



Influência e origem da experiência de ouvir vozes
Influencia y origen de la experiencia de escuchar voces
Influence and origin of the experience of hearing voices

Thylia Teixeira Souza¹, <https://orcid.org/0000-0002-7086-0853>

Luciane Prado Kantorski², <https://orcid.org/0000-0001-9726-3162>

Maria Laura de Oliveira Couto³, <https://orcid.org/0000-0002-5103-3000>

Roberta Antunes Machado⁴, <https://orcid.org/0000-0002-9087-6457>

¹ Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

² Universidade Federal de Pelotas - UFPel

³ Prefeitura Municipal de Pelotas

⁴ Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul - IFRS

Autora de Correspondência:

Thylia Teixeira Souza, thyliatsouza@gmail.com

Resumo

Contexto: O fenômeno de ouvir vozes está presente em um percentual significativo da população mundial sem necessariamente desencadear sofrimento psíquico. Porém, quando a audição de vozes está atrelada ao saber psiquiátrico hegemônico, produz preconceito e estigma social. No entanto, desde o final da década de 80 do século XX, esse fenômeno vem sendo compreendido pelo Movimento Internacional de Ouvidores de Vozes como uma variação da subjetividade, produzindo novas abordagens de cuidado, distante das velhas práticas psiquiátricas às pessoas que ouvem vozes.

Objetivo: conhecer as interpretações sobre a origem das vozes e as influências que elas assumem na vida do ouvidor.



Metodologia: pesquisa qualitativa exploratória, em que foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 14 ouvidores de vozes em um Centro de Atenção Psicossocial no Sul do Brasil no período de abril a maio de 2018.

Resultados: emergiram dois temas para discussão: interpretação da origem das vozes e influências que as vozes possuem no cotidiano do ouvidor. Foram encontradas a presença de crenças religiosas e questões sobrenaturais, além da influência das vozes em atividades diárias simples, que geram intenso sofrimento levando ao isolamento social, ansiedade e depressão.

Conclusões: o movimento internacional de ouvidores permite que os profissionais da saúde/saúde mental compreendam e tratam os sujeitos que ouvem vozes para além do que diz o saber psiquiátrico, pois os mesmos passam a entender o sujeito a partir das suas narrativas e histórias de vida, o que contribuiu para a criação de estratégias para lidar com as vozes e auxiliar na resignificação das mesmas.

Palavras-Chave: Enfermagem; Saúde mental; Alucinações; Psiquiatria.

Abstract

Context: The phenomenon of hearing voices is present in a significant percentage of the world population without necessarily triggering psychic suffering. However, when hearing voices is linked to the hegemonic psychiatric knowledge, it produces prejudice and social stigma. However, since the late 1980s, this phenomenon has been understood by the International Movement of Hearers of Voices as a variation of subjectivity, producing new approaches to care, far from old psychiatric practices for people who hear voices.

Objective: to know the interpretations about the origin of voices and the influences they assume in the life of the listener.

Methodology: this is an exploratory and qualitative study, in which semi-structured interviews were carried out with 14 voice hearers in a Psychosocial Care Center in southern Brazil from April to May 2018.

Results: two themes emerged for discussion: interpretation of the origin of voices and influences that voices have in the listener's daily life. The presence of religious beliefs and supernatural issues were found, in addition to the influence of voices in simple daily activities, which generate intense suffering leading to social isolation, anxiety and depression.

Conclusions: the international movement of hearers allows mental health professionals to understand and treat subjects who hear voices beyond what psychiatric knowledge defends, as they come to understand the subject from their narratives and life stories,



which contributed to the creation of strategies to deal with voices and help in their resignification.

Keywords: Nursing; Mental health; Hallucinations; Psychiatry.

Recebido 15/01/2021. Aceite: 30/03/2021.

Introdução

A experiência de ouvir vozes é vivenciada por cerca de 10% a 15% da população mundial (Sommer et al., 2010). Contudo, mesmo sendo uma experiência presente na vida de um percentual considerável da população, ainda é concebida como algo negativo por muitas pessoas, causando uma sensação de impotência, devido ao estigma social historicamente atrelado a ela pela psiquiatria clássica, o de sintoma de “doença mental”.

