

# INFORMAÇÃO DE REQUISITOS DE PRIVACIDADE DE DADOS

## Termos e Condições Gerais de Privacidade de Dados

O Departamento de Engenharia Eletrotécnica do Instituto Superior de Engenharia (ISE) da Universidade do Algarve, com sede em Campus da Penha, 8005 139, Faro, Portugal, telefone +351289800100, está a realizar o QUESTIONÁRIO PARA ANAMNESE VOCAL e a GRAVAÇÃO DA VOZ no âmbito do estudo APLICAÇÃO COMPUTACIONAL PARA ANÁLISE E MONITORIZAÇÃO DA SAÚDE VOCAL PARA PROFISSIONAIS DA VOZ, no período de 01/05/2025 a 31/12/2025 e tem como responsável pelo estudo Talles Athos Longino da Silva.

*O principal objetivo do estudo é desenvolver uma ferramenta que auxilie na identificação de possíveis patologias da voz em profissionais que fazem uso da voz na realização de suas atividades laborais. Este questionário e a gravação da voz são realizados através do suporte online pela plataforma denominada PhonIA, que está sendo desenvolvida no âmbito desta investigação.*

*Os dados pessoais previstos a tratamento no âmbito do estudo APLICAÇÃO COMPUTACIONAL PARA ANÁLISE E MONITORIZAÇÃO DA SAÚDE VOCAL PARA PROFISSIONAIS DA VOZ são; usuário, email, idade, gênero, língua materna, país de origem, nível de escolaridade, existência de doença respiratória, desconforto ao falar, realização de tratamento, existência de diagnóstico de patologia vocal e o tipo de patologia vocal, uso regular de medicamento hormonal e qual medicamento, consumo de cigarros, consumo de bebidas, profissão, uso da voz na profissão, hábito de cantar, média diária de tempo de fala e gravação da voz, sendo que a categoria dos titulares a recolher os dados será de profissionais que fazem uso da voz no exercício de seu ofício, bem como de pessoas já diagnosticadas com alguma patologia na voz e/ou pessoas que desejam fazer uso da ferramenta.*

*Todos os dados são recolhidos apenas para efeitos da investigação APLICAÇÃO COMPUTACIONAL PARA ANÁLISE E MONITORIZAÇÃO DA SAÚDE VOCAL PARA PROFISSIONAIS DA VOZ, estando garantida a confidencialidade do seu tratamento e a exclusiva utilização pela Universidade do Algarve, com um período de retenção dos dados sendo o mínimo necessário para a realização do estudo, e sendo o seu tratamento realizado nos termos e condições da Política de Proteção de Dados que se encontra acessível em [www.ualg.pt](http://www.ualg.pt).*

*Se necessitar de algum esclarecimento adicional em relação à participação ou ao preenchimento do questionário, é favor contactar pelos emails: [a62801@ualg.pt](mailto:a62801@ualg.pt), [jsemiao@ualg.pt](mailto:jsemiao@ualg.pt) e [sfrodrigues@ualg.pt](mailto:sfrodrigues@ualg.pt).*

*Eu aceito os termos e as condições acima descritos. Da mesma forma, como titular de dados, aceito as condições gerais e os termos das Políticas de Proteção de Dados da Universidade do Algarve.*

Titular de Dados: Assinatura \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Para Titulares de Dados menores de 16 anos deve assinar o Titular de Responsabilidade Parental:

Assinatura \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## Consentimento para Tratamento de Dados

*Autorizo expressamente o tratamento dos dados pessoais pela Universidade do Algarve, para efeitos de estudo realizado na investigação APLICAÇÃO COMPUTACIONAL PARA ANÁLISE E MONITORIZAÇÃO DA SAÚDE VOCAL PARA PROFISSIONAIS DA VOZ, de acordo com os termos de informação sobre tratamento de dados e a Política de Proteção de Dados que se encontram disponíveis em [www.ualg.pt](http://www.ualg.pt). Estou consciente*

*de que posso retirar o consentimento ou exercer os direitos de proteção de dados, designadamente os direitos de reclamação, acesso, retificação, oposição, limitação do tratamento ou apagamento, através de contacto com o Encarregado da Proteção de Dados da Universidade do Algarve pelo correio eletrónico [rgpd@ualg.pt](mailto:rgpd@ualg.pt), e caso assim o considere necessário, apresentar reclamação à Comissão Nacional de Proteção de Dados, através dos contatos disponíveis em [www.cnpd.pt](http://www.cnpd.pt).*

*Titular de Dados: Assinatura \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_*

*Para Titulares de Dados menores de 16 anos deve assinar o Titular de Responsabilidade Parental:*

*Assinatura \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_*