

**“Se uma pessoa escuta vozes não é um defeito”: experiência de adolescentes que ouvem vozes**

**“If a person hears voices, it is not a problem”: teenager’ experience who hear voices**

**“If a person hears voices, it is not a problem”: teenager’ experience who hear voices**

Menna, Jéssica Steuer;<sup>1</sup> Guedes, Ariane da Cruz;<sup>2</sup> Machado, Roberta Antunes;<sup>3</sup> Kantorski, Luciane Prado;<sup>4</sup> Ubessi, Liamara Denise;<sup>5</sup> Souza, Thylia Teixeira<sup>6</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** compreender a experiência de ouvir vozes - que outras pessoas não ouvem - entre adolescentes. **Método:** pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória realizada em maio de 2019 com 14 adolescentes usuários de um Centro de Atenção Psicossocial Infanto Juvenil que tem na sua história de vida a experiência de ouvir vozes, por meio de uma entrevista discursiva, com análise temática. **Resultados:** os conteúdos mais prevalentes das vozes foram negativos e de comando. A forma como as vozes influenciam as/os adolescentes parece ter relação com o sentido que eles/as fornecem a essa experiência. Algumas estratégias de lida e enfrentamento estão interligadas com suas crenças religiosas e de atividades que lhes dão prazer. **Conclusões:** é necessário a compreensão dessa experiência a partir de abordagens que autoriza o diálogo e a escuta da experiência livre de preconceitos direcionado a condutas terapêuticas que evitem a patologização e a medicalização da vida. **Descritores:** Saúde mental; Adolescente; Voz; Serviços de saúde mental

### ABSTRACT

**Objective:** to understand the experience of hearing voices - which other people do not hear - among adolescents. **Method:** this qualitative, descriptive, and exploratory research was carried out in May 2019 with 14 adolescent users of a Child and Youth Psychosocial Care Center, who have in their life history the experience of hearing voices. A discursive interview, with thematic analysis, was performed. **Results:** the most prevalent contents of the voices were negative and commanding. The way voices influence adolescents seem to be related to the meaning they give to this experience. Some coping strategies are intertwined with their religious beliefs and activities that give them pleasure. **Conclusions:** it is necessary to understand this experience from approaches that authorize dialogue and listening to the experience free of prejudices directed to therapeutic behaviors that avoid pathologizing and medicalization of life.

**Descriptors:** Mental health; Adolescent; Voice; Mental health services

1 Prefeitura Municipal de Pelotas (PMP). Pelotas, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: jessicasteuermenna@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5792-9003>

2 Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Pelotas, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: arianecguedes@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5269-787X>

3 Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS). Rio Grande, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: roberta.machado@riogrande.ifrs.edu.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-9087-6457>

4 Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Pelotas, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: kantorskiluciane@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9726-3162>

5 Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Uruguaiiana, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: liaubessi@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5884-9969>

6 Prefeitura Municipal de Viamão (PMV). Viamão, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: thyliaSouza@gmail.com ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7086-0853>

## RESUMEN

**Objetivo:** comprender la experiencia de escuchar voces - que otras personas no escuchan - entre adolescentes. **Método:** investigación cualitativa, descriptiva y exploratoria realizada en mayo de 2019 con 14 adolescentes de un Centro de Atención Psicosocial Infantil y Juvenil que tienen en su historia de vida la experiencia de escuchar voces, a través de una entrevista discursiva, con análisis temático. **Resultados:** los contenidos más prevalentes de las voces fueron negativos y autoritarios. La forma en que las voces influyen en los adolescentes parece estar relacionada con el significado que le dan a esta experiencia. Algunas estrategias de afrontamiento están entrelazadas con sus creencias religiosas y actividades que les dan placer. **Conclusiones:** es necesario comprender esta experiencia desde enfoques que autoricen el diálogo y la escucha de la experiencia libre de prejuicios encaminados a conductas terapéuticas que eviten la patologización y medicalización de la vida. **Descriptor:** Salud mental; Adolescente; Voz; Servicios de salud mental

## INTRODUÇÃO

Com o surgimento da psiquiatria no século XIX, a audição de vozes passou a ser considerada uma alucinação auditiva, sintoma de transtorno mental, em especial relacionado a esquizofrenia, que levou ao asilamento e ao extermínio de pessoas em manicômios. No Brasil, na década de 80 tem-se o movimento da Luta Antimanicomial que contribuiu para a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) e que culminou em 2001, no processo da Reforma Psiquiátrica. Foram implantados serviços de atenção psicossocial em todo o território nacional, dentre estes os Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSij). Contudo, mesmo com esses avanços substanciais no modelo de atenção em saúde mental, o entendimento sobre a experiência da audição de vozes permaneceu o mesmo.<sup>1</sup>

Há sujeitos que ouvem vozes e que registraram essa experiência como negativa, por se expressar de forma hostil. Contudo, há pessoas que lidam de modo positivo com a audição das vozes.<sup>1</sup> Por volta de até 15% da população ocidental têm chance de passar pelo menos uma vez por essa experiência, e metade tende a demandar de ajuda de um serviço de saúde mental.<sup>2</sup>

