

ARTIGO ORIGINAL

A FRAGILIDADE INSTITUCIONAL DO CUIDADO: PRÁTICAS CORPORAIS E SAÚDE MENTAL EM UMA POLÍTICA PÚBLICA EM DISPUTA

THE INSTITUTIONAL FRAGILITY OF CARE: BODILY PRACTICES AND MENTAL HEALTH IN A CONTESTED PUBLIC POLICY

Dianny Caroline Naranjo¹

Jose Antonio Bicca Ribeiro²

Inacio Crochemore-Silva³

¹Dianny Caroline Naranjo García. Mestranda em Educação Física pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Atua nas áreas de Práticas Corporais e Atividade Física, Saúde Coletiva e Envelhecimento.

²José Antonio Bicca Ribeiro. Doutor em Educação Física pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Atua nas áreas de Atividade Física, Envelhecimento e Pedagogia Universitária.

³Inácio Crochemore-Silva. Doutor em Epidemiologia pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Atua nas áreas de Epidemiologia da Atividade Física, Saúde Coletiva e Políticas Públicas.

Resumo

O estudo analisa as repercussões da interrupção e da incerteza na continuidade de uma política pública sobre a saúde mental de idosos, a partir de suas experiências em práticas corporais e atividades físicas (PCAF). Trata-se de uma pesquisa qualitativa, desenvolvida no contexto de um programa público de promoção da saúde em um município do sul do Brasil. Os dados foram produzidos por meio de entrevistas semiestruturadas e analisadas a partir da Análise Textual Discursiva. Os resultados indicam que as PCAF integram o cotidiano dos participantes, associando-se à organização da rotina, ao convívio social e à produção de cuidado em uma perspectiva ampliada de saúde. Entretanto, evidencia-se, que tais experiências se constroem a partir das condições institucionais que as tornam possíveis, sendo tensionadas diante da descontinuidade da política. Conclui-se que a instabilidade dessas ações compromete o acesso e a permanência dos participantes, gerando incertezas e disputas no campo das políticas públicas. A recente indicação da prefeitura sobre a retomada progressiva do programa em 2026 explicita seu caráter descontínuo e reforça a fragilidade institucional, demonstrando como decisões político-administrativas repercutem na produção do cuidado e na saúde mental da população idosa.

PALAVRAS-CHAVE

Política Pública. Saúde mental. Idosos. Práticas corporais. Promoção da saúde. Descontinuidade de políticas.

Abstract

This study analyzes the repercussions of the interruption and uncertainty surrounding the continuity of a public policy on the mental health of older adults, based on their experiences with bodily practices and physical activities (BPPA). This is a qualitative study conducted within the context of a public health promotion program in a municipality in southern Brazil. Data were produced through semi-structured interviews and analyzed using Discursive Textual Analysis. The results indicate that BPPA are integrated into participants' daily lives, being associated with the organization of routines, social interaction, and the production of care from a comprehensive health perspective. However, these experiences are shown to be constructed within institutional conditions that make them possible and are strained by the discontinuity of the policy. It is

concluded that the instability of these actions compromises participants' access and retention, generating uncertainties and disputes within the field of public policies. The recent indication by the municipal government regarding the progressive resumption of the program in 2026 highlights its discontinuous nature and reinforces the institutional fragility of these actions, demonstrating how political-administrative decisions directly impact the production of care and the mental health of the older population.

KEYWORDS

Public policy; Mental health; Older adults; Physical practices; Health promotion; Policy discontinuity

1 Introdução

As práticas corporais e atividades físicas (PCAF) vêm sendo reconhecidas como importantes estratégias de promoção da saúde ao ultrapassarem perspectivas restritas à racionalidade biomédica e incorporarem dimensões ampliadas do cuidado. No contexto brasileiro, tais práticas vinculam-se ao campo dos direitos sociais, sendo respaldadas pela Constituição Federal (Brasil, 1988), que estabelece a saúde como direito de todos e dever do Estado, além de incentivar o esporte e o lazer como formas de promoção social. Sob essa perspectiva, a Política Nacional de Promoção da Saúde orienta ações voltadas à equidade e à melhoria das condições e modos de viver de indivíduos e coletivos (Knuth et al., 2025).

