

EXTRAINDO LIÇÕES DE UMA HISTÓRIA INCONCLUSA: POLÍTICA PÚBLICA PARA ADOLESCENTES EM SERRA/ES

Extracting lessons from an inconclusive history: public policy for adolescents in Serra/ES

Relato de Caso

RESUMO

Objetivo: Apresentar um relato histórico-crítico do Programa Adolescente Cidadão, política pública implantada no ano de 2007, no município da Serra-ES, Brasil. **Descrição do caso:** A falta de espaço e de políticas públicas abrangentes de integração social dos jovens expressa, sobretudo, pela insuficiência de vagas ofertadas no ensino médio e profissionalizante e pela ausência de políticas de estímulo ao esporte, ao lazer e à cultura, uma realidade no município da Serra, no ano de 2005. Em 2006, a gestão municipal realizou uma pesquisa qualitativa e quantitativa entre adolescentes de 10 a 19 anos e, a partir desse diagnóstico, planejou e implementou uma política voltada a esse público-alvo. A metodologia qualitativa centrou-se no estudo de caso, do ponto de vista histórico e organizacional, a partir do seu acompanhamento e observação empírica, além de análise documental e revisão bibliográfica. Descreve-se o contexto político nacional e local em que se deu a implantação e implementação da política, como e porque foi criada, suas características, propostas, resultados iniciais e aborda-se sua extinção. Analisa-se se os mecanismos utilizados para alinhavá-la foram suficientes para garantir sua continuidade. **Conclusão:** O programa foi descontinuado com a mudança da gestão municipal, evidenciando mecanismos insuficientes de consolidação da política.

Descritores: Políticas Públicas de Saúde; Vulnerabilidade; Promoção da Saúde; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Objective: To present a critical-historical report of the Adolescent Citizen Program, a public policy established in 2007 in the municipality of Serra-ES, Brazil. **Case description:** The lack of space and broad public policies for social integration of young people expressed especially by the lack of vacancies offered in high school and vocational education and lack of policies to encourage the sport, leisure and culture, a reality in the city Serra in 2005. In 2006, the municipal administration conducted a qualitative and quantitative research among adolescents aged 10 to 19 years and from this diagnosis, planned and implemented a policy aimed at that audience. Qualitative methodology focused on the case study, from the standpoint of history and organization, from its monitoring and empirical observation, document analysis and literature review. We describe the national and local political context in which occurred the beginning and implementation of the policy, how and why it was created, its characteristics, proposals, initial results and also approaching its extinction. We analyze if the mechanisms used to delineate it were enough to guarantee its continuity. **Conclusion:** The program was discontinued with the change of municipal administration, indicating insufficient mechanisms for consolidation of the policy.

Descriptors: Health Public Policy; Vulnerability; Health Promotion; Unified Health System.

Mara Rejane Barroso Barcelos^(1,2)

Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos⁽³⁾

Simone Cynamon Cohen⁽³⁾

1) Universidade Federal do Espírito Santo - UFES - Vitória (ES) - Brasil

2) Prefeitura Municipal da Serra – Vitória (ES) - Brasil

3) Escola Nacional de Saúde Pública / Fundação Oswaldo Cruz— Rio de Janeiro (RJ) - Brasil

Recebido em: 15/01/2010

Revisado em: 18/07/2010

Aceito em: 06/09/2010

INTRODUÇÃO

Um Relato Histórico-Crítico

O presente artigo propõe uma reflexão sobre uma política pública implantada no município da Serra- ES, denominada Programa Adolescente Cidadão, buscando entender o que motivou a sua implementação, a sua origem na macropolítica pública, a estrutura do aparelho do Estado que a viabilizou, o contingente normativo legal que a sustentou e o que motivou a sua descontinuidade dois anos após sua implantação.

A proposta da política era centrada no adolescente incluído no programa durante toda a adolescência, entre 10 e 19 anos, com a perspectiva de continuidade ininterrupta das ações e o seu aprimoramento ao longo dos anos subsequentes.

Nos espaços abertos pelo programa ocorriam oficinas temáticas nas unidades de saúde e escolas, cursos, oficinas de cultura e esportes, onde se buscava a intersetorialidade, bem como os demais fundamentos da promoção da saúde. Havia a construção com os adolescentes da noção de cidadania.

