



UNIÃO DAS FACULDADES DE MATO GROSSO

UNIFAMA



HIDROCINESIOTERAPIA EM FISIOTERAPIA: FUNDAMENTOS, BENEFÍCIOS E PRÁTICAS CLÍNICAS

NOVA MUTUM – MT

2026



UNIÃO DAS FACULDADES DE MATO GROSSO

UNIFAMA



HIDROCINESIOTERAPIA EM FISIOTERAPIA: FUNDAMENTOS, BENEFÍCIOS E PRÁTICAS CLÍNICAS

Arielli Sabrina Albertino de Oliveira

Eloisa Rohde Scholz

Julia Torres Mochi

Yasmim Amancio de Oliveira

Orientador: José Naim

NOVA MUTUM – MT

2026

RESUMO

A hidrocinestoterapia é uma vertente da fisioterapia aquática, focada no tratamento de patologias causadoras de fraqueza muscular e da dificuldade para se realizar movimentos com boa amplitude em exercícios resistidos. O trabalho extensionista apresentado tem como propósito informar sobre os benefícios do exercício, as patologias que podem receber melhoras significativas e, principalmente, como a hidrocinestoterapia funciona na prática, além de desvinculá-lo a atividade da hidroginástica. O objetivo principal do trabalho é explicar o funcionamento e as aplicações da atividade, sua importância no tratamento de diversas patologias e seus benefícios frente a outros métodos de tratamento executados na superfície.

Palavras-chave: Hidrocinestoterapia. Fisioterapia. Saúde.

ABSTRACT

Hydrokinesiotherapy is a branch of aquatic physiotherapy, focused on the treatment of pathologies that cause muscle weakness and difficulty in performing movements with good amplitude in resistance exercises. The extension work presented aims to inform about the benefits of the exercise, the pathologies that can receive significant improvements and, mainly, how hydrokinesiotherapy works in practice, in addition to dissociating it from the activity of water aerobics. The main objective of the work is to explain the functioning and applications of the activity, its importance in the treatment of various pathologies and its benefits compared to other treatment methods performed on the surface.

Keywords: Hydrokinesiotherapy. Physiotherapy. Health.

SUMÁRIO

1	PROBLEMA	6
2	OBJETIVOS	7
2.1	Objetivo geral.....	7
2.2	Objetivos específicos.....	7
3	JUSTIFICATIVA	8
4	REFERENCIAL TEÓRICO	9
4.1	Origem da hidrocinestoterapia.....	9
4.2	Aplicações e benefícios	11
4.3	Fundamentos	12
4.4	Métodos.....	13
4.5	Contraindicação	15
4.6	Segurança e estrutura.....	16
5	METODOLOGIA	17
6	CONCLUSÃO	18
	REFERÊNCIAS.....	19

1 PROBLEMA

A hidrocinésioterapia, apesar de ser uma importante vertente na fisioterapia aquática, ainda não é muito conhecida pela população em geral e até mesmo por alguns acadêmicos da área da saúde. Ela é comumente confundida com hidroginástica, o que acaba desvalorizando seu plano de tratamento individualizado.

Essa falta de conhecimento gera uma compreensão equivocada sobre seus benefícios e finalidades, fazendo com que muitos pacientes deixem de buscar esse tratamento. Dessa forma, indivíduos com limitações funcionais, sequelas neurológicas ou dores musculoesqueléticas acabam não tendo acesso a essa forma de tratamento tão eficaz nesses casos.

Além disso, a desinformação dificulta o encaminhamento adequado por parte de profissionais, o que reduz a adesão ao tratamento. A confusão entre hidrocinésioterapia e hidroginástica, juntamente com o baixo nível de conhecimento sobre o tratamento impacta diretamente na qualidade da reabilitação e qualidade de vida do paciente.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar os fundamentos e os propósitos da hidrocinestoterapia, e difundi-los aos acadêmicos da área, assim, distinguindo mais uma vertente profissionalizante e incentivando aos pacientes uma área segura de atendimento que visa melhorar a qualidade de vida.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Introduzir a origem da hidrocinestoterapia.
- Exemplificar as aplicações e fundamentos da prática.
- Informar sobre os fundamentos e aplicações existentes no método.
- Descrever como deve ser a estrutura e a segurança da piscina para realização da prática.
- Abranger o máximo de informações para que tanto acadêmicos quanto pacientes possam estar bem-informados.