Ouvidores de vozes em acompanhamento nos serviços de saúde mental frequentemente relatam intenso sofrimento que a experiência lhes causa, impedindo-os de viver de forma plena e levando-os, muitas vezes, a tentar o suicídio como a única maneira de aliviar os efeitos perturbadores da experiência (Fernandes & Zanella, 2018).

O saber hegemônico da psiquiatria sobre o fenômeno da audição das vozes contribuiu com o pouco engajamento dos profissionais da saúde mental para abordar essa experiência a partir de um paradigma que explore a topografia das vozes (conteúdo, intensidade, frequência, gênero, identidade, valência emocional, nível de influência, quantidade e forma como se apresentam) o que resulta em uma abordagem que patologiza e um tratamento que visa a eliminação do sintoma mediante a medicalização dos sujeitos que ouvem vozes (Kantorski et al., 2019, Fernandes & Zanella, 2018).

No entanto, desde 1987, surge na Holanda um movimento de contra discurso e prática de resistência às velhas práticas psiquiátricas, O Movimento Internacional de Ouvidores de Vozes (MIOV), o qual compreende a audição de vozes como uma resposta natural a algum evento significativo da vida, cabível de interpretação. Esse movimento aposta no suporte mútuo entre os ouvidores de vozes como uma estratégia de cuidado para aprenderem a lidarem com suas vozes, pois para ele o processo de aceitação das vozes é mais terapêutico do que meramente eliminá-las. Além disso, a partir do MIOV, surge o Intervoice, uma instituição voluntária responsável por cuidar de pessoas que ouvem vozes no mundo, bem como difundir iniciativas de cuidado e compartilhamento de experiências sobre o fenômeno. O Intervoice configura-se como uma das maiores instituições encarregadas de fomentar a discussão dessa experiência a partir de um



debate mais amplo e distante da psiquiatria clássica, com a finalidade de mudar a compreensão da sociedade e dos profissionais de saúde frente à experiência de ouvir vozes (Cardano, 2018).

Neste sentido, os grupos de ouvidores de vozes configuram-se como um espaço seguro de partilha de experiência e estratégias de enfrentamento do fenómeno a partir de uma perspectiva em que as diversas explicações para ele são aceites e valorizadas. Além disso, o ouvir vozes passa a ser compreendido com base na história de vida e das narrativas interpessoais dos ouvidores, diferentemente da abordagem utilizada pela psiquiatria clássica que tende a compreender as vozes a partir de um discurso biomédico, incapacitante e colonizador da experiência do outro. Enquanto, a abordagem do MIOV, possibilita a transformação nas práticas de cuidado, mediante a um acolhimento e escuta humanizada, que atenda às necessidades desses atores sociais (Fernandes & Zanella, 2018).

Este artigo tem o objetivo de conhecer as interpretações sobre a origem das vozes e as influências que elas assumem na vida do ouvidor.

Metodologia

Este estudo é um recorte da pesquisa intitulada “Ouvidores de Vozes – novas abordagens em saúde mental”, realizada junto à Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas e obteve aprovação pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas sob o parecer nº 2.201.138 do ano de 2017.

Nesta pesquisa foram respeitados todos os preceitos éticos da Resolução 466/12 que dispõe de pesquisa com seres humanos (Ministério da Saúde, 2012). Possui uma abordagem qualitativa exploratória e foi realizado em um Centro de Atenção Psicossocial tipo II localizado na região sul do Brasil. Os sujeitos da pesquisa foram 14 ouvidores de vozes que frequentavam o grupo de ouvidores do serviço. Não houve recusas em participar da pesquisa. O grupo acontecia quinzenalmente há 2 anos. Entre os sujeitos, 5 eram homens e 9 eram mulheres, estando a faixa etária dos mesmos compreendida entre 26 e 57 anos.

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, no período de abril a maio de 2018, as quais tiveram uma duração entre 20 e 50 minutos e consistiram em um recorte e uma adaptação da Entrevista Estruturada de Maastricht, desenvolvida por Marius Romme, Patsy Hage e Sandra Escher, empregada para compreender e tentar solucionar os conflitos potenciais que podem estar envolvidos como gatilho da experiência de ouvir vozes (Romme & Escher, 2000). Algumas entrevistas foram feitas por duas das autoras e ocorreram em dois momentos, visto que os ouvidores enfrentaram dificuldades ao



respondê-las, pois foram abordadas questões delicadas que, por sua vez, ocasionaram lembranças dolorosas em alguns entrevistados.

