



CÂMARA DOS DEPUTADOS

# PROJETO DE LEI N.º 3.995-A, DE 2021

(Do Sr. Felipe Carreras)

Dispõe sobre a identificação, prevenção e tratamento dos casos de Transtorno de Acumulação, no âmbito da atenção à saúde e do meio ambiente; tendo parecer da Comissão de Saúde, pela aprovação, com substitutivo (relator: DEP. AMOM MANDEL).

**NOVO DESPACHO:**

ÀS COMISSÕES DE:

SAÚDE; E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

**APRECIAÇÃO:**

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

## S U M Á R I O

I - Projeto inicial

II - Na Comissão de Saúde:

- Parecer do relator
- Substitutivo oferecido pelo relator
- Parecer da Comissão
- Substitutivo adotado pela Comissão

**PROJETO DE LEI N° , DE 2021.**  
**(Deputado Felipe Carreras)**

Dispõe sobre a identificação, prevenção e tratamento dos casos de Transtorno de Acumulação, no âmbito da atenção à saúde e do meio ambiente.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

**Art. 1º** Esta Lei dispõe sobre a identificação, prevenção e tratamento dos casos de Transtorno de Acumulação, por meio de ações integradas dos órgãos da saúde e do meio ambiente.

**Art. 2º** Para efeitos desta Lei, a definição do Transtorno de Acumulação é aquela constante da 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V).

**Parágrafo único** – O Transtorno de Acumulação, para efeitos desta Lei, poderá ser o transtorno primário que acomete o paciente ou comorbidade de outro transtorno igualmente descrito no DSM-V.

**Art. 3º** As unidades de saúde, públicas e particulares, devem prestar orientações aos pacientes, seus familiares e à sociedade sobre o Transtorno de Acumulação, bem como oferecer tratamento específico por profissionais habilitados.

**Art. 4º** Os casos de Transtorno de Acumulação identificados deverão ser analisados por equipe intersetorial das áreas de saúde mental, saúde ambiental e meio ambiente.

**§ 1º** O poder público desenvolverá programa específico com a propositura de protocolos e ações integradas para enfrentamento das consequências do Transtorno de Acumulação para o meio ambiente e a comunidade, bem como para a assistência ao paciente e seus familiares.

**§ 2º** Quando, por razões inerentes ao Transtorno de Acumulação, o paciente recusar ou não aderir ao tratamento ambulatorial, a unidade de saúde responsável deverá ofertar ao paciente a atenção domiciliar à saúde, bem como empreender a busca ativa, com o objetivo de potencializar os resultados do tratamento.

**§ 3º** As companhias estaduais de energia elétrica e de saneamento deverão cooperar, no que for pertinente, com ações integradas à saúde e ao meio ambiente, quando o imóvel onde o paciente reside estiver estruturalmente afetado, com vistas a garantir a segurança do residente e da comunidade em redor e o perfeito funcionamento das redes de abastecimento de energia e água.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Felipe Carreras  
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD210556763200>



\* C D 2 1 0 5 6 7 6 3 2 0 0 \*

**Art. 5º** Nos casos de Transtorno de Acumulação em que os objetos de acumulação compulsiva forem animais, à medida que o tratamento do paciente é desenvolvido, os animais deverão ser encaminhados para centros de tratamento, proteção e defesa dos animais, do poder público estadual e/ou municipal.

**Art. 6º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

## JUSTIFICATIVA

A 5<sup>a</sup> edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), da Associação Psiquiátrica Americana, foi publicada em 2013, resultante de um processo de doze anos de pesquisas de campo, revisões e estudos realizados por centenas de profissionais divididos em diferentes grupos de trabalho, com o objetivo de orientar profissionais de saúde no diagnóstico de transtornos mentais.

Um dos capítulos do DSM-V se dedica ao Transtorno Obsessivo Compulsivo e transtornos relacionados, dentre os quais, o Transtorno de Acumulação (TA), que foi incluído nesta edição, após amplos estudos e análises de casos. O TA “é caracterizado pela dificuldade persistente de descartar ou se desfazer de pertences, independentemente de seu valor real, em consequência de uma **forte percepção da necessidade de conservá-los e do sofrimento associado ao seu descarte**. O transtorno de acumulação se diferencia do colecionar normal. Por exemplo, os sintomas do transtorno de acumulação **resultam na acumulação de inúmeros pertences que congestionam e obstruem áreas em uso até o ponto em que o uso pretendido é substancialmente comprometido**. A forma de aquisição excessiva do transtorno de acumulação, que caracteriza a maioria, mas não todos os indivíduos com o transtorno, consiste no acúmulo excessivo, compra ou roubo de itens que não são necessários ou para os quais não há espaço disponível.” (DSM-V)

