



Revista Saúde em Redes (ISSN 2446-4813), v. 8, Supl.++ n. 1 (2022).

ARTIGO DE REVISÃO

DOI: 10.18310/2446-4813.2022v8nsup1p235-247

Eventos traumáticos e a experiência de ouvir vozes

Traumatic Events and the experience of hearing voices

Thylia Teixeira Souza

Enfermeira, Mestre em Ciências, Residente em Saúde Mental; Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Porto Alegre, RS, Brasil;

E-mail: thyliatsouza@gmail.com;

ORCID: 0000-0002-7086-0853

Liamara Denise Ubessi

Psicóloga, Enfermeira, Doutora em Ciências, Pós-doutoranda UFPel, Professora Adjunta Unipampa; Universidade Federal do Pampa, Uruguaiana, RS, Brasil;

E-mail: liubessi@gmail.com;

ORCID: 0000-0002-5884-9969

Luciane Prado Kantorski

Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Titular FEN/UFPel; Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, Brasil; E-mail: kantorskiluciane@gmail.com;

ORCID: 0000-0001-9726-3162

Resumo: A audição de vozes compõe um aglomerado de experiências com diferentes significados, dentre estas, eventos traumáticos. Este artigo tem o objetivo de descrever estudos que apresentem a relação da experiência de ouvir vozes com os eventos traumáticos. Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados *PubMed*, *Scopus* e *Web of Science* no período de maio a junho de 2019 com base em 13 artigos científicos selecionados. Foram elencados dois tópicos para discussão: as implicações dos eventos traumáticos e sua relação com a experiência de ouvir vozes; e o trauma na infância e audição de vozes. Conclui-se que os eventos traumáticos podem ter relação com a audição de vozes e, ainda, o ouvidor pode criar possibilidades de apropriação de sua experiência. Além disso, há carência de estudos qualitativos sobre o tema e na abordagem do Movimento Internacional de Ouvidores de Vozes.

Palavras-chave: Saúde Mental; Trauma Psicológico; Ouvir vozes; Serviços de Saúde Mental.

Abstract: The hearing of voices composes a cluster of experiences with different meanings, among these traumatic events. This article aimed to describe studies that present the relationship between the experience of hearing voices and traumatic events. This is a literature review carried out in the *PubMed*, *Scopus* and *Web of Science* databases from May to June 2019, and 13 scientific articles were selected. Two topics were listed for discussion: the implications of traumatic events and their relationship with the experience of hearing voices; and childhood trauma and hearing voices. Traumatic events can be related to the hearing of voices and the listener can create possibilities for the appropriation of his experience. There is a lack of qualitative studies on the theme and in the approach of the International Movement of Voice Hearers.

Keywords: Mental Health; Psychological Trauma; Hear voices; Mental Health Services.

Introdução

A audição de vozes é um fenômeno vivenciado por diversas pessoas e compõe um aglomerado de experiências com significados distintos que variam conforme o contexto sociocultural, valores e crenças. Essa experiência pode ser perturbadora e se estender por muito tempo.^{1,2} Há cerca de trinta anos, nasceu na Holanda o Movimento Internacional de Ouvidores de Vozes, com a premissa de que o problema principal não reside em ouvir vozes, mas na dificuldade de estabelecer uma relação com elas. Esta deve ser considerada uma experiência singular vivenciada por cada indivíduo, fazendo parte de um mundo privado e subjetivo do ouvidor.^{1,3,4}

O modelo biomédico tradicional, ainda trata essa experiência como um tabu na assistência em saúde mental, como algo que não merece ser compreendido em todos os aspectos emocionais e sociais da vida de cada ouvidor. Assim, acaba por ignorar o fato de que ouvir vozes possui um significado e interfere de formas diferentes na vida de cada indivíduo. Este fenômeno é estigmatizado em razão de ser associado à sintomatologia de doenças mentais, e pessoas com essas manifestações são alvos de exclusão social. Mesmo com tratamentos que visam suprimir as vozes, muitas vezes elas não desaparecem ou, até mesmo, intensificam-se.⁵

