

■ Relato de experiência

A saúde e o social: termos indissociáveis na população em situação de acumulação

Health and social issues: inseparable terms for populations experiencing hoarding

Lilian Campos da Silva 

Prefeitura do Município de São Paulo, Unidade de Vigilância em Saúde Vila Maria/Vila Guilherme, São Paulo, São Paulo, Brasil

Autor para correspondência

Lilian Campos da Silva

E-mail: licsilva@prefeitura.sp.gov.br

Instituição: Prefeitura do Município de São Paulo

Endereço: Avenida Guilherme 82, Vila Guilherme, CEP: 02053-000. São Paulo, São Paulo, Brasil

Como citar

Silva LC. A saúde e o social: termos indissociáveis na população em situação de acumulação. BEPA, Bol. epidemiol. paul. 2026; 23: e42070. <https://doi.org/10.57148/bepa.2026.v.23.42070>

Primeira submissão: 22/03/2026 • Aceito para publicação 19/09/2026 • Publicação: 30/09/2026

Editora-chefe: Regiane Cardoso de Paula

Resumo

A situação e/ou transtorno de acumulação vem se configurando como um dos desafios emergentes no cenário da Saúde Pública, com prevalência significativa em territórios urbanos e, na maioria das vezes, associados ao incremento da população idosa. Muito além da simples ótica de acúmulo de animais e/ou de objetos, o agravo multifatorial engloba riscos ambientais, sanitários e socioeconômicos, demandando planejamento de respostas intersetoriais articuladas. Na maior metrópole do país, mesmo com esforços governamentais representados pela implementação da Política Municipal de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Acumulação, em 2016, o cotidiano aponta lacunas, as quais exigem diálogos permanentes entre os setores envolvidos.

Palavras-chaves: acúmulo, rede intersetorial, riscos ambientais, saúde mental, saúde pública.

Introdução

É primordial compreender que as pessoas em situação de acumulação estão inseridas em um contexto mediado pelas relações culturais, econômicas, políticas e sociais, sem desconsiderar os fatores determinantes e condicionantes destacados no art. 3º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990: a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

A situação de acumulação, por exemplo, reverbera múltiplas expressões da questão social como podemos exemplificar: fragilidade da saúde física e mental, subemprego, naturalização da violência, precariedade das condições de moradia, falta de acesso ao lazer, entre outras.

Temos presenciado um crescimento no número de pessoas em situação de acumulação de objetos e/ou animais no território da subprefeitura Vila Maria/Vila Guilherme, localizada na zona norte da capital paulista, das quais podemos classificar em três vertentes: a) aquelas que possuem o transtorno de acumulação (saúde mental); b) os que acumulam como forma de complementação de renda do Benefício Assistencial ou da Aposentadoria ou mesmo para subsistência (associadas à reciclagem informal) - neste caso é possível fazer uma analogia com a obra “Quarto de despejo” da autora Carolina de Jesus, publicada em 1960, mas tão atual; nela, Carolina recolhia papel como meio de sobrevivência e quando não conseguia não tinha como comprar alimentos; e c) aquelas que são usuárias de substâncias psicoativas e usam a acumulação como moeda de troca, pois ao juntar alumínio, cobre, ferro, a finalidade é a compra de drogas.

Conhecendo os conceitos para compreender

Situação de acumulação

Considera-se como situação de acumulação o acúmulo excessivo de objetos, resíduos ou animais, associado à dificuldade de organização e manutenção da higiene e salubridade do ambiente, com potencial risco à saúde individual e coletiva, a qual pode estar relacionada a um transtorno mental ou outras causas. (São Paulo, 2016, p.1)

Transtorno de acumulação

O transtorno de acumulação 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, 2014)

Base legal

Cabe destacar as legislações de referência do município de São Paulo, as quais são utilizadas nas abordagens às pessoas em situação de acumulação de materiais e/ou animais.

No caso de animais, utilizamos os artigos 13, 17 e 18 da Lei Municipal nº 13.131 de 18 de maio de 2001, a qual disciplina a criação, propriedade, posse, guarda, uso e transporte de cães e gatos no Município de São Paulo.

