

Síndrome de Diógenes: Uma Revisão da Literatura

Diogenes syndrome:an literature review

Resumo

Introdução: A síndrome de Diógenes caracteriza-se por uma quebra e rejeições de padrões sociais, bem como no comportamento de acumulação de objetos e lixo. **Objetivo:** realizar uma revisão sistemática da literatura referente à síndrome de Diógenes evidenciando o perfil dos pacientes e intervenções terapêuticas realizadas. **Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa nas bases de dados PUBMED, LILACS, SCIELO, relativo aos anos de 2010 a 2017, utilizando os descritores Síndrome de Diógenes e acumuladores de lixo. **Resultados:** Dentre os 11 artigos selecionados se destacaram no quadro de características da SD isolamento, conduta acumuladora, autonegligência física e habitacional, abuso de drogas e transtornos psiquiátricos. **Conclusão:** Os poucos trabalhos publicados indicam a presença de um distúrbio psiquiátrico de base nos pacientes com síndrome de Diógenes, porém, não é uma regra. Novos estudos são necessários para traçar uma estratégia de abordagem e terapêutica mais eficaz.

Palavras-chave: Síndrome, Diogenes, Demência.

ABSTRACT

Introduction: the Diogenes syndrome is characterize as a brake and rejection on patter of social well as bereave in accumulation of objects and garbage. **Objective:** Achieve a review on the systematic of the literature reference on the Diogenes syndrome evidencing the profile of patients and therapeutic interventions. **Method:** was realize a integrative review on the data base of PUBMED, LILACS, SCIELO, relative to the years of 2010 to 2017, using the description of Diogenes syndrome and accumulation of garbage. **Results:** Among the 11 articles selected the highlight of the clinical condition of the Diogenes syndrome was characterize as isolation, accumulator bereave, physical self-neglecting including their living homes, drug abuse and psychiatric disorder. **Conclusion:** Of the few published paper indicates a presence of base psychiatric disorder on the patients with Diogenes syndrome, however this fact is not a rule. New studies are needed to draft a more effective approach and therapy strategy.

Keywords: Syndrome, Diogenes, Dementia.

Introdução

A síndrome de Diógenes (SD) teve suas primeiras descrições por volta de 1966 e 1975. Caracteriza-se por uma quebra e rejeições de padrões sociais, no abandono

progressivo do contato social, bem como no comportamento de acumulação de objetos e lixo⁽¹⁾.

A incidência anual é de 5/10.000 entre os indivíduos acima de 60 anos que residem sozinhos ou com familiares, e pelo menos a metade é portadora de demência ou algum outro transtorno psiquiátrico. O abuso de álcool também parece frequentemente associado, agravando assim sua manifestação de atuar como agente precipitante. A síndrome acomete indivíduos de todas as classes sociais e parece ser igualmente prevalente entre homens e mulheres. Apesar de ter sido descrita, principalmente, em idosos, existe relatos de SD em pessoas mais jovens⁽²⁾.

A validade do diagnóstico da SD tem sido questionada por não ser reconhecido em manuais de diagnóstico internacionais como uma síndrome ou perturbação mental e podem aparecer em várias doenças psiquiátricas e neurológicas. Atualmente têm sido evidenciados os esforços para um apuramento na definição e compreensão deste fenômeno, porém, ainda existem poucos estudos sobre este tema⁽³⁾.

Como a SD é caracterizada por abandono progressivo do contato social e comportamento de acumular objetos e lixo, a mesma constitui-se em uma condição clínica de relevância para a saúde pública, pelas consequências que a ela estão associadas, principalmente com o cenário atual em que o acúmulo de água contribui com a epidemia da *dengue*, *chikungunya* e *zika vírus*.

Assim, o objetivo desse estudo é realizar uma revisão sistemática da literatura referente à síndrome de Diógenes evidenciando o perfil dos pacientes e intervenções terapêuticas realizadas.

Metodologia

Foi realizada revisão de literatura de artigos científicos sobre a síndrome de Diógenes, indexados nas bases de dados LILACS (literatura latino-americana e do

Caribe em ciências da saúde), SCIELO Brasil (*Scientific Electronic Library Online*) e PUBMED (*US National Library of Medicine National Institutes of Health*). Para a busca foram utilizados os seguintes descritores: síndrome de Diógenes, acumuladores de lixo; e seus correspondentes em inglês. Estes descritores poderiam estar no título ou no resumo.

A busca foi realizada entre os meses de setembro e outubro de 2017. Foram selecionados artigos publicados entre os anos de 2010 e 2017, nos idiomas inglês, português e espanhol e excluídos os quais não tinham estreita relação com o tema da pesquisa.

