

Vozes na minha cabeça: loucura ou formas de ressignificar?

Caroline Flores Zanin

Helena Palavro Basso

Marina Lagunas

Resumo: O presente artigo realiza uma revisão teórica a partir da exploração bibliográfica, que visa enlaçar o tema de Ouvidores de Vozes com a prática da psicologia relacionada à saúde coletiva, políticas públicas e clínica ampliada. Este estudo foi fundamentado por artigos e periódicos científicos publicados em bases acadêmicas, além de livros renomados na área. Foi instigado a partir das vivências cotidianas no atendimento aos Ouvidores de Vozes. Ouvir vozes ainda é considerado um sintoma psiquiátrico característico, chamado de alucinações auditivas, carregando grande estigma por ser associado à doença e loucura. No entanto, ouvir vozes faz parte da experiência humana, tendo significações diferentes dentro de cada contexto. Desse modo, busca-se contribuir para a despatologização do fenômeno de ouvir vozes, ampliando debates para a atenção integral, desmistificação e redução dos preconceitos e rótulos, bem como expor estratégias de intervenção e favorecer o protagonismo dos sujeitos.

Palavras-chave: Ouvidores de vozes. Psicologia. Despatologização. Grupos.

Introdução

Ouvir vozes é atualmente considerado um sintoma psiquiátrico característico, chamado de alucinações verbais auditivas, presente em vários transtornos mentais, como a esquizofrenia, sendo considerado sinal de doença e loucura, carregando grande estigma. No entan-

to, ouvir vozes faz parte da experiência humana, tendo significações diferentes dentro de cada cultura e contexto. O fenômeno de ouvir vozes pode ser encontrado historicamente, sendo observado enquanto algo bom ou ruim a depender do local, da situação, das pessoas envolvidas, entre outros. Dentro dessa perspectiva, essa experiência em dado momento histórico foi considerada divina ou demoníaca no âmbito espiritual, e também como um sinal de criatividade (COUTO; KANTORSKI, 2018).

Coloca-se que a maioria das pessoas com esquizofrenia ou outros transtornos com sintomas psicóticos ouvem vozes, mas nem todas as pessoas que ouvem vozes tem esquizofrenia. Em função disso, patologizar o fenômeno de ouvir vozes não traz benefícios aos ouvidores, principalmente quanto as formas de lidar com as vozes, pois estas são vistas como respostas significativas a circunstâncias sociais ou emocionais. Assim, a capacidade de ouvir vozes estaria presente em todas as pessoas, podendo se manifestar em eventos de traumas, lutos ou ingestão de alucinógenos, e não tem qualquer vínculo com transtornos psiquiátricos (CORSTENS *et al.*, 2014). Neste sentido a clínica ampliada demonstra a sua importância, pois abrange a compreensão ampliada do processo de saúde e doença, a construção compartilhada de diagnósticos e terapêuticas, a mudança de foco da especialidade para a integralidade, a transversalidade do trabalho, o compartilhamento da clínica e o suporte às equipes de saúde para que possam ofertar um atendimento mais humanizado e especializado aos ouvidores e suas famílias, a partir do debate e da construção de conhecimentos junto com o ouvidor de vozes (BRASIL, 2009).

Uma potente estratégia de enfrentamento é o grupo para ouvidores de vozes. Nessa perspectiva, o primeiro grupo de ouvidores de vozes surgiu na Holanda após o primeiro congresso de ouvidores de vozes que foi realizado em 1987. A iniciativa foi se expandindo até a criação do Movimento Internacional dos Ouvidores de Vozes e da Intervoice. O objetivo é apoiar os ouvidores de vozes e os grupos, estimulando a troca de ideias, o compartilhamento, a conexão e o pertencimento. Seus valores são o respeito e a empatia, além a compreensão do profundo significado pessoal que as vozes englobam. A partir disso, é possibilitada a construção de uma rede de apoio que permite os sujeitos terem suas experiências legitimadas, compreendidas e valorizadas. A Intervoice Brasil traz a expressão “Não Mate o Mensageiro”, refletin-

do que toda a voz traz uma mensagem ao ouvidor que pode ser compreendida a partir da história do sujeito (PESSOA, 2019).