As 14 entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra, conferindo fidedignidade às falas dos sujeitos. Para análise e interpretação dos resultados foi realizada a leitura exaustiva do material de acordo com a análise de dados proposta por Minayo (2014). Na identificação dos participantes foi utilizado o termo “ouvidor” seguido de um número, como por exemplo, ouvidor 1; ouvidor 2; ouvidor 3; e assim sucessivamente, a fim de preservar a identidade dos mesmos.

Com relação ao tópico acerca das interpretações, os ouvidores foram questionados sobre as crenças que possuíam com relação às vozes, se as atribuíam a pessoas vivas ou falecidas, bem como fantasmas ou alguém do passado. Ao final, solicitou-se que os ouvidores partilhassem suas próprias interpretações ou teorias sobre a existência de suas vozes.

Resultados

Para melhor apresentação dos resultados, foram elencados dois temas para discussão: a) interpretação da origem das vozes; b) influências que as vozes possuem no cotidiano do ouvidor. Esses temas deram sustentação para a compreensão das influências que a experiência de ouvir vozes possui no cotidiano dos ouvidores e quais as interpretações que os mesmos atribuem a elas.

Interpretação da origem das vozes

Nesta pesquisa, alguns ouvidores de vozes encontraram uma explicação para a origem das vozes associado ao discurso religioso e sobrenatural.

“Eu acredito que seja o meu tio que esteja do meu lado.”
(Ouvidor 1)

“Pode ser um guia. Podia ser naquela época que eu estava mais fraca né? Naquela época eu não tinha ajuda de ninguém. Podia ser uma maneira de me proteger.” (Ouvidora 3)

“Hoje eu vejo como uma faculdade mediúnica, eu não vim com essa faculdade mediúnica pra ser uma pessoa prejudicada, eu vim com essa faculdade mediúnica como uma ferramenta a mais pra mim conseguir resgatar tudo que eu fiz de errado lá no meu



passado nas minhas encarnações passadas, eu não tenho como explicar de outra forma...” (Ouvidora 6)

“São anjos, só que eles não tem asas tão quebradas, as asinhas tão quebradas.” (Ouvidora 7)

“Aceitei que seja um dom, que me vem espiritualmente e coube a mim né. Eu acho que é uma coisa que é minha e eu tenho que saber lidar e tenho que ir levando.” (Ouvidora 10)

“Não, eu acho que para mim é alguém morto. Uma pessoa falecida eu acho” (Ouvidora 12)

“Na verdade, elas são um guia pra me levar com elas, eu acho.” (Ouvidor 14)

Contudo, existem ouvidores que não possuem crença religiosa e suas interpretações acerca das vozes são baseadas, muitas vezes, nas explicações da psiquiatria. Além disso, há ouvidores de vozes que não possuem um entendimento estabelecido acerca do que causa a experiência. As falas a seguir demonstram algumas interpretações dos ouvidores que não se baseiam em crenças religiosas:

“Acho que mentalmente, comigo é mentalmente. Não é espírito. Não é esse negócio de encosto e essas coisas. [...] é, só ouvir vozes na cabeça... eu não acredito em espírito e esse negócio de é um espírito do lado. É tudo da cabeça mesmo.” (Ouvidora 4)

“Eu tenho a ideia que isso vem muito do meu subconsciente, não tem muito a ver com a física sabe, tem muito a ver com o que eu vivi, da minha vivência assim [...] porque ele falava muito assim pra mim “tu é inútil, tu é uma palhaça” e hoje eu escuto isso. [...] E hoje eu escuto isso da voz também. Que vem acompanhado desses negócios de me cortar, “te corta” “te mata”.” (Ouvidora 8)

“Sinceramente. Eu acho que é da minha cabeça. [...] acho que é uma produção minha. [...] olha, eu acho que foi por causa do estupro, quando eu era pequeno, que gerou isso, esse trauma, mas eu não posso comprovar isso.” (Ouvidor 13)

Através do que foi apresentado pelos participantes é necessário que se fale sobre essa experiência a partir de uma abordagem mais ampla, a fim de contribuir para que ele possa lidar de forma positiva com essa vivência.



