

ANÁLISE QUANTITATIVA DA PRODUÇÃO ASSISTENCIAL DO INSTITUTO SALVADOR (2024–2025) NO MUNICÍPIO DE PERUÍBE: ATENÇÃO À SAÚDE, ATIVIDADE FÍSICA E INCLUSÃO

Andréia Salvador Martins Machado¹; Débora Crisitna Trindade de Freitas²; Raísa Broggio³; Sandra Broggio⁴; Aparecida Carnevalli Cunha⁵; Lama Dordje⁶; Gabriel Gonçalves Vieira⁷; Mirela Flor Lisboa⁷; Julia Basilio⁷

¹ Coordenadora na Faculdade Peruíbe FPBe e Presidente do Instituto Salvador

² Supervisora de estágio na Fpbe e Fisioterapeuta Responsável no Instituto Salvador

³ Professora do Curso de Fisioterapia e Enfermagem da FPBe

⁴ Psicóloga no Instituto Salvador

⁵ Nutricionista no Instituto Salvador

⁶ Psicanalista no Instituto Salvador

⁷ Aluno da Faculdade Peruíbe

RESUMO

Introdução: A crescente demanda por intervenções em saúde voltadas às condições crônicas, transtornos do neurodesenvolvimento e vulnerabilidades sociais exige modelos integrados de cuidado com forte inserção comunitária. Nesse contexto, o Instituto Salvador desenvolve ações multiprofissionais baseadas em exercícios terapêuticos, práticas integrativas e atendimento territorial. **Objetivo:** Analisar quantitativamente os atendimentos realizados pelo Instituto Salvador nos anos de 2024 e 2025, descrevendo o crescimento assistencial e a distribuição das intervenções por eixo de atuação. **Metodologia:** Estudo descritivo, de caráter quantitativo, baseado em dados institucionais consolidados a partir dos relatórios anuais de atividades. Foram analisados o número total de participações/atendimentos, sua categorização por tipo de intervenção (saúde, exercícios terapêuticos, práticas integrativas e ações comunitárias) e a variação percentual entre os dois anos. **Resultados:** Em 2024, foram registradas 3.770 participações diretas em ações de promoção da saúde e mobilização social. Em 2025, foram contabilizados 5.396 atendimentos, representando crescimento de aproximadamente 43% em relação ao ano anterior. Observou-se predominância de intervenções baseadas em exercícios terapêuticos e forte inserção comunitária, além da consolidação das práticas integrativas como componente complementar do cuidado. **Conclusão:** Os dados demonstram expansão significativa da capacidade operacional e fortalecimento de um modelo multiprofissional integrado, com enfoque preventivo e biopsicossocial. O crescimento quantitativo e a diversificação das estratégias terapêuticas evidenciam consolidação institucional e ampliação do impacto territorial na promoção da saúde e inclusão social.

Palavras-chave: Promoção da saúde; Reabilitação; Práticas integrativas; Exercício terapêutico; Intervenção comunitária.

INTRODUÇÃO

O Brasil vive um dos processos de envelhecimento populacional mais acelerados do mundo. De acordo com o Censo Demográfico 2022, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população idosa cresce em ritmo superior às demais faixas etárias, consolidando uma transição demográfica marcada pela redução da natalidade e aumento da expectativa de vida (IBGE, 2023). Essa mudança repercute diretamente no perfil epidemiológico, com predomínio das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares, osteoarticulares e síndromes dolorosas crônicas (MALTA et al., 2019).

No município de Peruíbe, segundo o Censo 2022, a população total é de 68.352 habitantes (IBGE, 2023). Embora os dados detalhados por faixa etária municipal ainda estejam em consolidação pública, municípios do litoral paulista apresentam tendência semelhante ao cenário nacional: crescimento da população idosa, aumento da longevidade e maior prevalência de doenças crônicas. Esse perfil populacional impacta diretamente a demanda por fisioterapia, reabilitação funcional, acompanhamento psicológico e intervenções multiprofissionais.

A dor crônica, altamente prevalente entre idosos e pessoas com DCNT, constitui importante fator de incapacidade funcional e redução da qualidade de vida (MALTA et al., 2017). Associada a ela, observa-se aumento expressivo de transtornos como ansiedade e depressão, condições que agravam o prognóstico clínico e elevam a utilização de serviços de saúde (WHO, 2017). O modelo biomédico isolado mostra-se insuficiente diante da complexidade desses quadros, reforçando a necessidade de abordagens integrativas e multidisciplinares.

Outro dado relevante refere-se à população com deficiência. O Censo 2022 identificou 14,4 milhões de brasileiros com deficiência, correspondendo a 7,3% da população com dois anos ou mais (IBGE, 2023). Embora ainda não haja divulgação oficial consolidada por município, uma estimativa proporcional aplicada à população de Peruíbe sugere aproximadamente 4.990 pessoas com algum tipo de deficiência — número expressivo que demanda políticas inclusivas, acessibilidade e serviços especializados. Ressalta-se que esta é uma estimativa baseada na média nacional, não configurando dado oficial municipal.

No campo educacional local, dados da rede municipal indicam cerca de 300 alunos com deficiência entre aproximadamente 8,4 mil estudantes, demonstrando presença significativa de crianças e adolescentes que necessitam de acompanhamento interdisciplinar, incluindo suporte psicopedagógico, terapias integradas e, em muitos casos, acompanhamento para Transtorno do Espectro Autista (TEA). Globalmente, a prevalência de TEA tem aumentado, exigindo políticas de detecção precoce e suporte continuado (MAENNER et al., 2023).

