

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM CLÍNICAS MÉDICA E CIRÚRGICA
DE PEQUENOS ANIMAIS

ALICE MENDES DE CARVALHO

POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO DE ANIMAIS
NA CIDADE DE SÃO PAULO: RELATO DE CASO

SÃO PAULO

2025

ALICE MENDES DE CARVALHO

**POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O TRANSTORNO DE ACUMULAÇÃO DE ANIMAIS
NA CIDADE DE SÃO PAULO: RELATO DE CASO**

Trabalho de Conclusão apresentado ao Programa de Residência em Saúde da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo.

Área de Concentração: Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Aline Adriana Bolzan

SÃO PAULO

2025

Autorizo a reprodução parcial ou total desta obra, para fins acadêmicos, desde que citada a fonte.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus e aos meus orixás, que me deram caminho para que fosse possível a realização da residência, que há pouco tempo era inimaginável.

À minha mãe Maria Rosa (em memória), que torceu muito para que eu realizasse meus sonhos e que se foi antes de saber que havia conseguido entrar na residência. Mas se faz presente em todos os momentos.

À minha segunda mãe, Edna, que tantas vezes me tirou do sufoco e me acalentou. E à minha família preta (Valéria, Valquíria e Pedro).

Ao meu companheiro de vida, Leandro, por me apoiar em todos os sentidos e não me deixar desistir.

À minha amiga Milena que tantas vezes me acolheu.

Aos meus sogros, que falam com orgulho da nora.

Aos meus filhos, Júlio e Guilherme, que sofreram com a distância, mas, que se orgulham das conquistas da mãe.

Aos meus irmãos que, mesmo longe, vibram a cada conquista que realizo.

Aos meus amigos, em especial meus “Rparças”(Alana, Fernanda, Paula, Yuri e Bianca), sem vocês jamais teria conseguido terminar esses dois anos.

Aos meus preceptores e R3s (Lívia e Conrado) de diversos setores, em especial aos do setor de Cirurgia. À Prof^a. Dr^a. Ayne M. Hayashi por acreditar em meu potencial e contribuir com a minha formação.

A minha orientadora Prof^a. Dr^a. Aline Adriana Bolzan pela paciência e ajuda na construção do meu TCR e, por fim, às Prof^{as}. Dr^{as}. Fátima M.C. Caldeira e Camila Freitas Batista por aceitarem participar da minha banca e de mais essa etapa da minha vida acadêmica.

RESUMO

CARVALHO, A. M. **Políticas públicas para o Transtorno de Acumulação de Animais na cidade de São Paulo:** Relato de caso. 2025, 29f. Trabalho de Conclusão de Programa de Residência em Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais - Ênfase em Cirurgia - Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2025.

A acumulação de animais constitui um fenômeno complexo que articula dimensões legais, sociais, de saúde pública e mental. No Brasil, a proteção aos animais consolidou-se a partir da Constituição Federal de 1988, reforçada pela Lei de Crimes Ambientais (Lei nº 9.605/1998) e pela Lei nº 14.064/2020 que ampliou as penalidades para maus-tratos. No município de São Paulo, legislações como as Leis nº 13.131/2001 e nº 17.703/2021 disciplinam a guarda responsável, limitam a quantidade de animais por domicílio e estruturam políticas de prevenção ao abandono. O transtorno de acumulação de animais, também denominado Síndrome de Noé, caracteriza-se pelo acolhimento excessivo sem condições adequadas de cuidado, frequentemente associado a transtornos mentais e vulnerabilidade social. Além de configurar maus-tratos, gera risco zoonótico, sobretudo em áreas urbanas densamente povoadas. A Política Municipal de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Acumulação (Decreto nº 57.570/2016) estabelece diretrizes intersetoriais que envolvem saúde, assistência social, vigilância e defesa animal. Nesse contexto, destaca-se o Projeto Terapêutico Singular (PTS), que propõe intervenções individualizadas para acumuladores e animais, priorizando cuidado integral e promoção da saúde coletiva. Este trabalho inclui ainda um relato de caso acompanhado em estágio no SUS, exemplificando desafios e potencialidades dessa abordagem.

Palavras-chave: Síndrome de Noé; maus-tratos; legislação; saúde pública; Projeto Terapêutico Singular.

ABSTRACT

CARVALHO, A. M. **Public policies for Animal Hoarding Disorder in the city of São Paulo: A case report.** 2025, 29f. Trabalho de Conclusão de Programa de Residência em Clínica Médica e Cirúrgica de Pequenos Animais - Ênfase em Cirurgia - Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2025.

Animal hoarding is a complex phenomenon that encompasses legal, social, public health, and mental health dimensions. In Brazil, animal protection was consolidated by the Federal Constitution of 1988 and reinforced by legislation such as the Environmental Crimes Law (Law No. 9.605/1998) and Law No. 14.064/2020, which increased penalties for animal abuse. In the municipality of São Paulo, Laws No. 13.131/2001 and No. 17.703/2021 stand out, as they regulate responsible ownership, limit the number of animals per household, and structure policies to prevent abandonment. Animal hoarding disorder, also known as Noah's Syndrome, is characterized by excessive accumulation of animals without adequate care, often associated with mental disorders and social vulnerability. In addition to constituting mistreatment, it poses zoonotic risks, especially in densely populated urban areas. The Municipal Policy for Comprehensive Care for People in Hoarding Situations (Decree No. 57.570/2016) establishes intersectoral guidelines involving health, social assistance, surveillance, and animal protection. Within this framework, the Singular Therapeutic Project (PTS) emerges as a fundamental strategy, proposing individualized interventions that address both hoarders and animals, prioritizing comprehensive care and the promotion of collective health. This study also includes a case report followed during an internship in the Brazilian Unified Health System (SUS), exemplifying the challenges and potential of this approach.

