma abordagem mais centrada na pessoa e na obtenção de uma melhor qualidade de vida, é importante escutar a narrativa destes alunos pelas suas próprias palavras.

Este projeto de investigação pretende, desta forma, identificar e caracterizar tanto a experiência dos professores como a dos alunos com PHDA, em particular aqueles que se encontram em idade adolescente, e daí poder delinear eventuais estratégias que possam ser mais eficazes tanto para os professores como para os alunos com PHDA na aprendizagem da música.

Desta forma, surgem aqui duas perguntas de investigação:

1. Quais as dificuldades encontradas pelos alunos de flauta adolescentes com PHDA?
2. Quais as dificuldades encontradas pelos professores de alunos de flauta com PHDA?

A estas pode-se adicionar, conforme os resultados da investigação, uma terceira pergunta, que seria: como colmatar estas dificuldades?

Concluo este capítulo com uma breve citação de Wilde (2018)<sup>66</sup>:

Educadores de música devem procurar empoderar estas pessoas em particular a aprender música, bem como a explorar e desenvolver as suas identidades musicais. Ambiente musicais devem ser criados que permitam crianças e jovens com PHDA a agir sobre os seus sentimentos, a explorar a música e a tornarem-se músicos expressivos, independentemente dos seus percebidos impedimentos e necessidades educativas especiais.

## 8. Metodologia de Investigação

Antes de mais, a investigação para este projeto passou por um processo de investigação bibliográfica, que teve dois objetivos: em primeiro lugar, aprofundar o meu conhecimento sobre a PHDA em geral, e sobre a sua relação com a aprendizagem musical; em segundo lugar, desvincular a pesquisa empírica da minha própria experiência autobiográfica. Estando eu mesma diagnosticada com PHDA, inicialmente era difícil separar a minha vivência pessoal do processo de pesquisa, sentindo eu mesma alguma dificuldade em manter a necessária frieza e imparcialidade num assunto que me é tão pessoal. Esta primeira fase foi essencial neste sentido, e essencial também para garantir que os resultados não fossem influenciados pela minha perspectiva individual.

Em seguida, a investigação foi realizada de duas formas distintas. O primeiro passo foi a elaboração de um inquérito a professores de flauta em que pudessem qualificar e relatar as suas experiências no ensino de alunos com PHDA. O segundo passo foi a elaboração de entrevistas a alunos com PHDA. A escolha de realizar um inquérito a professores e uma entrevista a alunos deveu-se a mais do que uma razão:

1. Dimensão da amostra: havendo, naturalmente, mais professores de flauta do que há alunos de flauta com PHDA, o inquérito foi a ferramenta escolhida pela sua abrangência e facilidade de distribuição a um mais elevado número de pessoas; o número mais reduzido de alunos de flauta adolescentes com PHDA levou a que tomasse uma direção mais particular.
2. Diferenças qualitativas na experiência de professores vs. alunos: dado que os professores de flauta, normalmente, dão aulas a vários alunos, a sua experiência com alunos com PHDA está encaixada nas experiências com inúmeros outros alunos diferentes, conferindo menos intensidade na relação entre os professores e a PHDA; por outro lado, os alunos com PHDA vivem a sua vida toda com esta perturbação, são moldados por ela, toda a sua experiência existe através dessa lente em particular. Como tal, torna-se necessário que a abordagem aos alunos seja mais pessoal, mais íntima, e que lhes dê também mais oportunidade para desenvolverem o tópico como desejarem.
3. Abordagem centrada na pessoa: no seguimento do tópico anterior, a escolha sobre a realização de entrevista aos alunos recaiu também sobre o facto de

pretender que a abordagem seja mais centrada nas pessoas com PHDA do que nas pessoas à volta delas; ou seja, para poder efetuar com eficácia deduções sobre quais serão as melhores estratégias a adotar com alunos com PHDA, as pessoas que deverão estar em especial foco deverão ser os alunos, e não os professores. Por muito que a experiência dos professores seja importante, o derradeiro foco deste projeto é nos alunos e de que forma os podemos ajudar mais e melhor.

Desta forma, realizou-se, assim um inquérito a 40 professores de Norte a Sul de Portugal, e uma entrevista a 3 alunos adolescentes com PHDA. O inquérito e as transcrições das entrevistas podem ser consultados em anexo.

## **9. Desenvolvimento e Apresentação de Dados**

### **9.1. Inquérito aos Professores<sup>73</sup>**

O inquérito realizado com os professores estava dividido em três partes:

1. Introdução;
2. Caracterização dos alunos;
3. A experiência dos professores.

#### **9.1.1. Introdução**

Dos 40 professores a quem foi enviado o inquérito, 15 indicaram que não tinham qualquer experiência com alunos com PHDA. Dos restantes, 11 indicaram que o/s aluno/s estava/m formalmente diagnosticados e os restantes 14 indicaram que suspeitavam que pudessem ter tido um aluno com PHDA, mas que este não recebeu diagnóstico formal.

---

<sup>73</sup> Neste inquérito utilizou-se a denominação “TDAH”, correspondente a “Transtorno do Défice de Atenção e Hiperatividade”, uma denominação alternativa que se encontra normalmente em literatura escrita ou traduzida para Português do Brasil. Na elaboração do presente relatório foi corrigida para PHDA.

Tem atualmente, ou já teve no passado, alunos com TDAH?

40 respostas

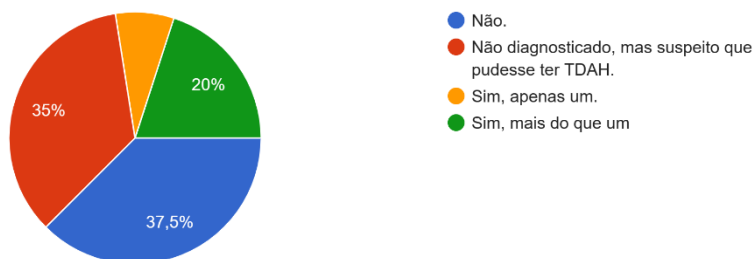


Gráfico 2 – Respostas à 1ª pergunta do inquérito

De seguida, perguntou-se em que grupos de idade estavam compreendidos esses alunos.

Que idade tinha ou tem esse(s) aluno(s)?

25 respostas

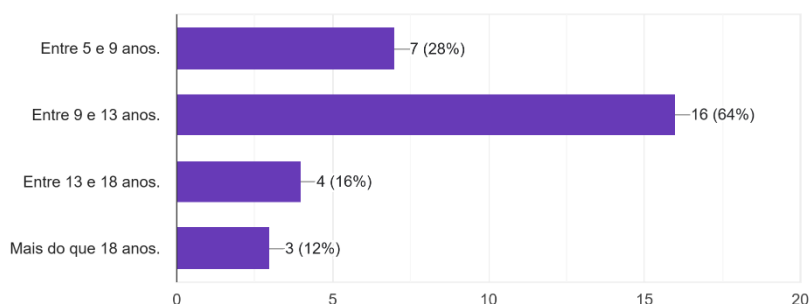


Gráfico 3 – Respostas à 2ª pergunta do inquérito

### 9.1.2. Caracterização dos Alunos

Apenas os professores que tiveram contacto com alunos formalmente diagnosticados avançaram para as questões seguintes. As primeiras perguntas realizadas nesta secção incidiram sobre uma caracterização mais profunda dos alunos em questão. A partir daqui, foi pedido aos professores para incidirem a sua caracterização sobre um aluno em particular (no caso de professores que tiveram mais do que um aluno com PHDA), se possível um aluno com idade compreendida entre os 13 e os 18 anos de idade.

A primeira pergunta foi em relação à idade na qual os professores tiveram contacto com os alunos selecionados, obtendo-se as seguintes respostas:

1. Dos 3 aos 13 anos;
2. Dos 5 aos 10 anos;
3. Dos 6 aos 18 anos;
4. Dos 8 aos 12 anos;
5. Dos 9 aos 11 anos;
6. Dos 11 aos 13 anos;
7. 12 anos;
8. Dos 12 aos 14 anos;
9. Dos 12 aos 16 anos;
10. Dos 15 aos 18 anos;
11. 20 anos.

A pergunta seguinte incidiu sobre o registo em que ocorreram as aulas de instrumento, com 5 professores a responderem “ensino articulado em conservatório ou academia”, 2 professores a responderem “aulas particulares” e 1 professor a responder em cada uma das seguintes opções: “ensino integrado em conservatório ou academia”, “curso profissional de música”, “projetos sociais” e “ensino supletivo em conservatório ou academia”.

Em que regime deu aulas a este aluno?  
11 respostas

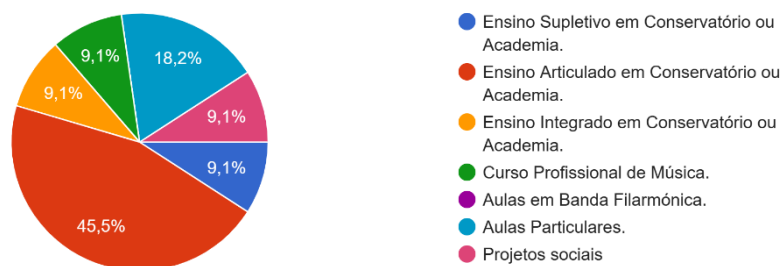


Gráfico 4 – Respostas à 2ª pergunta da 2ª secção do inquérito

Seguiu-se o enquadramento destes alunos no nível de ensino que lhes corresponde. Aqui, 2 professores indicaram que o aluno se encontrava na iniciação, 6 indicaram o nível básico ou equivalente, e 3 indicaram o nível secundário ou equivalente.

Qual o nível de aptidão deste aluno?

11 respostas

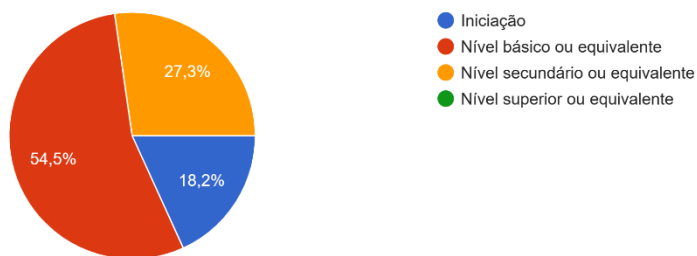


Gráfico 5 – Respostas à 3ª pergunta da 2ª secção do inquérito

De seguida, os professores qualificaram o aproveitamento destes alunos. 7 Professores indicaram não haver diferenças de aproveitamento comparando com alunos neuro-típicos, 3 professores responderam que o aluno tinha menos aproveitamento que alunos neuro-típicos, e 1 professor considerou que o aluno tinha mais aproveitamento que alunos neuro-típicos.

Considera que esse aluno tem mais ou menos aproveitamento que outros alunos?

11 respostas

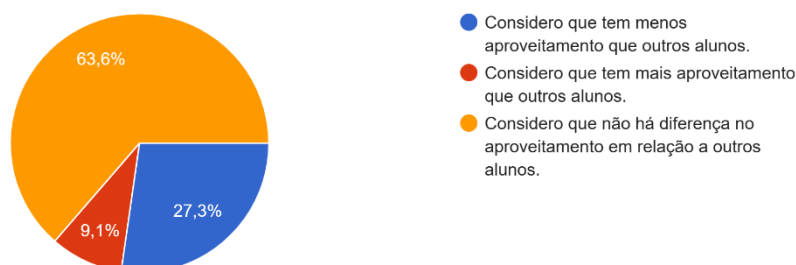


Gráfico 6 – Respostas à 4ª pergunta da 2ª secção do inquérito

Seguidamente, os professores caracterizaram qualitativamente os alunos escolhendo até 5 adjetivos de uma lista providenciada que continha possíveis adjetivos que seriam atribuídos a alunos com PHDA. Estes adjetivos, apesar de isto não constar no inquérito de forma a não manipular as respostas, dividiam-se entre características tendencialmente positivas, tendencialmente negativas e características neutras. Alguns dos objetivos escolhidos são tradicionais da PHDA e alguns foram escolhidos por estarem

estereotipicamente associados a alguns dos comportamentos exibidos por pessoas com PHDA.

Que adjetivos selecionaria para descrever esse aluno? Escolha até 5.

11 respostas

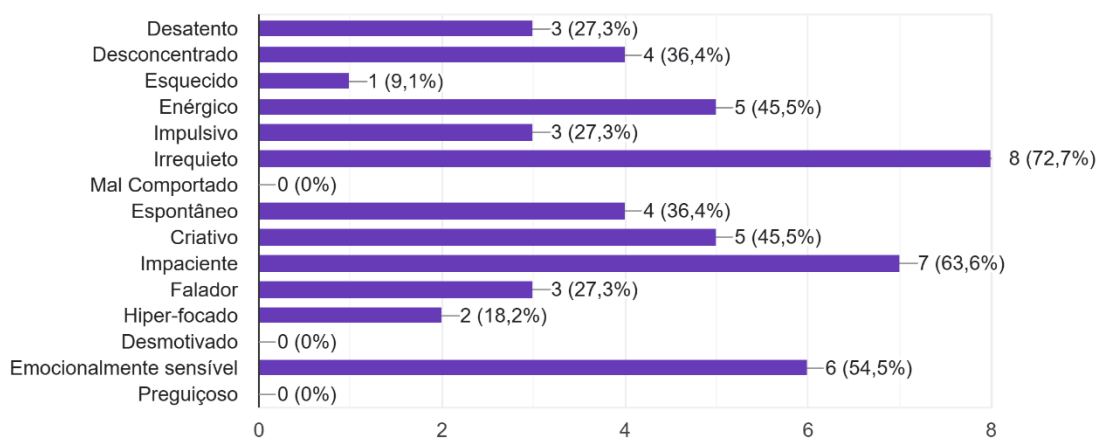


Gráfico 7 – Respostas à 5ª pergunta da 2ª secção do inquérito

Na pergunta seguinte, os professores indicaram numa escala de 1 a 5, em que 1 correspondia a “Nunca” e 5 correspondia a “Em todas as aulas” com que frequência utilizavam estratégias diferentes com o aluno devido à PHDA.