Esse cenário amplia a pressão sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), que historicamente já enfrenta desafios estruturais relacionados a financiamento, recursos humanos e organização da atenção primária (PAIM et al., 2011). A sobrecarga dos serviços públicos torna evidente a importância do fortalecimento de políticas públicas intersetoriais e da atuação complementar do terceiro setor — organizações da sociedade civil, institutos e associações — que colaboram na oferta de atendimentos em fisioterapia, psicologia, nutrição, psicanálise, rodas terapêuticas e práticas integrativas e complementares em saúde (PICS).

As Práticas Integrativas e Complementares (PICS), institucionalizadas no SUS desde 2006, têm demonstrado benefícios na redução da dor, melhora do bem-estar psicológico e fortalecimento do vínculo terapêutico (BRASIL, 2015; SOUSA, 2024). A literatura evidencia que intervenções como exercício terapêutico, práticas corporais, atenção plena e abordagens psicossociais contribuem para prevenção, tratamento e manutenção de condições crônicas (PEDERSEN; SALTIN, 2015; WHO, 2020).

O exercício físico, em especial, apresenta robusta evidência científica como ferramenta terapêutica na prevenção de DCNT, controle metabólico, melhora da saúde mental e manutenção da funcionalidade em idosos (PEDERSEN; SALTIN, 2015). Sua incorporação em programas comunitários reduz hospitalizações, melhora indicadores de qualidade de vida e favorece envelhecimento ativo.

Diante desse contexto, torna-se fundamental adotar uma perspectiva biopsicossocial do cuidado, reconhecendo a inseparabilidade entre corpo e mente. O tratamento multidisciplinar — integrando fisioterapia, nutrição, psicologia, psicanálise e práticas integrativas — promove maior adesão terapêutica, melhora desfechos clínicos e fortalece o acolhimento humanizado (STARFIELD, 2002). O cuidado centrado na pessoa, sustentado por políticas públicas sólidas e pela valorização do terceiro setor, constitui estratégia essencial para enfrentar a crescente demanda assistencial em municípios como Peruíbe.

Assim, compreender o perfil demográfico e epidemiológico local não apenas orienta intervenções clínicas, mas também subsidia a formulação de políticas públicas sustentáveis, capazes de responder às necessidades reais da população, reduzir desigualdades e promover saúde integral ao longo do curso da vida.

OBJETIVO GERAL

Analisar quantitativamente a produção assistencial do Instituto Salvador nos anos de 2024 e 2025, por meio da descrição do número de atendimentos realizados, caracterizando o perfil dos serviços ofertados e sua contribuição para a ampliação do acesso à saúde no município de Peruíbe (SP).

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Quantificar o número total de atendimentos realizados pelo Instituto Salvador nos anos de 2024 e 2025.
2. Descrever a distribuição dos atendimentos por área profissional (fisioterapia, psicologia, nutrição, psicanálise, práticas integrativas e outras).
3. Analisar a variação temporal da produção assistencial entre os dois anos avaliados.
4. Identificar o perfil populacional atendido (quando aplicável), considerando grupos prioritários como idosos, pessoas com deficiência, crianças e indivíduos com transtornos psicológicos.
5. Discutir a contribuição do Instituto Salvador enquanto organização do terceiro setor na redução da demanda reprimida e no apoio complementar à rede pública de saúde.
6. Refletir sobre a relevância da atuação multidisciplinar no enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), dor crônica e transtornos mentais na população local.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, com delineamento descritivo-exploratório, realizado no Instituto Salvador, organização do terceiro setor localizada no município de Peruíbe, litoral sul do Estado de São Paulo.

A pesquisa teve como base a análise documental de dados secundários provenientes das listas de presença e prontuários institucionais e registros administrativos referentes aos atendimentos realizados no período de janeiro de 2024 a dezembro de 2025.

Foram coletadas informações relativas aos usuários cadastrados no serviço, incluindo dados sociodemográficos (faixa etária e público atendido) e dados assistenciais referentes ao tipo e à quantidade de atendimentos realizados.

Foram analisadas as seguintes modalidades de atendimento:

- Reabilitação física
- Fisioterapia
- Nutrição
- Psicologia
- Psicanálise
- Esportes adaptados
- Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)
- Acupuntura
- Dança terapêutica/reabilitação
- Pilates
- Exercícios terapêuticos

A população atendida incluiu crianças, adolescentes, adultos e pessoas idosas, contemplando também pessoas com deficiência e indivíduos com condições crônicas e/ou transtornos psicológicos.

Os dados quantitativos foram organizados em planilhas eletrônicas e submetidos à análise estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas, médias e variação anual da produção assistencial. Os resultados foram apresentados por meio de tabelas e gráficos, com o objetivo de sintetizar e facilitar a visualização dos achados.

Posteriormente, os resultados foram discutidos à luz da literatura científica pertinente à avaliação de serviços de saúde, produção assistencial e atuação do terceiro setor na área da saúde, buscando contextualizar a relevância institucional do Instituto Salvador no cenário municipal.

RESULTADOS

No ano de 2024, o Instituto Salvador realizou 13 ações estruturadas de caráter comunitário, além de atividades regulares contínuas voltadas à promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas. Ao todo, foram registradas aproximadamente 3.770 participações diretas ao longo do período analisado.

É importante destacar que o número refere-se a participações contabilizadas por evento, não sendo possível afirmar que correspondam a indivíduos únicos, uma vez que pode ter havido recorrência de participantes em diferentes ações.

Considerando a população estimada do município de Peruíbe (≈ 68.000 habitantes), o volume de participações representa um alcance equivalente a aproximadamente 5,5% da população municipal no período de um ano, indicando expressiva capilaridade territorial das ações desenvolvidas.