Esse tema vem sendo trabalhado em serviços substitutivos de saúde mental, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), contemplado pelos princípios da Luta Antimanicomial, permitindo um tratamento humanizado aos sujeitos, dando voz às vozes muitas vezes silenciadas e criando vínculos. A clínica ampliada compreende a escuta, o vínculo, o diálogo, os afetos, a educação em saúde e a coletividade, apontando que a doença não deve ser o foco da existência (BRASIL, 2009). Assim, o presente artigo tem como objetivo contribuir para a despatologização do fenômeno de ouvir vozes, diminuir os estereótipos e preconceitos a respeito dessa realidade, bem como fomentar o protagonismo das pessoas ouvadoras de vozes, sendo estes considerados “experts por experiência” (BAKER, 2019).

Método

Este artigo foi constituído através de uma revisão teórica com exploração bibliográfica acerca do tema ouvadores de vozes. Optou-se por realizar a pesquisa a partir de bases indexadoras de periódicos científicos, com os descritores “ouvadores de vozes”, “grupos”, “saúde mental”. Este estudo foi fundamentado por artigos e periódicos científicos publicados em bases acadêmicas, além de livros renomados na área. Trata-se de um tema emergente, e pode ser observado que a grande maioria da produção específica nacional acerca dos ouvadores de vozes é atual, havendo mais material em outros idiomas, onde a discussão foi iniciada.

Resultados

Pessoa (2019) ressalta que existem diferentes formas de ouvir vozes, podendo as vozes serem sentidas como vindo de dentro da cabeça, de fora, falar do ouvador ou com o ouvador, o que requer diferentes estratégias para diferentes indivíduos. As vozes podem pôr o sujeito em risco ou puni-lo, mas também podem auxiliá-lo ou preveni-lo. Fernandes (2017) aponta que as vozes podem variar ainda em intensidade, quantidade, frequência, conteúdo, identidade, gênero, valência emocional, nível de influência e ainda na forma como se apresentam. O movi-

mento de despatologização é visto de forma positiva, possibilitando espaços terapêuticos e diminuindo os estigmas. Entretanto alguns setores da sociedade ainda precisam da noção de patologia para compreender as limitações e dificuldades dos sujeitos ouvidores de vozes.

Outra consideração relevante é que a recuperação se trata de um processo, não acontece da mesma forma para todos os ouvidores, existindo dois modelos de recuperação. A primeira ocorre quando há um empoderamento dos ouvidores, onde os sujeitos encaram o problema, se engajam com as vozes ativamente e tem curiosidade sobre os significados das suas experiências. O outro modelo pode ocorrer como uma desativação, ou hibernação protetora, na qual os ouvidores buscam formas de anular a experiência - estes tendem a se sentir melhor com as medicações. Entretanto, os ouvidores que alcançaram o empoderamento, relatam se sentirem mais capazes de realizar atividades, se comunicar e pensar com mais clareza. Portanto, é necessário respeitar o método que funciona melhor para cada sujeito. Dentro dessa narrativa, nem todos os ouvidores querem silenciar suas vozes (CORRADI-WEBSTER; LEÃO; RUFATO, 2018; COUTO; KANTORSKI, 2018).

Conforme Pessoa (2019, p. 68)

Ao mesmo tempo que temos pessoas em extremo sofrimento por conta das vozes, temos pessoas que conseguiram estabelecer uma relação positiva com elas de modo que as vozes se tornam uma companhia, um refúgio.

Couto e Kantorski (2018) levantam a hipótese de que os ouvidores se relacionariam com as vozes da mesma forma que se relacionam socialmente. Além disso, apontam que a relação com as vozes pode mudar a partir do momento em que o ouvidor passa a se relacionar ativamente com elas, para entender seus significados subjetivos, enfrentando o medo que elas causam. Outro apontamento foi que ouvir vozes pode acarretar estresse, angústia, depressão, ansiedade e medo, tanto das vozes, como das interações sociais devido ao preconceito (COUTO; KANTORSKI, 2018; EGITO; SILVA, 2019). A partir disso, faz parte da estratégia de enfrentamento realmente ouvi-las, poder dar sentido a elas, e conectá-las com sua história de vida, além de buscar entender como se constrói a experiência. Desse modo, deve-se auxiliar o ouvidor a se conhecer melhor, com o intuito de que consiga criar estratégias saudáveis para lidar com suas vozes.