O Movimento Internacional de Ouidores de Vozes (MIOV), nascido na Holanda em 1987, compreende essa experiência como uma manifestação humana, que pode ou não estar ligada a um trauma vivido ou a outras situações,

passíveis de significação e interpretação pelo próprio sujeito. Esse movimento opera em outro paradigma de compreensão humana, que facilita o compartilhar dessas experiências com ênfase em uma visão diferenciada da predita pela psiquiatria, que rotula as pessoas com diagnósticos.<sup>2-3</sup> Este movimento originou uma rede internacional para ouvidores de vozes (Intervoice), com o objetivo de conectar as iniciativas a favor desta abordagem em saúde mental. O Brasil ingressou nesta rede a partir de 2017.

Apesar de alguns estudos relacionarem a experiência de ouvir vozes com eventos traumáticos, tais como: abuso sexual, negligência emocional, luto, abuso físico, *bullying* etc.,<sup>4-5</sup> sabe-se que essa experiência nem sempre está relacionada ao trauma ou a um sintoma de doença mental, mas sim a uma variação humana.<sup>6</sup> Estudo mostra que 60% das crianças que ouvem vozes deixaram de ouvi-las com a resolução do problema emocional e do estresse.<sup>7</sup>

Ao mesmo tempo, há pouca produção científica que aborda o tema da audição de vozes entre crianças e adolescentes, salvo sob a perspectiva hegemônica. Nos estudos internacionais, ainda prevalece o foco nos aspectos relacionados a fatores genéticos e ambientais, ligados a esquizofrenia e a tratamentos tradicionais, segregacionistas e biomédicos, na contramão do que Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza.<sup>8</sup>

Esta organização compreende a adolescência a partir da faixa etária dos 10 anos até os 19 anos completos.<sup>9</sup> Trata-se de uma fase complexa e dinâmica da vida, apontada por especialistas como um período da vida mais suscetível para a experiência do sofrimento psíquico,<sup>10</sup> e que relacionadas a traumas ou não, podem estar associadas a audição de vozes.

Deste modo, evidencia-se a necessidade de estudos sobre como os adolescentes ouvintes de vozes percebem essa experiência em suas vidas, no intuito de não simplificar a mesma e nem o cuidado em saúde mental, que tende a reduzir essa vivência a uma patologia e a medicalizar essa fase da vida. Além disso, o uso de outras abordagens em saúde mental pode contribuir com a vida dessas pessoas no modelo de atenção em saúde mental em consonância com os preceitos da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial, na resistência aos retrocessos atuais que voltam a considerar o manicômio como local de tratamento e o incluem na rede de saúde.<sup>11</sup> Em vista disso, o objetivo deste estudo foi compreender a experiência de ouvir vozes de adolescentes inseridos em um CAPSij.

## MATERIAIS E MÉTODO

Esta pesquisa possui uma abordagem qualitativa, descritiva e exploratória. Foi realizada em um CAPSij, em maio de 2019. O serviço conta com uma população estimada de 328.275 pessoas, sendo 52.485 na faixa etária dos 10 aos 19 anos.<sup>12</sup> A escolha do local foi por ser o único serviço psicossocial destinado ao público-alvo deste estudo, no município de Pelotas, localizado na região sul do Rio Grande do Sul.

A coleta de dados foi realizada por uma das pesquisadoras, que na época estava realizando estágio final do curso de graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) no CAPSij. Além disso, ela atuava como bolsista de iniciação científica na pesquisa “Ouvintes de Vozes - novas abordagens em saúde Mental” e se autodeclara ouvinte de vozes.

Essa pesquisa foi realizada com 14 adolescentes ouvintes de vozes, usuários ativos no CAPSij, oito se autodeclararam do sexo feminino e seis do masculino, na faixa etária entre 10 e 17 anos. Foram selecionados os 15 primeiros adolescentes indicados pela equipe de saúde, dos quais apenas um se recusou a participar. Os participantes foram identificados por nomes fictícios autorreferidos. Como critérios de inclusão foram utilizados: ser usuário ativo do CAPSij; possuir idade entre 10 e 18 anos 11 meses e 29 dias e ser ouvinte/a de vozes. Foram considerados critérios de exclusão: não aceitar que a entrevista fosse gravada em áudio; não apresentar condições emocionais e/ou cognitivas para a realização delas no período de coleta de dados.

O estudo e o procedimento para a coleta de dados foram explicados aos participantes e seus responsáveis juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Termo de Assentimento Livre e Esclarecido. Foi realizada entrevista discursiva com a seguinte questão norteadora “Qual a percepção que você tem em relação a sua experiência de audição de vozes?”. As entrevistas foram realizadas em salas de atendimento individual disponíveis no serviço, sem interferências externas. O tempo médio de duração das entrevistas foi de 16 minutos.

