

A POLISSEMIA DA VIVÊNCIA E DA SIGNIFICAÇÃO DO FENÔMENO DE OUVIR VOZES

Gabriele Soares Correa¹
Kirsty Hellen Santos Araujo²
Mariana Cardoso Puchivailo³

RESUMO

A compreensão do fenômeno de ouvir vozes é hegemonicamente reconhecida na atualidade como sintoma de uma doença mental. Porém, esta é uma vivência que contém muitos significados, sendo assim, é necessário a discussão do fenômeno de ouvir vozes para além da perspectiva biomédica. Este artigo objetiva discutir três perspectivas teóricas acerca do fenômeno de ouvir vozes: Modelo Biomédico, Movimento de Ouvidores de Vozes (MOV) e Religiosa. O método utilizado foi a pesquisa bibliográfica, selecionada para que fossem exploradas as concepções teóricas de cada uma dessas perspectivas a partir de artigos científicos e livros acerca do objeto de estudo. A perspectiva religiosa ressalta uma compreensão sobre esse fenômeno a partir de um contexto religioso, a partir de uma perspectiva coletiva da experiência. O MOV busca despatologizar a experiência e a busca pela compreensão de seu significado a partir do próprio ouvidor. Em relação ao entendimento acerca do fenômeno, a perspectiva biomédica enuncia ao sujeito o significado da experiência vivenciada e a terapêutica que busca a retirada do sintoma. Em contraposição, o MOV constrói junto ao sujeito formas para lidar com a audição de vozes. Conclui-se que todas as concepções mencionadas têm sua importância no apoio aos ouvidores

¹ Aluna do 5.º período do curso de Psicologia da FAE Centro Universitário. Bolsista do Programa de Apoio à Iniciação Científica (PAIC 2020-2021). E-mail: gabriele.soares@mail.fae.edu

² Aluna do 5º período do curso de Psicologia da FAE Centro Universitário. Voluntária do Programa de Apoio à Iniciação Científica (PAIC 2020-2021). E-mail: kirsty.h.santos@mail.fae.edu

³ Orientadora da Pesquisa. Doutora em Psicologia pela Universidade de Brasília. Professora da FAE Centro Universitário. E-mail: mariana.puchivailo@fae.edu

de vozes e que há possibilidade de diálogo entre elas, para que isso ocorra é necessário abertura para a compreensão de que este é um fenômeno que pode ser experienciado de muitas formas e possuir vários significados para o sujeito.

Palavras-chave: Audição de Vozes. Pesquisa Bibliográfica. Modelo Biomédico. Movimento de Ouvidores de Vozes. Religião

INTRODUÇÃO

A audição de vozes é um fenômeno humano polissêmico que se apresenta no decorrer da história atrelado a uma multiplicidade de significados. Ele transita por diversas áreas do conhecimento, que se ocupam por discorrer sobre a audição de vozes a partir de sua própria ótica. A audição de vozes faz referência ao fenômeno de ouvir vozes, às quais ninguém, além do ouvitor, é capaz de ouvir (FERNANDES; ZANELLO, 2018). Fernandes (2017) ao caracterizar tal experiência, aponta: “Em suma, é uma experiência de estar sendo comunicado por alguém que não esteja presente no campo material” (p. 48).

Hoje, a compreensão hegemônica no campo da saúde, a respeito do fenômeno de ouvir vozes é enquanto sintoma de uma doença mental. Porém a experiência de ouvir vozes não possui um único significado. Para reafirmar a polissemia desse fenômeno, será apresentado em um primeiro momento introdutório deste artigo a transformação da relação do homem com a audição de vozes ao longo da história, através de interlocuções com a história da loucura. Foucault (1978) evidencia que a relação que temos com a loucura e a denominação do que seja um “louco” não é algo natural, ou pré-determinado, mas algo constituído ao longo da história. Entende-se que o mesmo se dá com as expressões humanas que hoje são ligadas a noção de doença mental, tal qual a audição de vozes.

O objetivo deste artigo é discutir a diversidade de compreensões sobre o fenômeno de ouvir vozes, a partir de três concepções teóricas: Modelo Biomédico, Movimento de Ouvidores de Vozes e Religiosa, a partir de uma pesquisa bibliográfica. Iremos analisar as concepções partindo de suas definições e discursos, conhecendo suas origens, refletindo sobre as implicações destes na conduta do profissional da saúde e os possíveis diálogos que podem haver entre essas diferentes narrativas.

1 A POLISSEMIA DO FENÔMENO DA AUDIÇÃO DE VOZES

1.1 O OUVIR VOZES AO LONGO DA HISTÓRIA OCIDENTAL

“Na Grécia antiga, a audição de vozes era uma questão central para o funcionamento dos oráculos” (SMITH, 2008 *apud* FERNANDES; ZANELLO, 2018, p. 4). Tanto o adivinho quanto o louco teriam contato com os deuses, e por isso, possuíam sabedoria, sendo escutados com atenção pela sociedade da época. Segundo Pelbart (1989), a loucura na Antiguidade Grega era chamada de mania. Platão em seus escritos faz uma associação da palavra mania que

corresponderia para nós, hoje, à delírio ou loucura. A palavra *mantikê* designava a arte de adivinhação em grego. Na Grécia Arcaica a palavra *manikê*, designava tanto o adivinho quanto o louco. Teria sido acrescentado um t na palavra, criando uma nova palavra, *mantikê*, para diferenciá-los. O mesmo autor coloca que os sábios, neste período, não eram os indivíduos com mais experiência ou habilidades, mas aqueles que tinham acesso ao desconhecido. Segundo Foucault (1978), na Grécia Antiga não havia contradição entre logos e mania, era dado valor à ambos. Sócrates, por exemplo, foi um dos primeiros pensadores a relatar que ouvia uma voz, que chamava de Voz da Sabedoria, ela era tida como uma espécie de guia pessoal (FERNANDES; ZANELLO, 2018). Os gregos possuíam um modo bem diferenciado de conviver com as pessoas que escutavam vozes, viam pessoas, ou possuíam um linguajar “desconexo”; já que todas essas características poderiam indicar contato com os deuses e por isso, possuíam um grande valor e mereciam respeito e atenção.

Segundo Pelbart (1989) havia na Antiguidade Grega, rituais de “cura” aos indivíduos que estavam em momentos de crise em sua mania. Acreditava-se que a mania acometia o sujeito devido uma possessão de um *daimon*, ou força divina, e por vezes a mania poderia ser resultado da ira de um dos deuses da Grécia, devido ao não-cumprimento de uma promessa ou um sacrifício, por exemplo. Segundo o autor a “cura” consistia na reconciliação com a divindade. A perturbação, porém, não deveria ser totalmente eliminada, o *daimon* não deveria ser expulso, já que estar em uma relação tão próxima assim com os deuses possuía suas qualidades e uma delas seria o poder de cura e de adivinhação que era recebido devido a essa relação.

Fernandes (2017) pontua que na Idade Média, a audição de vozes era, ora significada como possessão demoníaca, ora como sinal de santidade¹. O autor ressalta a importância da obra de Tomás de Aquino para a construção desse pensamento, quando este abriu a possibilidade para que o conteúdo das vozes fosse analisado. Dessa maneira, o ouvinte poderia ter sua voz caracterizada como sinal de santidade, ou sinal demoníaco (FERNANDES, 2017).

Segundo Foucault (1984), é importante ressaltar que não se deve pensar que o “louco”, na Idade Média, era um “[...] doente ignorado preso no interior da rede rigorosa de significações religiosas e mágicas” (p. 75). Primeiramente porque se pressupõe, sem bases, que as pessoas possuídas eram doentes mentais, a noção de doença mental como concebemos hoje, é presente apenas a partir do século XIX. Foucault coloca que o problema da possessão não estava associado diretamente a uma história da loucura, mas de uma história de ideias religiosas.

¹ Esse caráter religioso da compreensão sobre o fenômeno da audição de vozes durante esse período é contextualizado pelo cristianismo, representante do pensamento hegemônico ocidental da época.