Utiliza ou utilizou estratégias diferentes com este aluno especificamente por ter TDAH?

11 respostas

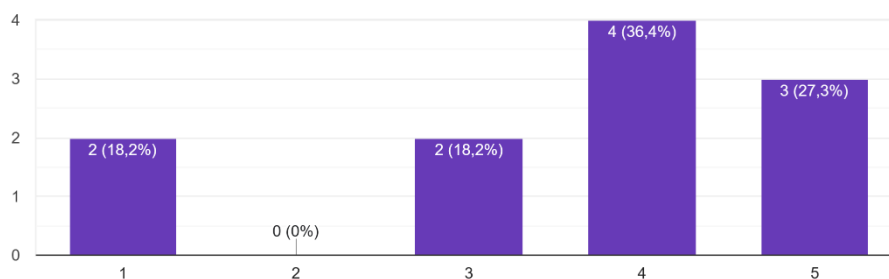


Gráfico 8 – Respostas à 6ª pergunta da 2ª secção do inquérito

Os professores indicaram de seguida que estratégias utilizavam em aula, de uma lista previamente elaborada, onde podiam também acrescentar as suas próprias estratégias

que não constavam na lista através da opção “Outras estratégias”. As opções fornecidas foram:

- Remover possíveis distrações da sala (ex. som de telemóvel, cortinas abertas, relógio a fazer barulho, etc.);
- Fazer pausas frequentes;
- Dividir as tarefas em "micro-tarefas" mais simples;
- Auxiliar na gestão do tempo do aluno (ex. com um plano de estudo detalhado);
- Permitir momentos de movimentação física;
- Reforço e feedback positivo;
- Chamar a atenção quando o aluno se distrai;
- Auxiliar na organização do material (ex. instrumento, partituras, etc.);
- Contactar o aluno durante a semana para lembrá-lo do trabalho que deve fazer em casa;

Um professor acrescentou uma estratégia para além das mencionadas: “Ter o plano da aula descrito em cartões, o aluno à medida que vai seguindo o plano, vai separando os cartões. Isto ajuda na preparação da aula e a manter-se calmo pois sabe sempre o que irá fazer de seguida”.

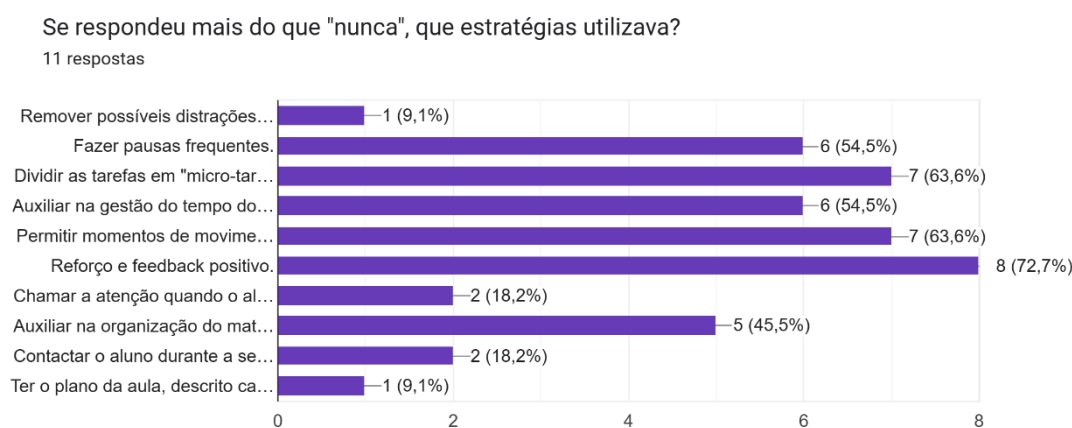


Gráfico 9 – Respostas à 7ª pergunta da 2ª secção do inquérito

Na pergunta seguinte, os professores avaliaram se as estratégias auxiliavam o aluno numa escala de 1 a 5, em que correspondia a “Não, de todo” e 5 correspondia a “Auxiliavam extremamente”.

Considera que estas estratégias auxiliavam o aluno?

11 respostas

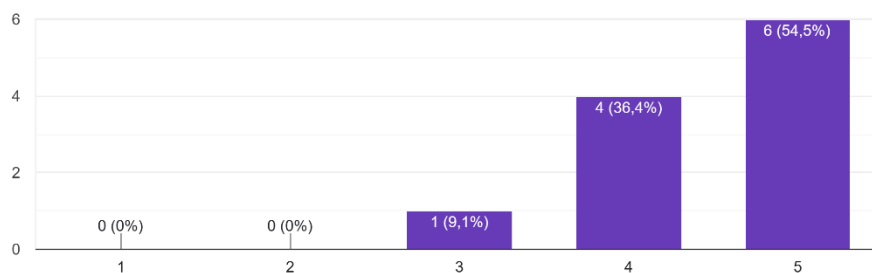


Gráfico 10 – Respostas à 8ª pergunta da 2ª secção do inquérito

Por fim, nesta secção, os professores indicaram como tomaram conhecimento destas estratégias através de uma lista fornecida, onde podiam também acrescentar uma outra forma de tomada de conhecimento. As opções dadas foram as seguintes:

- Experiência e vivência pessoal (ex. convívio com alguém próximo que tenha TDAH);
- Conversa com o aluno em questão;
- Conversa com os Encarregados de Educação dos alunos em questão;
- Orientações da escola;
- Dedução através da experiência;
- Aulas em curso de ensino superior (ex. mestrado em ensino);
- Contacto com colegas professores;

A estas opções foram acrescentadas três: “Experiência de trabalho com alunos com NEE”, “Pós-graduação em Educação Especial” e “Formação”.



Gráfico 11 – Respostas à 9ª pergunta da 2ª secção do inquérito

### 9.1.3. A Experiência dos Professores

Nesta secção, as perguntas focaram-se mais sobre as opiniões e experiência dos professores enquanto ensinavam os alunos com PHDA.

A primeira pergunta foi no sentido de saber se os próprios professores tinham PHDA. 8 Professores indicaram que não e 2 indicaram que não diagnosticado, mas que suspeitavam que pudessem ter.

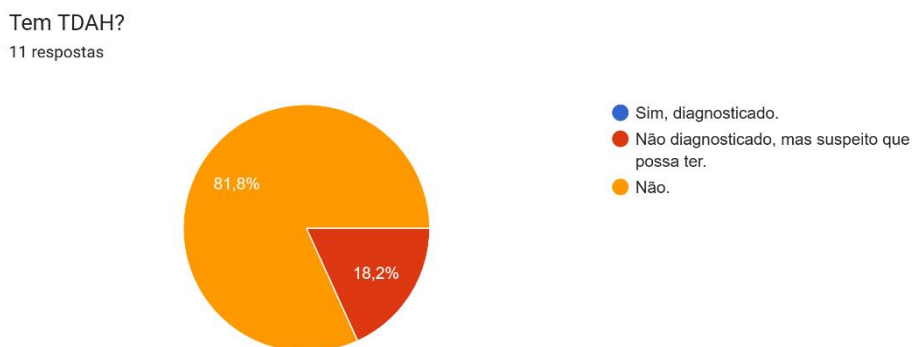


Gráfico 12 – Respostas à 1ª pergunta da 3ª secção do inquérito

De seguida, foi questionado o nível de escolaridade dos professores. Aqui, 6 professores indicaram possuírem mestrado em ensino da música, 2 indicaram mestrado em performance musical, 2 indicaram licenciatura em música e 1 indicou secundário artístico ou profissional.

Qual o seu nível de escolaridade?

11 respostas

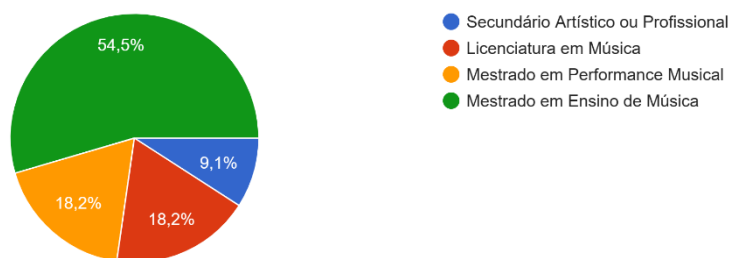


Gráfico 13 – Respostas à 2ª pergunta da 3ª secção do inquérito

Na pergunta seguinte, os professores com mestrado em ensino da música indicaram se alguma vez tinham abordado a temática da PHDA durante as aulas de mestrado numa escala de 1 a 5, em que 1 correspondia a “Nunca” e 5 correspondia a “Profundamente”.

Se seleccionou a opção "Mestrado em Ensino de Música", abordou alguma vez em aula de mestrado a temática do TDAH?

6 respostas

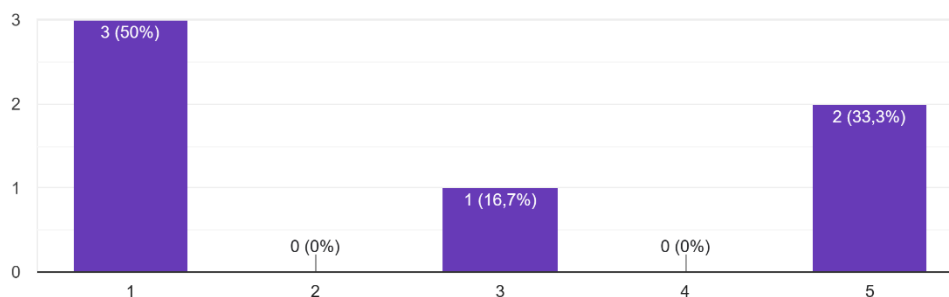


Gráfico 14 – Respostas à 3ª pergunta da 3ª secção do inquérito

Seguidamente, os professores avaliaram se essa abordagem tinha sido útil para, mais tarde, virem a lidar com alunos com PHDA, numa escala de 1 a 5, em que 1 correspondia a “Nada útil” e 5 correspondia a “Extremamente útil”.

Considera que essa abordagem foi útil para, mais tarde, vir a lidar com o(s) aluno(s) que encontrou com TDAH?

5 respostas

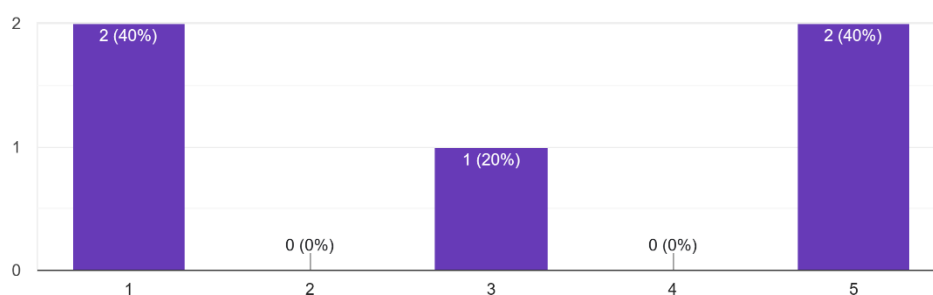


Gráfico 15 – Respostas à 4ª pergunta da 3ª secção do inquérito

A seguir, os professores indicaram a sua opinião pessoal em relação à PHDA através de uma lista fornecida, onde podiam também indicar outras opiniões se assim o desejassem:

- Creio que não existe TDAH;
- Creio que TDAH é excessivamente diagnosticado atualmente;
- Creio que os alunos diagnosticados com TDAH são excessivamente medicados;
- Creio que os alunos com TDAH não tenham as características necessárias para o estudo da flauta;
- Creio que os alunos com TDAH são iguais aos seus pares e não devem ser tratados de forma diferente;
- Creio que os alunos com TDAH necessitam de um tipo de atenção/trabalho específico;

Foram indicadas mais três opiniões para além das fornecidas: “Os alunos com tdah têm formas distintas de aprender e como tal deveria constar no plano de formação do professor lidar com alunos com patologias como tdah entre outras”; “Cada situação é diferente”; e “Deveriam ter intensa atividade física”. Para efeitos da leitura do gráfico, a lista acima descrita está na mesma ordem que as opções que se encontram abaixo no gráfico.

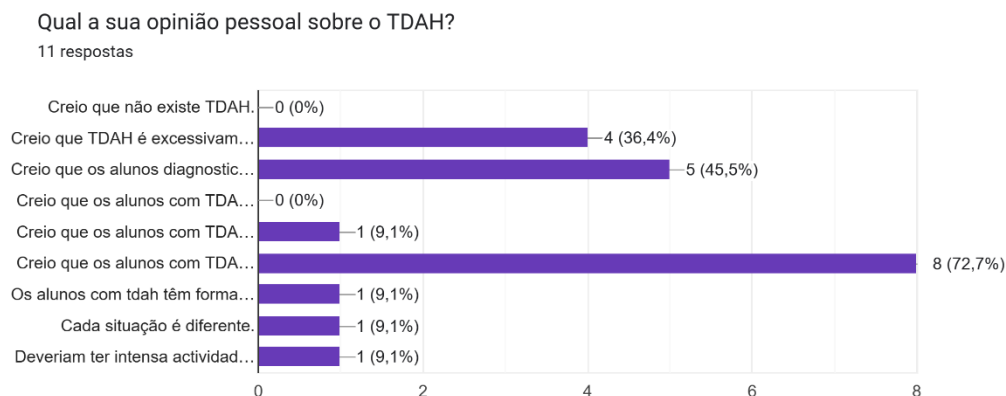


Gráfico 16 – Respostas à 5ª pergunta da 3ª secção do inquérito

Nas duas perguntas seguintes, os professores avaliaram a sua experiência em aula enquanto professores de alunos com PHDA, utilizando uma escala de 1 a 5 em que 1 correspondia a “Muito Má” e 5 correspondia a “Muito Boa”, e de seguida justificaram a avaliação que deram.