3 JUSTIFICATIVA

O presente trabalho traz a hidrocinésioterapia como foco de pesquisa, partindo do ponto em que apenas uma parcela diminuta da população conhece a prática a ponto de conseguir diferenciá-la de outras modalidades aquáticas. Isso inclui, ademais, os próprios acadêmicos de fisioterapia que desconhecem essa área de atuação e, assim, perdem a oportunidade de profissionalização.

A relevância do estudo se dá pelo fato de a hidrocinésioterapia ser uma atividade benéfica para diversas patologias e por garantir uma melhora considerável na qualidade de vida de todos os pacientes, contribuindo para a consciência corporal e fortalecendo o corpo para realizar movimentos do dia a dia de cada indivíduo.

Desta forma, apresentará ao leitor todas as informações relevantes sobre o objeto de estudo, para que alcance seu objetivo de evidenciar a prática da hidrocinésioterapia e trazê-la a um foco entre os profissionais e possíveis pacientes.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

Segundo Candeloro e Caromano (2006), no que concerne a uma discussão crítica acerca da utilização da água na hidrocinésioterapia, essa prática é um “recurso fisioterapêutico que utiliza os efeitos físicos, fisiológicos e cinesiológicos, advindos da imersão do corpo em piscina aquecida”, com a finalidade de auxiliar a prevenção e a reabilitação.

Essa área de atuação do profissional fisioterapeuta encontra-se estabelecida pela Resolução COFFITO (Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional) Nº 443/2014, que disciplina, em seu artigo primeiro, a especialidade em fisioterapia aquática, e atesta, entre outras técnicas, a hidrocinésioterapia como método terapêutico. Além disso, destaca no artigo sexto os diversos âmbitos e os diferentes níveis de atenção em que se inserem essa prática.

De acordo com Caromano e Nowotny (2002), a água foi um dos primeiros recursos a ser utilizado com propósitos fisioterapêuticos. No que diz respeito a prática imersiva, foi possível devido aos princípios físicos da água, que envolvem a termodinâmica, hidrostática e hidrodinâmica, pois proporcionam um ambiente adequado para a realização de diversos exercícios, que podem ser executados com ou sem equipamentos (a depender do objetivo e do quadro clínico de cada paciente).

4.1 ORIGEM DA HIDROCINESIOTERAPIA

A história da utilização da água como recurso terapêutico é milenar, com registros que antecedem 2400 a.C. em culturas como a Proto-Índia, Egípcia e Assíria, onde as águas curativas serviam para propósitos higiênicos e místicos. No entanto, a trajetória desse método, que hoje recebe denominações técnicas como reabilitação aquática ou fisioterapia aquática, revela uma transformação profunda ao longo dos séculos, marcada principalmente pela passagem do uso meramente passivo para o exercício ativo. Enquanto na Antiguidade Clássica os Gregos e Romanos sistematizaram o uso da água para o bem-estar físico e mental em complexos como o Caldarium e o Frigidarium, a Idade Média enfrentou um longo período de declínio dessa prática por questões religiosas e culturais. Esse hiato persistiu até o final do

século XV, quando o interesse pelas propriedades físicas da água ressurgiu, preparando o terreno para que o método deixasse de ser uma prática de imersão estática e caminhasse para a sistematização científica (STUDOCU, 2021).