Baker (2009 apud FERNANDES; ZANELLO) afirma que “Elas [as vozes] também foram registradas entre os egípcios, romanos e babilônios, cujos sacerdotes utilizavam-nas como mensageiras e guias espirituais” (p. 4). Segundo Foucault (1978), durante a Renascença, existe uma relação ambivalente no que concerne à loucura. Há uma curiosidade no que diz respeito a esta, acreditava-se que a “loucura” poderia revelar verdades sobre o mundo. Mas, paralelamente a esse movimento, havia uma depreciação da loucura; ela era vista como uma forma de baixa moral e ainda, existia um interesse em afastá-la do convívio social. Durante o século XV, era recorrente o uso da Nau dos Loucos, esses barcos, declara o autor (1978), eram encarregados de levar uma “carga insana de uma cidade para outra” (p. 13). Assim, de cidade em cidade, os loucos iam transitando, sem destino fixo e ao chegarem em algum lugar eram recebidos com os dizeres: “Malditos sejam os marinheiros que trouxeram este louco! Por que não o jogaram ao mar?” (p. 17). Já no final da Idade Média, o louco perde o estigma marginal, mas toma o espaço de personagem Louco ou Bobo, o qual ganha destaque e centralidade no teatro (p. 19). Sobre isso, o autor comenta:

Se a loucura conduz todos a um estado de cegueira onde todos se perdem, o louco, pelo contrário, lembra a cada um sua verdade; na comédia em que todos enganam aos outros e iludem a si próprios, ele é a comédia em segundo grau, o engano do engano. Ele pronuncia em sua linguagem de parvo, que não se parece com a da razão, as palavras racionais que fazem a comédia desatar no cômico: ele diz o amor para os enamorados, a verdade da vida aos jovens, a medíocre realidade das coisas para os orgulhosos, os insolentes e os mentirosos (FOUCAULT, 1978, p. 19).

A citação do autor exemplifica a imagem positiva do louco, como aquele responsável por entreter os demais, com seus atos desconcertantes, suas loucuras, suas ações e afins. Demonstrando a ambivalência e diversidade de significados ligados a loucura durante esse período.

A partir de meados do século XVII “[...] o mundo da loucura vai se tornar o mundo da exclusão” (FOUCAULT, 1984, p. 78). Surgem diversos estabelecimentos para a internação de inválidos, mendigos, “desempregados opiniáticos” (p. 78), pessoas com doenças venéreas, libertinos, eclesiásticos infratores, alquimistas. Ou seja, todos que demonstravam disrupções às ordens da razão, da moral e da sociedade.

Essas casas de internamento foram, aos poucos, durante o século XVIII, sendo reservadas somente aos ‘loucos’. Estes se diferenciavam dos demais como aquele que apresenta uma disfuncionalidade, alguém insano, desprovido de razão. O saber médico, aponta Foucault (1978), foi crucial para a interpretação das manifestações de insanidade, rotulação e categorização: “a ciência das doenças mentais, tal como se desenvolve nos asilos, pertencerá sempre à esfera da observação e da classificação” (p. 531).

O fenômeno de ouvir vozes perde seu caráter transcendental para uma visão biologicista, que entende de forma negativa esse fenômeno, já que ele se caracteriza como um sintoma de uma doença mental. Oda e Dalgalarrodo (2004) declaram que o surgimento da Psiquiatria é acompanhado pela exclusão dos indivíduos tidos como loucos, cujos comportamentos eram imprevistos e fora da norma. Os autores (2004) afirmam que no Brasil, em especial no período Colonial, não foi diferente, posto que a conduta Psiquiátrica visava também restringir a circulação dos “chamados alienados” (p. 129), além disso as grandes cidades brasileiras passavam por uma espécie de manutenção ocasionado pelo processo de urbanização. Todos estes fatores contribuíram para que um novo padrão social fosse endossado, o que resultou na reclusão de todos os casos de “desarranjo mental” (p. 129) em hospitais. Ademais, os autores também alegam que tais hospitais em nada, exceto pelo termo, se diferenciavam da Cadeia Pública, onde criminosos ou arruaceiros eram detidos; os hospitais² apresentavam uma abordagem médica assistencial precária.

O século XIX se caracterizou pelo nascimento da ciência psiquiátrica. A loucura se tornou um objeto médico, passou a ser analisada como uma doença (FOUCAULT, 1978). A loucura é atribuída a um comportamento patológico que deve ser tratado. A exclusão dos alienados também servia como uma higienização social, ou seja, era considerado fundamental para o desenvolvimento adequado da sociedade e segurança dos cidadãos retirar os loucos das ruas, uma vez que estes a qualquer momento poderiam cometer algum ato homicida ou algo semelhante (ODA; DALGALARRONDO, 2004).

Nesse momento, as vozes, que anteriormente se relacionavam com diversos aspectos da vida do homem, ganham um novo significado no campo da medicina. Agora, a vivência passa a ser significada a partir de uma concepção sintomática, oriunda de diversos transtornos mentais, em especial, a Esquizofrenia. Por conseguinte, neste cenário, a compreensão da audição de vozes se dá enquanto alucinação auditiva, sendo delimitada pelo viés psiquiátrico tradicional. A partir de então essa passa a ser a concepção hegemônica atual.

1.1.1 Variedade das Experiências de Ouvir Vozes

A experiência de ouvir vozes pode se apresentar de diversas formas na vida da pessoa ouvinte. Por exemplo, elas podem surgir em uma fase inicial da vida, Ubessi et al. (2018) esboçam acerca do relato de uma ouvidora de voz que alega que “[Ouvia vozes] desde muito pequena. Só que na minha infância achava que todo mundo ouvia vozes”

² Oda e Dalgalarrodo (2004) afirmam que, na época, os termos “hospitais”, “asilos” e “hospícios” eram utilizados como sinônimos.

(p. 02), ou posteriormente, por exemplo, na adolescência (FERNANDES; ARGILES, 2018). As vozes podem surgir diante algum conflito ou acidente, como nos mostram Corradi-Webster, Leão e Rufato (2018) “Alguns participantes associaram mudanças ocorridas em suas vidas, como morte de familiares ou divórcio, com o surgimento ou agravamento das vozes” (p. 10). Ou iniciarem sem que haja um evento ligado ao seu surgimento.

De acordo com Cardano (2018) as vozes ultrapassam o mundo do sujeito ouvinte, ou seja, o significado do conteúdo da voz se entrelaça com outros aspectos da vida do ouvinte, a exemplo, suas convivências, seus relacionamentos, suas visões de mundo e afins. O autor (2018) aponta que as vozes podem ser semelhantes a um interlocutor que ora narra de forma afetuosa o que se passa, ora comenta de modo pejorativo e confrontador os eventos que ocorrem com o sujeito.

O estudo de Fernandes e Zanello (2018) exemplifica a variedade das características da voz que cada pessoa escuta. A voz pode pertencer a um ente que é reconhecido pelo ouvinte: “a do Ramsés é a que mais me perturba” (p. 560), Ramsés era alguém conhecido pelo ouvinte. Também é comum que as pessoas saibam reconhecer o gênero da voz.

[..] a masculina sempre é mais intensa, parece que ela não fica só em um lado do ouvido, ela toma conta do ambiente, é como se ecoasse. A feminina, consigo meio que ter um diálogo mental, ela fala comigo, e eu consigo por pensamento explicar o que eu tô sentindo (FERNANDES; ZANELLO, 2018, p. 561).

Os autores (FERNANDES; ZANELLO, 2018) também mostram a variedade no que diz respeito a quantidade das vozes, sendo que podem ser uma, ou mais: “São várias vozes juntas, não sei se é de mulher ou de homem é uma barulhada que elas falam, que ficam falando, e aquele tanto de vozes falando, falando, incomoda muito. É parecido com feira” (p. 560).

Apesar de historicamente ter havido uma certa homogeneização do sentido atribuído a audição de vozes através do discurso psiquiátrico, a experiência do ouvir vozes permanece múltipla, como pode ser percebido nos exemplos citados. Além disso, ainda permanece de forma menos preponderante, mais marginal, em diferentes campos do conhecimento, produções acadêmicas que discorrem sobre a possibilidade de outras significações deste fenômeno.

2 METODOLOGIA

Para cumprir o objetivo deste artigo utilizamos o método da pesquisa bibliográfica, que foi selecionada para que fossem exploradas as concepções teóricas de cada uma

dessas perspectivas a partir de artigos científicos e livros fundamentais acerca do objeto de estudo. A revisão de literatura é uma ferramenta importante dentro das pesquisas acadêmicas, ao passo que fornece ao leitor informações anteriores a respeito do objeto de estudo. A pesquisa bibliográfica capacita o pesquisador a elaborar um quadro comparativo entre os resultados já apresentados, além de identificar a relevância do estudo que está sendo construído (CRESWELL, 2007). As três concepções aqui dispostas foram selecionadas a partir dos resultados de uma revisão sistemática de literatura sobre as produções acadêmicas que abordam a temática da audição de vozes, realizada como parte da pesquisa de iniciação científica do programa – PAIC da FAE Centro Universitário, da qual esse artigo é fruto.