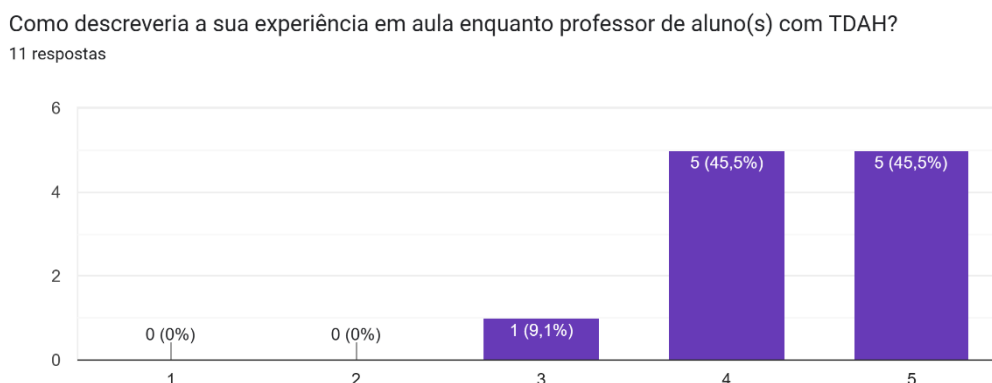


Gráfico 17 – Respostas à 6ª pergunta da 3ª secção do inquérito

As justificações dadas pelos professores foram as seguintes:

- “É um desafio permanente, que nos obriga a usar a nossa imaginação para criar novas estratégias de ensino.”
- “O tdah não define a personalidade do aluno, como tal a relação estabelecida foi sempre de confiança e ajuda. Pode ser complexo, requer mais paciência, mas é uma experiência que também nos ensina a nós professores.”

- “Penso que o nosso sucesso como professores é acima de tudo conseguirmos chegar a cada um como um ser único e fazê-lo da maneira possível a que cada um consiga entender e aprender da melhor forma.”
- “Porque tirei uma formação específica em NEE.”
- “É gratificante ver estes alunos a fortalecerem a sua aprendizagem.”
- “O facto de ter passado pelas mesmas dificuldades faz-me estar mais atenta aos pormenores e com mais facilidade na resolução das mesmas.”
- “Todas as aulas de flauta são um enorme desafio, devido à agitação constante e ao nível de imaginação do aluno. A necessidade de inventar e contar histórias acontece em todas as aulas. Uma das estratégias aplicada, para o aluno se focar, é a criação de músicas para as histórias. Curiosamente, todas as músicas começam com notas longas, imitando os exercícios de som.”
- “Acho que sempre temos de ter em consideração a situação do aluno. Cada um é um indivíduo que merece uma atenção especial.”
- “A” (esta resposta aparenta ter sido dada acidentalmente)
- “Alto nível de energia e de concretização.”
- “Sou empática com o aluno e tento ajudá-lo a ser autónomo.”

Na pergunta seguinte, os professores avaliaram a relação interpessoal com os alunos com PHDA numa escala de 1 a 5, em 1 correspondia a “” e 5 correspondia a “”.

Como descreveria a sua relação interpessoal com o(s) aluno(s) com TDAH?

11 respostas

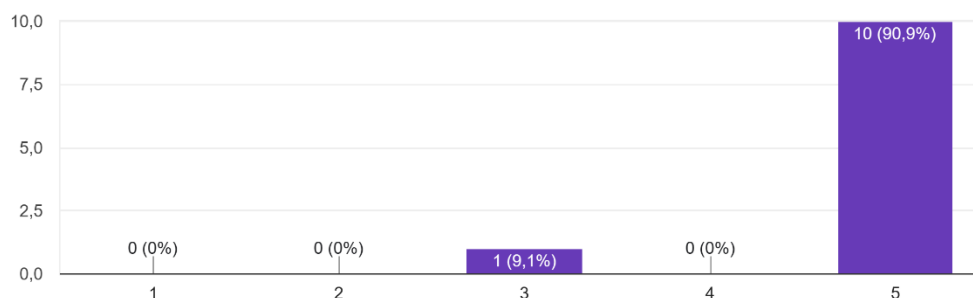


Gráfico 18 – Respostas à 7ª pergunta da 3ª secção do inquérito

De seguida, os professores indicaram o que sentiam durante as aulas com o aluno com PHDA. Novamente, os sentimentos escolhidos estão, naturalmente, divididos entre mais positivos e mais negativos.

O que sentia durante e/ou após as aulas com este(s) aluno(s)? Escolha até 5 opções.

11 respostas

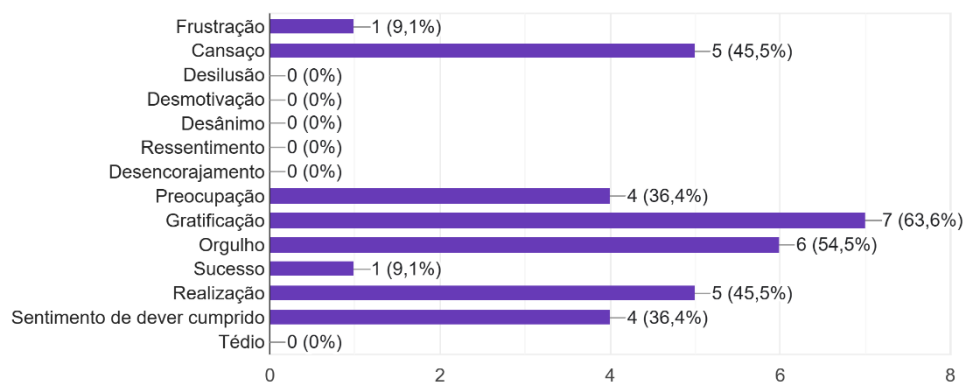


Gráfico 19 – Respostas à 8ª pergunta da 3ª secção do inquérito

Seguidamente, os professores indicaram se tiveram especial dificuldade no ensino deste aluno em relação a outros:

- 3 professores responderam “Não. Tenho/tive dificuldades devido a outros aspetos da sua personalidade”;
- 1 professor respondeu “Não. Tenho/tive dificuldades devido a aspetos externos (por exemplo pais, escola, etc.)”;
- 3 professores responderam “Sim, mas sinto que é/foi devido à medicação que o aluno tomava”;
- 1 professor respondeu “Sim, mas as dificuldades não são/foram significativas”;
- Nenhum professor respondeu “Sim, o TDAH do aluno é/foi, em si, muito difícil de gerir”;
- 3 professores responderam “Não tenho/tive dificuldades acrescidas com este aluno em relação a qualquer outro”.

Considera que teve dificuldades com esse(s) aluno(s) especificamente por causa do TDAH?

11 respostas



Gráfico 20 – Respostas à 10ª pergunta da 3ª secção do inquérito

Por fim, os professores indicaram a sua opinião em relação ao papel das escolas e justificaram essa opinião.

Considera que as escolas de música poderiam/deveriam fazer mais no sentido de apoiar estes alunos?

11 respostas

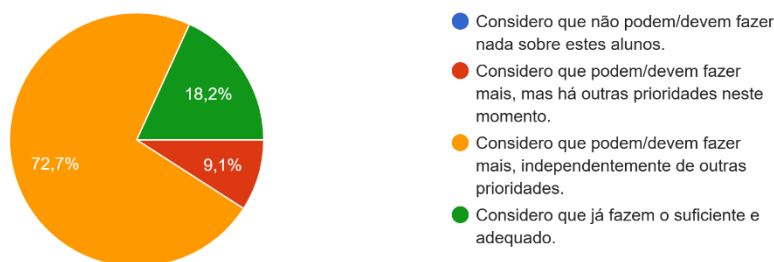


Gráfico 21 – Respostas à 11ª pergunta da 3ª secção do inquérito

As justificações apresentadas pelos professores foram as seguintes:

- “No caso do meu aluno que está no integrado, e sendo super dotado, considero que a escola não devia tentar "formatá-lo" e sim estimular as suas capacidades criativas.”
- “A escola deve fornecer apoio se necessário e inclusive formação aos professores que lidam com estes alunos diretamente para que a relação seja o mais frutífera possível.”
- “Eu penso que em primeiro lugar, temos como país, integrar esses alunos e não pô-los de lado por em momentos terem um comportamento menos correto.

Depois as escolas de música precisam de apostar em professores qualificados nessa área.”

- “É fundamental haver inclusão e equidade.”
- “Não devemos rotular os alunos.”
- “É preciso perceber estes alunos e perceber a diferença entre TDAH e má educação. Muitos são rotulados e sofrem muito com isso. Estas crianças são muitas vezes hiper-focados em coisas muito específicas e se os soubermos encaminhar este problema não se transforma em dificuldades de aprendizagem.”
- “Atualmente, os professores estão mais atentos às necessidades dos alunos com TDAH. A articulação com professores do ensino regular, psicólogos e terapeutas de alunos diagnosticados, promove uma melhor aplicabilidade de estratégias e partilha de conhecimento em sala de aula.”
- “Acho que cabe ao professor encontrar um plano para que o aluno tenha sucesso.”
- “.” (novamente, esta resposta parece ter sido dada acidentalmente)
- “Canalizar e focar os referidos alunos.”
- “Pouco as escolas fazem, pois são alunos que obrigam a um trabalho mais específico e as escolas não querem ter esse trabalho, infelizmente...”

## **9.2. Entrevistas aos alunos**

Foram elaboradas três entrevistas no total: duas entrevistas a alunos de flauta que estão formalmente diagnosticados com PHDA, e uma entrevista a uma aluna que, não estando formalmente diagnosticada, o professor de flauta suspeita fortemente que poderia vir a ser.

As entrevistas seguiram um modelo semiestruturado, havendo perguntas de resposta fechada e de resposta aberta, em que o aluno entrevistado tinha a disponibilidade de desenvolver certas respostas de forma a levar a perguntas que não constassem no plano original.

Nos capítulos seguintes, os alunos serão referidos por pseudónimos de forma a proteger a sua identidade.

### **9.2.1. Entrevista à Bianca**

A Bianca é uma aluna de flauta no ensino profissional da música, e tem 14 anos de idade. Foi diagnosticada com PHDA com 6 ou 7 anos de idade, aproximadamente (primeiro ou segundo ano de escolaridade) e tem o tipo combinado de PHDA. Iniciou o estudo da flauta com 8 anos.

A aluna indicou que sentia que os sintomas de PHDA eram mais intensos em aulas do ensino regular do que em aulas de música, e que, mesmo em aulas de música, se sentia mais concentrada e focada nas aulas de instrumento comparando com aulas em turma. A Bianca indicou que isto se devia ao facto de as aulas de flauta serem individuais. Em relação ao estudo individual, a Bianca relatou que estuda diariamente, aproximadamente 40 minutos por dia, e que tem dificuldade em estudar mais tempo do que isto. Ela inicia o seu estudo com exercícios de aquecimento em torno de escalas.

Em relação à PHDA durante o estudo, a Bianca indicou que não utiliza estratégias específicas para colmatar as dificuldades dos sintomas, mas que está medicada, e que, por essa razão, pensa não ser necessário ter outras estratégias. Os professores da aluna estão a par da condição da aluna, mas não é claro se utilizam estratégias específicas dada a sua condição, e a Bianca não mencionou nenhuma em particular.

Com a flauta em específico, a aluna referiu que considera os exercícios de aquecimento (escalas e exercícios de som) mais aborrecidos e pouco estimulantes, e que tem mais dificuldades com passagens de destreza técnica, em especial quando são passagens que impliquem coordenação entre dedos e língua. A Bianca indicou que pensa que esta dificuldade é especificamente técnica e não de leitura. A aluna não indicou nenhum aspeto que achasse especialmente mais fácil ou acessível na flauta.

Em relação à performance, a Bianca disse que ficava mais nervosa e desconcentrada em provas técnicas, trocando por vezes notas ou perdendo destreza nos dedos, mas referiu que durante audições ou provas não-técnicas (essencialmente, repertório) não se sentia especialmente nervosa, ou não mais do que qualquer outra

pessoa, e consegue manter a concentração durante toda a performance, não havendo grandes quebras ao longo da prestação.

Na sua relação com a PHDA, a Bianca indicou que sente que a condição faz parte de si, e que não é em si negativa, trazendo também vantagens.

De forma geral, a aluna mostrou ter uma relação saudável com a PHDA, reconhecendo de que forma a afeta por vezes. A aluna poderia beneficiar de outras estratégias para lidar com a PHDA para além da medicação, apesar de esse ser, em alguns casos, um passo importante na gestão dos sintomas.

### **9.2.2. Entrevista ao Francisco**

O Francisco tem 17 anos e estuda flauta no ensino supletivo. Foi diagnosticado com PHDA aos 9 anos de idade, e tem também o tipo combinado. Iniciou os estudos da flauta aos 10 anos de idade.

