

ACOMPANHAMENTO TERAPÊUTICO NA ATENÇÃO BÁSICA: ESTRATÉGIA DE CUIDADO PARA ACUMULADORES COMPULSIVOS

*THERAPEUTIC MONITORING IN PRIMARY HEALTH CARE:
STRATEGIES FOR CARING FOR HOARDING DISORDERS*

*ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LA ATENCIÓN BÁSICA:
ESTRATEGIA DE CUIDADO PARA ACUMULADORES COMPULSIVOS*

Bruna Elisa Maestrelli Mendes ⁽¹⁾

Miriam Aparecida Nimtz ⁽²⁾

Adriano Furtado Holanda ⁽³⁾

Milton Carlos Mariotti ⁽⁴⁾

Luís Felipe Ferro ⁽⁵⁾

RESUMO

O projeto de extensão “Acompanhamento Terapêutico em Saúde Mental: suporte para inclusão e (re)construção do cotidiano”, advindo da parceria entre a Diretoria de Saúde Mental de Curitiba e os Departamentos de Psicologia, Terapia Ocupacional e Enfermagem da Universidade Federal do Paraná, visou oferecer Acompanhamento Terapêutico (AT) a usuários dos serviços de saúde mental do município, com uma vertente específica de atuação junto a acumuladores compulsivos. Este trabalho se destina a relatar a experiência desse projeto, aprofundando a estratégia da utilização do AT num caso de acumulação compulsiva de animais. Para prover suporte à compilação e análise dos dados, utilizou-se como

⁽¹⁾ Terapeuta Ocupacional formada pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Curitiba, PR, Brasil. email: bruna.toufpr@gmail.com

⁽²⁾ Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Curitiba, PR, Brasil. email: miriamnmtz@uol.com.br

⁽³⁾ Docente do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Curitiba, PR, Brasil. email: aholanda@yahoo.com

⁽⁴⁾ Docente do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Curitiba, PR, Brasil. email: miltoncarlosmariotti@gmail.com

⁽⁵⁾ Docente do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Curitiba, PR, Brasil. email: luisfelipecferro@gmail.com

Não se declararam fontes de financiamento.

técnica de coleta de dados os diários de campo das acompanhantes terapêuticas envolvidas no caso. As anotações foram realizadas com base nas descrições objetivas das situações vivenciadas, reflexões e impressões pessoais e grupais dos profissionais que acompanhavam o caso. Após análise e categorização, conclui-se que a abordagem da pessoa com transtorno de acumulação tem especificidades que ressaltam a importância do cuidado e do trabalho em rede. Ademais, o AT se apresenta como um importante recurso no manejo de casos de acumuladores compulsivos e potencializador do trabalho em rede, por meio de ações singulares e estratégicas.

Palavras-chave: saúde mental; atenção primária à saúde; acumulação compulsiva; transtorno de acumulação; acompanhamento terapêutico.

ABSTRACT

The extension project “Therapeutic Monitoring in Mental Health: support for inclusion and daily life (re)construction”, resulting from a partnership between the Mental Health Directorship of Curitiba and the departments of Psychology, Occupational Therapy, and Nursing of the Federal University of Paraná, aimed to offer Therapeutic Monitoring to users of the mental health services of the city, with a specific application to compulsive hoarders. The present study aims to report on the experience of the therapeutic monitoring carried out in this project, in order to discuss the potential of this clinical device in the management of an animal hoarding case. For data collection, this study used field diaries kept by the therapeutic monitors involved in the case. The notes were taken as objective descriptions of the situations and personal and group reflections of the professionals that followed the case. After analyzing and categorizing the data, it was concluded that the approach of the person with hoarding disorder has distinct particularities that highlight the importance of care and networking. In addition, therapeutic monitoring may be an important resource in the management of hoarding cases and a catalyst for the networking, prompting singular and strategic actions.

Keywords: mental health; primary health care; compulsive hoarding; hoarding disorder; therapeutic monitoring.

RESUMEN

El proyecto de extensión “Acompañamiento Terapéutico en Salud Mental: soporte para inclusión y (re)construcción de lo cotidiano”, realizado por la

asociación entre la Dirección de Salud Mental de Curitiba y los departamentos de Psicología, Terapia Ocupacional y Enfermería de la Universidad Federal de Paraná, tuvo como objetivo ofrecer Acompañamiento Terapéutico (AT) a usuarios de los servicios de salud mental del municipio, actuando junto a acumuladores compulsivos. El trabajo objetiva relatar la experiencia del proyecto, profundizando la estrategia de la utilización del AT junto a un caso de acumulación compulsiva de animales. Para la compilación de los datos, se utilizó los diarios de campo de las acompañantes terapéuticas involucradas en el caso. Las anotaciones se realizaron con base en las descripciones objetivas de las situaciones vividas, reflexiones e impresiones personales y grupales de los profesionales que acompañaban el caso. Después del análisis y categorización, se concluye que el abordaje de la persona con trastorno de acumulación posee especificidades que resaltan la importancia del cuidado y del trabajo en red. Además, el AT se presenta como un importante recurso en el manejo de casos de acumuladores compulsivos y potenciador del trabajo en red, por medio de acciones singulares y estratégicas.

Palabras clave: salud mental; atención primaria a la salud; acumulación compulsiva; trastorno de acumulación; acompañamiento terapéutico.

