

**RELAÇÃO ENTRE O TALK TEST E A INTENSIDADE DA CAMINHADA**

Isadora Mello Gaidzinski Pereira, Daniele Peres, Luciano Bernardes, Bruno Bolla Freire,  
Jessica Roberta de Oliveira Rocha, Stella Maris Michaelsen

**INTRODUÇÃO**

O acidente vascular cerebral (AVC) é a segunda principal causa de morte no mundo e a principal causa de incapacidade (WHO, 2022). Além das limitações funcionais, indivíduos pós-AVC apresentam elevado risco de recorrência, sendo fundamental a prática regular de atividade física para reduzir fatores de risco. Desta forma é recomendado a realização de exercícios aeróbios em intensidade moderada a vigorosa, monitorados por frequência cardíaca ou pela percepção subjetiva de esforço (PSE) pela Escala de Borg (Rackoll et al., 2022; Sammut et al., 2022). Recursos como cardiofrequencímetros ainda não são acessíveis à população (Castro et al., 2021), sendo necessário métodos simples e de baixo custo. Nesse contexto, o Teste da Fala (TF) e especificamente o de Contagem (TFC) pode ser uma alternativa para estimar a intensidade do exercício, com resultados promissores em diferentes populações, incluindo indivíduos com doenças cardiovasculares e respiratórias (Brawner et al., 2006). Assim, o presente estudo teve como objetivo comparar a intensidade do exercício de caminhada entre o frequencímetro e o TFC e analisar a PSE utilizando a Escala de Borg em comparação ao TFC.

**DESENVOLVIMENTO**

Trata-se de um estudo transversal e observacional, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UDESC (65655022.9.0000.0118). Foram incluídos indivíduos com diagnóstico de AVC em fase crônica ( $\geq 6$  meses), idade  $\geq 18$  anos, capazes de caminhar sem auxílio de outra pessoa e sem presença de déficits cognitivos avaliada pelo Miniexame do Estado Mental (MEEM), considerando pontos de corte específicos para nível de escolaridade. Foram excluídos aqueles com doenças cardiovasculares significativas, limitações ortopédicas nos membros inferiores ou afasia. O recrutamento foi realizado de forma intencional entre usuários da Clínica Escola de Fisioterapia e participantes do Grupo de Exercícios e Promoção de Atividade Física para pós-AVC (GAF/UDESC). A coleta foi realizada em um único dia na pista de atletismo do CEFID/UDESC, conduzida por fisioterapeuta treinado. Inicialmente, os participantes preencheram ficha de identificação e anamnese clínica e registro de sinais vitais e medidas antropométricas. Foram aplicados: o Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6M) para determinação da frequência cardíaca (FC) pico e cálculo da FC máxima estimada e posterior cálculo da FC de reserva (FCR), a Escala de Borg e o TFC para monitoramento da intensidade do esforço: em repouso (T0), 5 minutos (T5), 10 minutos (T10), 15 minutos (T15) de caminhada. Todos os dados foram registrados em fichas individuais e posteriormente organizados em planilhas eletrônicas para análise descritiva. Para o TFC foi solicitado ao participante que realize uma inspiração profunda, em seguida em voz alta em ritmo normal a contagem numérica, mil e um, mil e dois... Foi registrado o número que o participante alcançou antes de precisar respirar pela segunda vez. O percentual do teste da fala de contagem foi calculado com o número obtido na contagem imediatamente após o exercício dividido pelo número da contagem inicial (obtida após 30 minutos em repouso), multiplicado por 100 (Norman et al., 2002; Persinger et al., 2004).

**RESULTADOS**

A amostra foi composta por oito participantes, sendo 62,5% do sexo feminino, com média de idade de 57 anos ( $\pm 11,6$ ). No TC6M, a média de distância percorrida foi de 287,5 ( $\pm 117,16$ ) metros. Apenas quatro participantes completaram os 15 minutos de caminhada, e os motivos de desistência relatados foram: fadiga (três sujeitos) e dor musculoesquelética (um sujeito). Os achados mostraram que o TFC apresentou classificações variando entre muito leve e moderada, mesmo em situações em que o %FCR indicava intensidade muito vigorosa — resultado observado em todos os tempos e para todos os participantes. A Escala de Borg, de forma semelhante ao TFC, captou variações ao longo da caminhada, predominando entre os níveis leve e moderado nos diferentes momentos avaliados.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A uniformidade das respostas da FC, sempre classificada como muito vigorosa, sugere que o TC6 pode não ter sido o método mais adequado para estimar a FC máxima nesta amostra. Além disso, a inconsistência observada no TFC ao longo do tempo para um mesmo participante pode refletir dificuldades na identificação do resultado, que pode estar ligada a presença de barulho no local. Para estudos futuros é importante selecionar um local que seja silencioso para a realização do teste, evitando possíveis interferências sonoras. Esses resultados reforçam a necessidade de ajustes metodológicos, como a utilização da versão em leitura de texto, que poderá favorecer a melhor identificação do resultado do Teste da Fala.

