

GUIA DE AÇÕES PARA ENFRENTAMENTO DA ESPOROTRICOSE EM SITUAÇÕES DE ACUMULAÇÃO DE ANIMAIS



2024





INTRODUÇÃO

No contexto epidemiológico da esporotricose, bem como diante de outras zoonoses, é importante considerar as particularidades das pessoas que vivem em situação de acumulação, que têm por característica acumular animais e/ou objetos, recicláveis ou não, além de apresentarem muita dificuldade em descartá-los, fato este, via de regra, mobilizador de intenso sofrimento, independentemente do valor real que representam. A atenção para esse grupo de pessoas justifica-se tendo em vista as características dos locais onde ocorrem uma situação de acúmulo, especialmente quando envolve gatos, onde os mesmos encontram-se em alta densidade, com acesso à rua, excesso de matéria orgânica, terra e plantas. Todos esses fatores estão diretamente relacionados com a esporotricose e são cruciais para o aumento do risco de transmissão da doença.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V, 2014, p.247) o Transtorno de Acumulação (TA) foi classificado a partir de 2014 na 5ª edição do Manual, assim, o TA pode variar em grau de complexidade, a partir de três níveis de *insight*¹, são eles: *insight* bom ou razoável, quando a pessoa reconhece que as crenças e os comportamentos relacionados à acumulação são prejudiciais; *insight* pobre, quando a pessoa acredita que as crenças e os comportamentos relacionados à acumulação não são prejudiciais, apesar das evidências indicando o contrário; *insight* ausente/crenças delirantes, quando a pessoa está convencido de que as crenças e os comportamentos relacionados à acumulação não são prejudiciais, apesar das evidências indicando o contrário.

Até pouco tempo atrás, especialistas acreditavam que o Transtorno de Acumulação era um sintoma do Transtorno Obsessivo Compulsivo - TOC, porém no DSM-V o TA está classificado como um transtorno específico independente do TOC, pois as pessoas que acumulam não apresentam pensamentos intrusivos ou rituais característicos do TOC, mas sim a aquisição excessiva acompanhada pela dificuldade e sofrimento de descartar os pertences (DSM-V, 2014; SCHMIDT et al, 2014; GARGIULO et al, 2017, STUMPF et al, 2018).

A acumulação pode ocorrer concomitantemente ao abuso de álcool e outras drogas, ou a outros transtornos mentais, como TOC, Transtorno de Personalidade, Transtorno de Ansiedade

¹ Autoconhecimento; habilidade de julgar com objetividade a sua própria maneira de agir; Compreensão repentina de um problema, ocasionada por uma percepção mental clara e, geralmente intuitiva, dos elementos que levam a sua resolução. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/insight/>> acesso em: 09/10/2023.



Generalizada, Depressão, Demência, Esquizofrenia, Transtorno de Humor Bipolar, Fobia Social, entre outros (SCHMIDT et al, 2014; GARGIULO et al, 2017, STUMPF et al, 2018). Pesquisas indicam que o TA possui curso crônico e progressivo, e pode iniciar na infância e adolescência, embora não apresente sofrimento psíquico e prejuízos sociais no início, esses se intensificam por volta dos 40 ou 50 anos de vida. Quando diagnosticado em fases tardias, tende a ser mais grave (STUMPF et al, 2018).

É comum que as pessoas em situação de acumulação encontrem-se em condições de vulnerabilidade social, econômica, ambiental, geralmente isoladas do restante da comunidade e por vezes dos próprios familiares. Geralmente vivem num ambiente comprometido pela falta de cuidados higiênico-sanitários, que se tornam inseguros e propícios para a disseminação de doenças, riscos ambientais, como incêndios e desabamentos, levando a uma problemática coletiva e de saúde pública.

Por muito tempo a situação de acumulação pode manter-se invisibilizada, sendo somente descoberta quando as condições de habitação e higiênico-sanitárias ficam muito precárias, tornando-se incômodas e evidentes para os outros moradores, familiares, vizinhança e toda a comunidade que ocupa o território. A situação mostra-se ainda mais crítica quando as pessoas que acumulam não reconhecem as limitações que esse comportamento traz ao seu dia a dia e recusam orientações e cuidados para com a própria saúde, a da vizinhança e dos animais.

Diante das particularidades de cada caso de pessoas que vivem em situação de acumulação, das possíveis resistências para receber auxílio e intervenção e da complexidade dos riscos envolvidos, é necessário planejar as estratégias que poderão ser empregadas para identificar, cuidar e acompanhar corretamente cada situação, levando em consideração o âmbito individual, coletivo e ambiental.

IDENTIFICAÇÃO DA ACUMULAÇÃO DE ANIMAIS

É conhecida a crescente importância das relações com os animais domésticos em nossa sociedade. Um vínculo muito forte que se cria muitas vezes como uma espécie de substituição de outros laços e relações, a exemplo das relações conjugais, familiares, de amizade e, inclusive, laborais, uma vez que nessas relações há exigências e o estabelecimento de regras e limites que no amor dos animais não ocorrem. Segundo o psicanalista DUNKER (2016),



“Ao contrário da convivência humana que sempre se desgasta e tende a se enfraquecer com o tempo, a convivência com os animais tende a ficar mais forte com o tempo, nos introduzindo a um tipo de retribuição miúda, de contrapartida mínima, mas constante que não consegue suportar quando se trata de outro ser humano.”

Segundo Maciel (2019), o acúmulo de animais é considerado uma das formas mais graves e complexas de acumulação, tendo geralmente um pior prognóstico, visto a relação profunda estabelecida com estes. Dunker (2016) ressalta que o vínculo com os animais perpassa uma relação de identificação por meio de experiências de abandono, desamparo e solidão, desenvolvendo uma relação de compaixão e cuidado, este nem sempre ocorrendo como o desejável.

“As mães gateiras, ou cachorreiras, ou mulheres que experimentam intensa experiência materna com seus animais de estimação, sentem uma imperiosa obrigação de atender ao chamado de amparar, acolher e cuidar de animais cujo primeiro traço característico é que eles estejam abandonados, em perigo ou correndo risco.” (DUNKER, 2016).

Essa relação estabelecida, que remete ao amor incondicional como por um filho, porém um filho que não cresce, não exige, não coloca limites e nem abandona, passa a ser a escolha dessas pessoas, ou seja, pela relação com os animais-filho que se mostram mais seguras do que as relações humanas. Diante disso, é importante considerar que a possibilidade de perda ou separação, seja por doação ou óbito desses animais, o sofrimento psicológico e emocional é avassalador.