Introdução

O Transtorno de Acumulação (TA) é uma psicopatologia caracterizada por acúmulo excessivo de objetos e/ou animais somado à dificuldade de descartar ou se desfazer desses pertences, características, também, conhecidas como disposofobia (Schmidt et al., 2014; APA, 2014; Frost et al., 2000). Gradualmente, ocorre a perda do controle do acúmulo e aquisição de novos itens e/ou animais, originando desorganização ambiental (Frost et al., 2000). Quando se trata da acumulação compulsiva de animais, a perda do controle pode se dar, igualmente, por sua reprodução contínua (Patronek, 1999; Ferreira et al., 2017).

Incluído na 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (APA, 2014), o TA constitui fonte de sofrimento ao indivíduo, gera prejuízos funcionais e ocupacionais, e pode acarretar isolamento social e incapacidade, o que interfere severamente em sua qualidade de vida (Schmidt et al., 2014; APA, 2014; Frost et al., 2000). A acumulação compulsiva pode, também, estar relacionada a outros transtornos como psicoses, depressão, anorexia nervosa e transtornos obsessivo-compulsivos (Frost et al., 2000; Frost & Steketee, 1998; Novara et al., 2016).

Frequentemente, acumuladores compulsivos estão envolvidos em processos judiciais e conflitos com os vizinhos, a família e também autoridades locais, devido a problemas sanitários decorrentes das condições insalubres do ambiente em que vivem (Ferreira et al., 2017). Esses locais, em virtude da acumulação compulsiva, costumam apresentar odores extremamente desagradáveis e quantidade excessiva de materiais e/ou animais, o que impede a circulação no ambiente, assim como a realização de atividades básicas de higiene, alimentação e sono, além de apresentarem, comumente, riscos de desabamento, incêndio e queda (Schmidt et al., 2014; APA, 2014; Frost et al., 2000; Frost & Steketee, 1998; Lozano et al., 2014).

As intervenções dos agentes da saúde são prejudicadas pela ausência ou limitação de juízo crítico dos acumuladores compulsivos, levando-os a justificar seu comportamento, omitir seus sintomas e recusar ajuda. Há, ainda, a dificuldade de tomada de decisão e a baixa motivação, o que também interfere na aderência às intervenções (Frost & Steketee, 1998; Pertusa et al., 2010; Stumpf & Rocha, 2010; Tolin et al., 2010).

Diversos autores (Schmidt et al., 2014; Lozano et al., 2014; Stumpf & Rocha, 2010) enfatizam a necessidade de um acompanhamento multiprofissional e apontam que o atendimento domiciliar pode promover resultados benéficos, sendo uma opção de intervenção recomendável para esses casos.

O Acompanhamento Terapêutico (AT), por sua vez, é um dispositivo voltado a promover intervenções no cotidiano nos mais variados espaços e contextos, dentre eles o espaço domiciliar, por meio da figura do acompanhante terapêutico (at) (Benatto, 2014; Chauí-Berlinck, 2012; Carvalho, 2004; Ferro et al., 2014; Holanda et al., 2020). Carvalho (2004) indica que as pessoas que costumam se beneficiar do AT são, em geral, pessoas que vivenciam algum tipo de sofrimento psíquico grave.

Para tanto, o at integra uma equipe multidisciplinar que elabora o Projeto Terapêutico Singular (PTS), considerando características sociofamiliares daquele indivíduo e família, definindo, a partir disso, os objetivos terapêuticos a serem alcançados (Iamin & Ramos, 2013).

Diante desse panorama e da necessidade de intervenções junto aos acumuladores compulsivos detectada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Curitiba, foi desenvolvido o projeto de extensão “Acompanhamento Terapêutico em Saúde Mental: suporte para inclusão e (re)construção do cotidiano”, a partir da parceria entre os Departamentos de Terapia Ocupacional, Enfermagem e Psicologia da Universidade Federal do Paraná e a gestão da Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba. O objetivo do projeto foi prover

atenção, a partir do dispositivo terapêutico Acompanhamento Terapêutico, junto a acumuladores compulsivos.

Considerando tal contexto, aliado à escassez de publicações a respeito dessa temática (Schmidt et al., 2014; Lozano et al., 2014; Stumpf & Rocha, 2010; Saldarriaga-Cantillo & Rivas Nieto, 2015; Steketee et al., 2011), este trabalho visa contribuir para a apresentação e aprofundamento de estratégias de intervenção junto a casos de acumuladores compulsivos, por meio do relato da experiência do projeto no manejo de um caso de acumulação compulsiva de animais.

Metodologia

O projeto de extensão “Acompanhamento Terapêutico em Saúde Mental: suporte para inclusão e (re)construção do cotidiano” envolveu seis estudantes em suas ações, duas acadêmicas de cada um dos três departamentos envolvidos, organizadas em duplas mistas para acompanhar três casos de acumuladores compulsivos, previamente selecionados pelas equipes de saúde de um Distrito Sanitário de Curitiba, elencado pela gestão de saúde mental do município para receber as ações iniciais do projeto devido à alta incidência de casos de acumuladores compulsivos.

Para proporcionar subsídios à coleta de dados, assim como às análises da experiência, argumentações e reflexões, os extensionistas utilizaram a técnica do Diário de Campo. O Diário de Campo – doravante designado simplesmente por DC – proporciona coleta de dados composta por anotações, de cunho analítico, das informações e situações experienciadas (Roese et al., 2006). Para o relato da experiência proposto neste artigo, foram utilizados registros sistematizados a partir do DC de um dos três casos acompanhados no referido projeto de extensão. O registro das atividades, aqui analisado, refere-se ao período entre setembro de 2015 e junho de 2016.