Keywords: Noah syndrome; animal abuse; public health; legislation; Singular Therapeutic Project.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Avaliação física dos animais pela médica-veterinária	24
Figura 2: Alimento limpo e disponível	25
Figura 3: Enriquecimento ambiental	25
Figura 4: Caixas de areia disponíveis e limpas	25
Figura 5: Ambiente limpo e organizado	25

Siglas

AD – Atenção Domiciliar

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CCZ – Centro de Controle de Zoonoses

CRAS – Centro de Referência de Assistência Social

CRASA – Comitê Regional de Atenção às Pessoas em Situação de Acumulação

CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social

DVISAM – Divisão de Vigilância em Saúde Ambiental

DVZ – Divisão de Vigilância de Zoonoses

DVZ-SP – Divisão de Vigilância de Zoonoses de São Paulo

NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família

NVZ – Núcleo de Vigilância Zoossanitária

ONG – Organização Não Governamental

PTS – Projeto Terapêutico Singular

SEMIL – Secretaria de Meio Ambiente, Infraestrutura e Logística

SMADS – Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

USP – Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVO GERAL.....	11
2.1 Objetivos específicos.....	11
3 MATERIAIS E MÉTODOS.....	12
3.1 Revisão da literatura	12
3.2 Relato de caso.....	12
4 REVISÃO DA LITERATURA.....	14
4.1 A legislação de maus-tratos a animais no contexto da acumulação	14
4.2 O transtorno de acumulação animal	15
4.3 A Política Municipal de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Acumulação	16
4.4 Fluxograma de atendimento a situações de acumulação no município de São Paulo.....	18
4.5 A atuação da Estratégia Saúde da Família frente ao transtorno de acumulação de animais	18
4.6 Projeto Terapêutico Singular (PTS)	19
4.7 Os desafios das políticas públicas para acumuladores de animais na cidade de São Paulo	20
5 RELATO DE CASO	23
6 DISCUSSÃO	26
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS.....	29

1 INTRODUÇÃO

A acumulação de animais é considerada uma manifestação específica do transtorno de acumulação, frequentemente associada a comorbidades psiquiátricas, baixa percepção crítica da situação e forte apego afetivo aos animais (1). Essa condição não afeta apenas os indivíduos acumuladores, mas também seus familiares, vizinhos, a comunidade e os próprios animais envolvidos, uma vez que gera situações de maus-tratos, insalubridade ambiental e risco zoonótico (2).

No Brasil, a proteção aos animais está respaldada pela Constituição Federal de 1988 (3), que proíbe práticas cruéis contra a fauna, e pela Lei de Crimes Ambientais (Lei nº 9.605/1998) (4), que tipifica os maus-tratos como crime. Esse arcabouço legal foi reforçado pela Lei nº 14.064/2020 (5), que aumentou as penas para maus-tratos a cães e gatos. No município de São Paulo, legislações específicas, como a Lei nº 13.131/2001 (6) e a Lei nº 17.703/2021(7), regulamentam a guarda responsável e instituem políticas de proteção e defesa dos animais (3-5).

Além da perspectiva jurídica, a acumulação de animais mobiliza diferentes setores da saúde pública. O município de São Paulo instituiu, por meio do Decreto nº 57.570/2016, a Política Municipal de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Acumulação, reconhecendo a necessidade de uma abordagem intersetorial que articulasse assistência social, saúde mental, vigilância em saúde e defesa animal. Nesse contexto, destaca-se o papel do médico-veterinário, que atua na avaliação clínica e sanitária dos animais, identificação de riscos zoonóticos e implementação de medidas de proteção e bem-estar animal, compondo equipes multiprofissionais em articulação com a Estratégia Saúde da Família (ESF) (8).

Diante da relevância social, sanitária e legal desse fenômeno, estudos que associam revisão de literatura com relatos de experiência prática contribuem para o fortalecimento do conhecimento científico e a melhoria das políticas públicas voltadas ao tema. Assim, este trabalho propõe-se a relatar um caso acompanhado durante estágio de vivência no Sistema Único de Saúde (SUS), na Divisão de Vigilância em Zoonoses de São Paulo (DVZ-SP), articulando-o com a revisão da literatura e legislação vigente, a fim de compreender os desafios e as possibilidades de aprimoramento da atuação profissional e das estratégias interdisciplinares de enfrentamento da acumulação de animais.

2 OBJETIVO GERAL

Este trabalho tem como objetivo apresentar uma breve revisão bibliográfica sobre a acumulação de animais e políticas públicas existentes na cidade de São Paulo, além de relatar um caso clínico acompanhado durante o estágio de vivência no SUS. A proposta é contribuir para a divulgação científica sobre o tema, destacando o papel central do médico-veterinário nas ações intersetoriais voltadas tanto ao atendimento de pessoas com transtorno de acumulação de animais quanto à proteção dos próprios animais envolvidos, que frequentemente são vítimas desse complexo transtorno.

2.1 Objetivos específicos

- Levantar e analisar a legislação federal, estadual e municipal referente aos maus-tratos a animais e às políticas públicas voltadas ao controle da acumulação de animais.
- Revisar a literatura científica acerca do transtorno de acumulação de animais, destacando fatores de risco, consequências para a saúde pública e estratégias de intervenção.
- Identificar o papel da ESF e dos serviços de Vigilância em Zoonoses na identificação, notificação e no acompanhamento de casos de maus-tratos e acumulação.
- Descrever o relato de caso de uma acumuladora de animais acompanhado durante o estágio de vivência no SUS, na DVZ-SP, enfatizando as ações interdisciplinares adotadas.
- Relacionar o caso prático com a legislação vigente e com as evidências científicas encontradas, apontando desafios e possibilidades de aprimoramento das políticas públicas e das práticas profissionais.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo foi desenvolvido em duas etapas metodológicas complementares: uma breve revisão bibliográfica de caráter integrativo e um relato de caso acompanhado durante o estágio de vivência no Sistema Único de Saúde (SUS), realizado na DVZ-SP.

3.1 Revisão da literatura

A revisão da literatura buscou reunir informações sobre maus-tratos a animais, transtorno de acumulação e políticas públicas de saúde e bem-estar animal. Foram incluídos alguns artigos originais, de revisão e documentos técnicos publicados entre 2000 e 2024, que abordassem aspectos relacionados a maus-tratos, políticas públicas e/ou estratégias de intervenção em casos de acumuladores de animais.

Além da literatura científica, também foram analisados os documentos legais e normativos que se seguem:

- Constituição Federal de 1988 (art. 225, §1º, inciso VII);
- Lei nº 9.605/1998 - Lei de Crimes Ambientais;
- Lei nº 14.064/2020 - agravamento das penas por maus-tratos a cães e gatos;
- Lei Municipal nº 13.131/2001 - dispõe sobre a criação, posse e guarda responsável de cães e gatos no município de São Paulo;
- Lei Municipal nº 17.703/2021 - institui a Política Municipal de Proteção e Defesa dos

Animais de São Paulo;

- Manuais técnicos do Ministério da Saúde e documentos do DVZ-SP relacionados à vigilância e ao controle de zoonoses.

