

Acumuladores: uma revisão integrativa do potencial risco de disseminação de doenças transmitidas por vetores e outros animais nocivos à saúde^I.

Compulsive Hoarding: an integrative review of the potential risk of spread of vector-borne diseases and other diseases caused by health-endangering animals

Lucia de Fátima Henriques^I, Marli Mendes da Costa^{II}, Cristina Sabbo^{III},
Ana Aparecida Sanches Bersusa^{IV}

Resumo

Acumuladores são pessoas reconhecidas por reunir excessivamente objetos ou animais domésticos de forma desordenada e desorganizada. Geralmente vivem em locais com déficit de higiene, de autocuidado do corpo e do ambiente habitacional interferindo na sua qualidade de vida, de sua família e da comunidade onde vive. Na comunidade há potencial de risco para ocorrência de algumas endemias transmitidas por vetores, hospedeiros, incômodos e peçonhentos. O objetivo do estudo foi realizar uma revisão de evidências na literatura sobre acumuladores de materiais/objetos (síndrome de Diógenes) e de animais domésticos (síndrome de Noé) e seu impacto para a saúde com foco nas endemias. Uma pergunta estruturada orientou o método, com levantamento de termos em três idiomas, nas bases de dados de PubMed, Embase, Cochrane, Web of Science, Portal Regional da BVS, Google Acadêmico, além de literatura cinzenta. Dezesesseis documentos compuseram a análise, apontando a necessidade de um cuidado multiprofissional para o tratamento desses pacientes. Com essa revisão esperamos contribuir com o melhor entendimento dos problemas dos acumuladores no que tange ao controle necessário para evitar endemias nos diversos níveis de atenção à saúde, com perspectiva a traçar um fluxo efetivo de atenção multiprofissional.

Palavras chave: transtorno de acumulação, síndrome de Diógenes, síndrome de Noé.

Abstract

People with hoarding disorder are known to gather objects or pets excessively in a disorderly and disorganized way. They usually live in places with deficits in hygiene, self-care of the body and the living environment interfering in their quality of life, their family and the community where they live. In the community there is a potential risk of occurrence of some vectors / host-borne and uncomfortable and venomous endemics. The objective of the study was to carry out a literature review on hoarding of materials / objects (Diogenes syndrome) and domestic animals (Noah syndrome) and its impact on health with a focus on endemics. A structured question guided the method, with a search of terms in three languages, in PubMed, Embase, Cochrane, Web of Science, Portal Regional da BVS, Google Acadêmico, and also grey literature. The analysis included sixteen documents that pointed to the need for multiprofessional care for the treatment of these patients. With this review we hope to contribute with a better understanding of the hoarding's problems regarding the control necessary to prevent endemics at different levels of attention health, with a perspective to draw an effective flow of multiprofessional attention.

Key words: Hoarding disorder, Diogenes syndrome, Noah syndrome.

^I Trabalho de pesquisa desenvolvido no Programa de Aprimoramento Profissional (PAP) no período de 2016-2018 no Departamento de Assistência Técnica aos Municípios (DATEM) da Superintendência de Controle de Endemias (SUCEN).

^{II} Orientadora do Programa de Aprimoramento Profissional e Pesquisador Científico no DATEM/SUCEN. E-mail: luahenri@gmail.com

^{III} Aprimoranda do Programa de Aprimoramento Profissional no DATEM/SUCEN.

^{IV} Orientadora do Programa de Aprimoramento Profissional e Pesquisador Científico no DATEM/SUCEN.

^V Pesquisador Científico do Instituto de Saúde prestando serviço na SUCEN no DATEM/SUCEN - instrutora da revisão.

Introdução

Os acumuladores são pessoas reconhecidas por reunir excessivamente objetos ou animais domésticos de forma desordenada e desorganizada, sem vínculo com o valor financeiro desses materiais, e que exibem grande resistência e aflição em se desapegar dessas posses. Geralmente vivem em locais com déficit de higiene do ambiente habitacional e de autocuidado do corpo, igualando-se a uma condição de miséria, o que vem a interferir na sua qualidade de vida, bem como de sua família e da comunidade onde vive.

É preciso que se diferencie o acumulador do colecionador. Enquanto o colecionador adquire um tipo de bem específico em grande quantidade e os mantém organizado e sente prazer em mostrar sua coleção para outras pessoas, o acumulador adquire diferentes bens e em quantidade, costuma armazená-los de forma desorganizada e não permite que ninguém tenha acesso a eles.¹

Essas manifestações e transtornos são conhecidos no meio médico como síndrome de Diógenes quando o acúmulo está voltado a materiais e objetos e síndrome de Noé quando se refere ao acúmulo de animais domésticos.²⁻⁴ Outras designações são encontradas para definir o acumulador, entre eles “síndrome da casa bagunçada”, “autonegligência senil”, “síndrome do recluso senil” e “miséria doméstica severa”.⁵ Khan argumenta que o termo “miséria doméstica grave” poderia ser o melhor descritor para as síndromes de Diógenes e Noé.⁶

A síndrome de Diógenes recebeu o nome do filósofo grego Diógenes de Sinope (323-404 a.C.) que, diversamente do acumulador, optou por viver na pobreza dentro de um barril, evitando as normas sociais, apoiando-se na corrente filosófica do desapego a bens materiais e por acreditar que a felicidade não depende de nada

externo a própria pessoa.^{7,8} Esta síndrome foi descrita pela primeira vez em 1975, caracterizada por pessoas com comportamento paranoico que negligenciam sua própria higiene pessoal e de sua moradia. Atinge qualquer classe social, homens e mulheres, inclusive crianças e adolescentes.⁸ A síndrome de Noé é uma variante da síndrome de Diógenes tem como fator predisponente situações de estresse psicossocial e solidão, caracterizado por acumuladores de animais.⁸