O DC compilou anotações sobre o cotidiano das intervenções extensionistas, contando com descrições objetivas das situações vivenciadas, impressões pessoais e reflexões dos alunos, docentes e profissionais envolvidos com o projeto. As anotações evidenciaram, dessa forma, interações sociais marcadas por análises compartilhadas entre esses agentes, a partir de uma experiência dialógica (Dynewicz, 2009). Em seguida, os dados foram analisados e categorizados.

Enquanto estrutura pragmática do projeto de extensão, a cada estudante envolvido com o projeto era reservada carga de 12 horas semanais, sendo seis

horas destinadas ao AT, duas horas destinadas a um grupo de estudos em saúde mental, também aberto a outros estudantes, três horas para atividades gerais, anotações em DC das experiências e elaboração das intervenções, além de uma reunião mensal de quatro horas com os docentes e profissionais envolvidos na coordenação e execução do projeto para orientação das acadêmicas, aprofundamento reflexivo e alinhamento das ações.

As ats foram identificadas com as letras “at”, e os demais membros da equipe que acompanharam o caso pela letra “P”, seguidas de um número; já a usuária acompanhada será identificada pela letra D. O caso elencado para o trabalho junto ao projeto de extensão cumpria os critérios do DSM-5 (APA, 2014), quais sejam: acúmulo de vários animais; não conseguir prover padrões mínimos de nutrição, sanitários e de cuidados veterinários; não conseguir evitar condições de deterioração dos animais (incluindo doenças, fome e morte) e do ambiente (superpopulação, condições insalubres).

Resultados e discussão

A partir da análise dos diários de campo, foram elencadas três categorias temáticas, apresentadas em seguida.

Acompanhamento Terapêutico: uma aproximação sensível junto a pessoas com acumulação compulsiva

O caso foi apresentado às ats na primeira reunião geral do projeto por profissionais da Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência do caso. Refere-se a uma mulher, D., de 54 anos de idade, viúva e pensionista, moradora em casa própria com o filho, estudante, de 26 anos. Na época do desenvolvimento do projeto, ela possuía cerca de 60 gatos e cinco cachorros. A usuária apresenta histórico de depressão, síndrome do pânico e de doença cardíaca. Quando necessita de acompanhamento médico, o faz pelo plano de saúde, raramente utilizando os serviços proporcionados pela UBS.

Novas informações foram desveladas ao longo do processo de AT, algumas das quais, como as idades da usuária e de seu filho, puderam ser apuradas e atualizadas no cadastro da UBS. O AT permitiu uma estreita aproximação com a usuária, tornando possível aprofundar o entendimento do caso, além de um acolhimento sensível de suas demandas. Da narrativa da usuária emer-

giram aspectos de sua história de vida que remetem a perdas e sofrimento, mas também a resiliência e superação, como o que segue: “... seu marido cometeu suicídio, tendo histórico de várias tentativas. Ele também tinha um irmão que havia se suicidado... quando era vivo quase não ficava em casa, e quando ficava permanecia no computador, dormindo ou bebendo.” (DC, 04/12/2015)

O histórico relatado é corroborado por autores (Schmidt et al., 2014; Pertusa et al., 2010) que indicam que acumuladores compulsivos, geralmente, apresentam um histórico de perdas, sofrimento e eventos traumáticos.

D. passou por uma fase muito difícil quando a sogra, que tinha Alzheimer, faleceu, pois era ela quem cuidava da sogra e precisou tratar de todos os trâmites do funeral. Disse que seu filho descobriu que o pai tinha uma amante e que sofreu muito com a situação e se fechou (DC, 04/12/2015).

Contou sobre um episódio em que o marido teve uma crise muito violenta, com arma de fogo. D. conseguiu escapar e foi até a loja da vizinha da frente (que chamou a polícia). Disse que foi um episódio muito traumático, pois havia ambulância (que foi chamada em virtude da sogra idosa que estava em casa), policiais da cavalaria, de moto e viaturas. O marido ameaçou se matar com arma e com faca, até os policiais conseguirem controlar a situação (DC, 04/12/2015).

Outras características, apontadas por diferentes autores (Schmidt et al., 2014; Frost et al., 2000; Patronek, 1999; Frost & Steketee, 1998; Pertusa et al., 2010), como a desorganização e degradação do ambiente doméstico a ponto de impedir a circulação e as atividades diárias, a restrição da participação social e a falta de cuidados adequados com os animais puderam ser observadas em diversos momentos, como exemplificado a seguir:

(...) recolheu todas diretamente para a parte de trás da casa, onde ficam confinados a maior parte dos gatos. O odor era insuportável, as janelas permaneciam fechadas, havia urina por toda parte, deixando o chão molhado, gerando grande risco de queda por estar muito escorregadio. Todos os móveis dos cômodos (cozinha, sala e

banheiro) estavam molhados e extremamente degradados, provavelmente devido à urina dos gatos, e tanto o armário da cozinha como o da sala estavam sendo utilizados pelos animais – aqueles cômodos da casa já não são utilizados para moradia. Uma televisão e geladeira que estavam no local também se encontravam deteriorados e inutilizáveis (DC, 18/12/2015).