Art. 13 Todo proprietário de animal é obrigado a vacinar seu cão ou gato contra a raiva, observando para a revacinação o período recomendado pelo laboratório responsável pela vacina utilizada.

Art. 17 É de responsabilidade dos proprietários a manutenção de cães e gatos em condições adequadas de alojamento, alimentação, saúde, higiene e bem-estar, bem como a destinação adequada dos dejetos.

Art. 18 Não serão permitidos, em residência particular, a criação, o alojamento e a manutenção de mais de 10 (dez) cães ou gatos, no total, com idade superior a 90 (noventa) dias.

A Lei Municipal nº 13.264 de 2 de janeiro de 2002 dispõe sobre a instituição do Programa Municipal de Combate e Prevenção à Dengue e dá outras providências.

Art. 3º Aos munícipes e aos responsáveis pelos estabelecimentos públicos e privados em geral compete adotar as medidas necessárias à manutenção de suas propriedades limpas, sem acúmulo de lixo e materiais inservíveis, evitando a proliferação dos vetores causadores da dengue, ou seja, *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*.

Salientamos alguns artigos da Lei Municipal nº 13.725 de 09 de janeiro de 2004, a qual instituiu o Código Sanitário do Município de São Paulo.

Art. 18 Constitui finalidade das ações de vigilância em saúde sobre o meio ambiente o enfrentamento dos problemas ambientais e ecológicos, de modo a serem sanados ou minimizados a fim de não representarem risco à vida, levando em consideração aspectos da economia, da política, da cultura e da ciência e tecnologia, com vistas ao desenvolvimento sustentado, como forma de garantir a qualidade de vida e a proteção ao meio ambiente.

Art. 19 § 2º Os proprietários de imóveis particulares ou legalmente estabelecidos são responsáveis pela manutenção de sua propriedade em condições sanitárias que dificultem a presença de animais sinantrópicos que possam comprometer a preservação da saúde pública.

A saúde e o social: termos indissociáveis

Os sintomas de acumulação são três vezes mais prevalentes em adultos mais velhos (55 a 94 anos) comparados a adultos mais jovens (33 a 44 anos), ou seja, com o processo de envelhecimento

há um agravamento da condição de acumulação, além de outras comorbidades: ansiedade, demência, depressão, diabetes, esquizofrenia, hipertensão arterial, insônia, mal de Alzheimer, entre outras. Existe uma deterioração progressiva da saúde mental e física, muitas vezes agravada pelo isolamento social, rompimento de vínculos familiares e exposição à violência.

As incertezas no campo político, social e econômico impactam diretamente a população. Ter uma boa saúde mental se manifesta em hábitos, como alimentar-se bem, dormir o suficiente e ter relações sociais e afetivas de maneira saudável, mas em grandes centros urbanos temos muita luminosidade, o que impacta a qualidade do sono, porque há menor produção de melatonina (hormônio que regula o ciclo sono-vigília, sinalizando a hora de dormir), muitos ruídos sonoros, insegurança-alimentar (falta de nutrientes causa alterações de humor, insônia, baixa imunidade) e o aumento da violência.

Fatores determinantes como renda, trabalho, moradia e acesso a serviços essenciais moldam as condições de vida que levam ou agravam a situação de acumulação. Eventos de vida que antecedem ou sucedem o transtorno de acumulação são comumente relatados, como isolamento social e rompimento de vínculos familiares, violência doméstica, perda accidental ou trágica de um ente querido ou negligência na infância; tais eventos são gatilhos comuns encontrados nas histórias de pessoas em situação de acumulação, além de questões sociais, como subemprego, naturalização da violência e falta de acesso ao lazer e à educação, incluindo aqui a ambiental.

