



**PROGRAMA ASSOCIADO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM  
FONOAUDIOLOGIA UFPB/UFRN/UNCISAL**



**LUYÊNIA KÉRLIA GOMES MARTINS**

**DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DE UM PROTOCOLO  
WEB DE AUTOAVALIAÇÃO DA VOZ DE PROFISSIONAIS DA VOZ  
FALADA**

**JOÃO PESSOA  
2023**

**LUYÊNIA KÉRLIA GOMES MARTINS**

**DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DE UM PROTOCOLO  
WEB DE AUTOAVALIAÇÃO DA VOZ DE PROFISSIONAIS DA VOZ FALADA**

Dissertação apresentada ao Programa Associado de Pós-Graduação em Fonoaudiologia da Universidade Federal da Paraíba – UFPB, Universidade Federal do Rio Grande do Norte– UFRN e UNCISAL, como requisito regulamentar para obtenção do título de mestra, sob orientação da Profa. Dra. Anna Alice Figueirêdo de Almeida e Coorientador Prof. Dr. Roger Resmini.

**JOÃO PESSOA**

**2023**





UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS  
PROGRAMA ASSOCIADO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA

**ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO**

Aos vinte e sete dias do mês de fevereiro de 2023 (27/02/2023), às 14:00 horas, realizou-se na plataforma de videoconferência Plataforma Zoom, por meio do link <https://us02web.zoom.us/j/84890091243?pwd=aWJoekJ5aXVDT2FXZjRyNEIKTCtQT09> a sessão pública de defesa de dissertação intitulada “Desenvolvimento e validação de conteúdo de um protocolo web de autoavaliação da voz de profissionais da voz falada”, apresentada pela mestranda Luyênia Martins Kérlia Gomes Martins que concluiu os créditos para obtenção do título de MESTRE EM FONOAUDIOLOGIA, área de concentração Aspectos Funcionais e Reabilitação em Fonoaudiologia, segundo encaminhamento do Prof. Dr. Leandro Araújo Pernambuco, coordenador do Programa Associado de Pós-Graduação em Fonoaudiologia da UFPB/UFRN/UNCISAL e segundo registros constantes nos arquivos da Secretaria da Coordenação do Programa. A Profa. Dra. Anna Alice Figueirêdo de Almeida, na qualidade de orientadora presidiu a Banca Examinadora da qual fizeram parte o Prof. Dr. Roger Resmini (Examinador Coorientador/UFR) e a Profa. Dra. Maria Cristina de Menezes Borrego Fernandes (Examinador Externo/PUC-SP) e a Profa. Dra. Priscila Oliveira Cista Silva (Examinadora Interna/UFPB). Dando início aos trabalhos, a senhora presidente Profa. Dra. Anna Alice Figueiredo Almeida convidou os membros da banca examinadora para compor a mesa. Em seguida, foi concedida a palavra à mestranda para apresentar uma síntese de sua dissertação. Posteriormente, a mestranda foi arguida pelos membros da banca examinadora. Encerrando os trabalhos de arguição, os examinadores deram o parecer final sobre a dissertação, ao qual foi atribuído o conceito de APROVADO. Proclamado o resultado pela Profa. Dra. Anna Alice Figueirêdo de Almeida, presidente da banca examinadora, foram encerrados os trabalhos e, para constar a presente ata foi lavrada e assinada por todos os membros da banca examinadora.

Link para gravação da sessão de defesa de dissertação:  
<https://us02web.zoom.us/j/84890091243?pwd=aWJoekJ5aXVDT2FXZjRyNEIKTCtQT09>

João Pessoa/Natal/Maceió, 27 de fevereiro de 2023.