É possível perceber, a partir da fala de D., que sua vida cotidiana passou a ter severas restrições devido ao número excessivo de animais em casa. Afazeres rotineiros como cozinhar, receber visitas, viajar ou até mesmo trabalhar foram reduzidos ou simplesmente deixaram de ser feitos.

D. afirma que os gatos destruíram praticamente tudo o que ela tem dentro de casa e que, inclusive, não costuma mais cozinhar como fazia anteriormente, pois muitos dos utensílios da cozinha estão estragados, assim como sua geladeira e forno (DC, 18/12/2015).

Disse que não tem sala para receber visitas, se justificando por não poder nos acolher na parte de dentro da casa, demonstrando constrangimento (DC, 11/02/2016).

D. conta que viajar é difícil por causa dos animais, porque ela é quem faz a limpeza e alimenta todos eles. Disse que o filho até ajuda a alimentar, mas não limpa, então ela não pode se ausentar por muito tempo (DC, 18/03/2016).

O cuidado inadequado com os animais se manifesta especialmente por ausência de acompanhamento veterinário, confinamento e dificuldade em manter a higiene. Contudo, a usuária demonstra grande preocupação e esforço para a alimentação adequada dos animais, gastando boa parte de sua renda com rações e comida, tanto para os cachorros, como para os gatos, o que restringe o investimento no cuidado com a casa e em atividades que são do seu interesse. As informações aqui descritas vão ao encontro da literatura, que aponta a complexidade dos casos de acumulação compulsiva, ilustrando, similarmente, o quanto essa condição pode prejudicar a qualidade de vida e vida ocupacional dos sujeitos (Schmidt et al., 2014; APA, 2014; Frost et al., 2000).

Especificidades da acumulação compulsiva e o trabalho em equipe: estratégias de vinculação e intervenção

A integralidade no cuidado ao usuário na rede pública de saúde envolve a valorização das tecnologias leves em saúde, como o acolhimento, responsabilização e vínculo. Para que as demandas dos sujeitos sejam acolhidas e as ações de saúde possam ser mais resolutivas, é fundamental considerar a qualidade das relações entre os diferentes atores envolvidos nesse processo (Ayres, 2004). Na experiência aqui relatada, as ats passaram a fazer parte da equipe no cuidado à usuária, tornando necessária sua vinculação a ela e aos profissionais e imperativa a adoção de estratégias para efetivar tal vinculação. O contato inicial com a equipe se deu na primeira reunião geral do projeto, na qual cada dupla de ats foi designada para atender um dos casos e iniciou-se a vinculação e planejamento das ações junto à equipe.

Discutiu-se o cuidado que os coordenadores do projeto junto à gestão do município tiveram, desde o início, para elucidar o objetivo e a dinâmica do projeto para as equipes em diversas oportunidades, com o intuito de esclarecer o papel das ats junto à equipe e facilitar a articulação para desenvolver as ações (DC, 08/07/2016).

Ao longo das ações, contudo, diversas dificuldades surgiram para a vinculação e a articulação com a equipe, como incompatibilidade de horários, atitude pouco receptiva por parte de alguns profissionais e sobrecarga dos trabalhadores da equipe, fato que impedia a participação nas reuniões de discussão dos casos.

Aparentemente P4 não se lembrava da reunião, mesmo tendo sido enviado e-mail com a confirmação das datas após a reunião geral. A conversa durou cerca de 20 minutos, com algumas interrupções, e a profissional se mostrou pouco receptiva. A impressão que tive foi que ela não entendeu como se dará o projeto e qual a minha função no manejo do caso e ligação com a equipe (DC, 06/11/2015).

Perguntei para P1 sobre sua disponibilidade na semana seguinte para agendarmos uma reunião, e ela disse que estão com poucos funcionários e todos estão muito sobrecarregados, por isso ela não está com nenhum dia mais tranquilo para poder nos receber (DC, 15/07/2016).

A partir das dificuldades para realização de reuniões e encontros presenciais mais frequentes, utilizou-se como estratégia a comunicação virtual em diversos momentos. Também ficou acordado que, antes do dia de cada reunião, seria feito contato telefônico para confirmar horário e local do encontro.

Como não havia muitos profissionais na reunião, P3 disse que irá adotar como estratégia ligar para as equipes na semana da reunião para lembrá-los do compromisso (já que é marcado com bastante antecedência) (DC, 04/12/2015).

Nesse direcionamento, torna-se imprescindível estabelecer estratégias que possibilitem o diálogo entre membros da Unidade Básica de Saúde e AT para a (re)elaboração conjunta de estratégias, atualização dos dados do caso e da repercussão das intervenções. As limitações estruturais das Unidades Básicas de Saúde, advindas de diferentes dificuldades, demandas e de recursos humanos limitados, somam-se às especificidades próprias das pessoas com transtorno de acumulação, tornando ainda mais complexa a investidura na atenção aos casos. O dispositivo AT, para maximizar sua potência, necessita de uma organização sistemática junto aos equipamentos públicos de saúde para cuidado comunitário. Os ats devem estar integrados de maneira orgânica à equipe de saúde e ao Projeto Terapêutico Singular estabelecido pela equipe. Para além, é mister a constituição de espaços estruturais de diálogo que possibilitem o contato sistemático entre os membros da equipe para a (re)avaliação do caso e elaboração conjunta de ações terapêuticas, com definições de objetivos e metas localizadas temporalmente e divisão de responsabilidades (Ferro et al., 2018).

