



2346892

00135.215530/2021-68



MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS  
Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa  
Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa

Nota Técnica N.º 7/2021/CNDI/SNDPI/MMFDH

INTERESSADO(S): Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (SNDPI); Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa; Ministério da Saúde (MS).

### 1. ASSUNTO

Esta Nota Técnica traz um posicionamento fortemente contrário a decisão da Organização Mundial de Saúde (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), sob código MG2A, do capítulo 21, que compreende os sinais, sintomas ou achados clínicos, com efeitos a partir de 1º de janeiro de 2022.

### 2. REFERÊNCIAS

- 2.1. Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003);
- 2.2. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988;
- 2.3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE);
- 2.4. Ata da 108ª Reunião Ordinária do CNDI (pendente de aprovação);
- 2.5. Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994);
- 2.6. Decreto nº 9.893, de 27 de junho de 2019 (Dispõe sobre o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa).

### 3. SUMÁRIO EXECUTIVO

3.1. A CID-11 reúne diferentes modificações e adaptações, adiciona necessidades clínicas e mais, migrando a CID de uma mera estrutura estatística para uma classificação clínica para o uso estatístico.

3.2. A CID-11 contempla em seu conteúdo o código MG2A. Este código determina que “velhice” seja uma classificação de doenças.

3.3. Essa classificação é prejudicial, pois vem contra as políticas desenvolvidas e traz consequências negativas para saúde e bem-estar da população idosa mundial.

3.4. Velhice não é doença!

### 4. ANÁLISE

4.1. A Assembleia Mundial da Saúde é o órgão de decisão máximo da Organização Mundial da Saúde. Entre seus objetivos está a ampliação do acesso e da cobertura de saúde, além de garantir a proteção contra emergências de saúde.

4.2. Em 1893, a primeira classificação internacional foi adotada, desde então a CID foi revisada e publicada pela Organização Mundial de Saúde – OMS

(<https://www.who.int/classifications/classification-of-diseases>), em uma série de revisões que refletem os avanços na saúde e medicina durante o tempo.

4.3. Na 72ª Assembleia Mundial da Saúde, ocorrida em maio de 2019, ficou definida a adoção da CID-11 e terá início em 1º de janeiro de 2022. A 11ª revisão da CID foi considerada um avanço no tempo, pois a coloca no século 21, na era digital.

4.4. O principal problema da CID-11 é o código MG2A, que classifica “velhice” como doença. Este código faz parte do capítulo 21 da CID-11, contempla sintomas, sinais e achados clínicos, que não foram classificados nos outros capítulos, sendo descrito da seguinte forma:

Os achados clínicos incluem aqueles encontrados usando técnicas físicas, laboratoriais e de imagem.

As doenças podem se manifestar de várias maneiras e em diferentes sistemas corporais. Essas manifestações específicas podem ser uma razão para tratamento ou encontro, com ou sem identificação ou abordagem da condição subjacente. As categorias neste capítulo incluem as condições e sintomas menos bem definidos que, sem o estudo necessário do caso para estabelecer um diagnóstico final, poderiam ser designados como 'não especificado', 'etiologia desconhecida' ou 'transitória'.

4.5. As categorias deste capítulo, que incluem condições e sinais ou sintomas, devem ser usadas em conjunto com um código que determina a condição subjacente, no caso o código MG2A.

4.6. Assim, conforme a CID-11, se a pessoa idosa, que não esteja bem, apresentar condições, sinais ou sintomas gerais, que não forem bem definidos, ela poderá ser diagnosticada com “velhice”.

4.7. Mas velhice não é doença! Velhice é uma condição humana, uma fase da vida que não se encaixa no conceito de doença, pois não é em si, uma alteração da saúde, uma enfermidade ou um distúrbio.

4.8. A velhice não deve ser sinônimo de fragilidade ou de doença, mas de produtividade, sabedoria e de qualidade de vida.

4.9. A premissa de que velhice é doença implica em desrespeito à dignidade da pessoa idosa, sendo contrário aos princípios fundamentais da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, e do Estatuto do Idoso.

4.10. Vários estudos mostram o aumento do percentual da população idosa sobre o total da população brasileira. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, em 2019, o Brasil chegou a 32,9 milhões de pessoas acima de 60 anos.

4.11. A projeção do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estima-se que em 2060 a população brasileira com mais de 65 anos irá representar 25,5%, ou seja, um em cada quatro brasileiros será uma pessoa idosa.