**Profa. Dra. Anna Alice Figueirêdo de Almeida**  
(Presidente da Banca Examinadora)

Documento assinado digitalmente  
gov.br ANNA ALICE FIGUEIREDO DE ALMEIDA QUEI  
Data: 14/03/2023 21:10:31-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**Prof. Dr. Roger Resmini**  
(Membro Externo/UFR)

Documento assinado digitalmente  
gov.br ROGER RESMINI  
Data: 17/03/2023 09:29:50-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**Profa. Dra. Maria Cristina de Menezes Borrego Fernandes**  
(Membro Externo – PUC)

**Profa. Dra. Priscila Oliveira Costa Silva**  
(Membro Interno)

*“Não fui eu que ordenei a você? Seja forte e corajoso! Não se apavore nem desanime, pois, o Senhor, o seu Deus, estará com você por onde você andar”.*

(Josué 1:9)

## AGRADECIMENTOS

**À Deus e meus Guias de luz**, pela graciosidade de amparar meus objetivos com tanta proteção e amor. Gratidão pela firmeza dos meus sonhos e passos em meio às adversidades. Gratidão pela coragem, força e aprendizado dos exemplos vividos.

**Aos meus pais Ana Maria e José Martins**, minha base de amor, educação, humildade e perseverança. Dedico essa vitória a vocês, por todo apoio, e ausência dos próprios sonhos para realizarem os das filhas. Meu amor eterno a vocês!

**Às minhas irmãs Luiana e Luiula**, pela força, acalento e motivação nos momentos difíceis e para os novos voos. Mesmo distante, sempre estiveram presentes. Amo vocês!

**Aos meus amigos Mércia e João**, pelos momentos de alegria e cuidado compartilhados. **A Niedja e Artur**, pelo incentivo, exemplo, amizade e indicação do querido coorientador Professor Roger. **A Bianca**, meu anjinho acadêmico, pelo incentivo, ouvido as lamentações e ajuda neste percurso. **A Amanda** pelas contribuições e apoio.

**Ao meu Snow**, de quatro patas, por tanto afeto nos momentos desafiadores e de solidão.

**À família e amigos** que deram apoio nessa caminhada.

**À minha orientadora Anna Alice**, por ter aceito esse percurso. Pela paciência em meu desenvolvimento na função de pesquisadora e realização desse grande sonho.

**Ao meu coorientador Professor Roger Resmini**, levarei sua dedicação e exemplo por toda vida. Gratidão por ter abraçado e acreditado neste trabalho.

**Aos queridos fonoaudiólogos Prof. Dr. Geová Amorim, Profa. Dra. Priscila Oliveira, Profa. Dra. Cristina Borrego, Profa. Dra. Ana Paula Dassie Leite, Profa. Dra. Carolina Constatini**, quanta honra pela grande contribuição e participação no painel de especialistas deste estudo. Gratidão.

**À banca examinadora deste trabalho, Professora Priscila Oliveira, Fabiana Zambon e Cristina Borrego**, pelo tempo dedicado e as contribuições para melhorias nessa pesquisa.

**Aos professores do PPGFON**, pelo conhecimento compartilhado.

**À CAPES** pelo apoio financeiro para o andamento da pesquisa.

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O uso da voz em alta demanda requisito fundamental para alguns profissionais da voz falada. Esse fato associado às características do ambiente e das condições de trabalho podem favorecer a gênese do Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho (DVRT) e limitar a execução das atividades ocupacionais. É necessário conhecer a realidade desses profissionais a partir de instrumentos validados específicos para avaliar a perspectiva deles sobre sua demanda vocal em meio às condições laborais. **OBJETIVOS:** Elaborar e constatar evidências de validade de conteúdo de um protocolo web de autoavaliação de profissionais da voz falada **MÉTODOS:** É um estudo de validação, de acurácia e prospectivo. Seguiu as recomendações do Standards for Educational and Psychological Testing (SEPT), que descrevem inclusive os procedimentos para obtenção de evidências de validade baseada no conteúdo. Inicialmente foi realizada uma revisão ampla na literatura com intuito de subsidiar os pesquisadores na elaboração dos itens e compor a primeira versão do protocolo de autoavaliação. Essa versão foi encaminhada e analisada pelo painel de especialistas, formado por cinco fonoaudiólogos com expertise na atuação de profissionais da voz falada. Momento posterior, a análise prévia individual de cada juiz, pôde ser discutida de forma consensual por todos, na modalidade online, por meio do método Delphi. A partir dessa análise consensual, onde se eliminou, aglutinou ou ajustou itens, os pesquisadores estruturaram uma segunda versão do protocolo. Em seguida, foi encaminhada para os juízes analisarem remotamente, por meio de um formulário, item a item para extrair índices de concordância quanto aos critérios de relevância, clareza, objetividade e conteúdo abordado de acordo em escala Likert. A partir dessas análises, realizou ajustes formando uma terceira versão. A concordância foi medida pelo Índice de Validade de Conteúdo por Item (IVC-I) e Índice de Validade de Conteúdo (IVC). **RESULTADOS:** Em sua primeira versão, o PAPROvoz foi constituído por 81 itens e finalizou em sua terceira versão com 71 itens. Chave de resposta em escala Likert, resultando em quatro possibilidades de marcação, distribuídos em oito domínios relacionados à saúde e fatores do próprio indivíduo, das condições externas relativas à execução e ambiente do trabalho, dos hábitos e sintomas de voz e medidas de monitoramento da atividade laboral. Todos os itens apresentaram o IVC-I em 1,0, exceto um item resultou em 0,8. O IVC obteve valor de 0,98. Ambos índices de análise de concordância foram acima do limiar de aceitabilidade. **CONCLUSÃO:** O PAPROvoz obteve evidência de validade de conteúdo, possui 71 itens, divididos em oito domínios, chave de resposta em escala Likert e todos os índices de análise de concordância dos itens realizado pelo painel de especialista obtiveram valores aceitáveis.