Influências que as vozes possuem no cotidiano do ouvidor

Para identificar como as vozes influenciam os ouvidores, foram abordadas questões sobre o medo, aborrecimento, prejuízo das atividades diárias em decorrência da experiência, bem como o conteúdo das vozes (negativas, positivas ou neutras).

A maior parte dos participantes relataram que às vozes os influenciavam de modo negativo, os mesmos percebiam a experiência como um evento amedrontador e perturbador ao ponto de impossibilitar o desempenho de atividades cotidianas simples, como pode ser visualizado nas falas a seguir:

“Elas não me deixam eu fazer nada. [...] Ligar a televisão, elas não deixam eu ligar a televisão.” (Ouvidor 2)

“Pra fazer minhas coisas dentro de casa sim. [...] eu to sempre desanimada.” (Ouidora 5)

“Ah me deixam brabo. Porque eu não consigo dormir com o cochicho enfermeira cochicho, eu olho pra um lado um cochicho.” (Ouvidor 14)

“Eu acho porque depois que eu ouço elas ai eu começo a esquecer das coisas. [...] se eu to lavando a louça eu já esqueci da louça e fico mais sentada. [...] parece que suga minhas energias, parece que aquilo tá me puxando pra trás pra não fazer aquilo pra mim esquecer aquilo e aí eu esqueço” (Ouidora 9)

Ainda, existem ouvidores de vozes que sofrem influências tão intensas e constantes que podem levar ao isolamento social, ansiedade e depressão, como expressas pelos ouvidores:

“Ah me deixa...tem dias que eu não tenho nem vontade de levantar.” (Ouidora 7)

“Acho que tem toda influência. Elas mudam tudo, toda atividade que eu vou fazer com meu filho, com a minha esposa né, ou qualquer atividade que eu vou fazer com os meus pais, ou com a minha sogra, sempre muda, porque sempre tem eles ali. E eles acabam influenciando no modo com que eu vou responder para as pessoas, então às vezes é complicado.” (Ouvidor 13)

“Na época em que eu escutava, eu praticamente vivia deitada né, não fazia as coisas. [...] a voz é desesperadora. Ouvir coisas para mim é desesperador.” (Ouidora 12)

“Tudo isso me prejudica. [...] por causa desses altos e baixos eu não consigo trabalhar, e a questão de não conseguir trabalhar



colabora pra que eu me torne uma pessoa muito sozinha também porque tu não interage.” (Ouvidora 6)

Apesar das vozes influenciarem negativamente os ouvidores, os mesmos tendem a passar inicialmente por essa experiência em silencia e isolados, devido ao medo do preconceito e do estigma atrelado a experiência pelo saber hegemônico da psiquiatria.

“Eu tenho medo porque eu to cada vez mais magra, cada vez mais fraca, fisicamente falando, eu to cada vez mais sozinha, porque as pessoas não entendem como que eu to dentro de uma casa espírita e eu não consigo manter o equilíbrio, as pessoas cansam de te ajudar de tu repetir sempre as mesmas crises. [...] eles não sabem o tamanho da dificuldade...” (Ouvidora 6)

“Eu não conseguia viver. [...] Eu ficava sempre assustada com as coisas. De repente tu vê aquelas vozes e tu já não sabe o que vai fazer, tu fica assustado e não sabe para onde correr.” (Ouvidora 12)

“Ah eu tenho [medo] por um motivo né, porque elas já tentaram me matar uma vez né, e eu agora mesmo... tive um mês complicado, com bastante depressão.” (Ouvidor 13)

“Elas me causam... só destruição. [...] destruição, aflição, desespero, tu quer te livrar das vozes e não consegue.” (Ouvidor 1)

O receio do aumento da medicação e a ideia de uma possível internação psiquiátrica também são responsáveis pelo silenciamento dessa experiência pelos usuários dentro dos serviços de saúde mental.

