

# **AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE JUNTO AO MOVIMENTO SOCIAL HIP HOP, UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA, CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E ESCOLA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

*Health promotion actions with the Hip-Hop social movement, family health unit, psychosocial attention center and school: an experience report.*

Tuany Flesch Pereira<sup>1</sup>

Artigo encaminhado: 11/04/2021  
Artigo aceito para publicação: 06/02/2024

**RESUMO:** A estratégia de promoção da saúde emprega um conjunto de ações voltadas para a melhoria da qualidade de vida da população, busca vincular a rede de atenção à saúde (RAS) com as demais redes de proteção social, com ampla participação e controle social. Assim, este artigo tem por objetivo relatar a experiência da residente do Programa de Residência Integrada em Saúde (RIS), com ênfase em Saúde da Família, da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (ESP/RS), sobre o processo de articulação entre saúde, cultura e educação na execução de atividades de promoção da saúde, realizadas em parceria com o movimento social Hip Hop, Unidade de Saúde da Família (USF), Centro de Atenção Psicossocial Adulto (CAPS II) e Escola, do município de Sapucaia do Sul (RS), no período de março a dezembro de 2016. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, alicerçado na Observação Participante e Sistematização de Experiências. Os dados foram coletados a partir do registro das reuniões e atividades em diários de campo da residente. Participaram usuários, profissionais do CAPS II e da USF, professores, alunos e representantes do movimento social Hip Hop. Destaca-se que o movimento social Hip Hop pode ser uma importante ferramenta nas ações de promoção da saúde, no protagonismo dos sujeitos e na compreensão da realidade social dos usuários. A experiência fortaleceu o vínculo entre profissionais de saúde, usuários, alunos, professores e comunidade em geral, possibilitando a construção de um cuidado coletivo com momentos de lazer, arte, reflexão e aprendizagem mútua.

**Palavras-chave:** Atenção básica. Parcerias para promoção em saúde. Redes de cuidados continuados de saúde. Internato e residência.

---

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC. E-mail: tuany\_jb@hotmail.com

**ABSTRACT:** The health promotion strategy has a set of actions that aim improving the quality of life of the population, seeking to link the health care network (RAS) with other social protection networks, with broad participation and social control. Thus, this article aims to report the experience of a resident of the Integrated Residency Program in Health (RIS), with emphasis on Family Health, of the School of Public Health of Rio Grande do Sul (ESP/RS), on the process of articulation between health, culture and education in the execution of health promotion activities that were held in partnership with the Hip Hop social movement, Family Health Unit (USF), Adult Psychosocial Attention Center (CAPS II) and School, in the city of Sapucaia do Sul (RS), from March to December 2016. This is a descriptive study with a qualitative approach, based on participant observation and systematization of experiences. Data were collected from recorded meetings and activities in the resident's field diaries. Users, professionals of the CAPS II and the USF, teachers, students, and representatives of the Hip-Hop social movement also collaborate. The Hip-Hop social movement stands out as an important tool in health promotion actions, in the protagonism of people and in the understanding of their social reality. The experience strengthened the bond between health care professionals, users, students, teachers, and the community in general, collaborating with the development of collective care with moments of leisure, art, reflection, and mutual learning.

**Keywords:** Primary care. Partnerships for health promotion. Continuing health care networks. Internship and residence.

## 1 INTRODUÇÃO

No Brasil, a Atenção Básica desenvolve ações de promoção da saúde pautadas na diversidade cultural, integralidade do cuidado e necessidades de saúde, estimulando o protagonismo e a autonomia dos diferentes atores sociais inseridos nos territórios sob sua responsabilidade sanitária. Sua expansão e consolidação vem sendo materializada, especialmente, por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF) (BRASIL, 2017).

