



Ciência & Saúde Coletiva

ISSN: 1413-8123

cecilia@claves.fiocruz.br

Associação Brasileira de Pós-Graduação em

Saúde Coletiva

Brasil

Curi Hallal, Pedro

Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: da academia para a sociedade  
Ciência & Saúde Coletiva, vol. 15, núm. 2, outubro, 2010, pp. 3020-3021

Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63020572003>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

## Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: da academia para a sociedade

National Adolescent School-based Health Survey: from the academy to society

**Pedro Curi Hallal<sup>1</sup>**

O artigo de Malta e colaboradores<sup>1</sup> descreve os principais resultados da primeira Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). O simples fato de possibilitar uma análise da prevalência de diversos indicadores de saúde para uma amostra representativa de escolares de todas as capitais brasileiras já transforma a PeNSE numa iniciativa histórica. No entanto, a perspectiva de a PeNSE ser repetida a cada dois anos, transformando-se em um sistema de vigilância, aumenta ainda mais a sua importância.

A parceria entre o Ministério da Saúde e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) merece os parabéns pela iniciativa e pelo sucesso alcançado. Nesse texto, porém, procura-se destacar o fato de que tanto o inquérito quanto o sistema de vigilância são apenas um passo, existindo ainda um longo caminho a ser trilhado. Ênfase especial é dada à necessidade de que o conhecimento científico produzido supere os muros acadêmicos e chegue à sociedade, por meio de informações em linguagem adaptada à realidade cultural do povo brasileiro, mas preferencialmente por meio de políticas públicas de promoção da saúde, especialmente na escola.

A divulgação dos resultados da PeNSE deve ser planejada estrategicamente. Nesse sentido, a publicação desse suplemento possibilita à comunidade científica ter acesso aos resultados do primeiro inquérito. No entanto, outras formas de divulgação são igualmente prioritárias. Os resultados da PeNSE devem chegar a todas as escolas brasileiras, numa linguagem simples, adaptada à realidade do público-alvo. A criação de folhetos educativos deve ter a mesma prioridade dada a esse suplemento; é fundamental que o Ministério da Saúde, por meio de sua equipe técnica e seus consultores, prepare materiais de qualidade para serem divulgados na mídia e entregues à população. Professores, pais e alunos devem ter acesso aos resultados da pesquisa e, principalmente, ao que pode ser feito para se lidar com os problemas detectados.

Mais importante do que a divulgação dos resultados, no entanto, é a necessidade da criação de políticas públicas que priorizem os prin-

da metade dos adolescentes estudados realiza uma hora por dia de atividade física. Um quarto deles admitiu já ter experimentado cigarro, o que sugere que o real percentual deva ser ainda maior<sup>2</sup>. Mais de 70% já experimentaram álcool, sendo que 27% consomem álcool atualmente. Além disso, 8,7% admitiram ter usado drogas ilícitas, o que novamente sugere que o percentual real seja ainda maior. As prevalências elevadas de consumo de refrigerantes e guloseimas também estão longe do ideal. Enfim, enfrentar esses problemas de saúde pública é uma prioridade urgente.

Para isso, a promoção da saúde precisa urgentemente ser repensada. A abordagem de fatores de risco, prevenção de doenças e responsabilização individual pelas escolhas comportamentais tem se mostrado inócuas para realmente promover a saúde da população. O despejo de informações sobre os malefícios do tabagismo, obesidade e sedentarismo não tem sido suficiente para modificar o comportamento no âmbito populacional. Em adolescentes, tal excesso de informações pode até ter efeito contrário, visto que a rebeldia típica da fase pode estimular a opção pelo que é considerado “errado”.

Felizmente, há muito a ser feito para auxiliar na solução desses problemas. Programas de promoção da saúde no ambiente escolar já mostraram que é possível mudar o quadro detectado<sup>3,4</sup>. A escola não pode continuar se dando o luxo de ignorar o tema saúde; a educação física escolar deve ser promovida e valorizada. Para isso, os profissionais da área precisam assumir seu papel como únicos profissionais da área da saúde presentes na escola rotineiramente. A promoção da saúde na escola deve ser feita de maneira conjunta; estimular a atividade física sem estimular a alimentação saudável, por exemplo, é um desperdício de tempo e recursos. É fundamental que a promoção da saúde na escola leve em consideração também os macrodeterminantes do processo saúde-doença (aspectos políticos, condição socioeconômica, ambiente, relações familiares etc.) e não apenas os determinantes proximais do comportamento individual. Por fim, deve-se lembrar que promover saúde é muito mais do que prevenir doença.