Corradi-Webster, Leão e Rufato (2018) ressaltam que se deve dar atenção à experiência em si e oferecer um espaço de troca, onde se

possa conversar e refletir sobre esta vivência, oferecendo suporte por meio da compreensão e significado dado as vozes, a fim de melhorar a relação com elas. Nesse contexto, o grupo para ouvidores de vozes promove a construção de novos sentidos sobre esse fenômeno, bem como a escuta e compreensão diferenciada por parte de familiares e profissionais. Esse grupo é um espaço de fortalecimento, baseado no respeito, na empatia e na compreensão, contribuindo para o combate de preconceitos e estigmas. Cada grupo é único e imprevisível, que está em contínuas transformações e em contínua comunicação com seu ambiente. As experiências em torno dos sofrimentos subjetivos dos sujeitos são compartilhadas, os ouvidores se sentem acolhidos e compreendidos por seus pares, e suas histórias de vida são valorizadas.

Nos grupos, buscam-se alternativas de compreensão da experiência de ouvir vozes, formas de enfrentamento e combate ao preconceito. O grupo proporciona também a criação de uma rede de apoio entre os ouvidores de vozes, onde podem dialogar e buscar apoio e conforto. Os grupos também buscam promover e garantir os direitos humanos aos ouvidores de vozes, sendo um espaço de acolhimento e fortalecimento dos indivíduos, onde é possível ressignificar a experiência de ouvir vozes e construir novas narrativas (CORRADI-WEBSTER; LEÃO; RUFA-TO, 2018). Os grupos ainda auxiliam na descoberta de novos objetivos de vida e participação ativa no processo, conversar com pares diminui o sofrimento psíquico dos ouvidores, além de auxiliar na comunicação de suas emoções e os tornarem mais empáticos, aumentando a autoconfiança e a autoestima. Por fim, o grupo permite que os sujeitos consigam superar as suas dificuldades e estabelecer um controle sobre as vozes, entendendo quais são os gatilhos e características de cada voz.

De acordo com Kantroski *et al.* (2017), ouvir as vozes não caracteriza um problema, mas a dificuldade de estabelecer uma relação com as vozes. Os grupos proporcionam o sentimento de segurança, de forma que os sujeitos possam compreender e lidar melhor com elas, encontrando sentido para as narrativas, além de as trocas possibilitarem aprendizagens interpessoais (FERNANDES; ZANELLO, 2018).

Discussão

Os sujeitos ouvidores de vozes são considerados como experts do assunto por experiência, sendo de grande importância dialogar com

eles e tirar o estigma de patologia desta condição. Fernandes e Zanello (2018), colocam que os fenômenos sensoperceptivos podem se manifestar através de pensamentos vividos e intrusivos, audição de vozes e outros sons ou imagens mentais. As pessoas podem ter experiências diferentes com relação às vozes a partir da sua cultura, valores e crenças. Ressalta-se a importância do apoio familiar e social, e de como é difícil para o sujeito quando falta a compreensão de sua família, amigos e comunidade, inclusive nos serviços de saúde. É uma forma construtiva de quebrar preconceitos e estigmas demonstrar acolhimento e respeito, criando uma rede de apoio que contribui para a melhora de ouvintes de vozes (PESSOA, 2019).

Ademais, o contexto em que as vozes se manifestam é diferente para cada pessoa, assim como as estratégias de enfrentamento. Dessa forma, aponta-se que as experiências se dão de formas distintas, e nem todas as estratégias funcionam para todos os sujeitos, sendo que cada um deve construir a que melhor lhe atende. Nesse sentido, foram mencionadas estratégias, como: mudança de foco; distração; atividades como caminhadas; leituras; ouvir música e conversar com outras pessoas. Outras práticas trazidas foram as práticas religiosas ou espirituais. Finalmente, outra atividade citada foi a busca de informações e a produção de escrita sobre as vozes, destacando o protagonismo do sujeito e o respeito às suas singularidades (CORRADI-WEBSTER; LEÃO; RUFATO, 2018; PESSOA, 2019; KANTORSKI *et al.*, 2017; KANTORSKI *et al.*, 2018).