No caso estudado – o Programa Adolescente Cidadão da Serra – essas questões foram consideradas pela gestão executiva da política, mas limitadas pelo decurso inevitável do processo político local, em que não havia garantia concreta de sua continuidade, fato comprovado na sequência de implantação do programa.

Após dois anos de existência, a despeito da significativa e auspiciosa adesão dos adolescentes, não houve a esperada sustentação da mesma. Das lições extraídas dessa experiência buscou-se sistematizar algumas das razões que levam muitas políticas públicas no Brasil a serem descontinuadas.

DESCRIÇÃO DO CASO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa centrada no estudo de caso, do ponto de vista histórico e organizacional, a partir do seu acompanhamento e observação empírica, além de análise documental e revisão bibliográfica.

Programa Adolescente Cidadão: Contexto político nacional

Na 8ª Conferência Internacional de Promoção de Saúde, realizada em Ottawa, Canadá, em 1986, houve um debate internacional em torno da noção de “Políticas Públicas Saudáveis” (PPS), no mesmo ano em que no Brasil aconteceu a 8ª Conferência Nacional de Saúde, considerada

um marco do processo brasileiro de Reforma Sanitária⁽¹⁾, onde foram estabelecidos os cinco campos de ação social para a promoção da saúde: elaboração e implementação de PPS, criação de ambientes favoráveis à saúde, reforço da ação comunitária, desenvolvimento de habilidades pessoais e a reorientação do sistema de saúde⁽²⁾.

A Constituição Federal de 1988⁽³⁾, que trata da ordem econômica e financeira, em seu capítulo II, seção II (Da Saúde), Art. 196, refere-se à saúde como “[...] direito de todos e dever do Estado garantido mediante políticas sociais e econômicas [...]”.

Essas políticas, nesse contexto, entram como base de sustentação para a prevenção em saúde. Já no Título VII, Capítulo VII, Art. 227, temos que cabe à família, à sociedade e ao Estado assegurar à criança e ao adolescente direitos de várias ordens⁽³⁾.

A incorporação crítica e a ressignificação da proposta de formulação e implementação de Políticas Públicas Saudáveis trazem consigo uma grande possibilidade de resgate dos ideais da Reforma Sanitária Brasileira, especialmente a adoção do conceito ampliado de Saúde como referencial para a identificação e análise dos problemas e das necessidades sociais de saúde da população, ponto de partida para a tomada de decisões e elaboração de planos, programas e projetos de ação⁽¹⁾.

O ECA⁽⁴⁾ preconiza, em seu artigo 5º: “Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punindo na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão de seus direitos fundamentais”.

Acreditava-se que ao eleger-se o ECA⁽⁴⁾ como referencial para o trabalho territorial desenvolvido nas oficinas temáticas e demais ações do Programa voltados para o adolescente, buscava-se o estabelecimento da promoção dos direitos apreendida em suas páginas.

Nesse contexto, as políticas sociais e econômicas como base de sustentação para a promoção da saúde, fundamentadas na doutrina constitucional (CF/art. 196) e combinadas aos ordenamentos que tratam dos direitos da criança e do adolescente (CF/art. 227), provocam o poder público e a sociedade para a implementação de programas interarticulados de saúde e educação voltados para os grupos populacionais da infância e juventude brasileiras, especialmente em territórios de vulnerabilidade, caso da Serra/ES.

Na ocasião do planejamento do Programa Adolescente Cidadão existia o Programa de Saúde do Adolescente no nível federal e havia sido implantado recentemente o Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD) no município.

Contexto político local

O município da Serra é o segundo do Espírito Santo em população (12% do total), tendo sido contabilizados, no censo do IBGE de 2000, 330.874 habitantes, o que representa 23,2% da população da Região Metropolitana da Grande Vitória e 10,7% da população do Estado. Estima-se que o crescimento populacional seja de 3,53% ao ano⁽⁵⁾. Da população, 99% encontra-se na área urbana⁽⁶⁾.

A população serrana apresenta um perfil majoritário de classe média e baixa, sendo menos expressivo o seu contingente de população de alta renda, se comparada com a capital Vitória, e menos relevante o percentual de sua população que vive em condições de miséria absoluta, se comparada com outros municípios da Região Metropolitana⁽⁷⁾.