A entrevista discursiva é uma técnica que facilita a interação entre entrevistado e entrevistador, em que ambos estão conscientes da interação. Ainda é uma forma de conversação, na qual cabe ao entrevistador à definição do tema, a decisão de desviar ou não do tema proposto assim como a apresentação das perguntas ao entrevistado na forma que considerar conveniente, e ao entrevistado a possibilidade de se tornar o protagonista, respondendo ou não, de uma forma ou outra, aos questionamentos.<sup>13</sup>

O conteúdo das entrevistas compôs o material da análise de dados que foi baseada na análise temática,<sup>14</sup> dividida em três etapas: a primeira refere-se a pré-análise, que consiste na escolha dos

materiais que serão analisados e na retomada das hipóteses e objetivos iniciais da pesquisa; a segunda, é a de exploração do material, que parte uma operação de classificação visando à compreensão do conteúdo analisado; e a terceira e última etapa, culmina no tratamento dos resultados obtidos e interpretação, que deve ser realizado de acordo com o conteúdo teórico inicial.<sup>14</sup> Deste modo, chegou-se a quatro categorias temáticas: (1) A experiência de ouvir vozes; (2) Conteúdo das vozes; (3) influência das vozes; (4) estratégia de convivência ou enfrentamento das vozes.

Esta pesquisa respeitou os princípios éticos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Medicina da UFPel, sob número de parecer 3.231.789 de 2019.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

**“Pra mim às vezes é uma coisa boa, outras vezes é ruim, depende da voz que eu esteja escutando” - experiências de ouvir vozes**

O surgimento da psiquiatria como saber trouxe um ônus para as pessoas que têm na sua história de vida a experiência de ouvir vozes, pois a reduziu ao status de sintoma de doença mental. As instituições religiosas disputam com a instituição psiquiátrica, o “discurso verdadeiro” sobre essa experiência tão singular dos sujeitos.<sup>15</sup> As pessoas que vivenciam essa experiência pelo viés da psiquiatria, em geral evitam falar sobre ela, devido ao estigma relacionado com a loucura. As religiões tendem a acolher essa experiência sem estigmatizar, pois, dão um sentido ligado a espiritualidade.<sup>16</sup> Porém, sabe-se que nem todos/as que ouvem vozes associam essa experiência a essas duas perspectivas de interpretação.

A experiência de ouvir vozes é privada à cada sujeito. Neste sentido, conhecer a história de vida e a experiência com as vozes a partir do enunciado daqueles/as que a vivenciam é fundamental para compreendê-la.<sup>1-2</sup> Neste

estudo, os/as adolescentes narraram suas experiências com as vozes, revelando o quanto ela é singular, uma vez que dão sentidos diferentes a ela conforme sua experiência com ela.

*Pra mim às vezes é uma coisa boa, outras vezes é ruim, depende da voz que eu esteja escutando porque são duas né[...] uma é mais grossa assim, parece homem e a outra é indeterminada eu não consigo distinguir [...] A que eu não consigo distinguir é boa. (Judai)*

*Á é como se eu sempre estivesse correndo de alguma coisa que sempre vai acabar me derrubando sabe?! Como se eu sempre estivesse correndo delas e aí elas viessem tipo e eu não conseguisse evitar. (Flor)*

*Tipo a experiência é ruim né, eu não sei como explicar, é tudo tipo muito rápido e medo [...] Sim, só que agora eu já me acostumei e aí eu não queria parar de ouvir mais. (Girassol)*

Judai, Flor e Girassol demonstram a ambivalência de suas percepções sobre a experiência de ouvir vozes. A história de vida não foi explorada de forma profunda neste estudo, porém conhecê-la permite um entendimento mais minucioso sobre os motivos que levam os/as adolescentes considerá-las como uma vivência boa ou ruim.

Como esta experiência sucede no campo privado dos sujeitos, à qual pertence apenas à pessoa que sente, sendo possível falar sobre ela, mas nunca a expor ao ponto de outra pessoa sentir da mesma forma e intensidade, torna-se difícil até para quem experiencia dar sentido à voz.<sup>1</sup> Neste aspecto, as vozes podem gerar sofrimento psíquico intenso, como foi possível verificar na narrativa da Flor, que busca fugir desta experiência. Pessoas que ouvem vozes podem desenvolver comportamentos e ações confusas e amedrontadoras em relação às vozes e por isso tentam fugir delas. Esta fuga pode ser curta ou durar anos, entretanto para obtenção de equilíbrio se requer alguma forma de aceitação.<sup>1</sup>

A compreensão desta experiência pelo viés da religiosidade e espiritualidade está presente nas narrativas de alguns/algumas adolescentes.