3 ANÁLISE DE RESULTADOS

3.1 CONCEPÇÃO BIOMÉDICA

A concepção biomédica acerca da audição de vozes inicia com o surgimento da Psiquiatria no século XIX. Esta desponta como a concepção hegemônica desde então a respeito do fenômeno, enquanto restrito a um sintoma de uma doença mental. Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V, 2014): “Alucinações são experiências semelhantes à percepção que ocorrem sem um estímulo externo. São vívidas e claras, com toda a força e o impacto das percepções normais, não estando sob controle voluntário” (p. 87-88). A constatação, dispõe à experiência um caráter patológico pois é vívida e clara com toda força de uma experiência real, ainda que não seja. No DSM-V, as alucinações auditivas aparecem como sintomas de diversos Transtornos Mentais, são eles: Transtorno Delirante, Esquizoafetivo, Psicótico, Estresse Pós-Traumático, Transtornos Relacionados a Trauma e a Estressores, Transtorno por Uso de Estimulantes, Transtornos Relacionados a Substâncias e Transtornos Aditivos e Transtorno Neurocognitivo Maior ou Leve com Corpos de Lewy (DSM-V, 2014).

Na Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamentos da CID-10 (1993) as alucinações auditivas aparecem como sintoma de Transtorno Esquizotípico, Transtorno Delirante, Transtorno Psicótico, Transtorno Dissociativo de Identidade ou em Episódio Depressivo Grave com sintomas psicóticos, mas principalmente como sintoma da Esquizofrenia. Nos quadros patológicos de Esquizofrenia, a CID aponta que “as alucinações, especialmente as auditivas, são comuns e podem comentar sobre o comportamento ou os pensamentos do paciente” (p. 85). No que diz respeito ao Episódio

Depressivo Grave com sintomas psicóticos, a CID-10 (1993) aponta: “Alucinações auditivas e olfativas são usualmente de vozes difamatórias ou acusativas, de sujeira apodrecida ou carne em decomposição” (p. 121).

Para melhor compreensão da perspectiva biomédica, apresentaremos três estudos acadêmicos de diferentes períodos, 1957, 2006 e 2013 pautados no referido discurso que exemplifica o modo como este se inscreve. O estudo de Freeman (1957) apresenta a extirpação do núcleo amigdalóide como forma de tratamento do sintoma de alucinação auditiva, a partir de um estudo de caso de um paciente esquizofrênico. O Núcleo Amigdalóide é um dos núcleos localizados no lobo temporal do encéfalo, sendo a amigdalectomia a retirada do mesmo, tendo como consequência a extinção das alucinações auditivas. Vê-se então, o fenômeno de ouvir vozes enquanto um sintoma localizado em uma região cerebral, que quando extirpada tem como consequência o cessar o sintoma. Ao final do estudo conclui-se: “O paciente continuou esquizofrênico, mas livre de um dos sintomas principais” (FREEMAN, 1957, p. 305). O estudo elucida perfeitamente a perspectiva biológica de explicação sobre o fenômeno, também como se constrói a partir disso, a sua terapêutica. Na ótica psiquiátrica, de que a audição de vozes, nomeada a partir de então como alucinação auditiva, é a expressão sintomática de uma doença mental, passa a ser compreendido como necessário, também, o tratamento medicamentoso (COUTO; KANTORSKI, 2018) ou como no caso citado o tratamento cirúrgico. Apesar do paciente continuar com seu diagnóstico de Esquizofrenia, o objetivo de redução sintomática, estimado pela medicina, foi alcançado.

No campo biomédico, a audição de vozes é um sintoma que deve ser tratado através de medicamentos, inclusive é comum se ouvir a recomendação de que os ouvintes de vozes não conversem com suas vozes, mas, ao invés disso, as ignorem para que não sejam coniventes com o delírio, pois isso não seria útil ao tratamento.

A mesma lógica é observada na avaliação e intervenção de um estudo de caso de Esquizofrenia de início tardio, Martinelli et al. (2013), apontam que foram aplicados vários testes e exames bioquímicos na paciente para compreender o desenvolvimento de sua doença. A paciente deste estudo apresentava várias alucinações auditivas e visuais, as quais eram controladas por medicamentos. A intervenção feita pelos autores corrobora com a postura biomédica frente a audição de vozes, ela é considerada uma disfuncionalidade do corpo, o que torna necessário ajustes medicamentosos para que este possa voltar a sua funcionalidade normal. A ênfase dada no artigo é toda voltada ao sintoma, à explanação do sentido atribuído pelos profissionais da saúde ao fenômeno, e não a compreensão e significação deste a partir do sujeito da pesquisa.

Se faz importante reiterar que o pano de fundo das vivências do ouvinte, na concepção biomédica, muitas vezes não deixa de ser mencionado. No estudo de Diniz e Krelling (2006), os autores explanam acerca dos significados que permeiam a experiência

de ouvir vozes de um paciente esquizofrênico, que possuía episódios de automutilação. Segundo os autores “referia que as automutilações eram secundárias a vozes de comando que o ordenavam morder seus dedos” (p. 273). Tal voz era identificada como a voz do Diabo – “O Diabo que me manda morder meus dedos” (p. 273). Porém, tal compreensão do significado atribuído às vozes pelo sujeito, parece não afetar a terapêutica, sendo que a mesma segue se dando por meio da ação medicamentosa, “após o alcance da dose de 200 mg de clozapina, não houve novos episódios de automutilação” (p. 274).

O discurso do sujeito que experiencia a audição de vozes por vezes é descrito, porém não considerado na delimitação do significado do fenômeno, que é demarcado enquanto um sintoma de uma doença mental ou de algum outro quadro patológico, e sua causalidade está vinculada a uma disfunção corporal. A principal intervenção se dá pela Psiquiatria a partir do uso de medicamentos ou outras intervenções no corpo, com o objetivo principal da exclusão do sintoma.

3.1.1 Concepção do Movimento de Ouvidores de Vozes

A Hearing Voices Network (HVN)³ é uma instituição de caridade internacional, que discute questões referentes aos ouvintes de vozes. Em seu site, os fundadores da HVN propagam informações, workshops, depoimentos, notícias, treinamentos e cursos, no intuito de espalhar compreensões mais otimistas sobre o fenômeno de ouvir vozes. Entre muitos objetivos, a instituição se compromete em conceder um espaço onde os ouvintes possam partilhar suas experiências, mostrando também a diversidade que delimita a audição de vozes. A HVN objetiva desconstruir estigmas pejorativos oriundos da incompreensão acerca do conteúdo das vozes, além de incentivar os ouvintes a desenvolverem uma relação positiva com as vozes.

Fazendo oposição a patologização e a medicalização da audição de vozes, nasceu na Holanda, em 1980, o Movimento Internacional de Ouvidores de Vozes (Hearing Voices Movement). Este grupo compreende o fenômeno de ouvir vozes como parte da experiência humana. Defende que ouvir vozes por si só não é única a causa das demandas de sofrimentos, mas sim na maioria das vezes a falta de estratégias para lidar com elas (KANTORSKI et al., 2017). Seguindo a lógica dessa visão, as vozes são respostas a circunstâncias emocionais e não experiências anormais. O Movimento de Ouvidores de Vozes (MOV) estimula que o ouvinte estabeleça diálogo com suas vozes, acreditando que impondo limites, conhecendo e investigando a voz que fala, o ouvinte possa diminuir o estranhamento frente esta experiência, o que, na compreensão do grupo, conseqüentemente diminuirá seu sofrimento.

³ <https://www.hearing-voices.org/>

Para melhor compreensão da perspectiva do MOV, apresentaremos alguns estudos acadêmicos pautados no referido discurso que exemplifica o modo como este se inscreve. Fernandes e Zanello (2018) admitem que o fenômeno auditivo ainda é compreendido dentro dos circuitos biomédicos, vinculado ao modelo de causalidade genética. Os autores levantam críticas acerca da postura médica no que tange às intervenções realizadas por ela; defendem que muitos ouvidores de vozes que fazem uso dos medicamentos com o intuito de extinguir as vozes não alcançam êxito, além disso, afirmam que a quantidade de dosagem e tempo decorrido podem contribuir para problemas de saúde, a exemplo, ganho de peso, disfunção cardíaca e sexual. A postura adotada pelos pesquisadores que buscam compreender as vozes através da concepção do MOV visa problematizar a intervenção exclusiva por meio de medicamentos, bem como entender que o contexto de vida do indivíduo, o ambiente social, incluindo familiares e amigos, são elementos fundamentais na compreensão do sentido e da função das vozes (FERNANDES; ZANELLO, 2018).