Estudo de Corstens e Longden⁶ com 100 participantes que experimentaram, em média, de duas a cinco vozes angustiantes ou que causavam prejuízo social e ocupacional, constatou que 87% da amostra relatou algum tipo de trauma pregresso ao início da experiência de ouvir vozes. Dentre os tipos de trauma, constam conflitos familiares e abuso infantil (emocional, físico, sexual e negligência).⁶

O trauma tem relação com algo vivenciado pelo indivíduo que deixa marcas de um tempo passado e pode ser experimentado através dos sentidos – entre eles, a audição. Dessa forma, o trauma promove uma mudança permanente, pois causa uma ruptura, manifestando seus efeitos através dos processos psíquicos.^{7,8,9}

Contudo, pressupõe-se que, ainda haja uma lacuna do conhecimento sobre a relação da experiência da audição de vozes com os eventos traumáticos. Este artigo tem o objetivo de descrever estudos que apresentem a relação dos eventos traumáticos com a experiência de ouvir vozes em adultos.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com o objetivo de contextualizar o conhecimento sobre a experiência de ouvir vozes e suas relações com os eventos traumáticos.

A revisão integrativa é uma importante ferramenta na comunicação e apresentação de pesquisas que proporcionem a síntese do conhecimento e, assim, facilita a utilização destes resultados na prática e contribui para a melhoria da assistência à saúde.¹⁰

Os mesmos autores mencionam seis etapas para uma satisfatória construção da revisão, são elas: 1) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos; 5) interpretação dos resultados e 6) apresentação da revisão.¹⁰

A pesquisa foi realizada nas bases de dados *PubMed (US National Library of Medicine National Institutes of Health)*, *Scopus* e *Web of Science*. As buscas foram feitas no período de maio a junho de 2019. Foi utilizado o descritor controlado “hallucinations” e como descritores não controlados “hearing voices” e “traumatic events”. Entre os descritores “hallucinations” e “hearing voices” foi utilizado o operador booleano “OR”, seguido do operador booleano “AND” com o descritor “traumatic events”. O descritor “hearing voices” foi utilizado para abranger, também estudos em outras perspectivas que não somente a biomédica.

Como critérios de inclusão, foram elencados estudos em um recorte temporal entre 2009 a 2019, a fim de discutir sobre as evidências científicas nos últimos dez anos. Também foram elencadas como critérios de inclusão pesquisas com seres humanos e estudos nos idiomas português, inglês e espanhol. Como critérios de exclusão, pesquisas que considerassem os descritores e/ou palavras-chaves com o significado de deficiência auditiva, fonoaudiologia, neurologia; estudos realizados com crianças; traumas relacionados com acidentes (traumatismos cranianos, lesões), outros tipos de alucinações, revisões e editoriais.

Na base de dados *Pubmed*, foram encontrados 35 estudos; na *Scopus*, 70 estudos; e na base *Web of Science*, 34 estudos, perfazendo o total de 139. Depois de aplicados os critérios de seleção, desses estudos, 76 foram excluídos por título, 35 por resumo e 15 por serem duplicados obtendo o total de 13 artigos para leitura na íntegra e discussão dos resultados encontrados. A Figura 1 explana por meio de um fluxograma o percurso para seleção dos artigos nas bases de dados.

Revisão de Literatura

Dentre os 13 artigos selecionados, 12 trazem a sua compreensão com base no modelo biomédico, apontando as vozes como sintoma de adoecimento mental. Apenas um artigo apresenta uma visão diferenciada a respeito da experiência de ouvir vozes. Os estudos encontrados foram realizados nos seguintes países: Peru, Austrália, Polônia, Dinamarca, Holanda, Espanha, Reino Unido, Alemanha e Estados Unidos. Destaca-se a predominância da perspectiva hegemônica na relação com as vozes e o fato de que não foram encontrados estudos na literatura nacional.