O conjunto de estratégias que visa fomentar escolhas de vida mais saudáveis, promover a qualidade de vida da população e reduzir as vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, culturais, ambientais, econômicos e políticos é denominado de promoção da saúde. A eficácia e aplicabilidade de suas ações requerem um olhar para além dos muros dos serviços de saúde, em respeitar as necessidades, singularidades e os modos de viver dos indivíduos e das coletividades, as quais dependem da articulação da RAS com as demais redes de proteção social, exigindo ampla participação e controle social (BRASIL, 2018).

Sendo assim, desenhar uma rede comunitária de cuidados com práticas voltadas para a promoção da saúde e construídas coletivamente, por meio da cooperação intersetorial, da participação dos usuários, do trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar, integrando as demais políticas de saúde com os diferentes setores e segmentos sociais, como educação, cultura, lazer e outros, ainda representa um enorme desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS). É por esse e tantos outros motivos que o debate sobre a emergência de inovações nos cuidados de saúde torna-se cada vez mais presente.

Segundo Campos (2002), colaborar para um modelo de atenção à saúde que aprecie em suas práticas os aspectos culturais na produção do cuidado é compreender que a cultura está indissociável das pessoas, produzindo valores, normas e crenças que orientam as relações humanas e seus modos de ser no mundo. Outra questão importante que devemos considerar, quando pensamos em saúde e cultura, é que também somos fruto dessa cultura preventiva, clínica e médica. Contudo, podemos e devemos modificá-la, aliando o saber técnico, que valoriza a sobrevivência, com o interesse e o desejo das pessoas atendidas.

Experiências de promoção da saúde eficazes e criativas já acontecem e são colocadas em prática no SUS. A exemplo, no município de Embu das Artes, SP, o projeto “colhendo sustentabilidade” executou ações de saúde nas hortas da comunidade juntamente com os agricultores locais. Os envolvidos identificaram a importância da segurança alimentar e nutricional, ampliando o cuidado dos usuários e a multiplicação de conhecimentos, fruto da grupalidade

e desenvoltura dos profissionais de saúde em reorganizar seus processos de trabalho para melhorar a qualidade de vida das pessoas do território de atuação (RIBEIRO; BÓGUS; WATANABE, 2017).

Na região de Santa Cruz, zona oeste do Rio de Janeiro, às ações de promoção da saúde favoreceram o aprimoramento de políticas públicas, estimulando a geração de renda local, o empreendedorismo de jovens e a formação de multiplicadores das boas práticas de esporte, lazer, saúde e cultura, incluindo cada vez mais a população, elevando a sua autoestima e abrindo novos espaços democráticos de discussão para o planejamento de intervenções futuras (SOUZA, 2008).

Outra iniciativa de promoção da saúde que merece destaque foi construída junto ao movimento social Hip Hop, incluindo jovens rappers moradores da favela da Rocinha e da periferia de Nova Iguaçu, no Rio de Janeiro. As oficinas de rap, criadas pelos próprios jovens, foram precedidas de debates com o objetivo de pensar as tensões que produzem distanciamentos e aproximações entre os cidadãos, espaços sociais e sociedades. Tal experiência de mediação artística, associada à promoção da saúde, apresentou efeitos terapêuticos, encorajou a expressão de emoções e sentimentos, ressignificou trajetórias de vida e despertou nos jovens o desejo de produzir laços, de ter um lugar social valorizado através do reconhecimento daquilo que eles são, alavancando o cuidado em saúde mental (MASSA, 2021).

Por outro lado, a inexistência ou mesmo a ineficácia das políticas públicas de saúde, educação, moradia, cultura, entre outras, associada aos altos índices de desemprego, transformam a periferia urbana em um espaço marcado pela pobreza e exclusão social, propício para a difusão da violência e do tráfico de drogas. Por isso, reitera-se a urgência, já sinalizada por outras pesquisas, de expandir a força de trabalho em saúde nesses territórios (SILVA; SOARES, 2004).