Ademais, segundo o depoimento por expertise⁴ de Ubessi et al. (2018, p. 1), “e somos loucos por ouvir vozes? Pensamos que não. Que somos pessoas como qualquer pessoa, com particularidades. No nosso caso, de ouvir vozes, assim como outras pessoas podem ter as suas”. É nítido visualizar nesse relato o movimento em prol da despatologização da experiência de ouvir vozes. Um ponto crucial que é sempre mencionado e amplamente articulado nas produções da abordagem do MOV, é em relação à natureza das vozes e seus desdobramentos na existência dos indivíduos.

Em uma pesquisa que disserta acerca da funcionalidade das vozes, Cardano (2014) aponta que, em tribos siberianas e entre os povos indígenas americanos a escuta de vozes marca o processo de luto de um ente querido. É possível observar que o fenômeno de ouvir vozes nos casos sobreditos apresenta tanto uma carga de significações distintas, quanto também traços afetivos, já que inicia um importante ritual de despedida.

As vozes podem ter um conteúdo positivo ou negativo. O MOV enfatiza na sua perspectiva que é possível que as vozes tenham conteúdos positivos e que tais experiências podem não gerar sofrimento na vida do indivíduo.

Existe também a voz feminina, que é aonde a masculina tá muito intensa, ela tenta atravessar, quando tô muito calma consigo ouvir ela, mais serenidade, dá conselhos, “tudo é uma fase, vai passar”, “não dê tanto ouvido a coisas negativas”, vem como se fosse uma mãe, pra me acalmar (FERNANDES; ZANELLO, 2020, p. 6).

⁴ O Movimento de Ouvidores de Vozes determina que os ouvidores de vozes detêm uma expertise sobre suas experiências, sendo assim, obtêm conhecimento para falar do fenômeno, a partir do que vivenciam através dele.

O MOV realça que há diversas possibilidades vivenciais da audição de vozes, mostrando até mesmo que ela não necessariamente é adjacente ao sofrimento. Todavia, Kantorski et al. (2018) também salientam que há casos em que o teor das vozes tendem a ser angustiantes e desconfortantes aos ouvidores. Os autores argumentam sobre a relevância do profissional entender os efeitos positivos e negativos das vozes nas relações tanto com o próprio indivíduo, mas também com o mundo que o circunda. Os autores compreendem que a audição de vozes são expressões que remetem ao estigma da loucura e da desrazão, assim, os ouvidores optam, muitas vezes, por não compartilhar suas experiências, cômicos de que estas geralmente despertam nos demais dúvidas sobre a veracidade de seu discurso e de sua sanidade. Em vista disto, o medo e a solidão são sentimentos frequentes na vida dos ouvidores de vozes (KANTORSKI et al., 2018).

Segundo Fernandes e Zanello (2018), os grupos de ouvidores de vozes se comprometem em construir um espaço de fala e escuta, onde os participantes poderão compartilhar com os demais sobre os possíveis sofrimentos proveniente da natureza das vozes, bem como trocar experiências e conhecer formas que os ajudem a lidar com a audição de vozes. Os autores (2018) apontam que esses grupos de apoio objetivam encorajar os ouvidores para que sejam capazes de elaborar a sua própria narrativa acerca de suas vozes tendo como pano de fundo sua história de vida, dando a elas o significado que mais lhe parece adequado, de modo a se sentirem mais seguros e autônomos. Em outro estudo, Fernandes e Zanello (2018) esboçam:

E então Luana relatou que quando estava casada, tinha o costume de mudar os móveis de posição, obedecendo comandos das vozes. “Depois que meu marido foi embora e se separou de mim, parei de mudá-los. Aí entendi que na verdade o que tinha que mudar era aquela relação que eu não tava feliz” (FERNANDES; ZANELLO, 2018, p. 5-6).

Nestes grupos, há outros ouvidores de vozes o que facilita a circulação da fala, trocas de afetos, de experiências e de estratégias de compreensão das vozes, além de informações importantes sobre a temática. A identificação com outros ouvidores de vozes é uma dimensão importante para o MOV. As estratégias e intervenções adotadas se dão tanto por meio dos grupos de ajuda como também pelo entendimento de cada sujeito em sua individualidade, compondo o percurso da pessoa em todas as suas facetas e particularidades. Ou seja, desde de sua trajetória, subjetividade, redes de relações no meio familiar, entre outros aspectos da vida humana – são elementos fundamentais para esta mediação (KANTORSKI et al., 2018).

Barros, Melca e Serpa Junior (2018) afirmam também que as redes sociais têm sido um instrumento válido para propagar informações relevantes sobre a audição de vozes, além de ser um espaço considerável para que os ouvidores possam partilhar suas

experiências auditivas e recebam apoio e incentivo dos demais ouvidores. Os autores afirmam que as narrativas virtuais ganham uma potencialidade e circulam de modo mais rápido entre os grupos de Facebook, por exemplo. A ajuda mútua online reúne pessoas de diferentes idades, em situações econômicas e espacialidades distintas, mas que têm em comum, além da audição de vozes, a vontade de partilhar suas vivências com outras pessoas. Segundo Couto e Kantorski (2018), em virtude da autonomia e liberdade que é proliferada nos grupos de apoio, os ouvidores devem ser capazes de optar, elaborar e discutir as estratégias que lhes são propostas.

Em síntese, a ênfase na compreensão dos conteúdos das vozes é uma característica fundamental para o MOV, o discurso do ouvinte tem muita relevância e deve ser explorada com atenção, dado que é apenas por este meio que será possível reconhecer o significado das vozes e suas relações com a história do ouvidor. Ainda sobre a intervenção, a proposta do MOV, não tem como objetivo principal a eliminação das vozes, mas, propõe que por meio de grupos de apoio e vínculos saudáveis, seja factível uma compreensão efetiva destas e a elaboração de mediações que sejam viáveis a cada sujeito, isto é, meios de tratamento que respeitem a subjetividade de cada um.

3.1.1.1 Conceção religiosa

A religião é outro campo que trará consigo sua própria construção de significado da experiência de ouvir vozes. Alguns estudos, como de Fernandes e Zanello (2018) e Kantorski et al. (2018), mostram que diversas pessoas atribuem sua experiência de ouvir vozes a conteúdos religiosos ou espirituais.

[...] relataram que elas eram decorrentes de espíritos conversando entre si e querendo fazer mal, ou que eram uma missão de Deus, ou um dom mediúnico. No caso de Marta, a audição de vozes teria sido causada por um espírito demoníaco, segundo o pastor que a acolhera (FERNANDES; ZANELLO, 2018, p. 5).

No trecho citado, a ouvidora de vozes atribuiu a sua experiência um significado de carácter religioso. Fernandes e Zanello (2018) pontuam que a atribuição do significado fez muito sentido para a ouvidora no momento em que o líder religioso relacionou as vozes com situações de vida que a mesma experienciou. Essa dimensão religiosa pode trazer apaziguamento ao possível sofrimento do ouvidor, na medida em que oferecem um significado para sua vivência. Nessa concepção mística, algumas religiões específicas ganham destaque, isso porque, no decorrer da sua prática, a audição de vozes se apresenta como um fenômeno usual dentro da vivência religiosa. Scorsolini-Comin e Campos (2017) apresentam algumas religiões nas quais o exercício mediúnico pode ser

encontrado: “católicos carismáticos, evangélicos pentecostais, espíritas, espiritualistas e de religiões de matrizes indígenas ou africanas” (p. 365).

Dessa forma, serão analisadas concepções acerca do ouvir vozes das religiões Espírita, Candomblé e Umbanda, com o intuito de exemplificar a concepção religiosa. Tendo isso em mente, torna-se fundamental explicar alguns conceitos-chaves presentes nas produções científicas que darão norte para a compreensão do fenômeno de ouvir vozes dentro da experiência religiosa.

Para iniciar, a Mediunidade, prática Espírita, pode ser entendida como a capacidade de comunicação com seres sobrenaturais, a exemplo, entidades, espíritos de pessoas falecidas, ou de outras naturezas (CAMPELO; MONTEIRO, 2017; SCORSOLINI-COMIN; CAMPOS, 2017). Na concepção mediúnica, o perispírito (corpo fluido dos Espíritos) e o fluido universal (elemento cósmico único ao qual todas as criaturas são formadas) são os meios utilizados para que haja uma transmissão de pensamento entre Mídiun e os Espíritos, tal como um fio elétrico, explica Fonseca (2017)⁵.