## Referências

- Malta DC, Sardinha LM, Mendes I, Barreto S, Giatti L, Rugani I, Moura L, Dias AJR, Crespo C. Vigilância de fatores de risco e proteção de doenças crônicas e não transmissíveis em adolescentes no Brasil, 2009. *Cien Saude Colet* 2010; 15(Supl.2):3009-3019.
- Malcon MC, Menezes AM, Assunção MC, Neutzling MB, Hallal PC. Agreement between self-reported smoking and cotinine concentration in adolescents: a validation study in Brazil. *J Adolesc Health* 2008; 43(3):226-230.
- Hoehner CM, Soares J, Parra Perez D, Ribeiro IC, Joshu CE, Pratt M, Legetic BD, Malta DC, Matsudo VR, Ramos LR, Simões EI, Brownson RC. Physical activity interventions in Latin America: a systematic review. *Am J Prev Med* 2008; 34(3):224-233.
- Barros MV, Nahas MV, Hallal PC, Farias Júnior JC, Florindo AA, Honda de Barros SS. Effectiveness of a school-based intervention on physical activity for high school students in Brazil: the Saude na Boa Project. *J Phys Act Health* 2009; 6(2):163-169.

---

### A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE, 2009) e a Vigilância em Saúde do Escolar no Brasil: questões para reflexão

National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE, 2009) and School Health Surveillance in Brazil: issues to debate

**Elisabeth Carmen Duarte<sup>2</sup>**

O artigo em debate, “Prevalência de fatores de risco e proteção de doenças crônicas não transmissíveis em adolescentes: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), Brasil, 2009”, de Malta **et al.**, estima a prevalência de fatores de risco e de proteção à saúde relevantes entre escolares de capitais brasileiras, a partir da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). O artigo, assim como os demais que se seguem neste número especial da revista *Ciência & Saúde Coletiva*, exemplifica o uso dos dados da PeNSE para a produção de evidências que nortearão a ação em saúde pública. Essa produção científica, focada em características e comportamentos autorreferidos de escolares, é lúcida e oportuna. Faço a seguir uma reflexão provocada por este artigo em particular, mas também – em geral – pela PeNSE como fonte de dados para a vigilância em saúde do adolescente no Brasil.

Com a criação da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) no Ministério da Saúde em 2003, a estratégia área da Vigilância das Doenças e Agra-

vos Não Transmissíveis (DANT) foi conduzida por um profícuo processo de aprimoramento de seu marco teórico-conceitual e ampliação de seu arsenal tecnológico, atingindo hoje características de uma política de estado de abrangência nacional. A PeNSE soma-se a esse arsenal do ponto de vista epidemiológico e, por várias razões, demonstra seu potencial como importante instrumento de vigilância em saúde. Comento aqui algumas dessas razões: (1) a magnitude e a evitabilidade dos eventos sob vigilância; (2) a posição estratégica que a sua população-alvo ocupa; e (3) a relevância da finalidade principal da PeNSE – a vigilância da saúde do escolar no Brasil.

Primeiro devo destacar a magnitude e a evitabilidade dos eventos sob vigilância. As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são eventos cujos fatores de risco e de proteção vêm sendo amplamente estudados e, em grande medida, sua evitabilidade por ações de baixa densidade tecnológica de mudanças de comportamento tem sido reconhecida. A Organização Mundial da Saúde estima que condições crônicas, incluindo doenças cardiovasculares, diabetes, obesidade, neoplasias e doenças respiratórias são responsáveis por 59% do total de mortes que ocorrem no mundo a cada ano<sup>2</sup>. Além disso, existem evidências de que sete fatores de risco – hipertensão arterial, colesterol elevado, obesidade, sedentarismo, consumo inadequado de frutas e vegetais, uso de álcool e tabagismo – são responsáveis por mais da metade da carga de doenças do mundo<sup>2</sup>. Estudo realizado com dados de 16 capitais brasileiras estimou que uma proporção de 13,6% das mortes de todas as pessoas (e 18,1% de mortes dos homens) com 35 ou mais anos de idade era atribuída ao tabagismo isoladamente, em 2003<sup>3</sup>. Ademais, esses fatores de risco, que por muitas vezes se sobrepõem, são capazes de interferir dramaticamente no desenvolvimento e em prevalências de doenças crônicas, promovendo mudanças rápidas na epidemiologia e carga dessas doenças em um país. Evidências têm sido construídas no sentido de demonstrar que tanto a adesão a esses fatores de risco como importante parte das DCNT são eventos sensíveis a intervenções no campo da promoção da saúde e da prevenção primária. A análise das violências e acidentes, mesmo sem ignorar a