Essa fundamentação teórica da hidrocinésioterapia ganhou força definitiva entre os séculos XVIII e XIX, consolidando-se como uma disciplina médica reconhecida e desvinculada de rituais religiosos. Publicações como o guia de John Wesley, em 1747, e a popularização dos contrastes térmicos entre escandinavos e russos, abriram caminho para figuras centrais como Vincent Priessnitz, que na década de 1830 desenvolveu programas baseados em banhos frios e bandagens. Embora Priessnitz tenha sido inicialmente visto com ceticismo, suas técnicas foram refinadas pelo bávaro Sebastian Kneipp, criador da popular “Cura de Kneipp”, que introduziu a imersão parcial e o uso de duchas em diferentes temperaturas. A base fisiológica moderna, no entanto, foi estabelecida pelo professor austríaco Wilhelm Winternitz, em Viena, cujos estudos sobre a reação dos tecidos à temperatura e à pressão estabilizaram os pilares clínicos da profissão. Essa evolução acadêmica atravessou o Atlântico por meio do Dr. Simon Baruch, aluno de Winternitz e primeiro professor da Columbia University a ensinar a técnica nos Estados Unidos, onde publicou obras fundamentais sobre o uso da água no tratamento de doenças crônicas (INTERFISIO, 2026).

A consolidação da hidrocinésioterapia nas Américas teve início com a ascensão dos Spas no século XVIII, como o Berkeley Springs e o influente Saratoga Springs, onde estruturas de banhos e chuveiros já eram adaptadas para pessoas com deficiência. Embora o século XIX tenha transformado esses locais em centros de convívio social e turismo, a prática manteve seu rigor acadêmico através de médicos proprietários e do persistente trabalho do Dr. Simon Baruch. Contudo, o verdadeiro divisor de águas para a reabilitação moderna ocorreu na transição para o século XX, quando o foco se deslocou da imersão passiva para o uso científico da flutuabilidade e da hidroginástica, introduzida por Leydeen e Goldwater como precursora da reabilitação aquática. Inovações tecnológicas, como o Tanque de Hubbard descrito por Walter Blount em 1928, permitiram a execução de exercícios assistidos que fundamentaram métodos europeus icônicos, a exemplo de Bad Ragaz e Halliwick. No cenário brasileiro, a hidrocinésioterapia científica estabeleceu seu marco inicial em 1922, na Santa Casa do Rio de Janeiro, onde o uso pioneiro de banhos doces e salgados sob orientação médica deu origem a um dos serviços de fisioterapia mais antigos

do mundo, selando a integração definitiva entre as propriedades físicas da água e o exercício terapêutico especializado (INTERFISIO, 2026).

4.2 APLICAÇÕES E BENEFÍCIOS

A hidrocinestoterapia consiste em aplicar exercícios terapêuticos no meio aquático, fundamentados nos princípios da fisioterapia e nas propriedades da água, exploração da reação do corpo a sua temperatura, a pressão hidrostática e por facilitar o movimento reduz a sobrecarga muscular. Assim, o ambiente se torna propício para a recuperação de pacientes com limitações motoras, neurológicas e funcionais (BASTOS *et al.*, 2016).

Nos pacientes acometidos por esclerose lateral amiotrófica (ELA), a fisioterapia aquática traz diversos benefícios relevantes para a manutenção da postura, do equilíbrio e da preservação da sua qualidade de vida. Os exercícios realizados no meio aquático promovem um fortalecimento muscular, redução da espasticidade e da fadiga mesmo diante da progressão da doença. Além dos ganhos físicos e motores, o paciente tem uma melhora no aspecto psicológico e na sociabilidade, pois a participação nessas atividades favorece a interação social, o bem-estar emocional e a motivação para continuar com o tratamento (NISHIDA *et al.*, 2022).

Em pacientes com sequelas de Acidente Vascular Cerebral (AVC), a fisioterapia aquática demonstra benefícios significativos na recuperação funcional. Os estudos evidenciam melhora da marcha, do equilíbrio estático e dinâmico, da velocidade de locomoção e da capacidade funcional geral, especialmente em casos de espasticidade de membros. O tratamento consiste em aquecimento, alongamento, resistência, força muscular, e relaxamento. A flutuação proporciona maior segurança durante o treino de deambulação, reduzindo o medo de quedas e facilitando a transferência de peso. Além disso, a pressão hidrostática e a temperatura da água contribuem para a redução da dor, do espasmo muscular e da rigidez articular, favorecendo o retorno às atividades de vida diária e aumentando o nível de independência dos pacientes pós-AVC (BASTOS *et al.*, 2016).