4.12. Desta forma, com a implementação da CID-11, teremos um país onde a “doença” representará ¼ (um quarto) da população brasileira. O aumento do envelhecimento populacional não uma premissa brasileira, mas um fenômeno mundial.

4.13. Na 108ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, ocorrida no dia 24 de junho de 2021, a psicóloga, especialista em gestão da saúde da pessoa idosa, mestre em saúde pública e doutoranda em psicologia clínica e cultura, Cristina Hoffman esclareceu que:

As normativas internacionais a respeito do direito da pessoa idosa, corroboram a importância de se afastar qualquer associação da velhice a doença ou invalidez, elencando a valorização do envelhecimento, evitando a estereotipagem e taxação dessas pessoas, conforme previsto na Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos, bem como no Plano de Ação Internacional, adotado pela ONU em 2003.

4.14. O artigo 4, § 1º da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, prevê: “É dever de todos prevenir a ameaça ou violação aos direitos do idoso”.

4.15. Cristina Hoffman, lembra que a CID é muito importante, pois traz uma classificação enorme e diversos benefícios. Mas o código MG2A presente na CID-11 é um retrocesso e precisa ser

retirado.

4.16. O código MG2A da CID-11 é uma clara violação dos direitos da pessoa idosa, pois, além de atacar sua dignidade, este código também cria outros problemas, como:

I - O aumento da discriminação contra pessoa idosa - sua idade agora será o ponto focal do preconceito contra ela, podendo até mesmo levar ao ponto de violência;

II - Seguros de vida e planos de saúde terão aumentos nos seus preços, se tornando inviáveis financeiramente para pessoas idosas em geral, dificultando cada vez mais o acesso desse grupo de pessoas aos benefícios da saúde;

III - Pessoas idosas em condições de vida precárias, terão um índice maior de óbitos por “velhice”, em comparação com aqueles com melhores condições mínimas de vida;

IV - Problemas efetivos de saúde podem acabar encobertos por se entender que a própria idade é uma doença, deixando-se de investigar a fundo sintomas inespecíficos porque se pode simplesmente diagnosticar o caso como “velhice”.

V - Prejudicar as estatísticas e o próprio combate às doenças, pois as pesquisas se embasarão em dados não verídicos.

4.17. Acrescenta-se 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”*.

4.18. Ressalta-se, que cabe ao Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa a supervisão, o acompanhamento, a fiscalização e a avaliação da política nacional do idoso. Deste modo, a premissa de tratar velhice como doença se mostra como um desestímulo ao trabalho do conselho, que prima para assegurar que a política nacional do idoso seja eficaz, efetiva e positiva.

4.19. Cristina Hoffman, na 108ª Reunião Ordinária do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, lembrou que, a própria OMS no mês de março/2021 lançou um programa contra o idadismo, contra o preconceito com as pessoas idosas, em uma década que se defende o envelhecimento ativo e saudável, que reconhece que envelhecer não é sinônimo de estar ou ser doente. E que o Fundo de População das Nações Unidas no documento de 2012, traz que, a longevidade é uma das maiores conquistas da humanidade.

4.20. Logo o envelhecimento é uma questão que precisa ser valorizada, o código “velhice” da CID-11 vai na contramão e sua aprovação é um desserviço, tendo em vista que, o trabalho de sensibilizar a sociedade e promover a política do idoso, não é só nacional, mas mundial.

4.21. Dessa forma, o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa – CNDI se manifesta contrário a classificação, código “velhice” da CID-11, pois permiti-la é um retrocesso à luta pelos direitos das pessoas idosas. Envelhecer não é uma doença, *“o envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social”*, esclarece o Art. 8 da Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003. (Estatuto do Idoso, 2017).

## 5. CONCLUSÃO

5.1. Conclui-se que: Velhice não é doença, muito menos algo que deve ser evitado; envelhecer com saúde, qualidade de vida e disposição é o desafio que precisa ser enfrentado com Políticas Públicas.

5.2. Assim, a presente nota técnica, fortalece a posição contrária do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa à classificação de “velhice” como doença na CID-11, e busca, provocar a manifestação de outras Organizações/Órgãos quanto ao tema.

**ANTONIO COSTA**

Presidente do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa

---

Documento assinado eletronicamente por **Antonio Fernandes Toninho Costa**, Presidente do



**Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa**, em 13/07/2021, às 09:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no **§ 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020**.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.mdh.gov.br/autenticidade>, informando o código verificador **2346892** e o código CRC **2EB39FA0**.

Referência: 00135.215530/2021-68

SEI nº 2346892