Em 2013, o transtorno da acumulação foi definido como uma psicopatologia e incluída no manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais da *American Psychiatric Association* (APA).⁹ Várias são as hipóteses para a etiologia dessa psicopatologia, tais como: transtorno de personalidade (isolamento, desconfiança, agressividade, astúcia, labilidade emocional e tendência a distorcer a realidade), demência do lobo cerebral central, transtorno obsessivo compulsivo, problema psiquiátrico associado ao ato de colecionar. O desencadeamento da patologia pode estar associado a estressores biológicos, psicológicos, sociais ou associados à idade ou ao uso do álcool e drogas.⁸

Alguns fatores e características podem estar associados a esse comportamento de acumulador de objetos e materiais e contribuem para o diagnóstico da situação:⁹

- Persistente dificuldade em se desfazer ou se despedir de materiais e objetos, independentemente do seu valor real. Esta dificuldade é percebida pela aflição em tentar “salvar” seus objetos quando há uma pressão pelo descarte;
- Dificuldade em circular pela moradia devido ao acúmulo de objetos e

materiais, comprometendo o uso do local. Quando mantém organizado um determinado local, geralmente é por pressão de familiar ou autoridades;

- Significativo sofrimento, pois esse comportamento interfere no convívio social;
- Dificuldade em manter o autocuidado, higiene e estilo de vida, tais como: comer adequadamente, manter a higiene pessoal, remover o lixo doméstico, organizar e limpar o espaço onde vive;
- No caso de usuário de substância psicoativa, dificuldade de organizar e limpar seu espaço de convívio devido a eventos adversos das drogas.

Outros fatores associados ao comportamento de acumulador de animais podem contribuir para o diagnóstico:¹⁰

- Dificuldade em manter padrões mínimos de saneamento do espaço, de fornecer nutrição e cuidados aos animais, além da dificuldade de conter a obsessão em manter uma coleção de animais, negando ou minimizando os problemas de sua própria vida e dos animais;
- Incapacidade de reconhecer os efeitos dessa falha tanto no bem-estar dos animais, quanto dos membros da família e do meio ambiente.

Estudos epidemiológicos apontam uma grande variação sobre os dados de prevalência

de acumuladores na população, como por exemplo: Massachusetts, nos Estados Unidos, com 26 acumuladores por 100.000 habitantes, Alemanha com 4,6% e Itália com 6,0% da população.^{6-8,11} Um fator importante é a idade, havendo uma tendência de aumento de acumuladores quando na população há muitos indivíduos com mais de 60 anos, como em Sydney, Austrália em que a prevalência é de 1 por 1.000 habitantes em comunidade onde vivem idosos, conforme estudo de Snowdon.¹²

Esses ambientes inóspitos dos acumuladores são locais ideais para proliferação de *Aedes aegypti*¹³ e podem influenciar nos casos de dengue, visto que os resíduos sólidos dispostos no quintal ou dentro de casa servem de criadouros do mosquito por armazenarem água.¹⁴ Além disso, o acúmulo de materiais e objetos incide diretamente na proliferação de insetos, sendo estes fontes de alimento a outros animais como escorpiões e roedores. As residências dos acumuladores, além de incidir nos riscos de vetores das arboviroses urbanas e demais insetos e animais de importância médica, também propiciam condições de transmissão de zoonoses como a leishmaniose visceral e a febre maculosa brasileira.

Objetivo

Realizar uma revisão integrativa, a partir de informações de literatura científica, de políticas governamentais e de ações judiciais sobre acumuladores de materiais e objetos (síndrome de Diógenes) e de animais domésticos (síndrome de Noé) sobre seu impacto para a saúde pública, especificamente para transmissão de endemias por vetores e incômodos.

Método

A busca de evidências partiu da elaboração de uma pergunta estruturada: “Os acumuladores de objetos e/ou materiais e/ou animais aumentam o risco de endemias provocadas por vetores e hospedeiros intermediários (cães e gatos) e incômodos (baratas, ratos, escorpiões, etc.)?”

Os descritores de busca foram construídos a partir da leitura de estudos coletados de forma não sistemática com foco nos indivíduos acumuladores, uma vez que cada país define o indivíduo acumulador com descritores específicos, como: miserável, miséria grave, auto-negligência, entre outros. Essas terminologias foram úteis para ampliar o processo de revisão.

As buscas foram realizadas nas bases de dados PubMed, Embase, Web of Science, Portal Regional da BVS, Cochrane, Google Acadêmico, assim como em repositórios de literatura cinzenta tais como protocolos governamentais e teses.

Não houve limitação quanto ao período de publicação, encerrado em junho de 2018, porém foram considerados apenas os estudos publicados em português, espanhol e inglês. Em ordem de prioridade, quanto ao nível de evidência, foram realizadas buscas por metanálises, revisões sistemáticas, ensaios clínicos randomizados e estudos de coorte, incluindo informes de Avaliação Tecnológica de Saúde, políticas governamentais, teses de pós-graduação e outros documentos relevantes, embora com baixo nível de evidência como estudos de caso.

A seleção e extração de dados dos estudos incluídos foram realizadas de forma independente pelos participantes da equipe. As