*A minha mãe sempre fala que isso é um espírito, que isso é um espírito que está tentando me atormentar. (Harley)*

*Sei lá acho que é quando a gente escuta alguma voz estranha de espírito essas coisas. (Bruna)*

*É assim, é que tudo engloba, eu sou umbandista e espírita [...] Então o começo eu vim pra cá falando que eu escutava vozes que eu via espírito e eu achava que era loucura minha, a famosa 'loucura da cabeça' [...] e aí conforme eu fui me desenvolvendo na umbanda eu fui vendo que é tudo da minha espiritualidade [...] eu particularmente... certas pessoas tem ou enxerga e é coisa da cabeça [...] eu particularmente é da umbanda, é da religião [...] eu enxergo, eu escuto vozes [...] eles falam comigo, eles caminham do meu lado. (Santa)*

Na narrativa dos/as adolescentes é perceptível a relação desta experiência com a crença religiosa. Relacionar a experiência de ouvir vozes com essa crença é um fator que vem sendo observado com mais atenção no campo da saúde mental, dado que a religiosidade pode fornecer um sentido menos estigmatizante do que aquele produzido pela psiquiatria, o que pode tornar o fenômeno de ouvir vozes menos angustiante.<sup>15</sup>

Historicamente a experiência de ouvir vozes sempre esteve ligada com às práticas religiosas e espirituais, muitas vezes tendo sua origem relacionada a voz de Deus, anjos/as, bons guias, como também vozes do diabo ou do demônio, mas sempre apresentando-se de maneira singular, como uma mensagem ou conversa.<sup>15</sup> A compreensão desta experiência está profundamente conectada com o período histórico e cultural, mas principalmente entrelaçada

com a história de vida das pessoas que apresentam essa capacidade.<sup>6</sup>

**“Oh, eu te falo que essas vozes que eu escuto pode falar pra mim fazer uma coisa boa ou uma coisa ruim” - o conteúdo das vozes**

Na exploração da experiência de ouvir vozes - que outras pessoas não ouvem - uma das variáveis topográficas que devem ser investigadas é o conteúdo das vozes, ou seja, aquilo que elas anunciam para o/a ouvidor/a. Esses conteúdos podem ser classificados como: positivos, negativos, neutros, bondosos, pessimistas, disciplinantes e/ou de comando, entre outros aspectos, como se verifica nas narrativas que seguem.

*Elas aparecem tipo [...] vai errar [...] não vai dar certo. (Flor)*

*Ahh algumas vezes elas dizem pra mim pegar uma faca [...] outras vezes dizem pra mim pula de uma ponte. (Bruna)*

*É, para mim eram boas né, boas e ruins [...] ah faz isso, faz aquilo [...] conversar [...] a conversa ali, ah não vai ali não. Assim [...] A é briga... coisa assim [...] faz confusão. (Zack)*

Entre os participantes deste estudo, pode-se evidenciar a predominância de conteúdos negativos e de comando, exceto nos conteúdos relatados por Ana Clara e Harley que apesar de ouvirem conteúdos negativos também ouviam conteúdos positivos. Alguns adolescentes referiram vozes depreciativas, disciplinares, divergentes e de rejeição.

*A boa é o meu vô que sempre me cuidou desde pequena [...] a ruim é o gato, um gato preto que sempre sai correndo atrás de mim. (Ana Clara)*

*Oh, eu te falo que essas vozes que eu escuto pode falar para eu fazer uma coisa boa ou um coisa ruim. (Harley)*

As vozes depreciativas e de comando, de acordo com o seu conteúdo,

podem produzir sofrimento e até a pessoa se colocar em risco a depender da relação que tenha com suas vozes. Um estudo<sup>17</sup> demonstrou que as vozes de comando foram as que mais produziram sofrimento com possibilidades de crise nos participantes. Entretanto, nem todas as vozes de comando possuem conteúdo negativo.

O conteúdo das vozes tende a estar ligado às experiências vivenciadas pelo indivíduo no seu contexto social e cultural, e com influências em sua vida<sup>2</sup>. Estudo sobre a compreensão da linguagem da subjetividade mostrou que o conteúdo das vozes estava relacionado com a história de vida dos participantes.<sup>17</sup>

*Tipo, por exemplo, quando eu tô mexendo no face e alguém me chama de bonita, de linda daí tipo elas falam assim: Você sabe que você não é assim [...] Ai quando as pessoa me dá um elogio, aí dá o contrário. (Lua)*

*Ele fica falando na minha cabeça e eu nem conheço ele, eu só ouço ele falando na minha cabeça, mas eu não vejo ele [...] pra mim ir embora e não voltar, não volta pra casa [...] Que eu sou feia porque eu tenho umas coisas na cara [...] ele me chama de feiosa. (Lá)*

Há um imperativo de beleza na sociedade, que padroniza o que é o belo e que tende a interferir na subjetividade de modo a tentar responder nesse padrão, recusar ou inventar o próprio estilo. Por exemplo, as tecnologias de gênero que atuam na construção da imagem do ser 'mulher' ou 'homem', como o cinema, as novelas, a publicidade,<sup>18</sup> colocam de algum modo, que não atingir ao mesmo é ser menos aceitável, menos desejável, o que também pode se expressar no conteúdo das vozes, como enunciado por Lua e Lá. Estudo com pessoas que apresentam anorexia mostrou que algumas referem ouvir vozes com conteúdo depreciativo.<sup>19</sup>

Contudo, o profissional ao invés de interpretar a experiência do adolescente, deve considerar o entendimento do

ouvidor sobre o que vivencia na relação com as vozes, como mostra a narrativa de Girassol, que as explica como espíritos que falam consigo. Ao mesmo tempo aponta que sentir-se amada diminui as vozes, o que demonstra a importância da afetividade em saúde mental.