Nesse sentido, o rapper Mano Oxi, comenta que não é somente na mão da polícia ou do traficante que os seus parceiros morrem; também é por causa das más condições de vida e saúde, a começar na infância e adolescência, sem dispositivo público para lazer e práticas esportivas, até as

condições precárias do SUS para o tratamento adequado de doenças (MAFFIOLETTI, 2013).

Os movimentos sociais organizam-se para resistir à opressão e à exclusão, unindo comunidades através de redes, entidades e fóruns para debater os principais problemas das desigualdades e injustiças sociais, propondo alternativas para superá-las e trabalhando em prol de uma sociedade mais justa para todos, onde a cidadania, a ética e a democracia sejam prioridades (FIOCRUZ, 2013).

Logo, é possível identificar alguns pontos de confluência entre as políticas públicas de saúde e o movimento social Hip Hop, uma vez que ambos procuram dar voz aos diferentes sujeitos, compartilhar novos saberes, ideias e práticas, visando o exercício da cidadania e a superação das desigualdades sociais.

O movimento social Hip Hop é desenvolvido pelas relações sociais entre jovens e adultos de predominância negra e periférica. Representa uma manifestação artística, social e política, que envolve basicamente quatro elementos: grafite (artes plásticas); *break* (dança de rua); rap (discurso com rimas/poesias); Dj (operador de discos). O movimento incorpora a arte com a educação cidadã, fomenta o protagonismo dos sujeitos contra a opressão e o racismo, propaga a cultura de paz dentro das comunidades, famílias, prisões e sociedade como um todo (BASSANI, 2010).

O rap é um discurso com rimas e poesias que dá voz a uma parcela da população que também é usuária do SUS. As canções geralmente retratam as condições de vida e o cotidiano de quem habita as periferias brasileiras, levantam reflexões em torno das questões de saúde, educação, transporte público, moradia, violência, uso de drogas, desigualdades sociais etc. Por vezes, as equipes da ESF estão inseridas nesses territórios e, por este motivo, é importante que estejam em consonância com os dispositivos culturais das comunidades.

Diante disso, com a intenção de compor novos caminhos para a produção de saúde, através da integração entre formação, serviço e comunidade, a residente apostou na articulação entre saúde, educação e cultura para desenvolver ações de promoção da saúde, em parceria com o

movimento social Hip Hop, CAPS II, USF e Escola. Refere-se a um conhecimento construído pela dedicação coletiva de diversos atores e setores sociais, bem como do vínculo da residente com os integrantes do movimento social Hip Hop.

O presente artigo teve o objetivo de relatar e refletir sobre a vivência da residente no processo de construção das atividades de promoção da saúde. Considerando essa uma experiência exitosa, espera-se que a divulgação desse trabalho possa ser explorada e utilizada em outros cenários, que auxilie acadêmicos e profissionais de saúde na atuação, planejamento e identificação de modelos de intervenção em saúde nos territórios de atuação.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um artigo descritivo com abordagem qualitativa que buscou sistematizar a experiência da residente no Programa de Residência Integrada em Saúde (RIS), com ênfase em Saúde da Família, da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (RIS-ESP/RS), sobre os processos de planejamento, organização e execução das ações de promoção da saúde materializadas junto ao movimento social Hip Hop, CAPS II Bem-Estar, USF Capão da Cruz e Escola Padre Darcy Fernandes, no âmbito da Atenção Básica do município de Sapucaia do Sul, Rio Grande do Sul, no período de março a dezembro de 2016.

Para tanto, utilizou-se o método proposto por Holliday (2006), denominado de Sistematização de Experiências, que representa um exercício de identificação, classificação e reordenação da ação vivenciada, tendo em vista o intercâmbio de aprendizagens através da interpretação crítica do trajeto percorrido e dos resultados encontrados. Considera as experiências como processos sociais e dinâmicos, que envolvem um conjunto de fatores objetivos e subjetivos como as condições, ações e situações do contexto, as percepções, intenções e interpretações dos diferentes sujeitos, assim como os resultados e as relações que se estabelecem na prática.