3.2 Relato de caso

O relato de caso refere-se ao acompanhamento de uma situação de acumulação de animais identificado durante o estágio de vivência no SUS, especificamente na DVZ-SP.

A intervenção foi realizada por uma equipe multidisciplinar composta por médicos-veterinários, agentes de saúde e assistentes sociais, com apoio da ESF. O caso envolveu uma mulher residente na zona urbana de São Paulo, que mantinha em sua residência aproximadamente 40 gatos em condições de superlotação, com indícios de maus-tratos relacionados à falta de higiene, alimentação inadequada e ausência de cuidados veterinários.

O acompanhamento incluiu visita domiciliar, avaliação clínica dos gatos, encaminhamento de parte deles para adoção e início de um Projeto Terapêutico 13 Singular (PTS) voltado à responsável pelos animais, em articulação com a rede de saúde mental do município. O caso foi

documentado seguindo os princípios éticos e de confidencialidade, sem identificação das pessoas envolvidas.

4 REVISÃO DA LITERATURA

4.1 A legislação de maus-tratos a animais no contexto da acumulação

O percurso histórico das legislações de proteção animal no Brasil reflete um processo de constante evolução, marcado por fundamentos éticos, sociais e científicos que ampliaram progressivamente seu alcance (9). A Constituição Federal de 1988 (3) conferiu à proteção dos animais o status de direito fundamental, fortalecendo a necessidade de instrumentos legais capazes de resguardar seu bem-estar. Nesse contexto, a Lei de Crimes Ambientais (Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998) (4) representou um marco ao tipificar os maus-tratos como conduta criminosa. Posteriormente, a Lei nº 14.064/2020 (5) ampliou essa proteção ao estabelecer penas mais severas para práticas de violência contra cães e gatos, reconhecendo a relevância dos animais de companhia na vida cotidiana das pessoas.

No âmbito municipal, a cidade de São Paulo avançou na proteção animal ao estabelecer normas que coíbem maus-tratos e disciplinam a guarda responsável de animais domésticos. A Lei nº 13.131/2001 regulamentou a criação, a posse, a guarda, o uso e o transporte de cães e gatos, impondo, entre outras medidas, o registro obrigatório dos animais junto ao Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) ou a clínicas credenciadas, fortalecendo a vigilância sanitária e o combate ao abandono (6). A legislação também estabeleceu limites quanto à quantidade de animais por residência, condicionando-os à existência de espaço e manutenção adequados, com o objetivo de preservar a saúde dos animais, de seus responsáveis e da coletividade (6).

A proteção legal foi ampliada com a Lei nº 17.703/2021, que instituiu políticas públicas de prevenção, fiscalização e combate ao abandono e aos maus-tratos de animais, reforçando o papel do poder público municipal na implementação de medidas de controle populacional, resgate, destinação e acolhimento de animais vítimas de violência, além da reorganização do Conselho de Proteção e Defesa dos Animais (7).

Essas legislações refletem uma evolução normativa alinhada às diretrizes da Constituição Federal, que, em seu artigo 225, §1º, inciso VII, impõe ao poder público e à coletividade o dever de proteger a fauna e vedar práticas que submetam os animais à crueldade (3). Nesse sentido, o Município de São Paulo dispõe de um arcabouço jurídico que busca equilibrar a convivência humano-animal com a preservação da saúde pública e do bem-estar animal, reforçando a importância da guarda responsável.

4.2 O transtorno de acumulação animal

O transtorno de acumulação de animais, também denominado Síndrome de Noé (10), é uma condição mental complexa caracterizada pela aglomeração de grande quantidade de animais por pessoas que falham em conceder cuidados mínimos, como alimentação adequada, assistência veterinária e saneamento, além de mantê-los em ambientes inadequados, com superpopulação e condições insalubres (11). Trata-se de uma manifestação específica do transtorno de acumulação.

Indivíduos que acumulam animais, em sua maioria, também acumulam objetos inanimados e apresentam outros transtornos mentais, como a depressão. Em comparação à acumulação de objetos, a acumulação de animais apresenta agravamento das condições insalubres e menor percepção, por parte do acumulador, da própria condição patológica (11). Observa-se, ainda, profundo apego afetivo aos animais, frequentemente associado a um sentimento de missão em seu resgate (12).

O transtorno de acumulação envolve dificuldade persistente em descartar pertences, motivada pela necessidade percebida de mantê-los e pelo sofrimento associado ao descarte. Esse padrão compromete o uso adequado dos espaços, pode incluir aquisição excessiva e não é explicado por outras condições médicas ou transtornos mentais. O insight varia desde o reconhecimento parcial até a negação completa do problema, podendo assumir caráter delirante. O diagnóstico é estabelecido apenas quando o quadro não decorre de doenças neurológicas ou de outros transtornos psiquiátricos, como transtorno obsessivo-compulsivo, transtornos psicóticos, depressão maior, transtornos neurocognitivos ou transtorno do espectro autista (1).

Entre os fatores de risco, destacam-se a indecisão, comum também entre familiares de primeiro grau, a exposição a eventos estressantes ou traumáticos e a influência genética, responsável por cerca de metade da variabilidade do comportamento acumulador. A literatura indica que a acumulação apresenta características semelhantes em diferentes culturas e que, embora homens e mulheres compartilhem padrões clínicos, as mulheres tendem a adquirir itens de forma mais excessiva (1).

O transtorno acarreta prejuízos significativos, como comprometimento das atividades domésticas, deterioração das condições de moradia, riscos à saúde e acidentes, além de impacto negativo na qualidade de vida. Também se associam dificuldades ocupacionais, conflitos familiares e comunitários e maior demanda por serviços sociais, podendo culminar, em casos graves, no envolvimento com processos legais e em despejo (1).

A idade média dos portadores do transtorno situa-se entre 50 e 60 anos, sendo a maioria mulheres, embora não se observem diferenças significativas entre os gêneros quanto à gravidade dos sintomas ou aos tipos de acumulação (13). Os dados disponíveis sustentam apenas

parcialmente o estereótipo de que acumuladores de animais seriam socialmente isolados, desempregados e viveriam sozinhos (14). Quando há coabitação, frequentemente estão envolvidas pessoas dependentes, como crianças, indivíduos com deficiência ou restrição ao domicílio, ou ainda pessoas que também apresentam comportamentos de acumulação (15).