Entre 1991-2000 o IDH-M da Serra cresceu 9,81%, passando de 0,693 em 1991 para 0,761 em 2000⁽⁸⁾.

Arrecada cerca de 17% do ICMS estadual e abriga 44 das 200 maiores empresas do Espírito Santo⁽⁶⁾.

No quesito segurança pública, as taxas de homicídios dos 15-24 anos foram de 161,3 por 100 mil habitantes em 2005. A taxa bruta, no mesmo ano, para a população como um todo, foi de 90,8 por 100.000 habitantes⁽⁶⁾.

Estima-se que cerca de 30% da população da Serra seja composta de jovens com idade entre 15 e 29 anos^(6,8). Sua grande maioria é negra ou afrodescendente e está exposta a situações de vulnerabilidade social^(6,9).

Na saúde, o setor público responde quase que integralmente pela atenção básica e pela maior parte dos procedimentos de média e alta complexidade. A Estratégia Saúde da Família (ESF) cobre 26,7% da população serrana^(6,10).

No que diz respeito à educação, ao analisar-se os resultados da rede municipal, no período de 2005 a 2007, observou-se que, nesse período, o percentual de crescimento de reprovação caiu de 72% para 32%, ao mesmo tempo que a redução da reprovação aumentou de 28% para 63%. Esses dados indicam que no período houve uma melhoria significativa nos indicadores educacionais na Serra, o que indica um processo mais qualificado de avaliação e acompanhamento nos processos educativos escolares presentes no município⁽¹¹⁾.

A trajetória do Programa: a criação

No documento Plano Estratégico da Cidade, elaborado no ano de 2005⁽⁷⁾, os dados levantaram questionamentos de que persistia no município um percentual elevado de crianças e adolescentes, principalmente dos últimos, excluídos da educação básica, o que era evidenciado pelos elevados

índices de analfabetismo, reprovação, evasão escolar, defasagem idade/série e número de matrículas menor que a população em idade escolar. Registrava-se, também, a falta de espaço e de políticas públicas abrangentes de integração social dos jovens, expressada sobretudo pela insuficiência de vagas ofertadas no ensino médio e profissionalizante, e pela ausência de políticas de estímulo ao esporte, ao lazer e a cultura. Havia vazios na ação institucional e nas políticas públicas nas áreas de prevenção contra o uso de drogas e tratamento de usuários, integração de jovens, atendimento a famílias pauperizadas e de apoio à construção de espaços comunitários.

Num curso ofertado pela Secretaria Municipal de Saúde da Serra, nos dias 5 e 6 de junho de 2006, para os profissionais que participavam do Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD) a nível municipal, foi apresentado um panorama do adolescente da Serra no que dizia respeito a várias questões como violência doméstica, violência sexual, intoxicações e tentativas de suicídio, uso de drogas e gravidez na adolescência. Durante sua execução, o curso apresentou dados estatísticos inerentes à população de adolescentes do município que foram fundamentais para que uma equipe de profissionais de várias secretarias ali presentes começasse a idealizar uma política municipal que pudesse buscar dias melhores para os adolescentes serranos.

Foi feito o diagnóstico através de pesquisa quantitativa e qualitativa, abrangendo temas como sexualidade, gravidez na adolescência, drogas, violência entre outros. Os dados da pesquisa foram compartilhados em um seminário que reuniu número significativo de servidores das diversas secretarias municipais, representantes de entidades, organizações não governamentais, associações de moradores, lideranças comunitárias, lideranças eclesiais e outros, quando se deu voz aos participantes com discussões em grupos e apresentações de sugestões.

Nesse contexto, foi iniciado o planejamento do Programa Adolescente Cidadão em 2006. A construção do projeto desta política ocorreu com representação de servidores das Secretarias Municipais de Saúde, Educação, Promoção Social, Cultura, Esporte e Lazer, Defesa Social, Direitos Humanos, Planejamento e Coordenadoria de Governo. A pesquisa prévia permitiu o norteamiento das principais ações a serem implementadas. A partir dessa etapa houve a elaboração do orçamento para a provisão dos recursos. Foram realizados os processos de seleção e treinamento de todos os profissionais que implantariam a política no ano seguinte. Sua implantação se deu em 2007, com o objetivo geral de construir espaços para legitimar os saberes e as práticas cotidianas que possibilitassem aos adolescentes apreender conhecimentos voltados para os valores ético-sociais necessários à sua formação pessoal e

vivência coletiva, visando a diminuição da vulnerabilidade social entre adolescentes de 10 a 19 anos⁽¹²⁾.