Este relato foi elaborado com base nos registros da residente em diários de campo, produzidos durante os encontros de planejamento e atividades de promoção da saúde. Para efetuar tal processo de coleta de

dados, adotou-se a estratégia da Observação Participante, na qual o observador se encontra face a face com os observados, participando da vida deles e do seu universo cultural, possibilitando maior proximidade com a realidade local, permitindo a integração da pesquisadora nos grupos observados e sua interação com os atores envolvidos, incluindo conversas informais, comportamentos, expressões e gestos em torno do tema pesquisado (MINAYO, 1998).

Conhecer a realidade social dos sujeitos implica em apreender as peculiaridades do território sob o qual estão inseridos, seus modos de vida, anseios e desejos. De acordo com Segato (2005), não existe território sem sujeito de apropriação, a palavra território já nasce como representação, cenário do reconhecimento, de referências compartilhadas, um espaço de fixação, ação e existência de sujeitos individuais e coletivos, de tal modo, é sempre uma apropriação política do espaço, tem relação com sua administração e, portanto, com sua delimitação, classificação, habitação, uso, distribuição, defesa e identificação.

Nesse sentido, é importante discorrer sobre o território no qual se desenvolveu a pesquisa. Segundo o censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2015), o município de Sapucaia do Sul, localizado na região metropolitana de Porto Alegre, possui uma população de 138.357 habitantes e sua base econômica inclui os segmentos da construção civil, indústria coureira, metalúrgica e siderúrgica.

De acordo com o relatório de territorialização, realizado como atividade obrigatória da residência e requisito básico do trabalho na ESF, a cobertura populacional da USF do bairro Capão da Cruz gira em torno de 900 famílias, abrangendo cerca de 4.950 usuários, organizados em prontuários por habitação.

A oferta de ensino público à população em idade escolar se dá através da Escola de Ensino Fundamental Padre Darcy Fernandes, que tem um total de 59 alunos do primeiro ao nono ano, à qual a USF é responsável pelo desenvolvimento do Programa de Saúde na Escola (PSE). O tráfico de drogas e o uso de crack se faz presente na região, tendo como consequência uma

crecente demanda de atendimento em saúde mental e, principalmente, na conscientização e prevenção ao uso de drogas.

Em relação ao CAPS II do município em questão, o serviço de saúde tem caráter aberto e comunitário, sendo desenvolvido na lógica intersetorial e interdisciplinar, os atendimentos são voltados prioritariamente para adultos em sofrimento ou com transtorno mental, bem como para seus familiares.

A proposta de incorporar ações de promoção da saúde vinculadas ao movimento social Hip Hop, CAPS II, USF e Escola foi apresentada pela residente em março de 2016, na reunião semanal de equipe da ESF. Nessa ocasião, após os profissionais de saúde avaliarem positivamente a iniciativa, estabelecemos um planejamento inicial tecendo os objetivos e as estratégias para viabilizar as ações pensadas, também selecionamos os informantes chave para fechar alianças e pactuar os próximos encontros.

No entanto, a ideia de proporcionar práticas de promoção da saúde mediadas pelo movimento social Hip Hop gerou dúvidas e questionamentos por parte da equipe da ESF, especialmente sobre como conduzir as reuniões e atividades de saúde de forma colaborativa e coerente com as dinâmicas desse movimento social.

Desse modo, na semana seguinte, a equipe de saúde realizou uma reunião na USF com dois representantes do movimento social Hip Hop, onde trocamos conhecimentos que contribuíram para a melhor compreensão tanto da Política Nacional de Promoção da Saúde como da cultura Hip Hop, além de selecionar as pessoas interessadas em participar do planejamento, organização e execução das ações de saúde, também definimos que as atividades de promoção da saúde e suas respectivas reuniões seriam desenvolvidas em momentos e ambientes distintos:

O primeiro conjunto de ações ocorreu a partir do cronograma do PSE, elaborado com a participação de dois representantes do movimento social Hip Hop e direcionado para a promoção da saúde dos adolescentes inseridos na escola da área de abrangência da USF do bairro Capão da Cruz.