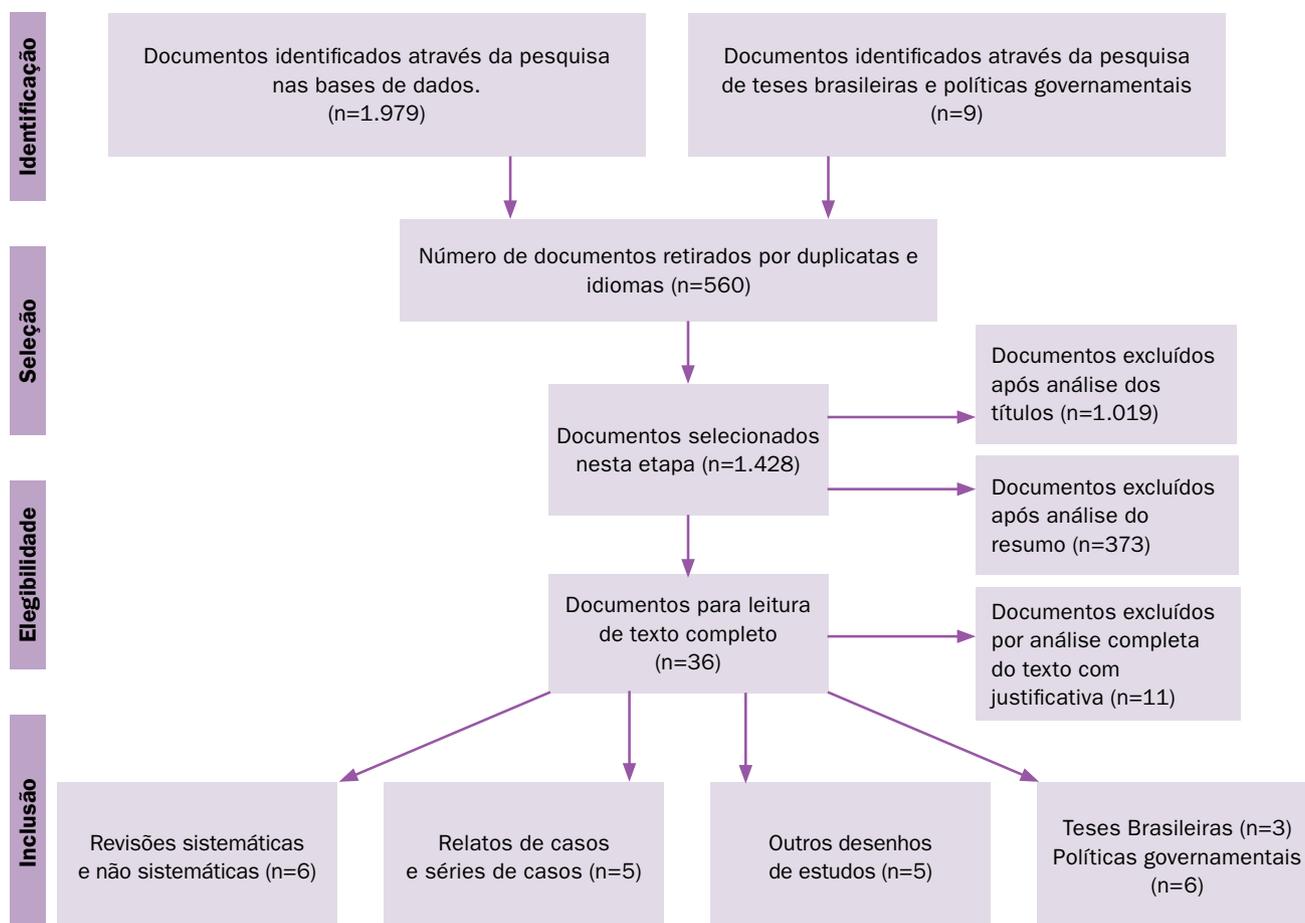
discordâncias foram decididas mediante consenso. Em primeiro lugar, foram excluídas as duplicatas e os artigos com um idioma diferente dos critérios definidos, seguido da exclusão por análise de títulos e de resumos com justificativa. As revisões sistemáticas selecionadas foram avaliadas de acordo com a ferramenta AMSTAR - *A Measurement Tool to Assess the Methodological Quality of Systematic Reviews*.¹⁵

Resultados

Observou-se grande produção científica sobre o acumulador. Nem sempre estudos de qualidade, mas a quantidade indica que a sociedade científica tem se preocupado com o problema em busca evidências para resolvê-lo. Na busca de artigos científicos, fica muito claro que o problema começa a ser explorado em profundidade a partir do ano 2000. Muitos artigos são centrados na prática clínica com portadores de transtorno de acumulação: etiologia, diagnóstico, tratamento, evolução. Poucos artigos têm o enfoque em saúde pública, e menos ainda com relação aos vetores, hospedeiros intermediários e incômodos e peçonhentos, focos desta revisão.

Dezesseis artigos foram selecionados para análise, além de três teses e seis documentos sobre políticas governamentais (Figura 1).

Após leitura e análise de todos os artigos incluídos foram definidas três grandes categorias temáticas que atendiam o objeto desta revisão: *a saúde do acumulador, a saúde da família e do entorno do domicílio e os problemas de saúde pública*. Esses achados são apresentados a seguir e com mais detalhes no Quadro 1.



A saúde do acumulador

A saúde do acumulador sempre aparece descrita nos estudos como muito comprometida, seja pela exposição aos materiais ou animais acumulados, seja pelo sofrimento causado por uma doença psiquiátrica sem o devido tratamento. Geralmente, o acumulador é compreendido, até pelas equipes de saúde, como uma pessoa de comportamento social inadequado, dissociado de um processo de doença mental reconhecida pela medicina como as síndromes de Diógenes ou de Noé.

A revisão não sistemática de Stumpf e colaboradores,⁸ realizada no Brasil, aponta o quanto essa patologia psiquiátrica impacta no meio social e econômico, além da insegurança e risco de infecção do próprio acumulador e da comunidade

do entorno. Já o estudo de Araújo e Santos¹⁶ mostra que quando há resultados terapêuticos há um reconhecimento pelas equipes da saúde de que há um problema de saúde e não apenas um comportamento estereotipado da pessoa. Nesse estudo foi utilizado o Projeto Terapêutico Singular como tratamento com referido sucesso.

