

ACOLHIMENTO E VÍNCULO TERAPÊUTICO NA HIDROTERAPIA NEUROINFANTIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM ESTÁGIO SUPERVISIONADO

Marco Aurélio Bernardes Braz^{1*}

Marcos Flávio Portela Veras^{2*}

Viviane Soares^{3*}

Rodrigo Franco de Oliveira^{4*}

Deise Aparecida de Almeida Pires Oliveira^{5*}

Samara Lamounier Santana Parreira^{6*}

Liana da Silva Gomes^{7*}

Rúbia Mariano Silva^{8*}

Fernanda Bastos Souza^{9*}

Wesley dos Santos Costa^{10*}

RESUMO

Este relato de experiência descreve a implementação de estratégias de acolhimento humanizado no estágio supervisionado de Hidroterapia Neuroinfantil da Clínica-Escola UniFISIO, visando mitigar o impacto do medo do ambiente aquático e fortalecer o vínculo terapêutico entre estagiário, criança e família. O estágio estruturou-se através do acompanhamento longitudinal de pacientes com atipicidades neuropsicomotoras, dividindo a carga horária entre a assistência direta na piscina e momentos de discussão clínica baseados na escuta ativa e na Prática Baseada em Evidências (PBE). A metodologia adotada permitiu que os discentes extrapolassem a visão puramente tecnicista do exercício aquático, incorporando os princípios da Política Nacional de Humanização (PNH), como a clínica ampliada e a valorização da subjetividade. Os resultados demonstram que a introdução de recursos lúdicos (brinquedos, tapetes flutuantes e bolas) atuou como objeto transicional, reduzindo drasticamente a ansiedade e a resistência ao tratamento. Observou-se melhora expressiva no controle postural, na organização do tônus e na dessensibilização tátil, especialmente em pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Além dos ganhos motores, o feedback das famílias indicou benefícios sistêmicos, incluindo a melhora na intenção comunicativa e na motilidade gastrointestinal devido à pressão hidrostática. Conclui-se que o foco no acolhimento qualifica a formação acadêmica ao promover a inteligência empática e a segurança técnica, consolidando o entendimento de que a eficácia fisioterapêutica na reabilitação pediátrica é indissociável da ética do cuidado e do respeito à singularidade de cada binômio criança-família.

PALAVRAS-CHAVE:

Fisioterapia Aquática. Pediatria. Humanização da Assistência. Estágio Supervisionado.

¹ Mestre, Curso de Fisioterapia, Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, E-mail: marco.braz@docente.unievangelica.edu.br

² Doutor, Curso de Fisioterapia, Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, E-mail: marcos.veras@unievangelica.edu.br

³ Doutora, Curso de Fisioterapia, Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, E-mail: ftviviane@hotmail.com

⁴ Doutor, Curso de Fisioterapia, Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, E-mail: rodrigo.oliveira@unievangelica.edu.br

⁵ Doutora, Curso de Fisioterapia, Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, E-mail: deise.oliveira@unievangelica.edu.br

⁶ Doutora, Curso de Fisioterapia, Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, E-mail: samaralamouniersp@gmail.com

⁷ Doutora, Curso de Fisioterapia, Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, E-mail: liana.gomes@unievangelica.edu.br

⁸ Mestre, Curso de Fisioterapia, Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, E-mail: rubiasilva@docente.unievangelica.edu.br

⁹ Mestre, Curso de Fisioterapia, Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, E-mail: bastos.fernanda@docente.unievangelica.edu.br

¹⁰ Doutor, Curso de Fisioterapia, Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, E-mail: wesley.costa@unievangelica.edu.br

INTRODUÇÃO

O ambiente aquático oferece recursos terapêuticos únicos para a reabilitação infantil, como a redução da carga gravitacional e o estímulo sensorial lúdico. A água oferece pressão hidrostática, viscosidade e calor que reduzem a carga gravitacional, aliviam dor, facilitam movimentos difíceis em solo e favorecem controle postural e força muscular (RAHMAN, 2024; OGONOWSKA-SŁODOWNIK et al., 2024; INTKHAB et al., 2025). O caráter lúdico, multisensorial e frequentemente em grupo, aumenta motivação, engajamento, interação social e bem-estar emocional, inclusive em crianças com encefalopatia crônica não progressiva, autismo e outras deficiências. Crianças vivenciam a piscina como espaço de jogo dentro da escola, prazer e conquista de autonomia, o que favorece participação e aprendizagem fora da água (MUÑOZ-BLANCO et al., 2020).