O nível de *insight* (consciência) das pessoas que sofrem do TA é comumente baixo ou ausente. Isto significa que não são capazes de perceber a existência do transtorno e/ou seus malefícios para si, seus familiares e a comunidade. Esta condição médica é de relevância crescente do ponto de vista social e de saúde pública, além dos prejuízos pessoais para o paciente. A rejeição dos padrões sociais de higiene e cuidado pessoal, habitacional e ambiental severos causados pela acumulação de objetos, lixo e animais em situação precária aumentam a possibilidade de disseminação de vetores



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Felipe Carreras

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD210556763200>



causadores de doenças, acarretam danos estruturais às propriedades, desvalorização imobiliária da região, maus tratos aos animais (quando se trata de sua acumulação obsessiva), entre outros problemas.

Um dos principais fatores impeditivos da prevenção e do tratamento desta condição é o seu irreconhecimento. A enfermidade apenas foi reconhecida como transtorno mental e incluída no DSM em sua 5<sup>a</sup> edição, em 2013. De lá pra cá, tanto profissionais de saúde quanto a sociedade em geral tem se apropriado do tema, reconhecendo casos e reportando-os ao Estado, visto que, como dissemos, os prejuízos sociais são muito evidentes na comunidade. Entretanto, ainda não há política pública estabelecida para a identificação dos casos, seu acompanhamento e tratamento. Medidas sanitárias não são suficientes para dar conta da complexidade das consequências deste transtorno, nem para o paciente, nem para a sociedade.

Segundo pesquisas, a população acometida pelo TA é majoritariamente idosa, o que agrava nossa preocupação. A situação habitacional de insalubridade extrema e o descuido com a higiene pessoal afastam estes pacientes, ainda mais, da convivência familiar, provocando isolamento social. Quando saem às ruas, devido a sua aparência, higiene e *insight* pobre são estigmatizados e excluídos e, por isso, evitam sair de casa. Tudo isso afeta a vida diária e seu cuidado com a saúde e até a alimentação. Quando são instados a cuidar da saúde, recusam-se veementemente, impossibilitando um acompanhamento ambulatorial.

Esta questão é central para o estabelecimento de qualquer ação em auxílio destes pacientes. Sua condição mental, no mais das vezes, não permite reconhecer a necessidade do tratamento e buscá-lo, ou mesmo aceitá-lo, além de prejudicar a aderência a tratamentos medicamentosos. Assim, programas que não incluem a busca ativa e o atendimento domiciliar estão fadados ao fracasso. Além disso, é comum a ocorrência do TA com outros transtornos mentais. Ou seja, pode se apresentar como transtorno primário ou comorbidades associada a outra condição. Independente do caso, o tratamento específico é necessário.

A atenção domiciliar (AD) é a forma de atenção à saúde oferecida na moradia do paciente e caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, com garantia da continuidade do cuidado e integrada à Rede de Atenção à Saúde. Com abordagens diferenciadas, esse tipo de serviço está disponível no Sistema Único de Saúde (SUS) e é oferecido de acordo com a necessidade do paciente, a partir do atendimento de diferentes equipes.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Felipe Carreras

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD210556763200>



Acreditamos, pelas características do TA e do que registram as pesquisas científicas sobre o perfil destes pacientes, a adesão ao tratamento e os resultados de cada abordagem, que a atenção domiciliar seja fundamental e a única capaz de alcançar resultados verdadeiramente exitosos.

Em conjunto com a atenção à saúde destes pacientes, é essencial que a área de meio ambiente caminhe conjuntamente com as ações de saúde. Os serviços de saúde mental, saúde ambiental e meio ambiente devem integrar suas ações para a resolução dos problemas sanitários, ambientais e de defesa da saúde e proteção aos animais, com a mesma intensidade que a atenção à saúde é oferecida ao paciente. O tratamento do TA apenas será efetivo se todos os fatores que agravam a o transtorno forem cuidados.

Assim, o enfrentamento dos problemas causados ao meio ambiente, à comunidade, aos animais e aos que sofrem de Transtorno de Acumulação deve, como previsto neste Projeto de Lei, se realizar por meio da comunicação e integração de diferentes órgãos públicos.

Mediante o exposto apresentamos este Projeto de Lei e contamos com o apoio dos nobres pares para sua aprovação.

Sala das Sessões, em \_\_\_\_\_ de 2021.