Nos últimos 10 anos houve nitidamente uma evolução dos estudos em relação às provas que apontam a etiologia desses transtornos, destacando-se os fatores genéticos, familiares, cognitivos e de experiências traumáticas. Em relação a outras doenças associadas, as psiquiátricas são as mais comumente encontradas, tais como o Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC), a depressão e a ansiedade.¹⁷ As doenças reumáticas, com diminuição de mobilidade, também são

citadas como adjuvantes, assim como a dependência química, associadas à autonegligência pessoal e do ambiente.¹⁸

As características dos acumuladores foram bem descritas em todos os estudos analisados, sendo a desorganização pessoal e do ambiente a principal delas. A “classificação” em estágios de gravidade de acumulação também foi apresentada em instrumentos avaliativos, principalmente nos textos de políticas governamentais.^{1,19,20} A medida máxima dessa mensuração foi estabelecida quando o espaço do local é reduzido a ponto de ser impossível a movimentação na residência sem resvalar em objetos e animais, gerando riscos de soterramento por objetos no caso de paciente com síndrome de Diógenes grave.⁸ Além disso, a autonegligência da higiene pessoal, dos animais e do ambiente foi exaustivamente abordada em todos os artigos selecionados.

Em relação ao tipo de sexos, os estudos^{18,21,23} indicam as mulheres como as mais acometidas pelas síndromes, exceto um estudo que apontou o sexo masculino.¹³ Quanto à idade, todos que exploraram essa variável, citaram que é um fator de predisposição importante para o desencadeamento da doença e assinalaram a variação entre 49 e mais de 60 anos, como sendo as idades mais recorrentes entre os acumuladores.

Alguns artigos citam formas de tratamento do acumulador, sendo a terapia cognitiva e auxílio medicamentoso um dos aliados para o controle da doença.^{16,23,24} A retirada de objetos ou animais sem tratamento médico psicológico de apoio tende ao fracasso e recaída dos sintomas logo após a limpeza do ambiente.¹ Há uma relutância da aceitação do tratamento pelo acumulador, pois ele não tem a autopercepção de seu problema de saúde.

A saúde da família e do entorno

Quanto à saúde da família e do entorno todos os estudos apontam um isolamento social dos acumuladores relacionado a dois motivos principais, primeiro não demonstrar para ninguém a sua desorganização, diferente de um colecionador que deseja sempre mostrar seus acumulados,⁸ e segundo o afastamento da família e das pessoas significativas devido ao odor fétido do domicílio, a falta de condições de se movimentar dentro dele, a infestação de baratas e roedores, entre outras citações.^{25,26}

Um estudo apontou que existem famílias acumuladoras em que todos os membros vivem juntos acumulando objetos e ou animais, mas geralmente o acumulador é solitário, perdendo a convivência com familiares e cuidadores, que lançam mão até mesmo de ações judiciais com interdição do doente.²² O afastamento dos familiares, vizinhos e de pessoas significativas, embora seja compreensível, é ruim sob o ponto de vista do apoio desses doentes que precisam deles para realizar o tratamento.^{18,27} Um dos estudos cita a falta de relacionamento amoroso como um fator agravante para o isolamento e a cronificação da situação do ser acumulador.²⁶

Não é somente o domicílio do acumulador que sofre com os problemas do acúmulo de objetos e ou animais, a população do entorno acaba tendo até mais consequências, devido à percepção clara de todas as condições insalubres e do risco que correm ao morar próximo de um acumulador.^{17,18,22,25,28-29} Em todos os estudos, os autores destacam riscos às comunidades do entorno dos acumuladores relacionando-os à infestação por baratas, roedores, animais peçonhentos, cobras, insetos e mosquitos, além do odor fétido que em um estudo aponta como sendo tóxico quando inalado.^{18, 21,30, 31}

Pelo menos três estudos relatam que em regiões endêmicas de leishmaniose visceral,

existe maior risco de contrair a doença quando se tem acumuladores nas proximidades das residências, principalmente de cães e ou gatos.^{17,32,33,34} Neste caso, torna-se o problema mais grave para saúde pública, visto que a doença entre os animais não tem cura e no homem pode ser letal.

Os problemas de saúde pública

A questão da segurança devido ao risco de incêndio em domicílios de acumuladores e dos vizinhos é apontada por vários estudos^{8,18,20,22,28,30,32} causando preocupação aos bombeiros e gestores locais. Muitas políticas de cobertura tiveram como mote fundamental a questão da segurança, principalmente relacionada à incêndios. Vizinhos e pessoas do entorno são os que mais movem ações judiciais para o problema de acumuladores, sendo o motivo mais referendado o risco de incêndio.^{1,21,22,25,31,34}

Os proprietários dos imóveis ocupados por esses acumuladores também sofrem as consequências, com perdas econômicas substanciais quando esses moradores deixam os imóveis com necessidade de reformas e limpeza, além da desvalorização comercial.³⁰

Pelo exposto, fica evidente o risco que os acumuladores trazem para si próprios, para as pessoas do entorno e para todo o ambiente, tornando-se um problema relevante de saúde pública. Todos os trabalhos apontam a variedade de riscos, de forma que o diagnóstico, o tratamento e as soluções do problema passam pelo cuidado da saúde mental do acumulador. Atitudes pontuais e não integradas, tais como retirada de objetos por ações judiciais e

orientações de limpeza do domicílio são ineficazes para quem não se sente doente. Aliás, algumas atitudes podem ser desastrosas no sentido de quebra do elo de confiança entre o acumulador e aqueles em quem ele confia (cuidador, família, vizinho, equipe de saúde local, enfim uma pessoa significativa para ele).²⁰

Tratamentos integrados são fundamentais, incluindo as áreas da saúde, do meio ambiente, dos bombeiros, entre outras.^{8,18,20-22,28,31,35,36} Os assistentes sociais têm um papel importante, pois aproximam a família do acumulador e as medidas de solução tendem a ser mais assertivas.^{8,20,28,29}

Ações judiciais e políticas de cobertura

Dados da justiça brasileira, do Jusbrasil,³⁷ apontam que houve até 2018 o registro de 6.739 ações com enfoque na acumulação compulsiva, seja por acúmulo de objetos, seja por acúmulo de animais. Observando algumas decisões judiciais, verifica-se que a tendência está muito centrada na retirada imediata dos objetos ou animais dos imóveis pelos órgãos públicos, com pouca determinação para o cuidado integral do indivíduo acumulador.