A complexidade do atendimento neuroinfantil em ambiente aquático exige que o acadêmico compreenda a água não apenas como um meio físico de redução de carga e facilitação de movimento, mas como um espaço de estimulação sensorial profunda. A pressão hidrostática, ao envolver o corpo da criança de forma constante e uniforme, oferece um feedback proprioceptivo que pode auxiliar na organização do esquema corporal. Entretanto, esse mesmo estímulo pode ser interpretado como ameaçador por crianças com disfunções de processamento sensorial, tornando o acolhimento inicial a ferramenta determinante para que as propriedades físicas da água sejam aliadas, e não barreiras, ao processo de reabilitação (BUTZMAN et al, 2022).

No entanto, para a criança, a piscina pode ser um ambiente intimidador, exigindo que o fisioterapeuta domine não apenas as técnicas de manuseio, mas competências interpessoais de acolhimento. No ensino superior, a integração entre a técnica fisioterapêutica e a humanização é um desafio que deve ser abordado diretamente nos estágios supervisionados.

Estudos sobre estágios em fisioterapia destacam a necessidade de desenvolver comunicação, empatia, gestão e liderança, além da técnica, em consonância com diretrizes curriculares (RIANI & TUTRUT, 2020). O acolhimento, diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH), não deve ser visto apenas como uma recepção gentil, mas como uma postura ética de reconhecimento do outro e de suas necessidades. Na hidroterapia pediátrica, isso se traduz na construção de um vínculo de confiança que permite a progressão do tratamento.

Na formação de um fisioterapeuta, a integração entre a técnica e a humanização é um desafio que tangencia a vocação docente, exigindo que o preceptor atue não apenas como instrutor técnico, mas como mediador do bem-estar integral do binômio aluno-paciente (COSTA et al., 2020). A prática

docente em saúde, sob esta ótica, deve promover um ambiente de segurança psicológica que permita ao acadêmico desenvolver a escuta qualificada como competência ética central. Este relato objetiva apresentar a experiência de ensino-aprendizagem focada no desenvolvimento do acolhimento durante o estágio de fisioterapia aquática neuroinfantil.

METODOLOGIA

Esta pesquisa caracteriza-se como um relato de experiência de cunho descritivo-qualitativo, vivenciado no cenário de estágio supervisionado em Hidroterapia da Clínica-Escola UniFISIO. A organização curricular do estágio fundamenta-se em rodízios de especialidades, nos quais os acadêmicos cumprem jornadas práticas de terça a sexta-feira, com carga horária de quatro horas diárias. Desse período, 80% do tempo é dedicado à assistência direta ao paciente e os 20% restantes são voltados à discussão clínica de casos; às segundas-feiras, buscando o embasamento teórico fora do ambiente de piscina.

A proposta metodológica centrou-se no acompanhamento longitudinal de um paciente específico, estruturando-se a partir da construção de um histórico clínico detalhado (relato de experiência) que englobou desde a avaliação físico-funcional inicial até a sistematização das intervenções e condutas adotadas no meio aquático.

O processo de aprendizagem consolidou-se através da socialização desse relato em ambiente acadêmico. O discente responsável apresentava a evolução do caso para a turma, expondo as barreiras motoras e neurológicas identificadas, os objetivos terapêuticos traçados e os resultados obtidos. Diferente de um modelo expositivo tradicional, a dinâmica baseou-se na estratégia de escuta ativa, na qual todos os acadêmicos participavam criticamente do debate, correlacionando a prática assistencial com levantamentos em bases de dados científicas.

Sob essa ótica, a prática pedagógica alinhou-se às da PNH, ao fomentar o protagonismo dos sujeitos e a clínica ampliada. A valorização do diálogo e da escuta qualificada durante as discussões de caso permitiu que o olhar clínico transcendesse a patologia, priorizando a subjetividade do paciente e a corresponsabilidade no processo de cuidado. Essa abordagem buscou fortalecer o vínculo terapêutico e a humanização da assistência, princípios fundamentais para a formação de profissionais comprometidos com a ética do acolhimento e a resolutividade no Sistema Único de Saúde.

A adoção da escuta ativa como estratégia pedagógica permitiu que as discussões de caso transitassem de uma análise puramente cinesioterapêutica para uma abordagem biopsicossocial. Ao

socializar os relatos, os discentes foram incentivados a identificar como os fatores contextuais e familiares influenciavam a adesão do paciente. Essa dinâmica de aprendizado coletivo, mediada pelo docente, reforçou a corresponsabilidade no cuidado, onde a solução de problemas clínicos passou a integrar o saber científico da Prática Baseada em Evidências (PBE) com as vivências subjetivas relatadas pelas mães e cuidadores durante o acolhimento no pré-atendimento.