Para melhor compreensão dos resultados, foram elencados dois tópicos para apresentação dos estudos: a) implicações dos eventos traumáticos e sua relação com a experiência de ouvir vozes e; b) trauma na infância e audição de vozes.

Implicações dos Eventos Traumáticos e sua Relação com a Experiência de Ouvir Vozes

Neste primeiro tópico, serão discutidos oito estudos que apresentam as implicações e relações do trauma com a experiência de ouvir vozes e seu conteúdo, assim como possíveis formas de enfrentamento.^{11,12,13,14,15,16,17,18}

Yildirim et al¹¹ buscou encontrar a relação dos eventos traumáticos e a audição de vozes em uma amostra com 70 mulheres. Como resultado, evidenciou que 88,4% das entrevistadas experienciou dois ou mais eventos traumáticos no decorrer da vida. Dentre os principais eventos, estavam a negligência emocional (55,7%), abuso emocional (78,6%), abuso físico (81,4%), assédio sexual (28,6%) e abuso sexual (24,3%). A conclusão do estudo é que o trauma sexual está mais associado à audição de vozes, pois as mulheres são mais vulneráveis à exposição à violência física, sexual e emocional.¹¹

Em pesquisa realizada com uma população geral holandesa, utilizou duas amostras de base populacional com metodologia comparável (Pesquisa de Saúde Mental na Holanda e Estudo de Incidência – NEMESIS 1 e NEMESIS 2) e encontrou forte associação entre a ocorrência de vozes e negligência emocional, abuso psicológico, físico e sexual. No estudo, 17% da amostra referiram pelo menos um episódio traumático ao longo de suas vidas.¹²

Segundo o estudo de Freeman e Fowler,¹³ do qual participaram 200 pessoas do público geral com média de idade de 37,5 anos, observou-se que 70% dos entrevistados haviam tido, pelo menos, um evento traumático. Deste total, destacavam-se 25,5% com abuso físico ou sexual na infância. Vale ressaltar que 7,5% haviam sofrido abuso sexual grave na infância. Ainda, 15,5% relataram ouvir vozes e 15% haviam experimentado algum trauma no último ano.¹³

Dessa forma, concluíram que a ocorrência de ao menos um evento traumático ao longo da vida resulta em 2,5 vezes mais chances de produção de um pensamento de perseguição. Além disso, a história de trauma aumentava em 20% a chance da experiência de audição de vozes, assim como abuso infantil (25%) e um trauma recente (20%).¹³

Pesquisa realizada, na Dinamarca, em 2019 observou que os participantes que relataram a experimentação de vozes obtinham maior número de memórias autobiográficas e maior vivacidade de memórias de forma involuntária. Também, uma maior revivificação e intrusão dessas memórias, as quais traziam recordações relacionadas com traumas passados.¹⁴

Para Perona-Garcelán et al.,¹⁵ a audição de vozes pode emergir de certos eventos que colocam em risco a vitalidade do sujeito, como reação a um trauma. Os autores realizaram pesquisa com 37 sujeitos com idades entre 20 e 54 anos, que apresentavam psicose e faziam tratamento farmacológico. Foram-lhes aplicados três questionários, com a finalidade de estudar as dissociações e os traumas em uma população espanhola.¹⁵

Os questionários aplicados foram o *Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS)* que medem a presença e severidade dos sintomas psicóticos positivos e negativos, *Trauma Questionnaire* que marca as experiências traumáticas vivenciadas ao longo da vida, e *Dissociative Experiences Scale – II (DES-II)* que consiste em 28 itens autorrelatados para medição de dissociação em população clínica, com ou sem patologia psiquiátrica. Entre os resultados obtidos, 40,5% dos

entrevistados da amostra passaram, pelo menos, por uma experiência traumática na infância e 64,9% na vida adulta.¹⁵