A análise do perfil dos participantes demonstra predominância de ações voltadas à saúde da mulher, promoção da atividade física e prevenção de doenças crônicas. A distribuição aproximada foi a seguinte:

- Mulheres adultas (fibromialgia, autocuidado, enfrentamento à violência): $\sim 40\%$
- Público geral misto: $\sim 46\%$
- Crianças e adolescentes: $\sim 8\%$
- Idosos: $\sim 5\%$
- Profissionais da rede socioassistencial e educacional: $< 1\%$

Gráfico 1 – Distribuição do Público

Público	Nº aproximado % do total	
Mulheres adultas (fibromialgia, outubro rosa, violência)	~1.515	40%
Idosos	~180	5%
Crianças e adolescentes	~310	8%
Profissionais	15	<1%
Público geral misto	~1.750	46%

Observa-se, portanto, forte direcionamento às mulheres em situação de vulnerabilidade ou convivendo com condições crônicas, o que está alinhado à missão institucional do Instituto Salvador.

As intervenções foram organizadas em cinco eixos principais:

1. Promoção e prevenção em saúde física (doenças crônicas, fibromialgia, doenças reumáticas, envelhecimento ativo)
2. Saúde mental e desenvolvimento socioemocional
3. Direitos das mulheres e enfrentamento à violência
4. Cultura, arte e dança como estratégia terapêutica
5. Ações intergeracionais e comunitárias

Verificou-se que aproximadamente 70% ($\approx$ 2.620 pessoas) das participações estiveram associadas diretamente a ações de promoção e prevenção em saúde, evidenciando predominância de abordagem preventiva sobre ações meramente assistenciais.

A média de participação por ação foi de aproximadamente 290 pessoas por evento, com destaque para:

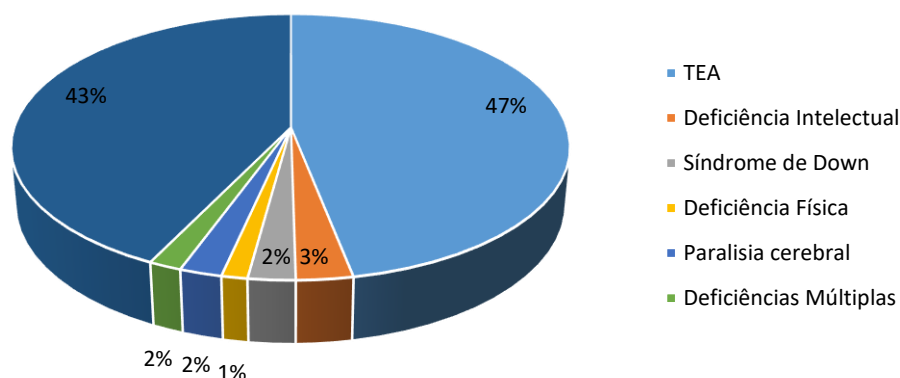
- Caminhada pelo Fim da Violência contra as Mulheres ($\approx$ 1.000 participantes)
- Atividades Regulares ao longo do ano ($\approx$ 1.000 participações acumuladas)
- XI Encontro de Conscientização da Fibromialgia (420 participantes)

Esses dados demonstram elevada capacidade de mobilização social e articulação interinstitucional, especialmente em eventos de caráter público e campanhas de conscientização.

Para justificar o plano de trabalho e ações do institutio em 2025 usamos dados vindos da Secretaria de Educação do município, que podemos observar no gráfico 2 aqui abaixo. Os dados evidenciam que o TEA representa 81,9% dos casos com laudo confirmado (395/482), configurando-se como a principal condição diagnosticada na rede municipal. Esse percentual demonstra clara predominância do espectro autista no cenário educacional local, exigindo planejamento específico voltado a intervenções comportamentais estruturadas, apoio psicopedagógico e suporte interdisciplinar. As demais condições apresentam menor prevalência relativa, sendo: Deficiência Intelectual 4,9%, Síndrome de Down: 4,1%, Paralisia Cerebral: 3,7%, Deficiências Múltiplas: 2,9% e Deficiência Física: 2,3%.

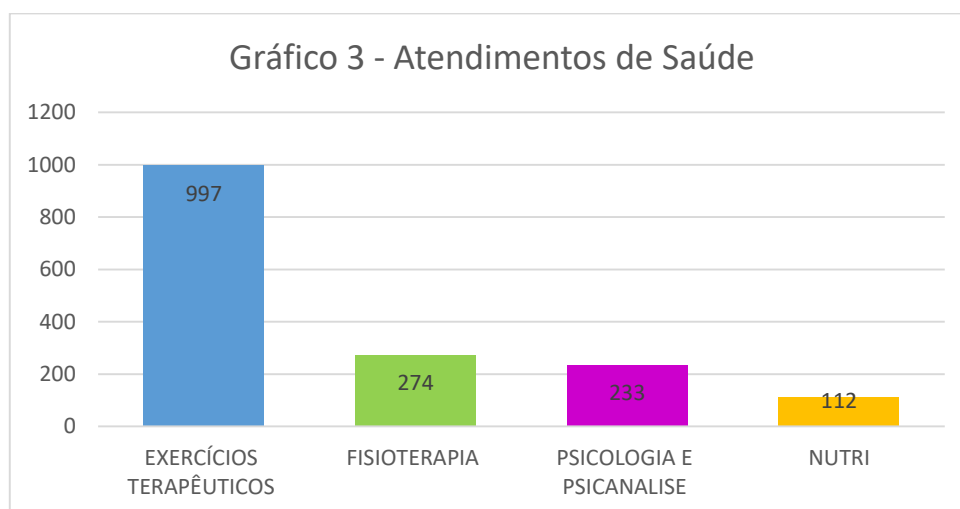
Destaca-se ainda o número expressivo de 360 alunos em investigação diagnóstica, representando um contingente equivalente a 74,7% do total de casos já confirmados. Esse dado sugere possível ampliação futura da demanda por serviços especializados, reforçando a necessidade de fortalecimento da rede de avaliação e intervenção precoce.