O docente atuou como mediador, provocando reflexões sobre o raciocínio clínico e a ética no acolhimento. A avaliação do processo considerou a capacidade de síntese do caso, a fundamentação técnica das metas propostas nos prontuários e a interação do grupo durante as discussões coletivas.

RELATO DE EXPERIÊNCIA E RESULTADOS

A introdução sistemática do acolhimento alterou a dinâmica do estágio. Inicialmente, os estudantes demonstravam insegurança ao lidar com o choro ou a recusa da criança em entrar na água, focando apenas na execução de protocolos técnicos. Com a orientação voltada ao acolhimento, os registros em prontuários passaram a descrever não apenas ganhos motores, mas também a evolução da interação social e do nível de conforto da criança.

Nesse processo, a introdução de recursos lúdicos, como brinquedos, tapetes flutuadores e bolas, atuou como um elemento facilitador crucial. Os brinquedos foram utilizados para estimular o seguimento visual e a motivação para a marcha aquática. Os tapetes flutuadores foram empregados para promover a estabilidade em decúbito, o treino de trocas posturais e a estimulação proprioceptiva, oferecendo uma superfície instável que desafia o equilíbrio de forma segura. As bolas serviram para trabalhar o alcance funcional e a dissociação de cinturas contra a resistência da água. O uso estruturado destes materiais funcionou como um objeto transicional, deslocando o foco da ansiedade para a interação, o que reduziu drasticamente a resistência ao tratamento.

Emergiu, assim, o conceito de inteligência empática: os estagiários passaram a antecipar as necessidades da criança, ajustando o tom de voz e a intensidade do manuseio conforme o feedback não-verbal do paciente durante a brincadeira (tratamento). A valorização da PBE também se fez presente, com os alunos buscando literatura sobre os benefícios psicológicos da imersão e o impacto do lúdico no desenvolvimento neuropsicomotor, consolidando um raciocínio clínico que une a técnica à humanização.

Os resultados evidenciaram que a imersão, aliada ao uso de recursos lúdicos como objetos transicionais, atuou como moduladora sensorial, reduzindo a ansiedade e a resistência ao toque. Para

a formação do discente, essa experiência superou o adestramento motor, consolidando o que a literatura de educação em saúde define como aprendizagem significativa (RYAN et al, 2021), onde o futuro profissional reconhece o impacto de suas atitudes no bem-estar sistêmico do paciente, incluindo ganhos inesperados como a melhora da motilidade gastrointestinal e da intenção comunicativa.

No que diz respeito aos aspectos neuromotores, os resultados foram expressivos no controle postural e na organização do tônus. A flutuação facilitou o treino de trocas posturais que seriam mais árduas em solo, resultando em uma melhora do alinhamento biomecânico e do equilíbrio dinâmico. Notavelmente, em um dos pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), a intervenção contínua na água favoreceu a dessensibilização tátil. A resistência inicial ao toque e ao contato físico foi gradualmente substituída por uma maior tolerância sensorial, permitindo manuseios técnicos e interações sociais que antes eram inviáveis.

No caso específico do paciente com TEA, a água atuou como um filtro sensorial, onde a temperatura controlada e a viscosidade reduziram os ruídos táteis do ambiente externo. A transição da resistência ao toque para a aceitação do manuseio técnico foi um marco da inteligência empática desenvolvida pelos estagiários, que aprenderam a respeitar o tempo de resposta da criança. Essa dessensibilização não se limitou ao ganho terapêutico imediato, mas refletiu-se em uma maior abertura da criança para interações sociais fora da piscina, sugerindo que o ambiente aquático pode servir de laboratório para a conquista de autonomia e competências comunicativas em solo.

Surpreendentemente, os benefícios da hidroterapia transcenderam as metas motoras primárias. Houve relatos de melhora na emissão de fala e na intenção comunicativa, possivelmente estimuladas pelo aumento da autoconfiança e pelo ambiente de motivação lúdica. Além disso, um dado relevante trazido pelo feedback constante das mães foi a melhora no trânsito intestinal de todas as crianças. A combinação da pressão hidrostática com a movimentação ativa do tronco e dos membros inferiores atuou como um estímulo mecânico indireto, auxiliando na motilidade gastrointestinal e impactando diretamente no bem-estar e na qualidade de vida dos pacientes fora do ambiente de piscina.