Deputado FELIPE CARRERAS



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Felipe Carreras

Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD210556763200>



\* C D 2 1 0 5 6 7 6 3 2 0 0 \*



## COMISSÃO DE SAÚDE

### PROJETO DE LEI Nº 3.995, DE 2021

Dispõe sobre a identificação, prevenção e tratamento dos casos de Transtorno de Acumulação, no âmbito da atenção à saúde e do meio ambiente.

**Autor:** Deputado FELIPE CARRERAS

**Relator:** Deputado AMOM MANDEL

## I - RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 3995, de 2021, de autoria do ilustre Deputado Felipe Carreras, objetiva estabelecer diretrizes para a identificação, prevenção e tratamento dos casos de Transtorno de Acumulação, por meio de ações integradas dos órgãos da saúde e do meio ambiente.

O segundo artigo da proposição define o Transtorno de Acumulação conforme a 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), podendo este ser o transtorno primário ou uma comorbidade.

O terceiro artigo estabelece que unidades de saúde devem prestar orientações e oferecer tratamento específico para o transtorno. O quarto artigo prevê que os casos identificados devem ser analisados por uma equipe intersetorial das áreas de saúde mental, saúde ambiental e meio ambiente, incluindo ações como atenção domiciliar e busca ativa. Também indica que as companhias estaduais de energia elétrica e de saneamento deverão colaborar com ações integradas de saúde

---

Câmara dos Deputados | Anexo IV Gabinete 760 | – CEP: 70160-900 –  
Brasília-DF

Tel (61) 3215-5760 | dep.amommandel@camara.leg.br





## CÂMARA DOS DEPUTADOS

Gabinete do Deputado Federal AMOM MANDEL – CIDADANIA/AM

e meio ambiente para garantir a segurança dos residentes e da comunidade, bem como o funcionamento adequado das redes de energia e água, em imóveis onde os pacientes residem e que estejam estruturalmente comprometidos.

O quinto artigo trata dos casos em que a acumulação compulsiva envolve animais, prevendo seu encaminhamento para centros de tratamento.

Na justificação da proposição, o autor destaca a inclusão do Transtorno de Acumulação no DSM-V, ressaltando as dificuldades enfrentadas por pessoas acometidas pelo transtorno, que geralmente possuem baixo nível de percepção sobre sua condição.

O parlamentar também enfatiza a necessidade de políticas públicas específicas para o reconhecimento, acompanhamento e tratamento do transtorno, considerando que medidas sanitárias tradicionais são insuficientes para lidar com a complexidade do problema.

Essa proposição tramita sob o regime ordinário na Câmara dos Deputados, submetida à apreciação conclusiva pelas Comissões de Saúde (CSAUDE) e Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC). O mérito da matéria será apreciado pela primeira.

Decorrido o prazo regimental, não foram apresentadas emendas nesta comissão.

É o Relatório.

## II - VOTO DO RELATOR

O Projeto de Lei nº 3995 de 2021 aborda uma questão de saúde pública e bem-estar social, estabelecendo diretrizes para a identificação, prevenção e tratamento dos casos de Transtorno de Acumulação (TA).

Essa condição, reconhecida na 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), editado pela Associação Americana de Psiquiatria (American Psychiatric Association - APA), caracteriza-se pela dificuldade persistente

---

Câmara dos Deputados | Anexo IV Gabinete 760 | – CEP: 70160-900 –  
Brasília-DF

Tel (61) 3215-5760 | dep.amommandel@camara.leg.br



\* C D 2 4 3 6 9 9 2 3 8 2 0 0 \*



em descartar objetos, levando a uma acumulação excessiva que compromete o uso adequado dos espaços e traz graves consequências para a saúde física e mental dos afetados, além de impactos ambientais significativos.

A relevância da matéria é inquestionável, considerando que o transtorno é especialmente prevalente entre idosos, um grupo vulnerável que enfrenta desafios adicionais, como o isolamento social e a deterioração cognitiva. O transtorno não apenas prejudica a qualidade de vida dos pacientes, mas também afeta suas famílias e a comunidade, exigindo uma abordagem integrada entre os setores de saúde e meio ambiente. No Brasil, o aumento dos casos de TA entre a população idosa ressalta a necessidade de uma política pública específica para enfrentar essa condição.

A proposição aborda medidas adequadas ao prever a atuação de equipes intersetoriais, a oferta de atenção domiciliar e a integração de ações de saúde mental e ambiental. Além disso, ao incluir o manejo de situações em que a acumulação compulsiva envolve animais, a proposta cobre um aspecto importante e frequentemente negligenciado do transtorno.