Nos casos de acumulação envolvendo animais, a realidade observada geralmente é de espaços limitados, devido ao grande número destes. As residências apresentam características em que a funcionalidade e o habitar humano encontram-se muito reduzidos, com baixos padrões nutricionais e sanitários para ambos.

O que distingue um cuidador de animais do acumulador está na qualidade de vida, finalidade e quantidade de animais (ainda que este fator seja subjetivo). O cuidador tem um espaço próprio para os animais, além de garantir condições de higiene, abrigo, espaço e alimentação adequadas. Já a pessoa que acumula animais os têm como parte de sua vida, vivendo em condições insalubres, com cômodos da casa que não podem mais ser utilizados pelo excesso dos mesmos espalhados, gerando muitas vezes fortes odores devido ao acúmulo de fezes e urina. Todos os espaços da casa estão ocupados por animais, os quais recebem cuidados insatisfatórios de higiene e



alimentação, possibilitando a proliferação de doenças por falta de assistência veterinária (ARAÚJO & SANTOS, 2015). O quadro tabela abaixo demonstra as principais diferenças entre a acumulação e a proteção de animais.

ACUMULAÇÃO DE ANIMAIS	PROTEÇÃO DE ANIMAIS
Acúmulo progressivo de animais, independente da deterioração das condições.	Pode haver um grande número de animais alojados.
Ausência do fornecimento de cuidados básicos de saneamento, espaço, alimentação e saúde.	Promoção de cuidados e bem-estar do animal (higiene, alimentação, castração).
Não reconhece os efeitos nocivos para o bem-estar dos animais, família e para o meio ambiente.	Em geral, há vinculação a Grupos de Proteção Animal.
Animais não são disponibilizados para adoção.	Animais são encaminhados para adoção, normalmente em feiras periódicas.
Em situações extremas, cadáveres de animais em decomposição podem ser encontrados nesses ambientes.	
Número de animais maior do que a capacidade de cuidado.	

Adaptado de Linha de Cuidados para Acumuladores Compulsivos de Animais e Resíduos. 2018. Curitiba, 2018.

Critérios para identificação (Adaptado do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM):

A. Existe dificuldade persistente de doar os animais sob sua responsabilidade, independentemente das condições reais de saúde e bem-estar em que eles se encontram?

B. A dificuldade descrita no item “A” acontece por uma necessidade de manter os animais sob sua tutela e também porque doar o animal causa sofrimento?

C. A dificuldade descrita no item “A” resulta na acumulação de animais que alteram drasticamente o aspecto das áreas de uso e até mesmo comprometem o uso adequado do espaço?

Observação: Às vezes as áreas não estão sujas e obstruídas, devido a intervenções de outras pessoas (p. ex., membros da família, funcionários de limpeza, autoridades).



D. A acumulação causa sofrimento significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo (incluindo a manutenção de um ambiente seguro para si e para os outros).

Especificar se a pessoa:

- Reconhece que possui crenças e comportamentos relacionados à acumulação;
- Não reconhece que as suas crenças e seus comportamentos relacionados à acumulação são problemáticos apesar das evidências demonstrarem o contrário;
- Está convencido de que as crenças e seus comportamentos relacionados à acumulação não são problemáticos apesar das evidências mostrarem o contrário.

As pessoas que acumulam animais são geralmente resistentes quanto às recomendações sanitárias em relação ao trato com seus animais e ao ambiente em que vivem. Podem muitas vezes não compreender que o cuidado que oferecem aos seus animais são considerados insuficientes, acarretando em situações características de maus tratos aos animais.

Os animais que estão em situação de acumulação podem estar mais suscetíveis a contaminação por diversas zoonoses, dentre elas a esporotricose. No caso da esporotricose, ainda não há registros da ocorrência dessa doença em animais e/ou humanos relacionadas ao TA, podendo advir da falta de sensibilização e conscientização sobre o assunto, resultando em não notificação para os órgãos competentes.

É importante que as instituições estejam alertas para a importância em entender melhor as situações de acumulação de animais e a relação com a esporotricose dentro do Estado, motivação deste Manual, mas que, para além disso, os atores públicos envolvidos planejem de forma responsável e cuidadosa as abordagens com as pessoas a partir dos possíveis conflitos que possam ser gerados e, principalmente, do sofrimento desencadeado a partir dos vínculos interrompidos com seus animais.

Ressalta-se que intervenções à revelia, com o foco somente na limpeza e organização do ambiente, sem o cuidado integral da pessoa que acumula, de seus animais e do ambiente onde vivem, com apoio e acompanhamento interdisciplinar, levará provavelmente ao fracasso das ações, com a recidiva e/ou agravamento dos sintomas.



RECOMENDAÇÕES PARA ABORDAGENS

A abordagem inicial é o primeiro contato dos profissionais com a pessoa em situação de acumulação, podendo ocorrer quando o usuário chega aos serviços públicos como saúde e assistência social, geralmente levado por familiares (sendo rara a procura espontânea); quando as equipes procuram por ele (no caso de visitas domiciliares) ou quando outros órgãos governamentais procuram a pessoa a partir de denúncias. As denúncias geralmente chegam por meio dos órgãos ambientais, seja por conta do mau-cheiro no local ou pela situação crítica dos animais. Conforme mencionado anteriormente, as pessoas com TA possuem diferentes níveis de *insight*, de modo que o relato espontâneo pode não acontecer uma vez que esta não reconhece a condição em que vive.

O objetivo principal da abordagem inicial consiste na **criação de vínculo**, cabendo aos profissionais, nesta etapa, promover um espaço seguro e confortável de diálogo para conquistar a confiança da pessoa, esclarecer os motivos do contato e sensibilizá-lo a respeito da saúde mental e seus desdobramentos. Realiza-se a escuta das queixas (se ela decidir expor) e o profissional pode identificar as demandas iniciais, explicar o suporte que pode ser dado por meio dos serviços públicos e combinar próximos contatos para solidificar o vínculo. A todo momento deve ser praticada a empatia e levada em consideração a vulnerabilidade social e/ou de saúde mental da pessoa com suspeita de TA.

Sugere-se que a coleta de informações para identificação correta do TA seja ação subsequente à criação de vínculo, pois a pessoa com TA pode sentir vergonha da condição que vive, além de provavelmente já ter sofrido hostilidades, críticas e agressões verbais devido a situação de acumulação.