Gráfico 1 - Crianças no Matriculadas na Rede Pública Municipal



Os atendimentos de saúde de 2025 a participação com 79% de mulheres e idosas com atendimentos na sua maioria realizadas em grupo, público infantil foi de 12 pacientes em atendimentos individuais com atendimento multiprofissional para as famílias neurodivergentes com mais de 280 atendimentos. Principais patologias são: lombalgia, osteoartrose de joelho e coluna, dores nos ombros, artrite e doenças reumáticas, osteoporose, fascite plantar, fibromialgia, hipertensão, sequela de AVC (acidente vascular cerebral) depressão, ansiedade, trauma pós violência familiar, crianças e adolescentes neurodivergentes, deficientes cadeirantes, visuais e amputados.

O Gráfico 3 apresenta a distribuição quantitativa dos atendimentos de saúde. Observa-se predominância expressiva dos exercícios terapêuticos, totalizando aproximadamente 1.000 (62%) atendimentos, o que corresponde à maior parte das intervenções realizadas. Em comparação, foram registrados cerca de 270 (17%) atendimentos em fisioterapia, 230 (14%) atendimentos em psicologia e psicanálise e aproximadamente 110 (7%) atendimentos em nutrição. Ao considerar o total aproximado de 1.610 atendimentos contabilizados no período.

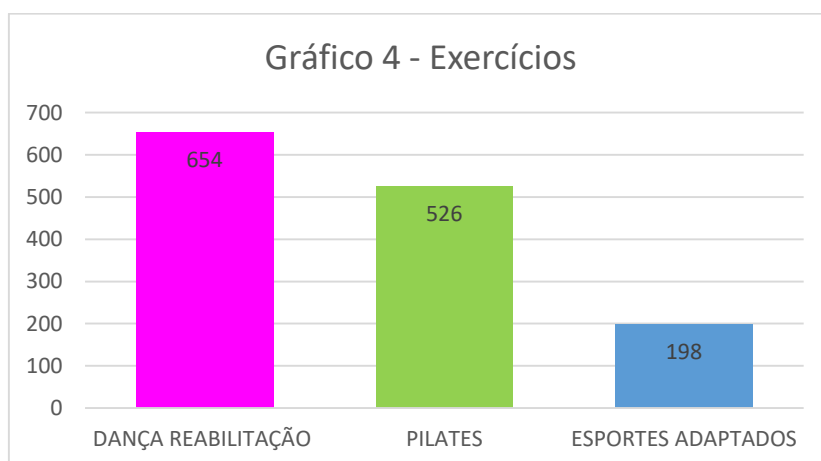


A predominância dos exercícios terapêuticos evidencia a centralidade da abordagem baseada na atividade física estruturada como eixo principal de intervenção em saúde, especialmente no manejo de condições crônicas, transtornos do neurodesenvolvimento e reabilitação funcional.

Os atendimentos em fisioterapia complementam essa estratégia, oferecendo suporte técnico especializado para reabilitação motora e funcional. Já os atendimentos

psicológicos e psicanalíticos demonstram integração da dimensão emocional e comportamental no cuidado integral. A menor proporção de atendimentos em nutrição sugere atuação complementar, voltada ao suporte metabólico e à promoção de hábitos saudáveis.

De forma geral, os dados indicam um modelo de atenção multiprofissional com forte predominância de intervenções ativas e preventivas, alinhado às diretrizes contemporâneas de promoção da saúde e cuidado interdisciplinar.



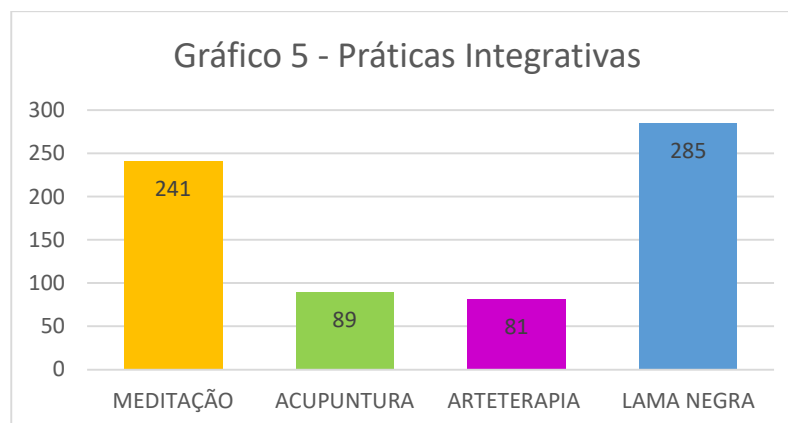
O Gráfico 4 apresenta a distribuição dos atendimentos relacionados às modalidades de exercício físico terapêutico realizadas em 2025. Foram registrados: Dança Reabilitação: 654 (47,4%) atendimentos; Pilates: 526 (38,2%) atendimentos e Esportes Adaptados: 198 (14,4%) atendimentos. O total de intervenções nesse eixo foi de 1.378 atendimentos.

Observa-se predominância da Dança Reabilitação como principal modalidade de intervenção, o que evidencia sua consolidação como estratégia central no manejo de dores crônicas, reabilitação funcional e promoção da saúde integral. O elevado número de atendimentos em Pilates reforça a importância de métodos estruturados voltados ao fortalecimento muscular, controle motor e estabilização postural.

Os Esportes Adaptados, embora representem menor percentual relativo, desempenham papel estratégico na inclusão de pessoas com deficiência e na promoção da autonomia funcional, evidenciando abordagem inclusiva e intersetorial.

Os dados demonstram predominância de intervenções ativas, baseadas no movimento, com forte ênfase na funcionalidade e na reabilitação corporal.