O aluno referiu que os sintomas de PHDA eram mais intensos nas aulas de música do que nas aulas do ensino regular, à exceção das aulas de flauta, em que se sente mais focado devido ao facto de a aula ser individual. O Francisco referiu que é mais fácil manter-se concentrado nas aulas de flauta pois a professora está focada exclusivamente nele, e que em aulas de turma isso não acontece. Ele indicou que o seu estudo é bastante irregular, havendo fases de sessões de estudo diárias com várias horas, e outras fases em que estudava apenas cerca de 20 minutos por dia, se estudasse sequer naquele dia. O Francisco disse que, em sessões mais longas de estudo, inicia com exercícios de técnica (Reichert, Taffanel-Gaubert, etc.), passa depois para exercícios de som (notas longas) e termina com o repertório, mas mencionou que por vezes saltava os exercícios de aquecimento e iniciava diretamente no repertório.

Em relação à PHDA durante o estudo, o Francisco indicou que tenta planear o estudo de forma estruturada, mas por vezes tem dificuldades em seguir o próprio plano. Ele referiu também que, quando começa a ficar cansado, mas quer continuar a estudar, faz uma pausa, parando aproximadamente a cada 30 minutos, mas que por vezes tem muita dificuldade em regressar ao estudo após uma pausa. Ele mencionou também que já tentou remover distrações (telemóvel, tablet, televisão, etc.) mas que acaba sempre por se

distrair com outra coisa, ou por ir buscar na mesma essas ditas distrações. O aluno disse que a professora estava a par do seu diagnóstico, mas não tinha a certeza se ela utilizava estratégias diferentes durante as suas aulas.

O Francisco referiu que considera os exercícios de som os mais aborrecidos, mas que por vezes também acha os exercícios de técnica um pouco maçadores. Ele referiu que a parte mais difícil é o som e a embocadura, e que a parte mais fácil são as passagens de destreza. O aluno indicou ainda que o seu interesse no repertório varia de peça para peça, e que normalmente dedica-se muito mais ao repertório de que gosta, e tem muita dificuldade em estudar regularmente peças de que não gosta.

Em relação à performance, o Francisco disse que se sentia bastante ansioso nos dias antes de audições ou provas, não por estar nervoso em tocar, mas porque tinha medo de se esquecer da data ou chegar atrasado no dia (o aluno indicou que isto já aconteceu no passado). Ele referiu que esta ansiedade afetava bastante a qualidade do sono nesses dias. Durante as audições ou provas em si, ele referiu que já houve alturas em que se sentiu mais desconcentrado, mas que habitualmente conseguia manter-se focado durante toda a execução.

Na sua relação com a PHDA, O Francisco indicou que por vezes se sentia frustrado com alguns dos sintomas, mas que também sentia que fazia parte de alguns aspetos da sua personalidade, em especial o facto de ser extrovertido e espontâneo.

O Francisco parece conhecer bastante bem a sua condição e de que forma afeta o seu estudo e evolução na flauta. Ele tem algumas estratégias para gerir alguns dos sintomas, mas essas estratégias não são sempre eficazes. Ele não mencionou se estava ou não medicado para a PHDA.

### **9.2.3. Entrevista ao Vicente**

O Vicente tem 15 anos e estuda flauta no ensino supletivo. Foi diagnosticado com PHDA aproximadamente com 7 anos e tem a apresentação predominantemente hiperativa, apesar de não ter feito uma reavaliação desde então. Iniciou os estudos da flauta aos 9 anos de idade.

O Vicente indicou que os sintomas de PHDA são mais intensos durante as aulas do ensino regular, e que também são mais intensos em aulas de música de turma comparando com as aulas de instrumento. Ele estuda flauta diariamente durante aproximadamente uma hora e meia cada dia, iniciando o estudo com exercícios de som e de escalas.

Durante o estudo, o Vicente indicou que várias vezes tem dificuldade em manter-se concentrado no que está a executar e que se aborrece rapidamente com exercícios ou repertório mais maçadores, acabando por vezes por não executar os exercícios até ao fim. Ele realiza normalmente uma ou duas pausas bastante curtas (5 minutos ou menos) a meio do estudo, durante as quais faz uma breve atividade física, que o ajuda a concentrar-se melhor no estudo de seguida. O aluno indicou que o professor está a par do seu diagnóstico e que lhe efetuou um plano de estudo personalizado, mas ele por vezes tem dificuldade a seguir o plano e a realizar os exercícios até ao fim ou durante o tempo recomendado.

O Vicente indicou que a parte mais aborrecida eram os exercícios de escalas, apesar de também achar os de som por vezes maçadores, mas que normalmente consegue terminar estes. Para ele, a parte mais difícil de tocar flauta é a leitura, e por vezes tem dificuldade em estudar o repertório de forma autónoma, cometendo bastantes erros de solfejo apesar de conseguir executar as passagens em termos de destreza. O aluno não indicou nenhum aspeto específico da flauta com que sentisse mais facilidade em particular, mas disse que tinha um bom ouvido.

Em relação à performance, o Vicente referiu que se sentia bastante desconcentrado antes e durante audições ou provas, e que essa desconcentração afetava os seus resultados. Ele disse que os nervos pareciam ser a razão para se sentir tão desfocado nesses momentos; por vezes faz uns breves exercícios de respiração para se acalmar antes da performance, e isso ajuda-o bastante a manter-se concentrado.

O Vicente disse que sente que a PHDA não lhe traz nenhuma vantagem e que gostaria de não ter esta condicionante. Ainda assim, reconhece que faz parte de si e tenta fazer um esforço para que não o afete tanto, ou para que outras pessoas se apercebam da sua perturbação.

Em geral, o Vicente mostrou-se um pouco frustrado com o facto de ter PHDA, mas as estratégias que utiliza para gerir os sintomas que mais o afetam parecem ajudar bastante.

## **10. Análise e Discussão de Dados**

### **10.1. Análise e Discussão das Respostas aos Inquéritos Realizados a Professores**

Os inquéritos aos professores revelaram alguns aspetos interessantes sobre a PHDA no ensino da flauta em Portugal. Em primeiro lugar, dos 40 professores que responderam ao inquérito, apenas 11 têm experiência com alunos diagnosticados com PHDA, apesar de 14 terem respondido que suspeitavam já ter tido alunos com PHDA. Destes alunos, incluindo os que não estariam oficialmente diagnosticados, a maioria está situada entre os 5 e os 13 anos de idade, o que confirma a ideia de que os sintomas de PHDA começam a surgir desde a infância, e que se tornam menos evidentes com a idade. A idade média dos alunos caracterizados foi de aproximadamente 13,5 anos, e a maioria deles frequentava o ensino articulado, com um nível de aptidão básico ou equivalente.

Nas perguntas seguintes, é importante notar que as respostas dadas caracterizam não só os alunos, mas também os próprios professores que as dão. Ao nível do aproveitamento, a grande maioria dos professores considerou que estes alunos têm o mesmo aproveitamento que alunos neuro-típicos, enquanto 1 professor indicou que tem mais aproveitamento, e três professores indicaram que tinha menos. Estas respostas não são surpreendentes, dada as potenciais dificuldades acrescidas que alunos com PHDA enfrentam.

Em relação aos adjetivos escolhidos para caracterizarem os alunos, as respostas mostraram, de forma geral, uma visão bastante empática dos mesmos. Os adjetivos mais pejorativos (Malcomportado e preguiçoso) não foram selecionados nenhuma vez, e o mesmo se passou com “desmotivado”, sugerindo que os alunos de flauta com PHDA possam estar motivados independentemente da sua condição ou dificuldades. Foi interessante também a prevalência de adjetivos positivos, nomeadamente enérgico, criativo e hiper-focado, mas os adjetivos que foram, sem dúvida, mais reportados foram os que estão relacionados diretamente com os sintomas da PHDA, em especial os da hiperatividade (irrequieto, impulsivo, impaciente). É de notar também a frequência com

que “emocionalmente sensível” foi reportado, indo de encontro a um dos possíveis sintomas que não estão tradicionalmente catalogados.

Em relação às estratégias, quase todos os professores indicaram utilizar estratégias específicas para a PHDA, com apenas 2 respostas negativas. As estratégias indicadas pelos professores confirmaram a aparente prevalência da hiperatividade nos alunos que eles selecionaram (“permitir momentos de movimentação física” foi escolhida 7 vezes). Esta preponderância dos sintomas de hiperatividade em comparação com os restantes pode dever-se a vários fatores; pode dar-se o caso de os alunos selecionados simplesmente apresentarem mais frequentemente estes sintomas, ou pode dar-se o caso de serem sintomas mais visíveis, e que, portanto, careçam de maior intervenção do professor. Destacam-se também “dividir as tarefas em “micro-tarefas” mais simples”, uma das mais conhecidas estratégias para lidar com a PHDA e “auxiliar na gestão do tempo de estudo do aluno”. Acima de todas as outras, e confirmando a tendência empática dos professores, temos “reforço e feedback positivo”. É de notar, também, a resposta dada que não se encontrava na lista, acrescentando uma possível estratégia de gestão do tempo de aula que pode auxiliar os alunos a manterem-se calmos e focados no seguimento da aula.

Estas estratégias têm, segundo os professores, um efeito bastante positivo, salvo uma resposta neutra (presumivelmente de um dos professores que indicou não utilizar estratégias). A maioria das estratégias indicadas foram deduzidas através da experiência (6 respostas), ou surgiram devido a experiência pessoal (4 respostas), ou a uma conversa com o Encarregado de Educação. Curiosamente, apenas um professor indicou “conversa com o aluno em questão”, o que sugere que os professores possam não estar a comunicar sobre este assunto com os alunos, procurando antes soluções externas. As respostas que referiram como fonte destas estratégias algum tipo de formação profissional foram bastante mais reduzidas, mas mais alarmante foi a opção “orientações da escola”, que não foi selecionada nenhuma vez, sugerindo ou falta de conhecimento ou falta de envolvimento da parte das escolas neste assunto.

No que toca aos professores, nenhum reportou ter PHDA diagnosticado, mas 2 indicaram que suspeitavam que era uma possibilidade. A maioria (6 professores) tem mestrado em ensino da música, e os restantes têm formação superior (licenciatura ou mestrado em performance), à exceção de um, que tem apenas o ensino secundário. Dos

professores com mestrado em ensino de música, 3 indicaram nunca ter abordado a PHDA em nenhuma aula de mestrado, e 2 indicaram ter abordado de forma profunda (mais uma resposta neutra, sugerindo que abordaram, mas apenas de passagem). Presumivelmente estes dois professores foram os que indicaram posteriormente que a abordagem tinha sido extremamente útil, enquanto os restantes indicaram que a abordagem tinha sido ou nada útil, ou útil de forma mediana (aqui houve menos uma resposta, presumivelmente um professor que não abordou este assunto nas suas aulas de mestrado e não respondeu à questão seguinte).

Em relação à opinião dos professores sobre PHDA, mantém-se a tendência empática mostrada anteriormente, não havendo nenhuma resposta que indique que os professores não acreditam na existência da mesma, ou que achem que os alunos com PHDA não deveriam estudar flauta. A opinião mais selecionada indica que os alunos com PHDA necessitam de um tipo de atenção/trabalho específico (8 respostas), em linha com as respostas a questões anteriores. Houve 5 professores a indicarem que os alunos com PHDA são excessivamente medicados, e 4 a indicarem que a PHDA é excessivamente diagnosticada. Estas opiniões vão também ao encontro da perceção pública que existe sobre esta perturbação.

As experiências em aula foram, em geral, positivas, e as justificações dadas, novamente, confirmam a perspetiva empática que se tem desenvolvido ao longo do inquérito, destacando-se a disponibilidade dos professores em auxiliarem alunos com dificuldades específicas, e também gratificação por trabalharem com alunos com estas características. A relação interpessoal foi sempre descrita como muito positiva, à exceção de uma descrição neutra. Os sentimentos escolhidos para associarem a aulas foram, esmagadoramente, positivos, havendo bastantes respostas para “gratificação” (7), “orgulho” (6), “sentimento de dever cumprido” (4), “realização” (5) e “sucesso” (1). Os únicos sentimentos negativos selecionados foram “cansaço” (5), “frustração” (1) e “preocupação” (4), deixando várias opções negativas em branco. As dificuldades sentidas pelos professores foram devido a aspetos para além da PHDA em si (personalidade, medicação, etc.), ou não foram significativas. 3 Professores inclusivamente indicaram não sentir dificuldades acrescidas com esse aluno.

Por fim, no que toca às escolas, 8 professores indicaram que as escolas deveriam tomar mais ação neste assunto, independentemente de outras prioridades (sugerindo que

estes professores consideram este assunto prioritário) enquanto 1 professor indicou que há, neste momento, outras prioridades. Dois professores indicaram que as escolas já fazem o suficiente. As justificações dadas confirmam estas respostas, falando da importância da integração e da equidade, do facto de rótulos serem prejudiciais, e vários professores indicaram que a PHDA pode não ser uma dificuldade se os alunos forem devidamente estimulados e encaminhados. Um professor referiu que a responsabilidade de criar um plano específico para o aluno deve ser do professor em si e não da escola.

As respostas dadas pelos professores revelam, em geral, um genuíno esforço no sentido de ir ao encontro dos alunos com PHDA e colmatar as suas dificuldades, mantendo uma perspetiva empática. Quase sempre, as respostas foram positivas no que toca à experiência dos professores, e mostraram um sentimento geral de compreensão e motivação em relação a estes alunos.

## **10.2. Análise e Discussão das Entrevistas**

As entrevistas mostraram um vislumbre mais íntimo sobre os alunos de flauta com PHDA, e de que forma as suas vidas na música são moldadas por essa condição.