Resultados

Descrevendo-se a pesquisa pelas bases de dados, temos na LILACS: foram achados 4 artigos com os descritores (síndrome de Diógenes e acumuladores) e seus correspondentes em inglês, com os filtros de 2010-2017, restaram apenas três e foi selecionado apenas 1 pois seguiam os critérios de inclusão pré-estabelecidos.

Na base de dados SCIELO, foram achados após a inclusão do filtro por ano de publicação, 6 artigos e destes após a leitura completa, foram incluídos 4 artigos.

No PUBMED, após a inclusão do seguinte filtro: Publication Date: 2010-2017, foram achados um total de 111 artigos, destes, após a leitura de seu título ou resumo, ou ainda seu texto completo, foram selecionados 6 artigos para compor o objeto do estudo.

A busca aos artigos, segundo a estratégia definida, resultou em 121 artigos, e, de acordo com os objetivos do estudo e os critérios de inclusão, apenas 11 artigos foram selecionados na língua inglesa portuguesa e espanhola como observado na tabela 1.

TABELA 1. DISTRIBUIÇÃO DOS ARTIGOS POR IDIOMAS E ANO DE PUBLICAÇÃO

ANO	INGLÊS		PORTUGUÊS		ESPAÑHOL		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
2010	0	0	1	9,09	1	9,09	2	18,18
2012	2	18,18	0	0	0	0	2	18,18
2013	1	9,09	0	0	0	0	1	9,09
2014	1	9,09	0	0	1	9,09	2	18,18
2015	3	27,27	0	0	0	0	3	27,27
2016	0	0	1	9,09	0	0	1	9,09
TOTAL	7	63,63	2	18,18	2	18,18	11	100

O estudo de Oliveira (2016) caracteriza epidemiologicamente a SD por afetar, sobretudo, mulheres (dois terços dos casos); em 84% dos casos são idosos (média de idades de 78 anos), dos quais 21% são muito idosos. São sobretudo indivíduos solteiros (44%) ou viúvos (25%), que habitam sozinhos em apartamento, em habitações com graves deficiências de habitabilidade, incapazes de manter relações e relutantes em receber qualquer ajuda⁽¹⁾.

No presente estudo observou-se nos artigos encontrados, como pode ser observado na tabela 2, que a SD teve maior acometimento em idosos, porém houve a presença em adultos jovens e maior predomínio em indivíduos do sexo feminino e também nos solteiros.

TABELA 2. PERFIL SOCIODEMOGRAFICO DO PACIENTE COM SÍNDROME DE DIÓGENES, SEGUNDO ARTIGOS ANALISADOS.

N=11		
	<60 ANOS	>60 ANOS
IDADE	4	7
	MASCULINO	FEMININO
SEXO	4	7
	SOLTEIRO	CASADO
ESTADO CIVIL	6	5

Lozano (2014) caracteriza SD como um descuido significativo com a higiene pessoal, negligência com o asseio da própria moradia, isolamento social marcado e pela ausência de crítica para a situação. Frequentemente está associada a um comportamento paranoico, sendo frequente a ocorrência de colecionismo, como a acumulação de grandes quantidades de objetos inúteis, sem um propósito aparente ⁽⁴⁾.

A síndrome de Diógenes constitui uma condição clínica com importância do ponto de vista social e de saúde pública pelas consequências que a ela estão associadas principalmente aos sintomas, condutas adotadas e distúrbios envolvidos ⁽¹⁾, tudo isso pode ser observado na tabela 3. Teve o predomínio do isolamento, condutas acumuladoras, uso de drogas, distúrbios psiquiátricos e casos e autonegligência física ou habitacional estava presente ou citada em todos os estudos.

TABELA 3. CARACTERÍSTICAS QUE SE DESTACARAM NA SÍNDROME DE DIÓGENES

Características encontradas	N	%
Isolamento	1	9,1
Conduta acumuladora	2	18,1
Autonegligência física	1	9,1
Autonegligência habitacional	3	27,2
Uso de drogas	2	18,1
Distúrbio psiquiátrico	2	18,1
Total	11	100

Almeida (2012) refere que a SD pode derivar de perturbações mentais diversas perturbações orgânicas, porém, não são marcadoras obrigatórias para o desenvolvimento da síndrome de Diógenes. As pessoas acometidas pela SD apresentam-se sob a forma de conduta ativa, pela intenção e esforço para acumular objetos sem valor ou serventia, onde a maioria dos indivíduos permite tal situação em resultado da falta de iniciativa ou incapacidade de descarte⁽³⁾.

O extremo acúmulo de objetos leva a desordem que interfere funcionalmente do espaço físico ocupado pelo indivíduo (por exemplo, a acumulação impede a capacidade de cozinhar, limpar, dormir e mover-se através da habitação) e devido a essa desordem causada pela acumulação, esses pacientes têm maiores riscos de quedas, incêndios, dificuldades sanitárias e problemas de saúde^(3,8).