Algumas posturas que devem ser evitadas para não prejudicar o vínculo estabelecido entre o acumulador e o serviço (Curitiba, 2018):

- Durante as visitas, recomenda-se poucos profissionais no campo visual da pessoa que acumula, de preferência sem jalecos e coletes (somente uso de crachás);
- Não causar aflição na pessoa com TA: ser gentil e paciente, lembrando que a acumulação é um assunto delicado e somente uma limpeza não resolve o problema a longo prazo;
- Tentar não parecer crítico sobre a situação de acumulação e nem passar muito tempo falando sobre a desordem em si, para que o acumulador não se coloque na defensiva. Independentemente da situação, a abordagem deve ser focada na oferta de serviços e apoio assistencial;
- De modo algum usar discurso autoritário, ou para zombar ou insultar a pessoa com TA.



- Não retirar os objetos e/ou animais à força ou impor a retirada sem o consentimento, de forma a evitar um episódio grave de ansiedade, ainda que o indivíduo busque substituí-lo.
- Assegurar abordagens profissionais que desencorajam esse tipo de ação involuntária (coleta de objetos e/ou animais) como o uso da estratégia de redução de danos.

A legislação base da Política Nacional de Saúde Mental é a Lei nº 10.216/2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial à saúde mental. Isso significa que o cuidado em saúde mental da população passou a ocorrer prioritariamente por uma rede de serviços na comunidade, em locais fora do hospital psiquiátrico, para um atendimento mais humanizado às pessoas com sofrimento ou transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

Sendo assim, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), denominada de Linha de Cuidado em Saúde Mental no Paraná, possui um conjunto de serviços articulados entre si e ordenados pela Atenção Primária à Saúde (APS), considerada a porta de entrada para todos os serviços, visto a sua capilaridade e possibilidade de ações nos territórios, ampliando as condições de acesso e vinculação entre a saúde e a população.

Por meio do Instrumento de Estratificação de Risco em Saúde Mental (ERSM), desenvolvido prioritariamente para os profissionais da APS, busca-se qualificar o acesso aos pontos de atenção, apoiar o compartilhamento do cuidado e a comunicação entre os profissionais da saúde.

Pelo escore resultante da estratificação de risco em saúde mental, a equipe deve discutir as medidas a serem tomadas para que esse usuário tenha o cuidado adequado à sua condição atual e seu contexto. Orienta-se que o atendimento para casos de risco baixo ocorra na APS, enquanto que para o risco médio e alto ocorra na atenção especializada em saúde mental, por meio dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e os Ambulatórios. Casos de alto risco necessitam de um cuidado mais intensivo, como o oferecido pelo CAPS, porém essa decisão depende dos serviços disponíveis no território e seu público-alvo (atendimento infantojuvenil ou adulto, atendimento exclusivo para transtornos mentais ou exclusivo para necessidades relacionadas ao uso de álcool/drogas). Também deve ser considerada a facilidade de acesso pelo usuário, a distância e a frequência de atendimento em um serviço regional.



ESTIGMA

Historicamente o processo de estigma ocorre quando a sociedade atribui uma marca discriminatória ou característica distinta à um grupo minoritário, privando-o de direitos que deveriam estar associados e garantidos. Desta forma, o estigma está ligado às crenças, atitudes e sentimentos negativos da sociedade em relação à determinada pessoa, atribuído aos aspectos físicos, individuais, coletivos, e/ou de saúde mental. Nesse sentido, ocorre o controle da informação da sua própria situação, as pessoas escondem a sua condição por vergonha ou medo de serem julgadas ou estigmatizadas (PEREIRA, et al 2022). Os processos estigmatizantes acontecem também com as pessoas que acumulam animais e/ou objetos, devido às condições em que vivem, podendo impactar em restrições dos seus direitos sociais, sociabilidade, mobilidade, funcionalidade e autoestima.

Sendo assim, as pessoas que acumulam precisam de motivação para tratar sua condição, entretanto, vivenciam violências e exclusão social, por isso, se faz necessário a compreensão desta condição por parte da sociedade, da comunidade e dos profissionais envolvidos dos diversos setores, para que essa população não se sinta julgada e condenada por ocasião do contato ou quando ela chega até os serviços de saúde (por busca espontânea ou não).

GRUPO DE TRABALHO TEMPORÁRIO - AÇÕES, CUIDADO E MONITORAMENTO

O Grupo de trabalho temporário (GTT) será formado a partir do momento que se detectar um caso suspeito de acumulação de animais associado a casos de esporotricose animal e/ou humana. A equipe deverá contar com ações de profissionais de diferentes áreas e instituições contemplando todos os aspectos da Saúde Única de forma multidisciplinar e intersetorial (Figura 01). É importante enfatizar que as ações a serem desenvolvidas devem ser executadas de forma coordenada pelo GTT, visando sempre a redução dos riscos associados aos casos.

Figura 1. Fluxograma com recomendações de ações articuladas entre setores e profissionais nos casos de pessoas que vivem em situação de acumulação associado à suspeita de esporotricose humana e/ou animal.

Segue abaixo recomendações de profissionais representantes das diferentes instituições sugeridas para a criação do GTT.