Rosen et al.¹⁶ buscaram em suas pesquisas a associação do trauma à psicose com base num guarda-chuva temático com quatro tópicos que abordaram as relações entre experiências adversas, múltiplas e cruzadas, variações no momento do início e relação com o trauma, espiritualidade e conteúdo religioso, e trauma e modalidades alucinatórias. Do total de entrevistados, 77% dos participantes clínicos eram afroamericanos.¹⁶

Nos relatos, todos os pacientes afroamericanos mencionaram alguma forma de trauma. Na maioria dos casos, incluíam o racismo, fator com que interagiram de forma sinérgica ao longo da infância, da adolescência e do início da idade adulta. Praticamente, todos os participantes relataram outros acontecimentos, como familiares com doenças mentais graves, pobreza, ambientes domésticos instáveis, negligência verbal e/ou física, abuso e interrupção dos relacionamentos.¹⁶

Além disso, o conteúdo e as características das vozes que surgiram durante os eventos traumáticos na infância pareciam geralmente mais prováveis de espelhar figuras abusivas da vida real. Como, por exemplo, vozes que foram iniciadas durante episódios de abuso sexual ou físico graves, as quais diziam aos ouvidores que eles “mereciam o que eles receberam”, que “eram prostitutas ou vagabundas”. E, também vozes que refletiam forças demoníacas ou de Jesus. Os participantes da pesquisa relataram, ainda outros tipos de alterações, como “presenças sentidas” que tendiam a ser mais sutis, mas que representavam fantasmas ou espíritos como entes queridos. Logo, concluíram que o trauma aumenta a probabilidade de predisposição à experimentação de vozes em cinco vezes.¹⁶

Thompson et al.¹⁷ buscaram investigar a associação do trauma sexual e das vozes a esse tipo de conteúdo. Como resultado, 15,2% relataram ouvir vozes com conteúdo sexual. Dentre os conteúdos sexuais, 6,5% eram vozes que proferiram obscenidades e 26,1% ideias supervalorizadas de estarem sendo observados. Do total de participantes do estudo, 35,9% relataram terem sofrido trauma sexual. Um dado relevante a ser evidenciado é que 75% das participantes eram mulheres. O estudo, também destacou a associação do conteúdo das vozes ao trauma físico e concluiu que, quanto mais traumas, mais chances de vozes com conteúdo sexual.¹⁷

Além dos dados já apresentados, que afirmam a associação do trauma à experiência de ouvir vozes, Schnackenberg et al.¹⁸ propõe um olhar voltado para a natureza, conteúdo, contexto de vida e relacionamentos do ouvidor de vozes como alternativa ao foco apenas nos diagnósticos psiquiátricos. O estudo desses autores sobre a *Experience Focussed Counseling (EFC)* – Experiência em Aconselhamento Focado – foi realizado com 25 participantes, dentre eles, ouvidores de vozes e profissionais de saúde mental. Dessa forma, a experiência de audição de vozes passa a ser o eixo central para a compreensão das angústias que estão relacionadas com o contexto de vida deste sujeito.¹⁸

Fica claro que o *EFC* vem sendo visualizado como uma experiência positiva que pode ser aplicada aos diagnósticos psiquiátricos com o potencial de melhorar a qualidade de vida dos sujeitos. Como, por exemplo, um sujeito que pode ser classificado como portador de agitação psicomotora, pensamento delirante, alucinações e distúrbios do pensamento, como parte de um diagnóstico de psicose. De acordo com o entendimento do *EFC*, as vozes podem ser uma tentativa de chegar a um acordo com questões não resolvidas e conflitos relacionados com a vida.¹⁸

Além disso, o estudo forneceu evidências para a aplicabilidade prática por enfermeiros e outros profissionais de saúde mental que se encontram na linha de frente de apoio às pessoas que recebem diagnóstico psiquiátrico de transtorno psicótico. Portanto, para além do *EFC*, o estudo evidencia o valor de perceber as vozes como uma experiência que pode ser entendida como uma fonte potencialmente esclarecedora de informações sobre a vida atual e passada de ouvidores de vozes.¹⁸

Os estudos mostram que eventos traumáticos, bem como o contexto de vida de uma pessoa, podem conter gatilhos para o início de experiência da audição de vozes. Indica que o conteúdo das vozes pode expressar vivências pregressas, dentre estas a de abuso sexual, manifestado por conteúdos negativos. Os achados neste tópico corroboram uma abordagem diferenciada em relação às pessoas que ouvem vozes, com mecanismos que consideram suas histórias de vida na relação com a experiência de audição.