Nesse contexto, as políticas públicas dirigidas às PCAF possibilitam o acesso a espaços e experiências a partir de uma concepção ampliada da saúde, na qual a saúde mental é compreendida para além da ausência de doenças, como um processo dinâmico relacionado às trajetórias, às interações sociais e à produção de sentidos. Entre essas iniciativas, destaca-se o Projeto Vida Ativa (PVA), desenvolvido no âmbito da gestão municipal, com o objetivo de promover a prática de atividades físicas e esportivas, especialmente entre populações em situação de maior vulnerabilidade social. Ao favorecer o acesso ao cuidado, à convivência e à participação social, o programa configura-se como um importante dispositivo de produção de saúde.

Entretanto, a sustentação dessas políticas não ocorre de forma linear, estando sujeita a condicionantes institucionais, decisões de gestão e disputas no âmbito político que podem comprometer sua continuidade. No contexto empírico deste estudo, essa instabilidade torna-se evidente a partir da interrupção recente do programa, decorrente de impasses legislativos que inviabilizaram sua manutenção, evidenciando a fragilidade das condições que sustentam a oferta dessas práticas (Dutra, 2026). Tal cenário produz efeitos concretos nos modos de vida dos participantes, que passam a se perceber em uma condição de vulnerabilidade e invisibilização frente ao direito de acesso às PCAF.

Essa problemática torna-se ainda mais relevante quando situada no contexto do envelhecimento populacional. O cuidado às pessoas idosas não se restringe à dimensão biomédica, mas se configura como responsabilidade compartilhada entre Estado, sociedade, famílias e os próprios sujeitos, em uma perspectiva de solidariedade social. Conforme aponta Minayo (2019), o cuidado à pessoa idosa, especialmente em contextos de maior dependência, constitui-se como um imperativo ético e social que demanda respostas articuladas entre diferentes atores, tensionando as políticas públicas e exigindo respostas que garantam condições para uma vida ativa, participativa e socialmente integrada.

Nesse sentido, as PCAF assumem papel importante ao favorecerem a autonomia, o pertencimento e a participação social entre pessoas idosas. Assim, quando essas políticas se tornam instáveis, não apenas comprometem sua sustentação, mas incide diretamente sobre as condições de produção do cuidado, fragilizando os processos e repercutindo na saúde mental e nas experiências cotidianas dessa população.

Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo analisar como a interrupção e a incerteza na continuidade de uma política pública repercutem na saúde mental de idosos, em uma perspectiva ampliada, considerando as condições de acesso, permanência e produção de cuidado em PCAF.

2 Método

O presente estudo constitui-se como um recorte de uma pesquisa qualitativa mais ampla, de caráter descritivo-exploratório, desenvolvida com idosos participantes do Projeto Vida Ativa (PVA), vinculado à Secretaria de Esporte, Lazer e Juventude, no município de Pelotas/RS.

Foram selecionados três núcleos do programa localizados na zona urbana do município. Participaram da pesquisa nove idosos com idade igual ou superior a 60 anos, selecionados por meio de amostragem intencional. Para a seleção dos participantes, consideraram-se critérios relacionados ao objeto do estudo, buscando contemplar a heterogeneidade em termos de gênero, raça, tempo de vínculo com o programa e diferentes formas de envolvimento nas atividades, de modo a abarcar distintas experiências e percepções. O número de participantes foi definido com base no critério de saturação das informações, compreendido como o momento em que a coleta de dados deixa de acrescentar novos elementos relevantes para a compreensão do fenômeno investigado.