Como aponta a literatura (Pertusa et al., 2010; Stumpf & Rocha, 2010; Tolin et al., 2010), comprovada pela experiência junto ao projeto de extensão, acumuladores compulsivos apresentam comumente resistência em aceitar ajuda e aderir às intervenções da saúde, haja vista a falta de compreensão da acumulação como problema. Dessa forma, torna-se fundamental a adoção de estratégias que facilitem o processo de vinculação do usuário às equipes e implementação de intervenções. Nesse sentido, as aproximações junto à usuária e as intervenções, de maneira geral, deslocaram o foco da acumulação para o cuidado à pessoa.

P4 afirmou que este é um momento propício para iniciar a vinculação, já que D. se mostra receptiva e fala sobre a necessidade de doar os gatos. A profissional ressaltou que os procedimentos para adoção seriam combinados em conjunto com ela, respeitan-

do seus limites e que as pessoas do projeto da Universidade Federal do Paraná (UFPR) iriam ajudá-la. Ressaltou, ainda, que a UBS tem interesse apenas em cuidar dela e de sua saúde – a intenção era deixar claro que o cuidado que a equipe pretende oferecer não tem foco na acumulação, mas no bem-estar da usuária (DC, 06/11/2015).

Apresentei-me como participante de um projeto da UFPR que realiza Acompanhamento Terapêutico em parceria com as Unidades de Saúde. D. questionou ‘acompanhamento em que sentido?’, e eu respondi dizendo que quem guiaria nossas ações seria ela e que poderíamos auxiliá-la em suas atividades, lhe fazer companhia quando ela precisasse sair ou apenas ir para conversarmos, assim como poderíamos auxiliá-la com a questão do encaminhamento dos gatos para adoção, ou seja, ressaltando que nossas ações seriam guiadas pelas necessidades trazidas por ela (DC, 25/11/2015).

O cuidado integral ao usuário está diretamente relacionado a uma escuta sensível, a qual se dá a partir de atitudes e espaços de genuíno encontro intersubjetivo entre os sujeitos, durante as ações de saúde (Ayres, 2004; Acioli Neto & Amarante, 2013; Ferro et al., 2018). Nesse sentido, a escuta realizada pelas ats tornou viável levantar possíveis caminhos e estratégias, à medida que a proximidade com a usuária facultou o contato com os desejos e também com as dificuldades encontradas por D. em sua trajetória.

Informamos que a usuária gosta muito de cozinhar e que poderia ser uma estratégia interessante para as ações envolver a usuária num curso ou outra atividade na área da culinária. P4 informou que uma das profissionais da UBS é formada em Gastronomia numa escola técnica da região e que o próximo passo seria incluí-la nas ações (DC, 04/12/2015).

As ações empregadas pelas ats foram tomando contorno conforme o vínculo foi se estabelecendo, a partir de uma postura receptiva e acolhedora junto à usuária. Inicialmente eram realizadas visitas domiciliares que duravam entre três e seis horas, durante as quais D. falava sobre sua vida, sua família, seus desejos e suas dificuldades. Após a 13ª visita, D. propôs de realizarmos passeios, que se iniciaram a partir da visita seguinte:

D. comentou que costumava passear mais, mas por falta de companhia agora quase não sai mais, sugeriu que fôssemos juntas fazer passeios. Comentou sobre o Jardim Botânico e o Museu que fica próximo à sua casa – lugares de que ela gosta muito, mas que não visita há algum tempo. Combinamos, então, que na próxima visita iniciariamos nossos passeios (DC, 10/03/2016).

Outro ponto crucial no processo de vinculação foi o cuidado em não demonstrar desconforto na presença da usuária, mesmo com o forte odor e sujeira do ambiente. A usuária, desde o princípio demonstrou vergonha em virtude das condições de sua casa, e parte da estratégia de vinculação consistiu em fazer com que ela se sentisse à vontade na presença das ats.

Apesar do forte odor não demonstramos estar incomodadas. Procuramos agir com grande receptividade, pois não queríamos causar nenhum tipo de incômodo ou constrangimento para ela. Receber-nos naquele cômodo foi uma demonstração de confiança e nos sentimos no dever de respeitar e valorizar essa confiança, que é fundamental para o AT. Se ela percebesse que estávamos incomodadas com o odor, poderia se retrair (DC, 18/12/2015).

Faz-se necessário destacar que o processo de vinculação se dá pouco a pouco e é pautado, fundamentalmente, na autonomia da usuária, sendo as novas ações desenhadas conforme demandas trazidas por ela própria. É imperativo saber, no cuidado, qual o projeto de vida e as concepções que orientam os sujeitos aos quais se presta assistência (Ayres, 2004; Oliveira, 2010; Vasconcelos et al., 2016). Na experiência aqui descrita, a acumulação deixou de ser o eixo central das ações, e o resgate de um cotidiano rico em possibilidades se tornou o diretor do processo de AT.

Acumulação compulsiva: estratégias e desafios para o cuidado do usuário e dos animais

Um dos principais desafios que se faz presente no acompanhamento de um caso de acumulação compulsiva de animais é a complexidade que envolve a integração entre o cuidado ofertado à usuária e aquele que se faz necessário para com os animais (Paloski et al., 2017). Diferentemente da acumulação

compulsiva de objetos, esses casos envolvem não apenas o sofrimento humano, mas o sofrimento dos animais que estão vivendo sob condições inadequadas de cuidado. A acumulação de animais também faz surgir alta probabilidade de contaminação por zoonoses, o que representa um problema de saúde pública (Patronek, 1999; Arluke et al., 2002), afetando, conseqüentemente, vizinhos e a comunidade no entorno.