É de realçar que todos os alunos entrevistados indicaram que sentem mais facilidades nas aulas de instrumento do que nas aulas de turma. Um deles indicou, inclusivamente, que o facto de a professora estar focada apenas nele durante a aula é o que o auxilia a manter-se concentrado durante a aula. É dedutível que o que leva os outros alunos a sentirem que os sintomas são reduzidos nas aulas de instrumento sejam razões semelhantes; o formato de aula individual é muito diferente de aula em turma, e resulta num tipo de cuidado mais particular a que os alunos não têm normalmente acesso noutras condições.

O estudo dos alunos variou bastante entre si. A Bianca e o Vicente reportaram que estudavam regularmente, 40 minutos e 90 minutos diários, respetivamente; já o Francisco indicou ter mais dificuldade em estudar de forma regular, tendo períodos bastantes mais ativos que outros. As variações de tempo de estudo entre os alunos explicam-se por várias razões: em primeiro lugar, a idade dos alunos (é natural que alunos mais novos, como a Bianca, estudem menos tempo que alunos mais velhos); em segundo

lugar, a capacidade de se manterem concentrados para ou durante o estudo. A Bianca indicou que tinha dificuldade em estudar durante mais tempo, e o Francisco indicou que o seu nível de envolvimento com o estudo variava bastante. Durante o estudo em si, tanto o Vicente como o Francisco indicaram a realização de pausas, mas bastante diferentes: o Vicente faz pausas muito curtas com atividade física, e o Francisco faz pausas sem tempo ou atividade definida, tendo dificuldade a regressar ao estudo de seguida.

Os alunos indicaram diferentes estratégias que utilizam durante o estudo, com diferentes níveis de sucesso:

- Medicação: a Bianca foi a única aluna que indicou estar medicada, apesar de não ser uma estratégia propriamente dita;
- Realização de pausas: indicado pelo Vicente e pelo Francisco, como vimos acima;
- Planeamento do estudo: indicado pelo Francisco, que o faz autonomamente (apesar de por vezes ter dificuldade em seguir a estrutura que ele mesmo cria), e pelo Vicente, que segue um plano feito pelo professor (apesar de por vezes ter dificuldade em realizar os exercícios até ao fim);
- Remoção de distrações: indicado pelo Francisco, apesar de também dizer que por vezes não é o suficiente para não se distrair.

As estratégias indicadas pelos alunos vão ao encontro de muitas das estratégias sobre as quais já se escreveu, no entanto, é importante notar que nem sempre resultam ou nem sempre são suficientes. Estas estratégias são úteis, mas devido a outros fatores (motivação, gosto pelo repertório, dificuldade nos exercícios, etc.) a sua eficácia pode diminuir; este efeito não deixa de ser semelhante ao de alunos sem PHDA, cujo aproveitamento e envolvimento no estudo também se deixa afetar por elementos externos.

Dos três alunos, o único que indicou que o professor tinha adotado uma estratégia em particular devido à sua condição foi o Vicente. A Bianca e o Francisco referiram que os professores estão a par do diagnóstico, mas não referiram nenhuma estratégia que o professor use. Isto pode dever-se a três razões, duas das quais menos positivas: ou o professor deliberadamente não utiliza outras estratégias com o aluno, ou

o professor não comunica com o aluno sobre essas estratégias, ou o aluno simplesmente não se apercebe, pois são estratégias menos evidentes.

No que toca às facilidade e dificuldades dos alunos, os três tiveram respostas bastante díspares, reforçando a ideia de que, para além da PHDA, cada aluno é individual e tem forças e dificuldades próprias, como qualquer estudante de flauta neuro-típico. Todavia, os três indicaram que o aspeto mais aborrecido (pouco estimulante) eram os exercícios de técnica ou som (apesar de haver variações entre estes dois), entenda-se, o que não é repertório. Enquanto executantes e estudantes de um instrumento, quase toda a gente experiencia algum tédio na realização destes exercício que são, tendencialmente, repetitivos e longos. É natural, portanto, que os alunos com PHDA identifiquem os mesmos como a parte menos estimulante do seu estudo, e também uma parte que lhes traz dificuldades: o Vicente indicou ter dificuldade em terminar estes exercícios, em especial os de escalas, e o Francisco indicou que a parte que considera mais difícil na flauta corresponde aos exercícios que considera mais aborrecidos (som e embocadura).

Durante a performance, os três alunos deram respostas bastante díspares: a Bianca indicou que não se sente especialmente nervosa, nem se desconcentra em particular durante uma audição ou prova; o Francisco indicou que sentia muita ansiedade antes de provas ou audições por ter medo de se esquecer ou atrasar-se, mas que durante a performance em si, não se sentia desconcentrado frequentemente; o Vicente indicou que se desconcentrava bastante durante provas, e que sentia também muita ansiedade. É evidente que, à exceção da Bianca, o que reportam os outros dois estudantes está relacionado com a PHDA, parecendo haver também uma ligação entre os sintomas e a ansiedade que sentem. O Francisco disse que já se esqueceu das datas de audições ou provas no passado, e que frequentemente se atrasava (tudo enquadrado nos sintomas da PHDA), o que originava muita ansiedade, ao ponto de não conseguir dormir. O Vicente indicou que ficava muito nervoso antes e durante as provas e que, quanto mais ansioso estava, mais desconcentrado ficava. A ligação entre ansiedade e PHDA, vista anteriormente, confirma-se aqui: os sintomas de uma influenciam a outra, levando a uma bola de neve de mal-estar em torno da performance.

Nas suas relações com a PHDA, tanto a Bianca como o Francisco mostraram relações geralmente positivas, encarando a PHDA como parte de si e, inclusivamente, trazendo aspetos positivos. Já o Vicente mostrou-se um pouco mais pessimista, referindo

que preferia não ter esta perturbação, e que tenta que não o afete tanto, ou que as pessoas à sua volta se apercebam. O Vicente pode tender para procurar mascarar (*masking*) os seus sintomas, algo que, como já vimos, não traz efeitos positivos.

Estas entrevistas vieram a confirmar muito do que já tínhamos observado antes, e vieram explicitar outros detalhes mais particulares. É sempre importante mantermos presente que a PHDA afeta pessoas diferentes de forma diferente, e que nem toda a gente vai exibir ou encarar os mesmos sintomas da mesma forma. Os três alunos mostraram pontos em comum, mas também exibiram alguma da variedade que pode existir na PHDA, especialmente no contexto musical.

## **11. Reflexões Finais**

O cruzamento entre as respostas dadas nos inquéritos e as entrevistas fazem-nos um retrato mais profundo sobre a PHDA em alunos de flauta.

Ao tipificar as dificuldades sentidas por cada grupo, é possível observar quase uma cadeia que vem de cima, iniciando na escola, passando para o professor, e terminando no aluno, influenciando o seu sucesso positivamente ou negativamente. Vários professores indicaram que consideram que as escolas não fazem o suficiente no que toca a estes alunos, o que vai influenciar depois o trabalho do professor, o que vai influenciar por fim o aluno. Em todas as circunstâncias, com qualquer aluno de música, é evidente que esta cadeia influencia o seu sucesso, mas no que toca a alunos com NEE, a diferença é entre ter ou não ter acesso a uma educação plena. É necessário manter presente que certos mecanismos existem não para beneficiar uns alunos em relação a outros, mas sim para colocá-los em pé de igualdade, para que possam perseguir as suas forças sem impedimentos.

É importante notar que existe uma aparente desconexão entre os alunos com PHDA e os professores, na medida em que quase todos os professores reportam utilizar estratégias específicas para estes alunos, mas apenas um dos alunos mencionou uma destas estratégias. Claro que a dimensão da amostra pode resultar numa visão um pouco deturpada deste efeito, mas é de realçar também que apenas um professor indicou que conversava com o aluno sobre possíveis estratégias a adotar em aula. É de notar a empatia

demonstrada pelos professores nas respostas dadas, mas por vezes pode dar-se o caso de o professor estar demasiado afastado ou deslocado da realidade do aluno, por muito que tenha boas intenções.

É de realçar também a ligação entre os sintomas da PHDA e outras condições, como já tinha sido observado antes. Em especial, a ligação entre a PHDA e a ansiedade, e a forma como estas duas condições se influenciaram mutuamente nas experiências de dois dos alunos entrevistados, mostra que, mais do que apenas coexistir, condições em comorbidade com PHDA criam uma experiência única que não pode ser descurada quando se analisam casos com qualquer uma das condições.

## **12. Conclusão**

Para concluir, regresso brevemente aos objetivos e às perguntas de investigação colocadas no início:

1. Quais as dificuldades encontradas pelos alunos de flauta adolescentes com PHDA?
2. Quais as dificuldades encontradas pelos professores de alunos de flauta com PHDA?

Penso que as respostas a estas duas perguntas foram encontradas, demonstrando-se quais as dificuldades que cada um destes grupos encontra. Todavia, é a terceira e potencial pergunta que fica, parcialmente, sem resposta: como colmatar estas dificuldades? Esta questão, um pouco impossível por natureza, não encontrou resposta total. Algumas das estratégias mencionadas por alunos e professores parecem auxiliar bastante, mas não são, no entanto, a derradeira solução para esta problemática. A derradeira solução passará, possivelmente, por um enquadramento mais geral, começando no plano superior (acima mesmo das escolas) e descendo até se chegar ao aluno. Mesmo após isso, o próprio aluno, especialmente no grupo etário selecionado, deverá encarregar-se de reconhecer as suas dificuldades e, num processo de autoavaliação e introspeção, criar estratégias pessoais para ele mesmo as colmatar.

Este Relatório de Estágio constituiu um grande desafio para mim nesta altura, mas figurou-se também como um longo processo de autodescoberta e aprendizagem que

enriquecerão a minha experiência enquanto docente e executante. Desde o estágio, até à elaboração do relatório e à investigação, toda esta fase será lembrada como uma de crescimento e evolução.

## Bibliografia

- 6A05 Attention deficit hyperactivity disorder (2023). Recuperado a 5 de setembro de 2023 do website da OMS, <https://icd.who.int/>
- Ahuja, A., Martin, J., Langley, K., Thapar, A. (2013). Intellectual Disability in Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *The Journal of Pediatrics*, 163 (3), 890-895. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2013.02.043>.
- Alloway, T. P., Gathercole, S. E., Holmes, J., Place, M., Elliott, J. G., & Hilton, K. (2009). The diagnostic utility of behavioral checklists in identifying children with ADHD and children with working memory deficits. *Child psychiatry and human development*, 40(3), 353–366. <https://doi.org/10.1007/s10578-009-0131-3>.
- Almeida, J., Xavier, M., Cardoso, G., Pereira, M. (2013), *Estudo Epidemiológico Nacional de Saúde Mental, 1º Relatório*. Lisboa, Editor: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa.
- American Psychiatric Association (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5ª edição, texto revisto). Washington D.C., APA Publishing.
- Anastopoulos, A. D., Smith, T. F., Garrett, M. E., Morrissey-Kane, E., Schatz, N. K., Sommer, J. L., Kollins, S. H., & Ashley-Koch, A. (2011). Self-Regulation of Emotion, Functional Impairment, and Comorbidity Among Children With AD/HD. *Journal of attention disorders*, 15(7), 583–592. <https://doi.org/10.1177/1087054710370567>
- Beheshti, A., Chavanon, ML. & Christiansen, H. (2020). Emotion dysregulation in adults with attention deficit hyperactivity disorder: a meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 20. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-2442-7>.
- Biederman, J. Faraone, S., Milberger, S., Jetton, J., Chen, L., Mick, E., Greene, R., Russell, R. (1996). Is Childhood Oppositional Defiant Disorder a Precursor to Adolescent Conduct Disorder? Findings from a Four-Year Follow-up Study of Children with ADHD. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(9), 1193-1204, <https://doi.org/10.1097/00004583-199609000-00017>.
- Biederman, J., Mick, E., Faraone, S., Braaten, E., Doyle, A., Spencer, T., Wilens, T., Frazier, E., Johnson, M. (2002). Influence of Gender on Attention Deficit Hyperactivity Disorder

in Children Referred to a Psychiatric Clinic. *The American Journal of Psychiatry*, 159(1), 36-42. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.159.1.36>.

Brown, T. (2013). *A New Understanding of ADHD in Children and Adults: Executive Function Impairments*. New York, NY: Routledge.

Chao, C.-Y., Gau, S.S.F., Mao, W.-C., Shyu, J.-F., Chen, Y.-C. e Yeh, C.-B. (2008). Relationship of attention-deficit–hyperactivity disorder symptoms, depressive/anxiety symptoms, and life quality in young men. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 62, 421-426. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2008.01830.x>

CM Odivelas. (s. d.). Recuperado a 5 de fevereiro de 2023 do website da Câmara Municipal de Odivelas, <https://www.cm-odivelas.pt/>

Connor, D., Steeber, J., McBurnett, K. (2010). A Review of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Complicated by Symptoms of Oppositional Defiant Disorder or Conduct Disorder. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 31(5), 427-440. DOI: 10.1097/DBP.0b013e3181e121bd.

Correia, L., Santos, S., Cruz, V. (28 de junho de 2015). Necessidades educativas específicas VS. Necessidades educativas especiais (Web log post). Recuperado de <https://floraeditora.com/necessidades-educativas-especificas-vs-necessidades-educativas-especiais/>

De l’Etoile, S. (2005). Teaching Music to Special Learners: Children with Disruptive Behavior Disorders. *Music Educators Journal*, 91(5), 37–43. <https://doi.org/10.2307/3400141>. Tradução livre.