A atenção às mulheres e aos adolescentes é um dos fatores apontados mundialmente para o desenvolvimento humano⁽¹³⁾. Ao se implantar uma política com as características pautadas nos ideais da Reforma Sanitária Brasileira buscava-se avançar no trato das questões dos adolescentes serranos.

Assim, justificava-se a implementação do Programa do Adolescente Cidadão, uma vez que este pretendia inserir-se na sociedade como um novo espaço de sociabilidade do adolescente, apresentando as oficinas temáticas que ocorriam nas escolas e unidades de saúde como agências socializadoras, em que o auxílio na construção da subjetividade do adolescente pautava-se na recuperação de valores sociais, assim como na preparação para a vida, a partir de uma consciência ética e cidadã.

Por ser uma proposta complexa e por vincular diferentes secretarias, decidiu-se pela implantação de um Projeto Piloto em 11 bairros com necessidades e demandas sociais mais prementes, estando representadas, assim, todas as regiões que compunham o Município, tendo em vista que em cada uma das sete regiões administrativas havia pelo menos um bairro contemplado pelo Programa.

O documento que tratou pela primeira vez de questões referentes ao Programa foi o Decreto de n.º 3.904, de 10-1-2007⁽¹⁴⁾, da Prefeitura Municipal da Serra (PMS), que estabelecia critérios de remuneração para osicineiros (educadores sociais) do Programa. Posteriormente houve uma tentativa de submeter à Câmara dos Vereadores da Serra um Projeto de Lei para contratação de icineiros através de um processo seletivo simplificado. Foi dada uma interpretação errônea a esse fato, tendo o Presidente da Câmara criticado a proposta e até afirmado que o Programa Adolescente Cidadão “não era bem avaliado pela Câmara”, ao pronunciar-se no Jornal *A Gazeta*, de 28-8-2007⁽¹⁵⁾, a esse respeito. Seguiu-se a esse acontecimento, um Decreto de n.º 4.860, de 19-9-2007, publicado no Diário Oficial do Estado do Espírito Santo na data de 25-9-2007⁽¹⁶⁾, estabelecendo critérios para regulamentação da atividade dos adolescentes multiplicadores (monitores bolsistas) do programa, que foram lotados nas escolas municipais onde funcionava o Programa. Para evitar embates com o Legislativo Municipal, o Programa continuou avançando sem ser respaldado por uma Lei Municipal. Em 27-2-2008, o Decreto n.º 5.563⁽¹⁷⁾ reajustava a remuneração das oficinas temáticas.

Em junho de 2007 foi inaugurada a sede própria, onde se encontrava a Equipe Gestora que fazia a articulação de todas as ações da política. Paralelamente à criação do Programa Adolescente Cidadão foi elaborado um Sistema Informatizado de Gestão para a coleta de informações

importantes sobre as ações da política, sobre o perfil dos adolescentes e suas opiniões a respeito das oficinas temáticas frequentadas por eles.

As características, propostas, resultados iniciais e extinção

O Programa foi criado com o propósito de possibilitar a construção de novas relações entre os adolescentes, a partir de processos educativos que resgatassem ou fortalecessem a sua autoestima, sua capacidade de comunicar-se, de viver em grupo, de lutar pela sua cidadania plena, contribuindo para o crescimento pessoal e profissional. Nas oficinas temáticas havia a inserção dos profissionais de saúde e educação (icineiros) no espaço da ação social, educação e cultura. Esses profissionais buscavam a aproximação com os adolescentes, realizavam ações de mediação, levantamento de demandas e de encaminhamentos para as necessidades apresentadas. Discutia-se, à semelhança de outros projetos, a convivência e a atividade enquanto elementos-chave para a aproximação, para o vínculo e para o estabelecimento de trabalhos com adolescentes em situação de vulnerabilidade social⁽¹⁸⁾.