A produção dos dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas, complementadas por registros em diário de campo. A análise foi realizada por meio da Análise Textual Discursiva (Moraes e Galiuzzi, 2016), de natureza interpretativa, orientada à produção de significados a partir do material empírico.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Superior de Educação Física, sob o protocolo nº 7.914.452, atendendo aos princípios éticos para pesquisas com seres humanos. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para garantir o anonimato, os participantes foram identificados por pseudônimos, representados por nomes de países escolhidos por eles.

3 Resultados e discussão

A política pública como condição de acesso às PCAF

A análise evidencia que as PCAF, para a população idosa participante do PVA, estão inseridas em contextos marcados por desigualdades no processo de envelhecimento. Em alguns casos, predominam condições socioeconômicas restritas, com rendimentos entre um e dois salários mínimos, atravessadas por limitações estruturais que dificultam o acesso a essas práticas. Nesse sentido, conforme destaca África (Núcleo 2, 2025): "O acesso de uma forma geral, o acesso ao transporte, o acesso social [...] deveria ser melhor olhado. Eu acho que a cidade não se prepara para o envelhecimento da população".

A fala aponta para a insuficiência e por vezes, inadequação dos serviços ofertados na garantia do cuidado a população idosa em contextos de maior vulnerabilidade (Minayo, 2019). Não se trata apenas da existência

das PCAF, mas das condições concretas que possibilitam seu acesso, envolvendo a redução de barreiras estruturais e sociais que limitam a participação dessa população no direito ao lazer e à saúde.

Apesar desses limites, os relatos indicam que o acesso às práticas é fortemente valorizado. A fala de Espanha (Núcleo 3, 2025): “[...] o local não é o ideal, aquilo ali não é uma sala, era um depósito [...] mas o projeto existindo eu já acho que tá maravilhoso”, revela que, mesmo em condições precárias, a existência do programa é percebida como fundamental. Tal percepção pode ser compreendida à luz das desigualdades que marcam o acesso às práticas corporais, especialmente entre populações mais vulneráveis (Knuth; Antunes, 2021), evidenciando que a política pública, ainda que fragilizada, constitui uma das principais vias de acesso a essas experiências.

Nessa mesma direção, a fala da Itália (Núcleo 2, 2025): “[...] quem ganha um salário mínimo, tu acha que tem muitas possibilidades de fazer algumas coisas? [...] tem que escolher entre comprar remédio e comprar comida, então eu acho que é muito importante ter essas atividades que o governo patrocine”, explicita como as condições econômicas atravessam diretamente as possibilidades de acesso às PCAF. Assim, fatores sociais, físicos e sobretudo, econômicos, configuram-se como determinantes dessas condições, reforçando a centralidade da política pública na viabilização dessas práticas no cotidiano da população idosa.

Desse modo, embora as PCAF possam integrar o dia a dia de diferentes sujeitos, sua relevância assume contornos distintos, configurando-se, para alguns, como uma escolha, e, para outros, como a única alternativa concreta de acesso ao cuidado, ao movimento e à convivência.

Entre a incorporação e o cuidado: Experiências produzidas no âmbito do programa

As PCAF são reconhecidas como elementos significativos no cotidiano dos participantes, associando-se à organização da rotina, à produção de pertencimento e à permanência em espaços coletivos que favorecem o cuidado e a construção de vínculos, condições que são viabilizadas pela inserção no programa. Nesse sentido, essas práticas passam a compor o dia a dia dos sujeitos, sendo incorporadas como parte de suas trajetórias, como expresso na fala África (Núcleo 2, 2025): “O projeto [...] ele tá enraizado em mim, faz parte da minha rotina, então eu nem quero imaginar ficar sem, [...] ele vai ter que ser substituído imediatamente, porque é tudo, a minha rotina hoje já tem o Vida Ativa dentro dela”.

Essas experiências não se configuram como práticas isoladas, mas articulam-se a uma compreensão ampliada da saúde, que ultrapassa o biológico, envolve dimensões sociais e subjetivas, evidenciando sua potência na produção do cuidado e na ampliação das possibilidades de viver com qualidade (Mendes; Carvalho, 2015; Nogueira; Bosi, 2017).