Seis documentos sobre as políticas públicas com enfoque nos indivíduos acumuladores foram analisados, sendo dois da Austrália,^{1,38} dois norteamericanos^{32,35} e dois ingleses.^{20,36} Em síntese, todas as políticas públicas analisadas indicam o trabalho interdisciplinar como forma de cuidar dos acumuladores. Intervenções fragmentadas de saúde e desconectadas com a rede social onde vivem estas pessoas tendem a insucessos.

Quadro 1. Síntese temática dos principais achados dos estudos selecionados

Autores (ano)	Desenho do estudo (qualidade metodológica)	Classificação temática		
		Saúde do acumulador	Saúde da família e entorno	Problemas de saúde pública
Estudos de revisão				
Frost et al. (2011) ²¹	Revisão narrativa	As principais características do transtorno de acumulação são aquisição excessiva de objetos ou animais com desordem significativa e desorganização nas áreas de estar da casa, relacionadas a problemas de saúde principalmente as doenças mentais.	As relações familiares negativas podem aprofundar o problema do acumulador. Os familiares se distanciam pela falta de condições higiene sanitária em que vivem.	As consequências para a saúde pessoal e pública são substanciais. A saúde dos animais também fica muito comprometida.
Gahr et al. (2017) ¹⁷	Revisão narrativa	O acumulador sempre tem doença mental associada. Foram encontradas as seguintes doenças mentais: transtorno obsessivo compulsivo, transtorno de personalidade, depressões e uso abusivo de álcool.	Os autores trazem a relevância da questão do isolamento social e do vínculo familiar rompido dos indivíduos acumuladores de animais.	A negligência do indivíduo acumulador de animais com as condições de higiene onde os mantém, induz a um risco de saúde pública, particularmente no que diz respeito ao desenvolvimento de doenças nesses animais e a transferência de doenças para a coletividade.
Ong et al. (2015) ²⁷	Revisão sistemática (AMSTAR 9/11)	O enfoque do estudo é na qualidade de vida do acumulador. Entre as variáveis exploradas, a capacidade de realizar as atividades diárias foi a mais comprometida.	Para além do problema pessoal do acumulador, sua inserção no bairro em que vive também fica comprometida. Perde o controle da capacidade funcional da gestão da família e do lar. Tem muita dificuldade, ou mesmo ausência, de visita de amigos e relacionamentos amorosos.	O acumulador tem uma persistência de viver em ambientes com sujidades e desordem, elevando assim o risco de contaminação devido à procrastinação da limpeza.
Roane et al. (2017) ¹⁸	Revisão sistemática (AMSTAR 8/11)	O acumulador idoso tem dificuldade persistente de descartar objetos, acumulando lixo e congestionando os espaços no domicílio. O distúrbio da ansiedade e a depressão são as condições psiquiátricas mais comumente associadas a este grupo de indivíduos, a maioria do sexo feminino.	A ruptura familiar e com pessoas significativas faz com que o acumulador não tenha cuidadores, aumentando o prejuízo ao ambiente e maior infestação por roedores e insetos.	O congestionamento dos espaços no domicílio por lixo e materiais não descartados expõe o idoso a um maior risco de queda. Em relação ao coletivo, esse acúmulo desordenado expõe a moradia e o seu entorno a um risco de incêndio e de infestação por insetos, roedores e outros animais, com prejuízo à saúde pública.

Autores (ano)	Desenho do estudo (qualidade metodológica)	Classificação temática		
		Saúde do acumulador	Saúde da família e entorno	Problemas de saúde pública
Estudos de revisão				
Tolin et al. (2015) ³⁹	Revisão narrativa	Os acumuladores de animais e ou objetos desde o ano 2000 são classificados com doença psiquiátrica DSM-5.	O ambiente inóspito em que vivem os acumuladores aumentam muito o risco de doenças. A família tanto pode ser desencadeante do problema como também se afasta quando o problema é instalado.	O risco para a saúde pública é grave, principalmente relacionado à superlotação de animais e condições extremamente insalubres no domicílio.
Stumpf, Rocha (2010) ⁸	Relato de caso com revisão narrativa	O transtorno de acumulação é sempre associado às doenças mentais, mas também pode ter outras etiologias: fatores genéticos, familiares, cognitivos e de experiências traumáticas.	O transtorno de acumulação leva comumente ao isolamento social que retroalimenta a situação, pois diminui o convívio com as pessoas. A comunidade sofre, principalmente quando os restos alimentares jogados servem de alimentos para roedores.	Causa risco importante por acúmulo de fezes e urina espalhados pelo domicílio, além da insegurança, pois o entulhamento de material pode levar a risco de incêndio ou mesmo soterramento.
Relatos de casos e séries de casos				
Fond et al. (2011) ²⁶	Relato e discussão de um caso	Estudo de caso de uma acumuladora com depressão cujo início dos sintomas se deu após o suicídio do marido. Tinha perturbação do sono, períodos de euforia e delírios de grandeza.	Os filhos pediram interdição da mãe acumuladora. O forte odor da residência e dela própria era insuportável e afastava os amigos e familiares. Os dois cachorros nunca haviam tomado banho.	O risco com acúmulo desorganizado de cachorros e objetos leva a um risco grande para a sociedade.
Hoarding of Animals Research Consortium – HARC (2002) ²²	Análise descritiva de relatos de casos	O estudo enfoca a síndrome de Noé e exalta a sua ligação com psicopatologias. Sua identificação na comunidade pode ser um indicador sentinela para uma série de problemas médicos, sociais e econômicos da região.	Destaca três casos de famílias inteiras de acumuladores e não um único membro. A maioria é de idosos distantes de familiares e amigos.	A saúde pública do entorno desses acumuladores é extremamente comprometida em vários aspectos. A melhor intervenção é por força tarefa de vários atores da sociedade organizada e civil.
Lee, Lo Giudice (2012) ²⁵	Relato e discussão de três casos	Os acumuladores são indivíduos que sofrem de autonegligência, definida como a incapacidade de se envolver em atividades que uma determinada cultura considera necessárias para manter um padrão socialmente aceito de higiene pessoal, doméstico, e de manutenção do estado de saúde.	O convívio com a comunidade local e com familiares é quase que impossível de ser exercido, associado como o odor fétido, o déficit de higiene pessoal e ambiental em que esses acumuladores vivem.	A saúde pública é altamente comprometida no entorno em que essas pessoas vivem.