Nos espaços abertos pelo programa havia a construção com os adolescentes da noção de cidadania, buscando a redução dos índices de evasão e repetência escolar, de exposição às DST/Aids, de gravidez na adolescência, difundindo a cultura da paz, valorizando a família com ações voltadas para fortalecer os direitos assegurados no Estatuto da Criança e do Adolescente e na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. O Programa Adolescente Cidadão propiciava o resgate das discussões de temas transversais, tais como: cidadania, ética, família, sexo, drogas, violência, inserindo estes assuntos no cotidiano dos adolescentes, favorecendo o fortalecimento de valores pessoais e melhorando a sua convivência no meio onde estavam inseridos. Os temas transversais discutidos no Programa complementavam o aprendizado no ensino regular, possibilitando ao adolescente uma visão holística de mundo. O Programa se propôs a ser um fator que possibilitasse ao adolescente a compreensão de “ser” cidadão.

As intervenções propostas no Programa Adolescente Cidadão pautavam-se, metodologicamente, na promoção do protagonismo juvenil, visando ao empoderamento dos adolescentes enquanto cidadãos capazes de construir estratégias direcionadas a estilos de vida que minimizassem os riscos de exposição ao HIV/Aids, à gravidez não planejada na adolescência e, sobretudo, à prevenção da violência social e doméstica, para a melhoria da sua qualidade de vida de uma forma geral.

O Programa Adolescente Cidadão teve como objetivos específicos: oferecer ações socioeducativas que lhe permitisse desenvolver maior controle sobre sua vida; buscar a redução do índice de gravidez e de suas consequências; valorizar a família enquanto principal agente socializador; difundir a cultura da paz e da não violência; promover a construção de uma consciência ética e cidadã; proporcionar acesso a informações sobre temas importantes para sua formação; auxiliar na promoção de sua autoestima; promover o protagonismo juvenil na perspectiva do exercício dos direitos de cidadania; incentivar o caminho da liderança, da reflexão, do fazer social; formar atores sociais adolescentes e jovens multiplicadores de informações na área da educação em saúde e cidadania; estimular o questionamento das relações de poder que produzem e reproduzem a desigualdade e a hierarquização das relações de gênero que interferem de forma direta na educação sexual e no desenvolvimento da cidadania dos adolescentes; contribuir para a inserção no mercado de trabalho; contribuir para a inserção, re-inserção e permanência na rede de ensino e de saúde.

A estrutura institucional do Programa se constituía de: Coordenação Geral; Gestão Administrativa, que continha os núcleos administrativos, de arquivos e de informática; Gestão Social, que continha o núcleo de cursos; e Gestão Pedagógica, que administrava as ações junto à equipe de educação permanente e oficinas.

O Programa tinha como ações programáticas as oficinas temáticas nas Unidades de Saúde e Escolas de Ensino Fundamental em que eram abordados temas de relevância para os adolescentes, sendo que, a cada ano a grade curricular era renovada. As oficinas eram ministradas em 11 Unidades de Saúde e 18 Unidades de Ensino, sendo distribuídos nos 11 bairros com maior vulnerabilidade social do Município. Eram ofertadas 12 oficinas por ano. O adolescente poderia permanecer no programa dos 10 aos 19 anos, bastando a cada ano fazer sua matrícula.

Os adolescentes eram matriculados em oficinas, em horários não coincidentes aos da escola. Cada grupo era formado por 20 a 25 adolescentes, divididos conforme a faixa etária (10 a 12, 13 a 15, e 16 a 19 anos). A divisão por faixa etária foi definida com o objetivo de criar e desenvolver atividades específicas a cada uma delas.

Os cursos eram ofertados nessas três divisões de faixa etária, 10 a 12, 13 a 15, e 16 a 19 anos e, na maioria das vezes, nos próprios bairros, visando uma intervenção direta nas comunidades. Quando o curso, por sua especificidade, exigia logística e estrutura, como laboratório ou equipamentos inerentes aos objetivos e conteúdos, os adolescentes recebiam o vale social para transporte coletivo até a instituição contratada para ministrar o curso. Eram ofertados cursos de esportes, cultura e profissionalizantes.

Durante a execução do Programa, uma manchete do jornal *A Gazeta*, de 25-5-2008⁽¹⁹⁾, suplemento da Serra: “Percentual de gravidez na adolescência diminui na Serra”, dava a tônica do seu andamento. Observou-se que houve um encurtamento da distância entre o adolescente do Programa e o profissional de saúde, sendo bem mais fácil para o adolescente encontrar o caminho do serviço prestado nas Unidades Básicas de Saúde de seu bairro.

