



AUTOPERCEPÇÃO DA CONDIÇÃO DE SAÚDE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES OUVIDORES DE VOZES

LARISSA SILVA DE BORBA¹; CLARISSA DE SOUZA CARDOSO²; LIENI FREDO HERREIRA³; MICHELE MANDAGARÁ DE OLIVEIRA⁴; PAULA SHAKIRA ARAUJO PEREIRA⁵; VALÉRIA CRISTINA CHRISTELLO COIMBRA⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – borbalarissa22@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas - cissascardoso@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas - lieniherreraa@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas - mandagara@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas - paulinha.fi@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas - valeriacoimbra@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

A escuta de vozes na infância é considerada normal e pode desaparecer com o passar do tempo, porém a experiência é ligada à esquizofrenia e seus sintomas, de modo que seja tratado como uma doença psiquiátrica na qual familiares e profissionais julgam as condições da criança em vivencia-la. Esse fenômeno ocorre principalmente após algum evento traumático, como o abuso físico e sexual, perda de uma pessoa próxima, fatores de riscos incluindo genéticos e ambientais, depressão, tendência suicida ou a presença de patologias psiquiátricas, porém existem muitos ouvintes que não relacionam sua experiência aos eventos citados (CARDOSO *et al.*, 2018).

O protagonismo do sujeito que vivencia algum sofrimento mental é fundamental para a busca de estratégias terapêuticas, a qual possibilita diferentes propostas de enfrentamento. Na escuta de vozes, cada sujeito possui experiências únicas, da qual o grupo de mútua ajuda possibilita buscar maneiras de conviver com as vozes, de modo que seja possível lidar com o sofrimento psíquico causado pela mesma, através do compartilhamento de suas experiências com ouvintes de vozes e da busca de novos olhares sobre o fenômeno e quais estratégias de convivência com o mesmo (KANTORSKI *et al.*, 2017).

O conceito de qualidade de vida é abstrato, de modo que cada indivíduo o compreende de acordo com seus valores, satisfação e bem-estar. A construção desse conceito envolve a percepção, os sentimentos, o comportamento e a realidade do cotidiano de cada pessoa. A autopercepção no contexto de saúde, envolve dimensões físicas, cognitivas e emocionais, além de estar intimamente ligada ao conhecimento sobre o processo de saúde e doença e de questões sociais e culturais (REZENDE; LEMOS; MEDEIROS, 2017).

A autopercepção de saúde é formada pela soma das experiências e reflexões sobre as vivências, possibilitando novos significados sobre o seu desempenho e motivação. A infância requer incentivo ao desenvolvimento de suas habilidades e capacidades, visto que as crianças e adolescentes devem ser informantes dos seus sentimentos e percepções sobre si. Essa compreensão surge através da comparação pessoal e com os demais, podendo ser positiva, negativa, real ou irreal (CORTEZ; FERNANDES, 2019).

Considerando a importância da autoavaliação da criança e do adolescente como índice global na percepção da sua condição de saúde, o estudo tem como



objetivo identificar como crianças e adolescentes ouvidores de vozes avaliam a própria saúde.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa. Os dados são um recorte de um trabalho de conclusão de curso, o qual as informações são provenientes de uma pesquisa maior intitulada "Avaliação dos Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil do Rio Grande do Sul (CAPSi-RS) ", financiada pelo CNPq em edital universal 01/2016, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem sob o parecer de nº 3.023.338.

O estudo utiliza dados coletados em 19 municípios do Rio Grande do Sul no período de dezembro de 2018 a março de 2020. Os participantes são crianças e adolescentes entre 6 e 18 anos que afirmam ouvir vozes que ninguém mais escuta. A coleta foi realizada por meio da utilização de questionário geral para crianças e adolescentes usuárias do CAPSi. A condição de saúde referida foi utilizada como variável para a análise do estudo, analisando apenas os dados de quem afirma ouvir vozes.

Os dados foram digitados no Gerenciador de banco de dados do Microsoft Access e após exportados para o software Stata para análise estatística. Foi utilizado o software Epi-info 7.0 para o cálculo da amostra.

Foram respeitados os princípios éticos 466/2012, que dispõe sobre o uso de seres humanos em pesquisas e a Resolução 564/2017 sobre o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (COFEN, 2017). Foi assegurado o anonimato dos participantes do estudo e seus responsáveis, assim como o conhecimento sobre o objetivo do estudo, utilizando o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido a crianças e adolescentes e o Termo de Consentimento Livre e esclarecido aos responsáveis.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O recorte deste estudo é composto por 134 participantes que afirmam ouvir vozes que ninguém mais escuta, com faixa etária de 6 a 18 anos de idade, os quais consideraram sua condição de saúde excelente, boa, regular, ruim, não sabe ou não respondeu, conforme tabela 1.

Tabela 1 - Condição de Saúde Referida por Crianças e Adolescentes Ouvidores de Vozes

Característica	Ouvir Vozes
	Total n (%)
Considera a saúde	
Excelente	27 (20,2)
Boa	54 (40,3)
Regular	44 (32,8)
Ruim	8 (6,0)
Não sabe/não respondeu	1 (0,7)

Fonte: Banco de dados da pesquisa "Avaliação dos CAPSi do RS"- Pelotas, 2020.