Derks, E., Hudziak, J., Boomsma, D. (2007). Why More Boys Than Girls With ADHD Receive Treatment: A Study of Dutch Twins. *Twin Research and Human Genetics*, 10(5), 765-770. <https://doi.org/10.1375/twin.10.5.765>.

Diamond, A. (2013). Executive Functions. *Annual Review of Psychology*, 64, 135-168. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-113011-143750>

Dinis, C. d. (2022). *Plano Anual de Atividades 2022-23*. Recuperado a 16 de agosto de 2023 no website do CMDD, <https://conservatorio-dinis.pt/>

- Dinis, C. d. (2022). *Projeto Educativo 2022-25*. Recuperado a 15 de fevereiro de 2023 no website do CMDD, <https://conservatorio-dinis.pt/>
- Enright, J. (2 de novembro de 2021). ADHD Paralysis Explained. (Web log post). Recuperado de <https://original.newsbreak.com/@jillian-enright-1590470/2420107533437-adhd-paralysis-explained>
- Facebook (s. d.). *Conservatório de Música D. Dinis*. Recuperado a 16 de agosto de 2023 da página de Facebook do CMDD, <https://www.facebook.com/conservatoriodinis>
- Ferreira, M., Nelas, P. (2006). *Adolescências... Adolescentes...*. Repositório Científico do Instituto Politécnico de Viseu.
- Filipe A. (2020) Situar a hiperatividade e déficit de atenção em Portugal: dimensões sociais, históricas e éticas de um tema emergente na saúde global. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(12). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00056420>
- Flippin, R. (25 de Agosto de 2023). Hyperfocus: The ADHD Phenomenon of Intense Fixation. *Additude Magazine*. Recuperado de <https://www.additudemag.com/>
- Godfrey-Harris. M., Shaw, S. (2023) The experiences of medical students with ADHD: A phenomenological study. *PLoS ONE*, 18(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290513>. Tradução livre.
- Gooch, D., Snowling, M., Hulme, C. (2011). Time perception, phonological skills and executive function in children with dyslexia and/or ADHD symptoms. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(2), 195-203. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02312.x>
- Groen, Y., Priegnitz, U., Fuermaier, A., Tucha, L., Tucha, O., Aschenbrenner, S., Weisbrod, M., Pimenta, M. (2020). Testing the relation between ADHD and hyperfocus experiences. *Research in Developmental Disabilities*, 107. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103789>.
- Groß, C., Serrallach, B. L., Möhler, E., Pousson, J. E., Schneider, P., Christiner, M., e Bernhofs, V. (2022). Musical Performance in Adolescents with ADHD, ADD and Dyslexia—Behavioral and Neurophysiological Aspects. *Brain Sciences*, 12(2), 127. <http://dx.doi.org/10.3390/brainsci12020127>.

- Grünwald, J. e Schlarb, A. (2017). Relationship between subtypes and symptoms of ADHD, insomnia, and nightmares in connection with quality of life in children. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 13, 2341-2350. DOI: 10.2147/NDT.S118076
- Hespanha P. (2010). A reforma psiquiátrica em Portugal: desafios e impasses. In: *Desinstitucionalização, redes sociais e saúde mental: análise de experiências da reforma psiquiátrica em Angola, Brasil e Portugal*. Recife: Editora Universitária da UFPE; p. 137-61.
- Hirsch, O., Chavanon, M., Riechmann, E., Christiansen, H. (2018). Emotional dysregulation is a primary symptom in adult Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). *Journal of Affective Disorders*, 232, 41-47. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.02.007>.
- Hoffman (2020). *Professional Classical Musicians with ADHD: A Qualitative Study* (Tese de Mestrado). University of Georgia ProQuest Dissertations Publishing.
- Hvolby, A. (2015). Associations of sleep disturbance with ADHD: implications for treatment. *ADHD Attention Deficit Hyperactivity Disorders*, 7, 1–18. <https://doi.org/10.1007/s12402-014-0151-0>
- Ishii, S., Takagi, S., Kobayashi N., Jitoku D., Sugihara G., T. (2023). Hyperfocus symptom and internet addiction in individuals with attention-deficit/hyperactivity disorder trait. *Frontiers in Psychiatry*, 14. DOI: 10.3389/fpsy.2023.1127777.
- Marks, B. (2016). *Music Teachers' Perspectives on Music Instruction as Intervention for Students with ADHD* (Tese de mestrado). Ontario Institute for Studies in Education of the University of Toronto.
- Martz, E., Weiner, L., Weibel, S. (2023). *Identifying different patterns of emotional dysregulation in adult ADHD*, PREPRINT (Versão 1). <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-2770276/v1>.
- Melago, K. A. (2014). Strategies for Successfully Teaching Students with ADD or ADHD in Instrumental Lessons. *Music Educators Journal*, 101(2), 37–43. <http://www.jstor.org/stable/43288920>.

- Morris-Rosendahl, D., Crocq, M. (2020). Neurodevelopmental disorders—the history and future of a diagnostic concept. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 22(1), 65-72.
- Niermann, H. C.M., Scheres, A. (2014). The relation between procrastination and symptoms of attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD) in undergraduate students. *International Journal of Methods in Psychiatry Research*, 23, 411–421. DOI: 10.1002/mpr.1440.
- Oguchi, M., Takahashi, T., Nitta, Y., Kumano, H. (2021). The Moderating Effect of Attention-Deficit Hyperactivity Disorder Symptoms on the Relationship Between Procrastination and Internalizing Symptoms in the General Adult Population. *Frontiers in psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.708579>
- OMS. Consultado a 15 de setembro de 2023 em <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health>
- Ozel-Kizil, E., Kokurcan, A., Aksoy, U., Kanat, B., Sakarya, D., Bastug, G., Colak, B., Altunoz, U., Kirici, S., Demirbas, H., Oncu, B. (2016). Hyperfocusing as a dimension of adult attention deficit hyperactivity disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 59, 351-358. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2016.09.016>.
- Pordata (2023). *Densidade populacional: estatísticas por município*. Recuperado a 22 de março de 2023 no website da Pordata, <https://www.pordata.pt/Municipios/Densidade%20populacional-452>
- Radulski, E. (2022). Conceptualizing Autistic Masking, Camouflaging, and Neurotypical Privilege: Towards a Minority Group Model of Neurodiversity. *Human Development*, 66 (2), 113–127. <https://doi.org/10.1159/000524122>
- Rau, S., Skapek, M., Tiplady, K., Seese, S., Burns, A., Armour, C Kenworthy, L. (2020). Identifying comorbid ADHD in autism: Attending to the inattentive presentation. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 69. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2019.101468>.
- Reyes, N., Baumgardner, D., Simmons, D., Buckingham, W. (2013). The Potential for Sociocultural Factors in the Diagnosis of ADHD in Children. *Wisconsin Medical Journal*, 112(1), 13-17.
- Sonuga-Barke, E.J.S., Becker, S.P., Bölte, S., Castellanos, F.X., Franke, B., Newcorn, J.H., Nigg, J.T., Rohde, L.A. and Simonoff, E. (2023). Annual Research Review: Perspectives

on progress in ADHD science – from characterization to cause. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 64, 506-532. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13696>

SPDA (s. d.). Recuperado a 5 de setembro de 2023 do website da SPDA, <https://www.spda.pt/>

Spencer, T. (2006). ADHD and Comorbidity in Childhood. *Journal of Clinical Psychiatry*, 67(8), 27-31.

Talbot-Honeck, C. e Orlick, T. (1998). The Essence of Excellence: Mental Skills of Top Classical Musicians. *Journal of Excellence*, 1, 61-75.

Thapar, A., Cooper, M., Eyre, O. e Langley, K. (2013). Practitioner Review: What have we learnt about the causes of ADHD?. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54, 3-16. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2012.02611>.

*União das Freguesias de Póvoa de Santo Adrião e Olival Basto*. (s. d.). Recuperado a 5 de fevereiro de 2023 do website da Câmara Municipal de Odivelas, <https://www.cm-odivelas.pt/autarquia/freguesias/uniao-das-freguesias-de-povoa-de-santo-adriao-e-olival-basto>

Uygun, O. e Bahar, A. (2023). The Relationship between Attention Deficit Hyperactivity Disorder Symptoms and Bedtime Procrastination. *Journal of Contemporary Medicine*, 13(2), 241-246. DOI:10.16899/jcm.1242778.

Widding-Havneraas, T., Markussen, S., Elwert, F., Lyhmann, I. , Bjelland, I., Halmøy, A., Chaulagain, A., Ystrom, E., Mykletun, A., Zachrisson, H. (2022). Geographical variation in ADHD: do diagnoses reflect symptom levels?. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 32, 1795–1803. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-01996-7>

Wilde, E. (2018). *Music, Education and ADHD: An exploratory multiple case study* (Tese de doutoramento). UCL Institute of Education.



## Mestrado em Ensino de Música

Exmo(a) Senhor(a) Encarregado(a) de Educação,

Venho, por este meio, solicitar a sua autorização para proceder à gravação em formato de vídeo de algumas aulas da sua educanda, no âmbito do Mestrado em Ensino da Música que estou a realizar na Escola Superior de Música de Lisboa, de acordo com o protocolo de cooperação estabelecido com o Conservatório de Música D. Dinis, durante o ano letivo de 2022/2023. Serão gravadas 3 (três) aulas ao longo do ano letivo.

As gravações serão utilizadas exclusivamente para efeitos de avaliação da prática pedagógica e para a realização do Relatório de Estágio.

Agradeço antecipadamente a compreensão e colaboração.

Com os melhores cumprimentos,

\_\_\_\_\_  
(Mariana da Cunha Coelho)

✂-----

Eu, \_\_\_\_\_, encarregado(a)  
de educação da aluna \_\_\_\_\_,  
declaro que autorizo que a professora estagiária Mariana da Cunha Coelho proceda à  
gravação em suporte de vídeo de algumas aulas de Flauta da minha educanda e as  
utilize no âmbito do Mestrado em Ensino da Música da Escola Superior de Música de  
Lisboa.

Odivelas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022

Assinatura: \_\_\_\_\_

## PLANIFICAÇÃO ANUAL

<b>Nome do Mestrando:</b> Mariana da Cunha Coelho	<b>Data:</b> 14/11/2022
<b>Professor Cooperante:</b> Natálie Grossmannová	<b>Local:</b> Conservatório de Música D. Dinis
<b>Professor Orientador (ESML):</b> Olavo Barros	<b>Grau/ano:</b> Iniciação 3 (primeiro ano de música)
<b>Nome do(s) aluno(s):</b> Aluna A	

### 1. Objectivos:

- Emissão de som de forma autónoma;
- Aprendizagem dos princípios da articulação (diferença entre ligado e destacado);
- Início da leitura em pauta de forma autónoma;

### 2. Competências a desenvolver:

#### **Competências Auditivas:**

- Reconhecimento de melodias simples;
- Compreensão da altura do som - diferença entre grave e agudo;
- Identificação da oitava correta das notas que execute (nas notas em que a posição para a primeira e segunda oitava seja a mesma);
- Memorização de melodias simples;
- Reconhecimento de notas trocadas;
- Reconhecimento das dinâmicas forte e piano;
- Reconhecimento de articulação ligada e destacada.

#### **Competências Motoras:**

- Execução de todas as notas naturais no âmbito de uma oitava (sol grave - sol médio);
- Execução de articulação ligada e destacada;
- Aprendizagem da postura correta para tocar flauta;
- Capacidade de aplicar a embocadura de forma a emitir som de forma autónoma;
- Controlo da respiração - não respirar a cada nota.

#### **Competências Expressivas:**

- Execução das dinâmicas forte e piano;
- Associação de uma emoção e/ou estado de espírito a uma melodia;

#### **Competências de Leitura:**

- Início da leitura em pautas;
- Reconhecimento na pauta de todas as notas da primeira oitava;
- Reconhecimento das figuras rítmicas de mínima, semínima e colcheia;
- Reconhecimento de ligaduras e pontos de articulação;
- Reconhecimento das dinâmicas forte e piano;

#### **Outras Competências:**

- Manutenção da concentração e bom comportamento durante as aulas de flauta;

**3. Recursos a utilizar:**

- Flauta;
- Piano;
- Repertório;
- Estante(s);

**4. Reportório a abordar:**

- The Fife Book - Liz Goodwin;

**5. Observações:**

A aluna desconcentra-se frequentemente a partir da segunda metade da aula e isso influencia o seu comportamento, tornando-se um pouco desordenado por vezes. A mãe por vezes está presente durante a aula e isso parece ter uma influência positiva no comportamento da aluna. A aluna responde bastante bem também quando as tarefas da aula são transformadas em jogos.

Data 05/12/2023

O Professor Cooperante



O Mestrando



## PLANIFICAÇÃO ANUAL

<b>Nome do Mestrando:</b> Mariana da Cunha Coelho	<b>Data:</b> 14/11/2022
<b>Professor Cooperante:</b> Natálie Grossmannová	<b>Local:</b> Conservatório de Música D. Dinis
<b>Professor Orientador (ESML):</b> Olavo Barros	<b>Grau/ano:</b> 3º grau ensino articulado
<b>Nome do(s) aluno(s):</b> Aluna B	

### 1. Objectivos:

- Desenvolvimento da manutenção da qualidade do som: aluna alcança momentos de grande qualidade tímbrica, mas tem dificuldade em manter/recriar esses momentos;
- Desenvolvimento da autonomia no estudo individual, tornando-o mais eficaz;
- Continuação no aumento da dificuldade do repertório;

### 2. Competências a desenvolver:

#### **Competências Auditivas:**

- Reconhecimento de notas trocadas durante a execução do repertório e correção das mesmas de forma autónoma;
- Reconhecimento de erros no solfejo rítmico e correção dos mesmos de forma autónoma;
- Reconhecimento de dinâmicas;
- Reconhecimento de frases;
- Reconhecimento de diferentes articulações (em especial, o staccato);
- Reconhecimento de posições trocadas a partir da qualidade do som das mesmas (aluna por vezes utiliza posições da oitava grave para executar as notas agudas, ouvindo-se o harmónico correto, mas com o timbre "sujo");
- Reconhecimento do próprio timbre, e capacidade de correção quando este perde qualidade;
- Iniciação no reconhecimento da afinação;
- Aquando execuções em conjunto, reconhecimento da/s parte/s do/s colega/s e capacidade de encaixar na/s mesma/s.