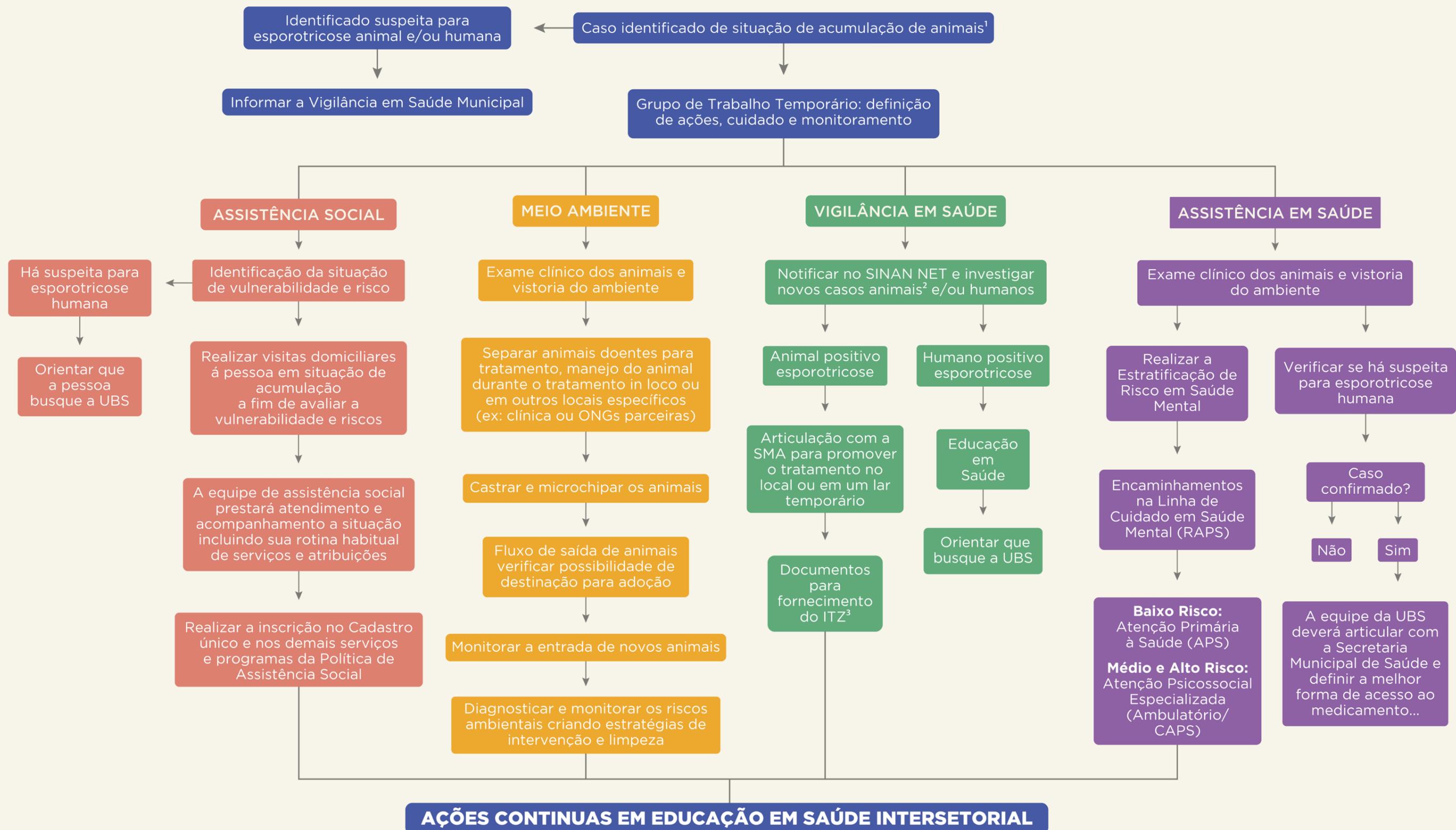


Figura 1. Fluxograma com recomendações de ações articuladas entre setores e profissionais nos casos de pessoas que vivem em situação de acumulação associado à suspeita de esporotricose humana e/ou animal.

¹ Sinais de Transtorno de Acumulação: Número de animais maior do que a capacidade de cuidado com o animal, muitas das vezes em conjunto com acúmulo de materiais; sofrimento em disponibilizar o animais para adoção; acúmulo.

² Para a investigação da Vigilância Municipal em Saúde, seguir a Nota Técnica Conjunta no06/2023 – Esporotricose Animal.

³ Itraconazol (ITZ) - medicamento liberado gratuitamente pelo estado para tratamento de esporotricose animal, o medicamento estará disponível na vigilâncias em saúde municipais, conforme Nota Técnica Conjunta nº 6/2023.

Nota: Ressaltamos que a porta de entrada poderá também ocorrer por outros profissionais que têm proximidade com o indivíduo, como por exemplo o Agente Comunitário de Saúde e nesse caso o profissional deverá seguir o fluxo para os outros pontos, tais como informar a Vig. municipal e a Unidade Básica de Saúde. Para todousuário que procurar a Unidade Básica de Saúde por demanda espontânea, com suspeita de esporotricose humana, avaliar a existência de acumulação de animais em sua residência.



1. Recomendações de integrantes do Grupo de trabalho temporário - GTT

- Secretaria de Saúde Municipal: Representantes da Saúde Mental, da Atenção Primária (APS) e/ou Atenção Psicossocial Especializada e Vigilância em Saúde;
- Secretaria Municipal de Assistência Social: Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS);
- Secretaria Municipal de Meio Ambiente: Fiscalização Ambiental, Setor de Bem-estar animal, Setor de Limpeza Pública, este último setor poderá estar lotado em outras secretarias;
- Procuradoria Geral;
- Defesa Civil.

2. Atividades Intersetoriais recomendadas no cuidado aos casos de pessoas que vivem em situação de acumulação associado à suspeita de esporotricose humana e/ou animal

2.1. Sistema Único de Saúde

2.1.1. Assistência à Saúde - Atenção Primária à Saúde

É de responsabilidade das equipes da Atenção Primária à Saúde, conhecer o território de abrangência de sua área adscrita; informar à Vigilância em Saúde sobre casos suspeitos de Pessoa em Situação de Acumulação; acolher, acompanhar e prestar assistência à condição de saúde do usuário de forma integral e humanizada, considerando a avaliação de cada caso e as atribuições de cada categoria profissional que compõem o Grupo de trabalho temporário; compartilhar o cuidado com os outros pontos da Rede de Atenção, quando necessário; promover ações intersetoriais para acompanhamento dos casos identificados assim como promover ações de educação em saúde.

2.1.2. Vigilância em Saúde

Visando o controle e prevenção da esporotricose no município e de acordo com o Código de Saúde do Paraná (Lei nº 13.331/2001 e Decreto nº 5.711/2002), nos casos de suspeita desta doença em animais e/ou humanos qualquer profissional da saúde ou qualquer pessoa que tenha conhecimento da doença deverá informar à vigilância em saúde municipal. A partir dessa informação a vigilância municipal iniciará o fluxo de informações executando ações necessárias para prevenir e controlar a doença.



No caso suspeito de esporotricose em animais, notificar no SINAN-Net (Res. Sesa nº 93/2022), realizar a investigação ambiental, educação em saúde e se o caso ocorrer em território indene, realizar a coleta de amostra e encaminhar para o Laboratório Central do Estado do Paraná (LACEN) conforme previsto na Nota Técnica vigente. Nos casos de suspeita de esporotricose humana o técnico da vigilância em saúde municipal orientará para que a pessoa procure atendimento na Unidade Básica de Saúde (UBS) mais próxima. O tratamento com antifúngico (Itraconazol) é fornecido gratuitamente para os animais (Vigilâncias em Saúde municipal) e humanos (Unidades Básicas de Saúde).