Em crianças com patologias neurológicas, como encefalopatia crônica não progressiva, Síndrome de Down e Transtorno do Espectro Autista, a fisioterapia aquática demonstra efeitos positivos no desenvolvimento motor global. A redução da

ação gravitacional possibilita maior liberdade de movimento, facilitando a execução de exercícios que seriam limitados fora do meio aquático (SANTANA; AZEVEDO, 2025).

A osteoartrite de joelho é uma doença musculoesquelética degenerativa caracterizada pelo desgaste da cartilagem articular, dor, rigidez e limitação funcional, sendo mais prevalente em idosos. Nesse contexto, a fisioterapia aquática promove a redução da dor, melhora da função física e aumento da qualidade de vida, além de diminuir a sobrecarga nas articulações devido à flutuabilidade da água (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

A lombalgia é definida como dor na região inferior da coluna vertebral, frequentemente associada a fatores como má postura, sedentarismo e lesões musculoesqueléticas. A hidrocinestoterapia demonstra eficácia no tratamento dessa condição, contribuindo para a diminuição da dor, melhora da função física e aumento do bem-estar geral, favorecendo a realização das atividades de vida diária (SOUZA; VIANA, 2021).

Os estudos analisados indicam melhora significativa da força muscular, equilíbrio, coordenação motora e amplitude de movimento. Ademais, métodos específicos aplicados no meio aquático, como Halliwick, Bad Ragaz e Watsu, favorecem a estimulação sensorial, o controle postural e a consciência corporal. A aplicação clínica da fisioterapia aquática nessa população também se destaca por promover maior socialização, bem-estar e adesão ao tratamento, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida das crianças e de seus familiares (SANTANA; AZEVEDO, 2025).

4.3 FUNDAMENTOS

A utilização da água como recurso terapêutico, no contexto da hidroterapia, promove diversos benefícios aos pacientes. A razão para que isso aconteça se dá devido algumas propriedades físicas da água. Uma delas é a densidade, que permite a flutuabilidade de corpos ou objetos dentro da água, pois quando a densidade do corpo é menor que a da água (cerca de $1,0 \text{ g/mm}^3$), a flutuação se torna possível (GUBERT, 2022).

Além disso, o Princípio de Arquimedes descreve que um corpo submerso na água recebe uma força de empuxo (que o impulsiona para a superfície) proporcional ao peso do corpo em questão (que gera força para baixo); esse fundamento permite que a massa corporal seja percebida na água de maneira reduzida, diferentemente do que ocorre no solo, em que há percepção total do peso; por essa razão, o impacto durante os exercícios é mínimo, promove maior segurança e reduz riscos de lesões (BIASOLI; MACHADO, 2006).

Outro fator importante é a tensão superficial, resultado das fortes ligações de hidrogênio das moléculas, que cria uma “membrana elástica” na superfície e fornece resistência adicional em movimentos que atravessam o nível da água (como elevar o braço para fora e submergi-lo novamente). Também vale mencionar a pressão hidrostática (Lei de Pascal), que se fundamenta no fato de que a pressão exercida pela água em um corpo em repouso é a mesma em todas as direções e que se o objeto estiver em movimento a pressão e o empuxo serão reduzidos; essa lei diz que cada tipo de massa sofre uma pressão diferente (sólido, líquido, gasoso, corpo) e que aumenta de acordo com a profundidade (CAROMANO; NOWOTNY, 2002).

4.4 MÉTODOS

A terapia aquática foi mais explorada após a idade moderna passar a utilizar a água como mecanismo de cura, assim como muitas culturas antigas a utilizavam com propostas curativas a partir de sua temperatura, frequência e corrente.

Na hidrocinesioterapia a água é utilizada na reabilitação e relaxamento, se utilizando das propriedades de empuxo e, assim como na antiguidade, da pressão e da temperatura. Sendo assim, é ideal para tratar dores, lesões e estresse, de forma que facilita movimentos, fortalece músculos e melhora a circulação sanguínea. (CUNHA et.al, 2006)

A flutuação e a viscosidade sozinhas ou combinadas possibilitam o uso da água como facilitador, resistência ou suporte para o movimento corporal ou de determinado segmento, dependendo da postura do paciente, ou seja, está diretamente relacionada à posição do corpo na água (decúbito). (SCHRECK; MARQUES, [s.d.])