Observa-se, com frequência, predomínio de baixa escolaridade e renda (11). A condição financeira desfavorável ou instável e o desemprego aparecem em cerca de metade dos casos, incluindo aposentados, pensionistas e pessoas sem ocupação. A atividade mais comum entre esses indivíduos está vinculada à proteção animal (16).

Cães e gatos são as principais espécies acumuladas, com predomínio de gatos, possivelmente em razão da maior facilidade de manejo. Grande parte dos acumuladores abriga animais de rua (16,17).

Estudo realizado por de Melo et al. (2023), com 400 entrevistados, demonstrou que a maioria não levava os animais ao médico-veterinário ou o fazia apenas diante de problemas evidentes, principalmente por limitações financeiras ou pela percepção de que o atendimento não era necessário. A manutenção dos animais frequentemente dependia de doações e do auxílio de vizinhos, sendo comum a busca de ajuda junto a Unidades de Vigilância, organizações não governamentais ou estabelecimentos agropecuários (17).

Os casos de acumulação ocorrem tanto em áreas urbanas quanto rurais, especialmente em bairros de classe média ou trabalhadora. As moradias são majoritariamente unifamiliares e apresentam condições precárias de conservação, com comprometimento das instalações e das vias de acesso, sendo frequentemente classificadas como insalubres (13,16,18). A presença de fezes e urina no ambiente, bem como níveis elevados de amônia, favorece a transmissão de doenças, configurando maus-tratos e risco zoonótico (16,17,19).

O manejo inadequado de dejetos, a ausência de medidas profiláticas, como vacinação e vermifugação, e a convivência entre animais doentes e saudáveis criam um ambiente propício à disseminação de zoonoses, configurando um problema relevante de saúde pública (20).

4.3 A Política Municipal de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Acumulação

O Decreto Municipal nº 57.570, de 28 de dezembro de 2016, criou a Política Municipal de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Acumulação, focando no acúmulo excessivo de objetos, resíduos ou animais que pudessem prejudicar a higiene e saúde. Os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) mencionados no decreto incluem universalidade, acessibilidade e humanização. Os objetivos desta política são assegurar o bem-estar físico, mental e social das

peças afetadas, melhorar a coordenação entre serviços de saúde e capacitar profissionais. Também se busca promover o envolvimento da família e garantir acesso a benefícios sociais (8).

O decreto também determinou o estabelecimento de um Comitê Inter secretarial de Atenção Integral, vinculado à Secretaria Municipal da Saúde, com membros de diversas secretarias. A Secretaria Municipal da Saúde ficou responsável por coordenar a política e formar Comitês Regionais de Atenção Integral em cada subprefeitura de São Paulo, com representantes de saúde, assistência social e da própria subprefeitura. A coordenação do Comitê Regional de Atenção às Pessoas em Situação de Acumulação (CRASA) foi designada ao gestor do Distrito de Saúde e, dentre as atividades deste comitê, foram incluídas: execução da Política Municipal; articulação das ações e criação de um banco de dados sobre casos de acúmulo (8).

Às Unidades Básicas de Saúde (UBSs) foram atribuídas funções importantes como identificar pessoas em situação de acúmulo, realizar visitas domiciliares, criar um PTS para tratar a situação, garantir a articulação com outras áreas e informar o Distrito de Saúde sobre novos casos (8).

A área técnica de Saúde Mental foi nomeada para atender as pessoas com transtorno de acumulação e suas famílias, criando um PTS que também envolva equipes de saúde mental. É essencial que esse plano inclua serviços da rede de atenção psicossocial e promova a formação contínua dos profissionais de saúde (8).

As Unidades de Vigilância em Saúde foram designadas responsáveis por notificar casos de acumulação e realizar visitas para identificar riscos. Também por elaborar relatórios sobre condições sanitárias e desenvolver ações educativas, especialmente relacionadas a animais domésticos. A vacinação e esterilização de animais devem ser acompanhadas, assim como o controle de pragas, e, se houver animais com zoonoses, devem tomar medidas preventivas (8).

A Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS) foi indicada para avaliar a vulnerabilidade das famílias, buscando contato com familiares (se necessário) e encaminhando para serviços de assistência. A Secretaria de Coordenação das Subprefeituras foi determinada para obter dados dos proprietários de imóveis em acumulação e coordenar as atividades para limpeza (8).

A DVZ foi incumbida de educar as pessoas sobre o manejo de animais e, se necessário, recomendar a apreensão dos que causem riscos à saúde. Os hospitais veterinários públicos ficaram disponíveis para o atendimento de animais necessitados. À Secretaria do Verde e do Meio Ambiente coube comunicar os casos de acumulação ao Distrito de Saúde. À Autoridade Municipal de Limpeza Urbana foi responsabilizada por avaliar os riscos à saúde e garantir a devida coleta de resíduos (8).

4.4 Fluxograma de atendimento a situações de acumulação no município de São Paulo

O atendimento a situações de acumulação de animais na cidade de São Paulo segue um fluxo estruturado que visa articular diferentes setores da rede pública de serviços. Inicialmente, ocorre a identificação ou notificação do caso, que pode ter origem em denúncias anônimas ou por vizinhos, além de solicitação por equipes da ESF, de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), órgãos de Defesa Animal ou Ministério Público. Uma vez notificada, a ocorrência é registrada oficialmente na rede municipal (21).

A etapa seguinte consiste na visita domiciliar e avaliação inicial, conduzida por uma equipe multiprofissional. Nessa fase, realiza-se uma vistoria técnica, observando-se aspectos como número e estado dos animais, risco potencial de zoonoses, condições de higiene do ambiente, segurança estrutural do imóvel e indicadores relacionados à saúde mental da pessoa envolvida (19).

Com base nessas informações, procede-se à classificação do risco, que orienta a priorização das intervenções. A classificação de riscos considera que: casos de alto risco são caracterizados por maus-tratos evidentes ou ameaça iminente à saúde pública; situações de médio risco apresentam condições críticas, mas, sem perigo imediato; enquanto as de baixo risco correspondem a estágios iniciais de acumulação, demandando monitoramento e acompanhamento precoces (21).

