EBOOK

CONCLUSÕES | APRESENTAÇÕES

SEMINÁRIO

TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO

DIREITO, BEM-ESTAR ANIMAL
E SAÚDE PÚBLICA

"SÍNDROME DE NOÉ"
QUANDO ALGUÉM É LEVADO
A ACUMULAR EM CASA
UM NÚMERO DESMESURADO
DE ANIMAIS DOMÉSTICOS
SEM LHES PRESTAR
O DEVIDO CUIDADO

SINTRA
6.NOV.19

CENTRO CULTURAL
OLGA CADAVAL

SINTRA
CÂMARA MUNICIPAL

CINTESIS
Health. Research.

ONDAID
Observatório Nacional para a Defesa
dos Animais e Interesses Difusos

PROVEDOR DE JUSTIÇA

ÍNDICE

03 INTRODUÇÃO

4 CONCLUSÕES DO SEMINÁRIO

6 TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO: APRESENTAÇÃO MULTIDISCIPLINAR

8 TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO: DIREITO, BEM-ESTAR ANIMAL E SAÚDE PÚBLICA

17 A PERTURBAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE ANIMAIS E OS DESAFIOS DA INTERVENÇÃO

20 PROGRAMA E APRESENTAÇÕES DO SEMINÁRIO

INTRODUÇÃO

A emergência da causa animal veio colocar o "Síndrome de Noé" na ordem do dia e o Gabinete de Estudos Jurídicos do ONDAID-Observatório Nacional para a Defesa dos Animais e Interesses Difusos tem-se debruçado sobre a problemática nas suas diversas vertentes: bioética, jurídica, saúde pública, bem-estar animal e como fonte de conflitos de vizinhança.

O despertar para esta realidade teve a sua génese na Provedoria de Justiça que culminou com a emissão da Recomendação n.º 4/A/2013 (na vertente de "Síndrome de Diógenes", mas já alertando para a acumulação de animais).

Em Janeiro de 2019, o Município de Sintra, deu a conhecer no I Congresso Nacional de Estratégias Locais para a Promoção do Bem-Estar Animal, a criação de um grupo de trabalho multidisciplinar para abordagem dos casos de "Síndrome de Noé".

Os investigadores da CINTESIS têm-se dedicado ao estudo do Transtorno de Acumulação e legado contributos para lhe dar resposta.

Assim, numa organização conjunta, o ONDAID, a Provedoria de Justiça, a Câmara Municipal de Sintra e a CINTESIS-Universidade de Aveiro levaram a cabo o Seminário "Transtorno de Acumulação: Direito, Bem-Estar Animal e Saúde Pública" que teve no lugar no dia 6 de Novembro de 2019, no Centro Cultural Olga Cadaval em Sintra e onde pela primeira vez se realizou a nível nacional uma análise multidisciplinar sobre esta temática.

O Seminário integrou três painéis, em que no primeiro foi abordada a problemática sob os pontos de vista dos cidadãos alvo de um problema ambiental e de saúde pública, do acumulador que padece do transtorno e dos animais que têm o seu bem-estar e vida comprometidos.

Seguiu-se a apresentação numa vertente prática, focada nos constrangimentos com que diversos intervenientes num Município se deparam perante casos de Transtorno de Acumulação: médicos de saúde pública, psiquiatras, serviços sociais, Magistrados e serviços da Câmara Municipal.

No último painel apresentaram-se contributos para a sua resolução baseados nos estudos efectuados pelos investigadores que se têm dedicado à temática em debate.

A publicação do presente Ebook visa dar a conhecer ao público as conclusões do Seminário, bem como divulgar as apresentações dos oradores.

Sandra Horta e Silva
Presidente do ONDAID

CONCLUSÕES DO SEMINÁRIO

Considerando que:

A) Da degradação ambiental provocada pela Síndrome de Noé decorrem riscos para a saúde pública, riscos para a integridade física e saúde do acumulador, riscos para a integridade física e saúde da comunidade envolvente, riscos para a saúde e vida dos animais acumulados, riscos para o património e segurança de todos os envolvidos;

B) A sociedade está mais alerta para os casos de Síndrome de Noé, denunciando-os e exigindo respostas das entidades envolvidas;

C) A sinalização de casos de Síndrome de Noé por parte dos cidadãos revela-se tardia e já com o problema de saúde pública instalado;

D) A taxa de reincidência dos acumuladores é de 100%;

E) O número de animais acumulados por quem padece de Síndrome de Noé é, não raras as vezes, superior à capacidade de acolhimento dos Centros de Recolha Oficial de Animais dos Municípios;

F) A intervenção em Síndrome de Noé para ser eficaz exige uma atuação preventiva, paliativa e assistencial;

Mostra-se urgente que:

1.

A Direção Geral de Saúde dê cumprimento à Recomendação n.º 4/A/2013 de 6 de maio do Provedor de Justiça para que "em colaboração com as demais autoridades envolvidas" promova "a elaboração de um guia de orientações, por forma a:

a) Garantir o justo equilíbrio dos direitos em confronto, através da definição de procedimentos que permitam, por um lado, acautelar o ambiente e a saúde pública, e por outro, a dignidade do doente;
b) Alcançar uma atuação concertada das entidades de saúde e municipais envolvidas no tratamento deste tipo de casos;
c) Melhorar a eficácia da intervenção dos serviços de saúde de nível municipal, assegurando a deteção precoce das situações sinalizadas, e evitando as interpretações demasiado restritivas dos conceitos envolvidos;

CONCLUSÕES DO SEMINÁRIO(CONT.)

d) Divulgar este mesmo documento - que se assumirá como um manual de procedimentos - junto das competentes instâncias judiciais, por forma a evitar entropias desnecessárias na fase decisória."

2.
Os Municípios, à semelhança do que ocorre com a Câmara Municipal de Sintra, implementem protocolos de atuação para os casos de Síndrome de Noé nos quais se definam:
a) Medidas e procedimentos de prevenção da acumulação de animais;
b) Metodologias no âmbito da deteção precoce e identificação dos sujeitos acumuladores de animais;
c) Metodologias de intervenção articulada com vista à resolução do fenómeno social tanto no âmbito dos sujeitos acumuladores, como da comunidade em geral e no plano da saúde e bem-estar dos animais;
d) Procedimentos de encaminhamento e acompanhamento dos acumuladores de animais com vista ao tratamento e não reincidência.

3.
Os competentes Ministérios (Administração Interna, Justiça, Saúde, Solidariedade e Segurança Social) criem os mecanismos necessários para junto das diversas entidades envolvidas - de saúde, policiais, judiciais e assistenciais – potenciar a deteção precoce, intervenção e acompanhamento de acumuladores.

TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO: APRESENTAÇÃO MULTIDISCIPLINAR

O título do painel tem tudo o que seria minimamente indispensável saber – constituído com foco num fenómeno, designado "transtorno de acumulação", e com a intencionalidade de uma apresentação multidisciplinar.
Eventualmente, chegaremos à conclusão que poderia ser uma abordagem interdisciplinar, pensando que se trata de aplicar metodologias e linguagens de mais do que uma disciplina para examinar um assunto.
Mas aqui, hoje, o reconhecimento do multidisciplinar aparece como uma maneira de olhar e entender o fenómeno, possibilitando diálogos entre as partes e as perspetivas, as preocupações e realidades.
Assim, tivemos a oportunidade de ouvir três comunicações, que são partilha de experiências e conhecimentos: da Dra Raquel Resende, assessora da Provedoria de Justiça, do Professor Miguel Xavier, Diretor do Programa para a área da Saúde Mental da DGS, professor de Psiquiatria da Universidade Nova de Lisboa e da Professora Anabela Moreira, da Faculdade de Medicina Veterinária da Universidade de Lisboa.
Três perspetivas de olhares, dos cidadãos e da Provedoria, da psiquiatria e da medicina veterinária.
O fenómeno designado "transtorno de acumulação", provavelmente na tradução de hoarding disorder, diz respeito a uma dificuldade da pessoa em se desfazer de objetos ou de animais que se acumulam de forma desorganizada.
Em bom rigor, um comportamento de acumulação poderia ser enquadrado no exercício da autonomia de cada pessoa, gerindo a sua vida da forma que lhe parece melhor. Isto, considerando o princípio do respeito pela autonomia de cada um, capaz de tomar decisões, que decorre da dignidade humana.
Um comportamento de acumulação também poderia ser pensado como preocupação real com os animais, se e quando a pessoa pretende mesmo cuidar deles e será por essa razão que os junta-constatando-se, porém, que guarda e aprisiona, passando a protagonizar uma conduta cruel.
Pode interrogar-se, desde logo, quando é que o comportamento se

torna problema, quando a liberdade de ação de alguém coloca em causa o bem comum, a saúde da comunidade e o bem-estar dos animais.
Assim, colocam-se claramente questões como a dos limites da autonomia de cada pessoa, o bem-estar animal, a higiene e a saúde pública.
Reconhecendo a dignidade humana e o espaço de autonomia individual, não deixam de ser equacionáveis algumas questões dilemáticas, como as tensões entre bem pessoal e bem comum, entre o direito à privacidade e os fundamentos que legitimam uma intervenção, seja da esfera jurídica, da saúde ou social.
Pode ser importante, e relevante, considerar a própria vulnerabilidade das pessoas com perturbação de acumulação ou o que acontece na sequência de serem privadas dos animais, qual o impacto e as consequências; para além da eficácia e das recaídas, a questão do cuidado com as pessoas, o acompanhamento das situações mais delicadas.
O impacto na comunidade, a saúde pública, a segurança, a proteção dos animais, são expressões utilizadas com alguma frequência, ainda que o problema não pareça estar a ser debatido com envolvimento do público ou com coordenação das autoridades envolvidas.
Como habitualmente acontece em situações e problemas complexos e multidimensionais, a colaboração multidisciplinar é mandatória.

Lucília Nunes
Vice-Presidente do CNECV
Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida

TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO: DIREITO, BEM-ESTAR ANIMAL E SAÚDE PÚBLICA

I Considerações introdutórias

O presente documento sintetiza as principais conclusões da nossa intervenção no seminário sobre o Transtorno de Acumulação, organizado pelo Observatório Nacional para a Defesa dos Animais e Interesses Difusos em parceria com a Câmara Municipal de Sintra, a CINTESIS e a Provedoria de Justiça.

Neste evento que, pela primeira vez, na ótica de uma abordagem multidisciplinar da problemática, reuniu especialistas das várias áreas implicadas no tratamento de casos de transtorno de acumulação, partilhámos a experiência da Provedoria de Justiça, numa perspetiva essencialmente jurídica.

Nas suas vertentes mais gravosas, o transtorno de acumulação pode implicar uma acumulação de objetos e detritos (Síndrome de Diógenes) ou de animais (Síndrome de Noé), podendo muitas das vezes assistir-se a estes dois fenómenos em simultâneo.

O assunto que mais nos tem ocupado na Provedoria de Justiça, tem sido a Síndrome de Diógenes, a qual, de acordo com o que temos podido constatar pelos relatos que nos são feitos, surge como uma perturbação que se caracteriza por uma quebra e rejeição de padrões sociais e se reflete num descuido pessoal e habitacional severo.

Neste contexto, o indivíduo recolhe na via pública objetos que acumula no interior do seu domicílio, muitos deles conspurcados, e dá guarida a um número exorbitante de animais de companhia sem condições adequadas.

Os indícios comportamentais desta perturbação são mal compreendidos pela comunidade, em especial pelos vizinhos que sentem com incómodo os odores desagradáveis e assinalam a ocorrência de infestações, e pelas autoridades públicas agravando os efeitos de exclusão social.

Por outro lado, esta perturbação afeta principalmente pessoas de idade avançada que vivem isoladas, em estados depressivos, reunindo consigo vastos conjuntos de objetos como compensação de um estado de indigência imaginário, acompanhado pela perda de hábitos de higiene.

Não raro, deixam de pagar as contas de eletricidade ou de água e ficam privados destes bens essenciais, o que agrava, ainda mais o estado de insalubridade.
Um dos fatores que mais tem vindo a contribuir, na opinião dos especialistas, para a subida do número de casos (cada vez mais frequentes entre pessoas com rendimentos acima da média) é o crescente isolamento social.
A maior dificuldade está no facto de estes doentes não terem consciência do seu estado e recusarem – por vezes com hostilidade – toda e qualquer prestação de cuidados de saúde ou de assistência social, por suspeitarem que estes auxílios constituem tentativas de internamento ou de homicídio.
Ora, se o internamento temporário e a limpeza do interior da residência pelas autoridades, de par com a remoção dos animais de companhia quando estamos em presença dos mesmos, podem ter um efeito tranquilizador para os moradores vizinhos, já o regresso do indivíduo a casa constitui motivo de elevado sofrimento para o próprio e acentua o seu isolamento e a sua desconfiança.

II A Provedoria de Justiça

As questões de acumulação domiciliária chegam à Provedoria de Justiça através de queixas dirigidas pelos cidadãos, invariavelmente vizinhos, contra as autoridades municipais e as autoridades de saúde.
Ao longo dos anos, foram apreciados vários casos onde se reclamavam medidas de internamento compulsivo e de limpeza coerciva dos fogos habitados por estes indivíduos.
Ora, o tratamento administrativo a conceder a estas situações é complexo, em face da garantia constitucional da inviolabilidade do domicílio - prevista no artigo 34.° da Constituição, em cujos termos a entrada no domicílio dos cidadãos contra a sua vontade só pode ser ordenada pela autoridade judicial competente -, bem como das garantias contra o internamento abusivo por doença psiquiátrica.
Neste contexto, apreciámos dois casos que, pela preocupação crescente que causaram ao Provedor de Justiça, determinaram a organização de um processo com vista a avaliação da situação de uma forma global.

A) Caso 1:

O primeiro caso é representativo das circunstâncias em que, muitas das vezes, se desenvolve este tipo de perturbação.
Refere-se a uma queixa em que se reclamava da ausência de medidas por parte das autoridades públicas relativamente à situação de grave insalubridade em que se encontrava um quintal, onde eram mantidos

animais e depositados dejetos que a proprietária retirava dos contentores localizados na via pública.
Ouvido o Delegado de Saúde Pública, concluímos não ter sido desencadeada qualquer ação para minimizar o impacto da situação.
A acumuladora não foi sinalizada para efeitos de prestação de cuidados de saúde por não apresentar indícios claros de prejuízo para a saúde pública.
Instada a Administração Regional de Saúde, relembrando-lhe que poderia desencadear os mecanismos previstos no regime jurídico da designação, competência e funcionamento das entidades que exercem o poder de autoridades de saúde[1] para garantir a vigilância do nível sanitário dos aglomerados populacionais e determinar as medidas corretivas necessárias a fazer cumprir as normas de defesa da saúde pública, nas quais se incluem, naturalmente a requisição de serviços, estabelecimentos e profissionais de saúde, caso tal se afigure necessário, viria a mesma informar ter solicitado a intervenção da Câmara Municipal para efetuar a limpeza.
A acumuladora visada pela queixa ofereceu grande resistência, não aparentando sequer ter discernimento para perceber o que estava em causa e a solução que lhe era proposta.
Foi, no entanto, possível desobstruir uma parte do quintal e concluir que se tratava de uma situação de insalubridade notória e que eram mantidos animais no local em quantidade superior ao permitido por lei.
Foram promovidas novas diligências junto da Autoridade de Saúde, instando-a a proporcionar assistência médica à acumuladora, no quadro das competências que se lhe encontram legalmente atribuídas em matéria de prestação compulsiva de cuidados de saúde a indivíduos em situação de prejudicarem a saúde pública[2].
Em resultado destas diligências, a Autoridade de Saúde encetou contactos com o representante do Ministério Público junto do Tribunal Judicial da Comarca com vista a instauração de processo destinado a averiguar da necessidade de internamento compulsivo da munícipe nos termos da Lei da Saúde Mental, na medida em que o seu estado de saúde inviabilizava o acompanhamento da situação.
O Tribunal, por sua vez, entendeu determinar o arquivamento do processo sem proferir qualquer decisão por considerar que as medidas necessárias poderiam ser desencadeadas pelas autoridades de saúde, sem carecer de qualquer ordem judicial.
Concluindo-se estarmos perante uma doença mental que potencialmente afetaria a capacidade de discernimento da visada, que

---

[1] Decreto-lei n.º 82/2009, de 2 de abril – artigos 5.º, n.º 3, alínea a) e e).
[2] Cfr. artigo 5.º, n.º 2, alínea d) do Decreto-Lei n.º 82/2009, de 2 de abril.

com a sua conduta lesava o ambiente e a saúde pública, procurámos, no decurso da instrução, concertar esforços entre a Câmara Municipal e a Autoridade de Saúde, permitindo sensibilizar as entidades envolvidas para a natureza do problema.
Contudo, perante a impossibilidade de obter uma decisão judicial que determinasse o tratamento compulsivo, não foi possível levar a cabo o acompanhamento da paciente e a situação de insalubridade manteve-se.
Na verdade, mesmo nos casos em que é possível efetuar uma limpeza do local, se não for possível garantir um acompanhamento posterior, haverá uma forte probabilidade de reincidência.

B) Caso 2
Num segundo caso, foi apresentada uma queixa a respeito de uma idosa que acumulava, na sua residência, resíduos que recolhia na via pública.
Reclamavam os vizinhos da omissão da Câmara Municipal e da Autoridade de Saúde Local em adotar medidas adequadas à correção da situação de insalubridade a que se encontravam expostos.
Foi promovida uma reunião com técnicos de saúde ambiental e de serviço social do centro de saúde, com a psicóloga da Santa Casa da Misericórdia e com técnicos da Divisão de Higiene e Controlo Sanitário da Câmara Municipal, no âmbito da qual se acordou uma deslocação conjunta à fração reclamada, com vista a avaliar a situação.
Apesar de a visada pela queixa ter recusado a entrada no fogo, o cenário que foi possível visualizar, pela porta entreaberta, e os odores desagradáveis que se faziam sentir permitiram confirmar a necessidade de execução coerciva das operações de limpeza e desinfestação.
Verificou-se, ao longo do processo, grande dificuldade em obter a colaboração da Autoridade de Saúde para tomar a iniciativa de ordenar a reposição da salubridade ou para requerer a autorização judicial para entrada no domicílio e, menos ainda, para requerer o internamento compulsivo previsto na lei, mas só despoletado em situações extremas.
A autoridade de saúde local considerava tratar-se de uma situação de insalubridade particular, duvidando seriamente da existência de um risco para a saúde pública.
Não sendo uma situação de perigo para a saúde pública, entendido pela Autoridade de Saúde como uma possibilidade real de transmissão de doenças, propôs-se uma interpretação extensiva do conceito de "perigo para a saúde pública", entendimento do qual a delegada de saúde discordou.

A Provedoria de Justiça recordou que a medida adequada seria a execução coerciva da limpeza da habitação uma vez que a proprietária se recusava a fazê-lo, reiterando a indispensabilidade da colaboração da Autoridade de Saúde para atestar a situação de insalubridade.
A delegada de saúde acabou por admitir que a solução não se compadecia com uma leitura restritiva das competências legais, carecendo, ao invés de uma interpretação orientada para a resolução do problema.
Reconheceu pois que, independentemente da existência de um perigo para a saúde pública, se tratava de uma situação de insalubridade que transcendia a esfera particular onde tinha a sua origem, gerando infestações para todos quantos utilizassem ou circulassem nas partes comuns do edifício.
Acedeu, pois em colaborar naquela situação concreta, articulando com os serviços municipais as operações a realizar e disponibilizando-se para divulgar o relatório elaborado.
Reiterou, todavia, que a situação não serviria de modelo para outros casos.
Um vez reconhecida a situação de insalubridade grave no interior da habitação visada e a necessidade de realização coerciva de uma operação de limpeza por todas as entidades envolvidas, os requisitos para a sua realização passaram pela:
1. Determinação da realização da operação de limpeza, enquanto medida necessária para a tutela do interesse público da salubridade;
2. A obtenção de suprimento judicial para acesso ao interior do imóvel por se tratar de uma afetação coerciva do domicílio privado e da liberdade de circulação;
3. A realização de uma operação de limpeza e desinfestação profundas; e,
4. O realojamento temporário da moradora pelo período que durasse a intervenção.
Executado o despejo e efetuada a operação de limpeza, o processo foi arquivado.

C) Processo de iniciativa da Provedoria de Justiça
Como é bom de ver, foi a partir das queixas apresentadas contra as autoridades de saúde e os serviços municipais que pudemos indiciar uma descoordenação preocupante entre as autoridades competentes e um tratamento tortuoso das questões.
Neste contexto, entendeu o Provedor de Justiça determinar que, em cumprimento de uma das missões que se lhe encontram confiadas nos termos do seu estatuto – a de contribuir para o aperfeiçoamento da atividade administrativa – fosse organizado um processo com vista a

analisar e ponderar as práticas administrativas adotadas em situações de insalubridade domiciliária imputada a indivíduos referenciados com perturbações mentais, em especial com sintomas de síndrome de Diógenes.
Nos casos concretos de conflitos de direitos (quando o comportamento do doente entra em colisão com os direitos ao ambiente e à qualidade de vida de terceiros), observámos que a regulação jurídica das formas de tratamento destas situações se revelava aparentemente clara na definição e na delimitação das respetivas competências.
Por um lado, o Regime Jurídico da designação, competência e funcionamento das entidades que exercem o poder de autoridades de saúde[1] e a Lei da Saúde Mental[2] incumbem as autoridades de saúde de prover à defesa da saúde pública, desencadeando, de acordo com a Constituição e a lei, o internamento ou a prestação compulsiva de cuidados de saúde a indivíduos em situação de a prejudicarem, bem como o internamento compulsivo do portador de anomalia psíquica grave, mediante a apresentação de requerimento fundamentado junto do tribunal competente.
O próprio Tribunal Europeu dos Direitos Humanos considera que o internamento compulsivo de um paciente quando isso se afigura como condição imprescindível para lhe garantir cuidados médicos fundamentais e condições de vida e de higiene adequadas não viola o direito à liberdade e à segurança consagrado na Convenção Europeia dos Direitos do Homem[3].
Compete ainda à autoridade de saúde de nível municipal (delegado de saúde), na sua área de jurisdição, fazer cumprir as normas que tenham por objeto a defesa da saúde pública[4], requerendo, sempre que necessário, o apoio das autoridades administrativas e policiais.
Por sua vez, cabe às câmaras municipais, zelar pela segurança e salubridade das edificações[5], bem como, proceder à captura e alojamento de canídeos e gatídeos, nos termos da legislação
---
[1] Cfr. Decreto-Lei n.° 82/2009, de 2 de abril
[2] Cfr. artigos 7.° a), 8.°, n.° 1 e 13.°.
[3] Cfr. acórdão H.M. contra Suíça, de 26.02.2002, http://hudoc.echr.coe.int. – Artigo 5.° da CEDH.
[4] Nos termos do artigo 14.° alínea d) do Decreto-Lei n.° 286/99, de 27 de julho, são atribuições de cada unidade de saúde pública, no âmbito da respetiva área geodemográfica, monitorizar a saúde da população e os respetivos fatores de risco e de proteção.
[5] Cfr. artigo 89.° do Decreto-Lei n.° 555/99, de 16 de dezembro, com a redação do Decreto-Lei n.° 26/2010, de 30 de março. Nos casos de manifesta simplicidade, o artigo 12.° do Regulamento Geral das Edificações Urbanas aprovado pelo Decreto-Lei n.° 38382, de 7 de agosto de 1951 prevê uma modalidade mais expedita de atuação, que dispensa, inclusivamente, a realização de prévia vistoria.

aplicável[1].
Por outro lado, e em matéria de proteção da intimidade e da reserva privada, estabelece, a Constituição da República Portuguesa, o princípio da inviolabilidade do domicílio, dispondo que a entrada no domicílio das autoridades contra a vontade do sujeito só pode ser ordenada pela autoridade judicial competente, nos casos e segundo as formas previstos na lei (artigo 34.° n.° 2).
Concluindo-se que as competências de cada uma das autoridades envolvidas no acompanhamento e tratamento deste tipo de casos se encontram delimitadas, verificámos, no entanto, que tal não obviava a que persistisse uma abordagem complexa e manifestamente insuficiente das questões em análise.
Ora, o atendimento urgente a situações desta natureza não se compadece com uma leitura restritiva das competências legais - da qual, no limite, poderia até resultar uma lacuna jurídica ou um conflito negativo de competências – carecendo ao invés de uma interpretação orientada para a resolução do problema em que, independentemente de se verificar um perigo para a saúde pública nos termos legalmente definidos, se reconheçam as situações de insalubridade que transcendem a esfera particular de origem.
Feita uma resenha dos casos que analisámos, constatámos um empenho dos municípios em promover a limpeza dos locais reclamados em contraste com uma postura demasiado cautelosa das autoridades de saúde interpeladas, as quais, não raro, se limitam a encaminhar as queixas para as câmaras municipais.
As autoridades de saúde questionaram invariavelmente a existência de um risco efetivo para a saúde pública, limitando-se a classificar as situações como de mera insalubridade particular e a colaborar pontualmente, recusando uma interpretação adequada das competências que se lhe encontram legalmente atribuídas em matéria de prestação compulsiva de cuidados de saúde a indivíduos cujo comportamento possa prejudicar a saúde pública.
Na grande maioria dos casos, mesmo depois de reconhecida a situação de grave insalubridade no interior das habitações e a necessidade de realizar coercivamente uma operação de limpeza, deparámo-nos com inúmeros obstáculos que começam, desde logo, pela dificuldade em obter autorização do doente para entrada no domicílio, problema este que se agrava se não estivermos perante o quadro de uma doença mental declarada.
Ora, se por um lado, a garantia constitucional de inviolabilidade do domicílio (artigo 34.°, n.° 2) não é absoluta, podendo ser levantada por autorização judicial, por outro, não podemos esquecer que esta norma
---
[1] artigo 33.° n.° 1 alínea ii) da Lei n.° 75/2013, de 12 de setembro.

constitucional se encontra, sistematicamente, consagrada no contexto das garantias do processo penal.
Parece-nos pois, que nestas situações se impõe uma interpretação desta garantia orientada para a necessidade de compatibilizar os direitos em conflito.
Contudo, só perante uma situação de perigo para a saúde pública, é que haverá lugar a intervenção dos delegados de saúde junto do Ministério Público com a finalidade de obter o suprimento judicial do consentimento e, ainda assim, chegados a esta fase, os próprios tribunais, que estão pouco sensibilizados para o contexto em que se devolve este tipo de perturbação, voltam a causar alguma entropia.
Analisada a questão e promovidas reuniões com a Coordenação Nacional para a Saúde Mental, concluímos que, na grande maioria, as situações de insalubridade doméstica referenciadas são imputadas a indivíduos que sofrem de patologias mentais.
O cruzamento entre a saúde pública e a saúde mental para uma leitura sociopatológica de cada situação concreta e o diagnóstico precoce por parte das autoridades de saúde competentes assumem pois uma relevância fundamental.
Até porque são estas mesmas autoridades que dispõem de legitimidade para requerer o internamento compulsivo dos pacientes que dele careçam, junto das instâncias judiciais.
No mais, os tribunais, enquanto instâncias judiciais competentes para apreciar estes requerimentos, deveriam dispor de um conhecimento mais aprofundado das matérias, revelando-se imprescindível orientar as autoridades de saúde para instruírem os pedidos de internamento compulsivo e as autorizações para entrar no domicílio com uma nota explicativa da patologia mental indiciada e caracterização dos comportamentos associados.