*(Talvez) tem uns que falam pra fazer isso, pra fazer aquilo, os espíritos ruins falam pra mim se matar, se cortar sabe só que agora eu parei um pouco de ouvir né, porque tem gente que me ama aqui. (Girassol)*

Explorar o conteúdo das vozes não é o foco principal da psiquiatria tradicional. Este saber tende a silenciar a experiência e as pessoas que a experienciam por intermédio dos antipsicóticos, devido a visão biomédica e patologizante que possuem acerca deste fenômeno, mesmo sabendo que ele pode ter origens diversas.<sup>20</sup> A experiência de ouvir vozes pode parar de forma espontânea, porém ainda não se tem evidências neurológicas de como isso ocorre.

Atualmente, o interesse por outra abordagem na compreensão de quem ouve vozes, cresce na psicologia, visto que o conteúdo expressado pelo que as vozes comunicam é essencial para que se compreenda o ouvidor e possa utilizar esta experiência como auxílio para manejos terapêuticos.<sup>16</sup>

A importância de entender estas vozes é essencial para que os adolescentes criem estratégias de enfrentamento como mostra a fala da Manu ao não obedecer ao comando da voz para ela se matar. Trata-se de uma estratégia de enfrentamento ao conteúdo dessa voz e para conviver com elas. Entretanto, nem todas as pessoas que ouvem, e no caso os adolescentes, conseguem estabelecer de imediato essa relação. É um processo a relação com as vozes.

*Eu vi uma mandando eu me matar, mas eu não fiz isso. (Manu)*

É necessário que os adolescentes compreendam que apesar das vozes enunciarem ordens negativas, a decisão de obedecer ou não ao comando delas é do

ouvidor, uma vez que, são eles os responsáveis pelos resultados dessa escolha. É relevante que os adolescentes analisem o conteúdo das suas vozes para que possam ter um *insight* sobre o que elas querem realmente comunicar, pois, nem sempre a voz que ordena para se matar está dizendo que é para o ouvidor se suicidar. A voz pode estar querendo comunicar sobre algo que não está resolvido na sua subjetividade, relacionada à sua história de vida.

### Influência das vozes

Ouvir vozes que outras pessoas não ouvem pode acarretar sentimentos como medo, por exemplo, o qual poderá influenciar diretamente nas suas ações<sup>17</sup>. Muitas pessoas que ouvem vozes acabam se isolando socialmente, ora por ter uma compreensão negativa sobre essa experiência, ora por aceitar o comando enunciado pelas vozes, que pode estar relacionado às atividades da vida diária.

Neste estudo, as/os adolescentes relataram que em algum momento deixaram de realizar alguma atividade cotidiana, por serem influenciados negativamente pelo conteúdo das vozes ou pela sensação de medo e angústia que elas acarretam. Nas narrativas a seguir, pode-se verificar a influência negativa que algumas vozes têm sobre os adolescentes.

*É como se eu deixasse de fazer algumas coisas porque eu sei que tipo, elas vão aparecer depois e eu vou começar a pensar em algum coisa ruim é, então eu deixo de fazer algumas coisas que eu gosto pra não acontecer depois. (Flor)*

*Elas falam não estuda [...] elas falam umas coisas pra eu não fazer [...] pra eu não fazer um monte de coisa [...] não toma banho, só isso [...] ah eles me deixam com medo assim, e eu não consigo nem se levanta da cama. (Sol)*

*[...]a ruim (a voz) quando eu tô assim bravo, eu não me sinto mais, como eu [...] eu me sinto como se fosse ele (a voz) fazendo. (Judai)*

*Ai eu já tentei me suicidar várias vezes e eu escutava que alguém tava tentando me matar tipo, te mata, vem comigo, alguma coisa assim. (Santa)*

*O gato ele sempre me dá muito medo, daí eu tenho medo de até ir ao banheiro sozinha. (Ana Clara)*

Nota-se que o sentido atribuído a experiência pelos/as adolescentes repercute na influência que as vozes têm sobre eles/as. Vozes com sentido ameaçadoras, controladoras, intrusivas costumam produzir uma influência negativa, como mostra as narrativas das/os adolescentes deste estudo. O medo das vozes gera sofrimento nos/as adolescentes, os/as desestabilizam, causando sentimentos de confusão, desconfiança, tristeza profunda, irritabilidade, sintomas que podem levar ao isolamento social, ao pensamento suicida, a depressão entre outros.