Trauma na Infância e Audição de Vozes

Para a apresentação deste tópico, foram discutidos cinco artigos que abordam a associação de ouvir vozes às experiências traumáticas na infância.^{19,20,21,22,23}

Pesquisa de Perona-Garcelán et al.¹⁹ verificou a relação das vozes com as experiências relatadas na infância em 71 pacientes com diagnóstico psiquiátrico. Entre os entrevistados, 45,1% relataram ter vivenciado traumas na infância. Os traumas mais prevalentes foram o abuso físico (49%) e o sexual (46,8%). Os autores concluíram que o trauma na infância está associado a um número maior de aparecimento de dissociações e audição de vozes, visto que os sujeitos acessam eventos particulares como pensamentos e memórias intrusivas.¹⁹

Os autores, também concluíram que as experiências relatadas na infância podem impactar na formação da estrutura na relação entre o eu e os outros. O sujeito se conceitualiza como fraco e vulnerável, enxerga o mundo como um lugar perigoso e as pessoas como não confiáveis, ou seja, seu autoconhecimento e seu julgamento sobre a realidade são fragilizados.¹⁹

Misiak et al.²⁰ investigou o trauma na infância e sua associação com a psicose. O trauma na infância autorrelatado pelos entrevistados mostrou que estes experienciavam um número maior de vozes na terceira pessoa do singular. Houve, ainda maior ligação do trauma com as vozes em tom abusivo ou acusatório. Além disso, houve relação com o abuso sexual, com maior prevalência no sexo feminino.²⁰

Em relação ao estudo anterior, pesquisa realizada com 318 universitários, sendo 79% do sexo feminino e 21% do sexo masculino, mostrou que 45% desses já haviam tido experiências traumáticas e, os indivíduos com maior audição de vozes haviam vivenciado um número maior de traumas na infância, resultando em mais chances de possuírem a experiência de ouvir vozes do que os que não tinham vivenciado nenhum trauma.²¹

Pesquisa realizada, no Reino Unido, em 2012 examinou as associações entre abuso e afiliação parental na infância, o poder das vozes, a percepção expressa pela emoção, depressão e ideação suicida. De acordo com a Escala de Depressão de Calgary para Esquizofrenia (CDSS), mais da metade dos entrevistados (55,4%) estava moderadamente deprimida, segundo os relatos. Quanto aos traumas experienciados, 77% da amostra relataram sofrer negligência emocional, 65%, negligência física, 62%, abuso emocional, 47%, abuso físico e 39%, abuso sexual. Em meio a esses

resultados, as mulheres relataram maior abuso emocional e sexual. Os autores do estudo concluíram que o abuso emocional na infância estava relacionado com maior poder das vozes sobre a pessoa que as ouve, ou seja, vozes de comando sobre as ações sobre si e o outro. O contrário também foi constatado, uma vez que quanto melhor a relação com os pais melhor a relação com as próprias vozes.²²

Os resultados apontam para a noção de que o abuso infantil e afiliações disfuncionais causam impacto no futuro do relacionamento que o sujeito terá com as suas vozes, visto que pode produzir um “espelho emocional”, ou seja, apresentar reflexos de elementos de filiações traumáticas vivenciadas. Também foi constatado que o abuso emocional e a rejeição de pais eram preditivos para a depressão.²²

