

CRIANÇAS E ADOLESCENTES OUVIDORES DE VOZES ACOMPANHADAS NOS CAPSi: A IDENTIFICAÇÃO DA HISTÓRIA DAS VOZES

LETIANE BORGES CANEZ¹; PAULA SHAKIRA ARAUJO PEREIRA²; CLARISSA DE SOUZA CARDOSO³; KARINE LANGMANTEL SILVEIRA⁴; MICHELE MANDAGARÁ DE OLIVEIRA⁵; VALÉRIA CRISTINA CRISTELLO COIMBRA⁶

¹*Universidade Federal de Pelotas – letianecanez@gmail.com*

²*Universidade federal de Pelotas – paulinha.fi@hotmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – cissascardoso@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – kaa_langmantel@hotmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas – michele.mandagara@gmail.com*

⁶*Universidade Federal de Pelotas – valeriacoimbra@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A psiquiatria tradicional, bem como a sociedade em sua grande parte, definem a experiência de escutar vozes como patológica, considerando-a um sintoma para diagnósticos como os de esquizofrenia ou psicoses ao se pressupor a existência de um distúrbio cerebral subjacente sobre os indivíduos a vivenciam, deslegitimando e subestimando as suas experiências individuais. Ouvir vozes por si só não caracteriza uma psicopatologia, tais fenômenos são inclusive mais frequentes em indivíduos ausentes de patologias, com a maior parte dos indivíduos convivendo de forma positiva ao invés de negativa com a experiência da escuta (ROMME, ESCHER, 2012).

Responsável pela luta a favor da despatologização da escuta de vozes e sendo assim símbolo de resistência à medicalização da mesma, o Movimento Internacional dos Ovidores de Vozes (MIOV) originou-se na Holanda, nos anos 80, e difundiu-se primeiramente pela Europa e posteriormente pelo mundo, chegando finalmente ao Brasil em 2017 com o Congresso Nacional Ovidores de Vozes (CARDANO, 2018).

Experiências com a escuta de vozes ocorrem majoritariamente ao longo da infância e da adolescência, porém, ao contrário da população adulta, possui caráter descontínuo, ou seja, a experiência não se prolonga ao longo do tempo. E, as crianças, por conviverem naturalmente com a escuta de vozes e com as sensações e sentimentos envolvidos no processo, lidam de maneira diferenciada com as suas respectivas experiências. Faz-se necessária, então, a compreensão principalmente por parte dos profissionais quanto a particularidade de cada experiência para além dos sintomas clínicos apresentados pelos indivíduos (WATERS, 2017; CARDOSO et al., 2018).

Considerando a relevância do contexto a envolver a escuta de vozes e para com a compreensão da mesma, o presente resumo objetiva identificar a história das vozes relatadas por crianças e adolescentes ouvidores de vozes que frequentam os serviços de CAPSi no sul do Brasil.

2. METODOLOGIA

Os dados no presente resumo apresentados são um recorte de um Trabalho de Conclusão de Curso, detentor de informações provenientes de uma pesquisa ainda em andamento e de maior amplitude cujo título é “Avaliação dos Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil do Rio Grande do Sul (CAPSi-RS)”, a qual está financiada pelo CNPq e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem sob o parecer de nº 3.023.338.

O estudo, definido como transversal e de abordagem quantitativa, utilizou os dados coletados na totalidade de 19 CAPSi municipais do estado Rio Grande do Sul (RS), no período de dezembro de 2018 a março de 2020. Para o cálculo da amostra, utilizou-se para o software Epi-info 7.0, com um valor de alfa igual à 5%, buscando diferentes medidas e indicadores de variabilidade para que os valores obtivessem a menor probabilidade de erro, estimando-se 3% como margem de erro.

A amostra total do estudo contou com a participação de 569 crianças e adolescentes usuárias dos CAPSi, entre 06 e 17 anos, com este recorte contando com 134 delas que afirmaram ouvir vozes. Para a coleta de dados utilizou-se o questionário adaptado para crianças e adolescentes ouvidores de vozes, o Maastricht Interview with a Child or adolescent Who hears voices (MIC). As variáveis escolhidas para análise neste resumo foram, a lembrança do início das vozes e o momento do ocorrido, relatados pelos participantes.

Todos os princípios éticos e legais foram respeitados de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde 466/2012 (2012) e também com a Resolução 564/2017 sobre o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (COFEN, 2017). Foi assegurado, aos participantes do estudo e seus responsáveis, o conhecimento sobre o objetivo do estudo e o direito ao anonimato. Em razão do grupo de interesse ser composto por crianças e adolescentes, fez-se o uso do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido, e da assinatura do Termo de Consentimento Livre e esclarecido pelos responsáveis.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a Tabela 1, quanto à lembrança do início da escuta de vozes, das 134 crianças e adolescentes, 82 relatam lembrar o início das vozes e 52 não lembrar. Quanto ao momento de início, 23 relacionam a ocorrência ao óbito de alguém próximo, sendo destes 14 adolescentes e nove crianças; seis ao divórcio dos pais, sendo cinco adolescentes e uma criança; seis com a mudança de escola, quatro crianças e dois adolescentes; cinco com algum acidente consigo ou com alguém próximo, sendo todos adolescentes; cinco com abuso sexual, sendo quatro adolescentes e uma criança; três com a mudança de um (a) amigo (a), sendo duas crianças e um adolescente; três com a internação em hospitais, geral ou psiquiátrico, sendo uma criança e dois adolescentes; dois adolescentes com o início da menstruação e uma criança relacionou com a mudança de cidade da sua família.