O sentido atribuído às vozes e o modo de se relacionar com elas podem influenciar a procura ou não por serviços de saúde para lidar com essa experiência. Um estudo com 184 pessoas que ouvem vozes e não recebem assistência psiquiátrica, identificou que essas pessoas não utilizam os serviços de saúde para enfrentar essa experiência, pois percebem as vozes como gentis e se mostram mais preparados para lidarem com elas. As pessoas que ouvem vozes e buscam os serviços de saúde mental, tendem a perceber as vozes como assustadoras e negativas e conseqüentemente estabelecem uma relação negativa e se mostram menos preparados para lidarem com elas.<sup>21</sup>

Desde modo, é relevante que as/os profissionais da saúde conheçam a história de vida dos/as adolescentes para identificar quais fatores são capazes de persuadir o sentido atribuído às vozes, a relação que as/os adolescentes estabelecem com elas, para conjuntamente criarem estratégias de enfrentamento.

Quando as/os adolescentes oferecem um sentido construtivo e

estabelecem uma relação positiva com as vozes, elas podem produzir influências favoráveis no comportamento e ações das pessoas que as ouvem. As narrativas a seguir são exemplos de como as vozes influenciaram de maneira positiva as/os adolescentes deste estudo.

*Uns são bons (as vozes) para mim sabe, esses dias eu quase, eu quase morri né aí me avisaram e tal e aí não fui pra onde eu deveria ter ido, pra escola. (Girassol)*

*Quando eu tô em prova ou quando eu vou fazer alguma coisa errada ela me diz o certo, a (voz) boa né. (Judai)*

*O vô só me influencia coisa boa a tia também. (Ana Clara)*

Quando as/os adolescentes atribuem um sentido positivo para as vozes e estabelecem uma relação de confiança com elas, a forma que elas influenciam na vida tendem a ser favorável nas atividades da vida cotidiana como revelou as narrativas de Girassol, Judai e Ana Clara. No entanto, sabe-se que o contrário também pode acontecer, em especial quando o conteúdo das vozes é negativo ou ameaçador.<sup>17</sup> Portanto, saber de que modo essa experiência influencia na vida das/dos adolescentes é fundamental para construir estratégias de convivência ou de enfrentamento para que as/os adolescentes possam viver sem prejuízos emocionais, sociais e psicológicos.

**“Às vezes eles não vem pra te fazer mal, só que tu tens que entender” - estratégia de convivência e/ou enfrentamento**

O Movimento Internacional de Ouvidores de Vozes considera as pessoas que ouvem vozes que as outras pessoas não ouvem como *expertises por experiência*, sendo capazes de criar estratégias para lidar com as vozes. Dentre as estratégias para estabelecer uma melhor relação com elas, os grupos de auto mútua ajuda tem sido uma possibilidade de aprendizado para enfrentamento e recuperação do controle das vozes por meio da troca e compartilhamento das experiências.<sup>2</sup>

Os relatos encontrados nas entrevistas trazem estratégias utilizadas pelos adolescentes. É possível observar que muitas delas são interligadas as crenças religiosas, mas também à sentimentos de felicidade e atividades como cantar e ouvir música, realizar desenhos, falar sozinha, se divertir e se esconder, como traz a narrativa Santa, Flor, Girassol, Judai, Bruna e Lá. Há ouvidores que possuem relações positivas com as suas vozes, como por exemplo Rafael, que a partir de sua fala, mostra a satisfação e aceitação das vozes como companhias.

*Acho que escutar sei lá, uma música ou outra coisa. (Flor)*

*Quando eu me divirto [...] é, por exemplo, esses dias eu tava com meu pai né e a gente se diverte bastante e aí eu fico feliz assim alegre e eles param, e eles não vem por dois dias por exemplo sabe, aí minha mãe diz tem que tá sempre alegre, só que não dá muito né. (Girassol)*

*Bom as vezes eu consigo, eu boto o capuz e tranco os ouvidos [...] assim, as vezes eu quando elas me falam eu acabo fazendo desenhos. (Judai)*

*Minhas guias e fluido [...] assim, eu vou escutando, daí eu vou chamando tipo as entidades. Vou chamando o pessoal que eu confio né, Orixás que eu confio e aí vou me acalmando. (Santa)*

*Eu canto louvor. (Harley)*

*Eu começo a fala sozinha. (Bruna)*

*Eu digo sai e eu me escondo, mas elas me acham [...], aí eu choro [...] às vezes elas vão embora [...] outras vezes elas não saem. (Lá)*

*“Eu não, porque é até bom, porque eu gosto de ficar falando”. (Rafael)*

A primeira opção utilizada para enfrentamento que são adotadas pelos ouvidores, é ignorar as vozes, porém, pesquisas apresentam que esta não é uma



técnica eficaz.<sup>22</sup> Desse modo, ressalta-se a importância de que os ouvidores possam conhecer as suas próprias estratégias ao longo do tempo, pois muitas estratégias podem servir para algumas pessoas e não para outras e elas podem se modificar.<sup>23</sup>

Como ponto final das entrevistas, foi solicitado aos ouvidores de vozes uma frase que considerasse importante a ser dita para outros ouvidores, com o intuito de melhorar a convivência com as suas vozes. Foram manifestados através pelas falas, principalmente, a busca por um entendimento da sua experiência, apontando para a diminuição do estigma que está atrelado às vozes, também atividades que proporcionem prazer, apontando para a diminuição do estigma.