Neste estudo, grande parte dos ouvidores possuem vozes negativas, as quais apresentam-se como vozes de comandos, que podem se intensificar ao ponto dos ouvidores não conseguirem resistir a eles, o que pode ser demonstrado nas falas a seguir:

“Não é fácil, porque eu não quero fazer e elas ficam te dando ordens “faz isso, faz aquilo” ai eu não quero fazer e começo a chorar e a tremer as mãos. [...] Tenho muito medo.” (Ouvidor 2)

“Tenho [medo]. [...] desde o início. [...] De ele ta me pedindo pra me matar... [...] e daqui a pouco eu faço.” (Ouvidora 8)

É importante buscar compreender as principais características das vozes e como ela é vivenciada pelo ouvidor. Elas podem sugerir comandos de auto e heteroagressão, e conforme a intensidade e a maneira como elas afetam o ouvidor, podem levá-lo à depressão, ansiedade e ao isolamento social e nas situações mais graves, a tentativas



de suicídio. Neste sentido, fica evidente a importância dos profissionais de saúde atentarem para as características das vozes, principalmente as de comando, visto que por serem as mais intrusivas e amedrontadoras, podem levar a ideação ou tentativa de suicídio.

Discussão

Partindo do pressuposto do MIOV de que audição de vozes é um fenômeno natural da subjetividade humana, cuja a forma de se relacionar com elas é o elemento central no desenvolvimento ou não do sofrimento, a maneira como cada ouvitor interpreta a experiência repercute no nível de influência das vozes na vida desses sujeitos.

Ao interpretarem a experiência de ouvir vozes, distante do discurso psiquiátrico, os ouvidores de vozes podem ofertar outros sentidos que conduzem essa experiência a um status da normalidade se considerarmos a diversidade da mente humana.

Seis participantes desta pesquisa compreenderam suas experiências a partir do discurso religioso ou sobrenatural. O discurso religioso acolhe essa experiência como um fenômeno natural dos seus cultos e crenças, contribuindo para a redução do estigma e do medo que a experiência pode causar, especialmente quando a compreensão sobre ela advém unicamente do viés psiquiátrico. Dessa forma, a religiosidade pode auxiliar na busca de um sentido para as vozes quando nenhuma outra explicação ou interpretação parecem suficientes para o ouvitor (Couto & Kantorski, 2021).

O estudo de Cottam et al. (2011) buscou verificar se as crenças religiosas poderiam tornar a experiência de ouvir vozes menos estressante. Foi realizado com três grupos de ouvidores de vozes, um com 20 cristãos que não faziam uso de serviço de saúde mental; 15 cristãos que eram pacientes e frequentavam o serviço de saúde mental e 14 pacientes que não tinham religião e frequentavam o serviço de saúde mental. Constataram que os 20 cristãos que não faziam uso do serviço de saúde mental assimilaram suas experiências de ouvir vozes com base nas suas crenças religiosas, resultando em interpretações positivas sobre as vozes. Enquanto que o grupo de 15 ouvidores cristãos que eram pacientes não relacionavam as vozes com suas crenças religiosas, sendo predominantemente negativas às suas interpretações. Concluíram assim, que ter uma crença religiosa ou não é menos decisivo sobre as interpretações que o ouvitor atribui às suas vozes do que frequentar ou não o serviço de saúde mental, visto que este se mostrou mais influente sobre as interpretações que o ouvitor atribui a sua experiência (Cottam et al., 2011).

Algumas pesquisas indicam que a experiência de ouvir vozes pode estar relacionada a algum evento traumático na vida do ouvitor, principalmente em situações de violência física, emocional e sexual (Kantorski, Cardano, Couto, Silva & Santos, 2018; Luhrmann



et al., 2019, Souza et al., 2021). Neste estudo, os ouvidores 4, 8 e 13 trouxeram uma interpretação das vozes mais próximas da psiquiatria e da psicologia por associarem a experiência a eventos traumáticos vivenciados por eles.