A situação e/ou transtorno de acumulação representa um agravo multifatorial que gera riscos significativos à saúde individual e coletiva, além de comprometer a segurança do ambiente. A moradia da pessoa é tomada por resíduos, lixo e materiais inservíveis, e evolui, gradativamente, para um espaço disfuncional e muito insalubre, com cômodos inteiros obstruídos, havendo perda de sua funcionalidade. Nos casos mais graves, os riscos são de incêndio e de outros acidentes, como desabamento, deterioração do imóvel, adoecimento por questões relacionadas à falta de higiene e ausência das medidas de manejo ambiental, atração de animais transmissores de arboviroses como dengue e proliferação da fauna sinantrópica (baratas, escorpiões, pombos e ratos). O impacto e o risco são significativos também para a comunidade, que é afetada por odores fétidos e pela dispersão de pragas para áreas comuns.

O percentual de pessoas em situação de acumulação no território da Vila Maria é majoritariamente do sexo masculino; trata-se de pessoas que residem sozinhas e são idosas, independentemente de classe social e etnia, cujos vínculos familiares estão fragilizados e/ou rompidos, e vivem em situação de isolamento social. Constata-se que, de cada dez pessoas em situação de acumulação, seis são idosas.

É notória também a precariedade da moradia, a falta de pagamento do IPTU (Imposto Predial e Territorial Urbano) e a inscrição do imóvel em dívida ativa.

Portanto, nota-se uma deterioração tanto da saúde física quanto mental da pessoa em situação de acumulação, assim como da moradia em que vive, a qual requer benfeitorias (reparos no telhado, nas instalações elétricas/hidráulicas, conserto das infiltrações, reforma e pintura, reinstalação da energia elétrica) para condições adequadas de habitabilidade.

Esses riscos demandam uma resposta intersetorial que envolva vigilância sanitária, assistência social, limpeza urbana, Defesa Civil (Segurança Pública) e saúde clínica e mental para garantir o cuidado integral e a redução de danos tanto para o indivíduo quanto para a comunidade. Nestas situações, muitos desafios são colocados às equipes que atuam diretamente com pessoas em situação de acumulação, porque são várias as manifestações da questão social a serem trabalhadas: encaminhar o munícipe para emissão da segunda via de RG, CPF, cartão de banco, regularização de água e luz, entre outros, já que, em geral, as pessoas não sabem onde guardaram os documentos. Em situações extremas, a pessoa pode perder a noção de higiene pessoal, necessitando de intervenções para reaprender cuidados básicos de limpeza e saúde.

Sendo assim, com o decurso do envelhecimento da população, necessitamos compreender quais são as necessidades mais urgentes, a fim de embasar a implementação de políticas públicas nas seguintes áreas: emprego, moradia, saúde, educação, serviços de atendimento e inclusão social, infraestrutura e acessibilidade, meio ambiente.

Atuar na saúde da pessoa em situação de acumulação exige lidar com as expressões da questão social; por esta razão o social e o individual são, neste contexto, termos indissociáveis, indo muito além de uma questão puramente particular. Fatores determinantes como renda, trabalho, moradia e acesso a serviços essenciais moldam as condições de vida que levam ou agravam a situação de acumulação

Frases verbalizadas pelos acumuladores

No decorrer da vivência com pessoas em situação de acumulação, ouvimos diversas frases que denotam uma postura reativa, de negação, de postergação do problema e raras vezes de aceitação, de acordo com o descrito a seguir:

“Não estou fazendo nada de errado”;

“Por que escolheram a minha casa?”;

“Quem foi o corno que me denunciou?”;

“Estou sem tempo”; “Sou um colecionador desorganizado”;

“Sou acumuladora assumida”;

“Na Constituição não existe nenhuma lei que me proíba de ter o que eu quiser na minha propriedade”; “Não sou acumulador (a)”;

“me pegaram para ser a bola da vez”;

“Materiais in(servíveis) para quem?”;

“Moro sozinho(a)”, “Estou cansada”;

“Trabalho com antiquário”;

“Os objetos estão no corredor da morte”.

O que acontece, quando as coisas desacomodem?

É muito comum a pessoa em situação de acumulação (re)significar os objetos. Um lacre da caixa de leite vira um anel, a embalagem do pacote de bala se torna bolsa térmica para aliviar as dores.