*Eu ia te falar para tu tentar te distrair com alguma coisa que tu goste, que nem eles (profissionais do serviço) me ensinaram. (Manu)*

*Eu acho que assim as pessoas têm muito medo de mortos, mas às vezes eles não vem pra te fazer mal, só que tu tem que entender que é aí que tá o leve problema [...] leve problema de entender, porque tu não sabe se eles querem te fazer o mal ou eles querem te fazer o bem, eles podem vim pra te auxiliar, tu pode enxergar um anjo de branco, alguma coisa de branco e acha que tu tá vendo alguma coisa ruim e às vezes é só um conforto, então eu acho que tu tem que medir os dois lados numa balança, um equilíbrio. (Santa)*

*Se uma pessoa escuta vozes não é um defeito, isso é uma coisa muito especial da pessoa. (Ana Clara)*

*Não sei, procura entender as vozes e procura um tratamento. (Bruna)*

*Eu diria para ela se acalmar, mas eu acho que não dá certo porque eu não consigo, é eu acho que é só isso. (Lá)*

*Ah pra continua tomando remédio e levar de boa [...] não dá assim pra te fala bah tô ouvindo voz, tô louco, não dá [...] tem que seguir se tu*

*ficar assim, bah! Ai sim tu vai ficar mesmo [...] eu fui um eu não vou enlouquecer, bah eu não vou ficar aí tô ouvindo vozes [...] eu vou ir [...] eu vou continuar a vida. (Zack)*

A audição de vozes tende a ser uma experiência vivenciada em completa solidão, devido ao estigma de sua associação com o diagnóstico de esquizofrenia. A experiência de parte das autoras deste estudo tanto como pessoas que ouvem vozes e/ou como moderadoras de grupos de ouvidores/as de vozes tem verificado que o enfrentamento das vozes contribui na busca de um significado e não de um diagnóstico psiquiátrico. Pensar em distintas maneiras de lidar com as vozes auxilia e reforça o poder do ouvidor sobre a sua experiência, além disso, estabelece relações que promovem a aceitação.

As estratégias permitem que os ouvidores de vozes possam estabelecer um contato direto com as suas vozes, tais como melhora nas suas relações pessoais, com redução das influências não desejáveis no seu cotidiano. Assim, contrapõe o que o modelo biomédico ressalta, que a única alternativa é a redução das vozes pelo uso de psicofármacos. Deste modo, reforça-se a importância dos grupos e da participação dos ouvidores nestes, para compartilharem suas experiências e estratégias que possam acrescentar em suas vivências com as mesmas e na vida cotidiana.<sup>24-26</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este trabalho foi possível compreender as percepções dos adolescentes na sua experiência da audição de vozes sobre a influência, o conteúdo e as estratégias utilizadas para enfrentamento e convivência com elas. O Movimento Internacional de Ouvidores de Vozes contribui para a despatologização e desestigmatização desta experiência, ao demonstrar que os sintomas psiquiátricos na perspectiva biomédica reduzem essa experiência a uma explicação biologizante, sem considerar o contexto de vida de quem ouve vozes que outras pessoas não ouvem.

Esta pesquisa contribuiu para que os adolescentes ouvidores se sentissem acolhidos nas entrevistas, pois ao serem conduzidas em consonância com a abordagem do Movimento possibilitou que aos poucos os adolescentes fossem desconstruindo a compreensão das vozes exclusivamente pelo viés psiquiátrico.

Entende-se a necessidade da compreensão da experiência de ouvir as vozes - que outras pessoas não ouvem - a partir das novas abordagens em saúde mental, neste caso, pelo Movimento Internacional de Ouvidores de Vozes, o qual autoriza o diálogo e a escuta dessa experiência livre de preconceitos. Dessa forma, a/o adolescente ouvidora/ ouvidor se sente à vontade para narrar sua experiência de forma ampla e pessoal, o que possibilita a investigação do conteúdo das vozes, bem como, as influências que elas causam na vida dessas/es adolescentes. À vista disso, é possível desenvolver condutas terapêuticas que evitem a patologização e a medicalização da vida.

Contudo, destaca-se algumas limitações como a dificuldade de contato telefônico atualizado no prontuário dos adolescentes e a presença deles no dia e horário agendado para as entrevistas.

## REFERÊNCIAS

1 Kantorski LP, Ramos CI, Santos CG, Couto MLO, Machado RA. Conteúdo das vozes de usuários de um centro de atenção psicossocial. *Psicol. rev.* 2020;29(2):335-46. DOI: <https://doi.org/10.23925/2594-3871.2020v29i2p335-346>

2 Cardano M. O movimento internacional de ouvidores de vozes: as origens de uma tenaz prática de resistência. *J. nurs. health.* 2018;8(nesp):e188405. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v8i0.13981>

3 Zacarias CAN, Machado RA, Ubessi LD, Lemões MAM, Borges JFA, Kantorski LP. Do silêncio à palavra: narrativa de uma pessoa que ouviu vozes calada. *J. nurs. health.* 2018;8(nesp):e188407. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v8i0.13963>

4 Berry K, Fleming P, Wong S, Bucci S. Associations between Trauma, Dissociation, Adult Attachment and Proneness to Hallucinations. *Behav. cogn. psychother. (Print).* 2018;46(3):292-301. DOI: <https://doi.org/10.1017/S1352465817000716>

5 Bortolon C, Raffard S. Dissociation Mediates the Relationship between Childhood Trauma and Experiences of Seeing Visions in a French Sample. *J. nerv. ment. dis.* 2018;206(11):850-8. DOI: <https://doi.org/10.1097/nmd.0000000000000885>

6 Romme M, Escher S. Na Companhia das Vozes: para uma análise da experiência de ouvir vozes. Lisboa: Editorial Estampa; 1997.