Nessa direção, Estados Unidos (Núcleo 2, 2025) afirma: “eu acho que veio pra ficar, eu gostaria que ficasse sempre, porque é o que as pessoas precisam, principalmente os idosos”, revelando a expectativa de continuidade de uma política pública que sustenta não apenas o acesso às práticas, mas também a construção de espaços de acolhimento e pertencimento.

Além disso, destaca-se a valorização das relações estabelecidas no programa, especialmente aquelas mediadas pelos vínculos com profissionais e com outros participantes. Como aponta Portugal (Núcleo 1, 2025): “O mais importante que eu considero do PVA é ter amigos e a professora é muito atenciosa, ela tem cuidado com a gente e eu acho que todo mundo quer ser cuidado, não só porque a gente tá velha”, indicando que o cuidado se produz nas relações, na convivência e na atenção ao outro. Tais experiências aproximam-se de uma perspectiva integral de saúde, centrada nos sujeitos e nas relações, ampliando as formas de pensar e agir consigo e com o outro (Mendes; Carvalho, 2015).

Entretanto, os achados indicam que essas experiências não se sustentam por conta própria, estando diretamente condicionadas à política pública que as viabiliza. A existência do programa, portanto, constitui como elemento central para a manutenção desses espaços de convivência, cuidado e produção de vínculos, fundamentais à compreensão da saúde mental como um processo contínuo e dinâmico.

A fragilidade das condições institucionais e seus desdobramentos

Se as experiências analisadas dependem da política pública que sustenta o programa, sua interrupção expõe, de forma contundente, a fragilidade das condições institucionais que as garantem. No contexto empírico deste estudo, essa condição se materializa na descontinuidade recente do programa, decorrente de impasses legislativos. Posteriormente, houve indicação por parte da gestão municipal quanto à retomada progressiva das atividades prevista para 2026. Informações divulgadas por canais institucionais de comunicação, também apontam para um retorno parcial e condicionado à disponibilidade de profissionais (Garcia, 2026), o que, embora sinalize a possibilidade de continuidade, reforça o caráter instável e não consolidado dessas ações.

Esse cenário evidencia que a produção da saúde e do cuidado, embora vivenciada no cotidiano dos participantes, não se estabelecem de forma autônoma, estando atravessados por decisões de gestão, disputas políticas e limitações estruturais. Como aponta o Secretário Paulo Lobo, em entrevista à imprensa, “nem conseguimos mensurar qual seria o impacto negativo em questão de saúde física e mental [...] talvez tenhamos uma superlotação ainda maior do sistema público de saúde sem essa política de esporte e lazer” (Dutra, 2026).

Reforça-se, assim, a necessidade de políticas, programas e ações de PCAF que compreendam a saúde como um fenômeno social de interesse público, superando a lógica de responsabilização individual. Tal perspectiva reafirma o papel do Estado e do SUS, ao mesmo tempo em que explicita desafios relacionados ao alcance e à organização dessas iniciativas (Knuth et al., 2025).

Essa condição também se expressa em relatos divulgados pela mídia local, que destacou o encerramento das atividades e reuniu relatos de participantes ressaltando os impactos da interrupção das atividades no cotidiano. Uma das usuárias aponta: “eu tenho depressão, então isso aqui é muito importante, é aqui que eu encontro as amigas, converso, me divirto e faço exercício” (Dutra, 2026). Essas narrativas reforçam que a política pública exerce um papel fundamental não apenas na oferta das práticas, mas na própria possibilidade de sua continuidade.

Desse modo, a fragilidade identificada não reside nas práticas em si, mas nas condições que as sustentam, evidenciando que a produção do cuidado em saúde mental, nesse contexto, encontra-se condicionada a fatores que extrapolam a experiência individual e se inscrevem no campo das políticas públicas.