Kardec (2003) apresenta inúmeras categorias da Mediunidade: Mídiuns de efeito físico; Mídiuns sensitivos ou impressionáveis; Mídiuns audientes; Mídiuns falantes; Mídiuns videntes; Mídiuns sonambúlicos; Mídiuns curadores; Mídiuns pneumatógrafos. Priorizando o nosso objeto de estudo, esboçamos somente acerca dos mídiuns audientes, do qual Kardec caracteriza como aqueles capazes de ouvir as vozes dos Espíritos. O autor (2003) comenta que essa voz pode ser interior, ao passo que o sujeito a escutará no seu íntimo, como também pode ser exterior, clara e distinta, tal como uma voz comum. Sendo assim, os mídiuns podem até mesmo, estabelecer um diálogo com os Espíritos, estes podem ser de caráter positivo, agradável, ou não, podendo o espírito ser ameaçador, se comunicando de forma desagradável ou inconveniente. Espíritos desencarnados, por exemplo, podem permanecer no plano material, ao invés de prosseguir para o mundo espiritual, o que pode trazer, em certa medida, angústia, posto que estes espíritos podem influenciar diretamente os pensamentos e ações de outras pessoas (KARDEC, 2013).

A Psicografia, conforme Kardec (1858), é a transmissão de mensagens dos Espíritos, via pensamentos, através da escrita do Mídiun, ou seja, o Espírito comunica ao Mídiun a mensagem que deseja compartilhar aos espíritos encarnados e o Mídiun escreve. É importante destacar que fora necessário incluir o termo “Psicografia”, dado que a prática na esfera Espírita está diretamente ligada a comunicação entre

⁵ O fluido universal atuará como uma espécie de veículo para comunicação. Assim, o fluido do Mídiun se une ao fluido do Espírito para que ocorra as manifestações mediúnicas de efeitos físicos (ruídos, movimentos e deslocamento de corpos sólidos) ou efeitos inteligentes (mídiuns falantes, intuitivos, audientes, psicógrafos, videntes e sonambúlicos) (FONSECA, 2017).

espíritos e, conseqüentemente, a audição de vozes. Dessa forma, a Psicografia pode ser compreendida das seguintes maneiras: a mecânica, a semi mecânica, a intuitiva, a inspirada e a de pressentimentos⁶ (KARDEC, 2003).

As variadas formas de Psicografia apontam para uma comunicação direta entre o Espírito e o Médiun, seja ela através dos pensamentos ou através da força atuante na mão deste. Pimentel, Alberto e Moreira-Almeida (2016), abordam sobre as reuniões mediúnicas e as práticas psicográficas realizadas nestas. Os autores (2016) alegam que “os médiuns desenvolveram formas diversas de comunicação com os supostos espíritos, sendo uma das mais populares a escrita automática, ou mediúnica, pela qual o espírito se comunicaria por meio do Médiun, utilizando lápis e papel” (p. 1160). Nestas reuniões, o Espírito toma posse do braço do intermediário, escrevendo as mensagens, de maneira que recebem as ideias das entidades invisíveis “como se falassem ao ouvido” (p. 1160). Cumpre aqui salientar que, foi através da Psicografia que Chico Xavier⁷, representante importante da Mediunidade no Brasil, produziu mais de 400 livros (MOREIRA-ALMEIDA, 2013).

⁶ A Psicografia mecânica aponta para os tipos de médiuns que recebem dos Espíritos um impulso para que possam escrever aquilo que lhe está sendo comunicado, assim, independentemente de sua vontade, o Médiun moverá sua mão sem interrupção ou impedimentos até que o Espírito tenha concluído sua mensagem. Nesta forma de Psicografia, os Médiuns mecânicos, ou passivos, não têm consciência do conteúdo que escrevem. A Psicografia intuitiva afirma que o Espírito não atuará guiando a mão do Médiun para que este escreva o que lhe comunica, mas atuará sobre a alma deste. Isto é, neste caso, o impulso será voltado para a alma e não para a mão, de modo que haja uma comunicação que “atravessa o cérebro” do Médiun (KARDEC, 2003, p. 258). Assim, compete ao Médiun intuitivo, por estar ciente do que escreve, compreender, apropriar-se e traduzir de modo fidedigno a essência da mensagem. Na Psicografia semimecânica, os Médiuns sentem que há uma força influenciando o movimento de sua mão, porém está também inteirado do que escreve ao passo que as palavras são escritas. Ou seja, os Médiuns semimecânicos apresentam qualidades das duas formas mencionadas anteriormente e são os mais comuns, segundo Kardec (2003). Os Médiuns inspirados serão todos aqueles que, tanto em estado normal ou experienciando algum êxtase, recebem pensamentos ou comunicações do mundo espiritual. Estes pensamentos são sensíveis e sutis, o que torna difícil diferenciar quais são as ideias dos Médiuns e quais são as intervenções do Espírito. O autor (2003) declara que a inspiração, vinda dos Espíritos, influencia aqueles que a recebem tanto ao bem como ao mal, contudo, a maioria é oriunda de entidades que querem o bem dos encarnados. Kardec ainda afirma que nesta categoria, pessoas incultas e iletradas podem ser tomadas de tal modo que experienciaram uma “desabitual facilidade de concepção e de elocução e, em certos casos, o pressentimento de coisas futuras” (KARDEC, 2003, p. 259), ou seja, o Espírito as inspira com uma inteligência superior que auxiliar essas pessoas a expressarem ideias antes alheias a elas. Por fim, os Médiuns de pressentimentos são aqueles que possuem uma habilidade de conhecer, de modo vago, acontecimentos futuros, funcionando como uma espécie de “dupla vista” (KARDEC, 2003, p. 261), mas esta também é manifesta através da comunicação ocultas com Espíritos.

⁷ Os autores (2013) comentam que Chico Xavier nunca aceitou qualquer espécie de remuneração por tais obras, acreditando que este dom espiritual “deveria ser utilizado como um instrumento de caridade para ajudar as pessoas” (MOREIRA-ALMEIDA, 2013, p. 237). Outro ponto digno de nota é que sua obra “Parnaso de Além-Túmulo” é uma coletânea de poemas mediúnicos de escritores e poetas brasileiros e portugueses falecidos, entre eles, Olavo Bilac, Cruz e Souza e Guerra Junqueiro.

Na Umbanda, a Mediunidade se apresenta como fenômeno alicerce no que tange a prática religiosa – “pode-se afirmar que a Mediunidade é o pilar central que suporta todas as ações de um terreiro” (CAMPELO; MONTEIRO, 2017, p. 110). O cerne da religião se dá pela ação dos espíritos, – estes chamados entidades ou guias – que incorporam nos Médiuns para praticar a caridade (CAMPELO; MONTEIRO, 2017). Percebe-se nessa perspectiva a possibilidade da audição de vozes como um evento humano não patológico que está contextualizada e justificada na própria religião.

É importante ressaltar que a valorização da vivência mediúnica, não anula os possíveis sofrimentos decorrentes desta. Scorsolini-Comin e Campos (2017) esboçam a respeito dos possíveis conflitos internos que o exercício da Mediunidade, na Umbanda, pode trazer ao sujeito. De acordo com um relato trazido pelo estudo:

Pra lidar com a mediunidade se você não, igual se diz, não estiver firme com o seu pensamento firme, com a fé sabe, se não for mesmo o que você quer, ter fé naquilo, acreditar naquilo que você tá fazendo, você não consegue nada! Então é difícil lidar! (SCORSOLINI-COMIN, 2017, p. 376).

Ademais, na Umbanda, de acordo com as crenças da religião, o sujeito que se isenta da prática de Mediunidade, pode sofrer consequências, por exemplo, doenças físicas (CAMPELO; MONTEIRO, 2017).

A religião pode ser também um campo de socialização. Camargo, Scorsolini-Comin e Santos (2018) alegam que o ingresso às práticas de iniciação da religião do Candomblé propiciam ao sujeito uma nova identidade social, ao ponto de ocorrer transformações consideráveis no modo como este irá se relacionar com sua família, comunidade, amigos e afins, posto que novas relações serão feitas entre os Médiuns pertencentes ao terreiro.