Tratando-se da significação atribuída às vozes, cada ouvinte confere um sentido diferente às vozes que ouve, desde eventos traumáticos, diferenças culturais e de cognição e crenças religiosas ou espirituais. Assim sendo, cada indivíduo tem ideias diferentes em relação à natureza de ouvir vozes e as causas dessa vivência. As vozes podem ser percebidas de forma negativa, como ameaçadoras, controladoras, de comando, intrusivas, sendo sinônimo de doença mental e manifestação da loucura. Podem, também, serem percebidas de forma positiva, como guias espirituais e companhias, experiências sagradas que o ajudam e indicam que aquele sujeito é especial, sendo descritas como agradáveis e reconfortantes (CORSTENS *et al.*, 2014; COUTO; KANTORSKI, 2018; EGITO; SILVA, 2019).

Por outro lado, as vozes são apontadas como um mecanismo de defesa, impedindo o ouvinte de se confrontar e de lidar com seus

problemas e emoções adequadamente (KANTROSKI *et al.*, 2018). Além disso, elas poderiam representar um ataque a identidade aopasso que tentam preservá-la, sendo tanto o problema quanto a solução (CORSTENS *et al.*, 2014). Couto e Kantorski (2018) apontam a importância de prestar atenção ao conteúdo das vozes, enfocando que vozes com conteúdo negativo geram respostas emocionais negativas, dificultando o estabelecimento de contato e trazendo maior prejuízo ao cotidiano dos ouvidores. Logo, é imprescindível reconhecer as vozes como parte do indivíduo, que lhe dizem sobre sua vida, e compreender o que as vozes dizem ao ouvidor, tendo mais atenção com as vozes a fim de poder encontrar soluções para as dificuldades que elas causam (EGITO; SILVA, 2019; KANTROSKI *et al.*, 2018).

Alguns autores mencionaram os primeiros estudos sobre ouvidores de vozes, apontando que os sujeitos geralmente passam por três fases no processo, sendo elas: a surpresa, a organização e a estabilização. A surpresa, que envolve o choque inicial pela nova experiência, pode trazer muita angústia e ansiedade com as tentativas de tirar essas vozes da cabeça. Nessa perspectiva, a experiência de ouvir vozes é caracterizada como perturbadora e desesperadora, surpreendente, súbita e vívida, trazendo um medo, relacionado a construção social da loucura. Esta fase é descrita como uma experiência solitária. Em sequência, a organização é a fase que traz muita confusão ao ouvidor, em que o indivíduo passa a utilizar estratégias de manejo, enfrentamento e limita as suas interações. Com relação a terceira fase, a estabilização, esta ocorre quando o ouvidor começa a integrar as vozes em sua vida, reconhecendo-as como parte de si e deixando de querer eliminá-las. Com isso, o sujeito aprende sobre como gerir as vozes e adquire um maior equilíbrio, obtendo maior compreensão e aceitação de sua experiência. Assim, falar sobre sua experiência com as vozes pode diminuir a ansiedade e a frequência com que elas surgem, assim como comentar sobre as características das vozes auxilia no aprendizado e esclarecimento de sentidos produzidos (BAKER, 2019; EGITO; SILVA, 2019).

Retomando o contexto grupal, os grupos de ajuda mútua de ouvidores de vozes se configuram em uma estratégia de acolhimento a esses sujeitos, que oferece um espaço seguro para que possam compartilhar sua história, falar sobre suas experiências de ouvir vozes, trocar suas estratégias de enfrentamento ou construí-las com auxílio do grupo. Nesse espaço, conseguem falar sobre suas relações com as vo-

zes, sem o medo de serem julgados, criticados ou patologizados. Nos grupos, valoriza-se muito mais a vivência individual dos ouvidores do que o saber técnico e científico dos profissionais, que participam do grupo atuando como facilitadores. É um espaço de apoio e autocohecimento, de troca de experiências, auxiliando os outros ouvidores a lidarem com suas próprias experiências e se sentirem acolhidos, com respeito e valorização das diversidades e das formas como cada um dá significados às suas vozes.