D) Conclusões
Fruto da investigação que desenvolvemos em matéria de direito comparado, considerámos, que, à semelhança de uma experiência bem-sucedida em Málaga onde detetámos a existência de um protocolo em matéria de "intervenção social em casos de insalubridade – Diógenes", revelar-se-ia de toda a utilidade a elaboração de um protocolo de atuação concertada entre as várias autoridades envolvidas que funcionasse como um documento orientador a divulgar junto das instâncias judiciais.
Em resultado deste trabalho, o Provedor de Justiça recomendou ao Senhor Diretor-Geral de Saúde que, em colaboração com as demais autoridades envolvidas, promovesse a elaboração de um guia de

orientações, por forma a:
a) Garantir o justo equilíbrio dos direitos em confronto, através da definição de procedimentos que permitissem, por um lado, acautelar o ambiente e a saúde pública, e por outro, a dignidade do doente;
b) Alcançar uma atuação concertada das entidades de saúde e municipais envolvidas no tratamento deste tipo de casos;
c) Melhorar a eficácia da intervenção dos serviços de saúde de nível municipal, assegurando a deteção precoce das situações sinalizadas, e evitando as interpretações demasiado restritivas dos conceitos envolvidos;
d) Divulgar este mesmo documento - que se assumiria como um manual de procedimentos - junto das competentes instâncias judiciais, por forma a evitar entropias desnecessárias na fase decisória.

Esta recomendação foi bem acolhida, estando, todavia, a aguardar a elaboração, pela Direção-Geral de Saúde, de uma orientação sobre os procedimentos a adotar pelas autoridades de saúde, no âmbito das competências que lhe estão legalmente atribuídas em matéria de defesa de saúde pública.

Raquel Resende
Assessora do Provedor de Justiça

A PERTURBAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE ANIMAIS E OS DESAFIOS DA INTERVENÇÃO

Até aos anos 90, a acumulação de animais foi um fenómeno pouco estudado e fracamente descrito na literatura científica. Patronek (1999) foi o primeiro investigador a propor critérios de diagnóstico para identificar acumuladores de animais e para encarar esta condição como uma questão de saúde pública.
No Manual de Diagnóstico e Estatístico Perturbações Mentais (DSM-IV-TR), o comportamento de acumulação figurava como um sintoma da perturbação de personalidade obsessivo-compulsiva e da perturbação obsessivo-compulsivo.
A perturbação de acumulação de animais (animal hoarding disorder) passou a ser considerado posteriormente, já no DSM-5, como uma entidade nosológica independente, sendo descrito como uma manifestação especial da perturbação de acumulação (APA, 2014). Esta mudança constituiu um passo determinante no sentido de aumentar a consciencialização sobre esta temática e sobre a necessidade de descortinar a etiologia da perturbação de acumulação de animais (PAA). Este aspecto é particularmente relevante, pois para se perceber a melhor forma de lidar com este fenómeno é crucial perceber do que estamos a falar, ou seja, quais os contornos e características associadas à PAA.
Patronek e Nathanson (2009) referem que a PAA se manifesta tendencialmente na vida adulta e na velhice e que terá maior prevalência no sexo feminino, associando-se, muitas vezes, a situações de isolamento social (inexistência de parceiro/a, afastamento da família).
Pessoas com esta perturbação sentem um forte apego emocional aos animais, acreditando ter uma relação quase "mágica" com eles.
Relativamente a eventos predisponentes, a investigação é escassa, mas acredita-se que se poderá relacionar com eventos traumáticos, como perda de um adulto com quem se mantinha uma relação estável ou uma crise de saúde severa.
Também poderá ser espoletado por situações de luto patológico (os animais surgem como uma entidade que oferece amor incondicional e ajuda a diminuir a dor/sofrimento).
Histórias de abandono parental, abuso e negligência na infância são

também frequentemente identificadas em pessoas com PAA.
Um dos aspectos mais importantes a ter em conta é o entendimento que as pessoas com PAA fazem das suas circunstâncias, já que estas têm consequências no bem-estar dos animais.
Tendencialmente, as pessoas com PAA pensam que estão a ajudar os animais mas acabam por negligenciá-los e provocar-lhes sofrimento.
A negligência surge como algo não intencional, distanciando-se, portanto, de situações em que as pessoas sentem prazer/diversão em abusar e causar sofrimento.
Na PAA as pessoas começam por acumular e ter capacidade para cuidar dos animais, até que o número aumenta e deixam de ter essa capacidade; na sua perspetiva, porém, estão a resgatar animais "indesejados" (e, se assim não fosse, os mesmos teriam de viver na rua ou poderiam morrer).
A intervenção nas situações de PAA é complexa e são vários os desafios descritos na literatura.
Destaque-se o facto de as entidades tenderem a funcionar de forma paralela (i.e., o apoio não é prestado de forma integrada); a dificuldade de atuação por parte das associações que acolhem animais (que se encontram, frequentemente, sobrelotadas); a elevada taxa de reincidência (praticamente 100%, porque se ignora a natureza multifacetada da PAA).
As acusações legais, apesar de desempenharem um papel importante para o resgaste dos animais, tendem a não responder à componente de saúde mental do comportamento de acumulação.
Na realidade, o problema (ter muitos animais) é confundido com a solução (livrar-se dos animais), ou seja: retirar os animais não trata o comportamento da pessoa (acumulação).
Paralelamente, o tratamento para a PAA é caracterizado por elevadas taxas de desistência e fracos resultados. Os profissionais ficam facilmente frustrados, desconcertados e exaustos.
Outro desafio incide nos custos associados à intervenção, relacionados com transporte, abrigo de animais, limpeza intensiva da habitação e equipamentos de proteção individuais.
Considerando a literatura internacional, destacam-se algumas estratégias e recomendações de intervenção para casos de PAA:
(i) identificação das entidades a intervir e definição de papéis/funções, numa abordagem interdisciplinar.
Deve ser constituída uma equipa de intervenção que envolva vários prestadores de serviços/entidades, designadamente: profissionais de saúde mental, serviços sociais, serviços legais, saúde ambiental e pública, habitação, bombeiros, polícia, enfermeiros e entidades de defesa/bem-estar dos animais.

O trabalho deve ser colaborativo, assente no desenvolvimento de um protocolo de ação bem planeado, que permita a coordenação dos serviços e seja de rápida atuação.
(ii) formação e consciencialização. É essencial formar estas entidades (serviços de saúde mental, serviços sociais e veterinários), principalmente no que diz respeito: à natureza da acumulação de animais como um transtorno mental com alta probabilidade de reincidência; inexistência de tratamento atualmente reconhecido; e necessidade de monitorização a longo prazo.
O objetivo incidirá no desenvolvimento de abordagens standard.
(iii) importância da avaliação neuropsiquiátrica (envolvimento de serviços de saúde mental).
(iv) estabelecimento de relação e comunicação com a pessoa com PAA. É essencial que a pessoa seja envolvida ativamente na procura de soluções, construindo uma relação de confiança (o que poderá exigir tempo e persistência); deve-se ter cuidado com a linguagem utilizada e normalizar o problema.
(v) Monitorização/follow-up a longo prazo, com definição de um protocolo de atuação que promova a continuidade do apoio. Poderá implicar visitas regulares coordenadas pelos serviços sociais e de saúde.

É fundamental perceber a importância e estarmos atentos a experiências disfuncionais de apego precoce, trauma e perturbações da personalidade no desenvolvimento da PAA, assim como a centralidade dos animais no sentido de controlo e identidade da pessoa que acumula. Por outras palavras, ter em mente que, por detrás de cada situação de PAA existe uma história humana.
Neste sentido, o desenvolvimento de um serviço clínico, com profissionais de saúde mental a trabalhar com equipas focadas no bem-estar dos animais, constituirá uma medida relevante para intervir nestas situações.

Sara Guerra
Investigadora CINTESIS

SEMINÁRIO

TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO

DIREITO, BEM-ESTAR ANIMAL
E SAÚDE PÚBLICA

SINTRA
6.NOV.19

CENTRO CULTURAL
OLGA CADAVAL

PROGRAMA

9H30 > 10H00 ACREDITAÇÃO DOS PARTICIPANTES

10h00 > 10h30 ABERTURA
Maria Lúcia Amaral, Provedora de Justiça
Basílio Horta, Presidente da Câmara Municipal de Sintra

10h30 > 12h30 TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO: APRESENTAÇÃO MULTIDISCIPLINAR
Moderadora:
Lucília Nunes, Vice-Presidente do CNECV – Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida
Intervenientes:
Raquel Resende, Assessora da Provedora de Justiça
Miguel Xavier, Diretor do Programa para a Área da Saúde Mental
da DGS-Direção Geral de Saúde
Anabela Moreira, Professora da Faculdade de Medicina Veterinária da Universidade de Lisboa

DEBATE

12h30 > 14h30 PAUSA PARA ALMOÇO

14h30 > 16h15 ACUMULAÇÃO: PRÁTICA DE UM MUNICÍPIO, CONSTRANGIMENTOS E SOLUÇÕES
Moderador:
Eduardo Quinta Nova, Vereador na Câmara Municipal de Sintra
Intervenientes:
Alexandra Pereira, Médica Veterinária – Coordenadora do Gabinete Médico Veterinário
da Câmara Municipal de Sintra
Carlos Lourenço, Técnico Superior na Área de Saúde Ambiental – Unidade de Saúde Pública
do ACES Sintra
Bruno Branco, Comissário da Polícia de Segurança Pública
José Miguel Silva Vieira, Tenente-Coronel – Chefe de Secção SEPNA
da Guarda Nacional Republicana
Luísa Verdasca Sobral, Magistrada do Ministério Público, Coordenadora
da Comarca de Lisboa Oeste

16H15 > 16H30 DEBATE

16H30 > 18H00 COFFE BREAK

POSSIBILIDADES NA INTERVENÇÃO DA SÍNDROME DE NOÉ
Moderador:
Miguel Menezes Coelho, Coordenador da Unidade Temática I da Provedoria da Justiça
Intervenientes:
Oscar Ribeiro, Professor do Departamento de Educação e Psicologia da Universidade de Aveiro
PI AgeingC do Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde (CINTESIS)
Sara Guerra, Investigadora do Centro de Investigação em Tecnologias
e Serviços de Saúde (CINTESIS)
Maria Jorge Correia, Chefe de Divisão de Bem Estar Animal da DGAV – Direção Geral
de Alimentação e Veterinária

18h00 ENCERRAMENTO
Oscar Ribeiro, Professor do Departamento de Educação e Psicologia da Universidade de Aveiro
PI AgeingC do Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde (CINTESIS)
Sandra Horta e Silva, Presidente do ONDAID – Observatório Nacional para a Defesa dos Animais
e Interesses Difusos

ENTREGA DOS CERTIFICADOS DE PARTICIPAÇÃO

PROVEDOR DE JUSTIÇA · SINTRA CÂMARA MUNICIPAL · SÍTIO DOS ANIMAIS SINTRA · ONDAID · CINTESIS Health. Research.

PROVEDOR DE JUSTIÇA

SINTRA CÂMARA MUNICIPAL

CINTESIS Health.Research.

ONDAID

SEMINÁRIO

TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO

DIREITO, BEM-ESTAR ANIMAL
E SAÚDE PÚBLICA

SINTRA
6.NOV.19

Raquel Resende
Assessora da Provedora de Justiça

Provedoria de Justiça

- Abordagem jurídica.
- Síndrome de Diógenes / Síndrome de Noé.
- Dificuldades na abordagem destes casos:
  - Falta de consciência do acumulador.
  - Inviolabilidade do domicílio – artigo 34.º da CRP.
  - Garantias contra o internamento abusivo por doença psiquiátrica.

PROVEDOR DE JUSTIÇA

SINTRA CÂMARA MUNICIPAL

CINTESIS Health.Research.

ONDAID

Caso 1 – Insalubridade de quintal

- Omissão das autoridades públicas competentes perante uma situação de insalubridade notória

Caso 1 – Insalubridade de quintal

- Não foi desencadeada qualquer ação para minimizar o impacto da situação pela Autoridade de Saúde Local.
- O caso não foi sinalizado para efeitos de prestação de cuidados de saúde à visada.
- A Administração Regional de Saúde solicitou a intervenção da Câmara Municipal para efetuar a limpeza.
- Apesar da resistência da acumuladora, foi possível desobstruir uma parte do quintal.
- Instada a Autoridade de Saúde à prestação compulsiva de cuidados de saúde à acumuladora, foi participada a situação ao Tribunal Judicial da Comarca.

Caso 1 – Insalubridade de quintal

Conclusões

- O Tribunal arquivou o processo por considerar a sua intervenção desnecessária.
- Não foi possível garantir o acompanhamento da acumuladora.
- A situação de insalubridade manteve-se.

PROVEDOR DE JUSTIÇA

SINTRA CÂMARA MUNICIPAL

CINTESIS Health. Research.

ONDAID

Caso 2 – Acumulação de detritos em fração

- Inação da Câmara Municipal e da Autoridade de Saúde Local

Caso 2 – Acumulação de detritos em fração

- Ausência de medidas para resolver a situação de insalubridade quer pela Câmara Municipal, como pela Autoridade de Saúde Local.
- Promovida uma reunião com as várias entidades, foi determinada uma deslocação conjunta à fração para avaliar o caso.
- Reconhecida a existência de uma situação de grave insalubridade, verificou-se uma grande dificuldade em obter a colaboração da Autoridade de Saúde.
- A situação não foi considerada de "perigo para a saúde pública", no sentido de uma real possibilidade de transmissão de doenças.

Caso 2 – Acumulação de detritos em fração

Conclusões

- Sugeriu-se uma interpretação lata do conceito de “perigo para a saúde pública”.
- As Autoridades de Saúde acederam em colaborar mas apenas nesse caso concreto.
- Foi determinada a realização da operação de limpeza.
- Foi obtido o suprimento judicial do consentimento para aceder ao interior do imóvel.
- A acumuladora foi temporariamente realojada e foi efetuada a operação de limpeza.

Atuação da Provedoria de Justiça

Observou-se:

- Um tratamento complexo dos casos de acumulação.
- Descoordenação entre as autoridades competentes.
- Isto, apesar de uma definição e delimitação claras das competências:
  - Constituição da República Portuguesa.
  - Lei da saúde mental.
  - Regime Jurídico da Urbanização e Edificação.
  - Regime Jurídico das Autarquias Locais.

Avaliação das práticas administrativas

- Investigação em matéria de direito comparado.
- Audição de peritos.
- Reuniões com a Coordenação Nacional para a Saúde Mental.
- Recomendação à Direção-Geral de Saúde com vista à elaboração de um guia de orientações que garantisse:

  a) O equilíbrio dos direitos em conflito.

  b) A atuação concertada de entidades envolvidas.

  c) A deteção precoce das situações.

  d) Divulgação junto das instâncias judiciais.

PROVEDOR DE JUSTIÇA

SINTRA CÂMARA MUNICIPAL

CINTESIS Health.Research.

ONDAID

Muito obrigada pela vossa atenção

Raquel Resende
raquel.resende@provedor-jus.pt

Perturbação de Acumulação

Miguel Xavier

Nov 2019

Outline

Definição

Impacto

Intervenção

Definição DSM-V

- Dificuldade persistente de descartar os seus pertences.
- Necessidade percebida de evitar sofrimento associado ao descarte
- Acumulação de bens que congestionam as áreas comuns
- A acumulação causa sofrimento ou prejuízo clinicamente significativo
- A acumulação não é atribuível a outra condição médica ou psiquiátrica

Problema Ecológico

- Não há percepção de organização
- Todas as superfícies horizontais estão cobertas
- Espaço vital torna-se disfuncional

Diferente grau de severidade

O casulo

Nem sempre é interior

Nem em casas

Nem com objectos

Síndrome de Noé

- Acumulação negligente de animais
- Ideia sobrevalorizada de que estão a ajudar os animais
- Sem insight do impacto na saúde

Colecção vs Acumulação

i cant find my shoes - hoarder paul | Meme Generator

Magnitude do problema

- 4-6% da população adulta
- Prevalência muito maior ?
- “Epidemia oculta”
- Homens = mulheres

Que determinantes ?

Isolamento social

Envelhecimento

Problemas de mobilidade

Eventos traumáticos

Fatores neurobiológicos

Genética

Acumulação e saúde mental

- 75% dos indivíduos têm problemas de saúde mental.
- Mais frequentes : depressão, fobia social, ansiedade generalizada.
- 20% das pessoas também têm POC

O diagnóstico não é colocado se...

- Esquizofrenia
- Autismo
- POC
- Demência
- Depressão major

Acumulação na POC

- Decorre de obsessões
- Pensamento mágico
- Ego-distónica
- Pessoa tenta resistir
- Desligada dos objectos

Início e evolução

- Adolescência: primeiros sinais
- Década dos 20: os sintomas começam a interferir
- Década dos 30: significado clinico
- Idosos: pico de prevalência

Risco de recaída: 100%

O que mantém o problema ?

- Crença na necessidade futura
- Medo de perda de identidade
- Conteúdo informativo
- Apego emocional
- Dificuldade de auto-organização

Acumulação e saúde física

- Problemas respiratórios / DPOC
- Artrite / história de substituições articulares
- Diabetes
- Problemas cardíacos / ICC
- Obesidade e / ou desnutrição
- Sentidos diminuídos (visão / paladar / olfato)

Síndrome de Diógenes

- Escassa higiene pessoal e aparência descuidada
- Uso de camadas de roupa sobre o corpo
- Presença de parasitas, sujidade, feridas, infecções dérmicas e/ou urinárias
- Odores incómodos
- Carências nutricionais

Falta (aparente) de preocupação dos familiares

- Respeito pela privacidade
- Sentimento de frustração após várias tentativas de ajuda
- Sentimento de impotência, vergonha e medo
- Isolamento
- Despreocupação

Intervenção

- Perspectiva de saúde pública
- Visita domiciliar / *assertive outreach*
- Avaliação clínica e social
- Referenciação a Serviço Saúde Mental
- Se pressupostos LSM (art. 12), internamento compulsivo

Abordagem terapêutica

- Medicamentos (não suficiente)
- Terapia Cognitivo-Comportamental
- Grupos de Suporte
- Redução de Danos

Intervenção de âmbito da Saúde Pública

Muito obrigado

SEMINÁRIO
TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO
DIREITO, BEM-ESTAR ANIMAL E SAÚDE PÚBLICA

Sintra, 6 de Novembro de 2019

"TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO APRESENTAÇÃO MULTIDISCIPLINAR"

Perspectiva Médico-Veterinária

Anabela Moreira

FACULDADE DE MEDICINA VETERINÁRIA
CIISA FMV - ULisboa
U LISBOA UNIVERSIDADE DE LISBOA

Perturbações Obsessivas-Compulsivas e Perturbações Relacionadas

Perturbação de Acumulação

Editor João Cabral Fernandes
Edição Portuguesa, 2014

6 critérios de diagnóstico

Critério A: "Dificuldade persistente em descartar ou separar-se dos seus bens, independentemente do seu valor real"

Especificador: "Com aquisição excessiva"

Características associadas que suportam o diagnóstico: "… A acumulação de animais pode ser definida como acumulação de um grande número de animais e uma incapacidade de providenciar níveis mínimos de nutrição, higiene e cuidados veterinários, bem como de atuar quando se deterioram as condições dos animais (incluindo doenças, fome ou morte) e do ambiente (por exemplo, sobrepopulação grave, ausência grave de condições sanitárias). A acumulação de animais pode ser uma manifestação especial da perturbação de acumulação. A maioria dos indivíduos que acumula animais também acumula objetos inanimados. As diferenças mais evidentes entre a acumulação de animais e de objetos são a gravidade das condições sanitárias e o *insight* mais pobre na acumulação animal."

How many cats is too many?

Quantos animais são animais demais?

"Collecting a large number of animals becomes a concern when the number overwhelms the ability of the hoarder to provide acceptable care".