Segundo os autores (2018), a forma como o sujeito se relaciona consigo e se reconhece frente ao mundo também será alterada, essas mudanças são oriundas da relação que se estabelece entre o Médiun com o seu orixá. As entidades africanas partilham com os Médiuns suas características e personalidades mais fortes e marcantes. Essas entidades, por não serem divindades fixas e definidas, são recriadas nos corpos terrenos dos sujeitos que lhe servem, assim, há uma articulação entre os orixás e os Médiuns que ocasiona mudanças observadas tanto pelos próprios Médiuns como no relato de outras pessoas. Para elucidar essa transformação natural do vínculo entre os orixás, a Médiun Catarina aponta que “sou uma pessoa mais humilde, eu me polio mais em determinadas situações, eu ainda preciso me policiar mais. Mas a mediunidade faz com que eu tome mais cuidado com o que eu falo e filtre mais o que eu escuto” (CAMARGO; SCORSOLINI; SANTOS, 2018, p. 7).

Ao iniciar no Candomblé, o abian⁸ passará a ser reconhecido como um Médiun referente àquele ambiente, o que ocasionará em uma nova identidade social, essas mudanças identitárias são notórias nas manifestações dos rituais e demais celebrações, onde o Médiun recebe a energia do seu orixá. Os autores (2018) salientam que antes mesmo da iniciação às práticas do Candomblé para a feitura do Santo, o orixá já busca criar um vínculo com o Médiun, o qual irá perceber sua presença por meio de “sonhos, intuições ou até mesmo em pensamentos que reconhece como não sendo seus” (p. 6).

Os autores dos artigos apresentados nesta concepção acentuam que a audição de vozes na esfera religiosa se mostra essencial para os participantes, posto que é a partir dessas experiências auditivas que estes compreenderam ainda mais sobre o mundo espiritual. Ou seja, nas três religiões, há um vínculo importante entre o indivíduo e o plano espiritual. Será por meio da audição de vozes que os religiosos terão acesso às entidades, aos orixás e aos espíritos. Conhecendo mais acerca destes seres espirituais, bem como as incumbências designadas para os ouvidores religiosos.

Ademais, Camargo, Scorsolini-Comin e Santos (2018) irão relatar acerca dos impactos da ingressão do indivíduo no Candomblé. Segundo os autores (2018), os indivíduos se tornaram agentes influentes nas esferas públicas as quais se relacionam, além do processo de desenvolvimento pessoal, reconhecendo, dessa forma, seus potenciais e capacidades.

Podemos perceber o benefício da contribuição do sujeito mediúnico com a sua comunidade, onde o exercício da caridade ao próximo, prática recorrente na religião Espírita, é desempenhada. Além disso, no Espiritismo, a audição de vozes, presente na Psicográfica, é fundamental para, em especial, aqueles que procuram alívio acerca de algum parente que faleceu. Assim, as cartas escritas pelos Médiuns, por meio da orientação dos espíritos, têm o potencial de acalantar e consolar as pessoas e sanar dúvidas ou questionamentos que estas possam ter (HOTT; REINALDO, 2020).

Deste modo, nessa concepção, diferente da biomédica, ou até mesmo da concepção do MOV, não existem técnicas específicas para eliminar a audição de vozes, ou amenizar algum tipo de sofrimento que decorre delas. Isso se deve ao fato de que a mesma não se apresenta como um sintoma, mas sim, uma vivência que além de ser comum, é extremamente necessária para as religiões que aqui foram expostas. Ainda que a audição de vozes possa trazer sofrimento, conflitos e afins, a resolução será encontrada coletivamente, enraizada nos ensinamentos que cada religião acredita e estabelece.

⁸ Abian é toda pessoa que entra para a religião do Candomblé.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se que a apresentação dessas três concepções tenha sido suficiente para enfatizar a polissemia do fenômeno de ouvir vozes. Tatossian (2006), psicopatologista fenomenólogo, ao esboçar acerca dos paradoxos da experiência psiquiátrica, defende que o vivido precisa ser analisado para além dos comportamentos observáveis: “a mesma coisa quer dizer aqui o mesmo comportamento material e não o mesmo vivido” (p. 39). Estes, apontam apenas para um comportamento externo, sendo incapazes de caracterizar a experiência do humano em sua completude. Da mesma forma, a audição de vozes em si mesma não é capaz de abarcar todos os significados que podem decorrer dessa vivência, sendo necessário avaliar criteriosamente os contextos em que a mesma se faz presente.

Na primeira concepção, a Biomédica, a audição de vozes se apresenta apenas como acessória a um transtorno mental ou como sintoma de um quadro patológico. Já na concepção do MOV, as vozes sempre têm arcabouço de significações que devem ser entendidas a partir da vivência subjetiva de cada ser. O MOV trabalha com a importante missão de despatologizar a experiência de ouvir vozes, a qual carrega diversos estigmas. Na referida concepção, as vozes extrapolam a lógica psiquiátrica, podendo se apresentar na vida do sujeito como possibilidade de enfrentamento de algum conflito interno, por exemplo. Ou seja, o caráter de sintoma posto pela concepção biomédica é altamente criticado pela compreensão do MOV. Divergindo da concepção biomédica, na qual o profissional da saúde é quem define o significado da audição de vozes, aqui, são os ouvintes de vozes os principais responsáveis por descobrir o significado de suas vozes e a função delas em sua vida.

A concepção religiosa dialoga com a biomédica no sentido em que o ouvir vozes aparece como segundo plano. Na esfera religiosa, as vozes pertencem a um contexto maior de diálogo com o mundo espiritual. Na concepção biomédica o contexto mais amplo são as síndromes, e não apenas os sintomas isoladamente.

A concepção religiosa também conversa com a concepção do MOV ao passo que não patologiza essa experiência. Na concepção religiosa, ouvir vozes (vivenciada através da Mediunidade) faz parte de uma das diversas experiências que são naturais dentro do ambiente religioso. Através da audição de vozes os religiosos amplificam sua espiritualidade e agregam positivamente para o desenvolvimento de seu meio religioso e de si mesmo. Diferente da concepção biomédica, a concepção religiosa valoriza as experiências auditivas, uma vez que a audição de vozes não representa um estado patológico, mas uma expressão espiritual simbólica. Nesta concepção, as vozes podem ter tanto um viés positivo ou negativo, a confirmação em relação a natureza destas, será feita pelos próprios religiosos e pelas práticas espirituais as quais estão inseridas.

É interessante se atentar para a gritante diferença entre o modelo biomédico e o modelo religioso. O primeiro apontará a vivência de ouvir vozes como sintoma de uma patologia, que deve ser extirpado. Enquanto que o segundo, apresenta a possibilidade de uma Mediunidade não desenvolvida, em outras palavras, apontará que justamente a recusa a vivenciar as manifestações mediúnicas (o que pode resultar na anulação da vivência de ouvir vozes) pode tornar o sujeito vulnerável inclusive à doenças físicas, como exposto no estudo de Campelo e Monteiro (2017).

Ao analisarmos as terapêuticas propostas por cada um dos campos citados, verifica-se que a compreensão do fenômeno implica diretamente no tratamento proposto. O fenômeno de ouvir vozes de acordo com a concepção biomédica possui um caráter sintomático, que por fazer referência a uma doença, é compreendido como negativo, logo o sintoma deve ser retirado ou controlado por meio de medicamentos. A narrativa médica é posta em prestígio em detrimento a do paciente. O discurso do MOV aponta para um caminho oposto, negando o sintoma como única possibilidade de compreensão do fenômeno. Sendo assim, retirar a vivência de ouvir vozes não aparece como intervenção central, visto que não se trata de um sintoma, mas de uma particularidade que faz parte de como esse sujeito se relaciona com o mundo. Por isso, o MOV trabalhará com o desenvolvimento de ferramentas para que o ouvitor consiga encontrar formas saudáveis para lidar com o fenômeno no seu dia a dia, e quais meios poderão ser utilizados para aliviar os possíveis sofrimentos decorrentes dessa particularidade.

No campo religioso não há a noção de intervenção, posto que a audição de vozes não é vinculada a uma patologia, mas a um ato transcendente. Ainda assim, os religiosos, quando tem uma experiência que lhes traz incômodo ou dor, podem recorrer a outros participantes, mais experientes, da mesma religião, os quais farão recomendações, indicando limpezas espirituais, rituais, oferendas, orações, etc. Ou seja, ainda que a vivência traga atribulações, as alternativas de resolução são fundamentadas dentro das crenças espirituais que cada religião estipula.

No modelo biomédico o paciente depende das orientações médicas e de seus pareceres no que tange o sentido do conteúdo das vozes, o MOV, pelo contrário, reconhece a relevância da narrativa do sujeito e o desejo que estes têm em transmitir suas ideias sem terem seu discurso ridicularizado. Este se compromete em realizar um trabalho em que seja possível a construção de narrativas a partir do ponto de vista do ouvitor acerca de si e de suas vozes, ocasionando a oportunidade em que todos possam elaborar suas experiências. Nesse sentido, a abordagem do MOV, pode, por exemplo, fomentar no sujeito ouvitor uma autonomia frente às suas próprias experiências. Movimento este que se mostrou deficitário no modelo hegemônico biomédico, que

nomeia a audição de vozes enquanto alucinação auditiva, outorgando no sujeito significações pouco maleáveis acerca da experiência que o mesmo vivência.