No entanto, para garantir a plena viabilidade legislativa da matéria, algumas modificações são necessárias, as quais são abordadas na forma de um substitutivo.

Primeiramente, o substitutivo ajusta a referência ao DSM, de forma a incluir a regulamentação pelo órgão federal gestor do Sistema Único de Saúde (SUS).

Além disso, exclui a obrigatoriedade de prestação de serviços por estabelecimentos de saúde privados, limitando tal exigência ao SUS, que já assegura o direito integral à saúde mental.



\* C D 2 4 3 6 9 9 2 3 8 2 0 0 \*



**CÂMARA DOS DEPUTADOS**  
Gabinete do Deputado Federal **AMOM MANDEL – CIDADANIA/AM**

O substitutivo também ajusta a abordagem sobre a integração entre saúde mental e meio ambiente, pois nem todos os casos de TA geram impactos ambientais significativos, especialmente em fases iniciais do transtorno. Assim, o texto foca nos casos em que há efetiva necessidade de intervenção ambiental, respeitando o direito à privacidade dos pacientes.

Por fim, a remoção de animais em casos de acumulação compulsiva é tratada no substitutivo com a devida prontidão, quando há risco à saúde pública, garantindo a proteção dos animais e a saúde da comunidade.

O substitutivo exclui menções a companhias estaduais de energia elétrica e de saneamento, mesmo porque danos estruturais nos imóveis são de responsabilidade de seus respectivos proprietários.

Diante dessas considerações, voto pela aprovação do PL nº 3995 de 2021, na forma do substitutivo em anexo.

Sala da Comissão, em 10 de maio de 2024.

**DEPUTADO AMOM MANDEL**  
**Relator**

---

Câmara dos Deputados | Anexo IV Gabinete 760 | – CEP: 70160-900 –  
Brasília-DF

Tel (61) 3215-5760 | dep.amommandel@camara.leg.br



\* C D 2 4 3 6 9 9 2 3 3 8 2 0 0 \*



## COMISSÃO DE SAÚDE

### SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 3.995, DE 2021

Dispõe sobre a identificação, prevenção e tratamento dos casos de Transtorno de Acumulação, no âmbito da atenção à saúde e do meio ambiente.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a identificação, prevenção e tratamento dos casos de Transtorno de Acumulação, por meio de ações integradas dos órgãos da saúde e, quando necessário, do meio ambiente.

Art. 2º A definição do Transtorno de Acumulação será atualizada na forma de regulamento do órgão federal gestor do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único – O Transtorno de Acumulação, para efeitos desta Lei, poderá ser o transtorno primário que acomete o paciente ou comorbidade de outro transtorno psiquiátrico.

Art. 3º As unidades de saúde públicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), devem prestar orientações aos pacientes, seus familiares e à sociedade sobre o Transtorno de Acumulação, bem como oferecer tratamento específico por profissionais habilitados.

Art. 4º Os casos de Transtorno de Acumulação identificados deverão ser analisados por equipe de saúde mental e, quando houver impacto ambiental significativo, por equipe de saúde ambiental.

§ 1º O poder público poderá desenvolver programa específico com a propositura de protocolos e ações integradas para o enfrentamento das consequências do Transtorno de Acumulação, focando em situações de impacto para o meio ambiente e a comunidade, bem como para a assistência ao paciente e seus familiares.

§ 2º Quando, por razões inerentes ao Transtorno de Acumulação, o paciente recusar ou não aderir ao tratamento ambulatorial, a unidade de saúde responsável deverá ofertar ao paciente a atenção domiciliar à saúde, bem como empreender a busca ativa, com o objetivo de potencializar os resultados do tratamento.



\* C D 2 4 3 6 9 9 2 3 8 2 0 0 \*



# CÂMARA DOS DEPUTADOS

## Gabinete do Deputado Federal AMOM MANDEL – CIDADANIA/AM

Art. 5º Nos casos de Transtorno de Acumulação em que os objetos de acumulação compulsiva forem animais, e havendo risco à saúde pública, os animais deverão ser encaminhados para centros de tratamento, proteção e defesa dos animais, do poder público estadual ou municipal.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

Deputado AMOM MANDEL  
Relator



Câmara dos Deputados

## COMISSÃO DE SAÚDE

### PROJETO DE LEI Nº 3.995, DE 2021

#### III - PARECER DA COMISSÃO

A Comissão de Saúde, em reunião extraordinária realizada hoje, mediante votação ocorrida por processo simbólico, concluiu pela aprovação do Projeto de Lei nº 3.995/2021, com substitutivo, nos termos do Parecer do Relator, Deputado Amom Mandel.