Nos casos denunciados à vigilância municipal de acúmulo de materiais e/ou animais nos quais constata-se suspeita de esporotricose animal e/ou humana a vigilância municipal em conjunto com outras instituições constituirão o GTT, para que o caso seja analisado e as ações e medidas na perspectiva de saúde única sejam iniciadas. Cada caso será único e deverá ser abordado em toda sua complexidade, portanto as ações não deverão se basear apenas na limpeza do local ou remoção abrupta dos animais.

2.2. Atuação do Sistema Único de Assistência Social:

O objetivo da Assistência neste processo é identificar situações de vulnerabilidade ou risco social que podem ser enfrentadas a partir da oferta dos serviços, programas e benefícios socioassistenciais, além da realização da inscrição da pessoa em situação de acumulação no Cadastro único.

A equipe municipal, após identificar a situação de intervenção da Assistência Social, avaliará se a situação será acompanhada pela Proteção Social Básica (CRAS, Centro de Convivência) ou pela Proteção Social Especial (CREAS ou equipe da PSE do município). Importante o olhar atento para as relações familiares e comunitárias, visando buscar fortalecer estes laços e relações.

2.3. Atuação dos Órgãos Ambientais:

O envolvimento dos órgãos ambientais é crucial nos casos que envolvem acumulação de animais. Geralmente estes casos são complexos e podem resultar em maus-tratos graves aos animais envolvidos, visto a dificuldade da pessoa em situação de acumulação reconhecer ou admitir que não consegue cuidar adequadamente de um grande número de animais. Geralmente os animais permanecem em condições insalubres, com falta de higiene, espaço inadequado, cuida-



dos médicos insuficientes e alimentação precária. Por esse motivo, muitas vezes as denúncias ou reclamações da existência de casos de acumulação num determinado local são realizadas pela população diretamente ao órgão ambiental.

No Brasil, a Lei de Crimes Ambientais (Lei nº 9.605/98) prevê punições para aqueles que praticam atos de crueldade contra animais. Em resumo, entende-se que um animal está em maus-tratos quando uma ou mais liberdades do bem-estar animal estiver comprometida. As “Cinco Liberdades” do bem-estar animal foram estabelecidas como um guia para garantir o cuidado adequado e a qualidade de vida dos animais: liberdade de fome e sede, liberdade de desconforto; liberdade de dor, lesão ou doença; liberdade de expressar comportamento natural e liberdade de medo e angústia. Sendo assim, muitas vezes num caso de acumulação de animais, se forem observados somente os aspectos intrínsecos aos mesmos, a punição por maus-tratos seria inquestionável. No entanto, considerando todos os aspectos que envolvem os casos de acumulação de animais, é de suma importância que os casos sejam abordados com sensibilidade e em total consonância com demais instituições. As intervenções devem ocorrer de maneira compreensiva e coordenada, visando não apenas o bem-estar dos animais, mas também oferecer ajuda à pessoa que acumula para lidar com suas questões subjacentes.

Para abordagem dos casos de acumulação de animais, deve-se considerar que o poder público não possui capacidade para abrigar todos os animais que vivem no local. Sendo assim, é fundamental que haja o desenvolvimento de uma parceria com o Ministério Público para que não se exija o recolhimento obrigatório desses animais. Preconiza-se que o manejo dos mesmos seja focado na redução dos riscos e na melhoria da sua qualidade de vida no local onde eles se encontram. Para isso, recomenda-se a oferta de recursos e serviços para melhorar as condições dos animais como, alimentação, vacinação, castração, encaminhamento gradativo para adoção, registro e identificação, melhoria na estrutura do local, etc.

A contribuição positiva do profissional médico-veterinário na detecção dos casos e na abordagem inicial é observada por se tratar, na maioria dos casos, do profissional com o qual o indivíduo em situação de acumulação de animais desenvolve maior aceitação para adentrar na sua residência, partindo do pressuposto que ele entende o olhar do profissional veterinário direcionado aos cuidados com os animais. Em alguns casos, essa é a oportunidade para estabelecer vínculo entre a pessoa que acumula e os demais serviços do GTT, com mobilização de uma equipe mul-



tipoprofissional a ser composta por psicólogo, médico, enfermeiro, assistente social, dentre outros. Salienta-se a importância do profissional médico- veterinário ter formação voltada aos princípios da medicina veterinária do coletivo, com visão integrada da saúde humana, animal e ambiental, além da visão interligada com os componentes sociais envolvidos.

Além disso, o médico-veterinário avaliará a saúde dos animais, de forma individual e coletiva, verificando o grau de bem-estar dos mesmos. Também deve ser analisado o componente ambiental e sanitário do local e o meio em que está inserido, verificando riscos de acidentes, incêndios, presença de roedores, insetos e demais fatores de risco.

3. Diagnóstico e tratamento para esporotricose animal

O diagnóstico é realizado pela vigilância em saúde municipal, utilizando-se de critérios clínicos epidemiológicos ou laboratoriais. Para a realização do diagnóstico por meio do resultado laboratorial, as vigilâncias já capacitadas deverão realizar a análise da amostra em seu estabelecimento. Já as vigilâncias municipais não capacitadas e que se enquadrem nos critérios estabelecidos pelo LACEN no Manual de Coleta e Envio de Amostras Biológicas para esporotricose animal deverá proceder com a coleta por meio de *swab* das lesões e *imprint* em lâmina ou outra metodologia vigente. Será aceito diagnóstico laboratorial de outras instituições do setor público ou privado.

Animais confirmados devem ser avaliados por um Médico Veterinário, quanto a possibilidade de tratamento ou eutanásia para os animais impossibilitados de receber o tratamento, em consonância com a legislação vigente. A droga de escolha para o tratamento é o Itraconazol. O tratamento é prolongado e precisa ser mantido pelo menos por mais um mês após a completa cicatrização das lesões. Durante todo o período de tratamento, deve-se manter o animal em isolamento e o tutor ou responsável pelo animal deverá utilizar Equipamento de Proteção Individual (EPI). O medicamento é fornecido gratuitamente pelo Estado e está disponível na vigilância em saúde dos municípios e será disponibilizado para o tutor que atenda aos critérios estabelecidos pela Nota Técnica Conjunta nº 06/2023 - Esporotricose Animal.