Atualmente, existem três técnicas praticadas na água que se diferenciam em aplicações e fundamentos, são estas: a hidroginástica, hidroterapia e o foco deste trabalho, a hidrocinesioterapia.

A hidroginástica é considerada uma atividade física para condicionamento geral, fortalecimento e melhora da frequência respiratória. Sendo realizada por meio de exercícios rítmicos que não precisam ser específicos para cada indivíduo em densidade moderada, indicados por um profissional de educação física. (SILVIA et.al, 2012).

Hidrocinesioterapia é um conjunto de técnicas fisioterapêuticas, sendo fundamentalmente a fisioterapia na água, apenas podendo ser ministrada por um fisioterapeuta habilitado e sendo focada em tratar lesões, de forma que cada conjunto de exercícios são específicos para cada paciente. Desta forma, é realizada uma avaliação em que as experiências do paciente com a água devem ser consideradas junto da análise física e exames complementares. (BIASOLI; MACHADO, 2006).

Para a realização da hidrocinesioterapia, é necessário que a água seja aquecida entre 32 e 34 graus celsius e que a piscina seja coberta, assim relaxando os músculos e tendões usualmente tensos fora da água. Durante a imersão os estímulos da água brigam com as dores gerais e a interrompem. A hidrocinesioterapia oferece relaxamento muscular, alívio de dor, diminui edemas, ajuda no ganho de amplitude e no ganho de força muscular de acordo com as necessidades dos pacientes. Também é recomendada para tratamento de patologias que causam muita dor muscular ou doenças neurológicas que afetam os movimentos gerais do indivíduo. (SILVIA et.al, 2012).

Os métodos mais conhecidos e eficazes coincidem em:

Bad Ragaz cujo nome é inspirado em uma cidade Suíça que ficava ao redor de um spa de águas termais, águas essas que se tornaram piscinas para exercícios. O doutor alemão Knupfer desenvolveu a técnica original do Bad Ragaz e a medicina foi levada para a suíça por Nele Ipsen em 1930 e 1957. A técnica consiste em promover a estabilização do tronco e extremidades, trabalhando com exercícios resistidos que eram executados no plano horizontal com a ajuda de flutuadores em formato de anel, no pescoço, quadril e tornozelos, assim a técnica ficou conhecida como “método dos

anéis''. Os métodos modernos da técnica utilizam também o movimento em planos diretos e com padrões diagonais, sempre mantendo a resistência e estabilização. As técnicas consistem em redução do tônus, treino de marcha, estabilização do tronco e exercícios ativos e resistidos. (FIORELLI et.al, 2002)

Halliwick foi desenvolvido por James McMillan em 1949 numa escola para meninas em Londres. Tem a proposta inicial de auxiliar pessoas com problemas físicos, de modo a deixá-las mais independentes para nadar e fazer as atividades do dia a dia, mas a ênfase principal era a independência na água. Nos dias atuais, a técnica é mais utilizada para tratar crianças e adultos com doenças neurológicas. (TIROSH; KATZ-LEURER; GETZ, 2008).

Watsu foi criado por Harold Dull, em 1980. Quando o estudioso começou, a técnica era apenas uma flutuação em piscinas quentes, mas Harold Dull passou a aplicar alongamentos e movimentos do Zen Shiatsu em seus pacientes. O Watsu se tornou por fim uma forma mais eclética do Zen Shiatsu, utilizando estritamente pontos específicos, com alongamentos passivos, mobilização das articulações e relaxamento, aplicando também pressão em alguns pontos de acupuntura de forma a balancear os meridianos. Para desenvolver a técnica foram usados muitos conhecimentos orientais de integração corpo e mente. Foi criado para ser uma forma de massagem aquática que abrange qualquer público e paciente, porém, não está tendo muito sucesso no tratamento com pacientes com doenças neuromusculares e musculoesqueléticas. A técnica consiste em deixar o paciente flutuando e a partir desta postura os alongamentos e rotações de tronco serão realizados, promovendo alívio das musculaturas rígidas e relaxamento profundo, porém se for feita de maneira incorreta pode acarretar estiramentos musculares e lesões articulares. (M. SCHITTER et.al, 2020)