Diante da gravidade identificada, há o acionamento da rede intersetorial, composta por serviços de saúde mental (CAPS, ESF e UBS), assistência social (Centro de Referência de Assistência Social - CRAS e Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS), vigilância em saúde (zoonoses, sanitária e ambiental) e defesa animal (CCZ e ONGs conveniadas). Essa integração intersetorial é fundamental para responder às múltiplas dimensões do problema (21).

Por fim, elabora-se o PTS, que busca estabelecer metas individualizadas e, sempre que possível, construídas conjuntamente com a pessoa em situação de acumulação. Entre os objetivos definidos, destacam-se o cuidado integral à saúde, o tratamento adequado dos animais, a redução gradual da acumulação e a garantia de apoio social (21).

4.5 A atuação da Estratégia Saúde da Família frente ao transtorno de acumulação de animais.

O transtorno de acumulação de animais é um comportamento complexo e multifatorial. As UBSs, por meio das equipes multidisciplinares da Estratégia Saúde da Família (ESF),

desempenham papel central na identificação e prevenção de problemas de saúde decorrentes dessa condição (22).

Psicólogos, enfermeiros, médicos, biólogos, farmacêuticos e médicos-veterinários colaboram na elaboração do PTS voltado ao indivíduo acometido, embora lacunas de informação ainda comprometam a eficácia do modelo assistencial (23). A Atenção Domiciliar (AD) da ESF permite ações de cuidado fundamentadas em três eixos: identificação do caso; proteção à saúde e articulação em rede (24). A suspeita de acumulação pode surgir por percepção visual, auditiva e/ou olfativa, ou pelo número excessivo de animais invadindo o espaço domiciliar (14).

Muitos indivíduos com transtorno recusam visitas domiciliares e intervenções precipitadas podem gerar rejeição, dificultando a assistência (23). Por isso, cada caso deve ser discutido de forma interdisciplinar, considerando-se os aspectos técnicos e socioculturais (24). A complexidade do cuidado exige esforços intersetoriais e a articulação de redes envolvendo fiscalização, vigilância, serviço social, programas ambientais e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Nos grandes centros urbanos, a falta de espaços para recolhimento de animais domésticos e a superlotação das unidades dificultam a intervenção (25).

Apesar das dificuldades, os profissionais da ESF atuam como agentes de transformação, promovendo apoio psicossocial, campanhas de esterilização, controle zoossanitário, feiras de adoção, condições mínimas de bem-estar e avaliação clínica veterinária, sempre em parceria com outros setores (26).

4.6 Projeto Terapêutico Singular (PTS)

O PTS é uma estratégia de cuidado que combina ações de uma equipe multidisciplinar, considerando as necessidades, expectativas e contexto social da pessoa ou do grupo. A singularidade surge da situação única que o PTS enfrenta em cada caso. O PTS muda a organização do trabalho em saúde, exigindo mais colaboração entre profissionais e usando reuniões de equipe para reflexão e ação conjunta (27).

Em relação aos acumuladores, a área técnica de Saúde Mental e os serviços de saúde da Secretaria Municipal da Saúde têm a responsabilidade de atender pessoas com suspeita de transtorno de acumulação e suas famílias, especialmente em casos mais complexos. Isso deve ser feito por meio do PTS, em parceria com equipes de atenção básica e saúde mental. As equipes devem desenvolver propostas de intervenção e capacitação, além de atender em conjunto quando necessário. É importante que o PTS inclua serviços da rede de atenção psicossocial, como CAPS e hospitais psiquiátricos. Também é essencial promover a formação contínua dos profissionais de saúde sobre a situação de acumulação e formas de intervenção (8).

4.7 Os desafios das políticas públicas para acumuladores de animais na cidade de São Paulo

A gestão pública da convivência entre humanos e animais domésticos configura-se como um desafio complexo e multifacetado, especialmente diante dos casos de acúmulo de animais (27). No contexto paulistano, estudos apontam que a atuação do poder público ainda é marcada por limitações estruturais e dificuldade de integrar setores como vigilância sanitária, proteção animal e assistência social, o que compromete a efetividade das respostas institucionais. Dessa forma, embora o fenômeno exija políticas intersetoriais articuladas, sua implementação tem se mostrado um grande obstáculo para o município de São Paulo (26).

Um dos principais entraves identificados pelas pesquisas refere-se à subnotificação dos casos. Estudos mostram que a maior parte das situações envolvendo acúmulo de animais só chega ao conhecimento do poder público por meio de denúncias esporádicas, o que revela a invisibilidade do fenômeno e limitação dos mecanismos de detecção ativa (26). Além disso, mesmo quando há notificação, muitas vezes é difícil distinguir entre acumuladores com padrão patológico de comportamento e pessoas que acolhem animais de forma voluntária, porém sem critérios técnicos ou recursos adequados. Esta distinção é frequentemente apontada como complexa na literatura sobre acumulação de animais (27).

No contexto estadual, dados recentes produzidos pela Secretaria de Meio Ambiente, Infraestrutura e Logística do Estado de São Paulo (SEMIL) revelaram que 45% das cidades respondentes identificaram a presença de pessoas com transtorno de acumulação de animais, evidenciando a expressiva disseminação do problema e necessidade de políticas públicas intersetoriais para seu enfrentamento. Além de mapear a ocorrência de acumuladores, o relatório apontou desigualdades na oferta de serviços veterinários, fragilidades na capacidade técnica municipal e ausência de fluxos específicos para lidar com casos de acumulação, fatores que dificultam a implementação de ações consistentes em saúde pública, proteção animal e assistência social (28).

Diversos estudos de revisão apontam que a literatura sobre acumulação de animais ainda é baseada, majoritariamente, em relatos de casos e pesquisas com amostras pequenas, o que limita a compreensão epidemiológica do fenômeno. A escassez de estudos populacionais e metodologias padronizadas dificultam a produção de estimativas confiáveis de prevalência, reduzem a comparabilidade entre pesquisas e comprometem a formulação de políticas públicas fundamentadas em evidências robustas. Essas limitações metodológicas também afetam o

planejamento de estratégias preventivas e interventivas, que permanecem fragmentadas e pouco avaliadas cientificamente (29).