A segunda atividade, denominada de “Hip Hop é Consciência Negra, Saúde e Cultura”, foi planejada para ser um evento na área externa do serviço

de saúde mental, dirigida à população dos territórios sobre as quais a equipe da ESF e do CAPS II assumem a responsabilidade sanitária.

Entre março de 2016 até agosto do mesmo ano, foram realizadas sete reuniões presenciais: as duas primeiras aconteceram na USF; depois, em abril e maio, na escola; as três últimas em junho, julho e agosto, no CAPS II.

Devido à natureza observacional da pesquisa, conforme a Resolução CNS nº 466/12, este estudo não precisou passar por um Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP). Em consonância com esta, garantiu-se o anonimato dos envolvidos, trata-se apenas de um relato de experiência do pesquisador, mantendo sempre a ética e o sigilo das informações.

### **3 RESULTADOS**

Os resultados foram divididos em subseções, definidos a partir da organização e recuperação da vivência, com base nos temas e momentos que se mostraram mais relevantes.

#### **3.1 Sistematização da experiência na USF e CAPS II**

A equipe do CAPS II se mostrou entusiasmada com a proposta das ações de promoção da saúde apresentadas pela equipe da ESF, pois tinha conhecimento sobre o movimento social Hip Hop e já desenvolvia oficinas de rap com os seus usuários, denominada de “Unidade 5”.

A fim de discutir os próximos passos, selecionar os materiais necessários e outros detalhes do evento, a equipe de saúde mental disponibilizou uma sala ampla do CAPS II para a realização das últimas três reuniões, comportando melhor a equipe da ESF do bairro Capão da Cruz, os usuários dos serviços de saúde e os representantes do movimento social Hip Hop.

Estiveram presentes nas reuniões os seguintes atores sociais: uma enfermeira, dois agentes comunitários e um dentista da USF; um psicólogo; um psiquiatra; um terapeuta ocupacional; um educador físico e uma enfermeira do CAPS II; dois residentes da RIS/ESP; três usuários do serviço de saúde mental e dois da atenção básica; um DJ, um grafiteiro, um B-boy e um MC do movimento social Hip Hop, totalizando 21 pessoas.

Nos encontros de planejamento das ações surgiram muitas ideias, dentre elas, a de revitalizar por meio do grafite o espaço físico do CAPS II. Então, com a concordância dos gestores, a secretaria de saúde do município disponibilizou todo o material solicitado pelos grafiteiros e, dias antes do evento, pintou de cor branca as paredes externas da unidade para facilitar o trabalho dos artistas.

A execução das ações de promoção da saúde ocorridas em novembro de 2016, no evento “Hip Hop é Consciência Negra, Saúde e Cultura”, foram ao encontro das políticas de saúde: da população negra, humanização, atenção básica, saúde mental, entre outras. Nas rodas de rimas os rappers abordaram temas sobre a redução de danos de álcool e outras drogas, saúde sexual e reprodutiva.

Ao longo do evento, não faltou lazer, arte, cultura e educação em saúde. Ocorreram oficinas de malabares junto aos artistas circenses e de percussão com os atores sociais do movimento “Afro-Sul/Odomode”. Houve, também, rodas de conversa e apresentações de grupos de rap das diversas comunidades, extrapolando o território de abrangência dos respectivos serviços de saúde.

### **3.2 Sistematização da experiência na USF e Escola**

O primeiro contato com o ambiente escolar teve como objetivo apresentar à equipe do estabelecimento de ensino a proposta de promoção da saúde em parceria com o movimento social Hip Hop e organizar as ações do PSE conforme o calendário escolar. A conversa aconteceu entre a diretora do colégio, agente comunitário de saúde (ACS) e residente da USF.