Embora se tivesse constituído uma rede social em torno das ações do programa, buscado o apoio de conselhos, dos pais e dos próprios adolescentes, capacitando e organizando equipes interdisciplinares para executar as ações do programa, conseguindo a parceria de empresas, isso não foi suficiente para fazer frente ao desejo de desmonte do Programa, por parte da nova gestão municipal.

Os mecanismos utilizados para consolidar o Programa não foram suficientes para sensibilizar a nova gestão, demonstrando a cultura político-partidária brasileira de esvaziar gavetas nas sucessivas mudanças de governo.

Ainda no ano de 2008 as atividades do Programa foram incluídas no PPA do município, prevendo os recursos para 2009. Todo o material didático foi criado em 2008 para o treinamento dos oficineiros que iria ocorrer em fevereiro de 2009. Havia sido decidido o aumento do número de oficinas temáticas a pedido dos adolescentes, que passariam a ter 24 oficinas temáticas novas em 2009.

Em janeiro de 2009, com o início do mandato do novo gestor municipal, a sede do Programa foi transformada em outro setor, seus funcionários efetivos e estagiários foram distribuídos para outros locais de trabalho, seus funcionários comissionados foram exonerados.

Não houve nenhum Decreto extinguindo o Programa Adolescente Cidadão. Toda a programação já elaborada para execução em 2009, não teve continuidade.

No período de transição entre o mandato 2005 a 2008 e o mandato atual não houve busca por nenhuma interlocução com a coordenação geral do Programa para o conhecimento de seus aspectos gerenciais, seus custos e suas ações.

Não houve interesse político em dar continuidade ao Programa Adolescente Cidadão, visto que o mesmo refletia uma bandeira da administração anterior.

CONCLUSÃO

A despeito de se ter incorporado pressupostos tidos como imprescindíveis nesse tipo de política pública, o Programa Adolescente Cidadão foi descontinuado. Assim, foram consideradas e incorporadas ao programa a intersetorialidade, na articulação das diversas Secretarias em prol dos adolescentes; o SUS “sistêmico”, quando os profissionais de saúde se uniam aos profissionais da

Educação no papel de educadores sociais e buscavam a promoção da saúde através de sua atuação nas oficinas temáticas; a vulnerabilidade e a voz do sujeito vulnerável, quando se deu o acesso e participação ativa dos adolescentes em situação de risco; os territórios de vulnerabilidade, ao se eleger 11 bairros considerados mais vulneráveis para a implantação da política; as redes sociais, com as parcerias entre Conselho Tutelar, Juizado da Infância e Juventude, Conselho de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente, Associações de Moradores, Igrejas, Empresas, entre outros; e, finalmente, a adoção e implementação de espaços saudáveis de promoção da saúde.

Sendo o Programa Adolescente Cidadão uma política pública de início recente, acreditava-se que ao longo do tempo pudesse vir a sofrer ajustes, na busca de aperfeiçoamento e do alcance de resultados cada vez mais relevantes.

Contudo, não houve um aparato legal consistente para garantir a continuidade da política. Embora isso tenha sido buscado pela equipe gestora do Programa, a mobilização feita junto às comunidades onde o programa funcionava não foi suficiente, as parcerias construídas não foram sólidas o bastante para impedir a descontinuidade da política, e os adolescentes que foram consultados quando da implantação da política, não o foram quando da sua descontinuidade.

A herança político-partidária do coronelismo e patrimonialismo, inseridos na máquina pública, demonstra o quanto as políticas públicas são essencialmente de governo e não de Estado, como se esperaria de um Estado democrático de direito, assentado na missão constitucional que lhe direciona para o desenvolvimento de políticas sociais incluídas e de bem-estar e desenvolvimento social.

Uma constituição, antes rotulada de cidadã, não vem sendo obedecida pela gestão política no nível local, comprometendo o caminhar do país para uma realidade emancipatória de suas graves mazelas e iniquidades.

Outros estudos, que o fôlego deste texto não permite, poderão apresentar maiores detalhes sobre a população-alvo do programa, analisar sua abrangência, seus resultados preliminares, a fim de avaliar seu grau de eficiência, em termos do atendimento dos objetivos para os quais foi criado.