Além de tudo, Resende (2015) aponta a convivência como uma forma de cuidado em saúde mental que possibilita uma articulação entre inclusão social, a clínica, e as dimensões éticas e políticas. Para a autora, dessa maneira se permite a singularização, o empoderamento, o resgate da autonomia, a independência, a inserção social, a criação de vínculos, a reabilitação psicossocial e a cidadania dos sujeitos. Ainda acrescenta que é de suma importância reestabelecer os laços sociais, já que muitas vezes o fenômeno de ouvir vozes pode promover exclusão, o isolamento social e a perda de autonomia. Traz ainda a relevância de respeitar as diferenças, tornando a convivência possível entre iguais e preservando o modo de ser de cada sujeito. Nesse sentido “a clínica ampliada propõe que o profissional de saúde desenvolva a capacidade de ajudar as pessoas, não só a combater as doenças, mas a transformar-se, de forma que a doença, mesmo sendo um limite, não a impeça de viver outras coisas em sua vida” (BRASIL, 2007, p. 16).

Diante do exposto, conviver respeitando as individualidades é uma estratégia de cuidado importante para o tratamento dos ouvidores de vozes, que muitas vezes tendem a se isolar. Resende (2015) coloca que os principais pontos da convivência utilizada de forma terapêutica são os aspectos de: estar com, fazer junto e deixar ser. Estar com o sujeito significar uma disponibilidade para conhecer o ouvidor de voz em sua alteridade, singularidade e diversidade. Fazer junto com o sujeito implica a construção de relações no cotidiano através das relações e da disponibilidade. Enfim, deixar ser é a possibilidade de abrir espaço para todas as potencialidades do ouvidor de vozes, no sentido de respeitar a subjetividade de cada indivíduo. Pessoa (2019, p. 73) destaca: “Estar realmente disponível para o outro, oferecendo esse espaço de troca e de escuta, tem uma potencialidade diferente principalmente nos serviços de saúde mental, é historicamente marcado pelo silenciamento dos sujeitos”. Nesse sentido, o trabalho desenvolvido pela Intervoice

tem como objetivo desmistificar a experiência de ouvir vozes, proporcionando a tolerância e a aceitação, bem como divulgar sobre essa realidade, informando e orientando a população. Outro projeto dessa rede é instrumentalizar os profissionais que atendem os ouvidores de vozes, para atuar com respeito e empatia, através de uma escuta sensível e despatologizante (BAKER, 2019).

Conclusão

Corstens *et al.* (2014) consideram que o conteúdo das vozes é psicologicamente significativo, portanto ressaltam a importância de possibilitar a narrativa do sujeito, para que este possa assumir sua identidade de ouvidor como uma alternativa libertadora. Neste contexto, a recuperação tem o sentido de empoderamento do ouvidor, para que este possa viver melhor com suas vozes, e não no sentido de suprimir, eliminar e calar as vozes, que podem ser consideradas como um sistema adaptativo do indivíduo, não como um sintoma. Quando se tenta calar as vozes, se cala o sujeito, e assim todas as suas possibilidades de vir a ser (FERNANDES; ZANELLO, 2018). Deste modo, aceitar as vozes é mais eficaz do que as suprimir, por isso, busca-se caminhos diferentes do preconizado pelo sistema biomédico, normalizando a experiência de ouvir vozes. Pessoa (2019) aponta ainda que cabe também ao profissional de saúde mental sensibilizar-se em relação as diferenças para superar as percepções estigmatizantes acerca dos sujeitos. A clínica ampliada não serve como um controle de sintomas, mas sim um suporte à complexa existência dos sujeitos em toda a sua subjetividade e no seu contexto (FREITAS, 2010).

De acordo com Pessoa (2019), esta nomenclatura de “ouvidor de voz” é utilizada para contrapor o modelo biomédico, que reduz o fenômeno das vozes a alucinações auditivas. Não é possível reduzir uma experiência tão complexa a um sintoma de qualquer transtorno como forma de categorizá-lo em manuais diagnósticos. As vozes não são apenas um sintoma de adoecimento mental, mas são parte do amplo contexto da vida humana, sendo uma experiência subjetiva e complexa própria da condição e constituição humana. Apoiar e acolher os ouvidores de vozes em seu sofrimento é importante na construção de um cuidado mais humano. Legitimar as vozes do sujeito auxilia em seu processo, diminuindo o sofrimento e removendo o estigma de loucura.