As ações de cuidado aos animais realizadas durante o acompanhamento se deram por meio da parceria estabelecida entre o Grupo de Trabalho com Acumuladores, advindo da associação entre a Prefeitura de Curitiba e o Departamento de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Paraná. A partir desse trabalho parceiro, integrantes do grupo realizaram visitas periódicas à usuária, algumas delas efetuadas conjuntamente com as ats. Nessas visitas foram realizadas orientações sobre o cuidado adequado aos animais e algumas adaptações para ampliar a qualidade de vida deles.

P5 sugeriu, novamente, o uso da caixa de areia, prateleiras e caixas para os gatos. D. se mostrou muito interessada. P5 disse que ela poderia usar areia de construção, já que a areia específica para gatos é muito cara. Conversamos sobre como facilitaria a limpeza do ambiente e, conseqüentemente, a rotina de D. se os gatos utilizassem a caixa de areia. D. concordou, informando que realizará a tentativa (DC, 21/01/2016).

D. contou que os gatos gostaram bastante do armário que ela colocou no gatil para eles brincarem, após recomendação da veterinária do projeto. Ela disse que, às vezes, também coloca caixas de papelão e eles gostam muito, mas que ela tem que trocar com frequência porque eles destroem. D. também arrumou, com a ajuda do filho, a tela do gatil que havia escapado e comprou uma lona nova (para proteger os animais da chuva) (DC, 03/02/2016).

No caso aqui analisado, o número de animais ganhou proporção excessiva devido à sua reprodução contínua. Em momento algum nos acompanhamentos, contudo, observou-se o comportamento de aquisição excessiva por parte da usuária. A partir disso, uma estratégia que se tornou central no cuidado, tanto dos animais como da usuária, foi a castração dos gatos. Para viabilizar a castração, foi realizada anteriormente a vacinação dos animais.

Na reunião discutimos possíveis estratégias para conseguirmos oferecer a castração dos animais, tendo em vista que D. não tem condições de pagar pelos procedimentos, especialmente considerando o número de gatos que possui. Ficou acordado que buscaríamos parcerias com universidades e também com a Rede de Proteção Animal do município (DC, 08/04/2016).

P5 informou que conseguiu, junto à Rede de Proteção Animal e à universidade, a castração de 30 animais, realizada gradualmente ao longo de algumas semanas, mas antes de realizar a castração os gatos deverão ser vacinados (DC, 10/05/2016).

O número de castrações conseguido, entretanto, não foi suficiente para todos os animais, não sendo, assim, resolutivo. Em uma das reuniões gerais, foram discutidas as limitações enfrentadas para oferecer esse serviço. Segundo as profissionais envolvidas no manejo do caso, a Rede de Proteção Animal não recebia mais a verba necessária para oferecer castrações e não era possível financiá-las utilizando a verba destinada à saúde, pois burocraticamente não havia como considerar as castrações como procedimentos de saúde (DC, 19/02/2016). Além do número restrito de castrações, com o desligamento de uma das integrantes do Grupo de Trabalho parceiro nas ações, surgiu um novo problema: o transporte dos animais até a universidade para realização do procedimento.

Tais problemas evidenciam que os serviços de saúde ainda encontram limitações consideráveis para acolher as demandas dos usuários que apresentam comportamentos de acumulação compulsiva e ter respostas resolutivas. Essa falta de estrutura tem impacto negativo no cuidado ofertado, pois a integralidade no cuidado à saúde envolve não apenas a escuta sensível mencionada, mas também uma orientação assistencial capaz de produzir, com agilidade, respostas eficazes para as demandas apresentadas pelos sujeitos que buscam o serviço, interferindo diretamente na vinculação entre o usuário e o serviço (Ferro et al., 2018). Outra estratégia, levantada pela própria usuária desde o início do acompanhamento, consistiu no encaminhamento dos animais para adoção responsável. Com a castração, seria possível garantir a estagnação do número de animais e, com o encaminhamento para a adoção, diminuir gradualmente esse número.

Sobre os procedimentos para adoção dos animais, ficou estabelecido que a divulgação seria feita de forma a preservar D., sem

mencionar em momento algum a questão da acumulação ou qualquer outro fator que pudesse gerar algum tipo de constrangimento para ela. Também ficou combinado que os animais seriam levados ao encontro dos candidatos a adotantes, sem a possibilidade de irem até a casa de D., de modo a preservar sua privacidade (DC, 28/12/2015).

É importante destacar que o encaminhamento dos animais para adoção só foi possível com a concordância da usuária, conquistada por meio de vínculo estabelecido, paulatinamente, a partir da estratégia do AT. Estudos indicam que, com a retirada abrupta dos animais da guarda de donos acumuladores sem seu consentimento, é comum a reincidência da acumulação (Patronek, 1999; Arluke et al., 2002).

Na visita à casa de D., após a feira de adoção, mostramos para a usuária as fotos dos animais adotados com seus novos donos, de modo a tranquilizá-la com relação aos cuidados que os gatos estão recebendo em seus novos lares. Consideramos que, conforme ela tenha segurança de que os animais encaminhados para adoção estão sendo bem cuidados, a chance de haver sofrimento durante esse processo diminui e a estratégia da doação se potencializa. D. se mostrou contente com as fotos e falou estar feliz em saber que os animais estão bem (DC, 13/05/2016).