Finalmente, uma continuação desta pesquisa poderá demonstrar, sobretudo, razões mais intestinas de porque se faz e desfaz, constrói-se e desconstrói-se a política pública, cujo resultado recai sempre sobre os grupos mais vulneráveis, perpetuando-lhes o ciclo de escassa cidadania e farta desesperança.

REFERÊNCIAS

1. Teixeira CF. Formulação e implementação de políticas públicas saudáveis: desafios para o planejamento e gestão das ações de promoção da saúde nas cidades. *Saude Soc.* 2004;13(1): 37-46.
2. Buss PM. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: Czeresnia D, Freitas CM, organizadores. *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências.* Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2003. p. 55-77.
3. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal; 2004.
4. Estatuto da criança e do adolescente. São Paulo: Cortez; 1990.
5. Prefeitura Municipal de Serra (ES). Secretaria de Planejamento estratégico da Prefeitura da Serra. Perfil socioeconômico. Serra (ES); 2008.
6. A Serra do Ano 2000: o diagnóstico. In: Prefeitura Municipal de Serra (ES). Serra 21: Documento síntese. [acesso em 2009 Mar 2009]. Disponível em: http://www.serra.es.gov.br/portal_pms/site.do?evento=x&lang=&idConteudo=5578&ct_BRhPlc=5578&pg=5001&taxp=0&lang=p.
7. Prefeitura Municipal de Serra (ES). Serra 21. Plano estratégico da cidade 2000-2020: Agenda 21 local.3/4. Serra (ES); 2005.
8. Prefeitura Municipal de Serra (ES). Planejamento estratégico Agenda 21: 2007-2027. Estudo Temático Dinâmicas Populacionais. Serra (ES); 2008.
9. Prefeitura Municipal de Serra (ES). Planejamento estratégico Agenda 21: 2007-2027. Estudo Temático Juventudes. Serra (ES); 2008.
10. Prefeitura Municipal de Serra (ES). Planejamento estratégico Agenda 21: Estudo Temático Saúde. Serra (ES); 2008.
11. Prefeitura Municipal de Serra (ES). Agenda 21. Plano estratégico da cidade: 2007-2027. Educação. Serra; 2008. Disponível em:
12. Prefeitura Municipal de Serra (ES). Coordenadoria de Governo. Programa Adolescente Cidadão. Serra; 2006.
13. Silva OMP, Panhoca L. A contribuição da vulnerabilidade na determinação do índice de desenvolvimento humano: estudando o estado de Santa Catarina. *Cienc Saúde Coletiva.* 2007;12(5):1209-19.

14. Prefeitura Municipal de Serra (ES). Decreto n.º 3.904, de 10 de janeiro de 2007. Institui gratificação aos servidores e cargos comissionados que desempenham tarefas do programa “Adolescente Cidadão”. Serra (ES); 2007.
15. Lopes A. Acordo em Colatina. A Gazeta. 2007 Ago 28.
16. Governo do Estado do Espírito Santo (BR). Decreto n.º 4.860, de 19 de setembro de 2007. Organiza o programa de bolsas de monitoria para adolescente cidadão e dá outras providências. Diário Oficial do Espírito Santo. Vitória; 25 Set 2007.
17. Prefeitura Municipal de Serra (ES). Decreto n.º 5.563, de 29 de fevereiro de 2008. Altera o Decreto n.º 3.904, 10 de janeiro de 2007 e dá outras providências. Serra (ES); 2008.
18. Lopes RE, Malfitano APS. Ação social e intersetorialidade: relato de uma experiência na interface entre saúde, educação e cultura. Interface (Botucatu) [periódico na Internet]. 2006; 10(20):505-15 [acesso em 2008 Mai 2]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832006000200016&lng=en&nrm=iso.
19. Marconsini M. Percentual de gravidez na adolescência diminui na Serra. A Gazeta. 2008 Mai 25; p. 10.

Endereço para correspondência:

Mara Rejane Barroso Barcelos
Rua Alexandre Buaiz, 160 - Sala 111
Bairro: Enseada do Suá
CEP: 29055-221 - Vitória - ES - Brasil
E-mail: mararsb@gmail.com