4.5 CONTRAINDICAÇÃO

Embora a hidrocinesioterapia seja reconhecida por seus benefícios na reabilitação física, ela apresenta condições que impedem sua prática. No meio aquático, constata-se diversas contraindicações absolutas, entre elas a insuficiência

cardíaca descompensada, pois a pressão hidrostática aumenta o retorno venoso e pode sobrecarregar o coração. Micoses e fungos extensos que precisam do afastamento de ambientes úmidos. As doenças infecciosas, como a tuberculose ativa, feridas infectadas e abertas, febre alta, trombose venosa profunda, gravidez de risco e incontinência fecal ou urinária não controlada, são contraindicados para garantir a segurança do paciente (BIASOLI, MACHADO, 2006).

Pressão arterial descontrolada, como hipo ou hipertensão precisam de cuidados redobrados, tendo em conta que no momento de entrada na piscina os vasos cutâneos se comprimem, gerando um aumento da pressão arterial. Já durante a imersão, as artérias dilatam, causando uma redução da resistência periférica, e consequentemente queda da pressão. Epilepsia, tratamento radioterápico recente, náuseas, vertigem e diabetes necessitam ser discutidos com o médico, para avaliar a indicação, e com o fisioterapeuta para definir a conduta terapêutica mais adequada (CECHETTI, et al., 2019).

4.6 SEGURANÇA E ESTRUTURA

A fisioterapia aquática é uma prática terapêutica realizada em ambiente aquático, que utiliza os princípios físicos da água para promover reabilitação funcional. Essa modalidade é reconhecida como especialidade profissional pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO, 2014). Tendo em vista que a intervenção se desenvolve em pacientes com diferentes graus de limitação motora e ocorre em ambiente úmido, a atividade exige rigorosos protocolos de segurança.

O local destinado à hidrocinésioterapia precisa ter espaço em volta da piscina para comportar cadeira de rodas e maca em casos de acidente, piso antiderrapante no fundo da piscina e na área seca, a fim de evitar quedas. Também é necessário que a borda seja equipada com corrimão nas paredes internas e externas da piscina, bem como rampa de acesso, escadas submersas largas ou elevadores hidráulicos, para facilitar a entrada de pacientes com mobilidade reduzida, conforme determina a ABNT NBR 9050 sobre a acessibilidade em edificações (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TECNICAS, 2020).

5 METODOLOGIA

A pesquisa caracteriza-se de natureza qualitativa, com caráter exploratório e descritivo. Desenvolvido por meio de pesquisa bibliográfica a partir de livros, artigos científicos e bases de dados acadêmicos, com o objetivo de reunir e analisar referenciais teóricos sobre hidrocinésioterapia, seus princípios, indicações, contraindicações e seus benefícios terapêuticos.

O presente trabalho do projeto de extensão foi desenvolvido pelos alunos do terceiro e sexto semestre do curso de fisioterapia da U.N.I.F.A.M.A, utilizando a técnica de observação não participante na clínica QuallyVida Centro de Especialidades em Saúde, com o intuito de acompanhar uma sessão de hidrocinésioterapia, analisando execuções de exercícios e atuação do profissional fisioterapêutico.

A sessão foi realizada com cinco pacientes de patologias de coluna, fratura de joelho e tornozelo. Para iniciar foi feito aquecimento com treino de marcha, de uma ponta a outra da piscina. Logo após, realizaram remada com alteres, elevação lateral de ombro, flexão de ombro alternando, para fortalecimento de membros superiores. Flexão e abdução de quadril com caneleira e também flexão de quadril associada à extensão de joelho utilizando o espaguete. Hidrojump com pulos e polichinelos para trabalhar a musculatura do core e membros inferiores. Escadinha na elevação da piscina e hidrobike com os pacientes de fratura no joelho e tornozelo. Por último, alongamento lateral de tronco e rotação de tronco para melhorar a mobilidade, reduzir rigidez e aliviar a dor.

6 CONCLUSÃO

Com o desenvolvimento ocorrido ao longo dos anos na área da saúde, a hidrocinésioterapia adquiriu fundamentos solidificados, benefícios comprovados e tornou-se uma prática regulamentada na atuação fisioterapêutica. Apesar desses grandes avanços, ainda não possui o devido reconhecimento no âmbito da reabilitação física, seja por não ser um recurso amplamente acessível, seja pela escassa quantidade de informações divulgadas nos meios sociais.