Referências

- BAKER, P. **A voz interior**: um guia prático para e sobre pessoas que ouvem vozes. Tradução de Raimundo da Costa Moura. Belém: UFPA, 2019. 156 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. **Clínica Ampliada, Equipe de Referência e Projeto Terapêutico Singular**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Humaniza SUS**: Clínica Ampliada e Compartilhada. Brasília: Ministério da saúde, 2009.
- CORRADI-WEBSTER, C. M.; LEÃO, E. A.; RUFATO, L. S. Colaborando na Trajetória de Superação em Saúde Mental: Grupo de Ouvidores de Vozes. *Nova Perspectiva Sistêmica*, São Paulo, v. 27, n. 61, p. 100-119, maio/ago. 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-78412018000200003. Acesso em: 25 set. 2023.
- CORSTENS, D.; LONGDEN, E.; MCCARTY-JONES, S.; WADINGHAM, R.; THOMAS, N. Emerging Perspectives From the Hearing Voices Movement: Implications for Research and Practice. **Schizophrenia Bulletin**, Oxford, v. 40, n. 4, p. 285-294, 13 jun. 2014. Disponível em: https://academic.oup.com/schizophreniabulletin/article/40/Suppl_4/S285/1873862. Acesso em: 25 set. 2023.
- COUTO, M. L. de O.; KANTORSKI, L. P. Ouvidores de vozes: uma revisão sobre o sentido e a relação com as vozes. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 29, n. 3, p. 418-431, set./dez. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pusp/v29n3/1678-5177-pusp-29-03-418.pdf>. Acesso em: 25 set. 2023.
- EGITO, M. A. T.; SILVA, E. A. Grupo de Ouvidores de Vozes no Enfrentamento de Estigmas e Preconceitos. **Rev. Nufen**, Belém, v. 11, n. 2, p. 60-76, maio/ago., 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912019000200005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 25 set. 2023.
- FERNANDES, H. C. D. Escutar vozes: da qualificação da experiência ao cuidado na clínica em saúde mental. 2017. 114 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e Cultura) – Universidade de

- Brasília, Brasília, 2017. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/24824>. Acesso em: 25 set. 2023.
- FERNANDES, H. C. D.; ZANELLO, V. O Grupo de Ouvidores de Vozes: Dispositivo de Cuidado em Saúde Mental. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 23, p. 117-128, mar. 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/2871/287159842012/html/index.html>. Acesso em: 25 set. 2023.
- FREITAS, D. A. **CAPS e seus dispositivos**: por uma clínica comprometida com o sujeito. 2010. 28 f. Monografia (Trabalho de Conclusão do Programa de Aprimoramento Profissional em Saúde Mental) - Faculdade de Ciências Médicas. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2010. Disponível em: https://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/02_uma_clinica_comprometida.pdf. Acesso em: 25 set. 2023.
- KANTORSKI, L. P.; ANTONACCI, M. H.; ANDRADE, A. P. M.; CARDANO, M.; MINELLI, M. Grupos de ouvidores de vozes: estratégias e enfrentamentos. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 115, p. 1143-1155, out./dez., 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042017000401143. Acesso em: 25 set. 2023.
- KANTORSKI, L. P.; SOUZA, T. T.; FARIAS, T. A.; DOS SANTOS, L. H.; COUTO, M. L. De O. Ouvidores de vozes: relações com as vozes e estratégias de enfrentamento. **Journal of Nursing and Health**, Pelotas, v. 8, n. esp., p. 1-8, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/14121>. Acesso em: 25 set. 2023.
- PESSOA, V. M. de P. **Con(vivendo) com as vozes**: a convivência como estratégia de cuidado para ouvidores de vozes. 2019. 82 f. Monografia (Graduação em Psicologia) – Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2019. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/13435>. Acesso em: 25 set. 2023.
- RESENDE, T. I. M. Eis-me aqui: a convivência como dispositivo de cuidado no campo da saúde mental. 2015. 423 f., il. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica e Cultura) – Universidade de Brasília, Brasília, 2015. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/handle/10482/21117>. Acesso em: 25 set. 2023.