O cuidado que D. tem com os animais ocupa parte significativa do seu cotidiano. Facilitar esse cuidado, oferecendo o suporte necessário, se faz fundamental para responder às demandas trazidas pela usuária, na promoção de sua qualidade de vida. Tal cuidado, contudo, afirma de maneira evidente a importância do trabalho em rede para o acompanhamento desses casos, integrando diversos atores de modo a produzir uma resposta efetiva.

Cabe afirmar, ainda, a importância da tessitura gradual e cuidadosa do vínculo com a usuária por meio do dispositivo do AT, o qual influenciou na abertura da possibilidade tanto da vacinação, como da castração e doação dos animais pela usuária. Além disso, faz-se imprescindível a construção de uma política pública que proporcione e priorize a rápida vacinação, doação e castração dos animais em poder de acumuladores compulsivos, que saliente o prejuízo da mudança da opção e negação dessas intervenções pela usuária, caso tomem tempo demasiadamente longo.

Considerações finais

A acumulação compulsiva é um transtorno complexo que afeta e impõe aos indivíduos severos prejuízos em suas vidas ocupacionais. Nessa perspectiva, é mister que profissionais de saúde direcionem esforços no sentido de resgatar a qualidade de vida dos sujeitos envolvidos, tornando possível responder também aos problemas sanitários que se fazem presentes. Nesse sentido, tanto a análise do impacto da acumulação compulsiva na vida das pessoas e de suas famílias, como a elaboração de intervenções singulares que possibilitem responder às demandas individuais, familiares e sanitárias, agregando diferentes agentes e instituições no enfrentamento conjunto das problemáticas, tornam-se, indubitavelmente, imprescindíveis para o cuidado de acumuladores compulsivos. Ainda, as intervenções devem ampliar seu escopo, envolvendo uma análise das potencialidades e limitações do território, seus serviços e forças comunitárias, no sentido de articular possibilidades conjuntas de apoio aos casos e de intervenções integradas entre diferentes instituições e pessoas.

Durante este trabalho, também, pôde-se perceber a necessidade de composição e implementação de políticas públicas voltadas para promover uma estrutura para o trabalho sensível junto às demandas específicas advindas das pessoas com transtorno de acumulação. A partir da análise da experiência, conclui-se que o Acompanhamento Terapêutico pode ser um importante dispositivo para o manejo de casos de acumuladores compulsivos, atuando como potencializador do trabalho em rede por meio de ações estratégicas e contribuindo, assim, para o cuidado em saúde mental na atenção básica à saúde. Contudo, sua implementação no âmbito do SUS apresenta diferentes limitações, muitas das vezes sujeitas ao interesse de determinados gestores públicos e à disponibilidade de parcerias com universidades para sua viabilização, por meio de projetos de extensão, pesquisa ou estágios.

Nesse sentido, ressalta-se a importância da organização dos recursos humanos para potencializar as ações dos acompanhantes terapêuticos, seja pela apresentação pormenorizada e sistematizada dos casos, pela organização da(s) equipe(s) envolvida(s) para acompanhamento e apoio longitudinal ou para a elaboração e desenvolvimento conjunto de ações, seja para formação generalizada quanto ao tema da acumulação compulsiva. Observa-se que os serviços de saúde ainda encontram limitações de diferentes ordens para efetivar o cuidado integral aos usuários, incluindo: fatores organizacionais do serviço; limitação de recursos financeiros e humanos; formação profissional; fragilidade do trabalho em rede e das parcerias institucionais para a viabilização de propostas de cui-

dado singular, tal qual o Acompanhamento Terapêutico; e carência de políticas públicas que considerem as especificidades próprias ao cuidado de pessoas com transtorno de acumulação.

Referências

- Acioli Neto, M. L.; Amarante, P. D. C. (2013). O acompanhamento terapêutico como estratégia de cuidado na atenção psicossocial. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(4), 964-975. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932013000400014>
- APA – American Psychiatric Association (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (5ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Arluke, A.; Frost, R. O.; Luke, C.; Messner, E.; Nathanson, J.; Patronek, G. J.; Papazian, M.; Steketee, G. (2002). Health implications of animal hoarding. *Health & Social Work*, 27(2), 125-136. https://www.researchgate.net/publication/299036242_Health_implications_of_animal_hoarding
- Ayres, J. R. C. M. (2004). Cuidado e reconstrução das práticas de saúde. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 8(14), 73-92. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832004000100005>
- Benatto, M. C. (2014). *A clínica do acompanhamento terapêutico no Brasil: Uma análise da produção científica de 1985 a 2013* (dissertação de mestrado). Universidade Federal do Paraná (UFPR). <https://hdl.handle.net/1884/63502>
- Carvalho, S. S. (2004). *Acompanhamento terapêutico: Que clínica é essa?*. São Paulo: Annablume.
- Chauí-Berlinck, L. (2012). *Novos andarilhos do bem: Caminhos do acompanhamento terapêutico*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Dyniewicz, A. M. (2009). *Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes*. São Paulo: Difusão.
- Ferreira, E. A.; Paloski, L. H.; Costa, D. B.; Fiametti, V. S.; Oliveira, C. R.; Argimon, I. I. L.; Gonzatti, V.; Irigaray, T. Q. (2017). Animal Hoarding Disorder: A new psychopathology?. *Psychiatry Research*, 258, 221-225. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.08.030>
- Ferro, L. F.; Lucindo, S. M.; Vozniack, C. I.; Oliveira, F. R. L. (2014). Demandas, subjetividade e processo terapêutico: Construções e limitações do Acompanhamento Terapêutico. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 22(3), 609-619. <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/748>
- Ferro, L. F.; Mariotti, M. C.; Holanda, A. F.; Nimitz, M. A. (2018). Acompanhamento terapêutico em saúde mental: Estrutura, possibilidades e desafios para a prática no SUS. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 24(1), 66-74. <https://doi.org/10.18065/RAG.2018v24n1.7>
- Frost, R. O.; Steketee, G. (1998). Hoarding: Clinical aspects and treatment strategies. In: M. A. Jenike; L. Baer; W. E. Minichiello, *Obsessive compulsive disorders: Practical management* (3ª ed.), p. 533-554. St. Louis: Mosby.