Em pesquisa comparativa realizada por Daalman et al.,²³ foram avaliados quanto ao trauma na infância 127 sujeitos que ouviam vozes, 124 sujeitos saudáveis e 100 pacientes psiquiátricos que ouviam vozes, todos do sexo masculino. Os achados evidenciam que as prevalências de trauma na infância entre os grupos não foram significativamente discrepantes. No grupo de sujeitos que ouviam vozes, a prevalência de abuso físico foi de 14,3%, a de abuso sexual, 29,9%, a de negligência emocional, 35,4%, a de negligência física, 22%, e a de abuso emocional, 31,7%. Com relação ao grupo de pacientes psiquiátricos que ouviam vozes, a prevalência de abuso físico foi de 12%, a de abuso sexual, 32%, a de negligência emocional, 23%, a de negligência física, 19%, e a de abuso emocional, 27%. Com relação à comparação com sujeitos saudáveis, o abuso físico teve a prevalência de 2%, o abuso sexual, de 12%, a negligência emocional, de 21%, a negligência física, de 13%, e o abuso emocional, de 6%.²³

Por outro lado, em relação às características das vozes, os dois grupos tiveram alguns resultados diferentes. Para o grupo psiquiátrico, as vozes tinham a frequência de, pelo menos, uma vez por hora, enquanto para o grupo de ouvintes era de, pelo menos, uma vez ao dia; quanto à duração, o grupo psiquiátrico ouvia por, pelo menos, uma hora, enquanto o outro, apenas por alguns minutos. A localização das vozes foi igual para ambos os grupos, sendo fora da cabeça, perto das orelhas e dentro da cabeça.²³

Os autores, ainda verificaram as crenças sobre a origem das vozes, nas quais 50% dos participantes de ambos os grupos tinham a convicção de que as vozes possuíam uma causa externa.

O grupo de ouvidores tinha boa parte do controle sobre as suas vozes, enquanto o grupo psiquiátrico obtinha controle ocasional. Logo, para o grupo psiquiátrico, a maioria das vozes era negativa e desagradável e causava angústia. Por outro lado, para o grupo de ouvidores, as vozes não eram negativas e não causavam angústia.²³

A conclusão é que o abuso emocional e o sexual na infância estão associados à audição de vozes, visto que os sujeitos que ouviam vozes e os pacientes psicóticos que também ouviam vozes relataram ter experimentado esses eventos traumáticos, quando comparados ao grupo saudável.²³

Os estudos apresentados neste tópico dialogam entre si com os resultados apresentados. Evidenciam que o vivido na infância, tais como os eventos traumáticos em decorrência de formas de abuso podem estar relacionados com o aparecimento das vozes na idade adulta. Com isso, reforçam a necessidade de se cuidar melhor da infância, com atividades de prevenção e proteção deste público.

Os achados contribuem para o processo do conhecimento, ao evidenciarem que a abordagem biomédica não é suficiente para a compreensão e abordagem das pessoas com o fenômeno da audição das vozes, dado que as vozes, muitas vezes negativas, mantêm relação com o vivido e sofrido por cada pessoa no seu contexto de vida, desde a mais tenra infância.

Considerações finais

Este estudo contribui para enfrentar o estigma na relação com as pessoas que ouvem vozes e repensar as práticas de cuidado na assistência em saúde mental. Com esta revisão integrativa, é possível concluir que os eventos traumáticos têm relação com a experiência de pessoas que ouvem vozes, sejam estes traumas advindos da infância, sejam ocorridos na vida adulta. Há carência de estudos em outros idiomas e com uso de metodologias qualitativas, pois esta revisão foi construída com base em estudos que foram encontrados somente na língua inglesa e, em sua maioria, em pesquisas quantitativas, evidenciando a importância de novos estudos que explorem as experiências de vida e sua relação com a audição de vozes.

Outro ponto importante a ser ressaltado é a falta de estudos que tragam a perspectiva do Movimento Internacional dos Ouvidores de Vozes, visto que os estudos localizados, ainda abordam somente o modelo biomédico. O Movimento, mesmo novo no Brasil, já possui mais de 30 anos de existência em diversos continentes. Assim, é perceptível que a psiquiatria tradicional seja um modelo de tratamento predominante cuja maioria dos estudos foi centrada.