Andrew, Gray & Snowden (2008), realizaram um estudo que buscou encontrar a forma que o trauma contribui no sentido que o ouvidor atribui às suas vozes. O estudo foi realizado com dois grupos de ouvidores de vozes, um com 22 sujeitos pacientes do serviço de saúde mental e outro com 21 sujeitos que não eram pacientes, com idades entre 21 a 71 anos. Todos haviam vivenciado eventos traumáticos. Os resultados encontrados mostraram que os pacientes que estavam no serviço de saúde mental possuíam maior número de eventos traumáticos como abuso sexual e sintomas de transtorno de estresse pós-traumático, tornando-os mais vulneráveis a experiência de ouvir vozes, diferente dos que não eram pacientes. Concluindo assim, que a natureza do trauma e o quanto que ele não é resolvido na vida do ouvidor mostram-se como determinantes na interpretação que o mesmo dá para sua experiência de ouvir vozes (Andrew, Gray & Snowden, 2008).

A superação de um trauma ocorre quando ele é adequadamente identificado e processado, porém, isso só é possível através do diálogo entre o ouvidor e suas vozes, cujo profissional de saúde pode atuar como um mediador. Neste sentido, é preciso que os profissionais de saúde trabalhem com uma abordagem que respeite a diversidade de opiniões acerca dessa experiência, tal como, aceitar que essas vozes são reais para aqueles que as ouvem. Essas condutas por parte dos profissionais contribuem para que os ouvidores progressivamente aceitem sua experiência e com isso seja realizado um acompanhamento em saúde mental que visa a ressignificação dessa experiência para uma vivência positiva na vida dos ouvidores.

O nível de influência das vozes diz respeito à capacidade que essas vozes possuem de fazer com que o ouvidor realize uma ação, podendo ser positiva, neutra ou negativa a si ou a outros, ou a capacidade de provocar alterações emocionais diferente do que ele apresentava antes da experiência acontecer.

Os participantes deste estudo, assim como os participantes de outras pesquisas, citam o medo como a primeira emoção relacionada à experiência, devido a sua associação com um sintoma de transtorno mental (Egito & Silva, 2019). Essa associação faz com que os ouvidores optem pelo isolamento social e o silenciamento da experiência como as primeiras estratégias para lidar com o fenômeno. No entanto, sabe-se que ambas contribuem para o desenvolvimento de sintomas e comportamento associados aos transtornos de ansiedade e depressão. Contini (2017) afirma que o ouvidor se sente perdido, pois é uma vivência singular da qual não se conhece todas as suas implicações e dificuldades, fazendo com que muitas vezes se sinta condicionado por elas, como é o caso dos que ouvem vozes de comando (Mackinnon, Copolov & Trauer, 2004).

Os ouvidores participantes desta pesquisa trazem relatos significativos quanto à influência da experiência no cotidiano. Apesar de muitos associarem a experiência a



uma interpretação religiosa ou sobrenatural, sofrem com elas devido ao conteúdo e a forma como elas se manifestam (ríspida, repressora, de comando). Vozes negativas que se expressam mediante a comandos tendem a ter um nível de influência maior, sendo as principais responsáveis pelos atos de auto agressão e heteroagressão em alguns ouvidores. A obediência ao comando das vozes ocorre, porque há uma tendência delas desaparecerem por um tempo, o que traz alívio para os ouvidores (Fernandes & Zanella, 2018).

O estudo de Mackinnon, Copolov & Trauer (2004), buscaram analisar os fatores associados com a difícil resistência aos comandos das vozes. Dos 193 entrevistados, 130 possuíam vozes de comando e 32 destes não conseguiam resistir a esses comandos, sendo determinante o tom, conteúdo e sentimentos evocados por elas, por exemplo se as vozes se apresentavam depreciativos (73,1%), críticas (72,3%), ameaçadoras (70,8%), com tom autoritário (63,1%), malicioso/desagradável (59,2%) e bravo (59,2%), provocando ansiedade (71,5%), agitação (69,2%), susto (69,2%) e pavor (57,7%).

Neste sentido, investigar o tipo de conteúdo das vozes e o tema que elas enunciam, contribui para conhecer de que forma as vozes influenciam os ouvidores, pois elas podem estar trazendo mensagens de um trauma, por exemplo, e isso em geral costuma trazer grande sofrimento para aqueles que ainda não o superaram.

Para investigar a influência das vozes, o profissional pode usar perguntas chaves, tais como: quando você ouve vozes elas te pedem para fazer algo? Que influência as vozes têm na sua vida? Seu humor e comportamentos mudam quando você ouve vozes? São indagações simples que podem ser feitas sem respeitar uma sequência, mas que possibilitam o reconhecimento do quanto às vozes são influentes na vida de cada ouvidor, permitindo que o profissional de saúde possa agir adequadamente para cada situação apresentada pelos ouvidores.