Autores (ano)	Desenho do estudo (qualidade metodológica)	Classificação temática		
		Saúde do acumulador	Saúde da família e entorno	Problemas de saúde pública
Lenders et al. (2015) ²⁸	Análise retrospectiva de uma série de casos	O estudo enfoca a análise das residências de 186 acumuladores da cidade de Dortmund, na Alemanha. Todos foram diagnosticados por doenças psiquiátricas: vício em drogas, psicose e depressão.	Muitos são relutantes em aceitar apoio de família ou mesmo da equipe de saúde. A recusa de tratamento chegou em torno de 50 deles. O grande problema para eles é o risco de queda devido aos espaços reduzidos.	Esses pacientes acabam por comprometer o entorno com pragas, mau cheiro e risco de incêndio iminente.
Raeburn et al. (2015) ²⁹	Relato e discussão de um caso	Definem acumuladores como indivíduos em condições de miséria, que têm transtornos mentais crônicos associados, e que podem comprometer a saúde e a segurança deles próprios.	O acumulador têm características peculiares de miserabilidade que se torna um grande desafio a ser enfrentado pela saúde pública, familiares, cuidadores, assistentes sociais e de saúde mental.	O acumulador é impactante para a saúde pública de qualquer comunidade.
Estudos com metodologias diversas				
Araujo, Santos (2015) ¹⁶	Observação participante	No bairro de Cocaia, Guarulhos, SP os idosos acumuladores foram acompanhados com visitas domiciliares e aplicação da intervenção de Projeto Terapêutico Singular.	O transtorno de acumulação compulsiva pode levar a várias doenças para o próprio acumulador como para a comunidade do entorno. A comunicação geralmente é notificada por vizinhos ou familiares desses doentes.	Esses acumuladores colocam constantemente em risco tanto sua própria vida, como a dos moradores vizinhos, por doenças respiratórias, leptospirose, dengue, infestação de pragas, e até mesmo incêndios.
Caixeta et al. (2011) ¹³	Análise descritiva da aplicação do Hoarding Rating Scale-Interview	O acumulador é um indivíduo com transtornos psiquiátricos principalmente o TOC - transtorno obsessivo compulsivo. A identificação do portador de acumulação compulsiva poderá auxiliar a equipe de saúde para o potencial de risco para criação de vetores.	Risco de dengue pelo aumento dos vetores próximos dos domicílios de moradores acumuladores.	O acumulador cria condições ambientais favoráveis para a proliferação da dengue, principalmente relacionadas com o hábito de acumular e manter lixo no seu habitat.
Cramer e Vols (2016) ³⁰	Análise comparativa de legislações em dois países	A saúde do acumulador é muito comprometida e é preciso que a Justiça faça seu papel com um olhar que inclua o direito do vizinho, a lei da habitação, bem como o direito administrativo.	As consequências não são apenas para o acumulador, mas afeta aqueles que vivem em torno dele, a família e principalmente comunidade.	Frequentemente, as condições insalubres levam a infestações por ratos, baratas e outros incômodos. Os odores são também uma queixa comum onde há acumulação.

Autores (ano)	Desenho do estudo (qualidade metodológica)	Classificação temática		
		Saúde do acumulador	Saúde da família e entorno	Problemas de saúde pública
Cunha et al (2017) ⁴⁰	Estudo ecológico transversal	O acumulador tem um distúrbio mental que é caracterizado por uma dificuldade persistente de descartar objetos independentemente do seu valor, com sério obstáculo para espaços e consequências nefastas para sua própria vida, de sua família e da comunidade. Outras perturbações mentais podem levar ao estado de acumulação, dentre eles: problemas com neurodesenvolvimento, esquizofrenia, distúrbios psicóticos, grandes episódios depressivos, transtorno obsessivo-compulsivo e transtornos cognitivos.	A redução de espaços reais de trânsito pelo imóvel, as condições insalubres, o odor fétido e o jeito estranho desses indivíduos refletem em uma difícil convivência, impactando no meio social desses acumuladores e na própria vida pessoal com risco de aumento para infecções.	O lixo, as condições insalubres impactam diretamente no meio ambiente onde vivem esses acumuladores refletindo em um risco sanitário para a comunidade.
Day, McCarthy (2016) ³¹	Análise de intervenções comunitárias	O paciente com síndrome de Noé geralmente tem doenças associada com as seguintes manifestações: apego, obsessão e compulsão, delírio, demência, distúrbios de fixação, abuso do álcool, perseguição, negligência pessoal e ambiental. Essa negligência acaba comprometendo muito a saúde própria e dos animais que convive.	Toda essa situação de autonegligência acaba por empobrecer o relacionamento com os familiares e pessoas de seu convívio.	É um problema de saúde pública grave que pode ter impacto sobre a saúde, bem-estar e segurança dos indivíduos, famílias, comunidades, e os animais. O tratamento da doença mental é negligenciado pela área da saúde e quase sempre o acumulador sofre ações judiciais para conter o acúmulo dos animais.

Discussão

Essa revisão visou contribuir para melhor compreensão da dinâmica do comportamento dos indivíduos portadores das síndromes de Diógenes e Noé no que tange à saúde pública, em especial o controle necessário para evitar epidemias provocadas por vetores, hospedeiros intermediários e incômodos, e peçonhentos. Corroborou para referendar as declarações empíricas advindas dos profissionais de saúde do campo dos serviços de zoonoses, controle vetorial, saúde da família, saúde mental e assistência social, sobre relação do acúmulo de objetos, materiais e animais presentes nas residências dos indivíduos com transtornos das síndromes e a disseminação de doenças.