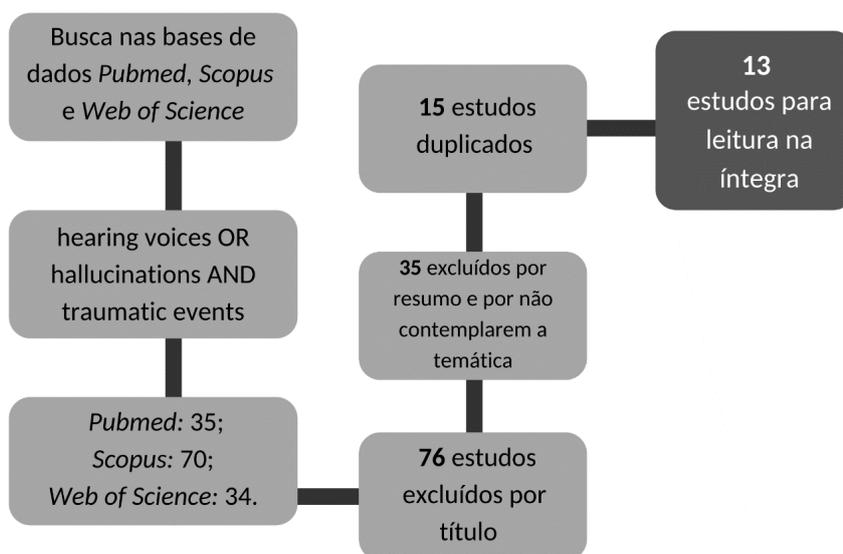
Desse modo, o entendimento sobre a experiência da audição de vozes, bem como sua relação com os eventos traumáticos, apresenta importantes pistas para repensar os modos de atenção em saúde mental por meio dos quais será possível criar condições para que o sujeito possa se apropriar das suas experiências, ressignificando-as, a fim de transformar essas vivências que frequentemente geram sofrimento, no caso, os traumas e vozes decorrentes dos mesmos.

Referências

1. Barros OC, & Júnior ODS. Hearing voices: a study on exchanges of experiences in a virtual environment. *Interface [Botucatu]*. 2014, 18(50):557-69. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/xGW6kGf4WsGvDhCSNxr6hBB/abstract/?lang=en>
2. Barros OC, & Júnior ODS. Ouvir vozes: um estudo netnográfico de ambientes virtuais para ajuda mútua. *Physis*. 2017, 27(4):867-888. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/jnmqLBY6Mffwzd7BfVtRjr/abstract/?lang=pt>
3. Romme M, & Escher S. *Na companhia das vozes: para uma análise da experiência de ouvir vozes*. Lisboa: Editorial Estampa, 1997.
4. Cardano M. O movimento internacional de ouvintes de vozes: as origens de uma tenaz prática de resistência. *J. nurs. health*. 2018, 8(n.esp.):e188405. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/13981>
5. Fernandes HCD. Alucinação Auditiva: Sintoma de doença ou possibilidade de ser do-ente? *Polémos*. 2017, 6(12):48-68. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/polemos/article/view/11763>
6. Corstens D, & Longden E. The origins of voices: links between life history and voice hearing in a survey of 100 cases. *Psychosis*. 2013, 5(3):270-285. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17522439.2013.816337>
7. Romme M, Escher S, Dillon J, Morris M, & Corstens D. *Living with voices: 50 stories of recovery*. Monmouth: PCCS Books, 2009.
8. Klautau P, Winograd M, & Sollero-de-Campos F. Do traumático ao trauma: a lógica do presente permanente. *Psicologia em Revista*. 2016, 22(3):613-635. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682016000300006
9. Câmara G. O trauma, a fantasia e o Édipo. *Cógitó*. 2011, (12):57-61. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-94792011000100011
10. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008, 17(4):758-64. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt>