Registraram presença à reunião os seguintes membros:

Zé Vitor - Presidente, Dr. Ismael Alexandrino - Vice-Presidente, Allan Garcês, Amom Mandel, Ana Paula Lima, Andreia Siqueira, Antonio Andrade, Bruno Farias, Carla Dickson, Célio Silveira, Clodoaldo Magalhães, Coronel Meira, Detinha, Dimas Fabiano, Dorinaldo Malafaia, Dr. Fernando Máximo, Dr. Francisco, Dr. Frederico, Dr. Luiz Ovando, Dr. Zacharias Calil, Ely Santos, Geraldo Resende, Icaro de Valmir, Iza Arruda, Jandira Feghali, Jorge Solla, Juliana Cardoso, Padre João, Paulinho da Força, Paulo Litro, Ricardo Abrão, Robério Monteiro, Roberto Monteiro Pai, Romero Rodrigues, Rosangela Moro, Silvia Cristina, Thiago de Joaldo, Vermelho, Weliton Prado, Aureo Ribeiro, Bruno Ganem, Cabo Gilberto Silva, Delegado Paulo Bilynskyj, Diego Garcia, Dr. Jaziel, Dra. Alessandra Haber, Eduardo da Fonte, Emidinho Madeira, Enfermeira Rejane, Fernanda Pessoa, Flávio Nogueira, Geovania de Sá, Luciano Ducci, Marussa Boldrin, Murillo Gouvea, Murilo Galdino, Pastor Claudio Mariano, Professor Alcides, Rafael Simoes e Ricardo Barros.

Sala da Comissão, em 03 de setembro de 2025.

Deputado ZÉ VITOR



Presidente

Apresentação: 03/09/2025 15:24:55.447 - CSAUI  
PAR 1 CSAUDE => PL 3995/2021  
DAD 1



## COMISSÃO DE SAÚDE

### SUBSTITUTIVO ADOTADO AO PROJETO DE LEI Nº 3.995, DE 2021

Dispõe sobre a identificação, prevenção e tratamento dos casos de Transtorno de Acumulação, no âmbito da atenção à saúde e do meio ambiente.

O Congresso Nacional decreta:

**Art. 1º** Esta Lei dispõe sobre a identificação, prevenção e tratamento dos casos de Transtorno de Acumulação, por meio de ações integradas dos órgãos da saúde e, quando necessário, do meio ambiente.

**Art. 2º** A definição do Transtorno de Acumulação será atualizada na forma de regulamento do órgão federal gestor do Sistema Único de Saúde (SUS).

**Parágrafo único** – O Transtorno de Acumulação, para efeitos desta Lei, poderá ser o transtorno primário que acomete o paciente ou comorbidade de outro transtorno psiquiátrico.

**Art. 3º** As unidades de saúde públicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), devem prestar orientações aos pacientes, seus familiares e à sociedade sobre o Transtorno de Acumulação, bem como oferecer tratamento específico por profissionais habilitados.

**Art. 4º** Os casos de Transtorno de Acumulação identificados deverão ser analisados por equipe de saúde mental e, quando houver impacto ambiental significativo, por equipe de saúde ambiental.

**§ 1º** O poder público poderá desenvolver programa específico com a propositura de protocolos e ações integradas para o enfrentamento das consequências do Transtorno de Acumulação, focando em situações de impacto para o meio ambiente e a comunidade, bem como para a assistência ao paciente e seus familiares.



\* C D 2 5 5 8 5 9 0 0 1 3 0 0 \*

§ 2º Quando, por razões inerentes ao Transtorno de Acumulação, o paciente recusar ou não aderir ao tratamento ambulatorial, a unidade de saúde responsável deverá ofertar ao paciente a atenção domiciliar à saúde, bem como empreender a busca ativa, com o objetivo de potencializar os resultados do tratamento.

Art. 5º Nos casos de Transtorno de Acumulação em que os objetos de acumulação compulsiva forem animais, e havendo risco à saúde pública, os animais deverão ser encaminhados para centros de tratamento, proteção e defesa dos animais, do poder público estadual ou municipal.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão, em 3 de setembro de 2025.

Deputado **ZÉ VITOR**  
Presidente



\* C D 2 5 5 8 5 9 0 0 1 3 0 0 \*

SBT-A n.1

<b>FIM DO DOCUMENTO</b>
-------------------------