Devido ao longo período de tratamento, a escolha do manejo adequado do animal deve ser analisada individualmente, considerando o estado de saúde geral da pessoa que acumula, o ambiente e o espaço disponível no local, o número de animais no local, o número de animais infectados, dentre outros. A partir disso, deve-se estabelecer as estratégias para cada caso, mantendo



os animais para tratamento no local ou retirando-os para tratamento em outro espaço, caso haja essa possibilidade.

4. Diagnóstico e tratamento para esporotricose humana

O diagnóstico e orientações para tratamento são conduzidos pela atenção primária. O aspecto da lesão, associado ao vínculo epidemiológico (história clínica de arranhadura, mordedura ou contato com gato doente e ocorrência da doença na localidade), podem levar ao diagnóstico clínico-epidemiológico, dispensando desta forma, o diagnóstico laboratorial. É recomendado o diagnóstico clínico epidemiológico uma vez que a baixa carga fúngica apresentada nas lesões em humanos poderá resultar em um diagnóstico laboratorial falso negativo.

O Itraconazol, também é a droga de primeira escolha para tratamento humano, sendo que o medicamento é fornecido gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e está disponível na RENAME. A duração do tratamento é em média três meses ou trinta dias após a cura clínica, podendo ser reduzido ou prolongado conforme a resposta e situação imunológica do indivíduo. Em casos específicos e de acordo com a avaliação e orientação do médico, poderá ser utilizado no tratamento o Iodeto de Potássio ou a Anfotericina B, também fornecida pelo SUS, além da Terbinafina e Posaconazol, entretanto não disponíveis no SUS. O diagnóstico e tratamento para esporotricose humana deverão seguir as orientações previstas em normas técnicas vigentes.

5. Monitoramento dos casos de pessoas em situação de acumulação de animais e esporotricose

Após estratificado, incluir o indivíduo na base de dados da SESA do RedCap (Research Electronic Data Capture) disponível no link: <https://redcap.saude.pr.gov.br/surveys/?s=8PMC9K-4FPF3JY37M> (ANEXO 01) ou de outro sistema vigente que deverá ser acompanhado pela equipe multidisciplinar de acordo com a periodicidade e metodologia definida pelo GTT, mantendo a comunicação dentro da equipe e respeitando as competências de cada profissional.

O monitoramento constante permite a criação de banco de dados que quando detalhado colabora diretamente para o direcionamento das ações do grupo de trabalho, desenhando a realidade atual do município. O suporte prestado pelos profissionais vinculados às instituições de saúde, assistência social e meio ambiente, como psicólogos, assistentes sociais, agentes comunitários de



saúde, enfermeiros, médicos, médicos veterinários e sociedade civil, cria um cenário de melhorias significativas no quadro geral de saúde mental, física e na qualidade de vida das pessoas e dos animais envolvidos.

6. Monitoramento intersetorial estadual para identificação de pessoas em situação de acumulação de animais

No intuito de implementar ações a nível estadual e no âmbito da saúde única, a Secretaria da Saúde Paraná (Sesa), a Secretaria de Estado do Desenvolvimento Sustentável (Sedest), o Instituto Água e Terra (IAT) e a Secretaria do Desenvolvimento Social e Família (Sedef) objetivam monitorar o número de casos de pessoas em situação de acumulação no estado do Paraná. Para tanto, o formulário “*Identificação de pessoas em situação de acumulação de animais*”, foi desenvolvido baseado na experiência do Comitê de Atenção às Pessoas em Situação de Acumulação do Município de Pinhais/PR e implementado no ambiente RedCap. Os profissionais da área da saúde e meio ambiente que atuam no território municipal, terão acesso a este formulário para inserção de dados de pessoas em situação de acumulação de animais, possibilitando ao estado um panorama real e permanente dos casos, subsidiando assim a implementação de estratégias mais assertivas na abordagem dos casos, visando o equilíbrio entre os três pilares da saúde única.

Para municípios interessados em mais informações, segue abaixo links para consulta de outras iniciativas e experiências municipais no estado do Paraná e em outros do território brasileiro, abordando ações com pessoas em situação de acumulação de animais e/ou materiais:

- **Decreto que Institui a Política Municipal de Atenção às Pessoas em Situação de acumulação e cria o Comitê de Atenção às Pessoas em Situação de Acumulação - CAPSA de Pinhais:**
<https://leismunicipais.com.br/a/pr/p/pinhais/decreto/2019/2/11/decreto-n-11-2019-institui-a-politica-municipal-de-atencao-as-pessoas-em-situacao-de-acumulacao-e-cria-o-comite-de-atencao-as-pessoas-em-situacao-de-acumulacao-capsa>
- **Linha de Cuidado para acumuladores compulsivos de animais e resíduos de Curitiba:**
<https://saude.curitiba.pr.gov.br/images/Guia%20de%20Cuidados%20Acumuladores%20Compulsivos%20de%20Animais%20e%20Res%C3%ADduos%202018.pdf>
- **Protocolo para Abordagem e Acompanhamento do Usuário Portador de Transtorno de Acumulação de Belo Horizonte (2022):**



https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2023/Protocolo_Transtorno_Acumulacao_06-01-23.pdf

- **Animais em situação de acumulação: Estratégias de Saúde única para atenção aos casos de Belo Horizonte (2023) - Guia de abordagens intersetoriais para prevenção, condução, intervenção e práticas de bem-estar aos animais e seus responsáveis:**

https://defesadafauna.blog.br/wp-content/uploads/2023/08/Guia-Animais-em-situacao-de-acumulacao__digital.pdf

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando que a acumulação ocorre no âmbito do território, ou seja, nos municípios, é função e responsabilidade dos mesmos assumir o planejamento e a execução das ações, mediante articulações necessárias, bem como promover a qualificação e capacitação das equipes envolvidas e dispor de recursos financeiros para a efetivação das estratégias.

É fundamental que as abordagens e as ações ocorram impreterivelmente, de forma interdisciplinar e intersetorial, contando com o apoio de representantes da sociedade civil organizada ou não, ao longo de todo o processo até o desfecho dos casos. Destaca-se a necessidade do acompanhamento das pessoas em situação de acumulação, oportunizando o cuidado adequado e continuado, minimizando as possibilidades de recidivas. É importante também, compreender a complexidade e o grande desafio que essas situações trazem, sendo relevantes os diversos saberes técnicos sobre essa temática e condição.