- Frost, R. O.; Steketee, G.; Williams, L. (2000). Hoarding: A community health problem. *Health & Social Care in the Community*, 8(4), 229-234. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2524.2000.00245.x>
- Holanda, A. F.; Ferro, L. F.; Benatto, M. C. (2020). *Acompanhamento Terapêutico: Clínica, desenvolvimento e aprimoramento*. Curitiba: Juruá.
- Iamin, S. R. S.; Ramos, L. H. (2013). Sobre o dispositivo de intervenção do acompanhamento terapêutico. In: S. R. S. Iamin (Org.), *Manual de acompanhamento terapêutico: Contribuições teórico-práticas para a aplicabilidade clínica* (1ª ed.), p. 3-9. São Paulo: Santos.
- Lozano, E. R.; Ortiz Fuillerat, C.; Blasco Novaldos, G.; Sáez Antón, M.; García Gutiérrez, F.; Bermejo Pérez, C. (2014). Características sociodemográficas de las personas con conducta acumuladora / trastorno por acumulación (S. de Diógenes) em la ciudad de Madrid (serie de casos). *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 34(124), 665-681. <https://doi.org/10.4321/S0211-57352014000400002>
- Novara, C.; Bottesi, G.; Dorz, S.; Sanavio, E. (2016). Hoarding symptoms are not exclusive to hoarders. *Frontiers in Psychology*, 7, art.1742. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01742>
- Oliveira, G. N. (2010). *O Projeto Terapêutico e a mudança nos modos de produzir saúde*. São Paulo: Hucitec.
- Paloski, L. H.; Ferreira, E. A.; Costa, D. B.; Huerto, M. L.; Oliveira, C. R.; Argimon, I. I. L.; Irigaray, T. Q. (2017). Transtorno de acumulação de animais: Uma revisão sistemática. *Psico*, 48(3), 243-249. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2017.3.25325>
- Patronek, G. J. (1999). Hoarding of animals: An under-recognized public health problem in a difficult-to-study population. *Public Health Reports*, 114(1), 81-87. <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/64743>
- Pertusa, A.; Frost, R. O.; Fullana, M. A.; Samuels, J.; Steketee, G.; Tolin, D.; Saxena, S.; Leckman, J. F.; Mataix-Cols, D. (2010). Refining the diagnostic boundaries of compulsive hoarding: A critical review. *Clinical Psychology Review*, 30(4), 371-386. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.01.007>
- Roesse, A.; Gerhardt, T. E.; Souza, A. C. de; Lopes, M. J. M. (2006). Field Diary: Construction and utilization in scientific researches. Bibliographic analysis. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 5(3). <https://doi.org/10.17665/1676-4285.2006598>
- Saldarriaga-Cantillo, A.; Rivas Nieto, J. C. (2015). Noah Syndrome: A variant of Diogenes Syndrome accompanied by animal hoarding practices. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 27(3), 270-275. <https://doi.org/10.1080/08946566.2014.978518>
- Schmidt, D. R.; Della Méa, C. P.; Wagner, M. F. (2014). Transtorno da acumulação: Características clínicas e epidemiológicas (Hoarding Disorder: Clinical and epidemiological aspects). *CES Psicología*, 7(2), 27-43. <https://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/2895>

- Steketee, G.; Gibson, A.; Frost, R. O.; Alabiso, J.; Arluke, A.; Patronek, G. (2011). Characteristics and antecedents of people who hoard animals: An exploratory comparative interview study. *Review of General Psychology*, 15(2), 114-124. <https://doi.org/10.1037/a0023484>
- Stumpf, B. P.; Rocha, F. L. (2010). Síndrome de Diógenes. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 59(2), 156-159. <https://doi.org/10.1590/S0047-20852010000200012>
- Tolin, D. F.; Fitch, K. E.; Frost, R. O.; Steketee, G. (2010). Family informants' perceptions of insight in compulsive hoarding. *Cognitive Therapy and Research*, 34(1), 69-81. <https://doi.org/10.1007/s10608-008-9217-7>
- Vasconcelos, M. G. F.; Jorge, M. S. B.; Catrib, A. M. F.; Bezerra, I. C.; Franco, T. B. (2016). Projeto terapêutico em Saúde Mental: Práticas e processos nas dimensões constituintes da atenção psicossocial. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 20(57), 313-323. <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0231>

Recebido em 21 de novembro de 2019

Aceito para publicação em 02 de maio de 2022