Muito comum por parte dos pacientes é a recusa de ajuda, apresentando várias hipóteses explicativas para o acúmulo, dizendo que tudo que esta acumulada faz parte de seu meio de trabalho e sobrevivência, por exemplo, como recicladores e ou donos de brechós.

Quanto ao tratamento e tentativas de resolução dos casos de SD existem poucos relatos e trabalhos sobre o tema, além de grande parte dos pacientes não aceitarem as

propostas de intervenções como mostra na tabela 4. Na maioria dos relatos os tratamentos focam em algum transtorno psiquiátrico do paciente ou no abuso de drogas, ainda não existe nada específico para resolução do quadro ou algum estudo que mostre benefício de alguma terapêutica.

TABELA 4. ANÁLISE DAS INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS NA SÍNDROME DE DIÓGENES

INTERVENÇÃO TERAPEUTICA	N	%
Negação da terapêutica	7	63,6
Resolução do agravo	4	36,3
Total	11	100

Conclusão

A síndrome de Diógenes é uma patologia pouco estudada e sub diagnosticada. Os poucos trabalhos publicados indicam a presença de um distúrbio psiquiátrico de base associado ao abuso de drogas. Geralmente acontece em pacientes de idade mais avançada, porém pode afetar pacientes jovens.

Existe uma escassa descrição das tentativas terapêuticas e como elas são realizadas. Assim novos estudos são necessários para traçar estratégias de abordagem e terapêutica eficaz, com uma base sedimentada onde as condutas teriam um aporte científico e os pacientes com Síndrome de Diógenes seriam melhor abordados.

Referências

1. Oliveira A, Sousa S, Paiva S. Quando o apego às coisas se trata de síndrome de Diógenes: a propósito de um caso clínico. Revista portuguesa de medicina geral e familiar [periódico da internet]. 2016 jan [acesso em 2017 nov 17]. Disponível em:

<http://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/11736>

2. Stump BP, Rocha FL. Síndrome de Diógenes. *Jornal Brasileiro de psiquiatria [periódico da internet]*. 2010 Jan [acesso em 2017 nov 17]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852010000200012
3. Almeida R, Oscar R. Síndrome de Diógenes: Revisão sistemática da literatura. *Revista Portuguesa de Saúde Pública [periódico da internet]*. 2012 [acesso em 2017 nov 19]. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0870902512000119>
4. Lozano ER, Fuillerant CO, Novaldos GB, Antón MS, Guitiérrez FG, Pérez CB. Características Sociodemográficas de las personas con conducta acumuladora/trastorno por acumulación (S. de Diógenes) en la ciudad de Madrid. Serie de casos. *Revista Associação Espanhola de Neuropsiquiatria [periódico da internet]*. 2014 [acesso em 2017 nov 18]. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352014000400002
5. Projna B, Anusree G, Sanchaita B, Falguni N, Nidhi C, Sumit S. Diogenes Syndrome: A Case Report. Department of Dermatology, IPGMER and SSKM Hospital [periódico da internet]. 2013 Jan [acesso em 2017 nov 17]. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/cridm/2013/595192/>
6. Vaz EC, Amorós RM. Síndrome de Diógenes. A propósito de un caso. *Revista Associação Espanhola de Neuropsiquiatria. [periódico da internet]* 2010 Jul/Sep [acesso em 2017 nov 17]. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352010000300009
7. Nayak K, Gopinath H, Kumar P. Unmasking Diogenes syndrome. *US National Library of Medicine National Institutes of Health [periódico da internet]* 2015 jun [acesso em 2017 nov 17]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26120158>
8. Sheridan M, Jamieson A. Life-threatening folic acid deficiency: Diogenes syndrome in a young woman?. *The American Journal of Medicine [periódico da internet]* 2015 Aug [acesso em 2017 nov 17]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25863152>

9. Irvine JDC, Nwachukwu K. Recognizing Diogenes Syndrome: a case report. Biomed Central [periódico da internet] 2014 Apr [acesso em 2017 nov 17]. Disponível em: <http://www.biomedcentral.com/1756-0500/7/276>
10. Cipriani G, Lucetti C, Vedovello M, Nuti A. Diogenes Syndrome in patients suffering from dementia. Dialogues in clinical neuroscience [periódico da internet] 2012 Dec [acesso em 2017 nov 17]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3553571/>
11. Eren F, Inanir NT, Çetin S, Eren B, Dokgöz, Gündoğmuş ÜN. Medicolegal Approach to Diogenes Syndrome: a Case Report. MAEDICA a clinical of medicine [periódico da internet]. 2015 sep [acesso em 2017 nov 17]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5394436/>