É de suma importância ressaltar a importância desse método para o tratamento de diversas patologias, como esclerose lateral amiotrófica (ELA) e acidente vascular cerebral (AVC), além de seus benefícios para pessoas com transtorno do espectro autista e para tantos outros quadros clínicos. Dessa forma, o presente trabalho buscou apresentar os aspectos fundamentais da hidrocinésioterapia através das seguintes informações: origem, aplicações, benefícios, fundamentos, métodos, contraindicações, segurança e estrutura.

Visando analisar a aplicabilidade clínica da prática, foi realizado uma observação não participante no Centro de Especialidades Quallyvida, ação que permitiu que as acadêmicas unissem o conhecimento teórico à realidade vivenciada pelos pacientes. Portanto, embora ainda precise ser mais reconhecida, a hidrocinésioterapia é um recurso fisioterapêutico benéfico para muitas realidades, haja vista que não se limita a alguma idade, patologia ou distúrbio específico, e é capaz de promover prevenção, reabilitação, bem-estar e qualidade de vida ao paciente.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. *NBR 9050: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos*. Rio de Janeiro: ABNT, 2020. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.caurn.gov.br/wp-content/uploads/2020/08/ABNT-NBR-9050-15-Acessibilidade-emenda-1_-03-08-2020.pdf. Acesso em: 19 mar 2026.

BASTOS, V. P. D. et al. **Benefícios da hidroterapia nos pacientes portadores de sequela de acidente vascular cerebral: uma revisão da literatura**. *Saúde (Santa Maria)*, Santa Maria, supl., p. 7–14, jul. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/download/12275/pdf/108278>. Acesso em: 14 mar. 2026.

BIASOLI, Maria; MACHADO, Christiane. **Hidroterapia: aplicabilidades clínicas**. RBM: Revista Brasileira de Medicina, [s. l.], v. 63, n. 5, p. 225-237, maio 2006. Disponível em: <https://biasolifisioterapia.com.br/publicacoes/028rbm4.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2026.

BIASOLI, M.; MACHADO, C. Hidroterapia: REUMATOLOGIA CLÍNICA técnicas e aplicabilidades nas disfunções reumatológicas. **TEMAS DE REUMATOLOGIA CLÍNICA**, v. 7, n. 3, p. 78–87, [s.d.]. jun. 2006. Disponível em: <https://biblat.unam.mx/hevila/Fitnessperformancejournal/2006/vol5/no1/5.pdf>. Acesso em: 19 mar 2026.

CAROMANO, Fátima; NOWOTNY, Jean. **Princípios físicos que fundamentam a hidroterapia**. *Fisioterapia Brasil*, [s. l.], v. 3, n. 6, p. 394-402, nov./dez. 2002. Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/download/2991/4780>. Acesso em: 24 mar. 2026.

CAROMANO, F. A.; IDE, M. R.; KERBAUY, R. R. Hidroterapia na manutenção do equilíbrio de idosos. *Fisioterapia Brasil*, [s. l.], v. 4, n. 1, p. 55-60, jan./fev. 2003.

CECHETTI, F. BORTOLI, S. A. et al. Guia prático aplicado à fisioterapia aquática. Editora da UFCSPA, p.156, 2019. Acesso em: 25 mar 2026.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. **Resolução nº 443, de 3 de setembro de 2014**. Disciplina a especialidade profissional de Fisioterapia Aquática e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 set. 2014. Disponível em: <https://share.google/qU6X6cO0RQWmw0XSx>. Acesso em: 14 mar. 2026

CUNHA, M. et al. Hidroterapia. **Rev. Neurociências**, v. 6, n. 3, p. 126–130, [s.d.]. Acesso em 17 mar. 2026

FIORELLI, A. et al. Efeitos da Hidrocinesioterapia na amplitude de movimento em indivíduos sedentários utilizando o método Bad Ragaz. **Fisioterapia Brasil**, v. 3, n. 5, p. 286–290, [s.d.]. Acesso em: 01 Abr. 2026

GUBERT, Franciele. **Hidroterapia na manutenção do equilíbrio de idosos**. *Fisioterapia Brasil*, [s. l.], v. 4, n. 1, p. 55-60, jan./fev. 2003. Disponível em: https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/58983/1/FRANCIELE_SI_QUEIRA_GUBERT.pdf Acesso em: 24 mar. 2026.