Conclusões e implicações para a prática

Este estudo buscou conhecer as interpretações sobre a origem das vozes e as influências que elas assumem na vida dos participantes de um grupo de ouvidores de vozes de um Centro de Atenção Psicossocial II localizado no sul do Brasil. Foi possível constatar que os participantes interpretaram suas vozes a partir de um discurso religioso e sobrenatural, o que poderia ter se configurado como um fator de proteção para o não desenvolvimento de sofrimento psíquico, porém quando analisado a influência dessa experiência na vida desses sujeitos, foi identificado que as vozes têm um alto poder de influência negativa e perturbadora, levando, muitas vezes, ao isolamento social, ansiedade e depressão. Por consequência, muitos ouvidores buscam os serviços de saúde mental na esperança de banir o sofrimento.



Os grupos de ouvidores de vozes, configuram-se como uma alternativa de cuidado em saúde mental que aposta no suporte coletivo como uma terapêutica favorável de auxílio aos sujeitos que ouvem vozes a partir de uma abordagem que valoriza suas demandas e necessidades ao invés de um tratamento estruturado e pré determinado unicamente pelo paradigma da psiquiatria clássica, que historicamente interpela o sujeito que ouvem vozes como um ser improdutivo, incapaz e conseqüentemente estigmatizado.

A enfermagem sempre foi uma categoria profissional que teve forte influência da psiquiatria clássica na sua assistência, porém, no Brasil, a partir do Movimento da Luta Antimanicomial e da Reforma Psiquiátrica e mais recentemente do Movimento Internacional de Ouvidores de Vozes, essa categoria tem alicerçado sua prática e teoria em abordagens que garantam um cuidado com liberdade e que promova a autonomia e a emancipação dos sujeitos em sofrimento, em especial aqueles que tiveram sua experiência com a vozes colonizadas secularmente por práticas de silenciamento, segregação e medicalização ofertadas como a única ou como a primeira terapêutica pela psiquiatria convencional.

Com este artigo, espera-se contribuir para que outros profissionais de saúde possam conhecer outras estratégias de cuidado em saúde mental que rompam com abordagens que em geral estão associadas à patologização e a medicalização da vida, cujos profissionais de saúde são vistos como os únicos experts. A abordagem do Movimento Internacional de Ouvidores de Vozes é inovadora, pois introduz no campo da psiquiatria e da saúde mental alternativas diversas para compreender e tratar o sofrimento humano, mediante a construção de uma nova relação entre o usuário e profissional de saúde, cujo o diálogo horizontal seja uma tecnologia de cuidado que favoreça e fortaleça o protagonismo dos sujeitos que tradicionalmente ocuparam o lugar de objeto.

Thylia Teixeira Souza - Enfermeira e Mestra em Ciências pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Residente em Saúde Mental pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Luciane Prado Kantorski - Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo -EERP-Ribeirão Preto, Professora Titular da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel).

Maria Laura de Oliveira Couto – Psicóloga. Doutora e Mestra em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel).

Roberta Antunes Machado - Enfermeira, Doutora em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Docente no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS).