**Palavras-chave:** Acidente Vascular Cerebral; *Talk Test*; Teste de Esforço; exercício físico.

### ILUSTRAÇÕES

**Tabela 1:** Faixas de intensidade do exercício pela porcentagem do TFC e da % FCR e Escala de Borg.

Classificação	%TFC	Borg (6–20)	% da FCR
Muito leve	$\geq 80\%$	$\leq 9$	$< 30\%$
Leve	70 – 79%	10 – 11	30 – 39%
Moderada	60 – 69%	12 – 13	40 – 59%
Vigorosa	40 – 59%	14 – 17	60 – 89%
Muito vigorosa	$< 40\%$	$\geq 18$	$\geq 90\%$

**Tabela 2:** Classificação da Intensidade do exercício pelos resultados do TFC, FC e Escala de Borg aos 5, 10 e 15 minutos de caminhada.

	Classificação								
	5 minutos			10 minutos			15 minutos		
	TFC	FC	Borg	TFC	FC	Borg	TFC	FC	Borg
1	ML	MV	ML	ML	MV	L	ML	MV	L
2	L	MV	ML	L	MV	L	ML	MV	L
3	M	MV	V	-	-	-	-	-	-
4	ML	MV	M	ML	MV	V	ML	MV	V
5	L	MV	ML	L	MV	L	ML	MV	L
6	M	MV	M	M	MV	V	-	-	-
7	ML	MV	L	ML	MV	MV	-	-	-
8	M	MV	M	-	-	-	-	-	-

ML=muito leve; L=leve; M=moderada; V=vigorosa; MV=muito vigorosa.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BRAWNER, C. A. et al. Guiding exercise using the talk test among patients with coronary artery disease. **Cardiopulm Rehabil.** v. 26, n. 2, p. 72-76, mar-abr 2006.

CASTRO, P. et al. Utilização de cardiofrequencímetros para mensuração da Variabilidade da Frequência Cardíaca no repouso: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, p. e575101120026, set. 2021.

NORMAN, J. F. et al. Comparison of the counting talk test and heart rate reserve methods for estimating exercise intensity in healthy young adults. **Journal of Exercise Physiology**, [Online], v. 5, n. 1, p. 15-22, 2002.

PERSINGER, R, FOSTER, C, GIBSON, M, FATER, D, PORCARI, J. Consistency of the Talk Test for Exercise Prescription. **Med Sci Sports Exerc.**, v. 36, n. 9, p. 1632-6, set. 2004.

RACKOLL, T. et al. Physical Fitness Training in Patients with Subacute Stroke (PHYS-STROKE): Safety analyses of a randomized clinical trial. **International Journal of Stroke**, v. 17, n. 1, p. 93–100, jan. 2022.

SAMMUT, M. et al. Increasing time spent engaging in moderate-to-vigorous physical activity by community-dwelling adults following a transient ischemic attack or non-disabling stroke: a systematic review. **Disability and Rehabilitation**, v.44, n.3, p.337-352, fev. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World stroke day 2022**, out. 2022.

---

**DADOS CADASTRAIS**

**BOLSISTA:** Isadora Mello Gaidzinski Pereira

**MODALIDADE DE BOLSA:** PROBIC/UDESC (IC)

**VIGÊNCIA:** 09/2024 – 08/2025 – Total: 12 meses

**ORIENTADOR(A):** Stella Maris Michaelsen

**CENTRO DE ENSINO:** CEFID

**DEPARTAMENTO:** Departamento de Fisioterapia

**ÁREAS DE CONHECIMENTO:** Ciências da Saúde / Fisioterapia e Terapia Ocupacional

**TÍTULO DO PROJETO DE PESQUISA:** Validade concorrente entre o Talk Test de contagem e a intensidade alvo da caminhada verificada por frequencímetro e percepção subjetiva do esforço em pacientes pós acidente vascular cerebral

**Nº PROTOCOLO DO PROJETO DE PESQUISA:** NPP4282-2023