De outro lado, mostrou ser cada vez mais comum encontrar essas pessoas em nosso meio social, cujas condições extremas de insalubridade favorecem uma série de riscos de doenças para elas e para a coletividade.

São inúmeros os temas que permeiam os estudos analisados nessa pesquisa, entre eles o conhecimento de que vem aumentando mundialmente o número de acumuladores, visto que a população está em processo de envelhecimento e que nem todos os acumuladores têm acesso ao tratamento medicamentoso e outras terapias, sendo necessário intensificar as pesquisas para responder as diversas lacunas de conhecimento sobre esses doentes.

Estudos de prevalência de acumuladores são importantes de serem desenvolvidos para fomentar políticas públicas de cuidado para esses doentes, assim como para planejar os custos para sua atenção. Outra lacuna de conhecimento é referente ao tratamento que pode ser oferecido para esse doente, que precisa de uma atenção integral de saúde e não a retirada forçada de objetos e animais.

A revisão sistemática de Thompson²³ sobre as intervenções que podem ser utilizadas para

o tratamento de acumuladores incluiu vinte estudos, mostrando que terapias comportamentais, medicamentos, e apoio de parentes produziram melhorias estatisticamente significativas para os indivíduos acumuladores. Ong e colaboradores²⁷, por sua vez, verificaram que acumuladores com diagnóstico de transtornos obsessivos associados obtiveram menos sucesso no tratamento medicamentoso quando comparados com aqueles que tinham transtorno de ansiedade.

Muroff e Steketee,²⁴ em um estudo piloto com sete pacientes acumuladores que receberam terapia cognitivo-comportamental, cujo instrumento de mensuração da evolução do tratamento era uma web câmera, observaram a necessidade de intensificação do tratamento com aumento de terapias. Nessa dinâmica, fizeram os próprios pacientes apresentarem sua evolução para os clínicos que os acompanhavam à distância. Ao final, consideraram que esse processo os faziam seguir mais as orientações sobre o acúmulo, diminuindo essa prática. Este tipo de acompanhamento do estudo por meio de vigilância virtual demonstrou menor custo, entretanto o consentimento dos voluntários acumuladores é o principal problema a ser enfrentado para sua utilização na realidade.

O estudo de Kyrios e colaboradores⁴¹ analisou 89 pacientes com tratamento por terapia cognitiva comportamental e comparou com uma coorte de acumuladores sem tratamento algum. A conclusão indica melhora significativa do paciente que recebe o tratamento para a saúde mental. Também se verificou que há alguns desencadeadores nesse processo, tais como fatores de humor que são considerados importantes na etiologia e manutenção de acumulação, estados emocionais negativos, ansiedade, tristeza, culpa e raiva.

Uma agenda de pesquisa precisa ser pautada com urgência, para que novos estudos

respondam as diversas lacunas de conhecimento sobre esses doentes, constatadas nesta revisão, entre elas: estudos de prevalência de acumuladores para auxiliar as tomadas de decisão de gestores públicos de saúde, planejando os custos para sua atenção, e estudos sobre melhores tratamentos para esses doentes.

Os documentos analisados indicam que não há uma única fórmula de tratamento, demandando a composição de equipes multiprofissionais e multissetoriais com vistas à redução de danos para a saúde individual e coletiva.

Observa-se que em alguns países existem protocolos estabelecidos de acolhimento e atendimento integral a esses doentes. No caso brasileiro, constata-se a necessidade de fomentar uma política pública com atores multiprofissionais que prestem uma assistência integral, e que se crie um fluxo de atenção à saúde desde a atenção básica ao tratamento especializado.

Referências

1. Australia. South Australian Department for Health and Ageing. Health Protection Programs. A foot in the door: stepping towards solutions to resolve incidents of severe domestic squalor in South. 2013:1-62.
2. Irvine JDC, Kingsley N. Recognizing Diogenes syndrome: a case report. *BMC Res Notes*. 2014; 276(7):2-4.
3. Saldarriaga-Cantillo A, Rivas Nieto JC. Noah Syndrome: A Variant of Diogenes Syndrome Accompanied by Animal Hoarding Practices. *J Elder Abuse Negl*. 2015; 27(3):270-5.
4. Frank C, Misiaszek B. Approach to hoarding in family medicine Beyond reality television. *Can Fam Physician*. 2012; 58(10):1087-1091.
5. Almeida R, Ribeiro O. Síndrome de Diógenes: revisão sistemática da literatura. *Rev. Port Saude Publica*. 2012; 30(1):89-99.
6. Khan S. Diogenes Syndrome: A special manifestation of Hoarding Disorder. *The American Journal Psychiatric*. 2017; 12(8):9-11.
7. Holm M. Severe domestic squalor. *Tidsskr Nor Laegeforen*. 2010; 130(24):2469-71.
8. Stumpf BP, Rocha FL. Síndrome de Diógenes. *J. bras. psiquiatr*. 2010; 59(2):156-159.
9. Schmidt DR, Méa CPD, Wagner MF. Transtorno da Acumulação: características clínicas e epidemiológicas. *Revista CES Psicologia*. 2014; 7(2):27-43.
10. Büscher TP, Dyson J, Cowdell F. The effects of hoarding disorder on families: an integrative review. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2014; 21(6):491-8.
11. Dong XQ, Simon MA, Evans DA. Prevalence of Self-Neglect across Gender, Race, and Socioeconomic Status: Findings from the Chicago Health and Aging Project. *Gerontologia*. 2012; 58(3):258-268.
12. Snowdon J, Halliday G. A study of severe domestic squalor: 173 cases referred to an old age psychiatry service. *Int Psychogeriatr*. 2011; 23(2):308-14.
13. Caixeta L, Azevedo PVB, Caixeta M, Reimer CHR. Psychiatry disorders and dengue: Is there a relationship?. *Arq. Neuro-Psiquiatr*. 2011; 69(6):920-923.
14. Paiva SA, Silva SCS, Aguiar VG. Dengue Versus Lixo uma Problemática no Jardim Nova Esperança. In: III Congresso Brasileiro de Gestão Ambiental. 2012:1-8.
15. Shea BJ, Grimshaw JM, Wells GA, Boers M, Anderson N, Hamel C, et al. Development of AMSTAR: a measurement tool to assess the methodological quality of systematic reviews. *BMC Med Res Methodol [Internet]*. 2007:1-7.
16. Araujo ENP de, Santos VG. Transtorno de acumulação compulsiva de idosos: Possibilidades de cuidados e questões de saúde pública. *Revista Kairós Gerontologia*. 2015; 18(4):81-100.
17. Gahr M, Connemann BJ, Freudenmann RW, Kölle MA, Schönfeldt-Lecuona CJ. Hoarding: A Mental Disorder with Implications for Public Health. *Fortschr Neurol Psychiatr*. 2014; 82:330-336.
18. Roane DM, Sherratt ALJ, Wilson GS. Hoarding in the elderly: a critical review of the recent literature. *Int Psychogeriatr*. 2017; 29(7):1077-1084.
19. Beyond Overwhelmed. Catholic Community Services NSW/ACT. Identifying pathways to deliver more effective services for people & their pets affected by hoarding and squalor across. 2012:104.
20. Lambeth. Self-Neglect and Hoarding Guidance. 2017; (1):38.