Métodos

O Roteiro de Inspeção Sanitária é um instrumento norteador que utilizamos para identificar os fatores de riscos ambientais, sanitários e sociais da pessoa em situação de acumulação (dificuldade de higienização adequada do ambiente, condições sanitárias insalubres, risco de incêndios, presença de fauna sinantrópica).

Avaliamos qual o nível de obstrução gerado pelos resíduos, segundo a classificação a seguir. I) Pouca: itens normalmente usados em uma semana não são guardados. Por exemplo, roupas no chão, utensílio na pia; II) Leve: itens cobrindo todas as mesas, camas, móveis, mas ainda com capacidade para transitar com facilidade pelos cômodos; III) Moderada: itens empilhados até a altura da cintura, apenas com passagens através dos cômodos; IV) Severa: itens empilhados em lugares altos, saídas bloqueadas, acesso mínimo às instalações. Verificamos também qual é a rede de apoio de que a pessoa dispõe e inserimos os dados no Sivisa (Sistema de Informação em Vigilância Sanitária).

Caso seja observado risco estrutural, é solicitada uma avaliação da Defesa Civil no imóvel. É solicitada também a adoção das medidas de desinsetização e desratização no imóvel do(a) acumulador(a).

O processo é encaminhado para a Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Guilherme, a qual faz a interlocução com a Subprefeitura, as empresas prestadoras do serviço de limpeza urbana (em caso de agendamento dos caminhões para ação de desfazimento dos materiais) e com as

demais políticas públicas. Caso não haja familiares para apoio, a Assistência Social irá inscrever o(a) munícipe em vaga para ILPI (Instituição de Longa Permanência para Idosos). Se a demanda for de saúde mental, o caso é direcionado ao CAPS (Centro de Atenção Psicossocial). Algumas vezes, os idosos são inseridos no Programa de Acompanhamento ao Idoso (PAI) ou URSI (Unidade de Referência ao Idoso).

Resultados da experiência

No ano de 2025, dos 73 casos mapeados pela Vigilância Ambiental, 53% foram de idosos de 60 a 79 anos e 11% de idosos acima de 80 anos; 21% foram de adultos até 59 anos; 55% das pessoas residiam sozinhas e 89% acumulavam materiais.

No ano de 2024, dos 63 casos monitorados, 54% foram de idosos de 60 a 79 anos e 14% de idosos acima de 80 anos; 29% de adultos até 59 anos; 68% moravam sozinhos e 87% acumulavam materiais. Os dados supracitados corroboram que a prevalência em idosos é três vezes maior do que em adultos.

Os arranjos familiares se distanciam do padrão convencional e as pessoas em situação de acumulação vivem em situação de isolamento social, com vínculos familiares rompidos.

Em algumas situações observadas, o material coletado nas ruas é um meio de complementação da renda (Aposentadoria ou do Benefício Assistencial à Pessoa Idosa) ou de subsistência.

Em 2025, dos 15 casos com ação de desfazimento de materiais inservíveis solicitada, 13 envolveram pessoas idosas. No ano de 2024, dos 23 casos com ação de desfazimento solicitada, 13 envolveram pessoas idosas.

Quando os familiares dão suporte à pessoa idosa e esta é assistida pelas políticas públicas, principalmente da Saúde e da Assistência Social, há melhoria da qualidade de vida e dos fatores psicossociais após ação de desfazimento de objetos.