Urge um olhar sensível e não generalista para esta temática, desafiando a aproximação e construção de vínculos para o cuidado individualizado, respeitando as subjetividades e ao mesmo tempo as necessidades dos aspectos relacionais, sociais e do ecossistema.

Nessa linha, destaca-se a necessidade multidimensional e intersetorial em um trabalho global, sob a tríade da saúde humana, animal e ambiental, assim como refere o conceito de “saúde única”, no sentido de uma condição impactar invariavelmente na outra.

ATUAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

Nos casos de animais retirados da casa de pessoas acumuladoras, sugere-se que o poder público estabeleça parcerias com protetores de animais voluntários ou organização da sociedade civil para a realização de feiras de adoção, lares temporários e até mesmo na divulgação



de informações oficiais. Já nos casos em que os animais permanecem na casa da pessoa que acumula é importante que ocorram mobilizações para arrecadação de ração, produtos de limpeza, medicamentos veterinários e até mesmo mutirões de limpeza. E quando da ciência de algum gato com lesão característica de esporotricose no local, deve-se informar imediatamente a vigilância em saúde municipal, uma vez que qualquer cidadão pode notificar a suspeita desta zoonose.



EQUIPE TÉCNICA DE ELABORAÇÃO

Aline Pinto Guedes - DVSAM/DAV/SESA

Cassya Cristina Souza Tarachuque - GAPS/SESA

Daniela Patricia Tozetto - SEDEST

Fernanda Goss Braga - SEDEST

Girlene Jacob - Núcleo de Educação Ambiental - IAT

Graziela Ribeiro da Cunha - Secretaria Municipal do Meio Ambiente de Pinhais

Isabela Braga - Coordenação da Política Estadual de Assistência Social - SEDEF

Lucimar Pasin de Godoy - DVPEQ/CPRO/DAV/SESA

Michele Brugnerotto - 2º Regional de Saúde/ SESA

Raquel Cristina Marra - DVVZI/CVIA/DAV/SESA

Renata M. dos Santos - Coordenação da Política Estadual de Assistência Social - SEDEF

Rodolfo Eggers Portella - DVPEQ/CPRO/DAV/SESA

Rosane Souza Freitas - DVPEQ/CPRO/DAV/SESA

Roselane de Oliveira Langer - DVVZI/CVIA/DAV/SESA

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO

Marina Machado Mota - Núcleo de Comunicação Social/SESA



ANEXO 01

QUESTIONÁRIO PARA IDENTIFICAÇÃO DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE ANIMAIS

O objetivo desse formulário é coletar dados e informações sobre pessoas em situação de acumulação de animais nos municípios do Paraná. Ressalta-se que o formulário deverá ser preenchido por meio do link: <https://redcap.saude.pr.gov.br/surveys/?s=8PMC9K4FPF3JY37M>. Prioritariamente os dados deverão ser coletados diretamente com a pessoa suspeita, entretanto algumas questões, às quais não seja possível o profissional ter acesso, poderão ser respondidas por pessoas que convivem com o indivíduo, tais como familiares ou vizinhos. Além disso, algumas questões não devem ser perguntadas diretamente ao indivíduo, para evitar a estigmatização e constrangimento devendo ser respondidas de acordo com o acompanhamento do caso pelo profissional responsável. Antes de iniciar o questionário, verificar se já não foi realizado o questionário por outro órgão/ instituição, a fim de evitar duplicidade de informações.

Data: ____/____/____

Nome do responsável pelo preenchimento do questionário: _____

Município de atuação: _____

Atua em qual área: () Saúde () Meio Ambiente () Outros: _____

DADOS REFERENTES À PESSOAS EM SITUAÇÃO DE ACUMULAÇÃO

1) Endereço: _____

2) Bairro: _____

3) Município: _____

4) Idade: _____

5) Sexo: () Masculino () Feminino () Outros () Não sei responder

6) Escolaridade: () Não alfabetizado () Fundamental incompleto () Fundamental completo () Ensino médio incompleto () Ensino médio completo () Superior incompleto () Superior completo () Não sei responder

7) Possui alguma atividade laboral?

() Sim, qual? _____

() Não



8) Média de rendimento mensal: () Sem renda () Menos de 1 salário mínimo () 1 salário mínimo
() Entre 1 e 3 salários mínimos () Mais de 3 salários mínimos () Não sei responder

9) Quantas pessoas moram na residência? _____

a) Integrantes da residência, conseguem acompanhar e prestar apoio ao indivíduo em situação de acumulação? () Sim () Não

b) Se mora sozinho, o indivíduo possui vínculos familiares ou com vizinhos que prestam apoio?
() Sim () Não

10) Tem algum problema de saúde? () Não () Não sei responder () Sim, qual? _____

11) Recebe assistência médica? () Não () Sim, pelo SUS () Sim, particular
() Sim, plano de saúde () Não sei responder

12) Possui cadastro e acompanhamento pela assistência social? () Sim () Não
() Não sei responder

13) Como são adquiridos os animais:

- () Passivamente (são deixados em sua porta, doações ou os encontram abandonados nas ruas)
- () Ativamente (compra, pede animais, busca voluntária nas ruas, reproduz conscientemente)
- () Não sei responder

14) Apresenta dificuldades relacionadas ao seu apego emocional em colocar seus animais para adoção? () Sim () Não

15) Em quais situações doaria seus animais?

- () Doença no animal contagiosa para humanos – zoonose
- () Doença no animal não contagiosa
- () Não tiver mais condições de alimentá-los
- () Outra, qual? _____

() Nunca

16) Quem faz a limpeza do local ou desobstrui o local? () A própria pessoa () Familiares

() Trabalhador doméstico / Zelador interno () Não é feita limpeza nem desobstrução do local

() Não é feita limpeza nem desobstrução do local () Amigos/ vizinhos

() Trabalhador doméstico / Zelador interno



17) Permite a entrada em casa/na propriedade?

Sim Não Nem sempre Não sei responder

QUESTÕES GERAIS (AVALIAR OS ANIMAIS COMO UM TODO)

01) Quais e quantos animais estão presentes no local?

Cães _____

Gatos _____

Aves _____

Outros _____ Quais _____

02) Qual a situação reprodutiva dos animais?

todos castrados

maior parte castrados

alguns animais estão castrados

nenhum animal castrado

03) Onde a maioria dos animais permanecem durante a maior parte do dia?

Soltos no Pátio/ fora de casa

Presos em corrente para não fugirem

Dentro de casa

Presos em canil/gatil

Acesso livre em todos os ambientes da casa

Não sei responder

04) Quais as condições higiênico-sanitárias dos locais onde esses animais vivem?