21. Frost RO, Patronek G, Rosenfield E. Comparison of object and animal hoarding. *Depress Anxiety*. 2011; 28(10):885–891.
22. Hoarding Animals Research Consortium (HARC). Implications of Animal Hoarding Animal. *Work*. 2002; 27(2):125-131.
23. Thompson C, Fernández de la Cruz L, Mataix-Cols D, Onwumere J. A systematic review and quality assessment of psychological, pharmacological, and family-based interventions for hoarding disorder. *Asian J Psychiatr*. 2017; 27(6):53-66.
24. Muroff J, Steketee G. Pilot trial of cognitive and behavioral treatment for hoarding disorder delivered via webcam: Feasibility and preliminary outcomes. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 2018; 18:18–24.
25. Lee SM, LoGiudice D. Phenomenology of squalor, hoarding and self-neglect: an Australian aged care perspective. *Internal Medicine Journal Royal Australasian College of Physicians*. 2012; 98-101.
26. Fond G, Jollant F, Abbar M. The need to consider mood disorders, and especially chronic mania, in cases of Diogenes syndrome (squalor syndrome). *International Psychogeriatrics*. 2011; 23(3):505–507.
27. Ong C, Pang S, Sagayadevan V, Chong SA, Subramaniam M. Functioning and quality of life in hoarding: A systematic review. *Journal of Anxiety Disorders*. 2015; 32:17-30.
28. Lenders T, Kuster J, Bispinck R. Management of Uninhabitable Homes – Investigation of 186 Cases of Hoarding, Domestic Neglect and Squalor in Dortmund. *Fortschr Neurol Psychiatr*. 2015; 83:695–701.
29. Raeburn T, Hungerford C, Escott P, Cleary M. Supporting recovery from hoarding and squalor: insights from a community case study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2015; 22:634–639.
30. Cramer R, Vols M. Hoarding disorder and the legal system: A comparative analysis of South African and Dutch law. *International Journal of Law and Psychiatry*. 2016; 49:114–123.
31. Day MR, McCarthy G. Animal Hoarding: A Serious Public Health Issue. *Ann Nurs Pract*. 2016; 3(4):1054-1057.
32. Livingston County Hoarding Task Force Guidelines for Addressing Hoarding Behavior. 2017:1- 14.
33. De Tommazzo VG. São Paulo. Análise de denúncias de excesso de cães e gatos no município de São Paulo de 2006 a 2015: Dissertação apresentada no programa de pós-graduação em Saúde Pública em ciências; 2017.
34. Ferreira EA. Acumuladores de animais: caracterização do perfil psicopatológico. Porto Alegre: Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 2016.
35. Hoarding Best Practice Committee/Massachusetts. Hoarding. Best Practices. Massachusetts. 2012:1-45.
36. National Health Service (NHS). Hoarding disorder – Guideline 2019-2021 [Internet]. 2011 [acesso em: 25 fev 2019]:22. Disponível em: <https://www.nhs.uk/conditions/hoarding-disorder/Guide>.
37. Ministério da Justiça (BR). Banco de ações judiciais (Jusbrasil) com termos de acumuladores compulsivos [Internet]. 2018 [acesso em: 13 dez 2018]. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/26833900/acumulacao-compulsiva>.
38. Australia. Government of South Australia. A Foot in the Door Stepping towards solutions to resolve incidents of severe domestic squalor in South Australia. A Guideline. 2013:1-62.
39. Tolin DF, Frost RO, Steketee G, Muroff J. Cognitive Behavioral Therapy for Hoarding Disorder: A Meta Analysis. *Depression and Anxiety*. 2015:1-9.
40. Cunha GR, Martins CM, Ceccon-Valente MF, Silva LL, Martins FD, Floeter D, Robertson JV, Ferreira F, Biondo AW. Frequency and spatial distribution of animal and object hoarder behavior in Curitiba, Paraná State, Brazil. *Cad. Saúde Pública*. 2017; 33(2):1-12.
41. Kyrios M, Mogan C, Moulding R, Frost OR, Yap K, Fasnacht DB. The cognitive-behavioural model of hoarding disorder: Evidence from clinical and non-clinical cohorts. *Clin Psychol Psychother*. 2017; 25(2):1–11.

Agradecimentos: A Roseli de Lima e Juliana Cerqueira, aprimorandas do PAP/SUCEN que deixaram uma grande contribuição para que hoje pudéssemos dispor deste estudo à sociedade.