Na segunda reunião participaram: a diretora da escola, os professores das disciplinas de história, artes e geografia, dois representantes do movimento social Hip Hop, um ACS, uma dentista e a residente da USF. A partir daí, combinamos o dia e horário de cada uma das atividades, de forma que algumas ações aconteceriam em sala de aula durante as disciplinas destacadas acima e as outras atividades, com teor mais musical e coletivo entre os alunos, aconteceriam durante o intervalo que seria estendido para 35 minutos.

No ano de 2016, entre abril e dezembro, foi mantida uma rotina de idas à escola duas vezes ao mês, os professores demonstravam interesse e sinalizavam a relevância das ações para os alunos e, assim, a interlocução entre saúde, escola e movimento social se desenvolveu de forma ampliada. Os alunos se mostraram empolgados com as atividades e, colaborativos, expressaram o desejo por uma educação que fosse capaz de fortalecer o pensamento crítico. Aliás, quando esses adolescentes acessavam a USF do bairro Capão da Cruz, normalmente questionavam quando apareceríamos novamente na escola.

O trabalho coletivo do PSE tornou possível a produção de oficinas com temas sobre a cultura de paz, hábitos de vida saudáveis e prevenção ao consumo de álcool e outras drogas. Além da temática “História e Cultura Afro-Brasileira”, prevista na Lei nº 10.639/2003, que inclui no currículo oficial da Rede de ensino a obrigatoriedade da temática (BRASIL, 2003).

Alguns alunos já eram rappers, compositores de suas próprias histórias e perspectivas de mundo. Eles cantaram suas músicas e improvisaram rimas sobre o cotidiano e as dificuldades da vida na periferia. O movimento social Hip Hop na escola, juntamente com os profissionais de saúde, oportunizou novas possibilidades de encontros, essa articulação se desenvolveu em prol de melhores condições de vida para os moradores da comunidade, fomentando o engajamento dos alunos para o enfrentamento do preconceito e da discriminação.

A família e a escola são responsáveis pelo desenvolvimento do cidadão, por isso as equipes da ESF devem estar inseridas nesses espaços, estimulando a educação em saúde com enfoque nas diversidades culturais do território. Muitas vezes, espera-se que a educação parta somente da escola, porém, também é dentro das famílias e dos serviços de saúde que começa o processo educacional.

A elevação da autoestima também acontece quando o aluno se depara com um educador social ou artista do movimento social com o qual se identifica, pois já o conhece da comunidade ou das relações que as ruas propõem, oportunizando o engajamento dos alunos nos processos de

aprendizagem, gerando como consequência a promoção da saúde física e mental.

Desenvolver atividades lúdicas e educativas que possibilitem o conhecimento político a partir do contato com os movimentos sociais, estimula a criatividade, proporciona aos alunos um pensar de forma crítica a respeito de sua realidade e de suas próprias experiências de vida.

A USF, ao articular ações nas escolas com os ativistas sociais que percorrem as “quebradas”, aproxima-se de novos olhares sobre o território, percebendo uma nova existência jovem e familiar. Com a equipe de saúde estimulada, se abrindo para o novo, conseguimos um outro avanço importante, que foi a realização de todo calendário proposto pelo PSE.

#### **4 DISCUSSÃO**

Nesse percurso, o maior desafio superado tem relação direta com a reorganização das agendas de trabalho dos gestores e das equipes de saúde da ESF e do CAPS II, repensadas para que todos os interessados pudessem participar das reuniões de planejamento, organização e execução das atividades de promoção da saúde.

Vale destacar o sentimento de satisfação dos profissionais da USF por conseguirem fazer o que estava previsto, planejado e organizado, pois consideram as ações educativas uma das principais atribuições dos serviços da Atenção Básica. Eles alegaram que o excesso de demanda espontânea muitas vezes inviabiliza as possibilidades de fazer o que se gostaria, impactando na performance profissional e dificultando o estabelecimento das atividades programadas.

A vivência permitiu o empoderamento dos espaços coletivos da USF e do CAPS II, suscitando a grupalidade da equipe de trabalhadores e entre as equipes dos diferentes serviços de saúde, auxiliando na reflexão sobre a importância da reorganização dos processos de trabalho e da gestão do cuidado realizado no ano de 2016.

As atividades de promoção da saúde relatadas neste artigo extrapolaram os limites da Atenção Básica, aproximaram a teoria da prática formando vínculos, pontes de diálogos e aprendizagens entre os serviços de

saúde, escola, movimento social Hip Hop, usuários e comunidade. Os gestores e as equipes de saúde envolvidas, durante todo o processo de construção e execução das ações, perceberam a receptividade e dedicação dos representantes do movimento social Hip Hop para alcançar os objetivos da promoção da saúde.

A cultura Hip Hop é um movimento de luta, de organização e mobilização social, o sujeito, com uma nova forma de agir, passa a ter consciência de sua própria história, a representar interesses coletivos e, assim, movimenta-se pela defesa dos direitos sociais, por mais investimentos e visibilidade em torno de seus interesses e necessidades (PONCIO, 2014).

A escola é entendida como um local de relações, privilegiando o desenvolvimento crítico e político para a construção de valores, conceitos e maneiras de conhecer o mundo, produzindo modos de refletir e agir sobre si. Por isso as políticas de saúde reconhecem o espaço escolar como um lugar privilegiado para as práticas promotoras, preventivas e de educação para a saúde. Devendo as equipes de saúde dos territórios realizar o cuidado de modo que ambas as partes envolvidas trabalhem juntas, resultando em benefícios para todos (BRASIL, 2009).

Conforme Taddeo (2012), assim que entramos em uma sala de aula como movimento social, de raiz negra e politizado, inicia-se no ensino público um processo de desconstrução para dar espaço à construção do novo modo de ensinar e aprender. O movimento social Hip Hop está inserido no cotidiano de muitos alunos, mas é notável o distanciamento entre o seu cotidiano e a vida na escola, uma vez que a escola ainda é resistente aos movimentos sociais e não os vê como um recurso importante nas questões sociais e educativas.

Os jovens engajados com o movimento social Hip Hop compreendem a periferia para além da exclusão social e discriminação, a identificam como um lugar de amizades, família e ascensão social. As relações impessoais são valorizadas ali, incluindo a religiosidade como um meio saudável, longe do crime e das drogas. O rap assume a função de proporcionar melhoria de vida na periferia, transformando momentos de tensão em momentos de descontração, lazer, cultura, alegria e arte (SILVA; SOARES, 2004).

O movimento social Hip Hop contribuiu para o desenvolvimento de encontros descontraídos, produtor de vínculos entre as pessoas. Muitos trabalhadores de saúde, ao ouvirem as denúncias sociais nas canções apresentadas pelos grupos de rap, apresentaram expressões faciais de tristeza. Possivelmente, as manifestações musicais favoreceram o movimento de se colocar no lugar do outro, de sentir o outro sem julgá-lo, beneficiando a exploração de novos pontos de vista e novas posturas para o enfrentamento dos problemas locais de saúde.

## REFERÊNCIAS

BASSANI, Fernanda. (...!) O Grito mudo das cadeias ganha voz: cultura hip hop como ferramenta de educação, tratamento e protagonismo para jovens presos. *Revista do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária*, Brasília, v. 1, n. 22, p.111-129, 2009/2010.