A implementação de políticas públicas para casos de acumulação de animais frequentemente esbarra na falta de integração entre os diferentes setores que deveriam atuar de maneira coordenada, como saúde mental, vigilância sanitária, controle de zoonoses, assistência social e bem-estar animal. A complexidade intrínseca do problema demanda esforço conjunto entre essas instâncias, mas, tal articulação raramente é concretizada. Estudos apontam que, em muitos contextos, não existem protocolos padronizados para a atuação interinstitucional e cada órgão age isoladamente conforme seus procedimentos, o que compromete o atendimento integral às pessoas envolvidas (15). A insuficiente coordenação limita o alcance das intervenções e também impede que se considerem fatores psicossociais e ambientais associados ao acúmulo, fundamentais para prevenir recidivas. A adoção de respostas emergenciais ou fragmentadas, sem programas de longo prazo e suporte intersetorial, é um dos fatores que propiciam a repetição nos casos de acúmulo de animais (30).

Outro fator que compromete a efetividade das políticas públicas é a limitação de recursos destinados ao atendimento desses indivíduos. Os transtornos de acumulação raramente recebem prioridade no financiamento de ações de saúde pública, o que se traduz em escassez de profissionais capacitados, inexistência de serviços especializados e dificuldade de manutenção de acompanhamento contínuo. Sem estrutura adequada, os órgãos públicos tendem a adotar respostas imediatistas, centradas apenas na retirada dos animais, sem suporte psicológico e social que permita mudança duradoura no comportamento do acumulador (14).

A formulação de políticas públicas nessa área também é permeada por dilemas éticos relevantes, especialmente no que diz respeito ao equilíbrio entre o bem-estar dos animais e os direitos e as limitações dos indivíduos que acumulam. Patronek, em 1999, já apontava que muitas decisões exigem ponderações sensíveis sobre o sofrimento psíquico do acumulador, a autonomia individual, as condições de saúde pública e a proteção dos animais envolvidos (32). A falta de compreensão social sobre o transtorno e a tendência à estigmatização também dificultam debates públicos mais profundos e a construção de legislações específicas (14).

Somam-se a esses fatores a resistência frequente por parte dos acumuladores às ações de intervenção. Muitos apresentam dificuldade em permitir a entrada de equipes técnicas, resistem à remoção dos animais ou recusam tratamento psicológico e assistência social, dificultando qualquer tentativa de acompanhamento contínuo. Estudos demonstram que essa resistência é um elemento recorrente, associado à falta de insight sobre a gravidade da situação e crença de que os animais

estão sob seus melhores cuidados, mesmo quando há condições severamente insalubres (33). A literatura aponta que a recidiva é extremamente comum quando as intervenções são restritas a medidas emergenciais ou punitivas, sem estratégias terapêuticas e sociais de longo prazo voltadas à reabilitação do indivíduo (34).

A ausência de diretrizes formais e padronizadas para lidar com casos de acumulação de animais está diretamente relacionada à ainda limitada produção científica sobre o tema. Como relataram Ferreira et al. (2020), a escassez de consensos técnicos sobre classificação, manejo e acompanhamento clínico ou psicossocial dificulta que os órgãos públicos estabeleçam fluxos de atuação, justifiquem investimentos ou realizem avaliações consistentes dos resultados das intervenções. Essa fragilidade científica contribui para que as políticas existentes permaneçam fragmentadas e, muitas vezes, baseadas em respostas improvisadas, o que compromete sua eficácia diante da complexidade do fenômeno (29). Além disso, estudos como os de Patronek, em 1999, já destacaram que, sem diretrizes claras, os conflitos éticos, a falta de recursos especializados e a ausência de articulação intersetorial tornam ainda mais difícil a implementação de ações duradouras e integradas (32).

5 RELATO DE CASO

O caso relatado decorreu de uma experiência vivida durante estágio no SUS, na DVZ- SP no setor de Núcleo de Vigilância de Zoossanitária (NVZ) em abril de 2025. A situação teve início em março de 2022, quando vizinhos de um condomínio acionaram a administração devido ao forte odor proveniente de um apartamento de 60 m². No local, uma moradora, trabalhadora da área da saúde, mantinha grande número de felinos em condições inadequadas. Apesar de ter sido multada em reunião condominial, a responsável declarou não ter intenção de modificar a situação.

No mês seguinte, a equipe técnica da Divisão de Vigilância em Saúde Ambiental (DVISAM) realizou vistoria e constatou intenso odor de urina e fezes, além da presença de dificuldades familiares e sociais que agravavam o contexto. A recusa em se desfazer dos animais resultou na emissão de auto de infração e aplicação de multa de R\$ 1.000,00, com encaminhamento do caso ao CRASA, que iniciou uma abordagem intersetorial.

Em agosto de 2022, uma nova vistoria com equipe multiprofissional contabilizou 42 gatos, que foram vacinados contra a raiva e incluídos em um plano de esterilização progressiva. No mês seguinte, parte deles foi castrada e devolvida gradativamente, enquanto a filha adolescente da moradora foi encaminhada para acompanhamento em saúde mental e a família passou a receber suporte da UBS de referência.

Em março de 2023, a psicóloga do caso relatou nova tentativa de suicídio por parte da adolescente, possivelmente agravada pelo óbito de alguns animais, o que intensificava seu sofrimento. Diante disso, foi solicitado encaminhamento da mãe para avaliação psiquiátrica, visando evitar a reposição de novos animais. Nos meses seguintes, em junho e julho, a equipe coletou amostras de fezes para avaliação sanitária, realizou leitura de microchips, distribuiu medicação contra giárdia, aplicou ivermectina e forneceu suplementação vitamínica aos animais debilitados.

Em novembro de 2024, uma nova visita constatou a presença de 23 gatos, dois a menos que na vistoria anterior. O ambiente apresentava-se limpo, organizado e enriquecido, com todos os animais castrados e com microchips, sem a aquisição de novos indivíduos (figuras: 2,3,4 e5). Finalmente, em abril de 2025, durante o estágio, foi acompanhada a última visita, realizada em conjunto com a psicóloga e médica-veterinária responsáveis. A equipe foi recebida pela filha da moradora, já maior de idade, e encontrou o apartamento limpo, com enriquecimento ambiental adequado e alimento disponível para os animais. Os gatos foram avaliados clinicamente (figura 1), recebendo tratamento (quando necessário) e a psicóloga realizou acompanhamento do estado mental da jovem.

Esse percurso evidenciou a complexidade da acumulação de animais, que envolve simultaneamente riscos à saúde pública, ao bem-estar animal e à saúde mental familiar. A atuação intersetorial mostrou-se fundamental para avanços significativos, como a redução e estabilização do número de animais, a melhoria das condições ambientais e o fortalecimento do acompanhamento em saúde da família envolvida.

