

RECOMENDAÇÃO Nº 020, DE 09 DE AGOSTO DE 2021.

Recomenda ações contrárias à inclusão do termo velhice, sob o código MG2A, no capítulo 21 da Classificação Internacional de Doenças (CID-11).

O Presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelo Regimento Interno do CNS e garantidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata; e

Considerando que a Constituição Federal de 1988, em seus artigos 196 e 198, prevê que “[a] saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” e que “as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único”;

Considerando que a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, estabelece que “[a] saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”;

Considerando a iniciativa de incluir o termo velhice na 11ª versão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), mantida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), desde 1893 estando em vigor a sua décima edição;

Considerando o previsto no artigo 4, §1º da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, segundo o qual: “É dever de todos prevenirem a ameaça ou violação aos direitos do idoso”;

Considerando que o código da CID-11 afronta o Art. 1º, da Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, sobre a Política Nacional do Idoso, que prediz: “tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade”;

Considerando que a décima primeira edição CID-11 já foi elaborada e está em fase de ajuste e nela entrará o código MG2A = velhice, no capítulo 21, substituindo “senilidade”, sob o código R54, usada na CID 10;

Considerando o risco da inclusão da velhice na CID-11 como um código, de modo a associa-la a doença, e desta forma mascarar problemas de saúde reais para a pessoa idosa, aumentar o preconceito e o estigma às mesmas, interferindo no tratamento e pesquisa de enfermidades e na coleta de dados epidemiológicos;

Considerando que uma possível inclusão da velhice como um sintoma ou sinal, e do potencial negativo de tal ação levar a associação da velhice como uma doença na CID-11, pois esta inclusão representa a migração de um marcador social, o que não contempla a diversidade e as identidades das

sociedades e suas construções sociais, econômicas e culturais;

Considerando a Nota Técnica nº 7/2021 do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, que se posiciona contrariamente à decisão da OMS de integrar a palavra velhice como doença na revisão nº 11 da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-11);

Considerando a mobilização social por meio de audiências públicas, atos e registros de posições contrárias, como a manifestação do Comitê Temático sobre os Direitos dos Idosos da Associação Nacional dos Defensores Públicos e a Carta Manifesto “Velhice não é Doença” de 28 de junho de 2021, assinada por mais de vinte organizações;

Considerando que entender e associar a velhice enquanto doença implica em desrespeito à dignidade da pessoa idosa, o que afronta os princípios fundamentais da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, e o Estatuto do Idoso;

Considerando os dados da OMS, segundo os quais, o número de pessoas com 60 anos ou mais em todo o mundo dobrou desde 1980 e há previsão de que chegue a 2 bilhões em 2050;

Considerando que o envelhecimento da população é um fenômeno global, especialmente acelerado nos últimos 20 anos, tendendo a acelerar ainda mais nas próximas décadas, inclusive no Brasil;

Considerando que, atualmente, as mais de 34 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos são responsáveis por 23% do consumo de bens e serviços no país, aportando inclusive com seus recursos para o crescimento e prosperidade da sociedade em geral;

Considerando que a velhice é uma das fases da vida, que se inicia no nascimento e se prolonga com a infância, adolescência e fase adulta;

Considerando o artigo recente do *National Center for Biotechnology Information*, publicado no dia 20 de maio, sobre pesquisa realizada com mais de 83 mil pessoas em 57 países, segundo o qual uma em cada duas pessoas tinham atitudes moderadamente ou altamente discriminatórias em relação à idade;

Considerando o objetivo nº 3 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), de assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades;

Considerando os debates ocorridos na Comissão Intersetorial de Atenção à Saúde nos Ciclos de Vida em torno do envelhecimento saudável e sobre a Classificação Internacional de Doenças (CID-11) que inclui a velhice no capítulo referente aos sintomas, sinais e achados clínicos não classificados em outros locais; e

Considerando as atribuições conferidas ao presidente do Conselho Nacional de Saúde pela Resolução CNS nº 407, de 12 de setembro de 2008, Art. 13, Inciso VI, que lhe possibilita decidir, *ad referendum*, acerca de assuntos emergenciais, quando houver impossibilidade de consulta ao Plenário, submetendo o seu ato à deliberação do Pleno em reunião subsequente.

Recomenda *ad referendum* do Pleno do Conselho Nacional de Saúde:

À Organização Mundial da Saúde (OMS):

I - Que reconsidere e altere a denominação do código MG2A-velhice, inserido na CID-11, para um termo de consenso a partir da consulta aos seus países membros, incluindo nesta consulta representantes de pessoas idosas, especialistas, associações, universidades e instituições que atuem no campo da saúde da pessoa idosa e do envelhecimento populacional; e

II - Que o novo termo, a ser utilizado na substituição de velhice, esteja em consonância com a Década do Envelhecimento Saudável e com a declaração da própria OMS, no Relatório Global sobre o Preconceito de Idade, que “reúne as melhores evidências disponíveis sobre a magnitude e natureza do preconceito etário, seus determinantes e seu impacto”.

À Organização Pan-Americana da Saúde OPAS/OMS:

I - Que reforce junto à OMS a posição do Conselho Nacional de Saúde do Brasil, e das diferentes representações contrárias à inclusão do termo velhice no capítulo 21 da CID-11; e

II - Que colabore com o governo brasileiro na constituição de um grupo pontual emergencial para a discussão visando à proposição de um novo termo para o código MG2A, que não fira a integridade, o respeito e os direitos humanos das pessoas idosas do Brasil, das Américas e do mundo.

Ao Ministério da Saúde:

I - Que constitua um grupo de trabalho emergencial, em parceria com este Conselho Nacional de Saúde, com a OPAS/OMS-Brasil, associações, universidades, representações de idosos e profissionais do campo da saúde da pessoa idosa e do envelhecimento, para a discussão e proposição à OMS de substituição do código MG2A-velhice, constante na CID-11, por outro que não fira a integridade, o respeito e os direitos humanos das pessoas idosas do Brasil, das Américas e do mundo; e

II - Que o novo código a ser proposto permita que os países tenham informações sobre as causas de morte e de morbidade, de forma que as políticas públicas que visem à qualidade das ações desenvolvidas para os idosos possam ser elaboradas e fortalecidas.

FERNANDO ZASSO PIGATTO
Presidente do Conselho Nacional de Saúde