7 Escher S, Morris M, Buiks A, Delespaul P, Van Os J, Romme M. Determinants of outcome in the pathways through care for children hearing voices. *Int. j. soc. welf.* 2004;13;208-22. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1369-6866.2004.00315.x>

8 Cardoso CS, Pereira VR, Oliveira NA, Coimbra VCC. A escuta de vozes na infância: uma revisão integrativa. *J. nurs. health.* 2018;8(nesp):e188413. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v8i0.14043>

9 Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Organização Mundial de Saúde (OMS). *Folha informativa: Saúde Mental dos adolescentes.* 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes>

10 Silva JF, Matsukura TS, Ferigato SH, Cid MFB. Adolescência e saúde mental: a perspectiva de profissionais da Atenção Básica em Saúde. *Interface (Botucatu, Online).* 2019;23. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.180630>

11 Costa, PHA, Faria, NC. “E agora, José”? Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica brasileiras na encruzilhada. *Physis (Rio J.).* 2021;31(4):e310412. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310412>

- 12 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo demográfico de 2010. Rio Grande do Sul, Pelotas. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/pelotas/panorama>
- 13 Cardano M. Manual de pesquisa qualitativa: A contribuição da teoria da argumentação. Petrópolis: Vozes; 2017.
- 14 Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
- 15 Fernandes HCD, Zanello V. Para além da alucinação auditiva como sintoma psiquiátrico. *J. nurs. health.* 2018;8(n.esp.):e188414. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v8i0.14042>
- 16 Couto MLO, Kantorski LP. Voice hearers: a review about meaning and relationship with voices. *Psicol. USP.* 2018;29(3):418-31. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-656420180077>
- 17 Fernandes HCD, Zanello V. A topografia da audição de vozes: uma possibilidade de interpretação da linguagem da subjetividade. *Saúde e Pesquisa.* 2018;11:555-65. DOI: <http://dx.doi.org/10.17765/1983-1870.2018v11n3p555-565>
- 18 Kantorski LP, Machado RA, Santos CG, Couto MLO, Ramos CI. Gender analysis of the content of voices that others do not hear. *Psicol. Estud. (Online).* 2020;25:e49973. DOI: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v25i0.49973>
- 18 Pugh M, Waller G. Understanding the 'Anorexic Voice' in Anorexia Nervosa. *Clin. psychol. psychother.* 2017;24(3):670-6. DOI: <https://doi.org/10.1002/cpp.2034>
- 19 Pugh M, Waller G. The anorexic voice and severity of eating pathology in anorexia nervosa. *Int. j. eat. disord.* 2016;49(6):622-5. DOI: <https://doi.org/10.1002/eat.22499>
- 20 Waters F, Blom JD, Jardri R, Hugdahl K, Sommer IEC. Auditory hallucinations, not necessarily a hallmark of psychotic disorder. *Psychol. med.* 2018;48(4):529-36. DOI:
- <https://doi.org/10.1017/s0033291717002203>
- 21 Lawrence C, Jones J, Cooper M. Hearing voices in a non-psychiatric population. *Behav. cogn. psychother. (Print).* 2010;38(3):363-73. DOI: <https://doi.org/10.1017/s1352465810000172>
- 22 Kantorski LP, Souza TT, Farias TA, Santos LH, Couto MLO. Ouvidores de vozes: relações com as vozes e estratégias de enfrentamento. *J. nurs. health.* 2018;8(nesp):e188422. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v8i0.14121>
- 23 Antonacci MH, Minelli M. O enfrentamento das vozes: a experiência de uma região central da Itália. *J. nurs. health.* 2018;8(nesp):e188408. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v8i0.13835>
- 24 Kantorski LP, Cardano M, Couto MLO, Silva LSSJ, Santos CG. Situações de vida relacionadas ao aparecimento das vozes: com a palavra os ouvidores de vozes. *J. nurs. health.* 2018;8(nesp):e188416. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v8i0.14096>
- 25 Marco ATE, Elisa AS. Grupo de Ouvidores de Vozes No Enfrentamento de Estigmas e Preconceitos. *Rev. NUFEN.* 2019;11(2):60-76. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rnufen/v11n2/a05.pdf>
- 26 Fernandes HCD, Zanello V. The group of voice hearers: mental health care device. *Psicol. Estud. (Online).* 2018;23. DOI: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v23.e39076>