O Gráfico 5 apresenta a distribuição dos atendimentos vinculados às práticas integrativas realizadas no período analisado. Foram contabilizados: Lama Negra: 285 (40,9%) atendimentos; Meditação: 241(34,6%) atendimentos; Acupuntura: 89 (12,8%) atendimentos e Arteterapia: 81 atendimentos. O total nesse eixo corresponde a 696 (11,6%) atendimentos.

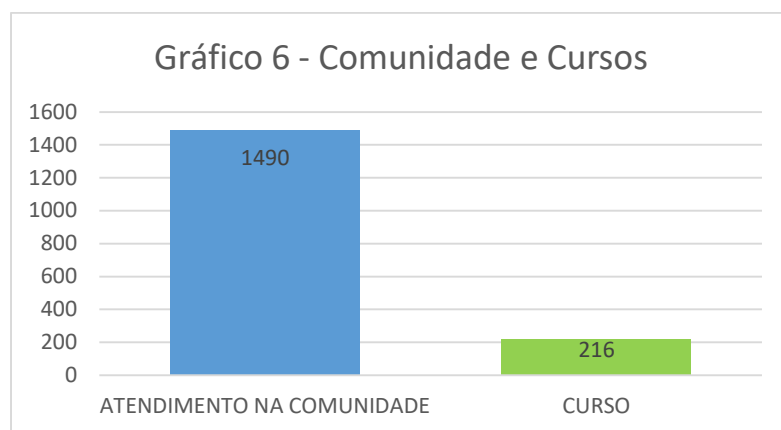


Observa-se que a Lama Negra se configura como principal prática integrativa aplicada, indicando consolidação dessa abordagem como recurso terapêutico complementar no manejo de dores crônicas e processos inflamatórios.

A Meditação apresenta participação significativa, reforçando a incorporação da dimensão psicossomática e do controle do estresse como componente estruturante do cuidado. As práticas de Acupuntura e Arteterapia, embora com menor frequência relativa, complementam o modelo de atenção ampliada à saúde, integrando aspectos físicos, emocionais e expressivos.

De forma geral, os dados indicam um modelo assistencial híbrido, combinando intervenções baseadas em evidência funcional (exercícios terapêuticos) com práticas integrativas voltadas ao equilíbrio biopsicossocial.

O Gráfico 6 apresenta a distribuição das ações voltadas à comunidade e às atividades formativas realizadas em 2025. Foram registrados: 1.490 (87,3%) atendimentos na comunidade e 216 (12,7%) participações em cursos. O total consolidado nesse eixo corresponde a 1.706 participações.



Os dados demonstram clara predominância das ações de atendimento direto à população, evidenciando forte inserção territorial e atuação comunitária ampliada. O elevado número de atendimentos comunitários indica capilaridade das intervenções e alcance social significativo, reforçando o compromisso institucional com a promoção da saúde em nível coletivo.

Por sua vez, as atividades de curso, embora representem menor proporção quantitativa, desempenham papel estratégico na qualificação técnica, capacitação profissional e multiplicação de conhecimento, contribuindo para sustentabilidade das ações no médio e longo prazo.

Em 2024, o Instituto Salvador registrou aproximadamente 3.770 participações diretas em suas ações institucionais. Em 2025, observou-se expansão significativa do alcance assistencial, totalizando 5.396 atendimentos, distribuídos entre atendimentos de saúde, práticas integrativas, exercícios terapêuticos e ações comunitárias. Esse crescimento representa um aumento de aproximadamente 43% no volume de atendimentos em relação ao ano anterior, evidenciando ampliação da capacidade operacional e fortalecimento do modelo multiprofissional de cuidado. Os dados demonstram não apenas incremento quantitativo, mas também consolidação de uma abordagem integrada que articula reabilitação física, suporte emocional, práticas complementares e inserção territorial, reforçando o posicionamento institucional no campo da promoção da saúde e da intervenção biopsicossocial.

No ano de 2026, o Instituto Salvador ampliou significativamente sua atuação territorial por meio do Termo de Colaboração, em parceria com a Secretaria de Esportes e Lazer da Prefeitura de Peruíbe. A expansão contemplou a implementação de novos polos esportivos distribuídos em diferentes regiões do município, com diversificação das modalidades e ampliação do público atendido. As atividades passaram a abranger

crianças a partir de 4 anos até idosos com 80 anos ou mais, incluindo modalidades como Esporte Adaptado, Tênis de Mesa, Ginástica Rítmica, Damas e Xadrez e Recreação em múltiplos espaços institucionais, escolares e comunitários. A iniciativa fortalece o modelo de atenção intergeracional e inclusivo, ampliando o acesso ao esporte, à atividade física e à inclusão social em diferentes territórios da cidade.

TABELA 2 – POLOS, PROFESSORES E PÚBLICO ATENDIDO (2026)

Polo / Local	Modalidades	Nº Professores	Faixa Etária	Nº Vagas *
Instituto Salvador	Esporte Adaptado / Recreação e Ginástica	4	35 a 80 anos / PcD	100
NAES	Tênis de Mesa	1	Livre	40
Complexo Jardim Brasil	Tênis de Mesa	1	Livre	40
PLIMEC	Ginástica Rítmica	2	4 a 16 anos / Adultos	25
EMEF Maria Amélia	Ginástica Rítmica	2	4 a 16 anos	25
EMEF Terezinha Kalil	Damas e Xadrez	1	6 a 17 anos	25
E.E. Maya Alice Eckman	Damas e Xadrez	1	6 a 17 anos	25
CCI	Damas e Xadrez / Recreação e Ginástica	2	39 a 80 anos	50
Ginásio Caraguava	Recreação e Ginástica	2	6 a 80 anos	50
APAE	Recreação	1	PcD / Infantil	50
Instituto ICA	Recreação Musical	1	7 a 17 anos	35
Academia da Saúde	Recreação e Ginástica	1	35 a 70 anos	40
Faculdade de Peruíbe	Recreação e Ginástica	1	Adulto Misto	40
ONG Vida e Surf (Guaraú)	Recreação Aulas Surf	1	6 a 16 anos	35