Neste estudo observa-se que 23,5% (134) participantes afirmam ouvir vozes que ninguém mais escuta, da qual responderam a variável sobre a classificação de saúde em excelente, boa, regular, ruim, não sabe ou não



respondeu, apresentou que a maioria considera sua saúde boa 40,3% (54), regular 32,8% (44), excelente 20,2% (27), ruim 6,0% (8) e não sabe ou não respondeu 0,7% (1).

A experiência da audição de vozes é privada ao ouvindo, e torna-se subjetiva, pois cada experiência é única, assim ela pode ser descrita, mas nunca vivenciada. Pesquisas apontam que o fenômeno é vivido por 10 a 15% da população, visto que somente a metade necessita de suporte dos serviços de saúde mental (CARDANO, 2018). Eventos traumáticos contribuem para o desenvolvimento da experiência de ouvir vozes, a qual muitas vezes é um fenômeno assustador, de modo que esse sentimento relacione as vozes à loucura e ao sintoma de uma doença psicológica. Para buscar estratégias de enfrentamento, explorar as emoções e traumas envolvidos auxiliam na busca pela recuperação e compreensão desses eventos (KANTORSKI *et al.*, 2018).

A autoavaliação da saúde é um dos indicadores usados em pesquisa, pois expressa dimensões sociais, psicológicas e biológicas. Estudos demonstram que a autoavaliação está relacionada ao desempenho escolar, saúde psicológica e física, ambiente estrutural e suporte social, contribuindo para o processo de autoavaliação. As percepções sofrem alterações na medida em que a idade avança, relacionando o aumento da preocupação com a saúde com os padrões adultos de avaliação. O bem estar psicológico influencia na percepção de saúde, visto que pode estar associado a diversos fatores, bem como baixa autoestima e baixo nível de satisfação com a vida (MEIRELES *et al.*, 2015).

Deste modo, o olhar sobre si é um importante indicador, visto que a percepção sobre a condição de saúde é influenciada diretamente pelas experiências e reflexões sobre vivências, possibilitando novas estratégias de enfrentamento às condições imperceptíveis, mas que necessitam de intervenção precoce, visando o bem estar físico e emocional.

4. CONCLUSÕES

Diante do exposto, o presente estudo demonstra a importância do cuidado aos aspectos biológicos, psicológicos, sociais e culturais, visto que as crianças e os adolescentes avaliam sua condição de saúde no modo em como se enxergam na sociedade, considerando os aspectos citados.

Este indicador é importante, pois permite a discussão e o desenvolvimento de ações de prevenção, partindo da autopercepção e o protagonismo, de modo a manter ou melhorar a qualidade de vida dessas pessoas.

Como limitação deste estudo, ressalto o pequeno número de participantes que afirmaram ouvir vozes que ninguém mais escuta.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CORTEZ, A.C.M; FERNANDES, F.D.M. Autopercepção de crianças com distúrbio do espectro do autismo e a percepção de fonoaudiólogos sobre suas habilidades de leitura e escrita. **Audiol Commun Res.** v. 24, p. e2140, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/acr/v24/2317-6431-acr-24-e2140.pdf>> Acesso em: 16 set 2020.

CARDANO, M. O movimento internacional de ouvindo vozes: as origens de uma tenaz prática de resistência. **J. nurs. health.**, v. 8, (n.esp.):e188405. 2018.



Disponível em:

<<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/13981/8738>>

Acesso em: 17 set 2020.

CARDOSO, C.S; PEREIRA, V.R; OLIVEIRA, N.A; COIMBRA V.C.C. A escuta de vozes na infância: uma revisão integrativa. **J. Nurs. Health**. v. 8, (n.esp.):e188413. 2018. Disponível em:

<<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/14043/8746#>>

Acesso em: 17 set 2020.

COFEN, **Resolução COFEN N° 564/2017**. Aprova o novo Código de Ética dos profissionais de Enfermagem. 2017.

KANTORSKI, L.P; SOUZA, T.T; FARIAS, T.A; DOS SANTOS, L.H; COUTO, M.L.O. Ouvidores de vozes: relações com as vozes e estratégias de enfrentamento. **J. Nurs. Health**. v. 8, (n.esp.):e188422. 2018. Disponível em:

<<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/viewFile/14121/8755>>

Acesso em: 17 set 2020.

KANTORSKI, L.P; ANTONACCI, M.H; ANDRADE, A.P.M; CARDANO. M; MINELLI.M. Grupos de ouvidores de vozes: estratégias e enfrentamentos.

SAÚDE DEBATE, v. 41, n. 115, p. 1143-1155, 2017. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v41n115/0103-1104-sdeb-41-115-1143.pdf>>

Acesso em: 16 set 2020.

MEIRELES, A.L; XAVIER, C.C; PROIETTI, F.A; CAIAFFA, W.T. Influence of individual and socioenvironmental factors on self-rated health in adolescents.

Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 18, p. 538-551, 2015. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/pdf/rbepid/v18n3/1415-790X-rbepid-18-03-00538.pdf>>

Acesso em: 17 set 2020

REZENDE, B.A; LEMOSA, S.M.A; MEDEIROS, A.M. Qualidade de vida e autopercepção de saúde de crianças com mau desempenho escolar. **Rev Paul Pediatr**. v. 35, n. 4, p. 415-421, 2017. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/pdf/rpp/v35n4/0103-0582-rpp-35-04-415.pdf>>

Acesso em: 16 set 2020.