Infelizmente percebemos que ainda há uma tendência à estigmatização da experiência de ouvir vozes. O que provoca em muitos casos uma percepção negativa acerca dessa vivência nos sujeitos que a experienciam, além da vergonha e evitação em tocar no assunto e finalmente como consequência o isolamento.

Podemos fazer um paralelo a estigmatização e isolamento do louco a partir do século XVII. Onde o sujeito era isolado dos demais, dado que não se comportavam de acordo com os padrões normativos e excluídos do convívio social. Entretanto, é possível perceber que de certa forma, essa mesma lógica ainda é presente na atualidade. O ouvidor de voz não é mais enclausurado no mesmo asilo, mas muitas vezes é internado em hospitais psiquiátricos. Além disso, é por vezes estigmatizado e patologizado, excluído dentro da própria sociedade. Os sentimentos de solidão e incompreensão expostos pelos ouvidores do MOV ao longo deste estudo, corroboram com essa tese.

Entende-se que o fato de ouvir vozes não seria o único critério diagnóstico para um transtorno mental. Mas muitas vezes a visada sob o esse fenômeno está descolado de uma compreensão mais ampla do contexto de vida do sujeito, o que acaba gerando a percepção deste como sinal de uma doença. Seu discurso é tido como desconexo, desorganizado e destituído de sentidos, suas narrativas são reduzidas a manifestações de loucura, usadas para comprovar o estado de adoecimento.

O MOV trabalha para fortalecer um espaço onde estas falas não serão negligenciadas ou reduzidas a falas não lógicas. Em um estudo, a exemplo, Muñoz et al. (2011) declaram que o ouvidor de voz “gostaria que sua palavra tivesse valor” (p. 87). Nos artigos científicos analisados acerca do fenômeno no campo religioso, não foi detectado estigmas ou preconceitos a respeito da audição de vozes, pelo contrário, o ouvidor no contexto religioso é sempre estimado e sua experiência é motivo de contentamento entre os demais membros, posto que é considerado um sinal divino.

Um outro ponto que pode ser percebido no decorrer da amostragem das concepções, é que há no discurso biomédico uma tendência à perspectiva mais individualista, ou seja, a causa das vozes se restringe ao indivíduo, não engloba seu contexto, suas relações e afins. Tatossian (2006) pontua que o indivíduo, nessa perspectiva biologicista, é o portador do sintoma, o conjunto de sintomas encontrados no corpo são como uma propriedade privada do sujeito. O autor disserta acerca da forte tendência à individualização presente na cultura ocidental com a valorização do singular. Em oposição às sociedades tradicionais que atribuem a causalidade da doença, externamente, enquanto um mal social, o que acaba por retirar a culpa do sujeito em

questão e o peso de ser o único responsável pelo o que vivencia. A constatação do autor se faz verificável nas religiões aqui expostas, conhecidas como religiões de matriz africana (Umbanda e Candomblé) em que há uma amplificação da compreensão da vivência de ouvir vozes para além indivíduo, ou seja, que não diz respeito apenas a ele.

Rocha, Severo e Felix-Silva (2019) apontam que o ouvir vozes, na Umbanda, por exemplo, pode ser entendido como consequência de energia espiritual desequilibrada, más condutas de outrem em vidas passadas, influência de espíritos ruins, entre outras causas. Nota-se, que no campo religioso, a causa primária das vozes não se encontra no indivíduo ouvindo, mas é possível que sua origem esteja fora deste. O ouvindo é um canal de comunicação, que muitas vezes comunica questões que nem sempre dizem respeito a sua vida individual. Os artigos encontrados, afirmam a presença de espíritos oriundos do plano espiritual, os quais precisam entregar mensagens. Assim, o caráter privado perde seu posto estimado na esfera religiosa, dado que nesta, as audições de vozes precisam ser entendidas como um fenômeno que sobreexcede a lógica individual. Como consequência disso, sobressai a não imputação de culpa sobre o sujeito que ouve vozes. Além de tentar garantir um espaço de aceitação e compreensão.

Deste modo, ressaltamos que, apesar das muitas diferenças que marcam as concepções, há possibilidade de diálogo entre algumas delas, por exemplo, a concepção religiosa se comunica com a do MOV, quando valoriza as significações que os indivíduos constroem a partir da vivência experienciada de ouvir vozes. No entanto, é preciso se atentar para alguns posicionamentos que foram percebidos nas publicações acerca da negativa do sujeito em seu desejo de continuar a ouvir as vozes. Campelo e Monteiro (2017), por exemplo, apontam que a recusa da Mediunidade pode ser prejudicial ao sujeito. O MOV, trouxe a naturalização do fenômeno de ouvir vozes, porém diante do desejo do ouvindo de eliminar as suas vozes, quais seriam as ferramentas disponíveis para tal? Perante o fato de que a focalização do MOV é na opção de ouvir o que dizem as vozes, a possibilidade de recusar dessa vivência, se mostrou pouco abordada nos artigos.

Por ser um fenômeno polissêmico, a audição de vozes exige compreensões que acolham essa pluralidade, o que torna necessário intervenções flexíveis que sejam adequadas aos ouvindo, suas demandas particulares e contextuais. As autoras não pretendem com esse estudo, apontar a concepção mais adequada, pelo contrário, salientamos que todas as concepções são válidas quando capazes de fornecer compreensões que valorizam o sujeito em sua amplitude. Porém, quando as mesmas se colocam como inflexíveis, têm grande potencial para ameaçar as pluralidades de sentidos dessa vivência para diferentes indivíduos. Por isso, se faz de extrema importância que os profissionais mantenham-se cientes dessa pluralidade de compreensões e abertos às diversas possibilidades de vivência e significação que o ouvir vozes pode oferecer.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <<http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-Diagnosico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf>>. Acesso em: 30 jun. 2021.

BARROS, Octavia Cristina; MELCA, Fátima Maria Azeredo; SERPA JUNIOR, Octavio Domont de. Redes e mídias sociais: o potencial multiplicador para a ajuda mútua de ouvidores de vozes. **Journal of Nursing and Health**,

Pelotas, v. 8, n. esp, p.1-13, out. 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/14120/875>>. Acesso em: 25 jun. 2021.

CAMARGO, Ana Flávia Giroto de; SCORSOLINI-COMIN, Fabio; SANTOS, Manoel Antônio dos. A feitura do santo: percursos desenvolvimentais de médiuns em iniciação no Candomblé. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 30, art. e189741, p. 1-13, dez. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-0310/2018v30189741>>. Acesso em: 25 jun. 2021.

CAMPELO, Marilu Marcia; MONTEIRO, Alef. Mediunidade e iniciação: notas sobre a iniciação de crianças na umbanda. **Nufen: Phenomenology and Interdisciplinarity**, Belém, v. 9, n. 1, p. 108-126, ago. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2175-25912017000100008>. Acesso em: 2 jul. 2021.

CARDANO, Mario. O movimento internacional de ouvidores de vozes: as origens de uma tenaz prática de resistência. **Journal of Nursing and Health**, Pelotas, v. 8, n. esp, p. 1-12, out. 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/13981>>. Acesso em: 25 jun. 2021.

CORRADI-WEBSTER, Clarissa Mendonça; LEÃO, Eduardo Augusto; RUFATO, Lívia Sicaroni. Colaborando na trajetória de superação em saúde mental: grupo de ouvidores de vozes. **Nova Perspectiva Sistêmica**, São Paulo, v. 27, n. 61, p. 22-34, ago. 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-78412018000200003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 30 jun.2021.

COUTO, Maria Laura de Oliveira; KANTORSKI, Luciane Prado. Ouvidores de vozes: uma revisão sobre o sentido e a relação com as vozes. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 29, n. 12, p. 418-430, dez. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pusp/a/CVRX9x3rLS5fRVH7KG9SSys/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 1 jul. 2021.

CRESWELL, John W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

DINIZ, Breno Satler de Oliveira e KRELLING, Renata. Automutilação de dedos e lábio em paciente esquizofrênico. **Archives of Clinical Psychiatry**, São Paulo, v. 33, n. 5, p. 272-275, maio 2006. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101-60832006000500008>>. Acesso em: 25 jun. 2021.