Bom: Não há presença visível de fezes e/ou urina. Caso haja algum material, este está organizado e não interfere na mobilidade no espaço.

Regular: Existe presença de fezes e/ou urina no local, mas ainda é possível se locomover sem grandes dificuldades. Qualquer material presente está confinado a uma área específica e não se espalha pelo ambiente.

Ruim: A presença de fezes e/ou urina dificulta a mobilidade no local. Qualquer material presente está desorganizado e espalhado pelo ambiente, criando um ambiente insalubre e desconfortável.



() Não sei responder.

05) Os animais apresentam algum sinal e sintoma sugestivo para alguma doença?

() Não () Sim, qual? _____

() Não sei responder

06) Há animais que necessitam de assistência veterinária no local?

() Não () Sim, de que tipo? _____

() Não sei responder

07) Os animais têm disponibilidade de alimentação e água, mesmo que em condições precárias?

() Sim () Não () Não sei responder

08) Há animais muito magros, com sinais de desnutrição?

() Não () Sim, alguns () Sim, a maior parte () Sim, todos () Não sei responder

ANÁLISE DO TÉCNICO RESPONSÁVEL PELAS PERGUNTAS

1) Tipo de acúmulo: () Animais () Materiais e animais () Não sei responder

2) Odor desagradável: () Sim () Não () Não sei responder

3) Comportamento hostil? () Sim () Não () Não sei responder

4) Aparenta comprometimento da saúde mental? () Sim () Não () Não sei responder

5) Na sua visão, o indivíduo em questão se aproxima de qual das descrições abaixo?

A. () CUIDADOR SOBRECARRREGADO

Tem consciência de seus limites financeiros e de saúde, e pode ter problemas sociais como depressão e isolamento. Os **animais são vistos como parte da família, e o cuidador adquire os animais passivamente**, geralmente por meio de doações para fornecer alimento e abrigo e permite acesso à residência.

B. () SALVADOR EM UMA MISSÃO

Acredita fortemente em sua missão de resgatar e cuidar dos animais. Ele tem dificuldade em recusar novos animais, adquire ativamente para retirá-los da rua e evita as autoridades. Não permite adoção dos animais e apresenta resistência ao acesso à residência.

C. () EXPLORADOR DE ANIMAIS

Não tem empatia pelos animais e os usa para atender a suas necessidades pessoais, como se-



gurança, controle de roedores ou criação com finalidade comercial. Ele é indiferente aos danos causados aos animais e acredita ter conhecimento superior aos demais. Ele adquire ativamente os animais.

D. () NÃO SEI INFORMAR

6) Apresenta prejuízos ocupacionais, diminuição da mobilidade dentro da moradia e interferência nas atividades da vida diária (alimentação, sono, higiene pessoal)?

() Sim () Não () Não sei responder

7) O local de moradia apresenta proliferações e/ou infestações de insetos e outros animais como larvas, aranhas, baratas, ratos, escorpiões?

() Sim () Não () Não sei responder

8) Obtenção progressiva e/ou excessiva de animais para os quais não existe mais espaço disponível nem condições de cuidado?

() Sim () Não () Não sei responder



REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Eliana Novaes Procopio de; SANTOS, Vandymeire Gonçalves. Transtorno de acumulação compulsiva de idosos: Possibilidades de cuidados e questões de saúde pública. *Revista Kairós Gerontologia*, 18(4), pp. 81-100. São Paulo (SP), Brasil.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5 / [American Psychiatric Association ; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... [et al.] ; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. – 5. ed. –Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2014.

CUNHA, G. R., BIONDO, A. W. Acumulação de animais. In: GARCIA, R. C. M.; CALDERÓN, N.; BRANDESPIM, D. F. *Medicina veterinária do coletivo: fundamentos e práticas*. 1. ed. São Paulo: Integrativa Vet Brasil, 2019. p. 172-178. ISBN: 978-6580244003.

CURITIBA. Secretaria Municipal de Saúde. *Linha de Cuidados para Acumuladores Compulsivos de Animais e Resíduos*. 2018.

DUNKER, Christian Ingo Lenz. **Teoria psicanalítica do amor pelos animais**. *Revista Diversitas*, n. 5, p. 161-178, 2016 Tradução. Disponível em: https://diversitas.fflch.usp.br/sites/diversitas.fflch.usp.br/files/inline-files/revista_diversitas_5_1.pdf. Acesso em: 16 out. 2023

GARGIULO, Mariangelli Souza; CICOLELLA, Dayane de Aguiar; NORMANN, Karina Amadori Stroschein; GARCIA, Ana Paula Hössel. Identificação e cuidados no transtorno de acumulação. 2017. *Rev. enferm. UFPE on line* ; 11(12): 5028-5036, dez.2017. ilus, tab.

MACIEL, Sueli Cândida. Um caso clínico de transtorno de acumulação a partir de uma compreensão da psicossomática psicanalítica. Monografia. Biblioteca Virtual em Saúde. São Paulo, 2019. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1052677/monografia-sueli-candida.pdf>. Acesso em: 16 out. 2023.

PEREIRA, Alexandre de Araújo; SILVA, Enio Rodrigues da; GILBERD, Larissa; COSTA, Albert Nilo da. Estigma dirigido a pessoas com transtornos mentais: uma proposta para a formação médica do século XXI. *Revista Latinoamericana De Psicopatologia Fundamental*, 25(2), 383–406.

SCHMIDT, Diego Rafael; DELLA MEA, Cristina Pilla and FORTES WAGNER, Marcia. Transtorno da Acumulação: características clínicas e epidemiológicas. *CES Psicol [online]*.2014, vol.7, n.2, pp.27-43. ISSN 2011-3080.

STUMPF, Bárbara Perdigão; HARA, Cláudia; ROCHA, Fábio Lopes. Transtorno de Acumulação: uma revisão. *Geriatrics Gerontol Aging*. 2018;12:54-64.

TELLES, Arthur Reolon da Gama, MAI, Jalmar, DUARTE, Renata Inês, FERRAZZA, Valentina B eckmann. *Cuidar de Quem Cuida: um olhar para o transtorno de acumulação a partir da psicanálise*.

**GUIA DE AÇÕES PARA ENFRENTAMENTO
DA ESPOROTRICOSE EM SITUAÇÕES DE
ACUMULAÇÃO DE ANIMAIS**