#### **Competências Motoras:**

- Correção da postura do corpo durante a execução e capacidade de o fazer de forma autónoma;
- Execução de escalas e arpejos até três alterações em diferentes articulações;
- Correção da embocadura, de forma a obter um som mais focado e claro;
- Execução de todas as notas da flauta até Lá5;
- Correção da postura da mão direita;

#### **Competências Expressivas:**

- Obtenção de maior distinção entre os limites da dinâmica;
- Aplicação de dinâmicas de forma autónoma;
- Execução de frases de forma clara, sob orientação da professora;

#### **Competências de Leitura:**

- Identificação e aplicação das alterações no repertório;
- Identificação de notas no registo agudo (com linhas suplementares);

- Identificação e aplicação da articulação na partitura;
- Identificação e aplicação de dinâmicas;

**Outras Competências:**

- Melhoria na capacidade de concentração durante a aula;
- Melhoria na perceção de si mesma, tanto do seu corpo/postura, como do produto musical que está a apresentar durante cada execução.

**3. Recursos a utilizar:**

- Flauta;
- Repertório;
- Piano;
- Estante(s);
- Metrónomo;

**4. Reportório a abordar:**

- A Treasury of Flute Music in Progressive Order for Beginning Flutists - L. Moysé (estudos/peças seleccionados);
- A Beginner's Book for the Flute, vol. 2 - Trevor Wye (estudos/peças seleccionados);
- 76 Graded Studies for Flute - P. Harris, S. Adams (estudos/peças seleccionados);
- 30 Études Faciles et Progressives pour la Flûte - G. Gariboldi (estudos/peças seleccionados);

**5. Observações:**

A aluna mostra potencial e gosto pela flauta, mas tem uma grande tendência para se desconcentrar e, por vezes, desinteressar pela aprendizagem do instrumento. Falta-lhe ainda algum brio no trabalho que apresenta a cada aula, apesar de ser capaz de breves momentos de grande qualidade.

Data 05 / 12 / 2023

O Professor Cooperante



O Mestrando



## PLANIFICAÇÃO ANUAL

<b>Nome do Mestrando:</b> Mariana da Cunha Coelho	<b>Data:</b> 14/11/2022
<b>Professor Cooperante:</b> Natálie Grossmannová	<b>Local:</b> Conservatório de Música D. Dinis
<b>Professor Orientador (ESML):</b> Olavo Barros	<b>Grau/ano:</b> 7º grau ensino supletivo
<b>Nome do(s) aluno(s):</b> Aluna C	

### 1. Objectivos:

- Grande desenvolvimento da autonomia individual da aluna;
- Grande desenvolvimento das capacidades expressivas da aluna;
- Desenvolvimento da qualidade do som;
- Desenvolvimento das competências de solfejo;
- Abordagem de repertório progressivamente mais desafiante, ao encontro do nível em que a aluna se encontra;

### 2. Competências a desenvolver:

#### **Competências Auditivas:**

- Reconhecimento auditivo do estilo do repertório;
- Identificação e correção da própria afinação;
- Identificação e correção do próprio timbre;
- Identificação e correção da própria dinâmica;
- Manutenção da pulsação durante a performance;
- Aquando execuções em conjunto, reconhecimento da/s parte/s do/s colega/s e capacidade de integração nas mesmas;
- Capacidade de escutar e corrigir a própria performance durante a mesma;

#### **Competências Motoras:**

- Melhoria na execução de passagens rápidas;
- Execução de escalas com todas alterações, em várias articulações;
- Melhoria na velocidade e posição da língua na articulação, com o principal objetivo de obter staccatos mais secos e curtos, e legatos mais expressivos.
- Correção da posição da mão direita;
- Correção da embocadura com fim a obter um som mais cheio e com maior contraste de dinâmicas;

#### **Competências Expressivas:**

- Desenvolvimento do leque de cor do timbre;
- Desenvolvimento da amplitude de dinâmicas;
- Reconhecimento de frases e capacidade de as executar de forma clara e expressiva;
- Reconhecimento de aspetos da harmonia que indiquem o sentido da frase musical;
- Reconhecimento e execução de diferentes estilos históricos e/ de expressão.

#### **Competências de Leitura:**

- Melhoria no solfejo rítmico, com especial atenção para compassos mistos;
- Melhoria no solfejo melódico, em especial no domínio das alterações;

- Melhoria na primeira leitura em aula (após, presumivelmente, leitura individual);
- Melhoria na leitura à primeira vista;

**Outras Competências:**

- Melhoria na capacidade de permanecer ativa e participativa durante a aula;
- Melhoria na preparação individual do repertório.

**3. Recursos a utilizar:**

- Flauta;
- Repertório;
- Piano;
- Estante(s);
- Metrónomo;
- Afinador;

**4. Repertório a abordar:**

- Romance - C. Saint-Saens;
- Rondo em Ré Maior - W. A. Mozart;
- 2º andamento da Sonata em Mi menor - J. S. Bach;
- 24 Caprices-études - T. Boehm (estudos selecionados);

**5. Observações:**

Em geral, a aluna mostra-se bastante apática durante as aulas e, em geral, perante a flauta. Será necessário determinar se se trata apenas de um aspeto de personalidade, ou de uma real indiferença perante o estudo de música e/ou do instrumento.

Data 05/12/2023

O Professor Cooperante



O Mestrando



# O TDAH no ensino e aprendizagem da flauta

Este inquérito é realizado no âmbito do Projeto de Investigação para a realização do Mestrado em Ensino de Música na Escola Superior de Música de Lisboa e destina-se a docentes do instrumento flauta transversal.

O Transtorno de Défice de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma perturbação que, não sendo em si um transtorno específico da aprendizagem, pode prejudicar a mesma de forma

bastante profunda, dados os sintomas que a caracterizam.

Este inquérito é anónimo, a não ser que os seus participantes se desejem identificar em alguma resposta.

*\* Indica uma pergunta obrigatória*

1. Tem atualmente, ou já teve no passado, alunos com TDAH? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Não.
- Não diagnosticado, mas suspeito que pudesse ter TDAH.
- Sim, apenas um.
- Sim, mais do que um

2. Que idade tinha ou tem esse(s) aluno(s)?

*Marcar tudo o que for aplicável.*

- Entre 5 e 9 anos.
- Entre 9 e 13 anos.
- Entre 13 e 18 anos.
- Mais do que 18 anos.

## Parte 1 - Caracterização dos Alunos

Esta parte destina-se a caracterizar os alunos de flauta com TDAH e os seus comportamentos.

Se teve mais que um aluno com TDAH, a partir daqui selecione apenas 1 deles para caracterizar. Se possível, esse aluno deve-se encontrar na faixa dos 13 aos 18 anos de idade; se não tiver nenhum aluno nessa circunstância, selecione um com a idade mais aproximada o possível.

3. Que idade tem ou tinha este aluno? Se deu aulas durante vários anos a este aluno, indique as idades durante as quais foi seu aluno (ex. 11-14 anos). \*

\_\_\_\_\_

4. Em que regime deu aulas a este aluno? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Ensino Supletivo em Conservatório ou Academia.  
 Ensino Articulado em Conservatório ou Academia.  
 Ensino Integrado em Conservatório ou Academia.  
 Curso Profissional de Música.  
 Aulas em Banda Filarmónica.  
 Aulas Particulares.  
 Outra: \_\_\_\_\_

5. Qual o nível de aptidão deste aluno? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Iniciação  
 Nível básico ou equivalente  
 Nível secundário ou equivalente  
 Nível superior ou equivalente

6. Considera que esse aluno tem mais ou menos aproveitamento que outros alunos? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Considero que tem menos aproveitamento que outros alunos.  
 Considero que tem mais aproveitamento que outros alunos.  
 Considero que não há diferença no aproveitamento em relação a outros alunos.

7. Que adjetivos selecionaria para descrever esse aluno? Escolha até 5. \*

*Marcar tudo o que for aplicável.*

- Desatento
- Desconcentrado
- Esquecido
- Enérgico
- Impulsivo
- Irrequieto
- Mal Comportado
- Espontâneo
- Criativo
- Impaciente
- Falador
- Hiper-focado
- Desmotivado
- Emocionalmente sensível
- Preguiçoso

8. Utiliza ou utilizou estratégias diferentes com este aluno especificamente por ter TDAH? \*

*Marcar apenas uma oval.*

1 2 3 4 5

Nun      Em todas as aulas

9. Se respondeu mais do que "nunca", que estratégias utilizava?

*Marcar tudo o que for aplicável.*

- Remover possíveis distrações da sala (ex. som de telemóvel, cortinas abertas, relógio a fazer barulho, etc.)
- Fazer pausas frequentes.
- Dividir as tarefas em "micro-tarefas" mais simples.
- Auxiliar na gestão do tempo do aluno (ex. com um plano de estudo detalhado)
- Permitir momentos de movimentação física.
- Reforço e feedback positivo.
- Chamar a atenção quando o aluno se distrai.
- Auxiliar na organização do material (ex. instrumento, partituras, etc.)
- Contactar o aluno durante a semana para lembrá-lo do trabalho que deve fazer em casa.
- Outra: \_\_\_\_\_

10. Considera que estas estratégias auxiliavam o aluno?

*Marcar apenas uma oval.*

1   2   3   4   5

Não      Auxiliavam extremamente

11. Como tomou conhecimento destas estratégias?

*Marcar tudo o que for aplicável.*

- Experiência e vivência pessoal (ex. convívio com alguém próximo que tenha TDAH).
- Conversa com o aluno em questão.
- Conversa com os Encarregados de Educação do aluno em questão.
- Orientações da escola.
- Dedução através da experiência.
- Aulas em curso de ensino superior (ex. mestrado em ensino).
- Contacto com colegas professores.
- Outra: \_\_\_\_\_

## Parte 2 - A Experiência dos Professores

Esta parte destina-se a caracterizar as experiências dos professores com os alunos diagnosticados com TDAH.

### 12. Tem TDAH? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim, diagnosticado.
- Não diagnosticado, mas suspeito que possa ter.
- Não.

### 13. Qual o seu nível de escolaridade? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Secundário Artístico ou Profissional
- Licenciatura em Música
- Mestrado em Performance Musical
- Mestrado em Ensino de Música

### 14. Se selecionou a opção "Mestrado em Ensino de Música", abordou alguma vez em aula de mestrado a temática do TDAH?

*Marcar apenas uma oval.*

1   2   3   4   5

Nun      Profundamente

15. Considera que essa abordagem foi útil para, mais tarde, vir a lidar com o(s) aluno(s) que encontrou com TDAH?

*Marcar apenas uma oval.*

1 2 3 4 5

Nad      Extremamente útil

16. Qual a sua opinião pessoal sobre o TDAH? \*

*Marcar tudo o que for aplicável.*

- Creio que não existe TDAH.
- Creio que TDAH é excessivamente diagnosticado atualmente.
- Creio que os alunos diagnosticados com TDAH são excessivamente medicados.
- Creio que os alunos com TDAH não tenham as características necessárias para o estudo da flauta.
- Creio que os alunos com TDAH são iguais aos seus pares e não devem ser tratados de forma diferente.
- Creio que os alunos com TDAH necessitam de um tipo de atenção/trabalho específico.
- Outra: \_\_\_\_\_

17. Como descreveria a sua experiência em aula enquanto professor de aluno(s) com TDAH? \*

*Marcar apenas uma oval.*

1 2 3 4 5

Muit      Muito Boa

18. Justifique brevemente a sua resposta anterior. \*

---

---

---

---

---

19. Como descreveria a sua relação interpessoal com o(s) aluno(s) com TDAH? \*

*Marcar apenas uma oval.*

1 2 3 4 5

Muit      Muito Boa

20. O que sentia durante e/ou após as aulas com este(s) aluno(s)? Escolha até 5 \*  
opções.

*Marcar tudo o que for aplicável.*

- Frustração
- Cansaço
- Desilusão
- Desmotivação
- Desânimo
- Ressentimento
- Desencorajamento
- Preocupação
- Gratificação
- Orgulho
- Sucesso
- Realização
- Sentimento de dever cumprido
- Tédio

21. Considera que teve dificuldades com esse(s) aluno(s) especificamente por causa do TDAH? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Não. Tenho/tive dificuldades devido a outros aspetos da sua personalidade.
- Não. Tenho/tive dificuldades devido a aspetos externos (por exemplo pais, escola, etc.).
- Sim, mas sinto que é/foi devido à medicação que o aluno tomava.
- Sim, mas as dificuldades não são/foram significativas.
- Sim, o TDAH do aluno é/foi, em si, muito difícil de gerir.
- Não tenho/tive dificuldades acrescidas com este aluno em relação a qualquer outro.

22. Considera que as escolas de música poderiam/deveriam fazer mais no sentido de apoiar estes alunos? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Considero que não podem/devem fazer nada sobre estes alunos.
- Considero que podem/devem fazer mais, mas há outras prioridades neste momento.
- Considero que podem/devem fazer mais, independentemente de outras prioridades.
- Considero que já fazem o suficiente e adequado.

