

Ficha Informativa sobre Treino Aeróbico e de Resistência na Doença de Huntington

Os fisioterapeutas devem prescrever exercício aeróbico em conjunto com fortalecimento da parte superior e inferior do corpo para melhorar a condição física e estabilizar ou melhorar a função motora. (Recomendação de grau A)

Tipos de pessoas com DH que beneficiariam mais com a intervenção

Os estudos têm sido predominantemente efetuados em indivíduos com DH em fase inicial e intermédia. Para pessoas com défices de equilíbrio:

- O ciclismo estacionário deve ser considerado para minimizar as quedas e, ao mesmo tempo, permitir um treino aeróbico de intensidade moderada.
- O treino de resistência pode precisar de ser adaptado ou supervisionado por um profissional do exercício ou por um parceiro de cuidados treinado para garantir a segurança.

O treino aeróbico e de resistência também pode beneficiar os indivíduos com DH pré-manifesta.

Ferramentas de avaliação

VO₂ máx, VO₂ máx estimado, teste de caminhada de 6 minutos, UHDRS-TMS, UHDRS-modificado, teste de desempenho físico, velocidade da marcha, atividade física medida por pedómetro ou pelo Questionário Internacional de Atividade Física, Escala de Autoeficácia de para o exercício.

Informação Adicional

- As pessoas com DH podem beneficiar de programas de treino aeróbico e de resistência de longa duração. Alguns estudos avaliaram os benefícios de programas com duração de até 9 meses, tanto em centros como em ambientes domiciliários.
- O envolvimento precoce num programa regular de treino aeróbico e de resistência deve ser um objetivo quando o foco do tratamento é a prevenção de futuras deficiências do sistema de movimento, mesmo na fase pré-manifesta.
- Os terapeutas devem seguir os procedimentos de rastreio adequados para garantir a participação segura em exercícios de intensidade moderada a elevada.

- Tomar as precauções adequadas para evitar quedas (sistema de arnês e/ou cinto de marcha).
- Monitorizar a resposta dos sinais vitais na clínica para garantir a segurança no envolvimento em treino aeróbico em casa ou na comunidade
- Explorar recursos baseados na comunidade para garantir a sustentabilidade a longo prazo de um programa de treino aeróbico/resistência prescrito se o doente não tiver acesso ao equipamento necessário (por exemplo: bicicleta estacionária) em casa.
- Se o cálculo da intensidade do exercício com % da FCMax não for possível, recomenda-se a utilização de uma escala de esforço percebido para determinar a intensidade do exercício.

Como realizar a intervenção

Tipo de Treino	Frequência, Intensidade, Tempo, Tipo (FITT)	O que melhora
Aeróbico	Frequência: 3-5x/semana Intensidade: moderada-alta (55-90% da frequência cardíaca máxima) Tempo: 30-45 min/sessão Tipo: bicicleta estática, caminhada em passadeira, marcha no solo, bicicleta de braços	Aptidão cardiovascular Função motora Atividade física
Resistência	Frequência: 3-4x/semana por um mínimo de 12 semanas Intensidade: treino de resistência progressiva como tolerado com boa forma Tempo: 30-60 min/sessão Tipo: todos os grandes grupos musculares – podem ser usadas máquinas de pesos ou exercícios funcionais baseados no peso do corpo com halteres e/ou bandas de resistência	Auto-eficácia para o exercício

Recursos

O canal ACTIVE-HD no YouTube inclui alguns exemplos de exercícios de treino de resistência em casa: https://www.youtube.com/channel/UCH7_ed2_mkzXNWPZqVlosw

Recomendações clínicas para a fisioterapia na DH: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31907286/>

Podcast sobre cuidados de fisioterapia em DH por Lori Quinn: <https://www.neuropt.org/special-interest-groups/degenerative-diseases/podcasts> (procurar 4D Episódio 10)

Um recurso para fisioterapeutas que trabalham em DH (<http://www.ehdn.org/physiotherapy-wg/>) com links para recursos sobre assentos, calçado, etc. também disponível aqui: (<http://www.ehdn.org/wp-content/uploads/2020/07/Clinical-Tips-for-physiotherapists.pdf>)