Figura 1: Visita de avaliação física dos animais pela médica-veterinária do DVZ-SP.



Fonte: Núcleo de Vigilância de Zoossanitária (NVZ), DVZ-SP, abril de 2025. Arquivo interno (30).

Figura 2: Alimento limpo e disponível para os gatos.



Figura 3: Enriquecimento ambiental.

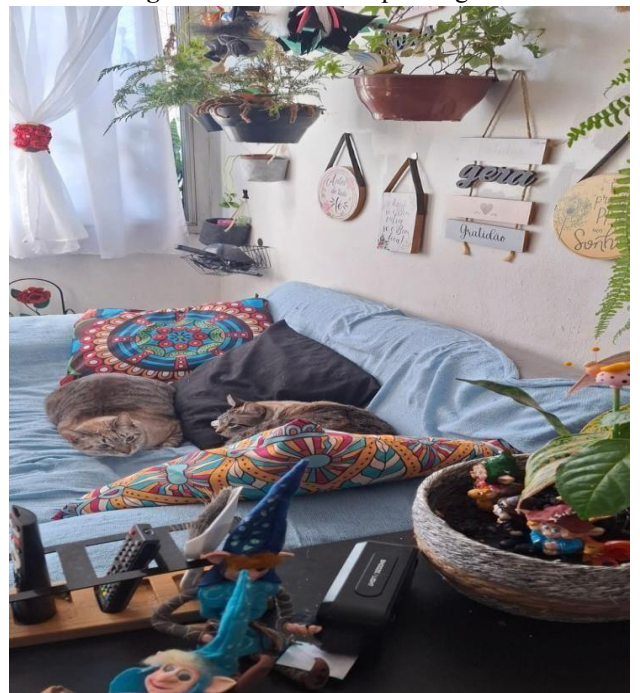


Fonte: Núcleo de Vigilância de Zoossanitária (NVZ), DVZ-SP, abril de 2025. Arquivo interno (30).

Figura 4: Caixas de areia disponíveis e limpas.



Figura 5: Ambiente limpo e organizado.



Fonte: Núcleo de Vigilância de Zoossanitária (NVZ), DVZ-SP, abril de 2025. Arquivo interno (30).

6 DISCUSSÃO

O caso apresentado ilustra a complexidade da síndrome de acumulação de animais, que se configura como um fenômeno multifatorial, envolvendo aspectos de saúde mental, bem-estar animal, saúde pública e impacto social. De acordo com Patronek, a acumulação caracteriza-se pelo acúmulo compulsivo de animais em condições precárias de higiene, ausência de cuidados adequados e dificuldade em reconhecer a gravidade da situação, o que foi evidenciado na recusa inicial da moradora em reduzir a população felina ou modificar o ambiente (32).

Estudos brasileiros têm ressaltado a importância da abordagem intersetorial no manejo de situações de acumulação, já que isoladamente os setores da saúde ou proteção animal não conseguem enfrentar a problemática em sua totalidade (31). Neste caso, a articulação entre DVIAM, UBS, CRAS, CAPS e CRASA permitiu avanços progressivos na estabilização da população animal e melhoria das condições ambientais e familiares.

O acompanhamento multiprofissional também é apontado pela literatura como essencial para evitar a reincidência e favorecer adesão ao tratamento (14). A intervenção psicossocial junto à adolescente foi crucial, considerando os riscos psiquiátricos relatados, o que converge com achados de Ferreira et al. (2020) que destacaram a sobreposição entre transtorno de acumulação, sofrimento emocional e disfunção familiar (29).

No que se refere à saúde pública, a manutenção de mais de 40 felinos em espaço reduzido representava risco sanitário significativo, tanto pela possibilidade de transmissão de zoonoses como toxoplasmose, esporotricose e giardíase, quanto pelo impacto ambiental negativo (33). As medidas de vacinação, esterilização, vermifugação e microchipagem implementadas pela equipe do (NVZ) seguiram as recomendações técnicas da Organização Mundial da Saúde (34) e diretrizes nacionais de vigilância e controle de zoonoses (33).

Além disso, o caso demonstra a relevância do aparato legal existente. A Constituição Federal de 1988 (3), em seu artigo 225, estabelece o dever de proteger a fauna, vedando práticas que submetam os animais à crueldade (3). A Lei de Crimes Ambientais (Lei nº 9.605/1998) (4) e, mais recentemente, a Lei nº 14.064/2020 (5), que aumentou a pena para maus-tratos contra cães e gatos, reforçam a importância de medidas legais para coibir situações de negligência e sofrimento animal.

Portanto, este relato reforça a necessidade de políticas públicas estruturadas para o manejo de casos de acumulação, considerando não apenas a saúde e bem-estar dos animais, mas também a vulnerabilidade social e psicológica das famílias envolvidas. A experiência aqui apresentada

evidencia que o trabalho intersetorial contínuo, associado ao suporte legal e técnico, pode produzir resultados positivos e sustentáveis tanto à saúde pública quanto à proteção animal.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho atingiu seu objetivo ao analisar a acumulação de animais como um fenômeno complexo, com repercussões diretas na saúde pública, no bem-estar animal e na saúde mental dos envolvidos. A revisão das políticas públicas existentes no município de São Paulo permitiu compreender a importância de estratégias intersetoriais para o enfrentamento dessa condição.

O relato de caso acompanhado evidenciou que a atuação integrada entre vigilância em saúde, assistência social, saúde mental e defesa animal contribuiu para a redução e estabilização do número de animais, melhoria das condições ambientais do domicílio e adesão às medidas de saúde coletiva, como vacinação e castração.

Além disso, o encaminhamento para acompanhamento psicológico e psiquiátrico reforçou a necessidade de integrar o cuidado humano e animal, destacando o papel das equipes multiprofissionais no manejo dessas situações.

Conclui-se que políticas públicas articuladas e intervenções intersetoriais, com participação ativa do médico-veterinário, são fundamentais para a mitigação dos riscos sanitários, a promoção do bem-estar animal e a melhoria das condições sociais das famílias em situação de acumulação.