FERNANDES, Henrique Campagnollo Dávila. Alucinação auditiva: sintoma de doença ou possibilidade de ser doente?. **Pólemos: Revista de Estudantes de Filosofia da Universidade de Brasília**, Brasília, v. 6, n. 12, p. 48-68, jan. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.unb.br/index.php/polemos/article/view/11763>>. Acesso em: 28 jun. 2021.

FERNANDES, Henrique Campagnollo Dávila; ARGILES, Carmen Terezinha Leal. A experiência de ouvir vozes. **Journal of Nursing and Health**, Pelotas, v. 8, n. esp., p.1-4, ago. 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/13965>>. Acesso em: 25 jun. 2021.

- FERNANDES, Henrique Campagnollo Dávila; ZANELLO, Valeska. A topografia da alucinação auditiva como possibilidade de compreensão da linguagem da subjetividade. **Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 11, n. 3, p. 555-565, set./dez. 2018. Disponível em: <<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6599/3290>>. Acesso em: 30 jun. 2021.
- FERNANDES, Henrique Campagnollo Dávila; ZANELLO, Valeska. Hearing voices: From the Experience Qualification to the Possibility of Care. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 36, n. 3643, p. 1-11, out. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102.3772e3643>> Acesso em: 1 jul. 2021.
- FERNANDES, Henrique Campagnollo Dávila; ZANELLO, Valeska. O grupo de ouvidores de vozes: dispositivo de cuidado em saúde mental. **Psicologia em Estudo**, Brasília, v. 23, e39076, p. 1-12, mar. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pe/a/6ypvjvdFBqrQGHfHvyqMVKK/?lang=pt>>. Acesso em: 25 jun. 2021.
- FERNANDES, Henrique Campagnollo Dávila; ZANELLO, Valeska. Para além da alucinação auditiva como sintoma psiquiátrico. **Journal of Nursing and Health**, Pelotas, v. 8, n. esp., p.1-19, out. 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/14042/0>>. Acesso em: 30 jun. 2021.
- FOUCAULT, M. **Doença mental e psicologia**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1984.
- FOUCAULT, Michel. **História da loucura na idade clássica**. São Paulo: Perspectiva, 1978. Disponível em: <<http://www.uel.br/projetos/foucaultianos/pages/arquivos/Obras/HISTORIA%20DA%20LOUCURA.pdf>>. Acesso: 28 jun. 2021.
- FONSECA, Alexandre Fontes de. Explicando conceito espíritas em Mecanismos da Mediunidade parte II: analogia com circuitos elétricos. **Jornal de Estudos Espíritas**, São Paulo, v. 5, n. 010202, p. 1-8, mar. 2017. Disponível em: <<https://drive.google.com/file/d/0BwP5I2F8N4s3TWJoMmRKWTRQaVkv/view?resourcekey=0-i-IOWfszlLoDRSnJA4M8YA>>. Acesso em: 28 jun. 2021.
- FREEMAN, Walter. A amigdaloidectomia no tratamento das alucinações auditivas. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 300-305, dez. 1957. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0004-282X1957000400003>>. Acesso em: 01 jul. 2021.
- HEARING VOICES NETWORK. **Hearing Voices Network**, 2021. Página inicial. Disponível em: <<https://www.hearing-voices.org>>. Acesso em: 02 jun. 2021.
- HOTT, Márden Cardoso Miranda; REINALDO, Amanda Márcia dos Santos. O potencial consolador das cartas psicografadas na saúde emocional de enlutados. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p 1-26, jun. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300220>>. Acesso em: 25 jun. 2021.
- KARDEC, Alan. **Instruções práticas sobre as manifestações espíritas**. 71. ed. São Paulo: Pensamento, 1858. Disponível em: <<http://www.autoresespíritasclassicos.com/Allan%20Kardec/Allan%20kardec%20Instrucoes%20Praticas/Allan%20Kardec%20-%20Instru%C3%A7%C3%B5es%20Pr%C3%A1ticas%20Sobre%20as%20Manifesta%C3%A7%C3%B5es%20Esp%C3%ADritas%20-%20Ano%201858.pdf>>. Acesso em: 25 jun. 2021.
- KARDEC, Alan. **Livros dos médiuns**. Rio de Janeiro: FEB, 2003. Disponível em: <<https://www.febnet.org.br/wp-content/uploads/2012/07/136.pdf>>. Acesso em: 25 jun. 2021.
- KARDEC, Alan. **O livro dos espíritos**. 93. ed. Brasília: FEB, 2013. Disponível em: <<https://www.febnet.org.br/wp-content/uploads/2014/05/Livro-dos-Espiritos.pdf>>. Acesso em: 25 jun. 2021. KANTORSKI, Luciane Prado et al. Ouvidores de vozes: características e relações com as vozes. **Journal of Nursing and Health**, Pelotas, v. 8, n. Esp., p.1-13, ago. 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/14119>>. Acesso em: 25 jun. 2021.

KANTORSKI, Luciane Prado et al. Grupos de ouvidores de vozes: estratégias e enfrentamentos. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 115, p. 1143-1155, out./dez. 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/6XmYNHVZpSwWJtRGNNLyWFp/?lang=pt#>>. Acesso em: 1 jul. 2021.

MARTINELLI, José Eduardo; CECATO, Juliana Francisca; MONTIEL, José Maria; BARTHOLOMEU, Daniel. Avaliação e intervenção em um caso de Esquizofrenia de Início Tardio: relato de caso. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, Salvador, v. 12, n. 2, p. 249-252, ago. 2013. Disponível em: <<https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/8293>>. Acesso em: 25 jun. 2021.

MOREIRA-ALMEIDA, Alexander. Pesquisa em mediunidade e relação mente-cérebro: revisão das evidências. **Archives of Clinical Psychiatry**, São Paulo, v. 40, n. 6, p. 233-240, nov. 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101-60832013000600005>>. Acesso em: 25 jun. 2021.

MUÑOZ, Nuria Malajovich et al. Pesquisa clínica em saúde mental; o ponto de vista dos usuários sobre a experiência de ouvir vozes. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 16, n. 1, p. 83-89, abr. 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/epsic/a/mdCNBFf9F3LSXdxtrCfZpkh/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 25 jun. 2021.

ODA, Ana Maria Galdini Raimundo; DALGALARRONDO, Paulo. O início da assistência aos alienados no Brasil ou importância e necessidade de estudar a história da psiquiatria. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 128-141, jan./mar. 2004. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1415-47142004001012>>. Acesso em: 25 jun. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (Coord.). **Classificação de transtornos mentais e de comportamentos da CID-10**: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre. Artmed, 1993.

PELBART, Peter Pál. **Da clausura do fora ao fora da clausura**: loucura e desrazão. São Paulo: Brasiliense, 1989.

PIMENTEL, Marcelo Gulão; GILBERTO, Klaus Chaves; MOREIRA-ALMEIDA. As investigações dos fenômenos psíquicos/espirituais no século XIX: sonambulismo e espiritualismo, 1811-1860. **História, Ciências, saúde-Manguinhos**, v. 23, n. 4, p. 1113-1131, dez. 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/hcsm/a/Qnwh65hq5WSWhkrL7GWBjB/?lang=pt>>. Acesso em: 25 jun. 2021.

ROCHA, Matheus Barbosa de; SEVERO, Ana Kalliny De Sousa; FELIX-SILVA, Antônio Vladimir. Nos batuques dos quintais: as compreensões dos povos de Umbanda sobre saúde, adoecimento e cuidado. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 3, p. 1-21, maio 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290312>>. Acesso em: 25 jun. 2021.

SCORSOLINI-COMIN, Fabio; CAMPOS, Maria Teresa. Narrativas desenvolvimentais de médiuns da umbanda à luz do modelo bioecológico. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p. 364-385, out. 2017. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/35213/25546>>. Acesso em: 2 jul. 2021.

TATOSSIAN, Arthur. **A fenomenologia das psicoses**. São Paulo: Escuta, 2006.

TATOSSIAN, Arthur. Cultura e psicopatologia: um ponto de vista fenomenológico. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 4, n. 3, p. 137-144, jul./set. 2001. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlpf/a/prSHWgnybsWv99YXPbx7Jvm/?lang=pt#>>. Acesso em: 1 jul. 2021.

UBESSI, Liamara Denise et al. Da experiência de ouvir vozes: não estamos sozinhos(as)!. **Journal of Nursing and Health**, Pelotas, v. 8, n. esp., p. 1-5, out. 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/13424/9029>>. Acesso em: 30 jun. 2021.