Síntese para das atividades ligada ao Esportes e Atividade física 2026

- 14 polos ativos
- 16 professores envolvidos
- Faixa etária: 4 a 80+ anos
- N° de vagas: 580 vagas
- Modelo descentralizado, intergeracional e inclusivo

No primeiro trimestre de 2026 (janeiro a março), o Instituto Salvador, em parceria com a Secretaria de Esportes e Lazer da Prefeitura de Peruíbe, ampliou sua atuação territorial por meio da implementação de novos polos esportivos e diversificação das modalidades ofertadas. No período analisado, serem oferecidos 580 vagas, distribuídos em diferentes equipamentos públicos, escolares e comunitários, abrangendo faixa etária de 4 a 80 anos ou mais. A expansão foi acompanhada por fortalecimento da estrutura de recursos humanos, que passou de 4 voluntários em 2024 para um total de 22 colaboradores em 2026, incluindo 14 prestadores de serviço, 4 voluntários e 4 estagiários não remunerados como mostra na Tabela 3. Os dados evidenciam consolidação organizacional, ampliação da capacidade operacional e fortalecimento do modelo intergeracional e inclusivo de atendimento.

**TABALEA 3 - EVOLUÇÃO DA ESTRUTURA DE RECURSOS HUMANOS
(2024–2026)**

Categoria	2024	2025	2026
Prestador de serviço	0	0	14
Voluntário	4	5	4
Estagiário não remunerado	0	4	4

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam expansão significativa da produção assistencial do Instituto Salvador entre 2024 e 2025, com crescimento aproximado de 43% no número total de atendimentos, demonstrando ampliação da capacidade operacional e fortalecimento do modelo multiprofissional de cuidado. Em um município

de médio porte como Peruíbe, com aproximadamente 68 mil habitantes (IBGE, 2023), tal volume de atendimentos representa importante contribuição complementar à rede pública de saúde, especialmente diante da sobrecarga estrutural do Sistema Único de Saúde (SUS) descrita na literatura (PAIM et al., 2011).

O perfil epidemiológico dos usuários atendidos — incluindo lombalgia, osteoartrose de joelho e coluna, dores em ombros, artrite e doenças reumáticas, osteoporose, fascite plantar, fibromialgia, hipertensão arterial sistêmica, sequelas de Acidente Vascular Cerebral (AVC), depressão, ansiedade e traumas decorrentes de violência familiar — está alinhado ao cenário nacional de predomínio das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e transtornos mentais comuns (MALTA et al., 2019; WHO, 2017).

A predominância dos exercícios terapêuticos como principal modalidade de intervenção confirma a consolidação do movimento como eixo estruturante do cuidado. Evidências internacionais robustas reconhecem o exercício físico como intervenção de primeira linha no manejo da dor crônica e na reabilitação funcional (PEDERSEN; SALTIN, 2015; WHO, 2018).

Especificamente, o método Pilates demonstrou eficácia significativa na redução da dor e melhora da funcionalidade em pacientes com lombalgia crônica, conforme ensaio clínico randomizado conduzido por Natour et al. (2015), que evidenciou melhora da qualidade de vida e redução da incapacidade funcional.

Da mesma forma, a Dança Reabilitação encontra respaldo científico no estudo randomizado de Baptista et al. (2012), que demonstrou efetividade da dança na redução da dor e melhora funcional em pacientes com fibromialgia. Esses achados reforçam a escolha institucional por modalidades ativas que combinam benefícios biomecânicos, neuromotores e psicossociais.

No campo das práticas integrativas, a acupuntura também apresenta evidência científica consistente. Hasegawa et al. (2014) demonstraram, em ensaio clínico randomizado duplo-cego, eficácia da acupuntura na redução da dor lombar aguda não específica. A incorporação dessa prática no modelo assistencial indica alinhamento com abordagens baseadas em evidências para manejo da dor musculoesquelética.

A integração entre fisioterapia, psicologia, psicanálise e práticas integrativas demonstra adoção de modelo biopsicossocial, superando a lógica exclusivamente biomédica. A literatura internacional aponta forte associação entre dor crônica e transtornos mentais como ansiedade e depressão, com impacto direto na incapacidade

funcional (WHO, 2017). Assim, o cuidado multiprofissional favorece adesão terapêutica, redução do sofrimento psíquico e melhores desfechos clínicos.

A presença de usuários com histórico de trauma decorrente de violência familiar reforça a importância do acolhimento qualificado e da escuta terapêutica estruturada. O cuidado centrado na pessoa, conforme defendido por Starfield (2002), constitui elemento essencial para fortalecimento do vínculo e promoção da autonomia.

Os dados educacionais municipais evidenciam elevada prevalência de Transtorno do Espectro Autista (TEA), representando 81,9% dos casos com laudo confirmado na rede municipal. A literatura internacional aponta aumento progressivo da prevalência de TEA nas últimas décadas (MAENNER et al., 2023), o que impõe necessidade de organização estruturada de políticas públicas voltadas à intervenção precoce e acompanhamento multiprofissional.

Crianças e adolescentes neurodivergentes demandam atendimento integrado envolvendo reabilitação motora, suporte comportamental, acompanhamento psicológico e inclusão social estruturada. A ausência de centros especializados compromete a longitudinalidade do cuidado e amplia desigualdades.