Tabela 1-História das vozes dos Participantes Ouvidores de Vozes

Característica	Total n (%)	Faixa etária		p-valor
		Criança n (%)	Adolescente n (%)	
Lembra do momento que as vozes iniciaram				
Sim	82 (61,2)	30 (54,6)	52 (65,8)	0,188
Não	52 (38,8)	25 (45,4)	27 (34,2)	
Se sim, qual momento				
Óbito de alguém próximo	23 (28,0)	9 (30,0)	14 (26,9)	0,271
Acidente com você ou alguém próximo	5 (6,1)	0 (0,0)	5 (9,6)	
Separação/divórcio dos pais	6 (7,3)	1 (3,3)	5 (9,6)	
Mudança de escola	6 (7,3)	4 (13,3)	2 (3,8)	

Mudança de um(a) amigo(a)	3 (3,7)	2 (6,7)	1 (1,9)
Mudança de cidade da sua família	1 (1,2)	1 (3,3)	0 (0,0)
Hospitalização geral/psiquiátrico	3 (3,7)	1 (3,3)	2 (3,8)
Menstruou	2 (2,4)	0 (0,0)	2 (3,8)
Sofreu abuso sexual	5 (6,1)	1 (3,3)	4 (7,7)
Não sabe/não respondeu	28 (34,2)	11 (36,7)	17 (32,7)

Conforme o estudo de KANTORSKI et al. (2018), a ocorrência das vozes relaciona-se à diferentes situações traumáticas, como o falecimento de um amigo próximo, afetos não correspondidos, o aumento das responsabilidades, tensões em casa ou nos relacionamentos. Sobrecarga, cansaço, e solidão, emoções e sentimentos como o medo, raiva, depressão, tristeza e insegurança, também foram relacionados ao surgimento das vozes pelos ouvidores. O conhecimento acerca das percepções dos ouvidores de vozes, como características pessoais e também auditivas do indivíduo, possibilita uma melhor e mais eficaz compreensão sobre os processos individuais de experiência, sendo assim de suma importância para as abordagens a serem realizadas.

A parcela considerável de indivíduos ouvidores de vozes a vivenciar a experiência positivamente lida com as vozes através das suas próprias respostas individuais, associando-as à uma fonte de conexão e conselhos, diferenciando-se dos demais por manter a sua identidade em conjunto com a ou as vozes. No entanto, para os que ouvem vozes e não são capazes de lidar satisfatoriamente com as mesmas, os impactos podem ser de fato negativos tendo em vista a maneira como a vida, os processos mentais e a liberdade de ação são afetados, pois as vozes acabam por confrontar questões fundamentais ao indivíduo, relacionando-se a uma reação à aspirações frustradas, um trauma ou à situações as quais o indivíduo foi incapaz de resolver e sobre o qual se sente impotente. As vozes permanecem até a resolução destas pendências ou a mudança de visão sobre tais (ROMME, ESCHER, 2012).

Normalmente, os indivíduos que procuram ajuda psiquiátrica experienciam a escuta de vozes de forma negativa. Lamentavelmente, ao revelarem suas experiências com as vozes, crianças e adolescentes encaram a tendência social, parental e profissional de interpretar o processo unicamente como sintomas psiquiátricos e indicativos de impossibilidade da convivência com as suas experiências como ouvidoras de vozes (ROMME, ESCHER, 2012; CARDOSO, 2018).

4. CONCLUSÕES

O presente resumo evidencia a relevância da identificação da história das vozes ouvidas pelas crianças e adolescentes ouvidores de vozes, considerando a influência dos aspectos históricos das mesmas para com o processo de escuta vivenciado. Conhecer a temática a ser trabalhada bem como o perfil das vozes e respectivamente as suas origens é indispensável para com as abordagens a serem realizadas com os indivíduos, tendo em vista que o acesso à informação se faz essencial para a capacitação profissional para com o tema e as suas demandas.

Como limitações do estudo, destacou-se a carência de estudos referentes ao assunto, o número reduzido de participantes, até em detrimento de se tratar de uma pesquisa ainda em andamento, juntamente da estrutura do instrumento em

questionário com relação principalmente às características das vozes ouvidas e das experiências vivenciadas.

Com isso, objetiva-se a reflexão sobre a escuta de vozes, principalmente no que diz respeito à crianças e adolescentes, ao compreender tais experiências como absolutamente singulares, apesar das possíveis semelhanças a serem encontradas, e quanto às diversas abordagens necessárias a partir das implicações trazidas pelas vozes.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012: **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília: Ministério da Saúde. 2012. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 19 set. 2020.

CARDANO, M. O movimento internacional de ouvidores de vozes: as origens de uma tenaz prática de resistência. **J. nurs. health.**, v.8, 2018.

CARDOSO, CS; PEREIRA, VR; OLIVEIRA, NA; COIMBRA, VCC. A escuta de vozes na infância: uma revisão integrativa. **J. nurs. health.**, v.8, 2018.

COFEN. Resolução COFEN N° 564/2017. **Aprova o novo Código de Ética dos profissionais de Enfermagem**. 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em: 19 set. 2020.

KANTORSKI, LP; MACHADO, RA; ALVES, PF; PINHEIRO, GEW; BORGES, LR. Ouvidores de vozes: características e relações com as vozes. **J. nurs. health.**, v.8, 2018.

ROMME, M.; ESCHER, S. **Psychosis as a personal crisis: an experience based approach**. Nova Iorque: Routledge, 2012.

WATERS, F; FERNYHOUGH, C. Hallucinations: A systematic review of points of similarity and difference across diagnostic classes. **Schizophr bull**, 2017.