“Certifique-se de que o elevador está no andar”: a importância do *check list* para as ações dos profissionais em campo

Algumas orientações são importantes para as equipes que vão trabalhar com a pessoa em situação de acumulação:

Ter vias impressas do Termo de Autorização nas visitas e/ou atendimentos na UBS (não podemos perder a oportunidade);

Caso não encontre o munícipe durante a visita, deixar um Comunicado ou Convite;

Sensibilização do(a) munícipe e visitas frequentes antes da data agendada para ação de desfazimento com os caminhões; Importância do monitoramento após a ação (evitar recidiva);

Avisar a vizinhança, síndico de condomínio a respeito da ação e dos possíveis incômodos: sujeira nas áreas comuns, odor fétido, proliferação da fauna sinantrópica (principalmente baratas, ratos);

Recomendar a reserva de vaga em frente ao imóvel, para não deixarem veículo estacionado, pois os caminhões precisarão deste espaço;

Instruir os familiares, quando possível, a acondicionarem os materiais inservíveis em sacos de lixo 50 a 100 litros, pois otimiza o processo e o tempo;

No dia da ação, levar luvas descartáveis, máscaras cirúrgicas e/ou N 95 e álcool em gel;

Visto algumas ações durarem acima de 3 horas, o recomendável é levar água mineral e/ou algum alimento (fruta, barrinha de cereais, chocolate);

Fazer o registro fotográfico das atividades no dia e elaborar relatório.

Estratégias adotadas por algumas UBS: dia da beleza, dia da rainha, café na padaria, festa de aniversário, corte e pintura do cabelo, reaprender o processo de higiene pessoal, distribuição de kits (sabonete, xampu, condicionador, creme dental, toalha).

Às vezes, precisamos tirar o coelho da cartola e reinventar, coletivamente, as estratégias de cuidado.

Conclusão

Questões como perdas familiares, doenças, violência e insegurança social estão, muitas vezes, na raiz do problema; alguns fatores se relacionam também à sobrevivência e à renda. Assim, o enfrentamento vai além da remoção de objetos inservíveis: trata-se de um convite ao cuidado integral, à escuta qualificada, à reconstrução de vínculos e ao acompanhamento, a fim de se evitarem recidivas.

Entre os desafios, destacam-se a atualização da legislação municipal, a proteção aos trabalhadores envolvidos na limpeza urbana, insuficiente participação da saúde mental, dificuldades na busca ativa e a carência de políticas públicas completas.

É imprescindível buscar o fortalecimento da governança intersetorial, a qualificação da gestão dos casos e a ampliação da efetividade das intervenções, contribuindo para a redução de riscos, prevenção de recidivas e melhoria da resposta institucional às situações de acumulação no território.

Os avanços conquistados pela articulação intersetorial demonstram que, quando diferentes setores se unem, é possível transformar as condições de vida tanto do indivíduo quanto da comunidade.

Referências Bibliográficas

1. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5). Porto Alegre: Artmed; 2014.
2. Jesus CM de. Quarto de despejo: diário de uma favelada. 10ª ed. São Paulo: Ática; 2014.
3. Lutinski JA, Busato MA, organizadores. Vigilância ambiental em saúde: uma abordagem interdisciplinar. Curitiba: CRV; 2018.
4. São Paulo (Município). Decreto nº 57.570, de 28 de dezembro de 2016. Institui a Política Municipal de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Acumulação. Diário Oficial do Município de São Paulo. 2016 dez 28.
5. 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 do Município de São Paulo. 2001 maio 18.
6. São Paulo (Município). Lei nº 13.264, de 2 de janeiro de 2002. Dispõe sobre a instituição do Programa Municipal de Combate e Prevenção à Dengue e dá outras providências. Diário Oficial do Município de São Paulo. 2002 jan 3.
7. São Paulo (Município). Lei nº 13.725, de 9 de janeiro de 2004. Institui o Código Sanitário do Município de São Paulo. Diário Oficial do Município de São Paulo. 2004 jan 10;1(4).

Contribuição da autora

Construção do texto baseada na vivência dentro da Vigilância Ambiental.

Preprint

O manuscrito não foi previamente publicado em servidores preprint.

Aprovação da autora

A autora aprova a versão final do manuscrito para publicação e assume total responsabilidade por todos os seus aspectos, garantindo que as informações sejam precisas e confiáveis.

Conflito de interesses

A autora declara a inexistência de conflito de interesses no presente estudo e atividades relacionadas ao presente artigo.

Financiamento

A autora declara que não houve fontes de financiamento.