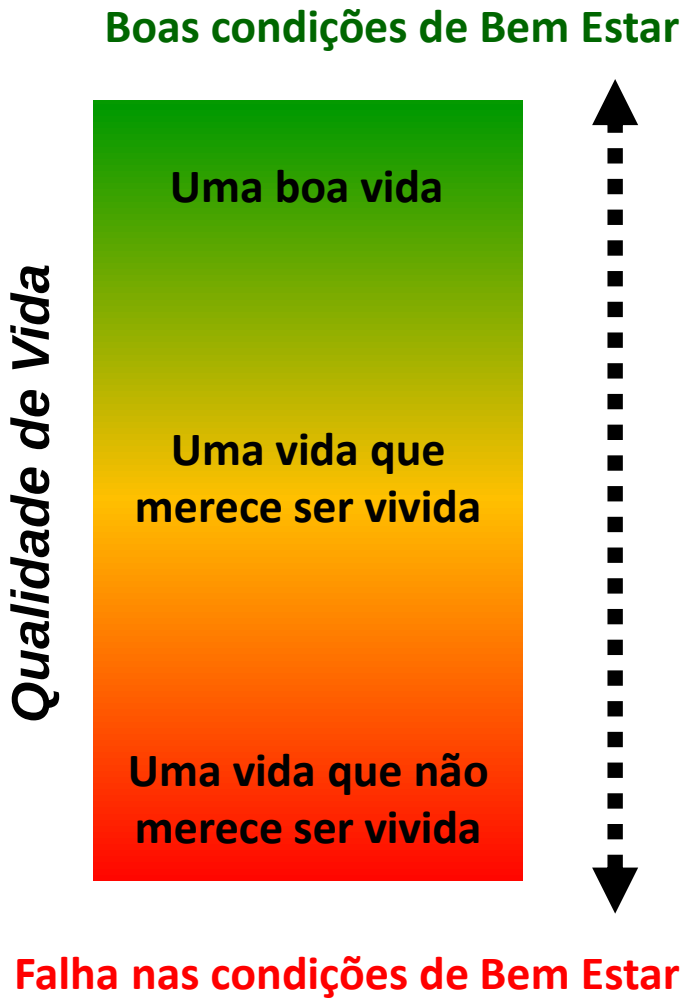
Patronek, G. (1999) Hoarding of Animals: An Under-Recognized Public Health Problem in a Difficult-to-Study Population, Public Health Reports, vol114
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1308348/pdf/pubhealthrep00029-0083.pdf

As **CINCO LIBERDADES** de Brambell

- Livre de Fome e Sede
- Livre de Desconforto
- Livre de Dor, Lesões e Doença
- Livre de expressar Comportamento normal
- Livre de Medo e Angústia

An animal welfare history lesson on the Five Freedoms
Tina Conklin, Michigan State University Extension

https://www.canr.msu.edu/news/an_animal_welfare_history_lesson_on_the_five_freedoms



Adaptado de Morton, D.B, s/d
Education in Animal Wellfare: why? For who, how, when and by whom?
https://slideplayer.com/slide/10381412/

Princípios de bem-estar e relação com a qualidade de cuidados

Bem Estar Animal (Cinco Liberdades) → Livre de/para:

Qualidade de vida	Fome Sede	Dor Lesões Doença	Medo Angústia	Desconforto	expressar Comportamento normal	Qualidade dos cuidados Resultado para o animal
Alta	✓	✓	✓	✓	✓	Cuidados competentes Bem estar assegurado
Boa	✓	✓	✓	±	±	
Limite (*Borderline*)	✓	±	±	±	✗	→ Cuidados no Limite Animais em Risco
Pobre	±	±	✗	✗	✗	Cuidados Incompetentes Presença de sofrimento
Má	✗	✗	✗	✗	✗	

✓ Sempre presente ± Presente por vezes ✗ Sempre ausente

Adaptado de Patronek & Weiss (2012) e de Patronek & Nathanson (2016)

DOGS DAY OUT

160 dogs rescued from one house – Heartbreaking story. Happy ending!

June 20, 2018 / By Rocky Kanaka / 2 comments

https://rockykanaka.com/blossom/

Couple Confesses to Keeping 100+ Yorkies, Arrested for Hoarding Animals

Posted by Amber King | 2 years

Comments (▾)

https://www.wideopenpets.com/couple-confesses-to-keeping-100-yorkies-arrested-for-hoarding-animals/

https://islipanimalshelter.wordpress.com/2013/04/04/animal-hoarding/

The Animal Rescue League of Iowa found about 200 dead cats and 100 live cats inside a home in central Iowa on Tuesday, June 4, 2019.

"…There's media and TV shows related to hoarding, and a proliferation on (statewide) hoarding task forces. Communities are recognizing this is a serious problem, so you have increased cooperation, and communities are better positioned to respond faster than they have in the past."

Randall Lockwood, senior vice president of ASPCA Forensic Sciences and Anti-Cruelty Projects

https://eu.desmoinesregister.com/story/news/2019/06/05/animal-hoarding-recent-iowa-cats-dogs-stress-crowded-shelters-animal-rescue-league-mental-health/1351791001/

“Tipos” de acumuladores

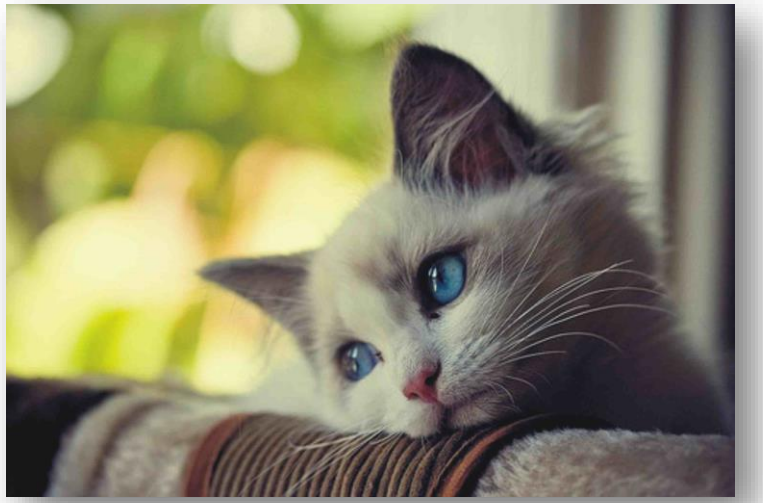
Cuidador Assoberbado (*Overwhelmed Caregiver*)

Acumulador de Resgates (*Rescue Hoarder*)

Acumulador Explorador (Exploitive Hoarder)

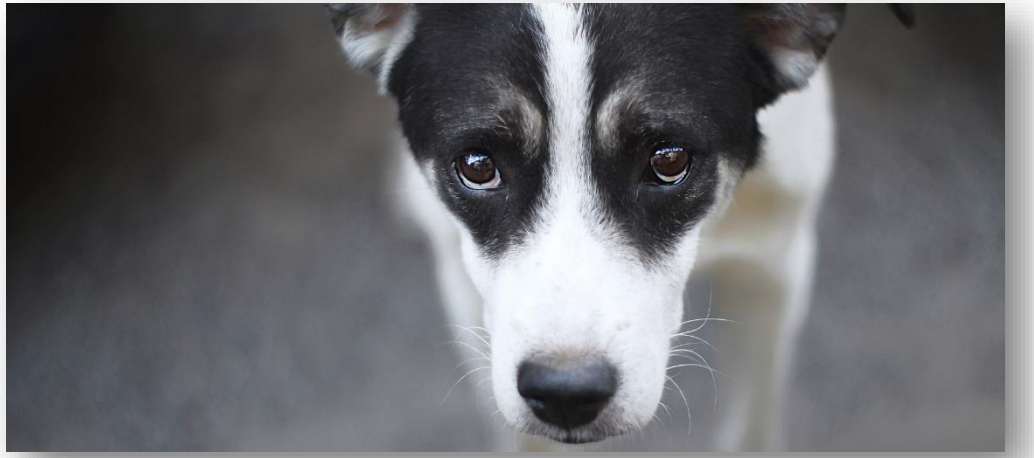
Patronek, G.; Loar, L.M. & Nathanson, J.N. (2006) Animal Hoarding: structuring interdisciplinary responses to help people, animals and communities at risk. *Hoarding of Animals Research Consortium* http://vet.tufts.edu/wp-content/uploads/AngellReport.pdf

Phillips, A. & Lockwood, R. (2013) Investigating and Prosecuting Animal Abuse. *National District Attorneys Association*, http://www.ndaa.org/pdf/NDAA%20Animal%20Abuse%20monograph%20150dpi%20complete.pdf



Cuidador Assoberbado (*Overwhelmed Caregiver*)

Pode começar apenas com dois animais que, por circunstâncias variadas, dão origem a muitos animais, em que já não existe capacidade de providenciar a todos as condições mínimas de bem-estar. Por norma são indivíduos recetivos a trabalhar com as autoridades e associações de proteção animal e concordam com o realojamento dos animais noutros lares.

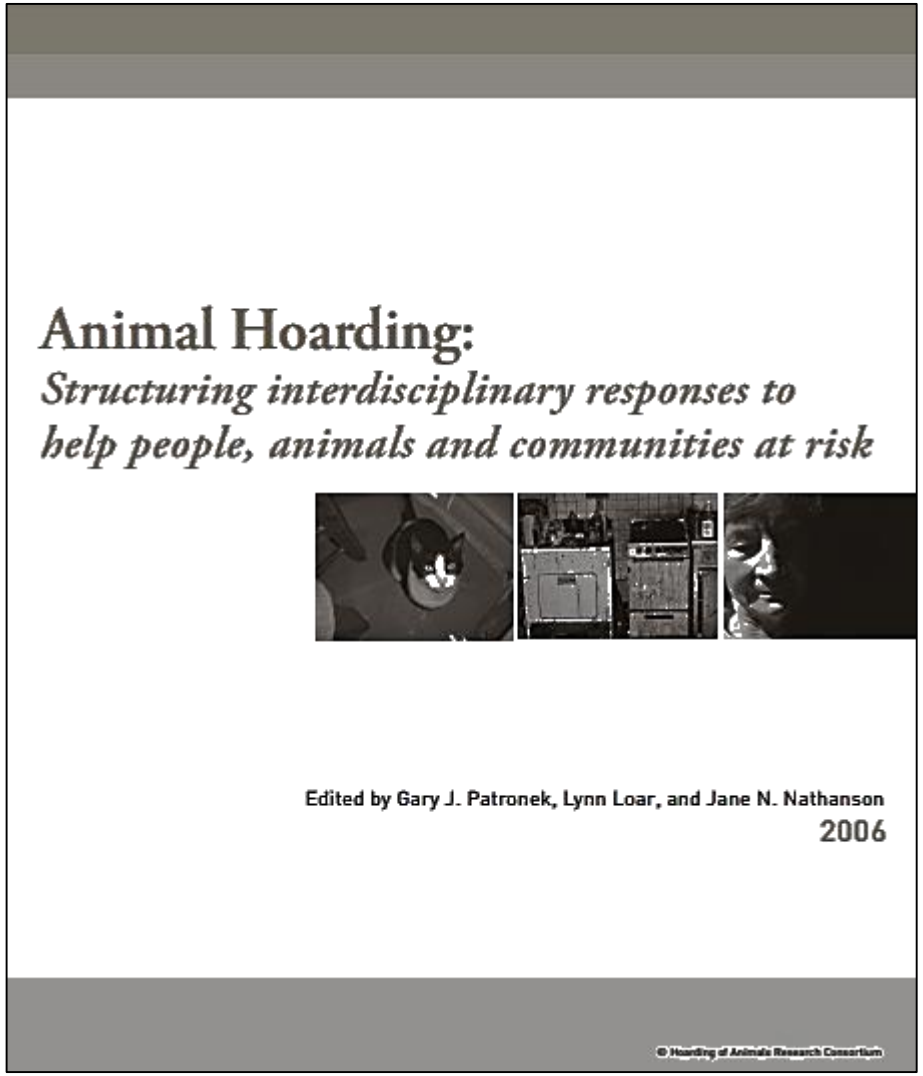


Acumulador de Resgates (*Rescue Hoarder*)

Pessoa envolvida no resgate de animais ou que vive numa zona onde existem muitos animais a necessitar de ajuda. Podem fazer uma primeira abordagem com a melhor das intenções, mas muitas vezes acreditam que ninguém conseguirá tratar dos animais melhor do que eles. Temem a eutanásia dos animais caso sejam apreendidos pelas autoridades e não resistem a ajudar “só mais um”. Requer muitas vezes a intervenção das autoridades judiciárias e o acompanhamento para verificação da manutenção do número e condições de bem-estar dos animais. Estas situações também podem ser vistas em algumas organizações de resgate e/ou protecção de animais.

Acumulador Explorador (Exploitive Hoarder)

Estas pessoas adquirem animais para benefício pessoal, na maior parte dos casos como um meio de angariar dinheiro através do aproveitamento da boa-fé do público. São muitas vezes omissos nos cuidados dos animais, mostrando pouca empatia e ausência de remorsos pelas condições em que os animais vivem, tendo muitas vezes tendências sociopáticas. São situações que requerem a intervenção das autoridades judiciárias. Casos de reprodução não planificada com fins comerciais podem também enquadrar-se neste tipo.



https://vet.tufts.edu/wp-content/uploads/AngellReport.pdf

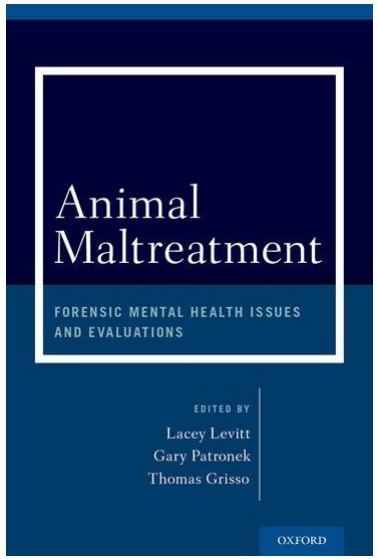
Psychiatric Times
April 30, 2015, Volume: 32 Issue: 4

The Hoarding of Animals: An Update

Randy O. Frost, Gary Patronek, Arnold Arluke, Gail Steketee

https://www.psychiatrictimes.com/obsessive-compulsive-disorder/hoarding-animals-update

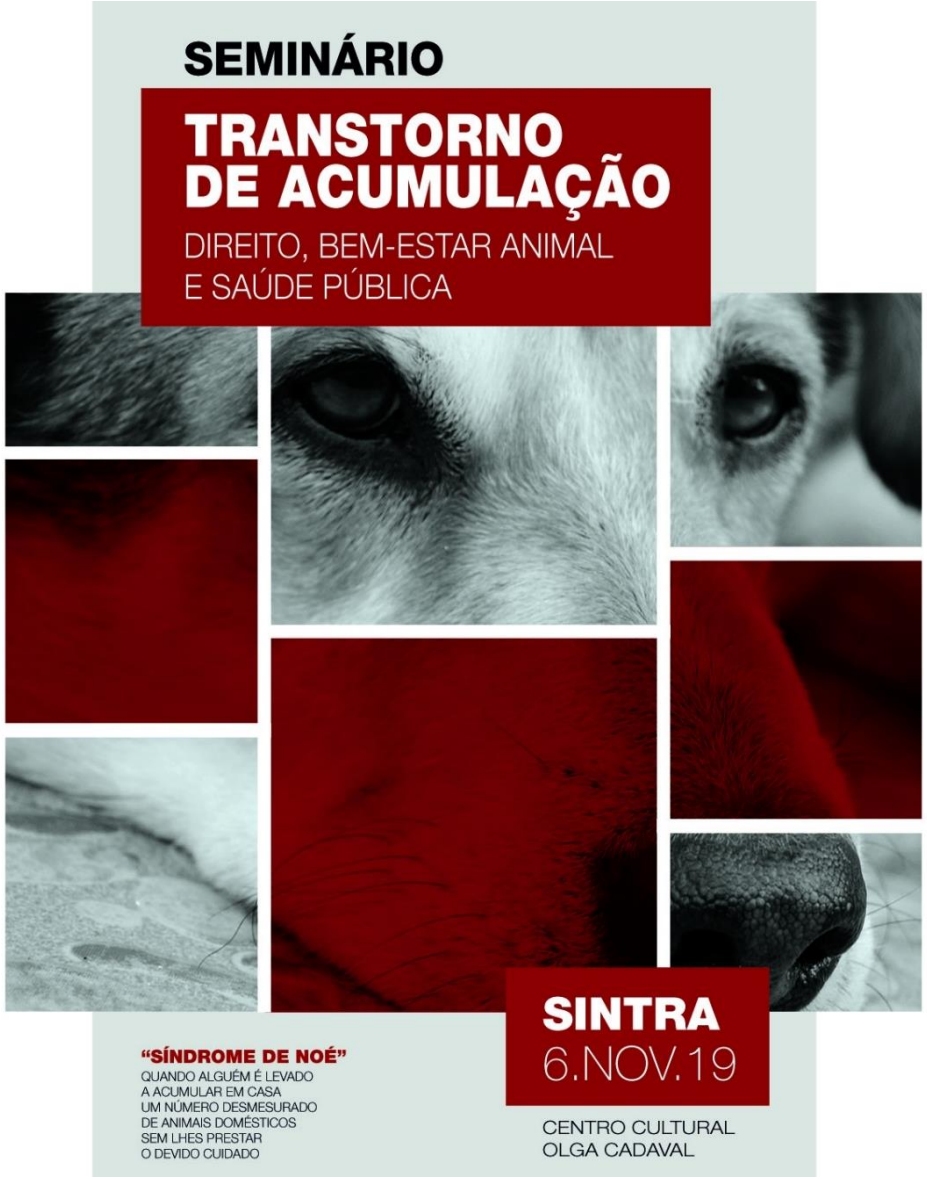
https://vet.tufts.edu/hoarding/



Patronek, G. & Nathanson, J.N. (2016) Understanding animal neglect and hoarding *in* Animal Maltreatment: Forensic Menthal Health, issues and evaluations, Levitt, L.; Patronek, G. & Grisso, T. (Eds), Oxford University Press, 159-193.

https://www.imdb.com/title/tt1684397/

amoreira@fmv.ulisboa.pt



ACUMULAÇÃO: PRÁTICA DE UM MUNICÍPIO, CONSTRANGIMENTOS E SOLUÇÕES

Moderador:

Eduardo Quinta Nova, Vereador na Câmara Municipal de Sintra

Intervenientes:

Alexandra Pereira, Médica Veterinária – Coordenadora do Gabinete Médico Veterinário da Câmara Municipal de Sintra

Carlos Lourenço, Técnico Superior na Área de Saúde Ambiental – Unidade de Saúde Pública do ACES Sintra

Bruno Branco, Comissário da Polícia de Segurança Pública

José Miguel Silva Vieira, Tenente-Coronel – Chefe de Secção SEPNA da Guarda Nacional Republicana

Luísa Verdasca Sobral, Magistrada do Ministério Público, Coordenadora da Comarca de Lisboa Oeste

Alexandra Pereira
alexandra.pereira@cm-sintra.pt

SINTRA CÂMARA MUNICIPAL

SINTRA SÍTIO DOS ANIMAIS

Deteção

Denúncia:

- *Cheiro;*
- *Barulho;*
- *Seguimento de adoção;*
- *Pulgas, baratas, etc*
- *Familiar.*

OBJETO E FUNDAMENTO DA NOTIFICAÇÃO

[redacted], Agente de Execução, nomeado nos autos supra mencionados, vem notificar V. Exa. que na sequência da diligência para entrega do imóvel objeto da execução, foi confrontado com facto no imóvel estarem cerca de 50 cães, não tendo a executada sitio para os levar. No terreno contiguo à casa estão também cerca de 300 animais.

Pelo exposto, solicita-se a V/ urgente intervenção, de forma a ser possível levar a efeito a referida diligência.

SINTRA CÂMARA MUNICIPAL

SINTRA SÍTIO DOS ANIMAIS

Legislação

Decreto-lei nº 314/2003 de 17/12- Artigo 3.º -Detenção de cães e gatos

1 - O alojamento de cães e gatos em prédios urbanos, rústicos ou mistos, fica sempre condicionado à existência de boas condições do mesmo e ausência de riscos hígio-sanitários relativamente à conspurcação ambiental e doenças transmissíveis ao homem.

SINTRA
CÂMARA MUNICIPAL

SINTRA SÍTIO DOS ANIMAIS

Legislação

Decreto-lei nº 314/2003 de 17/12- Artigo 3.º -Detenção de cães e gatos

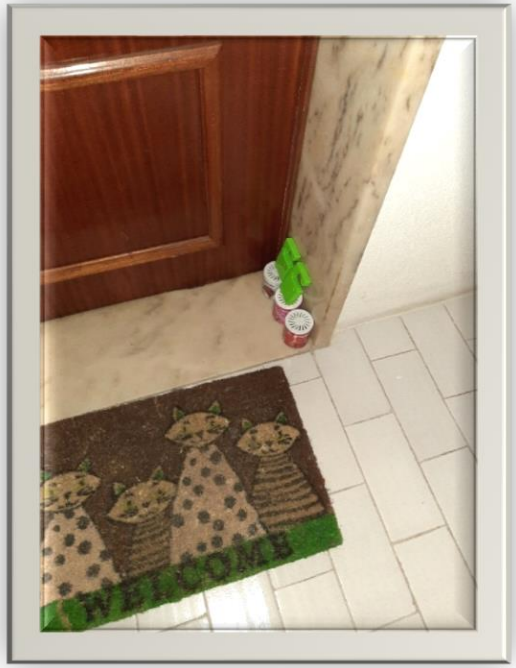
2 - Nos prédios urbanos podem ser alojados até três cães ou quatro gatos adultos por cada fogo, não podendo no total ser excedido o número de quatro animais, excepto se, a pedido do detentor, e mediante parecer vinculativo do médico veterinário municipal e do delegado de saúde, for autorizado alojamento até ao máximo de seis animais adultos, desde que se verifiquem todos os requisitos hígio-sanitários e de bem-estar animal legalmente exigidos.

4 - Nos prédios rústicos ou mistos podem ser alojados até seis animais adultos, podendo tal número ser excedido se a dimensão do terreno o permitir e desde que as condições de alojamento obedeçam aos requisitos estabelecidos no n.º 1.

SINTRA CÂMARA MUNICIPAL

SINTRA SÍTIO DOS ANIMAIS

Vistoria



SINTRA
CÂMARA MUNICIPAL

SINTRA
SÍTIO DOS ANIMAIS

Legislação

Decreto-lei nº 314/2003 de 17/12- Artigo 3.º -Detenção de cães e gatos

5 - Em caso de não cumprimento do disposto nos números anteriores, as câmaras municipais, após vistoria conjunta do delegado de saúde e do médico veterinário municipal, notificam o detentor para retirar os animais para o canil ou gatil municipal no prazo estabelecido por aquelas entidades, caso o detentor não opte por outro destino que reúna as condições estabelecidas pelo presente diploma.

SINTRA
CÂMARA MUNICIPAL

SINTRA
SÍTIO DOS ANIMAIS

Vistoria

SINTRA
CÂMARA MUNICIPAL

SINTRA
SÍTIO DOS ANIMAIS

Legislação

Decreto-lei nº 314/2003 de 17/12- Artigo 3.º -Detenção de cães e gatos

6 - No caso de criação de obstáculos ou impedimentos à remoção de animais que se encontrem em desrespeito ao previsto no presente artigo, o presidente da câmara municipal pode solicitar a emissão de mandado judicial que lhe permita aceder ao local onde estes se encontram e à sua remoção.

SINTRA
CÂMARA MUNICIPAL

SINTRA
SÍTIO DOS ANIMAIS

Legislação

Decreto-Lei n.º 260/2012 de 12/12- Artigo 19.º - Normas para a recolha, captura e abate compulsivo

8 - Em caso de forte suspeita ou evidência de sinais de uso de animais em lutas ou quando esteja em causa a saúde e o bem-estar dos animais, a DGAV, com a intervenção das câmaras municipais, se necessário, e as autoridades mencionadas no número anterior devem proceder à recolha ou captura dos mesmos, podendo para o efeito solicitar a emissão de mandato judicial que lhes permita aceder aos locais onde estes se encontrem, designadamente estabelecimentos, casas de habitação e terrenos privados.

SINTRA CÂMARA MUNICIPAL

SINTRA SÍTIO DOS ANIMAIS

Vistoria

Gatos vivos- 12
Cães vivos - 25

SINTRA
CÂMARA MUNICIPAL

SINTRA
SÍTIO DOS ANIMAIS

Legislação

Dos crimes contra animais de companhia

Artigo 387.º

Maus tratos a animais de companhia

1 - Quem, sem motivo legítimo, infligir dor, sofrimento ou quaisquer outros maus tratos físicos a um animal de companhia é punido com pena de prisão até um ano ou com pena de multa até 120 dias.

2 - Se dos factos previstos no número anterior resultar a morte do animal, a privação de importante órgão ou membro ou a afetação grave e permanente da sua capacidade de locomoção, o agente é punido com pena de prisão até dois anos ou com pena de multa até 240 dias.

SINTRA
CÂMARA MUNICIPAL

SINTRA
SÍTIO DOS ANIMAIS

Principais problemas de saúde e bem-estar animal

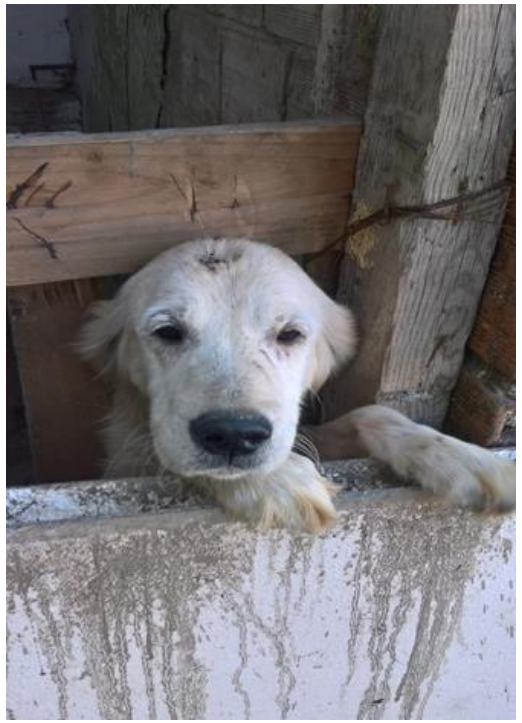
Gatos vivos- 24
Cães vivos- 23

SINTRA
CÂMARA MUNICIPAL

SINTRA
SÍTIO DOS ANIMAIS

Principais problemas de saúde e bem-estar animal

34 cães vivos



SINTRA
CÂMARA MUNICIPAL

SINTRA
SÍTIO DOS ANIMAIS

Principais problemas de saúde e bem-estar animal

Subnutrição

SINTRA
CÂMARA MUNICIPAL

SINTRA SÍTIO DOS ANIMAIS

Principais problemas de saúde e bem-estar animal

Pele e pêlo

SINTRA CÂMARA MUNICIPAL

SINTRA SÍTIO DOS ANIMAIS

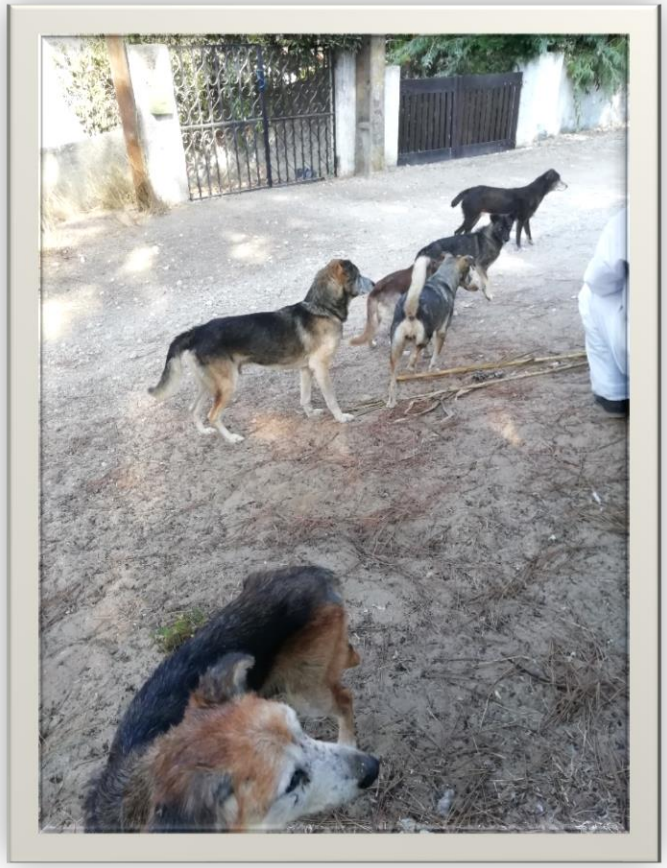
Principais problemas de saúde e bem-estar animal

Problemas respiratórios

SINTRA
CÂMARA MUNICIPAL

SINTRA SÍTIO DOS ANIMAIS

Principais problemas de saúde e bem-estar animal



Reprodução
Errância

SINTRA
CÂMARA MUNICIPAL

SINTRA SÍTIO DOS ANIMAIS

Recolha dos animais

SINTRA
CÂMARA MUNICIPAL

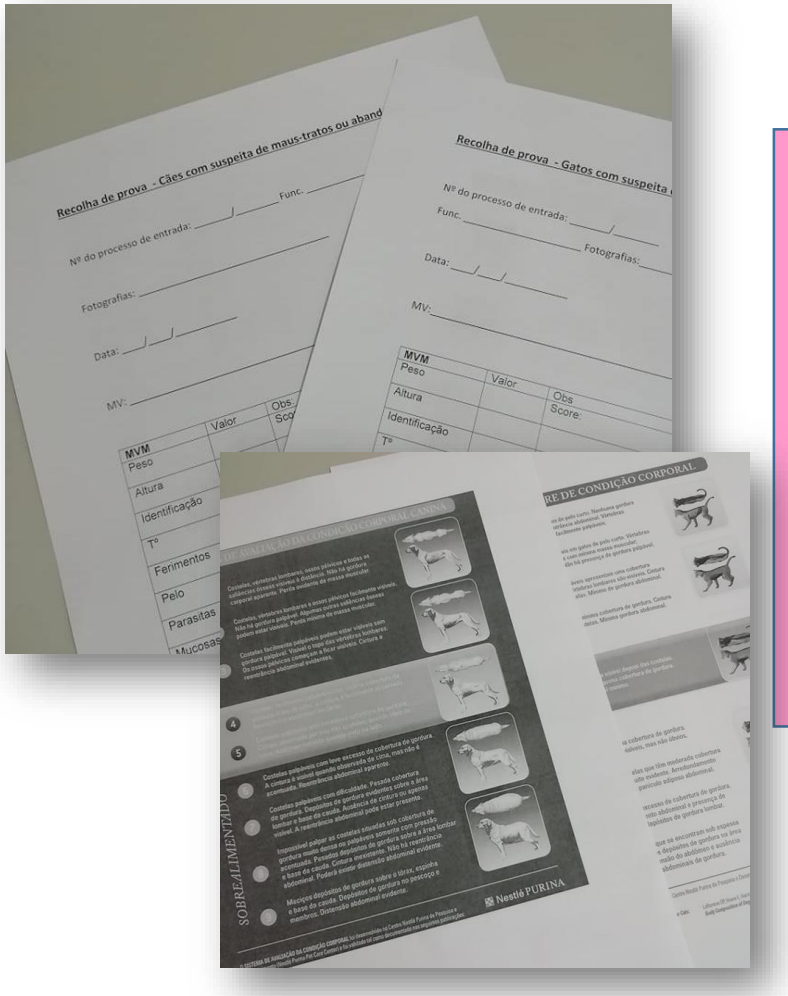
SINTRA
SÍTIO DOS ANIMAIS

Recolha dos animais

SINTRA
CÂMARA MUNICIPAL

SINTRA
SÍTIO DOS ANIMAIS

Apreensão dos animais



Nº de entrada
Descrição fenotípica
Identificação eletrónica
Peso/altura (SCORE)
Estado clínico
Fotos

SINTRA
CÂMARA MUNICIPAL

SINTRA
SÍTIO DOS ANIMAIS

- Acompanhamento

- Restituição

- Visitas aos animais

SINTRA
CÂMARA MUNICIPAL

SINTRA
SÍTIO DOS ANIMAIS

Encaminhamento dos animais

Assunto: comunicação

Informa-se V/ Exa. que tendo em consideração que as diligências de inquérito se encontram numa fase inicial, sendo necessário recolher elementos probatórios que sustentem uma eventual situação de maus tratos a animais, não é possível, por ora, diligenciar para que os animais referidos nos autos sejam entregues a terceiros.

No entanto, poderá o OPC junto da denunciada obter o acordo desta para a adopção dos referods animais por terceiros.

SINTRA
CÂMARA MUNICIPAL

SINTRA
SÍTIO DOS ANIMAIS

Sentença

Crime

Tudo sopesado e ponderado, o tribunal reputa por justa, adequada a proporcional a condenação **do arguido** [redacted] **nas penas de 6 (seis) meses de prisão por cada um dos dez crimes de maus tratos a animais de companhia perpetrados;**

*

SINTRA
CÂMARA MUNICIPAL

SINTRA SÍTIO DOS ANIMAIS

Sentença

Tratamento psiquiátrico

Tribunal Judicial da Comarca de Lisboa Oeste
Juízo Local Criminal de Sintra - Juiz 3
Palácio da Justiça - Av. General Mário Firmino Miguel, n.º 2
2714-556 Sintra
Telef: 219100500 Fax: 211545157 Mail: sintra.judicial@tribunais.org.pt

Proc. nº

B) Comparência em consulta de avaliação em alcoologia por médico e serviço a indicar ao arguido pela Direção Geral de Reinserção Social, bem como submissão a tratamento médico e acompanhamento terapêutico, psicológico e/ou psiquiátrico, consoante o que se venha a revelar mais ajustado ao caso concreto, no combate e controlo à síndrome de dependência do álcool e aos problemas psiquiátricos de que padece;

*

SINTRA CÂMARA MUNICIPAL

SINTRA SÍTIO DOS ANIMAIS

Sentença

Privação da detenção e participação em eventos

*

DA PENA ACESSÓRIA PREVISTA NO ARTIGO 388.º-A DO C.P.P:

Os ilícitos penais cometidos pelo arguido são graves, assim como é elevado o grau de censurabilidade social da conduta e o grau de culpa, pelo que, nos termos do artigo 388.º-A, n.º 1, alíneas a) e b), **condeno o arguido nas penas acessórias de privação do direito de detenção de animais de companhia e de privação do direito de participar em feiras, mercados, exposições ou concurso relacionados com animais de companhia, pelo período de 2 (dois) anos.**

*

SINTRA CÂMARA MUNICIPAL

SINTRA SÍTIO DOS ANIMAIS

Sentença

Recolha de outros animais detidos

Tribunal Judicial da Comarca de Lisboa Oeste
Juízo Local Criminal de Sintra - Juiz 3
Palácio da Justiça - Av. General Mário Firmino Miguel, n.º 2
2714-556 Sintra
Telef: 219100500 Fax: 211545157 Mail: sintra.judicial@tribunais.org.pt

Proc. nº [redacted]

Deposite (artigo 372.º, n.º 5 do C.P.P.).

Notifique.

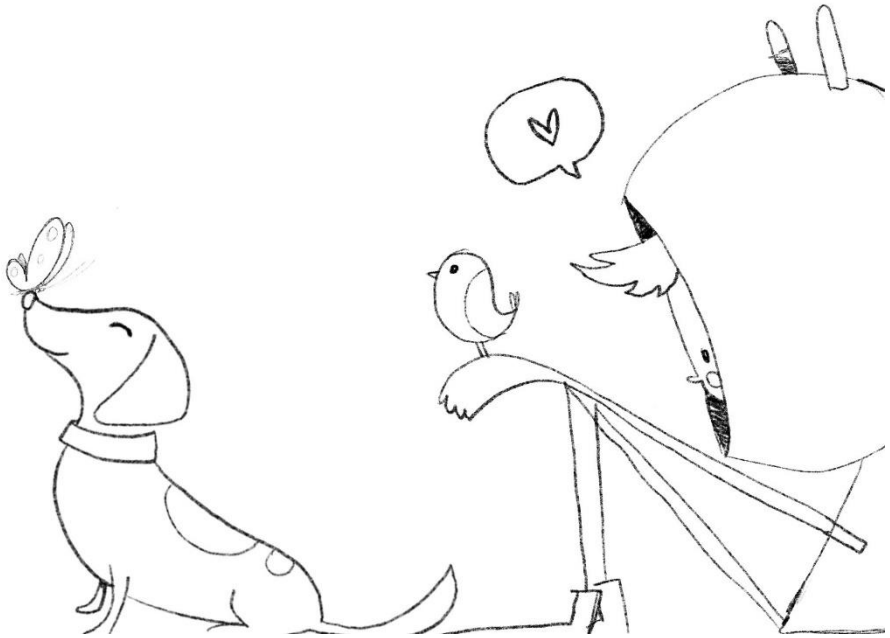
Após trânsito, **tendo em consideração a pena acessória de privação do direito de detenção de animais de companhia em que foi condenado, comunique ao OPC da área de residência do arguido para que, em articulação com o Médico Veterinário Municipal, recolha e dê destino ao pastor alemão de que o arguido é, presentemente, detentor.**

SINTRA CÂMARA MUNICIPAL

SINTRA SÍTIO DOS ANIMAIS

Obrigada…e adote um amigo no

SINTRA
SÍTIO DOS ANIMAIS



TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO

Direito, Bem-estar e Saúde Pública

ACES SINTRA
Agrupamento Centros de Saúde

Unidade de Saúde Pública

Carlos Alberto Pires Lourenço
Técnico Superior da Área de Saúde Ambiental

Sintra
6 de novembro de 2019

PROVEDOR DE JUSTIÇA
Na defesa dos cidadãos

SINTRA CÂMARA MUNICIPAL

SÍTIO DOS ANIMAIS SINTRA

ONDAID

CINTESIS
Health. Research.

TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO

Direito, Bem-estar e Saúde Pública

Fonte: GfKTrack.2PETs. Total de Lares em Portugal Continental (3.869 milhões lares)

PROVEDOR DE JUSTIÇA · SINTRA CÂMARA MUNICIPAL · SÍTIO DOS ANIMAIS SINTRA · ONDAID · CINTESIS Health.Research. · ACES SINTRA Unidade de Saúde Pública

Benefícios para a saúde de se ser detentor de animais de companhia traz

https://i.pinimg.com/originals/ff/d9/f0/ffd9f028bd5b562cd4d73e55150b8f38.jpg

TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO

Direito, Bem-estar e Saúde Pública

Recommended reading

Harvard HEALTH

Get Healthy, Get a Dog: The health benefits of canine companionship – Harvard Medical School Special Health Report

The Power of Pets – Explores the health benefits of human-animal interactions. (National Institutes of Health)

Pets for the Elderly – A non-profit charity that pays a portion of the adoption fee when a senior adopts a companion pet from one of their participating shelters in the U.S. (The Pets for the Elderly Foundation)

Children & Dogs – Tips for parents about ensuring a safe and loving relationship. (YourDog'sFriend)

Choosing the Right Dog – Tips on choosing a dog that's right for you. (Blue Cross for Pets)

Authors: Lawrence Robinson and Jeanne Segal, Ph.D. Last updated: November 2018.

TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO

Direito, Bem-estar e Saúde Pública

Donos de cães são menos propensos a sofrer de depressão

Brincar com um cão ou gato pode elevar os níveis de serotonina e dopamina, o que acalma e relaxa

Donos de animais com mais de 65 anos, fazem 30 % menos visitas aos seus médicos do que aqueles que não têm animais de estimação

Fonte: https://www.psiconlinews.com/2016/01/animais-de-estimacao-ajudam-lidar-com-depressao-ansiedade-e-estresse.html

PROVEDOR DE JUSTIÇA · SINTRA CÂMARA MUNICIPAL · SÍTIO DOS ANIMAIS SINTRA · ONDAID · CINTESIS Health.Research. · ACES SINTRA Unidade de Saúde Pública

TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO

Direito, Bem-estar e Saúde Pública

Mudanças de estilo de vida

Aumentando os níveis de exercício (Perda de peso)

Ajudando a conhecer novas pessoas (Solidão)

Criando estrutura e rotina para o seu dia-a-dia

Fonte: https://www.psiconlinews.com/2016/01/animais-de-estimacao-ajudam-lidar-com-depressao-ansiedade-e-estresse.html

PROVEDOR DE JUSTIÇA · SINTRA CÂMARA MUNICIPAL · SÍTIO DOS ANIMAIS SINTRA · ONDAID · CINTESIS Health.Research. · ACES SINTRA Unidade de Saúde Pública

TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO

Direito, Bem-estar e Saúde Pública

Animais de companhia e as crianças

Aprendem a ter responsabilidade, compaixão e empatia

Ajuda a desenvolver uma auto-imagem positiva

Ajuda a desenvolver relacionamentos com outras pessoas

Uma porta de entrada para a aprendizagem , estimulando a imaginação e curiosidade da criança

Fonte: https://www.psiconlinews.com/2016/01/animais-de-estimacao-ajudam-lidar-com-depressao-ansiedade-e-estresse.html

TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO

Direito, Bem-estar e Saúde Pública

Animais de companhia e os idosos

Estar ligado

Impulsiona a vitalidade

Cuidar de um animal pode trazer prazer e ajudar a aumentar a sua autoestima

Fonte: https://www.psiconlinews.com/2016/01/animais-de-estimacao-ajudam-lidar-com-depressao-ansiedade-e-estresse.html

TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO

Direito, Bem-estar e Saúde Pública

Prejuízos para a saúde que ser detentor de animais de companhia pode trazer

TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO

Direito, Bem-estar e Saúde Pública

Zoonoses

Raiva

Dermatofitose (Tinha)

Escabiose (Sarna)

Fonte: https://www.vet-mangualde.com/Parte%20I%20-%20As%20principais%20zoonoses%20transmitidas%20pelo%20cao%20e%20gato.pdf

TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO

Direito, Bem-estar e Saúde Pública

Zoonoses

Toxoplasmose

Leptospirose

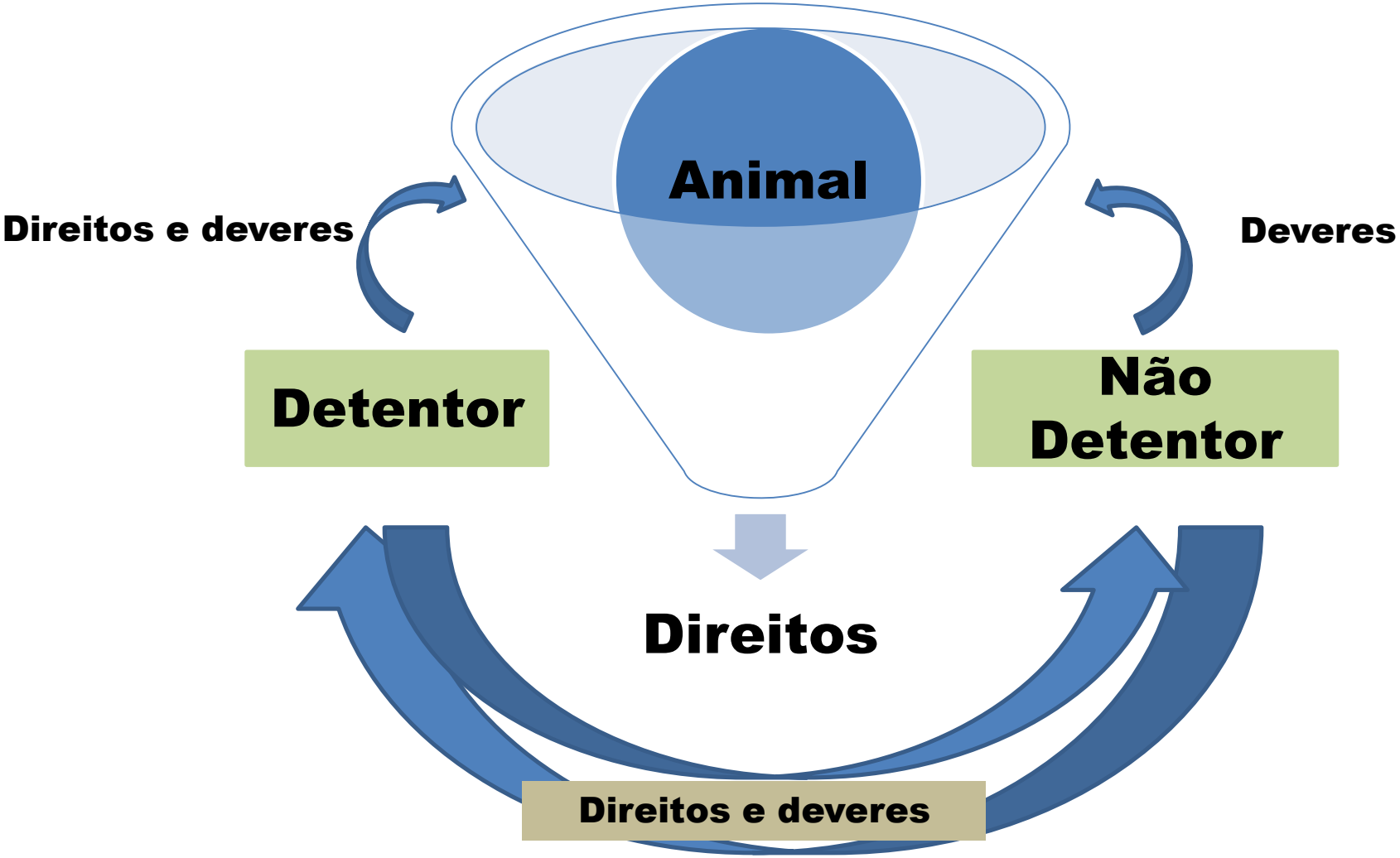
Criptococose

Fontes: https://www.vet-mangualde.com/Parte%20I%20-%20As%20principais%20zoonoses%20transmitidas%20pelo%20cao%20e%20gato.pd
https://observatorio-lisboa.eapn.pt/ficheiro/Plano-de-Desenvolvimento-de-Sa%C3%BAde-e-Qualidade-de-Vida-da-Cidade-de-Lisboa.pdf

PROVEDOR DE JUSTIÇA · SINTRA CÂMARA MUNICIPAL · SÍTIO DOS ANIMAIS SINTRA · ONDAID · CINTESIS Health.Research. · ACES SINTRA Unidade de Saúde Pública

TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO

Direito, Bem-estar e Saúde Pública



PROVEDOR DE JUSTIÇA · SINTRA CÂMARA MUNICIPAL · SÍTIO DOS ANIMAIS SINTRA · ONDAID · CINTESIS Health.Research. · ACES SINTRA Unidade de Saúde Pública

TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO

Direito, Bem-estar e Saúde Pública

Relações entre Detentor e Não Detentor

Frequentar de estabelecimentos ou espaços públicos

Circular em transportes públicos

Alojamento/habitação

Conflito

Insalubridade

Risco para a Saúde

PROVEDOR DE JUSTIÇA · SINTRA CÂMARA MUNICIPAL · SÍTIO DOS ANIMAIS SINTRA · ONDAID · CINTESIS Health.Research. · ACES SINTRA Unidade de Saúde Pública

Relevância política da habitação saudável

Parlamento Europeu

https://noticias.uac.pt/wp-content/uploads/2018/04/Parlamentoeuropeu-pt.jpg

TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO

Direito, Bem-estar e Saúde Pública

Relatório sobre habitação social na UE, Abril de 2013

Ligação clara entre baixa qualidade habitacional e más condições de saúde

Grupos de risco: Doentes do foro mental; Idosos e doentes no geral

TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO

Direito, Bem-estar e Saúde Pública

Projeto Habitação e Saúde

Ameaças para a saúde

https://www.dgs.pt/saude-ambiental/areas-de-intervencao/habitacao.aspx

PROVEDOR DE JUSTIÇA · SINTRA CÂMARA MUNICIPAL · SÍTIO DOS ANIMAIS · ONDAID · CINTESIS Health.Research. · ACES SINTRA Unidade de Saúde Pública

TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO

Direito, Bem-estar e Saúde Pública

Projeto Habitação e Saúde

Ameaças para a saúde

https://www.dgs.pt/saude-ambiental/areas-de-intervencao/habitacao.aspx

PROVEDOR DE JUSTIÇA · SINTRA Câmara Municipal · Sítio dos Animais · ONDAID · CINTESIS Health.Research. · ACES SINTRA Unidade de Saúde Pública

TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO

Direito, Bem-estar e Saúde Pública

http://2.bp.blogspot.com/-H6zNvkz9VEU/U_STi6tPDII/AAAAAAAANN0/CnIwJnOw9H4/s1600/arca_de_noe.gif

TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO

Direito, Bem-estar e Saúde Pública

Projeto Habitação e Saúde

Boas práticas

- Promover sensação de bem-estar em casa, no edifício, na vizinhança, na cidade;
- Estimular cuidado a ter com a casa e espaço envolvente, de modo a aumentar sensação de bem-estar;
- Estudar estratégias para ultrapassar problemas de <u>solidão</u>, sobrelotação e <u>saúde mental.</u>

https://www.dgs.pt/saude-ambiental/areas-de-intervencao/habitacao.aspx

PROVEDOR DE JUSTIÇA · SINTRA CÂMARA MUNICIPAL · SÍTIO DOS ANIMAIS SINTRA · ONDAID · CINTESIS Health.Research. · ACES SINTRA Unidade de Saúde Pública

TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO

Direito, Bem-estar e Saúde Pública

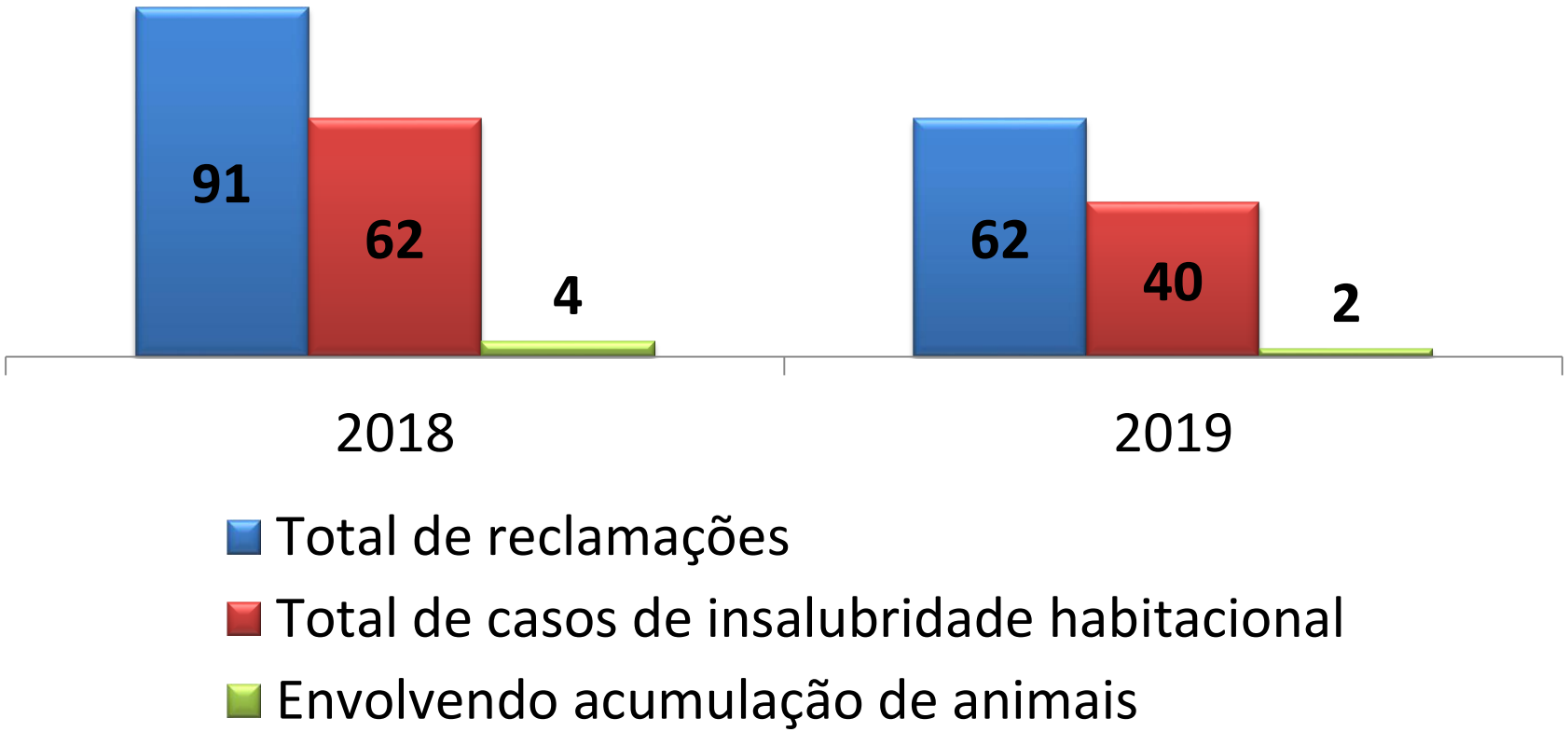
Acumulação de animais e a Unidade de Saúde Pública

PROVEDOR DE JUSTIÇA · SINTRA CÂMARA MUNICIPAL · SÍTIO DOS ANIMAIS SINTRA · ONDAID · CINTESIS Health.Research. · ACES SINTRA Unidade de Saúde Pública

TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO

Direito, Bem-estar e Saúde Pública

Acumulação de animais e a Unidade de Saúde Pública



PROVEDOR DE JUSTIÇA SINTRA CÂMARA MUNICIPAL SÍTIO DOS ANIMAIS SINTRA ONDAID CINTESIS Health.Research. ACES SINTRA Unidade de Saúde Pública

TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO

Direito, Bem-estar e Saúde Pública

Insalubridade e Risco para a Saúde

Atuação da Unidade de Saúde Pública

Avaliação ambiental

↓

Avaliação de risco

↓

Encaminhamento ou atuação conjunta

TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO

Direito, Bem-estar e Saúde Pública

Insalubridade e Risco para a Saúde

Atuação da Unidade de Saúde Pública

Avaliação ambiental

Carece da cooperação do proprietário/arrendatário da habitação

Nem a USP nem a Autoridade de Saúde detêm poder para entrar em propriedade privada sem autorização

TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO

Direito, Bem-estar e Saúde Pública

Insalubridade e Risco para a Saúde

Atuação da Unidade de Saúde Pública

Avaliação de risco

Baseada em critério próprios de saúde pública após realização da avaliação ambiental

TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO

Direito, Bem-estar e Saúde Pública

Insalubridade para a Saúde

Atuação da Unidade de Saúde Pública

PROVEDOR DE JUSTIÇA · SINTRA Câmara Municipal · Sítio dos Animais · ONDAID · CINTESIS Health.Research. · ACES SINTRA Unidade de Saúde Pública

TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO

Direito, Bem-estar e Saúde Pública

Insalubridade e Risco para a Saúde

Atuação da Unidade de Saúde Pública

Principais constrangimentos

Cooperação de proprietário/arrendatário

Tempo que medeia a avaliação ambiental e a atuação conjunta

Reincidência

TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO

Direito, Bem-estar e Saúde Pública

"A conexão entre a saúde e as casas das pessoas é uma das mais importantes que existe"

Florence Nightingale

https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/8/8a/Florence_Nightingale_CDV_by_H_Lenthall.jpg

"Nós moldamos as nossas casas e em troca elas moldam-nos a nós"

Winston Churchill

https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/1/1c/Winston_Churchill_LCCN2006687122_%28cropped%29.jpg

TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO

Direito, Bem-estar e Saúde Pública

usp.sintra@arslvt.min-saude.pt

PROVEDOR DE JUSTIÇA · SINTRA CÂMARA MUNICIPAL · SÍTIO DOS ANIMAIS · ONDAID · CINTESIS Health.Research. · ACES SINTRA Unidade de Saúde Pública

Seminário
“Transtorno de Acumulação: Direito, Bem-Estar Animal e Saúde Pública”

Perspetiva Prática Policial

COMANDO METROPOLITANO DE LISBOA

Comissário Bruno Branco
Brigada de Protecção Ambiental
Projeto Defesa Animal

POLÍCIA
SEGURANÇA PÚBLICA

Já estamos aqui!
1 de junho de 2016
POLÍCIA
SEGURANÇA PÚBLICA
Estou aqui!®

Operação "Street Racing"
Resultados:
70 Infrações Graves por Excesso de velocidade;
17 Infrações Muito Graves por Excesso de velocidade;
10 Apreensões de Motociclos por alteração de características, nomeadamente a chapa da matrícula;
5 Infrações por falta de Inspeção Periódica Obrigatória;
3 Infrações Muito Graves por condução sob o efeito do Álcool;
2 Infrações Graves por condução sob o efeito do Álcool;
1 Detenção por condução sob o efeito do Álcool;
1 Infração por falta de Seguro, e;
37 Infrações diversas ao Código da Estrada e Legislação Complementar.
POLÍCIA
SEGURANÇA PÚBLICA
TRÂNSITO
POLÍCIA

POLÍCIA
SEGURANÇA PÚBLICA

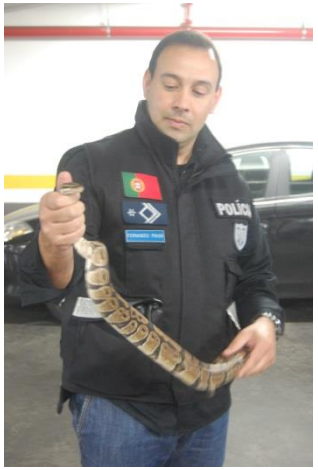
POLICIA
INVESTIGAÇÃO CRIMINAL

We are here
Estamos aqui!
FNC
LIS
OPO
PXO
FAO
PDL
BYJ
BEM VINDO
PORTUGAL

Da Lei 69/2014 às Equipas Especializadas do PDA

POLÍCIA
SEGURANÇA PÚBLICA

Organograma da Brigada de Protecção Ambiental de Lisboa



POLÍCIA
SEGURANÇA PÚBLICA

O Lançamento do Projecto Defesa Animal

Lançamento a 22 de Julho de 2015 através da campanha “Maus tratos a animais são crime”

Alertar para os abusos cometidos contra os animais

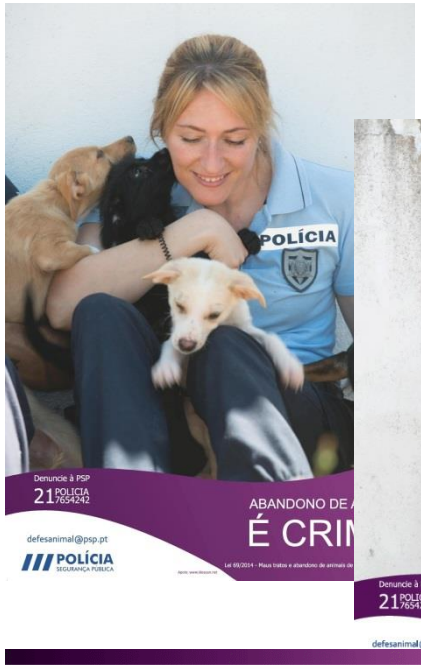
Criação de email (defesanimal@psp.pt) e de linha de atendimento telefónico

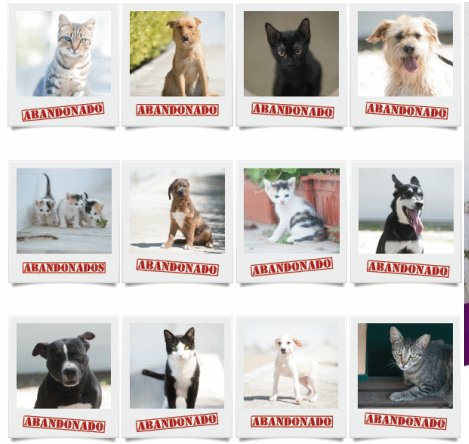
Tratamento e encaminhamento das denúncias de crimes cometidos contra animais de companhia

Responsável pela formação de detentores de CPPP na área metropolitana de Lisboa

POLÍCIA
SEGURANÇA PÚBLICA

“Transtorno de Acumulação: Direito, Bem-Estar Animal e Saúde Pública”





POLÍCIA
SEGURANÇA PÚBLICA

Equipas Especializadas do Projeto Defesa Animal

Criadas em 2017 no COMETLIS

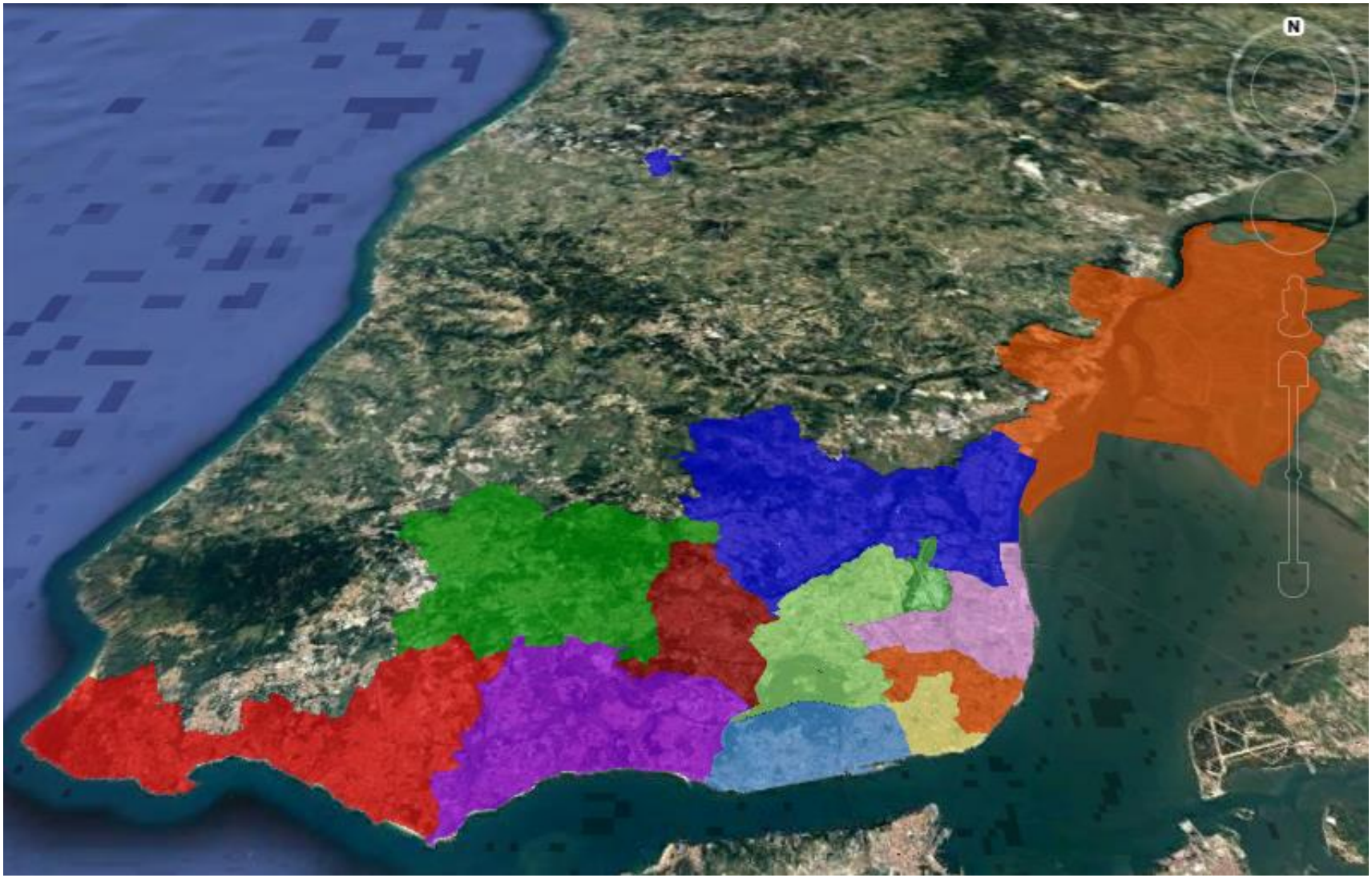
11 Equipas distribuídas pelas Divisões Policiais

Formação Específica

Resposta mais célere e eficiente

Incremento da qualidade prestada ao cidadão

POLÍCIA
SEGURANÇA PÚBLICA



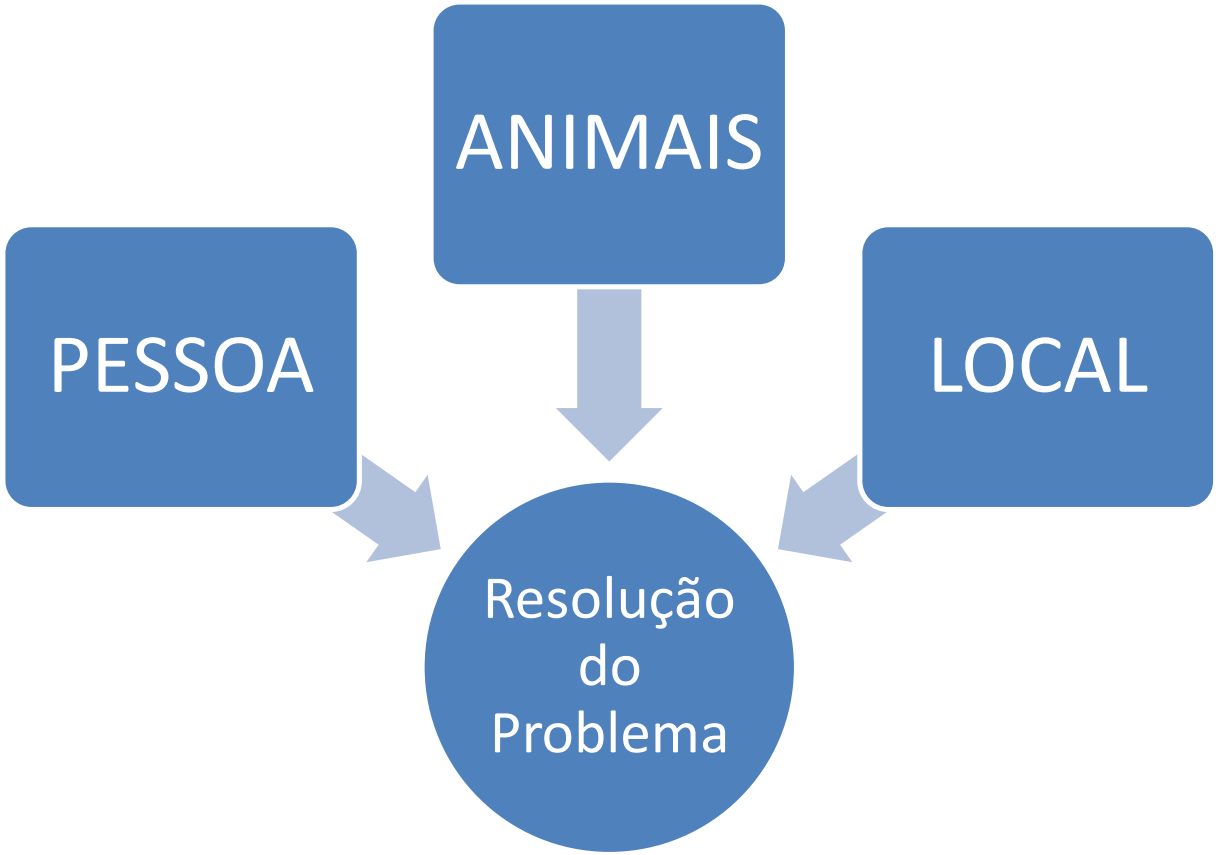
POLÍCIA
SEGURANÇA PÚBLICA

- Acumuladores -

Perspetiva prática policial

POLÍCIA
SEGURANÇA PÚBLICA

Resolução do Problema - 3 níveis



POLÍCIA
SEGURANÇA PÚBLICA

1 - PESSOA (acumulador)

- Acredita que está a fazer o melhor para os animais
- Não reconhece as situações degradantes em que os animais vivem
- Não reconhece ter excesso de animais
- Não tem noção da insalubridade

2 - Animais

São vítimas – obrigatoriedade legal de atuação

Problemas comportamentais – medo e agressividade

Problemas de saúde – parasitados, subnutridos

3 – Local da Ocorrência

- Odor intenso
- Insalubridade
- Ruído
- Problemas graves de vizinhança

Como procedemos em caso de denúncia?

Receção da **Denúncia** e “Triagem” pelo PDA

Reencaminhamento para Entidade Competente

Averiguação/ Fiscalização

Crime? – accionamento da EIC se necessário

Elaboração do expediente/ relatório PDA

Comunicação com o(s) denunciante(s) e informação sumária do desfecho da ocorrência

POLÍCIA
SEGURANÇA PÚBLICA

Procedimentos genéricos - acumuladores

- Receção da denúncia

- Averiguação preliminar
  - Compilação de dados disponíveis acerca do local e do acumulador (histórico)
  - Contacto com o acumulador
  - Visualização sumária do local/residência
  - Contacto com vizinhos/testemunhas (recolha de testemunhos)

- Fiscalização multidisciplinar, em parceria com diversas entidades (Autarquia (MVM), Autoridade de Saúde …)

- Sinalização da situação (MIPP/PSP, Junta de freguesia, Assistentes Sociais, Autarquia, delegado de saúde, MP) através de Relatório/Participação/Auto de Notícia

Constrangimentos/Dificuldades

- Incapacidade dos CROA reunirem condições logísticas para alojamento de dezenas de animais

- Intervenção de limpeza no local – pese embora, do ponto de vista criminal, a situação fique resolvida, para o meio envolvente (vizinhos), o problema de insalubridade continua, mantendo-se o problema, embora minimizado;

- Reincidência – necessidade de manter contacto com o acumulador
  - Envolve contactos frequentes, a nível local, entre os vários parceiros

- Descoordenação entre as diversas autoridades

- Desconhecimento dos limites de atuação das entidades envolvidas, nomeadamente da Autoridade de Saúde
  - Quando estamos perante um Risco de Saúde Pública?

- Casos Práticos -

POLÍCIA
SEGURANÇA PÚBLICA

https://www.cmjornal.pt/portugal/detalhe/policia-encontra-29-caes-em-condicoes-degradantes-em-apartamento-de-lisboa

https://www.cmjornal.pt/portugal/detalhe/38-caes-retirados-de-casa-em-vila-franca-de-xira-e-levados-para-canil

Melinda

POLÍCIA
SEGURANÇA PÚBLICA

POLÍCIA
SEGURANÇA PÚBLICA

POLÍCIA
SEGURANÇA PÚBLICA

“Transtorno de Acumulação: Direito, Bem-Estar Animal e Saúde Pública”

LÍCIA
ANÇA PÚBLICA

POLÍCIA
SEGURANÇA PÚBLICA

POLÍCIA
SEGURANÇA PÚBLICA

Obrigado pela atenção.

POLÍCIA
SEGURANÇA PÚBLICA

GNR
GUARDA NACIONAL REPUBLICANA

PARA!
PROGRAMA DE APOIO E RECUPERAÇÃO ANIMAL
GUARDA NACIONAL REPUBLICANA

SINTRA
CÂMARA MUNICIPAL

ONDAID

06 de novembro de 2019

Tenente Coronel José Vieira

808 200 520 | sepna@gnr.pt

AGENDA

O SEPNA da GNR

Estudo de Casos:

Pegarias – Palmela (Setúbal)

Alhos Vedros – Moita (Setúbal)

O Serviço de Proteção da Natureza e Ambiente da GNR (SEPNA)

15 janeiro 2001

GNR
GUARDA NACIONAL REPUBLICANA

808 200 520 | sepna@gnr.pt

PARA!
PROGRAMA DE APOIO E RECUPERAÇÃO ANIMAL
GUARDA NACIONAL REPUBLICANA

Organização do SEPNA da GNR

- PORTUGAL
- 10,56 Milhões de Habitantes

- GNR
- 22162 Militares
- 1655 Civis

- 1 Direção SEPNA
- 20 Secções SEPNA
- 87 NPA

- 707 Militares
- 281 EPF
- TOTAL: 995

Responsabilidades do SEPNA

- Fauna e Flora
- CITES
- Florestas, Áreas Classificadas e Rede Natura
- Coordenação 2º Pilar DFCI
- Caça e Pesca
- Recursos Hídricos
- Poluição Atmosférica
- Poluição Solos
- Ruído
- Resíduos e Substâncias Perigosas
- Ordenamento Território
- Inertes
- Controlos Sanitários e Proteção Animal
- Turismo e Desportos
- Património Histórico e Cultural
- Atividades Perigosas ou Nocivas Ambiente
- Outras áreas relacionadas PNA

"Pegarias – Casa dos Horrores – Palmela"

"Pegarias – Casa dos Horrores – Palmela"

Decreto-Lei 314/03 17 dezembro - Art.º 3º (Detenção de Cães e Gatos)

1 - O alojamento de cães e gatos em prédios urbanos, rústicos ou mistos, fica sempre condicionado à existência de boas condições do mesmo e ausência de riscos hígio-sanitários relativamente à conspurcação ambiental e doenças transmissíveis ao homem.

2 - Nos prédios urbanos podem ser alojados até três cães ou quatro gatos adultos por cada fogo, não podendo no total ser excedido o número de quatro animais, excepto se, a pedido do detentor, e mediante parecer vinculativo do médico veterinário municipal e do delegado de saúde, for autorizado alojamento até ao máximo de seis animais adultos, desde que se verifiquem todos os requisitos hígio-sanitários e de bem-estar animal legalmente exigidos.

3 - No caso de fracções autónomas em regime de propriedade horizontal, o regulamento do condomínio pode estabelecer um limite de animais inferior ao previsto no número anterior.

4 - Nos prédios rústicos ou mistos podem ser alojados até seis animais adultos, podendo tal número ser excedido se a dimensão do terreno o permitir e desde que as condições de alojamento obedeçam aos requisitos estabelecidos no n.º 1.

5 - Em caso de não cumprimento do disposto nos números anteriores, as câmaras municipais, após vistoria conjunta do delegado de saúde e do médico veterinário municipal, notificam o detentor para retirar os animais para o canil ou gatil municipal no prazo estabelecido por aquelas entidades, caso o detentor não opte por outro destino que reúna as condições estabelecidas pelo presente diploma.

6 - No caso de criação de obstáculos ou impedimentos à remoção de animais que se encontrem em desrespeito ao previsto no presente artigo, o presidente da câmara municipal pode solicitar a emissão de mandado judicial que lhe permita aceder ao local onde estes se encontram e à sua remoção.

"Pegarias – Casa dos Horrores – Palmela"

Decreto-Lei 314/03 17 dezembro - Art.º 3º
(Detenção de Cães e Gatos)

2009

2011

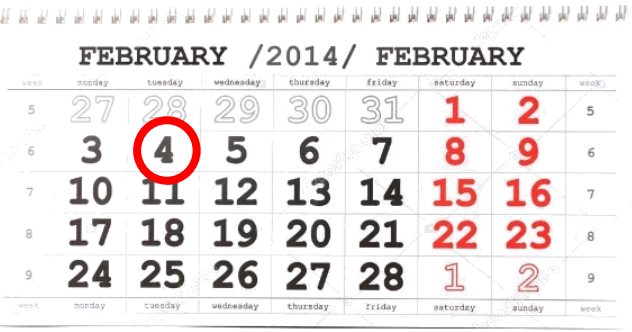
MINISTÉRIO PÚBLICO
PORTUGAL
EM DEFESA DA LEGALIDADE DEMOCRÁTICA

2012

2013

"Pegarias – Casa dos Horrores – Palmela"

Decreto-Lei 314/03 17 dezembro - Art.º 3º
(Detenção de Cães e Gatos)



121 36 65

222

Decreto-Lei 69/2014 29 agosto

- **Maltratar (Art.º 387º CP) ou Abandonar (Art.º 388º CP) os Animais de Companhia são considerados Crimes Públicos**

"Alhos Vedros – Moita"

Análise das situações de que tiverem conhecimento, de forma a poderem DENUNCIÁ-LAS rapidamente às autoridades competentes, no caso em concreto, à GNR, através de:

Linha SOS Ambiente e Território

808 200 520

www.gnr.pt
(Serviços/SOS Ambiente)

sepna@gnr.pt

Postos Territoriais GNR

"Alhos Vedros – Moita"

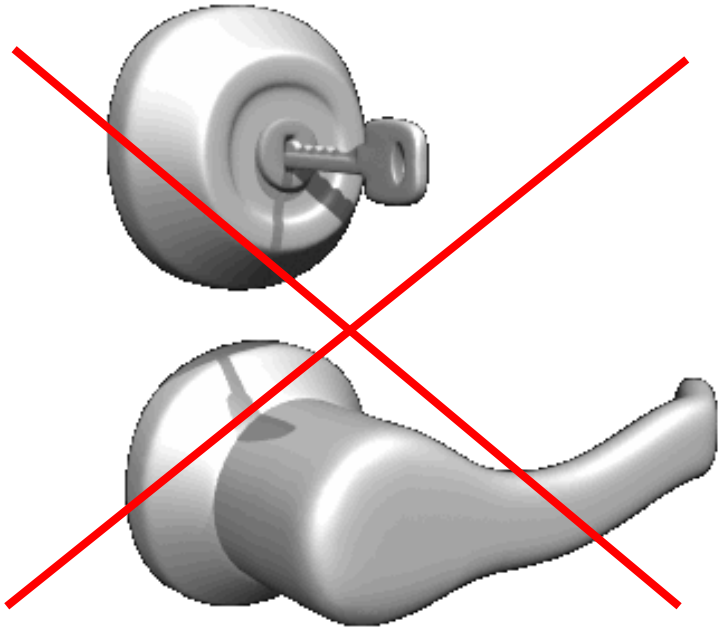
LSOS (14Jul16)
+/- 15

1ª Deslocação Local (Oportuna)

"Alhos Vedros – Moita"

"os cães e gatos são meus, que os apanhava da rua e por pena deles recolhia e tratava deles, sou protetora dos animais!"

1º Contacto Pessoal (19Jul16)



"Alhos Vedros – Moita"

Pesquisa Notícias (…)

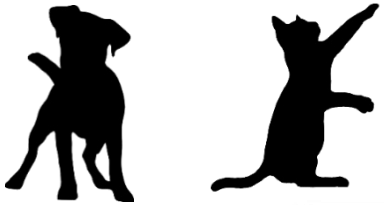
Tentativas Contacto e Relatórios (12/22Set16 e 23Out16)

808 200 520 | sepna@gnr.pt

"Alhos Vedros – Moita"

Auto Notícia/Mandado Busca (23Out16)

+/- 21 +/- 1



Reuniões Coordenação (Visão Criminal)

Mandado Busca (19Jan17)

MINISTÉRIO PÚBLICO
PORTUGAL
EM DEFESA DA LEGALIDADE DEMOCRÁTICA

MANDADO DE BUSCA E APREENSÃO

O Mmº Juiz de Direito, Dr. , da Tribunal Judicial da Comarca de Lisboa - Juízo de Instrução Criminal do Barreiro:

MANDA que, nos termos dos art.ºs 174º, 177º, nº1 e 269º, nº 1, al. c),todos do C.P. Penal, seja efetuada BUSCA, às instalações abaixo identificadas, com observância das formalidades legais previstas nos art.ºs 176º e 177º do mesmo diploma legal, **PARA EFECTIVA APREENSÃO,de todos os elementos que possam esclarecer a investigação e instrução do processo**, devendo as mesmas ser realizadas pelo Núcleo de Protecção Ambiental do Destacamento Territorial da GNR do Montijo, coadjuvado pelo Gabinete Veterinário da Câmara Municipal do Montijo, **no prazo máximo de 30 dias entre as 7 (sete) e as 21 (vinte e uma) horas- artº 177º , nº2, al. a) do C.P.Penal, podendo ser realizadas com recurso ao arrombamento de portas, caso se conclua ser essa a única forma para levar a cabo a diligência, devendo os motivos (do eventual arrombamento) constar do auto a lavrar, podendo ser administradas (pelo médico veterinário que acompanhar a diligência) substâncias tranquilizantes a animais que se encontrem no local, a fim de manter a integridade física das pessoas que realizarem a diligência.**

A busca deverá incidir sobre a totalidade do imóvel, (**sendo extensível a todas as dependências, anexos e dependências fechadas (independentemente das pessoas que as estejam a ocupar), arrecadações e garagens.**

Antes de se proceder à busca, é entregue cópia do despacho que a determinou a quem tiver a disponibilidade do lugar, fazendo-se menção de que pode assistir à diligência e fazer-se acompanhar ou substituir por pessoa de sua confiança, que se apresente sem delonga. Faltando as pessoas referidas, a cópia do despacho pode ser entregue, sempre que possível, a um parente, vizinho ou porteiro ou alguém que o substitua - art.º 176º, nº 1 e 2, do C.P. Penal.

Nos termos do nº 3 do mesmo preceito legal, juntamente com a busca ou durante a mesma pode proceder-se a revista de pessoas que se encontrem no lugar, se quem ordenar ou efetuar a busca tiver razões para presumir que alguém oculta na sua pessoa quaisquer objetos relacionados com um crime ou que possam servir de prova.

No que dispõe o artº 173º do referido diploma legal, a autoridade competente pode determinar que alguma ou algumas pessoas não se afastem do local do exame e obrigar, com o auxílio da força pública, se necessário, as que pretenderem afastar-se a que nele se conservem, enquanto o exame não terminar e a sua presença for dispensável.

De tudo se lavrará auto.

Suspeito:

Local da Diligência:Residência da Suspeita

Barreiro, 20-01-2017.
(Documento elaborado por Escrivão Adjunto

O/A Juiz de Direito,

Solicita-se que na resposta seja indicada a referência deste documento e n.º de processo

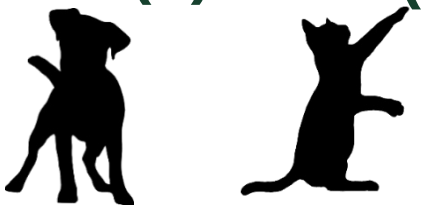
Processado por computador

"Alhos Vedros – Moita"

Constrangimentos

(…)

+/- 21 (?) +/- 1 (?)



Mandado Busca (20Abr17)

MINISTÉRIO PÚBLICO
PORTUGAL
EM DEFESA DA LEGALIDADE DEMOCRÁTICA

MANDADO DE BUSCA E APREENSÃO

O Mmº Juiz de Direito, Dr. , da Comarca de Lisboa – Juízo de Instrução Criminal do Barreiro:

MANDA que, nos termos dos art.ºs 174º, n.º 2, 177º, nº 1 e 269º, nº 1, al. c), todos do C.P. Penal, seja efectuada **BUSCA com recurso ao arrombamento das portas**, caso se conclua ser essa a única forma para levar a cabo a diligência, **devendo os motivos (do eventual arrombamento) constar do auto a lavrar,** às instalações abaixo identificadas, com observância das formalidades legais previstas nos art.ºs 176º e 177º do mesmo diploma legal, **PARA EFECTIVA APREENSÃO** de todos os elementos que possam esclarecer a investigação e instrução do processo. **As buscas deverão ser realizadas pelo Núcleo de Protecção Ambiental do Destacamento Territorial do Montijo da GNR, coadjuvado pelo Gabinete Veterinário da Câmara Municipal de Montijo, no prazo máximo de 30 dias e dentro do período horário compreendido entre as 07,00 e as 21,00 horas**, sendo extensíveis a todas as dependências, anexos e dependências fechadas (independentemente das pessoas que as estejam a ocupar), arrecadações, caixas de correio e garagens da morada indicada.

Antes de se proceder a busca, é entregue cópia do despacho que a determinou a quem tiver a disponibilidade do lugar, fazendo-se menção de que pode assistir à diligência e fazer-se acompanhar ou substituir por pessoa de sua confiança, que se apresente sem delonga. Faltando as pessoas referidas, a cópia do despacho pode ser entregue, sempre que possível, a um parente, vizinho ou porteiro ou alguém que o substitua - art.º 176º, nº 1 e 2, do C.P. Penal.

Nos termos do nº 3 do mesmo preceito legal, juntamente com a busca ou durante ela pode proceder-se a revista de pessoas que se encontrem no lugar, se quem ordenar ou efetuar a busca tiver razões para presumir que alguém oculta na sua pessoa quaisquer objetos relacionados com um crime ou que possam servir de prova.

No que dispõe o artº 173º do referido diploma legal, a autoridade competente pode determinar que alguma ou algumas pessoas não se afastem do local do exame e obrigar, com o auxílio da força pública, se necessário, as que pretenderem afastar-se a que nele se conservem, enquanto o exame não terminar e a sua presença for dispensável.

De tudo se lavrará auto.

SUSPEITA:

LOCAL DA DILIGÊNCIA:
Residência da suspeita

Barreiro, 20-04-2017.
(Documento elaborado por Escrivão Auxiliar

O Juiz de Direito,

Solicita-se que na resposta seja indicada a referência deste documento e n.º de processo

Processado por computador

Portaria 146/2017 26 abril - Art.º 10º (Regulamenta a Rede CRO - Lei 27/2016, 23 agosto)

4 - Os detentores de animais de companhia que se virem impossibilitados de se manterem na detenção, em virtude de circunstâncias supervenientes, designadamente por doença ou limitações físicas de que venha o detentor a sofrer podem requerer a recolha do animal a um CRO.

5 - Os detentores que queiram pôr termo à detenção de animal de companhia, fora das circunstâncias referidas no número anterior, e esgotadas as possibilidades de cedência do animal, devem recorrer às associações zoófilas para obter auxílio no processo de cedência.

6 - Os CRO devem ainda receber todos os animais de companhia que para aí forem encaminhados por determinação das forças policiais com fundamento em razões de segurança pública, por determinação da DGAV com fundamento em razões de saúde pública ou animal, ou por ordem judicial.

Portaria 146/2017 26 abril - Art.º 10º
(Regulamenta a Rede CRO - Lei 27/2016, 23 agosto)

"Alhos Vedros – Moita"

Mandado Busca
(09Mai17)

"Alhos Vedros – Moita"

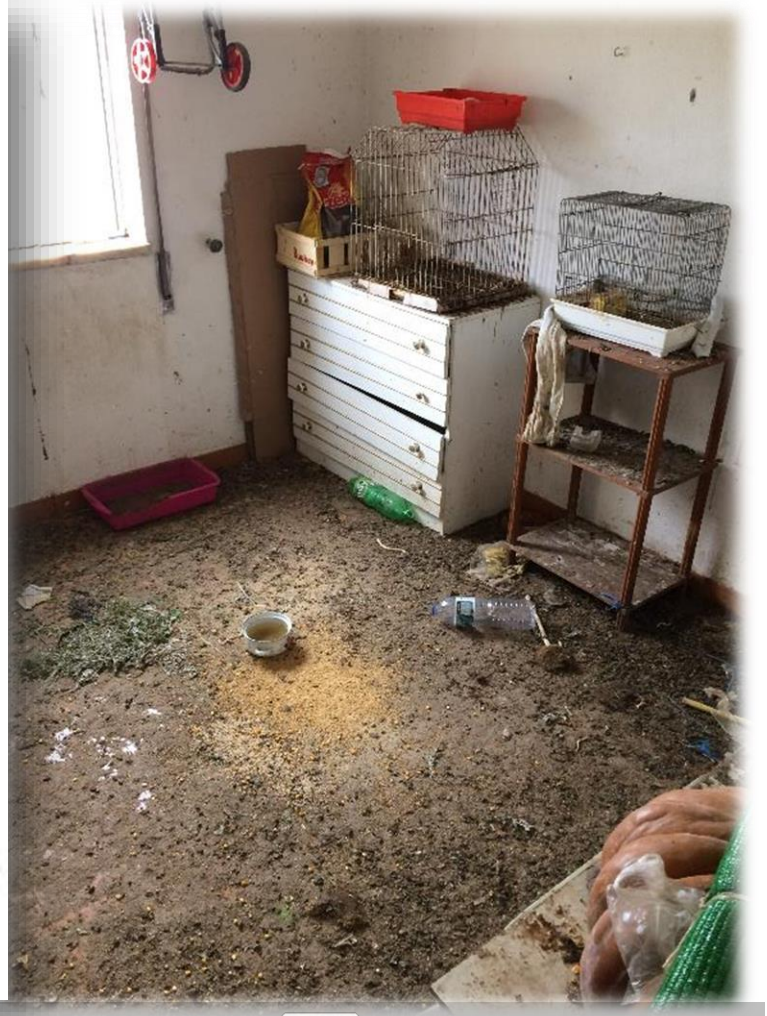
"Alhos Vedros – Moita"

"Alhos Vedros – Moita"

"Alhos Vedros – Moita"

"Alhos Vedros – Moita"

"Alhos Vedros – Moita"



"Alhos Vedros – Moita"

43

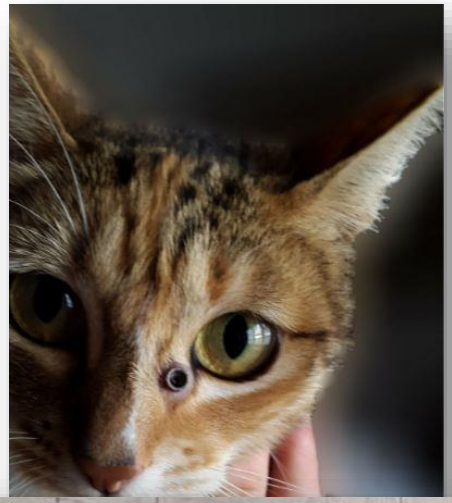
25

1

"Alhos Vedros – Moita"

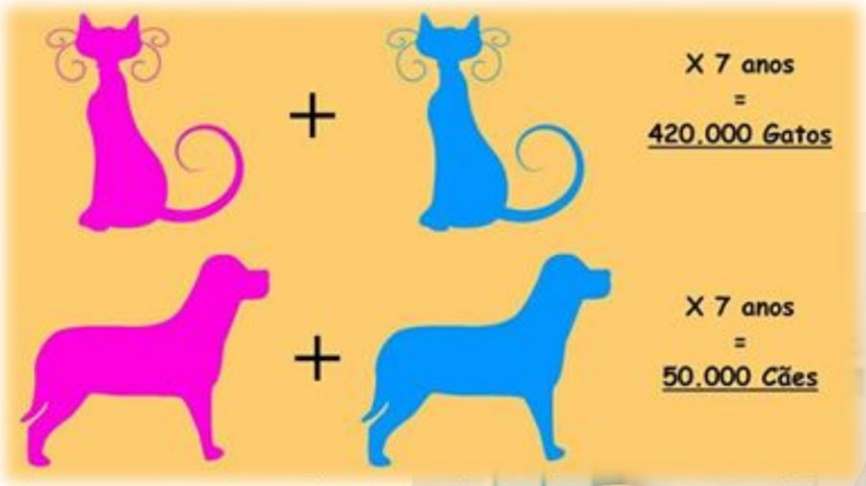
Soluções

Sobre Factos (Maus Tratos) vs Emoções:



Soluções

- **Assistência Médico Veterinária (incluindo a esterilização para controlo de reprodução)**



Soluções

A Denúncia – Para quê?

- **Não basta salvaguardar os animais que hoje estão a ser vítimas de crimes, é fundamental impedir que amanhã outros o venham a ser!**

Soluções

Objeto e pressupostos da apreensão (Art.º 178º CPP)

1 - São apreendidos os instrumentos, produtos ou vantagens relacionados com a prática de um facto ilícito típico, e bem assim todos os objetos que tiverem sido deixados pelo agente no local do crime ou quaisquer outros suscetíveis de servir a prova.

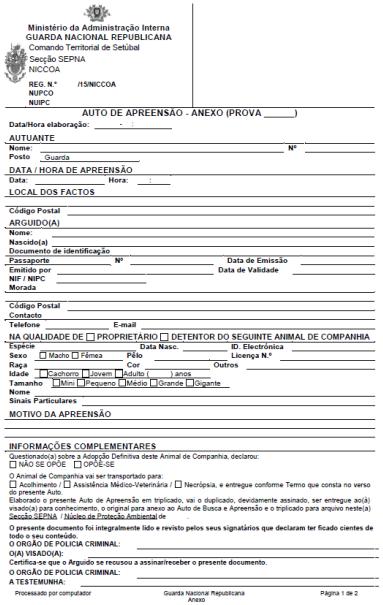
2 - Os instrumentos, produtos ou vantagens e demais objetos apreendidos nos termos do número anterior são juntos ao processo, quando possível, e, quando não, confiados à guarda do funcionário de justiça adstrito ao processo ou de um depositário, de tudo se fazendo menção no auto.

6 - As apreensões efectuadas por órgão de polícia criminal são sujeitas a validação pela autoridade judiciária, no prazo máximo de setenta e duas horas.

Constrangimentos

Descaminho ou destruição de objetos colocados sob o poder público (Art.º 355º CP)

Quem destruir, danificar ou inutilizar, total ou parcialmente, ou, por qualquer forma, subtrair ao poder público a que está sujeito, documento ou outro objeto móvel, bem como coisa ou animal que tiverem sido arrestados, apreendidos ou objeto de providência cautelar, é punido com pena de prisão até 5 anos, se pena mais grave lhe não couber por força de outra disposição legal.



Ministério da Administração Interna
GUARDA NACIONAL REPUBLICANA
Comando Territorial de Setúbal
Secção SEPNA
NICCOA

REG. N.º /15/NICCOA
NUPCO
NUIPC

AUTO DE APREENSÃO - ANEXO (PROVA _____)

Data/Hora elaboração: ____ - ____ : ____

AUTUANTE
Nome: _____ Nº _____
Posto Guarda

DATA / HORA DE APREENSÃO
Data: _____ Hora: ____ : ____

LOCAL DOS FACTOS

Código Postal _____

ARGUIDO(A)
Nome: _____
Nascido(a) _____
Documento de identificação
Passaporte _____ Nº _____ Data de Emissão _____
Emitido por _____ Data de Validade _____
NIF / NIPC _____
Morada _____

Código Postal _____
Contacto _____
Telefone _____ E-mail _____

NA QUALIDADE DE ☐ PROPRIETÁRIO ☐ DETENTOR DO SEGUINTE ANIMAL DE COMPANHIA
Espécie _____ Data Nasc. _____ ID. Electrónica _____
Sexo ☐ Macho ☐ Fêmea Pêlo _____ Licença N.º _____
Raça _____ Cor _____ Outros _____
Idade ☐ Cachorro ☐ Jovem ☐ Adulto (____) anos
Tamanho ☐ Mini ☐ Pequeno ☐ Médio ☐ Grande ☐ Gigante
Nome _____
Sinais Particulares _____

MOTIVO DA APREENSÃO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Questionado(a) sobre a Adoção Definitiva deste Animal de Companhia, declarou:
☐ NÃO SE OPÕE ☐ OPÕE-SE

O Animal de Companhia vai ser transportado para:
☐ Acolhimento / ☐ Assistência Médico-Veterinária / ☐ Necrópsia, e entregue conforme Termo que consta no verso do presente Auto.
Elaborado o presente Auto de Apreensão em triplicado, vai o duplicado, devidamente assinado, ser entregue ao(à) visado(a) para conhecimento, o original para anexo ao Auto de Busca e Apreensão e o triplicado para arquivo neste(a) Secção SEPNA / Núcleo de Proteção Ambiental de _____

O presente documento foi integralmente lido e revisto pelos seus signatários que declaram ter ficado cientes de todo o seu conteúdo.
O ORGÃO DE POLICIA CRIMINAL: _____
O(A) VISADO(A): _____
Certifica-se que o Arguido se recusou a assinar/receber o presente documento.
O ORGÃO DE POLICIA CRIMINAL: _____
A TESTEMUNHA: _____

Processado por computador | Guarda Nacional Republicana Anexo | Página 1 de 2

Soluções

O papel dos Cidadãos no combate à criminalidade praticada contra animais…

Soluções

É fundamental para nos ajudar a PARAr com os Maus Tratos e Abandono dos animais através das DENÚNCIAS de factos e COOPERAÇÃO eficiente de todos!...

MINISTÉRIO PÚBLICO
PORTUGAL
EM DEFESA DA LEGALIDADE DEMOCRÁTICA

ORDEM DOS MÉDICOS VETERINÁRIOS

ASSOCIAÇÃO NACIONAL MUNICÍPIOS PORTUGUESES

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE FREGUESIAS
ANAFRE
MEMBRO HONORÁRIO DA ORDEM DE MÉRITO

40 SNS
40 ANOS DE SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE 1979-2019

GNR
GUARDA NACIONAL REPUBLICANA

PARA!
PROGRAMA DE APOIO E RECUPERAÇÃO ANIMAL
GUARDA NACIONAL REPUBLICANA

SINTRA
CÂMARA MUNICIPAL

ONDAID

obrigado

Tenente Coronel José Vieira

808 200 520 | sepna@gnr.pt

CINTESIS
Health. Research.

transtorno de acumulação de animais

possibilidades de intervenção

Sara Guerra
Óscar Ribeiro

vamos falar…

enquadramento sobre o tema (evolução do conceito);

desafios e estratégias de intervenção.

transtorno de acumulação de animais

- O transtorno de acumulação de animais (*animal hoarding disorder*) foi descrito pela primeira vez na comunidade científica por Worth e Beck (1981), sob a nomenclatura "***owners of many animals***".

- O fenómeno chegou a ser inicialmente descrito como "coleção de animais"; contudo, esse termo parecia mais apropriado para a acumulação de material como uma espécie de *hobby* inofensivo/benigno, enquanto a acumulação se aproximava mais dos comportamentos descritos para a acumulação compulsiva de objetos (*object hoarding*).

- Até aos anos 90, **a acumulação de animais foi um fenómeno pouco estudado e fracamente descrito na literatura científica**.

transtorno de acumulação de animais

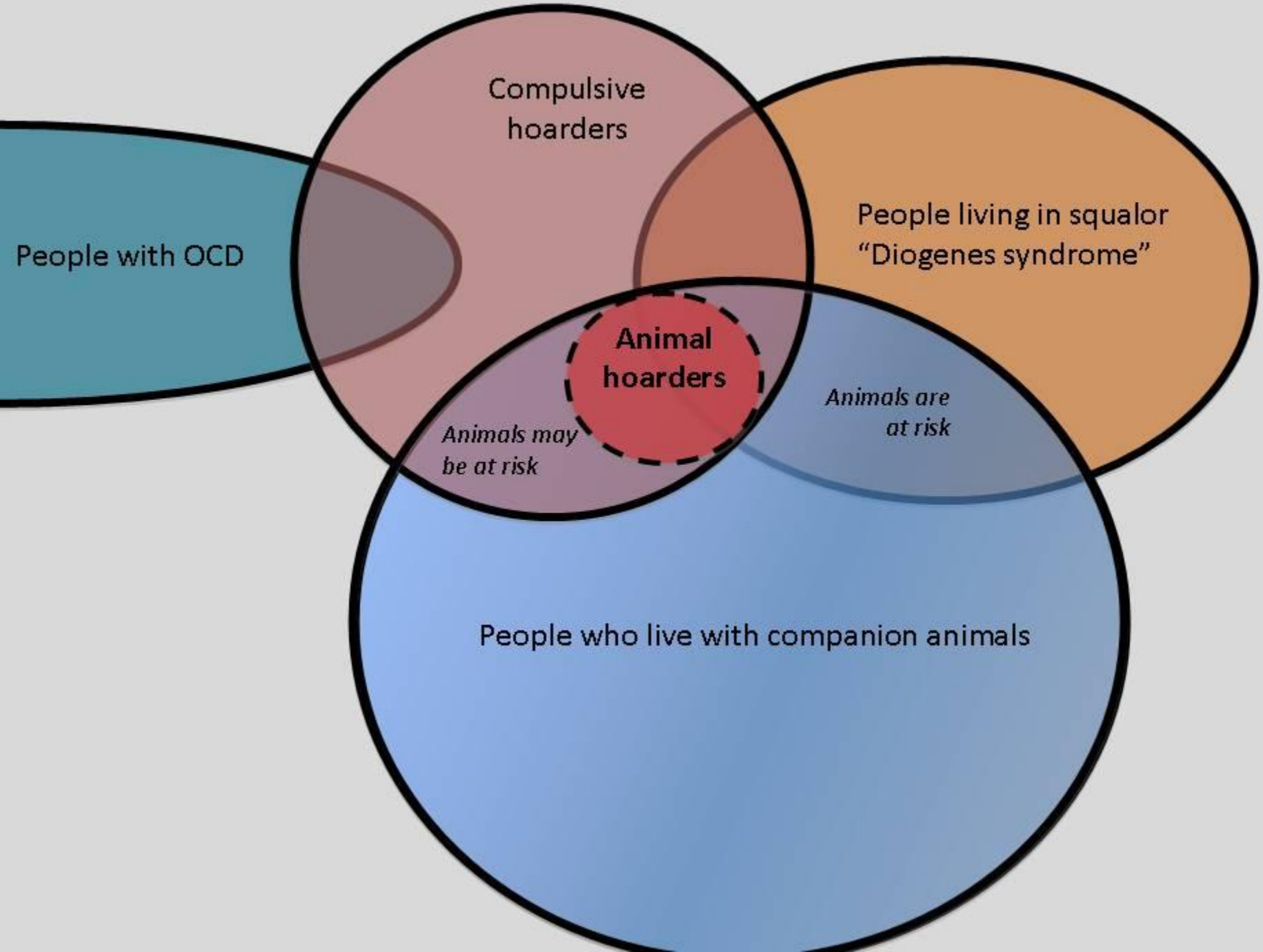
Patronek foi o primeiro investigador a propor critérios de diagnóstico para identificar acumuladores de animais e para encarar esta condição como uma questão de saúde pública.

"*the accumulation of a large number of animals that exceeds the ability of the owner to adequately care for them*" (Patronek, 1999)

transtorno de acumulação de animais

4 características de acumulação de animais (HARC, 2016; Patronek, Loar, & Nathanson, 2006):

- falha ao não providenciar os **cuidados mínimos *standard*** de higiene, espaço, alimentação e cuidados veterinários aos animais;
- incapacidade de reconhecer os **efeitos dessa falha no bem-estar dos animais**, no de outras pessoas que possam viver na casa ou no ambiente;
- tentativas obsessivas para **acumular animais** perante condições progressivamente deterioradas.
- **Negação ou desvalorização** da magnitude do problema e das condições de vida (suas e dos animais).


Compulsive hoarders
People with OCD
People living in squalor "Diogenes syndrome"
Animal hoarders
Animals are at risk
Animals may be at risk
People who live with companion animals

transtorno de acumulação de animais

- As pessoas acumulam frequentemente **cães e gatos**.
- Isto é particularmente relevante com o aumento da população de cães e gatos no nosso país (e no mundo), pois o **fácil acesso a estes animais** poderá ser a razão pela qual são mais acumulados em comparação com outras espécies.
- Prevalência (EUA e Europa): **2-6% da população** (APA, 2014).

transtorno de acumulação de animais

- Na DSM-IV-TR, a acumulação era "apenas" descrita como um *sintoma* do transtorno de personalidade obsessivo-compulsiva e transtorno obsessivo-compulsivo.

- O transtorno de acumulação passa a ser considerado como uma **entidade nosológica independente na DSM-5**, que apresenta o transtorno de acumulação de animais como uma manifestação especial do transtorno de acumulação (APA, 2014).

transtorno de acumulação de animais (DSM-5)

- consiste em **acumular muitos animais** e **não providenciar padrões mínimos** ao nível da nutrição, higiene e cuidados veterinários.
- as fracas condições de saúde são mais expressivas e a **capacidade de *insight* é menor**, podendo ocorrer, simultaneamente, acumulação de objetos (APA, 2014).
- mais do que o número de animais acumulados, o que define o transtorno é a **incapacidade da pessoa em oferecer os cuidados mínimos necessários aos animais** (Williams, 2014). A pessoa não consegue reconhecer o sofrimento dos animais, a falta de condições de higiene na sua casa e o descontrolo na acumulação.

transtorno de acumulação de animais

características

(cf. Patronek & Nathanson, 2009)

- ***onset* e predisposição genética**: vida adulta e velhice; maioritariamente sexo feminino (razões desconhecidas).
- ***comorbilidades***: isolamento social (inexistência de parceiro/a, afastamento da família). Comportamentos, valores, sentimentos e pensamentos são consistentes com a auto-percepção de prestadores de cuidados dos animais.
- ***papel dos animais***: existe apego emocional e muitos acumuladores desenvolvem uma relação com os animais como se de humanos se tratassem.
- ***aquisição e acumulação***: através de métodos passivos e ativos; alguns acumulam um número excessivo porque desenvolvem uma reputação na comunidade de acolher animais indesejados (e não os esterilizam); outros procuram ativamente anúncios nos jornais ou via internet (adopção de animais).

transtorno de acumulação de animais

características (cont.)

- ***trauma e eventos predisponentes***: investigação é escassa; mas poderá relacionar-se com eventos traumáticos, como perda de um adulto com quem mantinha uma relação estável ou uma crise de saúde severa. Também poderá ser despoletado por situações de luto patológico* (os animais surgem como uma entidade que oferece amor incondicional e ajuda a diminuir a dor/sofrimento).
- ***necessidade de controlo***: existe; e, ao contrário de objetos, os animais são "posses" que não duram a vida toda. Isto pode gerar ainda mais ansiedade (pela falta de controlo).
- ***insight***: inexistente, com consequências no bem-estar dos animais (pensam que os estão a ajudar mas acabam por negligenciá-los e provocar-lhes sofrimento); histórias de abandono parental, abuso e negligência na infância são frequentemente identificadas em pessoas com TAA.

transtorno de acumulação de animais

- De facto, alguns autores entendem que o **TAA se relaciona com eventos ocorridos na infância**, particularmente relacionados com disfuncionalidade ou ausência parental.

- Os animais podem surgir como uma **escapatória e um substituto das relações humanas** (que podem amar e cuidar, que não julgam e estão sempre lá).

- O animal torna-se um **recurso acessível sempre que necessário**, que providencia conforto.

transtorno de acumulação de animais

- Acumuladores tendem a ter **pensamento rígido** (*rigid thinking*): pensamento ilusório, pois argumentam que os animais que têm em sua posse estão bem e felizes, quando é evidente o contrário (Calvo *et al*., 2014).

- Este sistema de crenças é usualmente acompanhado de **níveis de ligação/apego aos animais elevados** (como se existisse uma afinidade especial); defendem que conseguem compreender os animais como mais ninguém e descrevem uma relação telepática e mágica com eles.

Transtorno de acumulação de animais

- **HARC (2016)** identifica **três tipos de acumulador**:

o cuidador sobrecarregado
(the overwhelmed caregiver)

- começa por cuidar de alguns animais e, pelas circunstâncias, os animais multiplicam-se e a pessoa torna-se incapaz de providenciar cuidados adequados.
- normalmente resulta de situações de vida como perda de trabalho ou morte do cônjuge.
- são conhecidos na comunidade como pessoas que poderão cuidar de animais indesejados.
- reconhecem a existência de um problema e, normalmente, aceitam ajuda dos serviços.

o acumulador de resgate
(the rescue hoarder)

- exibe patologia progressiva na forma de procura ativa de animais para "salvar" e continua a acumular animais, negligenciando-os; não lida bem com a possibilidade de esterilizar os animais.
- tem como missão salvar animais, tem medo de morrer, evita as autoridades e pode trabalhar com uma rede de facilitadores; maior relutância para trabalhar com os serviços e reduzir o número de animais.
- tendem a tornar-se incapazes de assegurar os cuidados.

o acumulador explorador
(the exploiter hoarder)

- charmoso e persuasivo, rejeita autoridades (sabe como fugir à lei);
- não sente apego/empatia pelos animais e pessoas.
- pode afirmar que trabalha em associações de abrigo e ganhar acesso a animais para obter ganhos monetários através de donativos.
- Possibilidade de transtorno de personalidade *borderline* ou comportamento anti-social.

transtorno de acumulação de animais

Animais acumulados:

- fracos *outcomes*.
- a maior parte é eutanasiada por problemas de saúde severos; os que sobrevivem não se adaptam a novos ambientes nem são acolhidos por outras famílias, uma vez que não estão habituados a socializar e têm problemas de comportamento profundos.

Síndrome de Noé. Quando acumular animais é doença

AFP/GETTY IMAGES

Rita Cipriano
Texto

Começam por ter dois, três animais de estimação. Ao fim de um ano, têm mais do dobro. A acumulação de animais é mais do que uma mania: é uma doença que tende a ser ignorada.

Maria José respondeu simplesmente que "tirarem-me os cães não me tiram, porque já disse que a seguir mato-me".

transtorno de acumulação de animais

A disconcerting speculation is that self-neglect may actually be a process of normal aging, in other words, self-neglecting behaviors may be associated with the effects of cumulative losses. Citing Kuyper and Bengtson (1973), Rathbone-McCuan (1996) explains how "losses that accompany aging— children moving away and deaths of spouses and friends, unclear ideas about what to expect as people age, disappearance of a reference group, and a dramatic drop in public status—all provide strong negative reinforcement to feelings of uselessness and obsolescence in old age" (p. 46). Especially in a culture with negative attitudes or ageism adversely affecting elders and undermining their self-esteem, the neglect of personal and property conditions may be considered a self-fulfilling prophecy.

transtorno de acumulação de animais

- Tendência para se manifestar **em pessoas com mais de 65 anos**.

- Estas pessoas **tendem a encontrar os animais na rua** (abandonados) ou através de **anúncios** para adopção.

- A **imagem estereotipada** que as ver a alimentar cães e/ou gatos ou a levá-los para casa **pode condicionar a detecção do problema** (é visto como um ato altruísta para com animais abandonados ou necessidade de companhia); "*cat ladies*".

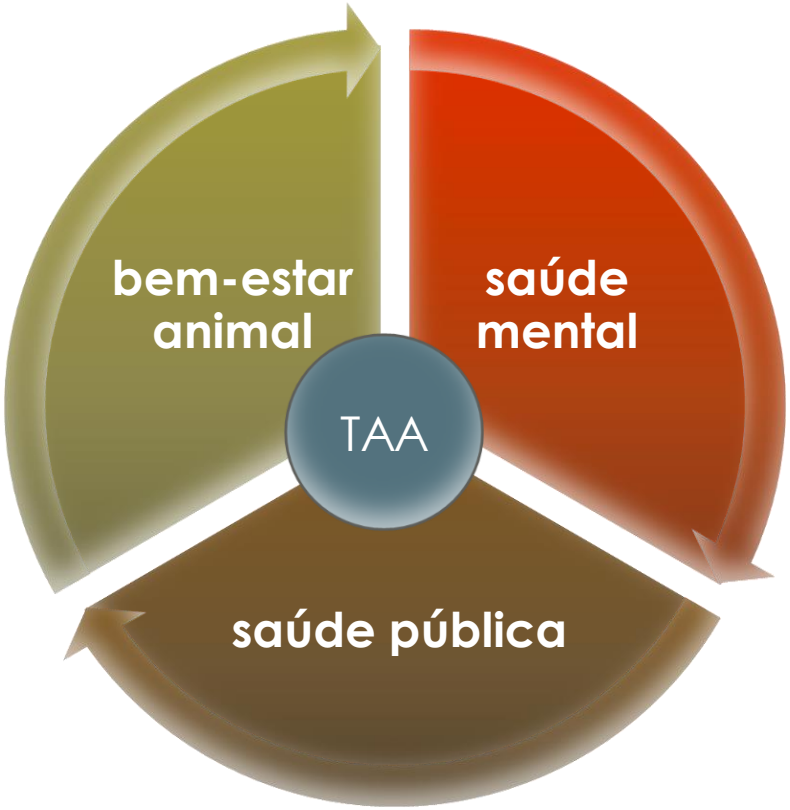
transtorno de acumulação de animais

- A acumulação é particularmente perigosa para as pessoas idosas, que muitas vezes apresentam **limitações físicas e cognitivas** que podem afectar a sua funcionalidade na casa (comorbilidades) e contribuir para o sofrimento dos animais que acumulam.

- Adicionalmente: **mudança de papéis sociais** associados à velhice e tensão contínua nas relações pessoais face à acumulação levam a que a pessoa se isole.

- A equipa clínica deve considerar e responder de forma cuidadosa às e**specificidades deste transtorno em pessoas mais velhas**, pela sua natureza única, no sentido de formular um plano de tratamento compreensivo.

transtorno de acumulação de animais



Adicionalmente: existe **evidência que o fenómeno está a crescer**

transtorno de acumulação de animais

no entanto...

- só há uma década a acumulação de animais começou a receber alguma atenção;
- o impacto desta omissão tem sido significativo: esta condição afecta 3000 pessoas/ano, devasta consideravelmente famílias e relações, ameaça a saúde de crianças e pessoas idosas com dependência, implica custos significativos para a sociedade e prejudica centenas de milhares de animais por ano (Patronek & Nathanson, 2009).

possibilidades de intervenção

"My sister fits the profile of a hoarder who is close to a major meltdown. She has about 80 dogs, 13 cats, puppies, pregnant dogs, a house in disarray, a severe recurrent depression, post-traumatic stress disorder, a borderline personality disorder, and our family is at the end of energy and resources. I have talked to all available agencies: the humane society, social services, physicians, my sister's social worker, psychiatrists, veterinarians, etc. Now, I am disappointed that I have found very little help to change this situation. Animal hoarding with accompanying mental illness is devastating to all parties, especially the innocent animals."

(testemunho de família com um membro com TAA que demonstra as implicações desta condição)

intervenção: desafios

- Lidar com este fenómeno cria **pressão em várias entidades/serviços comunitários:** serviços sociais e de saúde mental; saúde pública e saneamento; serviços de emergência; e associações de bem-estar animal.

- Porque é que as entidades tendem a não se envolver: porque existe a **crença/percepção que a acumulação é uma escolha/opção de estilo de vida** e não um problema de saúde pública ou saúde mental (pelo menos até ser considerada como entidade nosológica independente, com a DSM-5).

Often, animal hoarding is seen as a 'lifestyle choice', causing agencies to refuse to become involved (Reinisch, 2008) or suggesting that it would be too costly to do so (Patronek et al., 2006).

O que se tem vindo a fazer…
(Patronek & Ayers, 2014)

Sistema judicial

- De uma forma geral, **só se intervém quando os animais se encontram em condições de negligência extrema**... ou seja, só mesmo na presença de crime (e não ameaça/em risco) – é uma ferramenta "*after-the-fact*", que não permite assegurar cuidados ou prevenir o sofrimento dos animais que se encontram em condições indesejáveis.
- Para a retirada de animais é necessário um **mandado judicial** e os animais devem ficar sob custódia (?) até julgamento da pessoa. Isto implica custos que recaem, geralmente, nas entidades de bem-estar animal ou, em alguns casos, nas autarquias.
- **Remoção de animais pelas autoridades não gera mudança** no que diz respeito ao comportamento de acumulação e poderá, inclusivamente, fortalecer a determinação da pessoa para acumular, fazendo com que adopte estratégias mais elaboradas para iludir as autoridades no futuro.

O que se tem vindo a fazer…
(Patronek & Ayers, 2014)

Saúde mental

- **Não existem protocolos baseados em evidência atualmente para avaliar ou tratar o TAA**. Não existe fundamentação teórica rigorosa, mas a pressão para avaliar estes casos e intervir tem vindo a aumentar .
- Mas: estes casos não são para terapeutas recém-licenciados. Exigem **formação específica e experiência.**
- Face à resistência ao tratamento e à infinidade de comportamentos que interferem com o comportamento no TAA, muitos terapeutas não se interessam por estes casos.
- Estratégias terapêuticas usadas: não se sabe se poderão ser benéficas ou prejudiciais para estas pessoas a longo-prazo. As estratégias mais eficazes e promissoras**: TCC especializada para a acumulação** (Stekette & Frost, 2007), **gestão de caso** e medicação.

Falsas crenças: e porque é que as intervenções falham!
(Nathanson, 2009)

- **As autoridades não resolvem o problema**.

Após a retirada dos animais e das sanções aplicadas, não se pode presumir que a intervenção terminou ou, por outras palavras, "*no animals, no problem*".

- **A crença de que uma pessoa competente/autónoma tem o direito a viver da forma como entende na sua própria casa**.

O princípio da auto-determinação poderá entrar em conflito com os códigos e regulação comunitários que asseguram que pessoas e animais dependentes não possam ser sujeitas a situação de abuso e negligência ou que vivam em condições insalubres ou sem segurança.

Falsas crenças: e porque é que as intervenções falham!
(Nathanson, 2009)

- **objetivos conflituantes entre entidades e autoridades de proteção animal**.

A retirada de animais é um processo doloroso para a pessoa, que se tornou extremamente dependente deles a nível emocional; por outro lado, as autoridades de proteção animal querem retirar os animais para lhes garantir bem-estar. E os intervenientes entendem que podem sacrificar o *rapport* e confiança que possam ter construído com o acumulador.

Estratégias

Identificação das entidades intervenientes e definição de papéis/funções (abordagem interdisciplinar)

- A gestão/resposta a situações de TAA deve interdisciplinar, coordenada e integrada. Assim, deve ser **constituída uma equipa de intervenção que envolva vários prestadores de serviços/entidades**, designadamente: profissionais de saúde mental, serviços sociais, serviços legais, saúde ambiental e pública, habitação, bombeiros, polícia, enfermeiros e entidades de defesa/bem-estar dos animais.

- O papel/função de cada um desses serviços/entidade deve ficar bem clarificado.

Estratégias

Articulação/coordenação entre entidades (trabalho colaborativo)

- Calvo et al. (2014) referem que as situações de TAA são trazidas à superfície quando preocupações com o bem-estar do animal são reportadas, não a saúde e bem-estar dos humanos envolvidos. A **falta de acordo** relativamente a um protocolo de ação entre entidades e serviços dificulta a intervenção (a par da falta de formação para lidar com estas situações).

- Para que haja um trabalho colaborativo é essencial **desenvolver um protocolo de ação bem planeado**, que permita a coordenação dos serviços e seja de **rápida atuação**; isto permitirá, adicionalmente, reduzir o *stress* dos acumuladores (evitariam ter de falar com diferentes serviços e profissionais) e reduzir despesas a estas entidades.

Estratégias

Formação e consciencialização

(por profissionais com *expertise*, principalmente no âmbito da saúde mental humana)

- É essencial **formar estas entidades** (serviços de saúde mental, serviços sociais e veterinários), principalmente no que diz respeito: **à natureza da acumulação de animais como um transtorno mental com alta probabilidade de reincidência**; a inexistência de **tratamento** atualmente reconhecido; e necessidade de **monitorização** a longo prazo. Objetivo: desenvolver abordagens *standard*.

Estratégias

Realização de avaliação neuropsiquiátrica

- Entre 1/3 1/2 das pessoas com comportamentos de acumulação **manifesta sintomas de PNC** major (frontotemporal ou vascular) ou **outros tipos de perturbação mental** (frequentemente: esquizofrenia, TOC, transtorno de personalidade, perturbação depressiva major, alcoolismo).

- Ou seja: **é fundamental realizar uma avaliação médica e neuropsiquiátrica** para detectar co-morbilidades no acumulador. A **família** e os **vizinhos** podem ser fontes valiosas para informação social e médica e apoiar nas intervenções terapêuticas. Aspectos a considerar:

- a pessoa é capaz de cuidar de si própria?

- a pessoa consegue entender aspectos relevantes da sua situação e manipular informação de forma adequada?

Exemplo:

"agora que fez uma cirurgia no pé, acredita que poderá estar mais susceptível a uma infeção? Acredita que caminhar pelos excrementos de animais poderá aumentar ou diminuir as hipóteses de ter uma infeção? Acredita que andar por excrementos de animais poderá ser perigoso para si? E como se protege? O que acha que pode fazer em relação a isso?"

Estratégias

importância do rapport

- É fundamental estabelecer **uma relação de confiança (*rapport*)** com a pessoa que acumula.
- A comunicação deve ser clara, com plano partilhado (abordagem individualizada). Deve-se trabalhar com a pessoa **na procura de soluções** (envolvimento ativo) e assegurar que o comportamento de acumulação não se irá repetir.
- A pessoa deve **ter noção das acusações** que lhe podem ser feitas e das multas que pode ter, para se conseguir chegar a um acordo e evitar mandados judicias.
- De seguida: **fazer acordos**, assinados pelo acumulador (e.g., *pode ter 5 cães mas, assim que morrerem, não pode ter mais animais*...). A equipa (pessoa que cria relação com o acumulador e está desde o início neste processo) pode fazer visitas surpresa (e também são feitas inspeções sem aviso prévio).
- Esta abordagem, assente na cooperação, será mais eficaz.

Estratégias

importância do rapport

- Sugere-se que **não se utilize argumentos de persuasão** junto do acumulador para tentar modificar o seu comportamento. Os profissionais devem ter em conta que as **relações primárias de pessoas com TAA tendem a ser os animais** e não humanos (Patronek & Nathanson, 2009).

- A construção de confiança e de uma relação terapêutica é um factor-chave mas **exige persistência e tempo**.

- É também importante ter **consciência de riscos associados a violência** por parte do acumulador; poderá ser útil estar com outra pessoa para além do acumulador, preferencialmente um membro da sua família, um amigo ou até um veterinário, caso seja apropriado.

Estratégias

importância do rapport

- Os acumuladores não veêm a acumulação como um problema, daí ser contra-produtivo argumentar com eles nesse sentido; mas **poderá ser mais eficaz se for abordado o impacto desse comportamento nos outro**s (neste caso: nos animais e nos vizinhos).

- A negação do problema poderá estar subjacente a ansiedade ou depressão, que devem ser tratados. Aguns poderão ter alguma percepção do problema, mas podem sentir-se **envergonhados ou culpados e recusam ajuda**. A **abordagem e linguagem** utilizada é particularmente importante nestes casos; não usar palavras como "*auto-negligência*", "*sujidade*" ou termos médico-legais que podem exarcebar sentimentos de vergonha.

- Ser **claro em relação ao objetivo e justificar aquilo que se pretende a nível legal e ético**, adotando uma abordagem focada na solução (que considerará as necessidades dos serviços mas também da pessoa).

- **Normalizar o problema** (referir que é comum e que existe ajuda).

Estratégias

importância do rapport

- A Association of Shelter Veterinarians (ASV) indica que pode ser útil calcular e fazer referência ao tempo estimado para se cuidar de um animal, no processo de comunicação com a pessoa que acumula; e explicar os desafios que a maior parte das pessoas sente/enfrenta ao dedicar essa quantidade de tempo aos cuidados com os animais.

Por exemplo: alimentar e limpar animais em associações de abrigo requer 15 minutos/animal. Se uma pessoa tiver 10 animais, então irá precisar de 2.5 horas por dia para cuidar deles; se a pessoa acumular 20, então 5 horas do seu dia deverão ser dedicadas aos cuidados básicos desses animais.