Nesse contexto, recomenda-se a criação de um Centro Municipal de Referência em TEA e Neurodesenvolvimento, capaz de articular diagnóstico precoce, intervenção interdisciplinar e suporte familiar contínuo, alinhado às recomendações internacionais de cuidado integrado.

O Instituto Salvador configura-se como único espaço estruturado no município para atendimento especializado de cadeirantes, amputados e pessoas com deficiência visual. Os esportes adaptados desempenham papel fundamental na promoção da autonomia funcional, prevenção de complicações secundárias e redução de sintomas depressivos em pessoas com deficiência (WHO, 2018).

Para cadeirantes e amputados, a prática esportiva contribui para fortalecimento muscular, melhora cardiovascular e reinserção social. Para pessoas com deficiência visual, intervenções motoras estruturadas favorecem orientação espacial, equilíbrio e segurança funcional.

A criação de um Centro de Reabilitação e Referência em Deficiência Física e Sensorial torna-se medida estratégica para garantir equidade no acesso, especialmente em população economicamente vulnerável. Tal centro poderia incluir:

- Casa adaptada para treinamento funcional;
- Atendimento multiprofissional para crianças e adolescentes neurodirigentes, síndromes raras, deficientes físicas, cognitivas e neurológicas;
- Prescrição e adaptação de órteses para idosos e pessoas com deficiência;
- Reabilitação neurológica pós-AVC;
- Núcleo especializado em atividade física e esportes adaptados
- Atendimento integrado para deficiência visual;
- Centro de Reabilitação integrado para atendimento, acolhimento, acompanhamento para idosos e deficientes atividade física, esporte, saúde e cultura.

A predominância de ações preventivas e comunitárias reforça alinhamento às diretrizes de promoção da saúde (WHO, 2018). Investimentos em prevenção reduzem hospitalizações e custos futuros ao sistema público (PAIM et al., 2011), além de melhorar qualidade de vida.

A integração entre exercícios terapêuticos, práticas integrativas e acompanhamento multiprofissional configura modelo híbrido e inovador, capaz de atender simultaneamente demandas físicas, emocionais e sociais.

A expansão observada no primeiro trimestre de 2026, com 580 participantes ativos distribuídos em múltiplos polos descentralizados, evidencia não apenas ampliação quantitativa do alcance institucional, mas também consolidação de um modelo territorializado e intersetorial de promoção do esporte e da saúde. A transição de uma estrutura predominantemente voluntária para um arranjo profissionalizado, com 14 prestadores de serviço incorporados à equipe, acompanha tendências descritas na literatura sobre fortalecimento de organizações comunitárias e sustentabilidade institucional. Estudos sobre programas de atividade física comunitária demonstram que a ampliação da equipe técnica está associada ao aumento da capacidade de alcance populacional e à melhoria da qualidade das intervenções (Heath et al., 2012; WHO, 2018). No contexto brasileiro, iniciativas vinculadas a políticas públicas como o Programa Academia da Saúde evidenciam que a descentralização territorial e a oferta intergeracional ampliam a adesão e o impacto social das ações (Malta et al., 2014). Assim, os resultados apresentados alinham-se às evidências nacionais e internacionais que apontam que modelos multiprofissionais, territorializados e inclusivos tendem a apresentar maior sustentabilidade e efetividade na promoção da saúde e inclusão social.

Quando analisado proporcionalmente à população estimada de Peruíbe (≈ 68 mil habitantes), observa-se que os 5.396 atendimentos realizados em 2025 correspondem a aproximadamente 7,9% da população municipal, enquanto os 580 participantes ativos no primeiro trimestre de 2026 representam cerca de 0,85% dos habitantes. Ainda que os dados se refiram a atendimentos e não necessariamente a indivíduos únicos, os percentuais indicam impacto territorial relevante para uma organização da sociedade civil, especialmente considerando a atuação concentrada em esporte, promoção da saúde e inclusão social. Esse alcance demonstra capilaridade comunitária significativa e reforça o papel complementar das organizações locais na implementação de políticas públicas de saúde e esporte.

CONCLUSÃO

O presente estudo demonstrou expansão significativa da produção assistencial do Instituto Salvador entre os anos de 2024 e 2025, evidenciando crescimento expressivo no número de atendimentos e consolidação de um modelo multiprofissional e territorializado de cuidado. O aumento de aproximadamente 43% no volume de atendimentos no período analisado não apenas reflete ampliação operacional, mas revela resposta concreta às demandas epidemiológicas e sociais do município de Peruíbe.

O perfil das condições atendidas — incluindo lombalgia, osteoartrose, doenças reumáticas, fibromialgia, osteoporose, hipertensão, sequelas de AVC, transtornos ansiosos e depressivos, além de traumas decorrentes de violência familiar — confirma a centralidade das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e do sofrimento psíquico como desafios estruturais contemporâneos em saúde pública. A predominância de intervenções baseadas em exercício terapêutico, respaldadas por evidências científicas nacionais e internacionais, reforça a importância de estratégias ativas e preventivas no manejo dessas condições.

A integração entre fisioterapia, psicologia, psicanálise, nutrição, práticas integrativas e esportes adaptados evidencia adoção de abordagem biopsicossocial, alinhada às diretrizes da Atenção Primária à Saúde e ao cuidado centrado na pessoa. Esse modelo demonstra que o tratamento integrado de corpo e mente não apenas amplia adesão terapêutica, mas favorece melhores desfechos funcionais e emocionais.

Os dados educacionais municipais, que indicam elevada prevalência de Transtorno do Espectro Autista (TEA) entre estudantes com deficiência, reforçam a necessidade urgente de políticas públicas estruturadas voltadas à infância e adolescência neurodivergente. A ausência de centros especializados no município impõe desafios à continuidade do cuidado e à intervenção precoce. Nesse contexto, recomenda-se a criação de um Centro Municipal de Referência em TEA e Neurodesenvolvimento, capaz de integrar diagnóstico, intervenção interdisciplinar e suporte familiar longitudinal.