11. Yildirim H, Yildirim M, Kaser EA, Guduk M, Fistikci M, Cinar N, Yuksel S. The relationship between adulthood traumatic experiences and psychotic symptoms in female patients with schizophrenia. *Comprehensive Psychiatry*. 2014, 55(8):1847-1854. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25214374/>
12. Nierop V, Lataster M, Smeets T, et al. Psychopathological Mechanisms Linking Childhood Traumatic Experiences to Risk of Psychotic Symptoms: Analysis of a Large, Representative PopulationBased Sample. *Schizophrenia Bulletin*. 2014, 40(suppl. 2):123-130. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24562491/>
13. Freeman D, & Fowler D. Routes to psychotic symptoms: Trauma, anxiety and psychosis-like experiences. *Psychiatry Research*. 2009, 169(2):107-112. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2748122/>
14. Alléa MC, Bernab F, & Berntsena D. Individuals with psychotic-like experiences exhibit enhanced involuntary autobiographical memories. *Psychiatry Research*. 2019, 273:281-287. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30677715/>
15. Perona-Garcelán S, García-Montes JM, Cuevas-Yust C, et al. A preliminary exploration of trauma, dissociation, and positive psychotic symptoms in a spanish sample. *Journal of Trauma and Dissociation*. 2010, 11(3):284-292. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20603763/>
16. Rosen C, Jones N, Longden E, et al. Exploring the intersections of trauma, structural adversity, and psychosis among a primarily African-American sample: A mixed-methods analysis. *Frontiers in Psychiatry*. 2017, 8(57):1-11. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28469582/>
17. Thompson A, Nelson B, McNab C, et al. Psychotic symptoms with sexual content in the “ultra high risk” for psychosis population: Frequency and association with sexual trauma. *Psychiatry Research*. 2010, 177:84-91. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20304504/>
18. Schnackenberg J, Fleming M, Walker H, et al. Experience Focussed Counselling with Voice Hearers: Towards a Trans-diagnostic Key to Understanding Past and Current Distress - A Thematic Enquiry. *Community Mental Health Journal*. 2018, 54(7):1071-1081. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29713850/>
19. Perona-Garcelán S, Carrascoso-Lopez F, García-Montes JM, et al. Dissociative experiences as mediators between childhood trauma and auditory hallucinations. *J Trauma Stress*. 2012, 25(3):323-9. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22589015/>
20. Misiak B, Moustafa AA, Kiejna A, et al. Childhood traumatic events and types of auditory verbal hallucinations in first-episode schizophrenia patients. *Comprehensive Psychiatry*. 2015, 66:17-22. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26995231/>
21. Perona-Garcelán S, García-Montes JM, Rodríguez-Testal JF, et al. Relationship Between Childhood Trauma, Mindfulness, and Dissociation in Subjects With and Without Hallucination Proneness. *Journal of Trauma and Dissociation*. 2014, 15(1):35-51. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24377971/>
22. Connor C, & Birchwood M. Abuse and dysfunctional affiliations in childhood: an exploration of their impact on voice-hearers' appraisals of power and expressed emotion. *Psychosis*. 2012, 4(1):19-31. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17522439.2011.630745>
23. Daalman K, Diederén KMJ, Derks EM, et al. Childhood trauma and auditory verbal hallucinations. *Psychological Medicine*. 2012, 42(12):2475-2484. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22716897/>

Figura 1. Fluxograma da busca nas bases de dados *Pubmed*, *Scopus* e *Web of Science*, da exclusão e seleção dos artigos.



Fonte: Elaborado pelas autoras (2021).

Como citar: Souza TT, Ubessi LD, Kantorski LP. Eventos traumáticos e a experiência de ouvir vozes. *Saúde em Redes*. 2022; 8 (Supl1). DOI: 10.18310/2446-4813.2022v8nsup1p235-247

Recebido em: 15/08/2021

Aprovado em: 02/10/2021