4 Conclusões

Os resultados deste estudo evidenciam que as práticas corporais e atividades físicas integram o cotidiano dos participantes, sendo reconhecidas como elementos relevantes na organização da rotina e na produção de saúde, compreendida a partir de uma perspectiva ampliada. No entanto, tais experiências encontram-se atravessadas por limitações estruturais e pela recente interrupção do programa, o que introduz incertezas quanto à sua continuidade.

Nesse contexto, a política pública configura-se como elemento central na sustentação dessas práticas, influenciando diretamente o acesso e a permanência. As implicações para a saúde mental, portanto, não se restringem às experiências individuais, mas se relacionam às condições concretas que possibilitam — ou limitam — a participação nessas atividades.

Os achados indicam que a fragilidade identificada não reside nas práticas em si, nem nos vínculos e experiências construídas, mas nas condições institucionais que as garantem. A interrupção e a incerteza quanto à continuidade da política pública evidenciam que a produção do cuidado, encontra-se diretamente condicionada a decisões de gestão e disputas no campo político, tensionando sua estabilidade.

Dessa forma, reforça-se a necessidade de fortalecimento e consolidação de políticas públicas que garantam não apenas a oferta, mas a continuidade e ampliação do acesso às PCAF, especialmente para a população idosa. Reconhecer essas práticas como espaços fundamentais de cuidado, convivência e produção de saúde implica também assegurar as condições institucionais que as tornam possíveis, considerando que sua existência permanece vulnerável a reorganizações e prioridades político-administrativas.

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Referências

- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.
- DUTRA, Douglas. Programa Vida Ativa é interrompido após Câmara rejeitar contratações. **GaúchaZH**, Rio Grande do Sul, 2026. Disponível em:
<https://gauchazh.clicrbs.com.br/zona-sul/geral/noticia/2026/03/programa-vida-ativa-e-interrompido-apos-c-amara-rejeitar-contratacoes-cmmnddui701kg013fyfsiegih.html>. Acesso em: 15 abr. 2026.
- GARCIA, Andreine Teixeira. Vida Ativa retorna parcialmente nesta segunda-feira (27). **Prefeitura Municipal de Pelotas**, 2026. Disponível em:
<https://www.pelotas.com.br/noticia/vida-ativa-retorna-parcialmente-nesta-segunda-feira-27>. Acesso em: 5 maio. 2026.
- KNUTH, Alan Goularte; ANTUNES, Priscilla de Cesaro. Práticas corporais/atividades físicas demarcadas como privilégio e não escolha: análise à luz das desigualdades brasileiras. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 30, n. 2, e200363, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200363>
- KNUTH, Alan Goularte *et al.* Práticas Corporais e Atividades Físicas articuladas à promoção da saúde:: A composição coletiva de uma obra técnica para o SUS. **Movimento**, [S. l.], v. 31, p. e31048, 2025. DOI: <https://doi.org/10.22456/1982-8918.141115>
- MENDES, Valéria Monteiro; CARVALHO, Yara Maria de. **Práticas corporais e clínica ampliada**. São Paulo: Hucitec, 2015.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. O imperativo de cuidar da pessoa idosa dependente. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 247-252, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.29912018>
- MORAES, Roque; GALIAZZI, Maria do Carmo. Análise textual discursiva. 3. ed. rev. e ampl. Ijuí: **Unijuí**, 2016.
- NOGUEIRA, Julia Azevedo; BOSI, Maria Lúcia Magalhães. Saúde Coletiva e Educação Física: distanciamentos e interfaces. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1915-1924, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017226.23882015>.

Submissão: 01/08/2026

Aceite: 01/08/2026

Como citar o artigo:

NARANJO, Dianny Caroline et al. A fragilidade institucional do cuidado: práticas corporais e saúde mental em uma política pública em disputa. **Estudos interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 31, e 2316-2171, 2026. DOI: 10.22456/2316-2171.141500