Referências Bibliográficas

- Andrew, E.M., Gray, N.S., & Snowden, R.J. (2008). The relationship between trauma and beliefs about hearing voices: a study of psychiatric and non-psychiatric voice hearers. *Psychological Medicine*, 38(10), 1409-17. doi: 10.1017/S003329170700253X
- Cardano M. (2018). O movimento internacional de ouvidores de vozes: as origens de uma tenaz prática de resistência. *Journal of Nursing and Health*, 8(n.esp.), e188405. doi: <https://doi.org/10.15210/jonah.v8i0.13981>
- Contini, C. (2017). Ouvir vozes: manual de enfrentamento. Pelotas: Cópias Santa Cruz.
- Cottam, S.; Paul, S.N., Doughty, O.J., Carpenter, L., Al-Mousawi. A., Karvounis. S., & Done D.J. (2011). Does religious belief enable positive interpretation of auditory hallucinations? A comparison of religious voice hearers with and without psychosis. *Cogn Neuropsychiatry*, 16(5), 403-21. doi: <https://doi.org/10.1080/13546805.2010.548543>
- Couto, M.L.O., Kantorski, L.P. (2021). Sentidos produzidos por ouvidores de vozes sobre suas experiências com as vozes. *Aletheia*, 54(1): 64-73. doi: <http://dx.doi.org/DOI10.29327/226091.54.1-7>
- Fernandes, H.C.D., & Zanello, V. (2018). A topografia da alucinação auditiva: uma possibilidade de interpretação da linguagem da subjetividade. *Saúde e Pesquisa*, 11(3), 555-565. doi: <https://doi.org/10.17765/1983-1870.2018v11n3p555-565>
- Fernandes, H.C.D., & Zanello, V. (2018). O grupo de ouvidores de vozes: dispositivo de cuidado em saúde mental. *Psicologia em Estudo*, 23e2311. doi: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v23.e39076>
- Kantorski, L.P., Ramos, C.I., Santos, C.G., Couto, M.L.O., Machado, R.A., & Oliveira, M.M. (2019). Audição de Vozes: análise de registros em prontuários de um Centro de Atenção Psicossocial. *Revista Uruguaya de Enfermería*, 14(1), 7-18. doi: <https://doi.org/10.33517/rue2019v14n1a1>
- Egito, M.A.T., Silva, E.A. (2019). Grupo de ouvidores de vozes no enfrentamento de estigmas e preconceitos. *Revista NUFEN*, 11(2), 60 -76. doi: <https://dx.doi.org/10.26823/RevistadoNUFEN.vol11.n02artigo53>
- Kantorski, L.P., Cardano, M., Couto, M.L.O., Silva, L.S.S.J., & Santos, C.G. (2018). Situações de vida relacionadas ao aparecimento das vozes: com a palavra os ouvidores de vozes. *Journal of Nursing and Health*, 8(n.esp.), e188416. doi: <https://doi.org/10.15210/jonah.v8i0.14096>
- Luhrmann, T.M., Alderson-Day, B., Bell, V., Bless, J. J., Corlett, P., Hugdahl, K., Jones, N., Larøi, F., Moseley, P., Padmavati, R., Peters, E., Powers, A. R., & Waters, F. (2019).



Beyond Trauma: A Multiple Pathways Approach to Auditory Hallucinations in Clinical and Nonclinical Populations. *Schizophrenia Bulletin*, 45(suppl.1), S24–S31. doi: <https://doi.org/10.1093/schbul/sby110>

Mackinnon, A., Copolov, D.L., & Trauer, T. (2004). Factors Associated With Compliance and Resistance to Command Hallucinations. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 192(5), 357-362. doi: 10.1097/01.nmd.0000126728.70060.f0

Minayo, M.C.S. (2014). *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. Editora Vozes.

Ministério da Saúde (BR). (2012). Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde, Brasília: Brasil.

Romme, M., & Escher, S. (2000). *Making Sense of Voices: A guide for mental health professionals working with voice-hearers*. London: MIND publications.

Sommer, I.E., Daalman, K., Rietkerk, T., Diederens, K.M., Bakker, S., Wijkstra, J., & Boks, M.P.M. (2010). Healthy Individuals With Auditory Verbal Hallucinations; Who Are They? Psychiatric Assessments of a Selected Sample of 103 Subjects. *Schizophrenia Bulletin*, 36(3), 633–641. doi: 10.1093/schbul/sbn130

Souza, T. T., Kantorski, L. P., Ubessi, L. D., Machado, R. A., Antonacci, M. H., Argiles, C. T. L., & Willrich, J. Q. (2021). Life experiences and trauma in the content of hearing voices. *Research, Society and Development*, 10(11), e517101119748. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19748>

Thylia Teixeira Souza - Enfermeira e Mestre em Ciências pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Residente em Saúde Mental pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Luciane Prado Kantorski - Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo -EERP-Ribeirão Preto, Professora Titular da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel).

Maria Laura de Oliveira Couto – Psicóloga. Doutora e Mestre em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel).

Roberta Antunes Machado - Enfermeira, Doutora em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Docente no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS).