



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA
BACHARELADO EM MEDICINA VETERINÁRIA

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO: A
INTERFACE DA SAÚDE ÚNICA NO ATENDIMENTO À PESSOA EM
SITUAÇÃO DE ACUMULAÇÃO (PSA) NO MUNICÍPIO DE
CAMARAGIBE/PE - RELATO DE CASO.**

Maria Vitória da Silva Pereira

RECIFE, 2024



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA
BACHARELADO EM MEDICINA VETERINÁRIA

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO: A
INTERFACE DA SAÚDE ÚNICA NO ATENDIMENTO À PESSOA EM
SITUAÇÃO DE ACUMULAÇÃO (PSA) NO MUNICÍPIO DE
CAMARAGIBE/PE - RELATO DE CASO.**

Relatório de estágio supervisionado obrigatório (ESO), do curso de bacharelado de Medicina Veterinária do Departamento de Medicina Veterinária da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), relativo ao trabalho de conclusão de curso sob orientação do Prof. Dr. Daniel Brandespim e supervisão do Médico Veterinário Lindoaldo Almeida.

RECIFE, 2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal Rural de Pernambuco
Sistema Integrado de Bibliotecas
Gerada automaticamente, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

P436r Pereira, Maria Vitória
Relatório de estágio supervisionado obrigatório: A interface da saúde única no atendimento à pessoa em situação de
acumulação (PSA) no município de Camaragibe/PE-Relato de caso. / Maria Vitória Pereira. - 2024.
45 f. : il.

Orientador: Daniel Friguglietti Brandespim.
Inclui referências, apêndice(s) e anexo(s).

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal Rural de Pernambuco, , Recife, 2024.

1. saúde única. 2. Vigilância ambiental. 3. Pessoas em situação de acumulação. I. Brandespim, Daniel Friguglietti,
orient. II. Título

CDD



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE MEDICINA VETERINÁRIA
BACHARELADO EM MEDICINA VETERINÁRIA

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO: A
INTERFACE DA SAÚDE ÚNICA NO ATENDIMENTO À PESSOA EM
SITUAÇÃO DE ACUMULAÇÃO (PSA) NO MUNICÍPIO DE
CAMARAGIBE/PE - RELATO DE CASO.**

Relatório elaborado por

Maria Vitória da Silva Pereira

Aprovado em 05/08/2024

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr Daniel Friguglietti Brandespim - Orientador

Departamento de Medicina Veterinária

Prof. Dra Elayne Cristine Soares da Silva

Departamento de Morfologia e Fisiologia Animal

Med. Vet Lindoaldo Almeida do Nascimento

Médico Veterinário da Diretoria Vigilância em Saúde de Camaragibe

Msc. Geraldo Vieira de Andrade Filho

Diretor da Vigilância em saúde de Camaragibe

RECIFE, 2024

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, Paulo e Celma e ao meu noivo Lucas por terem sido minha rede de suporte,
apoio e amor nessa jornada.

AGRADECIMENTOS

Primordialmente, devo meus mais profundos agradecimentos a Deus, por me conceder forças e sustento ao longo dos anos de graduação. Sem Ele, eu nada seria.

Aos meus pais, Paulo e Celma, pelo apoio incondicional, pela dedicação à minha educação e por terem trabalhado enquanto eu tive o privilégio de estudar, o que me permitiu vislumbrar um futuro menos doloroso do que o de nossos parentes do passado. Agradeço por serem o verdadeiro significado de família, não apenas pelo vínculo biológico, mas pelos laços afetivos, pelo cuidado e, acima de tudo, pelo amor que me foi concedido ao longo de toda a minha vida. Devo cada conquista a vocês, que sacrificaram partes de suas vidas para que eu pudesse alcançar um futuro com mais perspectivas profissionais do que o que vocês tiveram quando tinham a minha idade.

Ao meu companheiro de vida, Lucas Ferraz, por ser um parceiro amoroso, paciente e diligente ao longo desses anos. Sua ajuda, apoio e incentivo têm sido inestimáveis. Agradeço pelos nove anos de relacionamento romântico, nos quais me ensinou sobre amor e entrega, permanecendo ao meu lado nos bons e maus momentos.

Aos amigos que fiz na graduação, cujo grupo foi denominado de "igreja" como uma forma bem-humorada de viver essa fase: Marília, Eduarda, Amistterdam, Tainá, Amanda, Acauanny, Carol, Laís, Laura, Marianne, Matheus, Natália, Wedny e Nathália. A convivência com vocês tornou essa jornada mais leve e divertida.

Ao meu orientador, Daniel Brandespim, pela disponibilidade, por ter despertado meu interesse pela área da saúde pública e me guiado nesse caminho, sendo uma referência profissional para mim. À professora Elayne Soares, que me acompanhou durante dois anos na monitoria e na iniciação científica, pelos ensinamentos, gentileza e por ser uma docente admirável.

À ilustre equipe da Diretoria da Vigilância em Saúde de Camaragibe, que me acolheu desde o primeiro momento, especialmente o meu supervisor Lindoaldo Almeida. Agradeço por me ensinar, de forma prática as funções e responsabilidades do médico veterinário no Sistema Único de Saúde, pelas conversas e discussões de casos que contribuíram para o meu aprendizado, por confiar na minha capacidade e por me conceder a autonomia necessária para lidar com as demandas a campo.

Agradeço, igualmente, aos demais médicos veterinários, Alexsandra de Paula, Clodoaldo Borba e Geraldo Vieira, por me integrarem nas reuniões e discussões pertinentes às demandas da vigilância. Por considerarem minhas opiniões, incentivarem minha participação ativa e contribuírem para meu desenvolvimento na tomada de decisões.

Também agradeço a todos os funcionários da vigilância, que sempre foram gentis comigo: os agentes de combate às endemias, o pessoal do setor administrativo, residentes, estagiários, inspetores sanitários e, em especial, Ana Lúcia, que se tornou uma amiga e referência na função de sanitarista. Cada um de vocês contribuiu significativamente para a minha formação profissional.

EPÍGRAFE

“Quem costuma vim de onde eu sou, as vezes não tem motivos pra seguir, mas eu sei que vai que o sonho te traz coisas que te faz prosseguir[...], somos maior nos basta só sonhar, seguir. Então levanta e anda.”

(Emicida)

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Organograma 1- Subdivisão da Gerência de vigilância ambiental em saúde (GVAS) de Camaragibe/PE.	18
Figura 1- Sala destinada a Diretoria de Meio Ambiente de Camaragibe. Fonte: Pereira, 2024.	16
Figura 2- Fachada da Diretoria de Vigilância em Saúde de Camaragibe. Fonte: Pereira,2024.	17
Figura 3- Sala destinada a realizar os exames da água para o programa VIGIÁGUA na vigilância ambiental em saúde de Camaragibe. Fonte: Pereira, 2024.	18
Figura 4- Divisão das RPAs do município de Camaragibe. Fonte: Plano Diretor de Camaragibe, 2007.	20
Figura 5- Palestra em escola estadual sobre bem-estar animal e guarda responsável. Fonte: Pereira, 2024.	23
Figura 6- Visitas a locais denunciados por possíveis maus-tratos a animais no município de Camaragibe/PE. Fonte: Pereira, 2024.	23
Figura 7- Capacitação realizada aos ACEs sobre manejo e controle de escorpiões no município de Camaragibe. Fonte: Pereira,2024.	25
Figura 8- A) Lâmina evidenciando leveduras do complexo <i>Sporothrix schenckii</i> B) Felino diagnosticado com esporotricose sob tratamento. Fonte: Arquivo pessoal, 2024.	26
Figura 9- A) Inspeção zoossanitária na situação de maus tratos B) Animais em um abrigo de passagem pós resgate. Fonte: Pereira,2024.	28
Figura 10- A) Presença de coliformes totais na amostra de água B) Fluorescência indicando a presença de microorganismos termotolerantes na amostra de água. Fonte: Pereira,2024.	29
Figura 11- Ação em educação em saúde sobre arboviroses em escolas municipais por ACEs. Fonte: Pereira,2024.	30
Figura 12- Proliferação de uma população de gatos com característica de complexo respiratório felino em Hospital Municipal de Camaragibe. Fonte: Pereira,2024.	31
Figura 13- Vista da parte interna da casa, cuja proprietária foi denunciada por acumulação de animais e objetos no município de Camaragibe/PE. Fonte: Pereira, 2024.	37
Figura 14- Ações de conscientização e melhorias, realizadas pelas equipes da DMA e VAS, na casa denunciada por acúmulo de animais e objetos em Camaragibe/PE. Fonte: Pereira,2024.	38

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -Atividades realizadas durante o período de ESO na Diretoria de Meio Ambiente do município de Camaragibe/PE.	19
Tabela 2 -Atividades realizadas durante o ESO na Vigilância Ambiental em Saúde (VAS) do município de Camaragibe/PE.	24

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 -Distribuição dos bairros por Regiões Político-Administrativas (RPAs).	20
---	----

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 -Número e porcentagem de atendimentos do consultório veterinário e sua distribuição por bairros durante os meses de junho 2023 a junho de 2024.	21
Gráfico 2 -Número de atendimentos do consultório veterinário por Região político administrativa (RPA) durante os meses de junho de 2023 a junho de 2024.	21
Gráfico 3 -Número de cães e gatos castrados com o projeto de lei de controle populacional, durante os meses de junho de 2023 e junho de 2024.	21

LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS

ACEs - Agentes de Combate às Endemias

ACS - Agentes Comunitários de Saúde

CAF- Central de Abastecimento Farmacêutico

CNS- Conselho Nacional de Saúde

DEPOMA - Delegacia de Polícia do Meio Ambiente

DMA - Diretoria de Meio Ambiente

DPOC - Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica

ESO - Estágio Supervisionado Obrigatório

GAL - Gerenciador de Ambiente Laboratorial

GT- Grupo Técnico

GVAS - Gerência de Vigilância Ambiental em Saúde

LACEN-PE - Laboratório Central de Pernambuco

MS - Ministério de Saúde

PNPR - Programa Nacional de Profilaxia da Raiva

PSA - Pessoa em Situação de Acumulação

RPA - Regiões Político-administrativas

SEPLAMA - Secretaria de Planejamento, Meio Ambiente e Orçamento Participativo

SISAGUA - Sistema de Informação da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

SMS - Secretaria Municipal de Saúde

SRD - Sem raça definida

SUS - Sistema Único de Saúde

TA - Transtorno de Acumulação

UFRPE - Universidade Federal Rural de Pernambuco

UBS - Unidade Básica de Saúde

USF - Unidade de Saúde da Família

VAS - Vigilância Ambiental em Saúde

VE - Vigilância Epidemiológica

VIGIÁGUA - Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

VISA - Vigilância Sanitária

DVS – Diretoria de Vigilância em Saúde

RESUMO

O Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO) é o 11º período do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), e proporciona ao discente uma valiosa oportunidade de adquirir experiência no âmbito profissional, possibilitando a aplicação prática dos conhecimentos teóricos adquiridos durante a graduação. O estágio foi realizado na Diretoria do Meio Ambiente (DMA), parte integrante da Secretaria de Planejamento, Meio Ambiente e Orçamento Participativo de Camaragibe (SEPLAMA), bem como na sede da Vigilância Ambiental em Saúde (VAS) da Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe (SMS), no período de 1º de abril a 14 de junho de 2024, com carga horária total de 420 horas, distribuídas em 8 horas diárias. O presente relatório está dividido em dois capítulos. No Capítulo I, são descritos os locais de estágio e as atividades desenvolvidas em ambos os locais. No Capítulo II, apresenta-se um relato de caso acompanhado, abordando a interface da Saúde Única no atendimento à Pessoa em Situação de Acumulação (PSA) no município de Camaragibe/PE. O caso envolve a Secretaria Municipal de Saúde, a Secretaria de Meio Ambiente e o Setor de Justiça do município. A abordagem do caso foi fundamentada no conceito de Saúde Única, evidenciando a interdependência entre a saúde humana, a saúde animal e a saúde ambiental. Integrando os esforços de diferentes autoridades e setores, buscou-se enfrentar a complexidade da situação.

Palavras-chaves: saúde única; vigilância ambiental; pessoas em situação de acumulação.

SUMÁRIO

CAPÍTULO I

1. INTRODUÇÃO	15
2.DESCRICÃO DO LOCAL DO ESTÁGIO	15
2.1 Diretoria de Meio Ambiente.....	15
2.2 Vigilância Ambiental	16
3.ATIVIDADES REALIZADAS	19
3.1 Diretoria de Meio Ambiente	19
3.1.1 Elaboração de um programa de controle populacional para cães e gatos	Erro!
Indicador não definido.	
3.1.2 Levantamento dos bairros e regiões político-administrativas (RPA)	19
3.1.3 Palestras em escolas sobre bem-estar-estar animal e posse responsável.....	22
3.1.4 Atendimento de demandas da ouvidoria municipal.....	23
3.2 Vigilância Ambiental em Saúde	23
3.2.1 Animais peçonhentos	25
3.2.2 Esporotricose	25
3.2.3 Maus tratos a animais	26
3.2.4 Vigiágua.....	28
3.2.5 Educação em saúde.....	29
3.2.6 Vacinação antirrábica.....	30
3.2.7 Inspeções zoonosantárias.....	31

CAPÍTULO II

1.RESUMO.....	32
2. REVISÃO DE LITERATURA	33
3.OBJETIVOS	35
3.1 Geral:	35
3.2 Específicos:.....	35
5.DESCRICÃO DO CASO	35
5.1 Denúncia.....	35
5.2 Descrição da situação	36
5.3 Ações realizadas	37
5.4 Discussão	38
6.CONCLUSÃO.....	40

CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	41
REFERÊNCIAS	41

CAPÍTULO 1 – RELATÓRIO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO(ESO)

1. INTRODUÇÃO

O Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO) é uma atividade acadêmica obrigatória do 11º período do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE). Esta disciplina trata-se de uma vivência em área específica da Medicina Veterinária, cujo objetivo é o desenvolvimento do discente para que o mesmo adquira o título de bacharel em Medicina Veterinária. Ao término do ESO, o discente deve elaborar um documento no formato de relatório, compreendendo as atividades desempenhadas no período do estágio, bem como a sua relação com a área profissional de escolha e apresentá-lo para uma banca examinadora.

Desse modo, o principal objetivo deste relatório é discorrer sobre as atividades exercidas durante o referido ESO da discente Maria Vitória da Silva Pereira, sob orientação do docente Dr. Daniel Friguglietti Brandespim. O ESO foi realizado em dois locais: durante os períodos de 01 de abril de 2024 até 14 de junho de 2024, compreendendo 8 horas de diárias de segunda à sexta-feira, o que equivale a 40 horas semanais na Diretoria de Meio Ambiente de Camaragibe(DMA), sob supervisão da Médica Veterinária Kátia Delhi durante o período da manhã e, na Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe na área de Vigilância Ambiental em Saúde(VAS) no período da tarde, sob supervisão do Médico Veterinário Lindoaldo Almeida, totalizando 420 horas totais de estágio.

2.DESCRICÃO DO LOCAL DO ESTÁGIO

2.1 Diretoria de Meio Ambiente.

No período da manhã, o ESO foi realizado na Diretoria do Meio Ambiente (DMA) (Figura 1), que faz parte da Secretaria de Planejamento, Meio Ambiente e Orçamento Participativo de Camaragibe (SEPLAMA), localizada no prédio da Prefeitura na Av. Dr. Belmino Correia, 3038, Timbí, Camaragibe-PE. A sala fica localizada no 2º andar do prédio e é composta por uma equipe multiprofissional relacionada a área ambiental, sendo ela composta por médico veterinário, engenheiro florestal, engenheiro civil, biólogos, gestores e agentes ambientais. A sala é composta por computadores, mesas, notebook, cadeiras, pastas e armários.

A Secretaria (SEPLAMA) atualmente possui um consultório veterinário municipal que realiza atendimentos dos animais da cidade para encaminhá-los para o procedimento de esterilização cirúrgica e dessa forma estabelecer um manejo e controle populacional ético de

cães e gatos no município, além de fornecer serviços veterinários para população de baixa renda. De acordo com a Lei nº8080 de 09 de setembro de 1990 (Título I, artigo 3º) (BRASIL, 1990), o meio ambiente é definido como um dos fatores determinantes e condicionantes da saúde, por garantir bem-estar físico, mental e social. Logo, existe a necessidade de integração desses dois setores (SEPLAMA e Secretaria de Saúde) para intervir e eliminar, com ações, os principais fatores ambientais de risco à saúde humana e animal. Assim como intervir nos danos antrópicos causados ao meio ambiente. Em vista disso, essa articulação de saberes, serviços e práticas garante o exercício de atividades direcionadas a saúde única que se refere a saúde do todo, com uma abordagem intersetorial, transdisciplinar e integrada que reconhece a interdependência entre saúde humana e animal à saúde do ambiente e dos ecossistemas.



Figura 1- Sala destinada a Diretoria de Meio Ambiente de Camaragibe. **Fonte:** Pereira, 2024.

2.2 Vigilância Ambiental

No período da tarde, o ESO foi realizado na sede da Vigilância Ambiental em Saúde (VAS) da Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe (SMS), que está localizada no prédio da Vigilância em Saúde (Figura 2). A sede da Vigilância Ambiental possui uma sala própria no 1º andar do imóvel, situado na rua Severino Joaquim de Santana, nº02, Timbi, Camaragibe-PE. A VAS dispõe de um carro que é alternado entre as demais áreas da vigilância em saúde. O edifício é dividido entre os setores de vigilância ambiental em saúde (VAS), epidemiológica (VE) e sanitária (VISA).



Figura 2-Fachada da Diretoria de Vigilância em Saúde de Camaragibe. **Fonte:** Pereira,2024.

De acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 588, de 12 de julho de 2018, a Diretoria de vigilância em saúde (DVS) pode ser definida como um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças (BRASIL, 2018). A VAS de Camaragibe possui diversas competências que são divididas em programas chamados de riscos biológicos e riscos não biológicos, assim ela atua através do atendimento a demandas a campo que acontecem através do recebimento de solicitações e denúncias do Ministério Público, da ouvidoria municipal e dos munícipes.

A equipe da VAS é composta por quatro médicos veterinários, cujas funções são divididas em direção e gerência, que consistem na gestão e no planejamento. Os demais veterinários têm suas atribuições separadas nas áreas de animais sinantrópicos e riscos ambientais, e de hospedeiro e reservatório (organograma 1). A VAS também possui o setor de controle de vetores, que é composto por 66 agentes de combate a endemias (ACEs). O expediente interno acontece das 08:00 horas às 17:00 horas, com intervalo para almoço de uma hora entre os turnos matutino e vespertino.

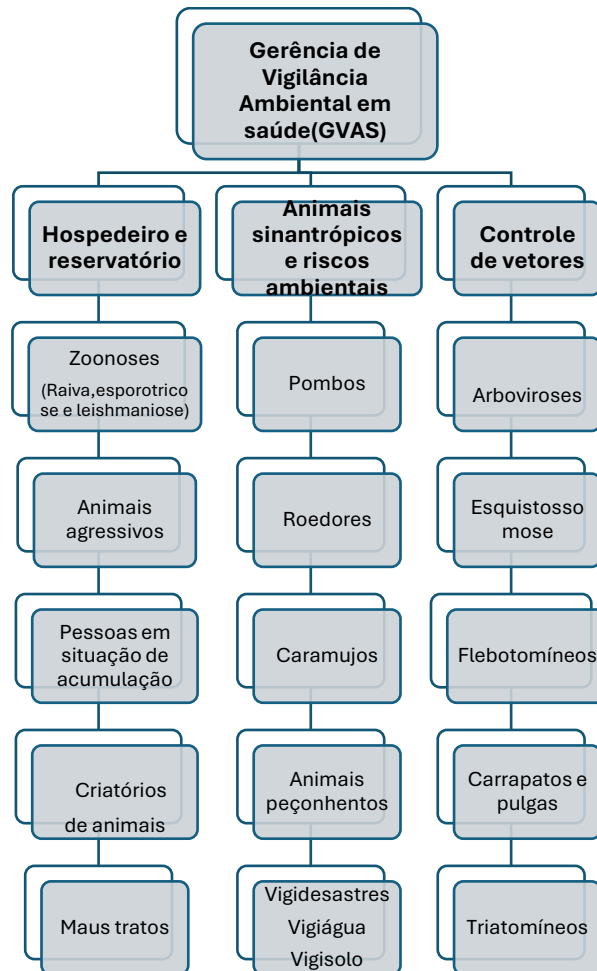
A VAS está situada no primeiro andar da Diretoria de Vigilância em Saúde de Camaragibe. Suas instalações incluem a sala da gerência, a sala dos técnicos administrativos, uma copa, banheiros, almoxarifado e dois laboratórios. Um dos laboratórios é destinado à área

de entomologia, enquanto o outro é voltado para a execução do Programa Nacional de Controle da Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIÁGUA) (Figura 3).



Figura 3-Sala destinada a realizar os exames da água para o programa VIGIÁGUA na vigilância ambiental em saúde de Camaragibe. **Fonte:** Pereira, 2024.

Organograma 1- Subdivisão da Gerência de vigilância ambiental em saúde (GVAS) de Camaragibe/PE.



Fonte: GVAS,2024.

3.ATIVIDADES REALIZADAS

3.1 Diretoria de Meio Ambiente

Durante o período do ESO na Diretoria do Meio Ambiente (DMA), foram realizadas diversas atividades, descritas na tabela 2.

Tabela 1-Atividades realizadas durante o período de ESO na Diretoria de Meio Ambiente do município de Camaragibe/PE.

Atividade	Nº de ações
Levantamento dos bairros e regiões político-administrativas (RPA)	15
Atendimento de demandas a campo do Ministério Público	03
Participação em reuniões e capacitações	02
Elaboração de um programa de controle populacional de cães e gatos	01
Atendimento de demandas da ouvidoria municipal	01
Palestras em escolas sobre bem-estar-estar animal e posse responsável	01
Total	23

3.1.2 Levantamento dos bairros e regiões político-administrativas (RPA)

Segundo a Lei Municipal nº 299/06 (CAMARAGIBE,2006), Camaragibe é composto por vinte e nove bairros (Quadro 1) e está organizado em 05 regiões político-administrativas (RPAs) para apoiar e planejar a gestão local (Figura 4). A partir do levantamento dos bairros e RPAs (Gráfico 1 e 2), foi possível direcionar as ações do castramóvel, um veículo que realiza procedimentos veterinários de pequeno porte em cães e gatos nos bairros menos assistidos, conforme levantamento dos animais atendidos no consultório. Este tipo de atendimento oferece um serviço móvel e acessível às comunidades. No entanto, devido às limitações de infraestrutura, o castramóvel realiza apenas atendimento clínico e coletas de sangue nos animais. As amostras são enviadas posteriormente a uma clínica veterinária conveniada para realização do hemograma e exame bioquímico, cujo resultado é enviado ao médico veterinário responsável pela seleção dos animais aptos para castração.

Quadro 1-Distribuição dos bairros por Regiões Político-Administrativas (RPAs).

Regiões político administrativas	Bairros
RPA 1	Aldeia de Baixo, Alto da Boa Vista, Alto Santo Antônio, Areeiro, Bairro dos Estados, Bairro Novo, Celeiro, Céu Azul, Santa Tereza, São Paulo, Timbí, Viana, Vila da Fábrica
RPA 2	Alberto Maia, Estação Nova, João Paulo II, Santa Mônica, Santana, São João e São Paulo
RPA 3	Jardim Primavera, Nazaré, São Pedro, Vale das Pedreiras, Vila da Inabi
RPA 4	Tabatinga
RPA 5	Aldeia dos Camarás, Borrvalho, Oitenta, Vera Cruz

Fonte: Plano diretor de Camaragibe, 2007. Lei Municipal nº 299/06

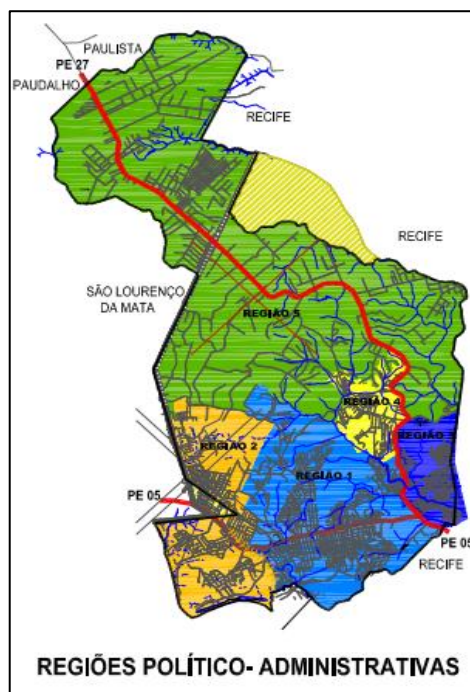
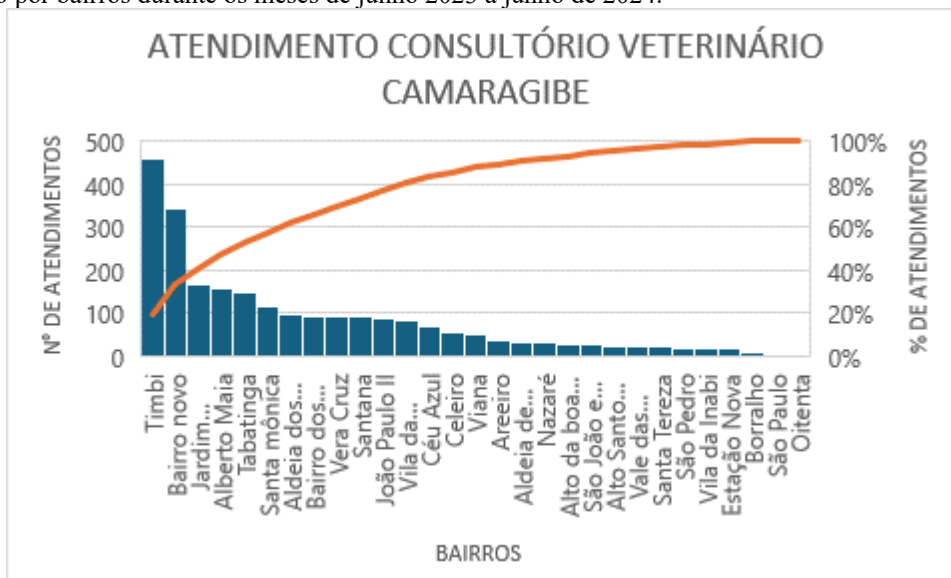


Figura 4-Divisão das RPAs do município de Camaragibe.Fonte: Plano Diretor de Camaragibe, 2007.

Os animais aptos são encaminhados para castração com base nos seus resultados hematológicos para às clínicas conveniadas para realização do procedimento de esterilização

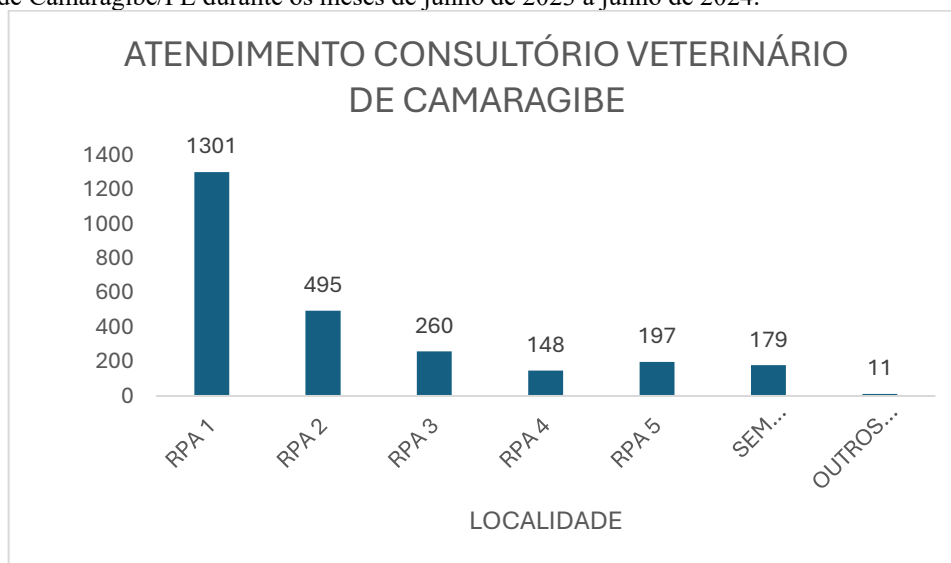
cirúrgica. Desde a implementação do programa de controle populacional de cães e gatos no município, foram realizadas 308 castrações, sendo 212 em cães e 96 em gatos (Gráfico 3).

Gráfico 1-Número e porcentagem de atendimentos do consultório municipal veterinário de Camaragibe/PE e sua distribuição por bairros durante os meses de junho 2023 a junho de 2024.



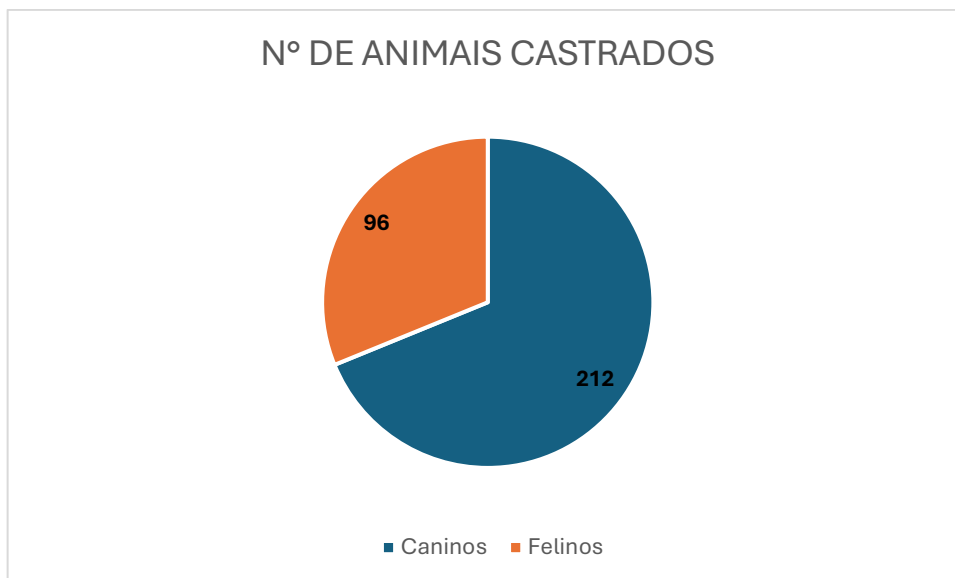
Fonte: SEPLAMA-DMA, 2024.

Gráfico 2-Número de atendimentos do consultório veterinário por Região Política Administrativa (RPA) do município de Camaragibe/PE durante os meses de junho de 2023 a junho de 2024.



Fonte: SEPLAMA-DMA,2024.

Gráfico 3-Número de caninos e felinos castrados com o projeto de lei de controle populacional no município de Camaragibe/PE, durante os meses de junho de 2023 a junho de 2024.



Fonte: SEPLAMA-DMA,2024.

3.1.3 Palestras em escolas sobre bem-estar-estar animal e posse responsável

Durante a vivência do ESO, no Dia do Meio Ambiente, 5 de junho de 2024, foram realizadas palestras em escolas públicas sobre bem-estar animal e guarda responsável (Figura 5). Objetivou-se com as palestras promover a educação continuada para conscientizar a população sobre o controle populacional de animais domésticos e os benefícios da esterilização cirúrgica. Durante a palestra, discutiu-se com os alunos as liberdades inerentes aos animais, os crimes de maus-tratos e os direitos dos animais, a guarda responsável, os cuidados básicos com a saúde dos animais e a conscientização necessária ao adquirir um animal. Além disso, abordaram-se as consequências causadas pela superpopulação de animais, como abandono, riscos de acidentes, maus-tratos e a possibilidade de contraírem zoonoses. Também foi explicado como os alunos poderiam agendar as castrações no consultório municipal, promovendo assim a divulgação do programa de controle populacional criado.



Figura 5- Palestra em escola estadual sobre bem-estar animal e guarda responsável. **Fonte:** Pereira, 2024.

3.1.4 Atendimento de demandas da ouvidoria municipal

As demandas da ouvidoria municipal no campo da saúde animal envolviam intervenções em casos de maus-tratos (Figura 6) e na promoção da guarda responsável de animais domésticos e silvestres, garantindo que estes desfrutassem de saúde e condições higiênico-sanitárias adequadas. Quando necessário, eram adotadas medidas administrativas ou judiciais cabíveis. As medidas tomadas consistiam no acionamento da Polícia Civil para abordar o denunciado e na realização de uma parceria com uma instituição de resgate, a qual assumiria a responsabilidade pelo animal até que este fosse adotado.



Figura 6- Visitas a locais denunciados por possíveis maus-tratos a animais no município de Camaragibe/PE. **Fonte:** Pereira, 2024.

3.2 Vigilância Ambiental em Saúde

A VAS é definida como um conjunto de ações e serviços que possibilitam o conhecimento e as mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, portanto tem como finalidade recomendar e adotar medidas de promoção a saúde, prevenção e monitoramento dos fatores de risco relacionados às doenças ou agravos à saúde (BRASIL,2018). Partindo dessa premissa, no período de ESO foi acompanhado e elucidado a importância da VAS como um setor essencial no Sistema Único de Saúde (SUS) e suas ações na busca da equidade através do atendimento de solicitações e denúncias de pessoas e grupos em maior situação de vulnerabilidade afim de superar as desigualdades sociais e de saúde.

Inicialmente, no primeiro dia do ESO, foi realizada uma apresentação pelo Médico Veterinário supervisor sobre a vigilância ambiental, e sua rotina nas ações e medidas de prevenção e controle dos fatores e riscos ambientais relacionados a doenças e outros agravos à saúde. As atividades realizadas durante o período de estágio na VAS estão descritas na tabela 1 e detalhadas na sequência, onde é possível observar a frequência de casos atendidos e a atuação do Médico Veterinário na VAS.

Tabela 2-Atividades realizadas durante o ESO na Vigilância Ambiental em Saúde (VAS) do município de Camaragibe/PE.

Atividades	Nº de ações
Cadastramento de amostras de água no GAL ambiental	05
Coleta de amostras para o VIGIÁGUA	06
Coleta de material micológico para diagnóstico da esporotricose animal	02
Visitas a casos de esporotricose humana	02
Visitas a denúncias de animais agressores	03
Inspeção para controle e monitoramento de escorpiões	08
Inspeção para controle e monitoramento de pombos	02
Inspeção zoossanitária - Maus tratos	05
Palestras educativas em escolas sobre as arboviroses	03
Visitas a Pessoas em situação de acumulação	02
Vacinação antirrábica animal (cães e gatos)	06
Visitas em instituições (escolas, creches e hospitais) para inspeção zoossanitária	05
Capacitação para os agentes de combate as endemias sobre animais peçonhentos	01
Total	50

3.2.1 Animais peçonhentos

Durante as atividades acompanhadas e realizadas no ESO, foram feitas visitas relacionadas a animais peçonhentos de interesse à saúde pública, onde eram realizadas inspeções na casa do solicitante e nas propriedades ao seu entorno (ANEXO 1). Nessas visitas, procedia-se à captura de escorpiões e à identificação da espécie, além dos moradores serem informados, como ação de educação em saúde, sobre medidas para a prevenção de acidentes por escorpião. O controle desses animais no meio urbano é fundamentado na eliminação de seus abrigos, alimentos e acessos, desse modo, medidas devem ser adotadas para que seja evitada a sua proliferação, por meio de ações de controle, captura (busca ativa) e manejo ambiental. As orientações incluíam informações sobre as manifestações clínicas, sistêmicas, diagnóstico e o que fazer após um acidente com escorpiões. No entanto, havia uma ênfase maior na prevenção e no controle direto e indireto desse aracnídeo. Ainda nas visitas aos munícipes, também eram passadas informações sobre como proceder para evitar acidentes no ambiente intra e peridomiciliar. Devido à inviabilidade de realizar o controle químico para evitar acidentes escorpiônicos, foi realizada uma capacitação sobre manejo e controle de escorpiões para os ACEs, a fim de elucidar como realizar a busca ativa no perímetro urbano onde aconteciam as ocorrências (Figura 7). Do mesmo modo, foi abordado como passar medidas educativas para a população sobre esse animal e sua importância para a saúde pública.



Figura 7-Capacitação realizada aos ACEs sobre manejo e controle de escorpiões no município de Camaragibe.
Fonte: Pereira,2024.

3.2.2 Esporotricose

Durante as visitas realizadas nas casas de tutores de animais com suspeita de esporotricose, foram coletadas amostras, através da secreção da lesão, que foram fixadas em

lâminas para posterior diagnóstico em um laboratório da VAS pelo método micológico direto (Figura 8). Quando o resultado do exame micológico direto era negativo, a amostra era enviada ao Laboratório Central de Pernambuco (LACEN-PE) para realização de cultura fúngica. Nas visitas realizadas às casas com animais suspeitos de estarem com a doença, foram divulgadas informações sobre a zoonose, seu modo de transmissão, medidas preventivas e tratamentos disponíveis. Além disso, foi ressaltada a importância de procurar uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em casos de esporotricose humana.

Durante o período de ESO, foram observados casos de esporotricose humana, manifestados principalmente em tutores que não possuíam informações sobre a patologia. Inicialmente, o indivíduo acometido pela zoonose entrava em contato com a UBS através dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), responsáveis pela cobertura da área. Se o médico constatasse a esporotricose mediante exame, o caso era notificado a VE, e era feita uma requisição para adquirir o medicamento para tratamento, fornecido de forma universal e gratuita pelo SUS. A VE entrava em contato com a Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), que enviava a medicação para a UBS, para que o paciente pudesse recebê-la. Portanto, foi possível acompanhar a integração de áreas intersetoriais da saúde, evidenciando a importância da transversalidade para a determinação do processo saúde-doença, conforme as ações de Saúde Única no território de Camaragibe.

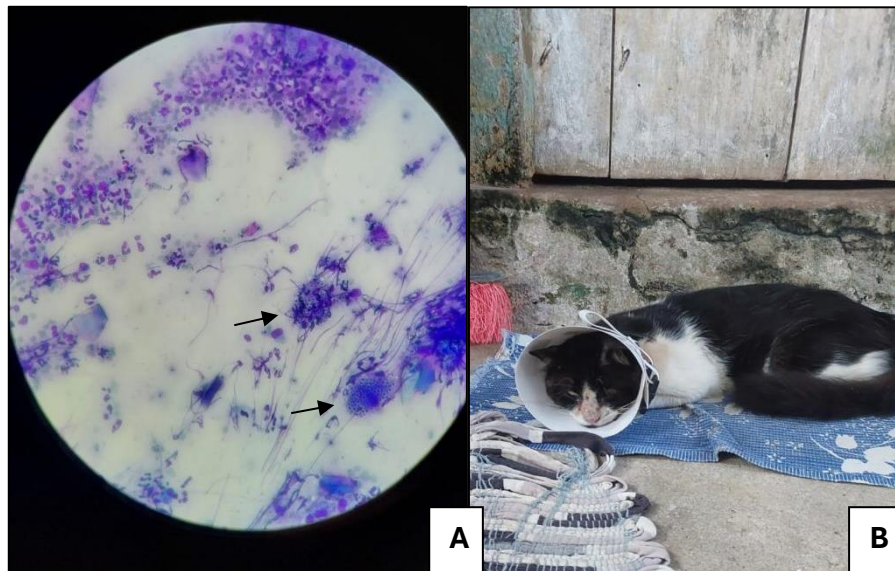


Figura 8-A) Lâmina evidenciando leveduras do complexo *Sporothrix schenckii* B) Felino diagnosticado com esporotricose sob tratamento. Fonte: Arquivo pessoal, 2024.

3.2.3 Maus tratos a animais

Durante o período de ESO, observou-se denúncias de maus-tratos a animais, sendo essa demanda compartilhada com a DMA do município. No entanto, os dois setores atuam com diferentes abordagens no processo de inspeção à denúncia, durante o procedimento de atendimento. Enquanto a VAS enfatiza a inspeção zoossanitária e o controle de zoonoses, a DMA foca no manejo ambiental, manuseio dos resíduos, dejetos e na avaliação do grau de bem-estar animal. Dessa forma, ambos realizam inspeções considerando a interface da saúde única.

Após a inspeção, o caso era encaminhado para a adoção das medidas cabíveis e, se necessário, o acionamento da Delegacia de Polícia do Meio Ambiente (DEPOMA). Em alguns casos, era necessário mobilizar equipes multiprofissionais e intersetoriais devido ao grau de complexidade do incidente, como além dos casos de maus tratos, o de pessoas em situação de acumulação (PSA). Em casos de grande relevância, era necessária a atuação de um grupo técnico (GT) de saúde única, onde se tinha a participação da Secretaria de Saúde com a Vigilância em Saúde e Atenção Básica, do Controle Urbano para fazer a limpeza do local devido ao grande acúmulo de objetos, e da Secretaria de Meio Ambiente para fazer o atendimento clínico dos animais e garantir o bem-estar dos mesmos.

Um caso de maus-tratos foi acompanhado em uma colaboração entre a VAS e DMA. Tal ação consistiu na realização de uma inspeção zoossanitária no local, onde seis cães estavam abrigados em condições insalubres. A tutora ausentava-se por aproximadamente seis dias, deixando apenas uma única fonte de alimento para os animais. Os cães não eram castrados e careciam de qualquer assistência veterinária, sendo que um deles apresentava, inclusive, problemas dermatológicos. Eles viviam exclusivamente no ambiente intradomiciliar, com pouco acesso à luz solar e ventilação, pois todas as portas e janelas permaneciam constantemente fechadas (Figura 9). A tutora, idosa relatou suas comorbidades que a impossibilitavam de proporcionar os cuidados adequados aos seus animais. Assim, tornou-se necessário estabelecer uma parceria com uma instituição de resgate animal, que realizou o recolhimento dos cães e os colocou em um abrigo de passagem até que fossem adotados.

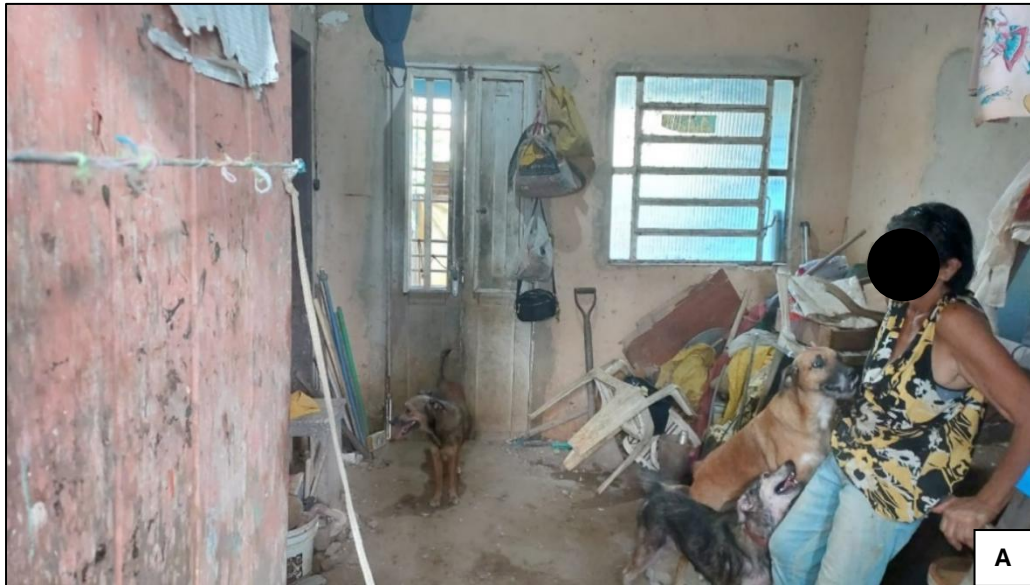


Figura 9- A) Inspeção zootécnica na situação de maus tratos B) Animais em um abrigo de passagem pós resgate.
Fonte: Pereira,2024.

3.2.4 Vigiágua

O Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIAGUA) é um conjunto de ações adotadas pelo SUS para garantir à população a qualidade da água e sua potabilidade, conforme a legislação vigente, promovendo a prevenção de doenças de origem hídrica (BRASIL, 2017). A VAS é responsável pelas coletas de água e avaliações físico-químicas e microbiológicas, além de realizar a coleta de vinte e cinco amostras de água por mês, totalizando cerca de trezentas amostras por ano.

As avaliações físico-químicas incluem a medição do nível de cloro e turbidez da água, enquanto as microbiológicas analisam a presença de coliformes totais e *Escherichia coli*. A água

é coletada em um recipiente contendo tiosulfato, ao qual posteriormente é adicionado um substrato cromogênico. Esse substrato ajuda a detectar e quantificar simultaneamente os microorganismos mencionados. Os recipientes com água são então colocados em uma estufa por um período de 24 horas e, após esse tempo, são retirados. A presença de coliformes é indicada pela coloração amarelada da água que reagiu com o substrato, e se houver *Escherichia coli*, a água apresenta fluorescência (Figura 10).

Os resultados são registrados no GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial) ambiental, onde a informação é repassada para o Estado e, de forma automática, para a plataforma do SISAGUA (Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano). Esse sistema serve como instrumento do VIGIAGUA, pois registra informações sobre a solução alternativa e de abastecimento público da água para consumo humano e a qualidade da água proveniente de cada uma das formas cadastradas. Seu propósito é auxiliar na gestão de riscos à saúde relacionados à qualidade da água destinada ao consumo humano.

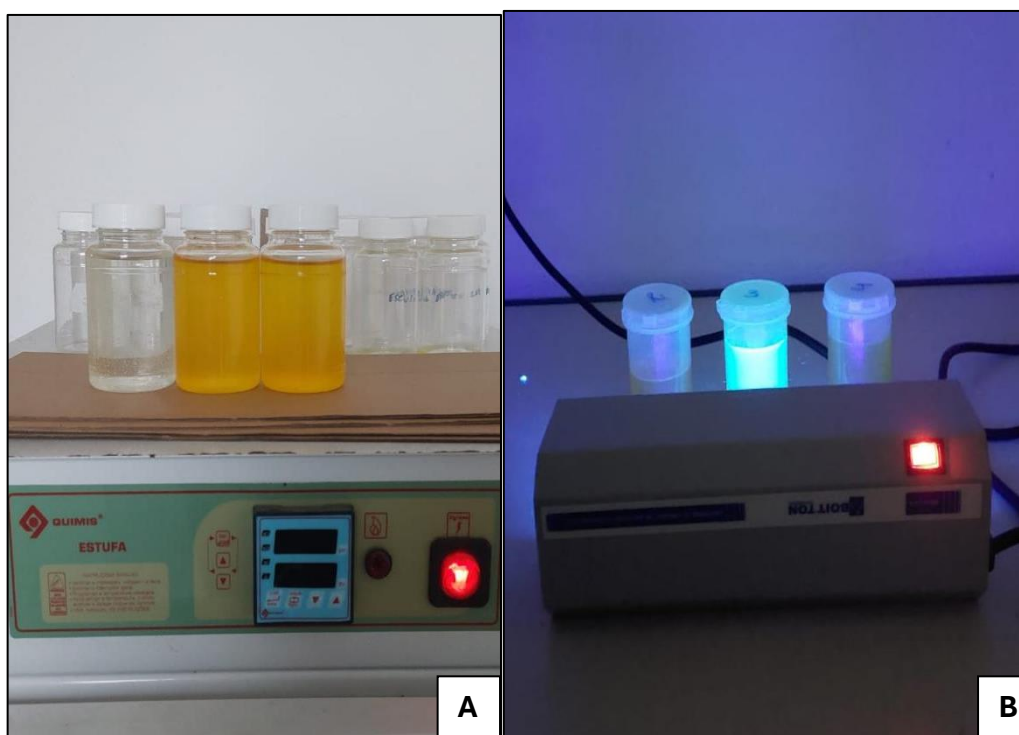


Figura 10-A) Presença de coliformes totais na amostra de água B) Fluorescência indicando a presença de microorganismos termotolerantes na amostra de água. **Fonte:** Pereira,2024.

3.2.5 Educação em saúde

Durante a realização do ESO também foram acompanhadas palestras executadas por ACEs sobre os cuidados com o *Aedes aegypti* em escolas (Figura 11), onde eram apresentadas para as crianças de nível fundamental I e II as formas de prevenção da proliferação das

arboviroses. A palestra possuía uma abordagem lúdica na qual tinha como objetivo transformar as crianças em agentes mirins contra o *Aedes aegypti*, através do ensinamento da retirada dos focos do mosquito em locais como residência e escola, suas características e seus hábitos. Também era pontuado sobre os tipos de doença que esse tipo de mosquito poderia transmitir, como dengue, zika, chikungunya e febre amarela, seus sintomas e o que fazer em casos suspeitos. Desse modo, esse tipo de iniciativa difundia a educação em saúde de maneira dinâmica.



Figura 11-Ação em educação em saúde sobre arboviroses em escolas municipais por ACEs. **Fonte:** Pereira,2024.

3.2.6 Vacinação antirrábica

Uma demanda comum na VAS é a vacinação antirrábica de cães e gatos do município, que faz parte do Programa Nacional de Profilaxia da Raiva Humana (PNPR), preconizado e normatizado pelo Ministério da Saúde (MS) com o intuito de prevenir e controlar a zoonose no país. A solicitação para vacinação pode ser feita por telefone ou pessoalmente no núcleo da DVS. Em algumas circunstâncias, a equipe se desloca até a casa do morador, como em casos de pessoas com grande número de animais, residências de tutores idosos, pessoas com comorbidades e em situação de acumulação que não conseguem ir até a DVS, e realiza a imunização. Além desses atendimentos, são posicionados postos de vacinação nas UBS do município nos períodos que precedem a campanha, em áreas de difícil acesso onde a população não tem como levar os animais em postos fixos. A vacinação animal também é oferecida semanalmente no consultório municipal. Dessa forma, o município proporciona vacinação em massa durante todo o ano, sendo essa uma ferramenta do Programa Nacional de Vigilância e Controle da Raiva no Brasil.

3.2.7 Inspeções zoossanitárias

A VAS recebia solicitações de diversas instituições vinculadas ao município, como creches, escolas, UBS e hospitais, devido ao risco de zoonoses nesses locais. Durante as visitas, eram realizadas vistorias em locais públicos ou privados onde houvesse presença de animais que pudessem representar riscos relacionados às doenças e agravos abrangidos pela vigilância das zoonoses (Figura 12). O objetivo era avaliar as condições higiênico-sanitárias, orientar a população sobre as medidas a serem adotadas e definir ações necessárias para minimizar esses riscos, incluindo medidas de controle e manejo dos animais, quando identificado algum problema. As orientações corretas para prevenção eram fundamentais para mitigar os impasses nesse contexto.



Figura 12-Proliferação de uma população de gatos com característica de complexo respiratório felino em Hospital Municipal de Camaragibe. **Fonte:** Pereira,2024.

2.CAPÍTULO II - RELATO DE CASO

A INTERFACE DA SAÚDE ÚNICA NO ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE ACUMULAÇÃO (PSA) NO MUNICÍPIO DE CAMARAGIBE/PE - RELATO DE CASO.

1.RESUMO

O relato de caso aborda o atendimento a uma PSA no município de Camaragibe, Pernambuco, baseado na perspectiva da Saúde Única, mediante abordagens intersetoriais e multidisciplinares. A partir de uma denúncia anônima encaminhada pelo Ministério Público de Pernambuco, em 2020, a GVAS constatou a situação de uma idosa de 68 anos que abrigava mais de cinquenta animais, incluindo cães, gatos e aves. Os animais encontravam-se em condições de maus tratos, caracterizadas pela falta de higiene, alimentação inadequada e espaço exíguo, resultando em odor fétido e ruídos constantes. Essa situação persistiu até o ano de 2024, exigindo a elaboração de propostas de intervenção para solucionar o problema de acúmulo de animais e maus-tratos. Um grupo técnico foi constituído, promovendo a articulação entre a Secretaria de Meio Ambiente, a Secretaria de Saúde e o Promotoria de Justiça do município. Através dos preceitos da Saúde Única, torna-se possível atender às pessoas em situações de vulnerabilidade social e riscos à saúde, relacionados aos seus determinantes e condicionantes, contribuindo assim para o princípio da integralidade do SUS, que considera o indivíduo em seu contexto coletivo.

Palavras-chaves: Acumulação; Vigilância ambiental; Maus Tratos; Saúde Única.

2. REVISÃO DE LITERATURA

A saúde possui um conceito multifacetado que transcende a ausência de doenças e enfermidades, estando intrinsecamente ligado à qualidade de vida e ao desenvolvimento geral da sociedade. A Constituição de 1988, no artigo 196, estabelece que "a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação" (BRASIL, 1988). A abordagem de saúde definida pela Constituição de 1988 reforça a necessidade de intervenções que vão além do setor de saúde, integrando esforços de várias áreas para criar condições de vida que promovam a saúde e o bem-estar.

Conforme a Lei 8.080 de 1990, no título I, artigo 3º, os níveis de saúde refletem a organização social e econômica de um país, sendo determinados e condicionados por fatores que promovam a coletividade condições de bem-estar físico, mental e social (BRASIL, 1990). Esses aspectos biopsicossociais que influenciam a saúde estão em consonância com a visão constitucional, e estão ligados a outros setores do poder público. Desse modo, existe a necessidade de fomentar ações intersetoriais para condições adequadas de saúde.

O transtorno de acumulação (TA) é considerado desde 2013 pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), da *American Psychiatric Association*, como um distúrbio psíquico que afeta indivíduos que acumulam objetos e animais, associados a um sofrimento na possibilidade de se desfazer dos mesmos e à aquisição constante de novos itens de forma inconsciente e desordenada (APA, 2013). Devido a essa condição, os indivíduos com TA vivem em condições insalubres e negligenciadas no ambiente doméstico, afetando outras áreas como a vida cotidiana, o âmbito ocupacional e o social (Maia et al., 2021).

Alguns autores utilizam o termo síndrome de Diógenes, para se referir a pessoas com TA, devido à negligência com a higiene pessoal e a moradia. Esse termo é direcionado a pessoas que estão em auto desleixo e fazem a coleta ilimitada dos mais variados tipos de objetos (Maia, 2020). Quando o acúmulo envolve animais, é chamado de Síndrome de Noé (Maia et al., 2021), em referência ao personagem bíblico. Embora esses animais sejam considerados de companhia, essas pessoas não conseguem prover cuidados adequados, expondo-os a situações de maus-tratos (Maia, 2020).

Os casos de acumulação envolvem principalmente mulheres, com idade superior a 60 anos, solteiras, divorciadas ou viúvas, sendo que mais da metade vive sozinha, sendo incapacitadas, aposentadas ou desempregadas (Patronek, 1999). Cardoso *et al.* (2019), em um estudo semelhante, realizaram um perfil de caracterização de acumuladores de animais no município de Guarulhos/SP, tendo como principais resultados mulheres solteiras, idosas, com idade média de 62,2 anos, desempregadas ou aposentadas, que residem sozinhas em suas próprias casas. Os animais mais comumente acumulados são cães e gatos. As pessoas com TA podem apresentar doenças crônicas como artrite, hipertensão, obesidade e doenças autoimunes, quando comparados com os seus familiares (Ayers *et al.* 2014).

Além dos agravos à saúde humana, os animais em situação de acumulação podem apresentar diversas condições clínicas, como desnutrição e baixo escore corporal devido à alimentação inadequada ou escassez de alimento, além de doenças infectocontagiosas, diarreia, desidratação e afecções respiratórias. Acumulações excessivas de objetos e animais podem criar ambientes propícios para a propagação de doenças como zoonoses e outros agravos, afetando não apenas os indivíduos diretamente envolvidos, mas também a comunidade ao redor (Polak *et al.*, 2014). Na situação de acumulação, os animais não desfrutam de espaço o suficiente para expressar o comportamento natural da espécie, o que pode levar ao estresse crônico e a prejudicar sua qualidade de vida como consequências (Patronek, 1999; Cunha *et al.*, 2019).

A saúde ambiental pode ser afetada pelo acúmulo de objetos, matéria orgânica e superlotação de animais que favorece o aparecimento da fauna sinantrópica (D'angelo *et al.*, 2020). Ferreira *et al.*, (2017), além de considerar o TA um problema de saúde pública, apontam que, quando envolve o acúmulo de animais, pode acarretar consequências econômicas para a municipalidade, uma vez que a cidade deve se responsabilizar pelo destino e manutenção dos animais afetados.

Dada a relevância para a saúde pública, é necessária a atuação da VAS, que consiste em um conjunto de ações e serviços que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção à saúde, prevenção e monitoramento dos fatores de risco relacionados às doenças ou agravos à saúde (BRASIL, 2018). Casos como as Síndromes de Diógenes e Noé ressaltam a importância da vigilância ambiental em identificar e reduzir esses riscos, promovendo a saúde pública.

Diante desse contexto, é importante tratar casos dessa complexidade com o conceito de Saúde Única, que possui uma abordagem holística e integrada, por meio de ações transdisciplinares, multiprofissionais e intersetoriais, a saúde humana e animal com a saúde ambiental e dos ecossistemas. A consideração desses fatores é essencial para desenvolver políticas públicas eficazes que atendam às necessidades de saúde da população de forma abrangente e equitativa.

Este relato de caso aborda uma situação de acúmulo de animais em uma residência no estado de Pernambuco, Brasil, com implicações jurídicas, de saúde pública e ambiental. A abordagem do caso foi realizada com base no conceito de Saúde Única, integrando esforços de diferentes autoridades e setores para enfrentar a complexidade da situação.

3.OBJETIVOS

3.1 Geral:

Descrever a interface da Saúde Única no atendimento à PSA no município de Camaragibe/PE.

3.2 Específicos:

- a) Descrever ações intersetoriais e multiprofissionais no atendimento a Pessoas em Situação de Acumulação;
- b) Contextualizar a Saúde Única como abordagem no atendimento à casos de Pessoas em Situação de Acumulação;
- c) Sugerir um modelo de intervenção para a criação de uma Política Municipal de Atenção Integral a Pessoas em Situação de Acumulação no município.

5.DESCRICÃO DO CASO

5.1 Denúncia

Durante a realização do ESO no setor da Gerência de Vigilância Ambiental em Saúde de Camaragibe foi possível acompanhar uma denúncia anônima enviada pelo Ministério Público de Pernambuco, no ano de 2020, direcionada a uma idosa de 68 anos de idade, que residia em uma casa com suas duas filhas e mais de 50 animais, entre eles cães, gatos e aves.

A denúncia continha relatos dos vizinhos que os animais estavam sendo mantidos em condições inadequadas, caracterizadas por falta de higiene, alimentação precária e espaço reduzido, resultando em forte odor e barulhos constantes, o que configura maus tratos.

Devido as péssimas condições higiênico sanitárias em que os animais eram mantidos, consequentemente, se propiciava o aparecimento de animais sinantrópicos como roedores e animais peçonhentos e, a moradora por sua vez, quando confrontada pelos vizinhos perdia o equilíbrio emocional e se recusava a doar seus animais alegando que os mesmos seriam maltratados por terceiros.

Diante da situação exposta, é possível perceber nitidamente que o caso envolve um TA associado à maus tratos a animais, propagação de doenças zoonóticas e poluição sonora, o que necessita de uma ação conjunta e intersetorial de órgãos públicos, como por exemplo, a Secretaria de Meio Ambiente, Secretaria Municipal de Saúde e o Promotoria de Justiça do município, para tratativas de resolução do caso.

5.2 Descrição da situação

Até o ano de 2024, a situação persistiu, com a quantidade de animais oscilando. Em uma visita recente, foram observados 52 animais, incluindo 23 cães, 09 gatos e aproximadamente 20 aves. No local, havia acúmulo de entulhos, lixo e materiais de construção, além de um reservatório de água aberto, favorecendo a proliferação de vetores como o *Aedes aegypti*.

Durante a visita domiciliar, as equipes estavam restritas de entrar na residência, podendo permanecer apenas na área externa, devido à insalubridade na parte interna da casa. No entanto, foi possível observar que os animais transitavam livremente pelos cômodos e ficavam sobre os móveis da casa (Figura 13). Um dos animais encontrava-se prostrado e os demais apresentavam alopecia difusa, prurido excessivo possivelmente pela infestação de ectoparasitos no ambiente, otite crônica e aguda. Apenas um era castrado e os demais por não serem, propiciavam o aumento da população de animais no local. As condições de abrigo eram inadequadas e com falta de higiene. Ainda, durante a visita foram observados cinco felinos alojados em um compartimento de madeira, com pouco espaço, dificultando a movimentação e diminuindo a qualidade de vida dos mesmos. O grupo de cães e gatos era heterogêneo, sem raça definida, jovens, adultos e idosos, de pequeno e médio porte.



Figura 13- Vista da parte interna da casa, cuja proprietária foi denunciada por acumulação de animais e objetos no município de Camaragibe/PE. **Fonte:** Pereira, 2024.

A proprietária da residência e suas filhas são acompanhadas pela Unidade de Saúde da Família (USF) do bairro em que mora e, a senhora de acordo com as enfermeiras da USF apresenta histórico de infarto agudo no miocárdio e doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) exacerbada, além de hipertensão arterial.

5.3 Ações realizadas

Diante do caso exposto, foi necessário construir propostas de intervenção para resolver a situação de acúmulo de animais e maus tratos, sendo necessário tomar medidas intersetoriais e multiprofissionais. A partir de uma reunião realizada em um Grupo Técnico (GT) com as entidades e setores que prestariam diligências ficou decidido que seriam realizadas as seguintes ações:

1. **Acesso ao Local:** Ação coordenada pela Gerência de Vigilância em Saúde e Atenção Básica para permitir a entrada das equipes.
2. **Recolhimento de Lixo e Entulhos:** Executado pela Limpeza Urbana.
3. **Atendimento Clínico Veterinário:** Realizado pela Diretoria de Meio Ambiente.
4. **Controle Populacional de Animais:** Implementação de um programa de controle populacional pela DMA.

5. **Provisão de Alimentos:** Fornecimento de ração por instituições e doadores independentes.
6. **Vacinação Antirrábica:** Coordenada pela Gerência de Vigilância Ambiental em Saúde.
7. **Acompanhamento Psicossocial:** Atendimento e acompanhamento das moradoras pela Atenção Básica, considerando os aspectos biopsicossociais.

Inicialmente, a GVAS realizou o contato com uma das filhas da proprietária da residência e foi marcado um dia para a limpeza urbana fazer o recolhimento da maior parte dos entulhos. No dia seguinte as equipes da diretoria de meio ambiente e vigilância ambiental em saúde foram até o local realizar um diagnóstico de situação e avaliação clínica dos animais, assim como a equipe da VAS acompanhou também a ação para a realização da vacinação antirrábica dos animais e retirada dos focos de dengue do ambiente (Figura 14). No mesmo dia, também foram deixados sacos de ração para ajudar na alimentação dos animais.



Figura 14- Ações de conscientização e melhorias, realizadas pelas equipes da DMA e VAS, na casa denunciada por acúmulo de animais e objetos em Camaragibe/PE. **Fonte:** Pereira,2024.

Desse modo, o plano de intervenção foi cumprido através das ações supracitadas, não obstante, o caso segue em vigência se fazendo necessário a tomada de mais medidas assistenciais.

5.4 Discussão

O TA, também conhecido como síndrome de Diógenes, é caracterizado pela dificuldade de se desfazer de pertences, independentemente de seu valor, devido ao sofrimento envolvido no seu descarte. Nesse contexto, com a dificuldade de se livrar de objetos e pertences, o indivíduo fica exposto a uma situação insalubre e de negligência. Além disso, em casos de

acumulação de animais, estes podem ficar expostos a condições de maus-tratos (Maia,2020), conforme descrito no caso relatado acima.

A prática de acumulação de animais pode ter consequências como os maus tratos que está previsto na Lei de crimes ambientais nº 9.605/98, no artigo 32, no caput V:

“Praticar ato de abuso, maus-tratos, ferir ou mutilar animais silvestres, domésticos ou domesticados, nativos ou exóticos. A pena para as condutas descritas quando se tratar de cão e gato será de reclusão de dois a cinco anos, multa e proibição da guarda. Incluído pela Lei nº 14.064, de 2020.” (BRASIL, 1998)

Não obstante, o TA relatado não possui intenção de dolo, que se trata de uma prática intencional. O transtorno psíquico não é estimulado por sentimentos negativos e sim por acreditarem que estão salvando os animais, segundo a Strong *et al.*, (2018), a PSA possui incapacidade de reconhecerem os problemas de bem-estar animal e o sofrimento que estão submetidos, assim como os impactos que causam a própria saúde.

Diante do caso descrito, baseando-se na legislação existente e responsabilidade do Estado, enquanto órgão público, observa-se como previsto na constituição federal de 1988 no seu artigo 225, parágrafo 1º, inciso VII, a corresponsabilidade do Estado e da coletividade a preservação do meio ambiente:

Art. 225. Todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações.

§ 1º Para assegurar a efetividade desse direito, incumbe ao Poder Público:

[...] VII - proteger a fauna e a flora, vedadas, na forma da lei, as práticas que coloquem em risco sua função ecológica, provoquem a extinção de espécies ou submetam os animais a crueldade (BRASIL,1988).

Cabe ressaltar ainda, a competência da Vigilância Ambiental em Saúde, que constitui-se de um conjunto de ações e serviços que proporcionam o conhecimento e a detecção de fatores de risco do meio ambiente (físicos, químicos, biológicos e antrópicos) que interferem na saúde humana. Portanto, é necessária a articulação constante com os diferentes atores institucionais públicos, privados e com a comunidade para que as ações integradas sejam implementadas de forma eficiente, a fim de assegurar que os setores assumam suas responsabilidades de atuar sobre os problemas de saúde e ambiente em suas respectivas áreas (BRASIL,2002), como realizado no município de Camaragibe/PE, a partir da discussão do caso pelo GT e elaboração

de diferentes atividades sob responsabilidades dos vários setores, como a DMA, VAS, Atenção Básica, Empresa de Limpeza Urbana e ONGs.

A partir da articulação intersetorial e multiprofissional, como descrito nas ações direcionadas à este caso em particular de PSA no município de Camaragibe/PE, considerando os preceitos da Saúde Única, é possível contemplar pessoas que estão em maior situação de vulnerabilidade social e com riscos à saúde que tem relação com seus determinantes e condicionantes, além de favorecer o acesso à essas pessoas, com TA, por exemplo, à um atendimento na rede de atenção à saúde, contribuindo para os princípios doutrinários do SUS de universalidade, integralidade e equidade.

Em um estudo semelhante realizado por Buzzetti *et al.*, (2017) no município de Curitiba, Paraná, foi feito um acompanhamento multidisciplinar em um caso de PSA. Participaram enfermeiras, psicólogas, médicas veterinárias da Prefeitura de Curitiba e estudantes de terapia ocupacional, enfermagem e medicina veterinária da Universidade Federal do Paraná. O caso envolveu uma mulher viúva de 54 anos, que residia com seu filho, 40 gatos dentro da residência e mais 30 gatos em um gatil externo.

A estratégia envolvia visitas técnicas periódicas para estabelecer um vínculo com a senhora e implementar medidas de intervenção, focando no bem-estar dela e no manejo animal para melhorar a qualidade de vida e as condições sanitárias do ambiente. Os veterinários administraram medicamentos para ectoparasitas, monitoraram o estado clínico geral e encaminharam os animais para adoção. A aceitação do manejo ambiental e da adoção demonstra a importância de uma abordagem holística do problema, pautada na saúde única, e serve como modelo para ações futuras desse relato de caso e outros no município de Camaragibe.

6.CONCLUSÃO

A Saúde Única é crucial para mitigar os riscos que afetam animais, meio ambiente e humanos, pois promove uma abordagem integrada e colaborativa entre diferentes setores e disciplinas. Ao reconhecer que a saúde humana e animal está intimamente ligada a saúde ambiental, a abordagem intersetorial e multiprofissional permite e facilita a identificação e controle de doenças zoonóticas, promove práticas sustentáveis de uso do solo e manejo de resíduos, e encoraja políticas públicas que protejam grupos de pessoas mais vulneráveis contribuindo para os princípios do SUS de universalidade, integralidade e equidade.

A coordenação entre diferentes setores e a implementação de políticas públicas específicas são cruciais para a resolução eficaz de situações de acúmulo de animais, garantindo a saúde e o bem-estar dos envolvidos. Este trabalho descreve e subsidia na tomada de medidas integradas para resolver outros problemas complexos que envolvem saúde pública, bem-estar animal e questões ambientais no município de Camaragibe e em outros municípios que tenham os mesmos impasses, servindo como modelo de intervenção e ação prática de Saúde Única no SUS.

Por fim, sugere-se a oficialização de medidas adicionais como a criação de um decreto, instrução normativa ou nota técnica para instituir a Política Municipal de Atenção Integral a Pessoas em Situação de Acumulação, assim como a criação do Comitê de Saúde Única pelo município para coordenar as ações intersetoriais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estágio supervisionado obrigatório foi fundamental para consolidar os conhecimentos em saúde única e foi essencial para a formação profissional. Esta vivência permitiu obter experiência nas áreas de vigilância ambiental e bem-estar animal, além de auxiliar a compreender de forma prática a atuação do médico veterinário em órgãos públicos na prevenção de doenças e agravos.

REFERÊNCIAS

APA - American Psychiatric Association. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**. 5. ed. Arlington, VA: American Psychiatric Association, 991 p. 2013. Acesso em: 21 de junho de 2024.

AYERS, C. R.; IQBAL, Y.; STRICKLAND, K. **Medical conditions in geriatric hoarding disorder patients**. *Aging & Mental Health*, v. 18, n. 2, p. 148-151, 2014. doi: 10.1080/13607863.2013.814105. Acesso em: 21 de junho de 2024.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 15 de junho de 2024.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Vigilância ambiental em saúde**. Brasília: FUNASA, 2002. Acesso em: 15 de junho de 2024.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990. Acesso em: 15 de junho de 2024.

BRASIL. **Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998.** Dispõe sobre as sanções penais e administrativas derivadas de condutas e atividades lesivas ao meio ambiente, e dá outras providências. Acesso em: 15 de junho de 2024.

BRASIL. **Lei nº 13.426, de 30 de março de 2017.** Dispõe sobre a política de controle da natalidade de cães e gatos e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 31 mar. 2017. Acesso em: 21 de junho de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018.** Dispõe sobre a política nacional de vigilância em saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 134, p. 30-32, 13 jul. 2018. Acesso em: 21 de junho de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretriz_nacional_plano_amostragem_qualidade_a_gua_consumo_humano.pdf. Acesso em: 15 jun. 2024.

BRUZETTI, A. H. B.; CRISTINE, E.; CUNHA, G. R.; MENDES, B. E. M.; SILVA, A. C.; BIONDO, A. W. **Relato de caso: acompanhamento multidisciplinar de um caso de acumulação de animais no município de Curitiba, estado do Paraná, Brasil.** Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP, v. 15, n. 1, p. 89-89, 1 jan. 2017. Acesso em: 21 de junho de 2024.

CARDOSO, T. C. M.; BASTOS, P. A. S. **Acumuladores de animais: instrumento de vistoria técnica e perfil de casos no município de Guarulhos, SP, Brasil.** R. bras. Ci. Vet., v. 26, n. 3, p. 75-81, jul./set. 2019. Acesso em: 21 de junho de 2024.

CAMARAGIBE. Lei Municipal nº 299 de 11 de outubro de 2006. **Cria as Regiões Político-Administrativas e os Bairros do Município de Camaragibe.** Câmara Municipal de Camaragibe. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/pe/c/camaragibe/lei->

[ordinaria/2006/30/299/lei-ordinaria-n-299-2006-cria-as-regioes-politico-administrativas-e-os-bairros-do-municipio-de-camaragibe](#). Acesso: 15. Junh 2024

CUNHA, G. R.; BIONDO, A. W. **Acumulação de animais**. In: **Medicina Veterinária do Coletivo: fundamentos e práticas**. 1. ed. 2019. p. 172-178. Acesso em: 21 de junho de 2024.

CUNHA, G. R.; MARTINS, C. M.; CECCON-VALENTE, M. F.; SILVA, L. L.; FLOETER, D.; ROBERTSON, J. V.; FERREIRA, F.; BIONDO, A. W. **Frequency and spatial distribution of animal and object hoarder behavior in Curitiba, Paraná State, Brazil**. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 33, n. 2, p. 1-12, 2017. Acesso em: 21 de junho de 2024.

D'ANGELO, D.; CIANI, F.; ZACCHERINI, A.; TAFURI, S.; AVALLONE, L.; D'INGEO, S.; QUARANTA, A. **Human-animal relationship dysfunction: a case study of animal hoarding in Italy**. *Animals*, v. 10, n. 9, p. 1501, 2020. doi: 10.3390/ani10091501. Acesso em: 21 de junho de 2024.

FERREIRA, E. A.; PALOSKI, L. H.; COSTA, D. B.; FIAMETTI, V. S.; DE OLIVEIRA, C. R.; DE LIMA ARGIMON, I. I.; IRIGARAY, T. Q. **Animal hoarding disorder: a new psychopathology?** *Psychiatry Research*, v. 258, p. 221-225, 2017. doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.08.030>. Acesso em: 21 de junho de 2024.

GARCIA, R. C. M.; CALDERÓN, N.; FERREIRA, F. **Consolidação de diretrizes internacionais de manejo de populações caninas em áreas urbanas e proposta de indicadores para seu gerenciamento**. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 32, n. 2, p. 140-144, 2012. Acesso em: 21 de junho de 2024.

GARCIA, R. C. M. **Normas e políticas públicas para controle populacional de cães e gatos**. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE BIOÉTICA E BEM-ESTAR ANIMAL, 3., 2014, Curitiba. Anais [...]. Curitiba: [s.n.], 2014. Acesso em: 21 de junho de 2024.

MAIA, M. R. **Síndrome de Diógenes ou Transtorno de Acumulação - a experiência de uma equipe multiprofissional de saúde do município de São Paulo**. 2020. Dissertação (Mestrado em Formação Interdisciplinar em Saúde) - Faculdade de Odontologia, Escola de Enfermagem e Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020. doi:10.11606/D.108.2020.tde-04052021-155817. Acesso em: 17 de junho de 2024.

Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual de vigilância, prevenção e controle de zoonoses: normas técnicas e operacionais**. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Acesso em: 15 de junho de 2024.

NADAL, Z.; FERRARI, M.; LORA, J.; REVOLLO, A.; NICOLAS, F.; ASTEGIANO, S.; DÍAZ VIDELA, M. **Noah's syndrome: systematic review of animal hoarding disorder**. Human-Animal Interaction Bulletin, 2022. Acesso em: 21 de junho de 2024.

PATRONEK, G. J. **Hoarding of animals: an under-recognized problem in a difficult to study population**. Public Health Rep, 1999; 144: 81-87. Acesso em: 21 de junho de 2024.

POLAK, K.C. et al. **Infectious diseases in large-scale cat hoarding investigations**. The Veterinary Journal, v. 201, n. 2, p. 189-195, ago. 2014. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.tvjl.2014.05.020>. Acesso em: 21 de junho de 2024.

STRONG, S.; FEDERICO, J.; BANKS, R.; WILLIAMS, C. **A Collaborative Model for Managing Animal Hoarding Cases**. Journal of Applied Animal Welfare Science, v. 22, n. 3, p. 267-278, 2018. doi: <https://doi.org/10.1080/10888705.2018.1490183>. Acesso em: 21 de junho de 2024.

ANEXOS



FICHA DE INSPEÇÃO ESCORPIÕES

nº de Protocolo: _____ Data: ____/____/____

Localização imóvel_1

Nome: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Região: _____

Imóvel

	Tipo		Revestimento		Cobertura
1	Casa	1	Taipa	1	Telha sem forro
2	Apartamento	2	Tijolo sem reboco	2	Laje
3	Outros	3	Tijolo com reboco	3	Laje sem reboco
		4	Madeira	4	Forro parcial
				5	Outro:

Questões sanitárias

	Esgoto		Lixo
1	Esgoto a céu aberto	1	Coleta pública
2	Fossa individual danificada	2	Queimado
3	Fossa Coletiva danificada	3	Enterrado
4	Caixa de passagem danificada	4	Reciclado

Área

	Extradomiciliar		intradomiciliar		
1	Terreno Baldio	5	Tronco de árvores	1	Material de construção
2	Casa desabitada	6	Acúmulo madeira	2	Presença de entulhos
3	Canaletas	7	Acúmulo pedras	3	Baratas, cupins ou aranhas
4	Galerias abertas	8	Acúmulo de lixo	4	Outros:

Constatação

	Escorpiões		Acidentes
1	Presença em área externa	1	Domiciliar
2	Presença em área interna	2	Domicílio vizinho
3	Captura nº espécimes:		

Localização imóvel_2 Esquerda

Nome: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Região: _____

Imóvel

	Tipo		Revestimento		Cobertura
1	Casa	1	Taipa	1	Telha sem forro
2	Apartamento	2	Tijolo sem reboco	2	Laje
3	Outros	3	Tijolo com reboco	3	Laje sem reboco
		4	Madeira	4	Forro parcial
				5	Outro:

Questões sanitárias

	Esgoto		Lixo
1	Esgoto a céu aberto	1	Coleta pública
2	Fossa individual danificada	2	Queimado
3	Fossa Coletiva danificada	3	Enterrado
4	Caixa de passagem danificada	4	Reciclado

Área

	Extradomiciliar		intradomiciliar		
1	Terreno Baldio	5	Tronco de árvores	1	Material de construção
2	Casa desabitada	6	Acúmulo madeira	2	Presença de entulhos
3	Canaletas	7	Acúmulo pedras	3	Baratas, cupins ou aranhas
4	Galerias abertas	8	Acúmulo de lixo	4	Outros:

Constatação

	Escorpiões		Acidentes
1	Presença em área externa	1	Domiciliar
2	Presença em área interna	2	Domicílio vizinho
3	Captura nº espécimes:		

Localização imóvel_3 Direita

Nome: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Região: _____

Imóvel

	Tipo		Revestimento		Cobertura
1	Casa	1	Taipa	1	Telha sem forro
2	Apartamento	2	Tijolo sem reboco	2	Laje
3	Outros	3	Tijolo com reboco	3	Laje sem reboco
		4	Madeira	4	Forro parcial
				5	Outro:

Questões sanitárias

	Esgoto		Lixo
1	Esgoto a céu aberto	1	Coleta pública
2	Fossa individual danificada	2	Queimado
3	Fossa Coletiva danificada	3	Enterrado
4	Caixa de passagem danificada	4	Reciclado

Área

	Extradomiciliar		intradomiciliar		
1	Terreno Baldio	5	Tronco de árvores	1	Material de construção
2	Casa desabitada	6	Acúmulo madeira	2	Presença de entulhos
3	Canaletas	7	Acúmulo pedras	3	Baratas, cupins ou aranhas
4	Galerias abertas	8	Acúmulo de lixo	4	Outros:

Constatação

	Escorpiões		Acidentes
1	Presença em área externa	1	Domiciliar
2	Presença em área interna	2	Domicílio vizinho
3	Captura nº espécimes:		

Localização imóvel_4 Atrás

Nome: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Região: _____

Imóvel

	Tipo		Revestimento		Cobertura
1	Casa	1	Taipa	1	Telha sem forro
2	Apartamento	2	Tijolo sem reboco	2	Laje
3	Outros	3	Tijolo com reboco	3	Laje sem reboco
		4	Madeira	4	Forro parcial
				5	Outro:

Questões sanitárias

	Esgoto		Lixo
1	Esgoto a céu aberto	1	Coleta pública
2	Fossa individual danificada	2	Queimado
3	Fossa Coletiva danificada	3	Enterrado
4	Caixa de passagem danificada	4	Reciclado

Área

	Extradomiciliar		intradomiciliar		
1	Terreno Baldio	5	Tronco de árvores	1	Material de construção
2	Casa desabitada	6	Acúmulo madeira	2	Presença de entulhos
3	Canaletas	7	Acúmulo pedras	3	Baratas, cupins ou aranhas
4	Galerias abertas	8	Acúmulo de lixo	4	Outros:

Constatação

	Escorpiões		Acidentes
1	Presença em área externa	1	Domiciliar
2	Presença em área interna	2	Domicílio vizinho
3	Captura nº espécimes:		