A melhora do trânsito intestinal, relatada de forma unânime pelas famílias, destaca a importância de considerar os efeitos sistêmicos da fisioterapia aquática. Fisiologicamente, a imersão aumenta o retorno venoso e a pressão intrabdominal, estimulando mecanicamente o peristaltismo. Esse resultado secundário tornou-se um dos principais indicadores de qualidade de vida para as famílias, demonstrando que uma intervenção humanizada e tecnicamente fundamentada é capaz de atingir objetivos que impactam a rotina diária da criança e o bem-estar do núcleo familiar.

A prática pedagógica adotada neste estágio transcendeu o ensino da cinesioterapia aquática, alinhando-se à vocação docente de formar profissionais sensíveis. Ao priorizar o acolhimento, promoveu-se o bem-estar integral do paciente, evidenciado por ganhos que superaram as metas motoras, como a organização do tônus e a melhora na intenção comunicativa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência no estágio de Hidroterapia Neuroinfantil demonstra que a eficácia clínica é indissociável de uma postura docente que privilegie o acolhimento e a humanização. Os resultados confirmam que a introdução de estratégias lúdicas e da escuta ativa não apenas otimiza o ganho motor e sensorial da criança, evidenciado pela dessensibilização tátil e melhora do tônus, mas também promove o bem-estar integral das famílias, ao endereçar questões sistêmicas como a melhora do trânsito intestinal e da comunicação.

Sob a perspectiva da vocação docente, o estágio revelou-se um espaço de formação ética, transformando a insegurança técnica inicial dos discentes em inteligência empática. Conclui-se que o papel do professor-preceptor é fundamental para mediar essa transição, garantindo que a tecnologia do cuidado aquático seja aplicada com respeito à singularidade do paciente. Esta abordagem qualifica o ensino superior ao entregar ao mercado profissionais capazes de integrar a Prática Baseada em Evidências a uma visão biopsicossocial, essencial para a resolutividade e humanização dos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

- BUTZMAN, B.; LAU, C.; VANIER, C. Aquatic Developmental Play Program for Children in Early Intervention: A Case Series. **The Open Journal of Occupational Therapy**, v. 10, n. 1, p. 1-13, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.15453/2168-6408.1833>. Acesso em: 8 mar. 2026.
- COSTA, D.; FRANÇA, R. de F. C.; BUENO, J. Formação, profissionalização e identidade docente do supervisor de estágio do curso de fisioterapia. **Revista Exitus**, Santarém, v. 10, p. 1-27, 2020. Disponível em: <https://rio.ufrj.br/index.php/Exitus/article/view/1473>. Acesso em: 3 abr. 2026.
- INTKHAB, K.; GOYAL, M.; GOYAL, K. Impact of Aquatic Therapy in Improving Balance and Postural Control in Children with Spastic Cerebral Palsy: A Review. **Journal of Clinical and Diagnostic Research**, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.7860/jcdr/2025/80478.21571>. Acesso em: 8 mar. 2026.
- MUÑOZ-BLANCO, E. *et al.* Influence of Aquatic Therapy in Children and Youth with Cerebral Palsy: A Qualitative Case Study in a Special Education School. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 10, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17103690>. Acesso em: 13 mar. 2026.

OGONOWSKA-SŁODOWNIK, A. *et al.* Aquatic Therapy in Children and Adolescents with Disabilities: A Scoping Review. **Children**, v. 11, n. 11, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/children11111404>. Acesso em: 15 mar. 2026.

RAHMAN, J. A review on the effectiveness of aquatic therapy in Pediatric Rehabilitation. **Journal of Advanced Physiotherapy**, v. 1, n. 1, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.33545/30810604.2024.v1.i1.a.5>. Acesso em: 13 mar. 2026.

RIANI, P.; TUT RUT, E. Fisioterapia na Atenção Primária: experiência de estágio curricular em Barbacena/Minas Gerais. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 10, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n10-100>. Acesso em: 11 mar. 2026.

RYAN, G. *et al.* Learning outcomes of immersive technologies in health care student education: systematic review of the literature. **Journal of Medical Internet Research**, [s. l.], v. 24, n. 2, e30082, 2022. Disponível em: <https://www.jmir.org/2022/2/e30082/>. Acesso em: 3 abr. 2026.