23. Justifique brevemente a sua resposta anterior, ou indique de que forma poderiam as escolas de música oferecer mais apoio. \*

---

---

---

---

---

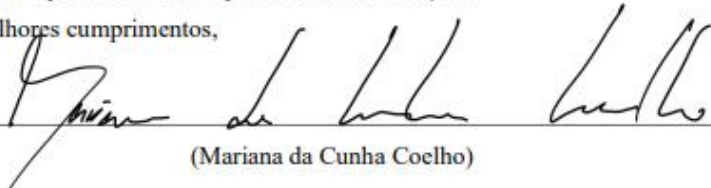
Exmo(a) Senhor(a) Encarregado(a) de Educação,

Venho, por este meio, solicitar a sua autorização para proceder a uma entrevista e gravação da mesma ao seu/sua educando/a, no âmbito da realização do Relatório de Estágio para conclusão do Mestrado em Ensino da Música que estou a realizar na Escola Superior de Música de Lisboa, com o tema: “A PDAH em alunos de flauta adolescentes”.

A entrevista e sua gravação será utilizada exclusivamente para a realização do Relatório de Estágio e não será visualizada por terceiros. A identidade dos/as alunos/as participantes será protegida e nenhum elemento identificativo será incluído no texto final do Relatório de Estágio.

Agradeço antecipadamente a compreensão e colaboração.

Com os melhores cumprimentos,



(Mariana da Cunha Coelho)

✂-----

Eu, \_\_\_\_\_, encarregado(a)  
de educação do/a aluno/a \_\_\_\_\_,  
declaro que autorizo que a mestrande Mariana da Cunha Coelho proceda à realização de  
uma entrevista e gravação da mesma em suporte de áudio no âmbito da realização do  
Relatório de Estágio do Mestrado em Ensino da Música da Escola Superior de Música de  
Lisboa.

\_\_\_/\_\_\_/2023 \_\_\_\_\_

## **Entrevista da Bianca**

### **Com que idade começaste a tocar flauta e porque é que decidiste começar?**

R: Comecei a tocar porque houve uma demonstração do conservatório e gostei muito do som da flauta. Pedi aos meus pais no primeiro ano e eles decidiram esperar um pouco, e por volta do segundo ou terceiro ano comecei a tocar.

### **Com que idade foste diagnosticado/a com PHDA?**

R: Entre o primeiro e o segundo ano.

### **Portanto 6 ou 7 anos, mais ou menos?**

R: Exato.

### **Qual é o teu tipo de PHDA?**

R: É tipo combinado.

### **Sentes mais dificuldades na escola normal ou em aulas de música?**

R: Eu aprendi a ler partituras mais depressa do que a ler português, portanto acho que sinto mais facilidade em música.

### **Sentes que os teus sintomas de PHDA são mais evidentes nas aulas de instrumento ou nas aulas em turma?**

R: Acho que é mais fácil manter-me concentrada em aulas individuais, por isso acho que são mais evidentes nas aulas em turma.

### **Com que frequência estudas flauta?**

R: Quase todos os dias.

### **Como é que é uma sessão de estudo habitualmente?**

R: Começo para aquecer com escalas e exercícios do género, e depois passo para o repertório. Dura mais ou menos 40 minutos.

### **Estudas em blocos de 40 minutos, ou só 40 minutos por dia?**

R: Só 40 minutos por dia.

### **Achas que a PHDA influencia o teu estudo?**

R: Às vezes, e depende dos dias. Às vezes não me consigo mesmo concentrar, e tenho algum erro repetido que não consigo corrigir. Também não consigo mesmo estudar durante mais tempo, porque fico muito cansada.

**Utilizas alguma estratégia durante o estudo para te ajudar a gerir melhor os sintomas de PHDA?**

R: Estou medicada para me ajudar a concentrar e não tenho mais nenhuma estratégia.

**O teu professor de instrumento sabe que tens PHDA?**

R: Sabe.

**Achas que o teu professor de instrumento utiliza estratégias diferentes contigo por teres PHDA?**

R: Não tenho a certeza.

**Qual é, para ti, a parte mais aborrecida de tocar flauta?**

R: Para além das escalas, os exercícios de notas longas também.

**Qual é, para ti, a parte mais difícil de tocar flauta?**

Passagens rápidas com fusas ou semicolcheias, mas não quando está ligado. Quando está ligado acho mais fácil, mas em staccato é mais difícil.

**Achas que é uma dificuldade de leitura, ou achas que é mesmo mecânico?**

R: Acho que é mecânico.

**Qual é, para ti, a parte mais fácil de tocar flauta?**

R: Não sei.

**Achas que a PHDA influencia em especial a tua prestação em provas ou audições públicas?**

Em provas de técnica confundo imenso tudo, às vezes só numa ou duas notas, e não consigo corrigir na hora.

**E em audições ou provas de repertório?**

Aí já não, sinto que não fico especialmente nervosa em relação a outras pessoas.

**E sentes que consegues ficar concentrada durante a performance?**

Sim, sinto que quando estou a tocar em audições estou concentrada.

**Sentes que a PHDA faz parte de ti, ou é um elemento separado? Achas que traz vantagens, e sentes-te bem com isso?**

R: Acho que faz mais parte de mim, também acho que sou mais ativa por causa disso. Sinto-me bem com PHDA às vezes.

**Entrevista do Francisco**

**Com que idade começaste a tocar flauta e porque é que decidiste começar?**

R: Comecei no 5º ano, com mais ou menos 10 anos. Comecei a tocar porque queria andar no conservatório e experimentei vários instrumentos até encontrar o que gostava mais.

**Com que idade foste diagnosticado/a com PHDA?**

No 4º ano.

**Portanto mais ou menos com 9 anos?**

R: Sim.

**Qual é o teu tipo de PHDA?**

R: É o tipo combinado

**Sentes mais dificuldades na escola normal ou em aulas de música?**

R: Sinto que tenho mais dificuldades em manter-me concentrado nas aulas do conservatório, exceto aulas de flauta.

**Porquê?**

R: Nas aulas de flauta é mais fácil estar atento porque são aulas individuais e a professora está só focada em mim, então não me distraio tanto. Em aulas de turma é mais fácil distrair-me.

**Com que frequência estudas flauta?**

R: Depende. Há alturas em que estudo todos os dias e muito tempo, há alturas em que não tenho vontade nenhuma de estudar, há alturas em que só estudo vinte minutos por dia. Depende muito.

**Como é que é uma sessão de estudo habitualmente?**

R: Quando estudo mais tempo, começo com exercícios de técnica, tipo Reichert ou Taffanel, depois faço notas longas e depois estudo os estudos e peças. Às vezes, principalmente quando estudo menos tempo, salto o aquecimento e vou logo para as peças.

**Achas que a PHDA influencia o teu estudo?**

Sim. Muitas vezes não me consigo mesmo concentrar e custa-me muito principalmente começar.

**Utilizas alguma estratégia durante o estudo para te ajudar a gerir melhor os sintomas de PHDA?**

R: Eu fiz um plano de estudo para tentar seguir todos os dias, mas às vezes não consigo mesmo seguir o plano, ou fazer os exercícios todos porque começo a ficar muito cansado.

**Quando ficas cansado, paras de estudar?**

R: Há dias em que paro mesmo, mas normalmente faço uma pausa e tento voltar depois.

**Quanto tempo dura a pausa?**

R: Depende, mais ou menos 10 ou 20 minutos, mas se ficar muito tempo em pausa também me custa mais depois voltar.

**Mais alguma estratégia?**

R: Já tentei tirar distrações tipo o telemóvel, ou o tablet, mas não resulta muito bem porque quando estou mesmo distraído ou me distraio com qualquer coisa, ou vou na mesma buscar essas coisas.

**O teu professor de instrumento sabe que tens PHDA?**

R: Sim.

**Achas que o teu professor de instrumento utiliza estratégias diferentes contigo por teres PHDA?**

R: Não sei bem se faz alguma coisa de diferente comigo em relação aos outros alunos.

**Qual é, para ti, a parte mais aborrecida de tocar flauta?**

R: Os exercícios de notas longas são os mais chatos, mas às vezes também me custa um bocado os exercícios de escalas.

**Qual é, para ti, a parte mais difícil de tocar flauta?**

R: O mais difícil para mim é a embocadura e o som.

**Qual é, para ti, a parte mais fácil de tocar flauta?**

R: As partes rápidas são as mais fáceis para mim, mas também depende muito das peças.

**Porquê?**

Quando gosto mais de uma peça estudo mais e torna-se mais fácil. Com peças de que gosto menos, custa-me estudar muito tempo e acabam por tornar-se mais difíceis.

**Achas que a PHDA influencia em especial a tua prestação em provas ou audições públicas?**

R: Eu fico muito nervoso nos dias antes das audições porque tenho medo de me esquecer do dia, ou de chegar atrasado à audição. Nem durmo em condições nesses dias

**Isso já aconteceu antes?**

R: Sim.

**E durante e performance?**

R: Não fico muito nervoso enquanto estou a tocar, às vezes desconcentro-me um bocado, mas é raro.

**Sentes que a PHDA faz parte de ti, ou é um elemento separado? Achas que traz vantagens, e sentes-te bem com isso?**

R: Às vezes há coisas de que não gosto, obviamente, mas também acho que faz parte de mim. Também acho que sou mais extrovertido um bocadinho por causa disso.

### **Entrevista do Vicente**

#### **Com que idade começaste a tocar flauta e porque é que decidiste começar?**

R: Quando tinha 9 anos comecei a aprender flauta na escola de música da banda e depois fui para o conservatório.

#### **Com que idade foste diagnosticado/a com PHDA?**

R: Mais ou menos 7 anos.

#### **Qual é o teu tipo de PHDA?**

Quando era pequeno, disseram-me que era hiperativo.

#### **Entretanto não foste reavaliado?**

R: Não, já não falo com o médico sobre isso há muito tempo.

#### **Sentes mais dificuldades na escola normal ou em aulas de música?**

R: Sinto mais dificuldades nas aulas da escola do que no conservatório.

#### **Sentes que os teus sintomas de PHDA são mais evidentes nas aulas de instrumento ou nas aulas em turma?**

R: Acho que são mais evidentes nas aulas em turma. Nas aulas de flauta costuma ser mais fácil estar concentrado porque são individuais.

#### **Com que frequência estudas flauta?**

R: Praticamente todos os dias.

#### **Como é que é uma sessão de estudo habitualmente?**

R: Estudo durante mais ou menos uma hora e meia por dia. No início faço exercícios com notas longas e escalas, e depois os estudos e as peças.

#### **Achas que a PHDA influencia o teu estudo?**

Sim. Às vezes não consigo concentrar-me no que estou a fazer e começo a errar muitas vezes. Nos exercícios também me aborreço, ou quando não gosto das peças, e às vezes não faço os exercícios até ao fim.

**Utilizas alguma estratégia durante o estudo para te ajudar a gerir melhor os sintomas de PHDA?**

R: Eu costumo fazer uma ou duas pausas a meio e faço umas flexões ou salto à corda.

**Quanto tempo duram essas pausas?**

R: São muito pequenas, cinco minutos ou nem isso.

**Mais alguma estratégia?**

R: Eu tenho um plano de estudo que o professor me fez para seguir em casa.

**Então presumo que o teu professor de instrumento saiba que tens PHDA?**

R: Sim.

**E por isso é que te fez esse plano de estudo?**

R: Sim.

**Achas que resulta?**

R: Mais ou menos. Às vezes não consigo fazer os exercícios todos que estão lá, ou faço só metade de cada exercício, mas ajuda a saber o que é que tenho que fazer.

**Qual é, para ti, a parte mais aborrecida de tocar flauta?**

R: Não gosto dos exercícios de escalas, são os que costumam mais fazer até ao fim. Às vezes também me farto um bocado dos de notas longas, mas esses costumo conseguir fazer todos.

**Qual é, para ti, a parte mais difícil de tocar flauta?**

R: A leitura sozinho. Quando estudo uma peça em casa, principalmente quando é nova, engano-me muitas vezes, troco notas e ritmo.

**Achas que é uma dificuldade só de leitura, ou de mecânica também?**

R: Acho que é só mesmo leitura, porque depois de estudar um bocado até consigo fazer as passagens sem confundir os dedos, mas o início é mesmo muito difícil.

**Qual é, para ti, a parte mais fácil de tocar flauta?**

R: A tocar flauta só não sei bem, mas acho que tenho um bom ouvido.

**Achas que a PHDA influencia em especial a tua prestação em provas ou audições públicas?**

R: Eu fico sempre muito nervoso e desconcentrado antes das audições, e quando estou a tocar às vezes erro coisas que até sei que estão bem estudadas e nem sei bem porque é que errei.

**Achas que o nervosismo afeta a tua concentração?**

R: Sem dúvida. Quanto mais nervoso estou, pior fico em termos de concentração, não interessa se a peça está bem estudada ou não

**Há alguma estratégia que utilizes para gerir melhor isso?**

R: Às vezes faço uns exercícios de respiração antes das audições que me ajudam a acalmar, e também me concentro um pouco melhor.

**Sentes que a PHDA faz parte de ti, ou é um elemento separado? Achas que traz vantagens, e sentes-te bem com isso?**

R: Não gosto nada disto e preferia não ter. Acho que não tem vantagens nenhuma. Mas pronto, fazer parte de mim faz. Eu só tento que não me afete tanto, e que as outras pessoas não reparem em mim por causa disso.