Da mesma forma, a atuação do Instituto Salvador como único espaço estruturado para atendimento de cadeirantes, amputados e pessoas com deficiência visual evidencia lacuna assistencial no município. A implantação de um Centro de Reabilitação e Referência em Deficiência Física e Sensorial torna-se medida estratégica para garantir equidade no acesso, inclusão social e reabilitação funcional qualificada. Estruturas como casa adaptada para treinamento funcional, oferta de órteses para idosos e pessoas com deficiência e ampliação de programas de esportes adaptados configuram investimentos fundamentais na promoção da autonomia e prevenção de incapacidades.

A predominância de ações preventivas e comunitárias observada nos resultados reforça que o investimento em promoção da saúde e prevenção reduz custos futuros ao sistema público, diminui hospitalizações evitáveis e melhora qualidade de vida populacional. Nesse sentido, o fortalecimento do terceiro setor como parceiro complementar da rede pública de saúde mostra-se estratégico para ampliação da cobertura assistencial, especialmente em contextos de vulnerabilidade social.

A análise proporcional dos dados evidencia que a atuação do Instituto Salvador alcançou, em 2025, volume equivalente a aproximadamente 7,9% da população estimada de Peruíbe, enquanto os 580 participantes ativos registrados apenas no primeiro trimestre de 2026 já correspondem a cerca de 0,85% dos habitantes do município. Esses percentuais, ainda que baseados em atendimentos e não exclusivamente em indivíduos únicos, demonstram impacto territorial expressivo para uma organização da sociedade civil, especialmente no campo do esporte, da promoção da saúde e da inclusão social. Os resultados reforçam a relevância institucional como agente complementar às políticas públicas locais, ampliando o acesso da população a práticas preventivas, intergeracionais e comunitárias.

Conclui-se que o modelo institucional analisado representa experiência exitosa de cuidado multiprofissional integrado, com forte inserção territorial e compromisso com populações vulneráveis. Entretanto, para sustentabilidade e ampliação do impacto social,

torna-se imprescindível o fortalecimento de políticas públicas municipais voltadas à reabilitação, à inclusão da pessoa com deficiência e ao atendimento especializado de crianças e adolescentes neurodivergentes.

A consolidação de centros especializados e a ampliação de parcerias intersetoriais entre saúde, educação e assistência social poderão transformar o cenário assistencial local, promovendo cuidado integral, equitativo e humanizado, fundamentado na prevenção, no acolhimento e na reabilitação funcional contínua.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAPTISTA, A. S. et al. Effectiveness of dance in patients with fibromyalgia: a randomized, single-blind, controlled study. *Clinical and Experimental Rheumatology*, v. 30, n. 6 Suppl 74, p. 18–23, 2012. Disponível em: <https://www.clinexprheumatol.org/article.asp?a=6623> . Acesso em: 28 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf. Acesso em: 28 fev. 2026.

HASEGAWA, T. M. et al. Acupuncture for acute non-specific low back pain: a randomised, controlled, double-blind, placebo trial. *Acupuncture in Medicine*, v. 32, n. 2, p. 109–115, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1136/acupmed-2013-010456>

HEATH, G. W.; PARRA, D. C.; SARMIENTO, O. L.; ANDERSEN, L. B.; OWEN, N.; GOING, S. B.; MONTES, F.; BROWNSON, R. C. Evidence-based intervention in physical activity: lessons from around the world. *The Lancet*, London, v. 380, n. 9838, p. 272–281, 2012. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60816-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60816-2)

IBGE. *Censo Demográfico 2022: resultados da população e domicílios*. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/22827-censo-demografico-2022.html>. Acesso em: 27 fev. 2026.

IBGE. *Pessoas com deficiência: resultados preliminares da amostra – Censo Demográfico 2022*. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 27 fev. 2026.

MAENNER, M. J. et al. Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, United States, 2020. *MMWR Surveillance Summaries*, v. 72, n. 2, p. 1–14, 2023. DOI: <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss7202a1>

MALTA, D. C. et al. Prevalência de dor crônica na população adulta brasileira. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 20, supl. 1, p. 1–13, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201700050005>

MALTA, D. C. et al. Doenças crônicas não transmissíveis e fatores associados no Brasil: análise da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 2, p. 389–398, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.09512017>

MALTA, D. C.; SILVA, M. M. A.; ALBUQUERQUE, G. M.; et al. A implantação do Programa Academia da Saúde no Brasil. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, Florianópolis, v. 19, n. 4, p. 483–493, 2014. DOI: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.19n4p483>

NATOUR, J. et al. Pilates improves pain, function and quality of life in patients with chronic low back pain: a randomized controlled trial. *Clinical Rehabilitation*, v. 29, n. 1, p. 59–68, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1177/0269215514538981>

PAIM, J. et al. The Brazilian health system: history, advances and challenges. *The Lancet*, v. 377, n. 9779, p. 1778–1797, 2011. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60054-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60054-8)

PEDERSEN, B. K.; SALTIN, B. Exercise as medicine – evidence for prescribing exercise as therapy in 26 different chronic diseases. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, v. 25, suppl. 3, p. 1–72, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1111/sms.12581>

SOUSA, K. R. *Os impactos das práticas integrativas na saúde de pessoas idosas com doenças crônicas não transmissíveis*. 2024. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2024.

STARFIELD, B. *Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Depression and other common mental disorders: global health estimates*. Geneva: WHO, 2017. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates>. Acesso em: 28 fev. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world*. Geneva: WHO, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241514187>. Acesso em: 28 fev. 2026.