Estratégias

monitorização e follow-up a longo-prazo

- Deve ser definido um **protocolo de monitorização**.

- A monitorização é essencial para assegurar que as intervenções sejam bem-sucedidas, **prevenindo a reincidência** (isto pode ser difícil porque, tal como indicam alguns técnicos de serviço social, é difícil visitar estas pessoas a não ser que surjam novas queixas).

- Promover a **continuidade de apoio** – intervenção deve ser a longo-prazo.

Estratégias

de acordo com o tipo de acumulador

Não existem intervenções baseadas na evidência para o TAA; contudo, existe um modelo que sugere diferentes abordagens consoante o tipo de acumulador; assim, para (cf. Williams, 2018):

- o cuidador sobrecarregado (*the overwhelmed caregiver*): criar *rapport* (para avaliar estado mental), monitorização contínua, educação e apoio (veterinários desempenham um papel-chave). Objetivo: reduzir número de animais e melhorar as condições da habitação; ajudar a pessoa a aceder a cuidados veterinários para os seus animais e a adoptar medidas de esterilização.

- o acumulador de resgate (*the rescue hoarder*): ameaça de uma ação legal; essencial avaliar saúde mental.

- o acumulador explorador (*the exploiter hoarder*): ações judiciais; retirada dos animais.

perceber a ligação que estas pessoas têm aos animais (explicada pela existência de histórias de trauma e dificuldade em encontrar apoio e proximidade nas relações humanas (Patronek & Nathanson, 2016).

Abordagens direccionadas à pessoa com TAA

Terapia Cognitivo-Comportamental

- visa reduzir 3 sintomas-chave do transtorno: desorganização, dificuldade de descarte e acumulação excessiva (Steketee & Frost, 2014).

- pode ser feita individualmente (Steketee & Frost, 2014)* ou em grupo (Muroff, Underwood, & Steketee, 2014).

- Individuais: 26 sessões, 60-90 minutos cada, na casa da pessoa (para que a pessoa não cancele/ ou não apareça). Em grupo: de 12 a 20 sessões; mas sugere-se que sejam sempre 20 e que algumas sejam feitas na casa da pessoa.

- tópicos: Identificação de fatores que contribuem para o comportamento de acumulação, treino de competências para a tomada de decisão, resolução de problemas e organização.

- Adequado para pessoas com algum *insight*.

Abordagens direccionadas à pessoa com TAA

Minimização de risco

- frequentemente associada a intervenções para abuso e dependência de drogas. Visa minimizar as consequências prejudiciais de determinado comportamento.

- trazida para o TA por Tompkins e Hartl (2007)

- será das estratégias mais eficazes para a acumulação de animais. Este tipo de abordagem é tipicamente compreensivo, interdisciplinar e foca-se na pessoa que acumula e no bem-estar dos animais.

- implica trabalho colaborativo (a pessoa que vai lá a casa, se for da área social, pode não ter noção dos riscos). Só assim a pessoa recebe uma mensagem consistente; caso contrário, a pessoa começa a sentir-se frustrada por receber diferentes exigências e *deadlines* por parte dos serviços envolvidos. Esta abordagem é modelada pela abordagem da gestão de caso.

Abordagens direccionadas à pessoa com TAA

Entrevista motivacional

- Tem sido sugerido que os processos de pensamento de pessoas com TAA são semelhantes aos das pessoas que têm problemas de jogo ou abuso de substâncias (Frost, 2000).

- Assim, a entrevista motivacional, uma intervenção baseada em evidência bem reconhecida para a mudança de comportamento, tem sido proposta como uma abordagem útil nestes casos (usada em situações em que as pessoas expressam ambivalência ou resistência à mudança).

- Nesta abordagem não se confronta, procura-se empatia e focar nas forças da pessoa, na sua autonomia/capacidade para tomar as suas decisões. Procura-se que a pessoa se sinta mais capaz de mudar o seu comportamento, considerando os seus valores e objetivos.

CBT

1. Welcome to the Declutter Class (15 minutes)
   Sorting and Discarding
   Bringing Clutter from Home to Group
   Staying on Schedule
   Photos
   Class Task: Introduce Yourself!
2. Class Rules and Guidelines (10 minutes)
   Treatment Contract
   Class Confidentiality Contract
3. What is Hoarding Disorder? (20 minutes)
4. What Will I Learn in This Class? (20 minutes)
   Learn More About What Contributes to You Having Clutter
   Learn Evidence-Based Skills to Reduce the Clutter in Your Home
   Learn How to Apply the Skills on a Consistent Basis
5. How Well Does the Declutter Class Work? (10 minutes)
6. Homework (5 minutes)

Outline the homework tasks for week 1, as follows:

1. **Reread information from week 1 (including Rita's story).**
2. **Take "before" photos of ALL main areas of your home.**
3. **Complete the "What Has Hoarding Taken From Me?" worksheet.**
4. **Other:** _____
5. **Other:** _____

harm reduction approach

American Society for the Prevention of Cruelty to Animals – ASPCA (Nova Iorque)

- Responde a estas situações através de uma **clínica de animais móvel** que se desloca até à habitação destas pessoas.

- Como a maior parte das pessoas com TAA se mostra relutante com a retirada dos animais, esta clínica providencia, desta forma, cuidados aos animais e serviços de esterilização.

Como prevenir reincidência?
(Patronek, Loar, & Nathanson, 2006)

- **Estar atento aos sinais de alerta** *(slide seguinte)*

- **Garantir cumprimento a curto-prazo (do acumulador);** requer um acordo e monitorização/*follow-up*. Pode-se recorrer a negociações de confissão (*plea bargain*). Exemplos de componentes: número e tipo de animais que a pessoa pode cuidar; detalhes da prestação de cuidados aos cuidados, incluindo *guidelines* que devem ser seguidas. É importante que o acumulador possa ficar com alguns animais, desde que monitorizado, pois retirar todos de uma vez não é profícuo, pois a pessoa não resiste à tentação de continuar a acumular (e funciona como um incentivo à colaboração).

- **Monitorização e *follow-up***

- **Facilitar mudança a longo-prazo**: exige que os parceiros desafiem e até mudem as suas crenças, que se desenvolvam posições entre departamentos, que se eduquem uns aos outros, que façam uma revisão de leis e que criem um centro para partilha de informação. Os acumuladores não mudam de forma rápida e consistente; assim, todos os pequenos passos precisam de ser reconhecidos com *feedback* positivo e regressões precisam de ser entendidas (sem frustração ou raiva).

Sinais de alerta e fatores de risco

(Williams, 2014)

- Queixas de vizinhos
- Auto-negligência
- Acumulação contínua
- Mudança de circunstâncias (e.g., viuvez)
- Estado da habitação
- Negação
- Condição dos animais
- Relação entre acumulador e animais
- Capacidade para cuidar dos animais de forma apropriada

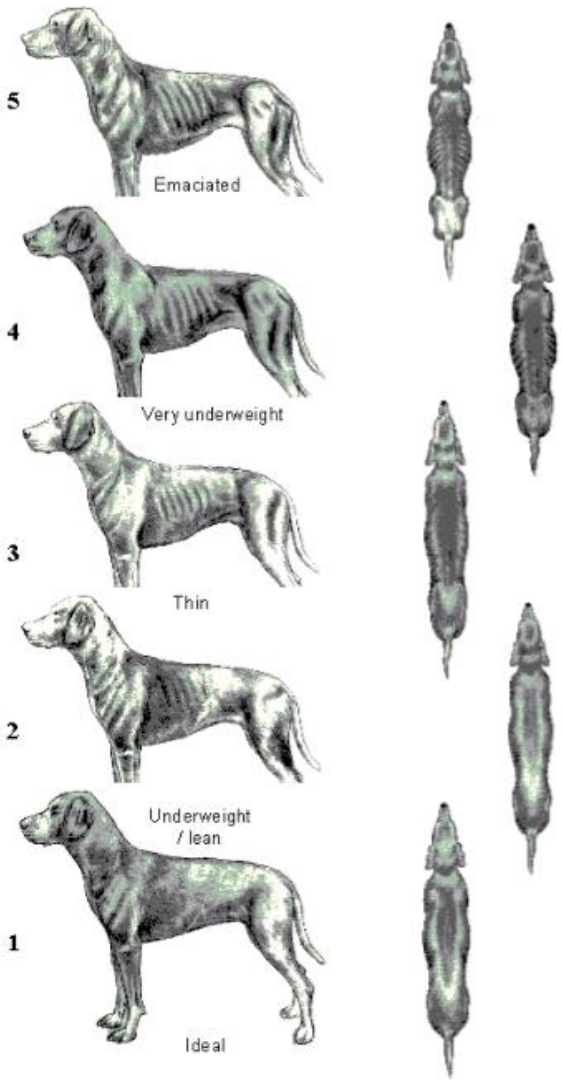
The following checklist can help you determine whether there is a need for further evaluation of an animal care situation. Any answer of "No" should trigger concern.

Requirement	Criteria	Yes	No
Proper food	Is food fresh, free of contaminants, and suitable for the species? Is food provided at sufficient frequency (daily) to maintain a healthy weight and body condition? Can the animal reach the food easily and safely?		
Proper water	Is there clean, fresh water always available? Is it free of dirt or other contaminants? Can the animal reach it?		
Proper sanitation	Is the cage or living environment of the animal free of accumulations of feces, urine, vomit and soiled or wet bedding or litter? Is the air fresh (sufficiently ventilated, without a strong smell of ammonia)? Is the area free of infestation with insects or rodents?		
Proper comfort	Does the animal have sufficient space to assume all normal body postures (stretch, sit, stand up, lie down, move around)? Can it move sufficiently to maintain normal muscle tone? Is the living area dry? Does the animal have a sleeping/eating area that's not in proximity of its waste?		
Grooming	Are the animal's nails (or beak) trimmed properly? Is the hair clean and free of mats? Is the animal free of fleas or other external parasites?		
Safety	Is the cage free of sharp edges or wires that could trap a paw or claw? Is the animal protected from others who may be dangerous or prevent access to food and water? Are intact males separated from other intact males and intact females?		
Proper shelter and protection from the weather	Is the animal protected from rain, snow, cold, heat, wind, and any other extremes of weather? Does the shelter allow it to maintain normal body temperature?		
Proper veterinary care and sustenance	Does the animal appear healthy (no sneezing, no discharge from the eyes, no hair loss or excessive scratching, no diarrhea, no injuries or lameness, normal body weight)? Are the animals spayed and neutered? Are there records indicating regular checkups or vaccinations?		

Tufts Animal Care and Condition* (TACC) scales for assessing body condition, weather and environmental safety, and physical care in dogs

*Patronek, GJ. In: Recognizing and reporting animal abuse – a veterinarian's guide. Denver, CO: American Humane Association, 1997.

I. Body condition scale (Palpation essential for long-haired dogs; each dog's condition should be interpreted in light of the typical appearance of the breed)



- All bony prominences evident from a distance
- No discernible body fat
- Obvious loss of muscle mass
- Severe abdominal tuck and extreme hourglass shape

- Ribs, lumbar vertebrae, and pelvic bones easily visible
- No palpable body fat
- Some loss of muscle mass
- Prominent abdominal tuck and hourglass shape to torso

- Tops of lumbar vertebrae visible, pelvic bones becoming prominent.
- Ribs easily palpated and may be visible with no palpable fat
- Obvious waist and abdominal tuck
- Minimal loss of muscle mass

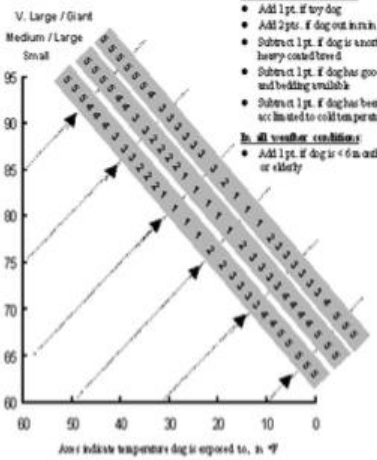
- Ribs easily palpable with minimal SQ fat
- Abdominal tuck evident
- Waist clearly visible from above
- No muscle loss
- May be normal for lean breeds such as sighthounds

- Ribs palpable without excess SQ fat
- Abdomen tucked slightly when viewed from the side
- Waist visible from above, just behind ribs

Body condition scale adapted from Laflamme, DP. Proc. N.A. Vet Conf 1993, 290-91; and Armstrong, PJ., Lund, EM. Vet Clin Nutr 3:83-87; 1996. Artwork by Erik Petersen.

II. Weather safety scale

Read score off diagonal bars, by dog size:



In warm or hot weather:
- Subtract 1 pt. if water is available
- Subtract 1 pt. if dog is in a shaded area protected from full sun
- Add 1 pt. if dog is brachycephalic
- Add 1 pt. if dog is obese

In cool or cold weather:
- Add 1 pt. if toy dog
- Add 2 pts. if dog out in rain / sleet
- Subtract 1 pt. if dog is a northern or heavy-coated breed
- Subtract 1 pt. if dog has good shelter and bedding available
- Subtract 1 pt. if dog has been acclimated to cold temperatures

In all weather conditions:
- Add 1 pt. if dog is < 6 months of age or elderly

To determine score, draw a line up from the current temperature and parallel to the dotted lines, and read score on bars. Common sense must be used to take into account the duration of exposure to any given temperature when assessing risk; even brief periods of high heat can be very dangerous, whereas a similar duration of exposure to cold temperatures would not be life-threatening.

III. Environmental health scale

5 **Filthy** - many days to weeks of accumulation of feces and / or urine. Overwhelming odor, air may be difficult to breathe. Large amount of trash, garbage, or debris present; inhibits comfortable rest, normal posture, or movement and / or poses a danger to the animal. Very difficult or impossible for animal to escape contact with feces, urine, mud, or standing water. Food and / or drinking water contaminated.

4 **Very unsanitary** - many days of accumulation of feces and / or urine. Difficult for animal to avoid contact with waste matter. Moderate amount of trash, garbage, or clutter present that may inhibit comfortable rest and / or movement of the animal. Potential injury from sharp edges or glass. Significant odor makes breathing unpleasant. Standing water or mud difficult to avoid.

3 **Unsanitary** - several days accumulation of feces and urine in animal's environment. Animal is able to avoid contact with waste matter. Moderate odor present. Trash, garbage, and other debris cluttering animal's environment but does not prohibit comfortable rest or normal posture. Clutter may interfere with normal movement or allow dog to become entangled, but no sharp edges or broken glass that could injure dog. Dog able to avoid mud or water if present.

2 **Marginal** - As in #1, except may be somewhat less sanitary. No more than 1-2 day's accumulation of feces and urine in animal's environment. Slight clutter may be present.

1 **Acceptable** - Environment is dry and free of accumulated feces. No contamination of food or water. No debris or garbage present to clutter environment and inhibit comfortable rest, normal posture and range of movement or pose a danger to or entangle the animal.

"Environment" refers to the kennel, pen, yard, cage, barn, room, tie-out or other enclosure or area where the animal is confined or spends the majority of its time. All of the listed conditions do not need to be present in order to include a dog in a specific category. The user should determine which category best describes a particular dog's condition.

Interpretation of the TACC score from scales I - IV:

The Tufts Animal Condition and Care (TACC) score is assessed from the number of points read off either the **Body Condition, Weather Safety, Environmental Health** or **Physical Care** Scale. When multiple scales are evaluated, the highest score on any scale should be used to determine the risk of neglect. Multiple high scores are indicative of greater neglect, risk, or inhumane treatment than a single high score.

Score	Body condition, physical care, environ. health scales	Weather safety scale
≥ 5	Severe neglect and inhumane treatment. An urgent situation that justifies an assertive response to protect the animal.	Potentially life-threatening risk present. Immediate intervention to decrease threat to the animal required (provide water, shelter).
4	Clear evidence of serious neglect and / or inhumane treatment (unless there is a medical explanation for the animal's condition). Prompt improvement required.	Dangerous situation developing. Prompt intervention required to decrease risk (e.g. provide water, shade, shelter, or bring indoors). Warn owner of risk and shelter requirements.
3	Indicators of neglect present. Timely assessment, correction of problems and/or monitoring of situation may be required.	Indicators of a potentially unsafe situation, depending on breed, time outdoors. Inform owner of risk and proper shelter requirements.
2	A lapse in care or discomfort may be present. Evaluate, and discuss concerns with owner. Recommend changes in animal husbandry practices, if needed.	Risk unlikely, but evaluate the situation, and if warranted, discuss your concerns and requirements for proper shelter with the owner.
≤ 1	No evidence of neglect based on scale (s) used	No evidence of risk

Disclaimer: The TACC score is intended to be a simple screening device for determining when neglect may be present, for prioritizing the investigation of reported animal cruelty cases, and as a system for investigative agencies to use to communicate their case experience. The TACC score is not intended to replace definitive assessment of any animal by a veterinarian or law enforcement agent. A low TACC score does not preclude a diagnosis of abuse, neglect, or a dog requiring veterinary care upon careful examination of an animal and its living situation.

IV. Physical care scale

5 **Terrible** - extremely matted haircoat, prevents normal motion, interferes with vision, perineal areas irritated from soiling with trapped urine and feces. Hair coat essentially a single mat. Dog cannot be groomed without complete clipdown. Foreign material trapped in matted hair. Nails extremely overgrown into circles, may be penetrating pads, causing abnormal position of feet and make normal walking very difficult or uncomfortable. Collar or chain, if present, may be imbedded in dog's neck.

4 **Poor** - substantial matting in haircoat, large chunks of hair matted together that cannot be separated with a comb or brush. Occasional foreign material embedded in mats. Much of the hair will need to be clipped to remove mats. Long nails force feet into abnormal position and interfere with normal gait. Perineal soiling or irritation likely. Collar or chain, if present, may be extremely tight, abrading skin.

3 **Borderline** - numerous mats present in hair, but dog can still be groomed without a total clip down. No significant perineal soiling or irritation from waste caught in matted hair. Nails are overdue for a trim and long enough to cause dog to alter gait when it walks. Collar or chain, if present, may be snug and rubbing off neck hair.

2 **Lapsed** - haircoat may be somewhat dirty or have a few mats present that are easily removed. Remainder of coat can easily be brushed or combed. Nails in need of a trim. Collar or chain, if present, fits comfortably.

1 **Adequate** - dog clean, hair of normal length for the breed, and hair can easily be brushed or combed. Nails do not touch the floor, or barely contact the floor. Collar or chain, if present, fits comfortably.

All of the listed conditions do not need to be present in order to include a dog in a specific category. The user should determine which category best describes a particular dog's condition. This scale is not meant for assessment of medical conditions, e.g., a broken limb, that clearly indicate a need for veterinary attention.

Modelo colaborativo desenvolvido pelo Wake County Animal Center (WCAC) em 2015

Queixa anónima

Dica/queixa anónima junto dos Gabinetes de Controlo Animal (GCA).

(por parte de familiares da pessoa ou membros da comunidade)

Contacto inicial

Membro do GCA faz contacto inicial com a pessoa, na sua residência.

(determinar se o caso é congruente com TAA)

Discussão dos detalhes do caso

entre o membro do GCA e um veterinário-chefe

(objetivo: determinar o tipo de caso, com base nos critérios definidos pelo HARC; e a motivação da pessoa para colaborar com os serviços)

Contacto com equipa

O GCA entra em contacto com a equipa para definir o caminho a seguir.

Formulação e implementação de um plano

O gabinete explica a situação ao acumulador e é então formulado e implementado um plano, em conjunto com a equipa de controlo de animais, equipa de veterinários, diretor do centro de animais e coordenador de transferência de animais. Se necessário, é envolvido um veterinário com experiência em gerir casos de TAA, que é depois chamado a casa destas pessoas, com o GCA, para avaliar as condições de vida e saúde dos animais (devem ser criadas diretrizes) e conquistar a confiança do acumulador.

Modelo colaborativo desenvolvido pelo Wake County Animal Center (WCAC) em 2015

Construção de uma *timeline* para retirada gradual dos animais e definição de visitas de *follow-up*.

O número de animais retirado é coordenado pelo espaço existente nas associações de abrigo e a capacidade de resposta por parte dos parceiros de resgaste de animais. De seguida, os animais são esterilizados ou castrados e seguem para lares adoptivos - é essencial ter este aspecto em conta quando se planeia a retirada dos animais, ou seja, perceber possibilidades de horário para cirurgia).

Acordo escrito e assinado

Documento escrito pelo veterinário-chefe a descrever o processo e o número final de animais, acordado mutuamente, que podem permanecer na casa da pessoa. Este documento deve descrever os detalhes específicos associados aos cuidados com esses animais, como o número de caixas de areia necessárias para os gatos, plano de vacinação e recomendações para controlar parasitas. Este documento escrito serve como contrato e é assinado GCA e pelo acumulador. Cada uma das partes fica com uma cópia para referência futura. Fica um veterinário a acompanhar esses animais e o veterinário-chefe solicita permissão para entrar em contacto com esse veterinário (consultório particular) para ir monitorizando a situação.

Cronograma de atividades para responder a situações de TAA

(Castrodale, Bellay, Brown, Cantor, Gibbins, Headrick, Leslie, et al., 2010)

Antes	**1. Envolver entidades no planeamento da resposta/intervenção.** Entidades podem incluir membros representativos de saúde pública, veterinário municipal, cumprimento da lei, controlo animal, serviços de saúde. • Rever autoridades regulatórias jurisdicionais (e.g., mitigação de riscos de saúde pública em propriedade privada, investigação criminal para maus tratos a animais). • Considerar utilização de um sistema de comando de incidentes (com atribuição de funções, para alcançar uma resposta organizada e eficiente). • Recolher e discutir informação sobre o caso, em particular. Identificar o problema de forma clara e desenvolver objetivos, assim como um plano de implementação que considere questões de saúde e de segurança. • Envolver especialistas em comunicação para desenvolver um plano de comunicação. **2. Assegurar que a equipa recebe formação adequada** (que poderá incluir gestão de incidentes, lidar com os animais e uso de equipamento de proteção com segurança). **3. Assegurar equipamento de proteção recomendado e abastecimentos**.
Durante	• Preparar-se para se adaptar a uma situação diferente, e.g., fazer ajustamentos ao equipamento, envolver mais pessoas na intervenção, lidar com os media. • Assegurar a segurança dos intervenientes de forma contínua.
Depois	**1. Continuar o apoio entre as entidades.** • Follow-up poderá implicar sistema judicial para apoiar esforços para potenciais acusações, potencial lotação de animais em casas de abrigo, etc. • Follow-up sempre que surjam preocupações sobre a saúde da pessoa. • Consultar organizações envolvidas na remediação no que diz respeito aos riscos para a saúde. **2. Preparar um sumário escrito da investigação** e incluir descrição sobre o que correu bem e o que deverá ser melhorado no futuro – desenvolver "*lessons learned*" para os próximos casos.

medidas direcionadas à promoção do bem-estar dos animais

Para os animais que são retirados das casas dos acumuladores:

- desenvolver recursos para lidar com a reabilitação comportamental;
- esterilização (essencial para impedir acumulação adicional de animais, especialmente gatos) através de vacinação (imunocontracepção), por ser mais prático e poder ser administrado no próprio local (ao contrário de um procedimento cirúrgico), fazendo com que os animais se tornem inférteis a longo-prazo (com uma única vacina).
- Estabelecer medidas de segurança para os animais, para garantir que recebem os cuidados veterinários que necessitam ou para que possam ser realojados.

medidas direcionadas à promoção do bem-estar dos animais

Para os animais que são retirados das casas dos acumuladores (cont.):

- desenvolver métodos mais sofisticados para recolher os animais e partilhar informação sobre os casos junto de outras entidades; aplicação mais fácil das leis de retirada dos animais (para evitar prolongamento de danos), minimizando os tempos de espera.
- aumentar as taxas de adopção de animais envolvidos em situações de acumulação através da implementação de um sistema flexível que se possa adaptar ao rápido afluxo de animais em casas de abrigo e organizações parceiras;
- Rever os estatutos da crueldade animal para que se tornem mais sensíveis aos problemas de negligência como acto voluntário, para que as pessoas possam ser responsabilizadas pelos danos que causaram.

próximos passos

Auscultação

Auscultar entidades/profissionais (perceber o que é feito, desafios e recomendações)

Sistematização

Sistematização nacional

Plano de Ação

Directrizes de intervenção gerais

Muito obrigada.

Questões, comentários, sugestões:
sara.guerra@ua.pt