

Título da experiência: LEVANTAMENTO ESTATÍSTICO DA DEMANDA DE ACUMULADORES EM SÃO PAULO/SP

Tema da experiência: Vigilância em Saúde

Autores

Aline Rossi da Silveira ¹, Juliana Anaya Sinhorini ¹, Fernando Yutaka Moniwa Hosomi ¹, Tamara Leite Cortez ¹, Rosane Correa de Oliveira ¹

Instituição

¹ PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO - PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

Resumo

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O Transtorno de Acumulação (TA) é uma psicopatologia que remete à necessidade de coletar intencionalmente objetos e/ou animais, que inclui elementos com a dificuldade persistente em descartar bens, os quais o paciente acredita serem úteis no futuro ou apresentarem valor financeiro ou afetivo. Os sintomas são relacionados à acumulação de grandes volumes de objetos e comprometimento de atividades básicas relacionadas à alimentação, ao sono e higiene, além de risco de incêndios e infestações por sinantrópicos. Nas edições anteriores do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) e pela Classificação Internacional de Doenças – CID-10, TA não era classificada individualmente e comumente seus sintomas são confundidos com o Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) e Transtorno de Personalidade Obsessivo-Compulsiva (TPOC) ou outros relacionados. Embora não haja consenso na literatura, considera-se TA como uma psicopatologia independente, que exige intervenções terapêuticas focadas no comportamento do paciente. O comportamento de acumular objetos e/ou animais ou colecionar varia do normal ao patológico. A presença de peculiaridades no TA leva a definição de subtipos para a doença, dando origem a classificações específicas. A literatura descreve três classificações: Acumuladores compulsivos - obtêm repetitivamente objetos desnecessários, tentando preservar seu valor afetivo ou financeiro, muitas vezes criando ambientes caóticos; Acumuladores de animais - possuem grandes quantidades de animais, e os mantém em espaços inadequados, insalubres; e Acumuladores colecionadores - possuem o comportamento de acumular normal e buscam objetos para contemplação, organizando-os ou exibindo-os, como selos ou moedas. Muitas vezes as Supervisões de Vigilância em Saúde (SUVIS) recebem denúncias desta situação, porém em alguns casos os acumuladores são identificados por busca ativa (combate a dengue), e mantém os processos em acompanhamento. Este trabalho apresenta os dados consolidados de acumuladores de inservíveis e/ou animais na Cidade de São Paulo.

OBJETIVOS

Investigação estatística dos dados sobre acumuladores, disponibilizados pelas SUVIS, na Cidade de São Paulo

METODOLOGIA

Os dados foram disponibilizados pelas SUVIS pelo preenchimento de formulário próprio online, disponível entre os dias 23/06 e 12/08/2015. As respostas foram compiladas utilizando Google Forms, e gráficos e estudos estatísticos foram realizados com auxílio da ferramenta estatística R. O espaço amostral do estudo caracteriza-se pelas respostas de SUVIS, em processos sob seu acompanhamento. Foram considerados dados como: nome da SUVIS, Coordenadoria Regional de Saúde responsável, data de início do acompanhamento do caso, número de animais envolvidos (caso haja), se há envolvimento de idoso(s) e de inservíveis no local, e se há a auto declaração de protetor independente. Dados como número de processo, histórico do caso e o que gerou a demanda, embora disponíveis, foram desconsiderados.

RESULTADOS

Os dados disponibilizados por 23 SUVIS abrangeram o período entre agosto de 2002 e agosto de 2015, totalizando 493 ocorrências de acumuladores na Cidade de São Paulo. Do total, a acumulação de inservíveis foi responsável por 72,6% dos casos (358 casos), sendo esta a principal modalidade de acumulação. Em 293 domicílios, animais estavam envolvidos na acumulação (60%) e em 217 casos o domicílio acumula inservíveis com a presença de idoso(s). Dentre as Coordenadorias, o maior número de acumuladores foi relatado pelas regiões Sudeste e Sul, com 125 e 123 casos, respectivamente. Considerando-se apenas a presença de inservíveis no domicílio, a coordenadoria Sul relatou 95 e a Norte referiu 94 casos. A região Sudeste também apresenta a maior presença de idoso(s) nos processos. Em 84 dos 125 casos, pessoas acima de 60 anos coabitavam o local com inservíveis e/ou animais. A SUVIS Capela do Socorro acompanha o maior número de casos de acumuladores (49), seguida por Mooca/Aricanduva (46), Vila Maria/Vila Guilherme (41) e Freguesia do Ó/Brasilândia (32). Dos 493 casos de acumuladores acompanhados, 293 não possuem animais no domicílio (60%). Em 70 casos foi relatado que o envolvido se declarou protetor independente. Tal classificação pode ser definida como pessoas que mantêm sob sua responsabilidade cães e/ou gatos, os quais consideram ter retirado de situações de abandono e maus tratos e, na teoria, não está afiliado a nenhuma instituição e exerce suas atividades com recursos próprios ou ajuda de outrem. Porém alguns perdem o controle e acumulam animais em número maior que conseguem manter, prejudicando sua saúde, os arredores e os próprios animais. Dos casos que envolvem animais, 113 casos havia a presença de gatos no local, 187 havia cães e em 17 outros animais. Ressalta-se que alguns acumuladores possuem mais de uma espécie animal no domicílio. Em algumas respostas não houve detalhamento das espécies animais envolvidas, consideradas como "sem detalhamento" (29 casos) e respostas com informações desconhecidas ou não disponíveis, considerados "não informado/não sabe" (34 casos).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nas edições anteriores da DSM, TA não possuía um diagnóstico específico, e ainda pode ser confundido com outras psicopatologias. Desta forma, o quantitativo de casos de acumuladores no Município de São Paulo pode estar subestimado. É também importante que os avaliadores consigam identificar características específicas nos sintomas apresentados pelos acumuladores, e que este registro seja uniformizado, permitindo assim que mais portadores do transtorno sejam identificados. Porém, o conhecimento das variáveis que permeiam os casos de TA (acúmulo de animais, de inservíveis, presença de idoso no local) permite que estratégias específicas de intervenção sejam aplicadas a cada um, permitindo aos portadores do transtorno um tratamento adequado e prevenção de recaídas.

Referências Bibliográficas

- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5. ed. Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). (1997) *CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde*. 10. rev. vol. 1. Universidade de São Paulo: Organização Mundial da Saúde.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). (1997) *CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde*. 10. rev. vol. 2. Universidade de São Paulo: Organização Mundial da Saúde.
- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Highlights of changes from DSM-IV-TR to DSM-5*.
- DiMauro, J., Tolin, D. F., Frost, R. O. & Steketee, G. (2013). *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 2(2), 130-6.
- Frost, R. O., Tolin, D. F., Steketee, G., Fitch, K. E. & Selbo-Bruns, A. (2009). *Journal of Anxiety Disorders*, 23(5), 632-9.
- Frost, R. O., Patronek, G. & Rosenfield, E. (2011). *Comparison of object and Animal Hoarding. Depression and Anxiety*, 28(10), 885-91.