BRASIL. **Lei nº 10.639, de 9 de janeiro de 2003**. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da Rede de Ensino a obrigatoriedade da temática “História e Cultura Afro-Brasileira” e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 10 jan. 2003. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/l10.639.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.639.htm). Acesso em: 10 mar. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde na Escola**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. 96 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde. Cadernos de Atenção Básica, n. 24).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em: 16 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.htm](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.htm). Acesso em: 20 fev. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2016, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf). Acesso em 19 abr. 2021.

CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. Sete considerações sobre saúde e cultura. *Saúde e Sociedade*, 11 (1): 105-115, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/whFWhts3bdyz4q8v35hWLZN/?lang=pt>. Acesso em: 14 mar. 2021.

HOLLIDAY, Oscar Jara. **Para sistematizar experiências**. Trad. Maria Viviana V. Rezende 2. ed., revista. – Brasília: MMA, 2006. p. 128. (Série Monitoramento e Avaliação, 2). Disponível em: <http://www.edpopsus.epsvj.fiocruz.br/sites/default/files/oscar-jara-para-sistematizar-experic3aancias1.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2017.

MAFFIOLETTI, Cássio de Albuquerque. *Retomando a nossa esquina: O Movimento Hip-Hop e suas formas de fazer política em Porto Alegre*. Dissertação de Mestrado. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2013. 109 p. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/99030/000919640.pdf?sequence=1>. Acesso em: 16 mar. 2021.

MASSA, Ana de Santa Cecília. Mediação artística e saúde coletiva: uma análise psicossocial da experiência de jovens rappers brasileiros e franceses. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26 (7): 2739-2748. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/Fundação Oswaldo Cruz. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/4snvFt5WJ36KhQPQq7fT7SS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 set. 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde*. 5. ed. São Paulo-Rio de Janeiro: HUCITEC-ABRASCO, 1998. p. 99-101.

PONCIO, Gabriel Rodrigues. *O rap como expressão da cultura popular e da tomada de consciência: enfrentamento, a prisionização e a seletividade do*

sistema penal. Trabalho de conclusão de curso. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2014. 72 p. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/134404/000985826.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 10 jan. 2021.

RIBEIRO, Silvana Maria; BÓGUS, Cláudia Maria; WATANABE, Helena Akemi Wada. Reconstruindo Histórias: utilização da Sistematização de Experiências na Pesquisa Qualitativa. *In: CONGRESSO IBERO-AMERICANO EM INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA*, 6., 2017. Espanha: **Atas CIAIQ**, 2017. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1194>. Acesso em: 05 mai. 2021.

SEGATO, Rita Laura. Em busca de um léxico para teorizar a experiência territorial contemporânea. **Série Antropologia**, n. 373. Brasília: UNB, 2005.

SILVA, Vinícius Gonçalves Bento da; SOARES, Cássia Baldini. As mensagens sobre drogas no rap: como sobreviver na periferia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 9 (4): 975-985. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/P4SNNhSMPgPHwTTg6pp7Kxq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 mar. 2021.

SOUZA, Rosane Marques. *Iniciativas de promoção da saúde e desenvolvimento social no Rio de Janeiro: reflexões a partir da experiência de Vila Paciência*. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, 2008. 139 p. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/13339/1/1070.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2018.

STOTZ, Eduardo Navarro; LIMA, Carla Moura Pereira; SEVALHO, Gil; FLORENTINO, Márcia; DOMINGUEZ, Marcos Thimoteo. Movimentos Sociais e Saúde. Caderno de monitoramento epidemiológico e ambiental. Rio de Janeiro: **ENSP/Fiocruz**, n. 4, p. 1-17, 2013. Disponível em: [http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt\\_191000449.pdf](http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_191000449.pdf). Acesso em: 08 mar. 2017.

TADDEO, Carlos Eduardo. *A guerra não declarada na visão de um favelado*. 1ª ed. São Paulo, 2012. Disponível em: <https://archive.org/details/a-guerra-nao-declarada-na-visao-de-um-favelado-eduardo-www.rapratodos.com.br>. Acesso em: 05. mai. 2021.