INTERFISIO. Hidroterapia. Rio de Janeiro, [20--]. Disponível em: <https://interfisio.com.br/hidroterapia/>. Acesso em: 22 mar. 2026. Acesso em: 17 mar. 2026

M.SCHITTER, A. et al. Applications, indications, and effects of passive hydrotherapy WATSU(WaterShiatsu)—A systematic review and meta-analysis. **PLOS ONE**, p. 1–25, mar. 13DC. Acesso em: 06 mar. 2026

NISHIDA, M. H. et al. **Atuação da fisioterapia aquática na esclerose lateral amiotrófica: revisão integrativa da literatura.** *Acta Fisiátrica*, v. 29, n. 4, p. 308–312, 2022. Disponível em: https://aacd.org.br/wp-content/uploads/2023/08/1_Atuacao-da-fisioterapia-aquatica-na-esclerose-lateral-amiotrofica-revisao-integrativa-da-literatura..pdf. Acesso em: 14 mar. 2026.

OLIVEIRA, Maria Clara Sousa et al. Fisioterapia aquática na redução da dor e melhora da qualidade de vida de idosos com osteoartrite de joelho: uma revisão sistemática. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 14, e597101422535, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22535>. Acesso em: 13 abr. 2026.

Qual a diferença da hidroterapia e a hidroginástica? | CREB. Disponível em: <https://www.creb.com.br/news/qual-a-diferenca-da-hidroterapia-e-a-hidroginastica>. Acesso em: 30 mar. 2026

REUMATOLOGIA CLÍNICA. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <https://biasolifisioterapia.com.br/publicacoes/TReuma3-06-Hidroterapia.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2026

SANTANA, B. P.; AZEVEDO, L. M. **Fisioterapia aquática em crianças com patologias neurológicas: revisão narrativa da literatura.** *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 11, n. 11, 2025. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/download/22758/14176/66612>. Acesso em: 14 mar. 2026.

SCHRECK, R.; MARQUES, R. **Águas Minerais: De Medicina Popular às Práticas Integrativas de Saúde do SUS .** [s.d.]. Acesso em: 04 mar. 2026

SILVA, G. M. J.; DEI TOS, D.; FABIANO, L. C. **Efeito da fisioterapia aquática na marcha e no equilíbrio em pacientes com acidente vascular cerebral: revisão de literatura.** *Revista Uningá*, v. 59, eUJ4134, 2022. Disponível em:

<https://revista.uninga.br/uninga/article/download/4134/2516/14163>. Acesso em: 14 mar. 2026.

SOUZA, Cristianne Alves de; VIANA, João Eduardo. Benefícios da hidroterapia na redução da dor e na melhora da função física em indivíduos com lombalgia: uma revisão de literatura. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, São Paulo, v. 7, n. 10, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v7i10.2774>. Acesso em: 13 abr. 2026.

TIROSH, R.; KATZ-LEURER, M.; GETZ, M. Halliwick-Based Aquatic Assessments : Reliability and Validity . **International Journal of Aquatic Research and Education**, v. 2, n. 3, p. 1–13, ago. 1DC. Acesso em: 04 abr. 2026

UNIVERSIDADE DA AMAZÔNIA. Fisioterapia aquática: histórico. [S. l.]: Studocu, [20- -]. Disponível em: <https://www.studocu.com/pt-br/document/universidade-da-amazonia/fisioterapia-aquatica/fisioterapia-aquatica-historico/10323777>. Acesso em: 22 mar. 2026.

Vista do BENEFÍCIOS DA HIDROTERAPIA NA REDUÇÃO DA DOR E NA MELHORA DA FUNÇÃO FÍSICA EM INDIVÍDUOS COM LOMBALGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Disponível em: <<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/2774/1112>>.