REFERÊNCIAS

1. American Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2023. p. 277–280.
2. Mota-Rojas D, Strappini A, Whittaker AL, Ghezzi M, Titto CG, Calderón-Maldonado N, et al. Controversial topics in animal welfare in Latin America: a focus on the legislation surrounding the human-companion animal relationship and animals used for recreational practices. **Animals (Basel)**. 2023;13.
3. Brasil. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Senado Federal; 1988.
4. 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. **Diário Oficial da União**. 1998 fev 13.
5. Brasil. **Lei nº 14.064, de 8 de setembro de 2020**. Altera o art. 32 da Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998. **Diário Oficial da União**. 2020 set 9.
6. São Paulo (Município). **Lei nº 13.131, de 18 de maio de 2001**. Disciplina a criação, propriedade, posse, guarda, uso e transporte de cães e gatos no Município de São Paulo. **Diário Oficial da Cidade de São Paulo**. 2001 maio 18.
7. São Paulo (Município). **Lei nº 17.703, de 3 de novembro de 2021**. Dispõe sobre a política de proteção e defesa dos animais no Município de São Paulo. **Diário Oficial da Cidade de São Paulo**. 2021 nov 3.
8. São Paulo (Município). **Decreto nº 57.570, de 28 de dezembro de 2016**. Dispõe sobre a política de atenção à saúde de pessoas em situação de acumulação na cidade de São Paulo. **Diário Oficial da Cidade de São Paulo**. 2016 dez 29.
9. Salvador MA, Toporoski EL, Ningeliski AO. Maus-tratos aos animais de companhia: uma reflexão a partir da Lei nº 14.064/2020. **Academia de Direito**. 2024;6:3878–3902.
10. Rodríguez Lozano E, Ortiz Fuillerat C, Blasco Novaldos G, Sáez Antón M, García Gutiérrez F, Bermejo Pérez C. Características sociodemográficas de las personas con conducta acumuladora/trastorno por acumulación (síndrome de Diógenes) en la ciudad de Madrid: serie de casos. **Rev Asoc Esp Neuropsiquiatr**. 2014;34(124):665–681.
11. American Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR - texto revisado**. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2023. p. 278–279.
12. Fontenelle LF, Grant JE. Hoarding disorder: a new diagnostic category in ICD-11? **Rev Bras Psiquiatr**. 2014;36(Supl):S28–S39.
13. Nadal Z, Ferrari M, Lora J, Revollo A, Nicolas F, Astegiano S, et al. Noah's syndrome: systematic review of animal hoarding disorder [Internet]. 2022. Disponível em: <https://cabidigitallibrary.org>.
14. Arluke A, Patronek G, Lockwood R, Cardona A. Animal hoarding. In: **The Palgrave international handbook of animal abuse studies**. Londres: Palgrave Macmillan; 2017. p. 107–129.
15. Reinisch AI. Characteristics of six recent animal hoarding cases in Manitoba [Internet]. 2009. Disponível em: <https://www.wellbeingintlstudiesrepository.org/pascani>.

16. Calvo P, Duarte C, Bowen J, Bulbena A, Fatjó J. Characteristics of 24 cases of animal hoarding in Spain. **Anim Welf**. 2014;23(2):199–208.
17. Melo EHM, Mendonça AL, Barboza RS, Nunes ACBT, Porto WJN, Abreu SRO, et al. Acumuladores de cães e gatos no Brasil: um problema social, de saúde e político. **Rev Foco**. 2023;16(3):1404.
18. Frost RO, Steketee G, Williams L. Hoarding: a community health problem. **Health Soc Care Community**. 2000;8:229–234.
19. Strong S, Federico J, Banks R, Williams C. A collaborative model for managing animal hoarding cases. **J Appl Anim Welf Sci**. 2019;22(3):267–278.
20. Carmona Dinau F, Freire da Silva L, Fagundes Domingos Souza N, Rocco Martinelli ME, Fwu Shing T, Ghedin V, et al. **Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”. Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Câmpus de Botucatu** [Internet]. Botucatu: UNESP; 2022. Disponível em: <https://www.fmvz.unesp.br/>.
21. Prefeitura do Município de São Paulo. **Fluxograma de atendimento a pessoas em situação de acumulação** [Internet]. São Paulo: Secretaria Municipal da Saúde; 2025. Disponível em: <https://drive.prefeitura.sp.gov.br>.
22. Patronek G. Saúde comunitária e prevenção de doenças: o papel da Estratégia Saúde da Família. **Caderno Saúde Pública**. 2006;22(11):2301–2310.
23. Araújo MF, Santos JC. Projeto terapêutico e intervenção multidisciplinar em casos de acumulação de animais. **Rev Bras Saude Assist**. 2015;10(2):45–53.
24. Brasil. Ministério da Saúde. **Atenção domiciliar no âmbito da Estratégia Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
25. Cunha GR, Martins CM, Ceccon-Valente MF, Silva LL, Martins FD, Floeter D, et al. Frequência e distribuição espacial do acúmulo compulsivo de animais e objetos em Curitiba, Paraná, Brasil. **Caderno Saúde Pública**. 2017;33(2).
26. Rafael C. Estratégias de controle e bem-estar animal em contextos urbanos. **Rev Med Vet (Bogota)**. 2015;12(2):89–97.
27. Brasil. Ministério da Saúde. **Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular**. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
28. São Paulo (Estado). Secretaria de Meio Ambiente, Infraestrutura e Logística. **Pesquisa inédita sobre bem-estar animal no Estado de São Paulo** [Internet]. São Paulo: SEMIL; 2025. Disponível em: <https://semil.sp.gov.br/>.
29. Ferreira EA, Paloski LH, Costa DB, Moret-Tatay C, Irigaray TQ. Psychopathological comorbid symptoms in animal hoarding disorder. **Psychiatr Q**. 2020;91(3):853–862.
30. Núcleo de Vistoria Zoossanitária. **Imagem institucional cedida**. São Paulo: Divisão de Vigilância de Zoonoses; 2025.
31. Oliveira AB, Pereira FH, Mendes C. Intersetorialidade no enfrentamento da acumulação de animais: estudo de casos. **Saude Soc**. 2020;29(1):87–98.
32. Frost RO, Steketee G, Tolin DF. Comorbidity in animal hoarding: mental health and family dynamics. **J Psychiatr Res**. 2011;45(8):1125–1132.
33. Brasil. Ministério da Saúde. **Vigilância, prevenção e controle de zoonoses: normas técnicas e operacionais** [Internet]. Disponível em: <http://editora.saude.gov.br>.

34. WHO - World Health. Zoonotic Diseases: Em: Guidelines for Prevention and Control. Geneva; 2015.