**Palavras-chave:** Fonoaudiologia; Estudos de validação, Voz; Condições de trabalho; Saúde do trabalhador.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** The use of voice in high demand becomes essential for some spoken voice professionals. This fact associated with the characteristics of the environment and working conditions may favor the genesis of Work-Related Voice Disorder (WRVD) and limit the performance of occupational activities. It is necessary to know the reality of these professionals based on specific validated instruments to assess their perspective on their vocal demand in the midst of working conditions. **OBJECTIVES:** To develop and verify evidence of content validity of a web protocol for self-assessment of the voice of spoken voice professionals **METHODS:** This is a validation, accuracy and prospective study. It followed the recommendations of the Standards for Educational and Psychological Testing (SEPT), which even describe procedures for obtaining evidence of content-based validity. Initially, a broad review of the literature was carried out with the aim of supporting the researchers in the elaboration of the items and composing the first version of the self-assessment protocol. This version was forwarded and analyzed by the panel of specialists, formed by five speech therapists with expertise in the performance of spoken voice professionals. Later, the individual prior analysis of each judge could be discussed consensually by all, online, using the Delphi method. Based on this consensual analysis, where items were eliminated, combined or adjusted, the researchers structured a second version of the protocol. It was then sent to the judges to analyze remotely, using a form, item by item to extract agreement rates regarding the criteria of relevance, clarity, objectivity and content addressed according to a Likert scale. Based on these analyses, adjustments were made to form a third version. Agreement was measured by Item Content Validity Index (CVI-I) and Content Validity Index (CVI). **RESULTS:** In its first version, the PAPROvoz consisted of 81 items and ended in its third version with 71 items, with a Likert scale response key, resulting in four marking possibilities, distributed in eight domains related to health and factors of the self. individual, external conditions related to the performance and work environment, voice habits and symptoms, and work activity monitoring measures. All items had the CVI-I at 1.0, except one item resulted in 0.8. The CVI obtained a value of 0.98. Both concordance analysis indices were above the acceptability threshold. **CONCLUSION:** The PAPROvoz obtained evidence of content validity, it has 71 items, divided into eight domains, response key in Likert scale and all item concordance analysis indices performed by the expert panel obtained acceptable values.

**Keywords:** Speech therapy; Validation studies, Voice; Work conditions; Worker's health.

## LISTA DE QUADROS

<b>Descrição</b>	<b>Título</b>	<b>Pg.</b>
<b>Quadro 1</b>	Instrumentos propostos para avaliação da voz falada profissional	16
<b>Quadro 2</b>	Itens elaborados em decorrência da revisão de literatura (Versão 1 do PAPROvoz)	28
<b>Quadro 3</b>	Itens do PAPROvoz após ajuste pelos autores a partir das sugestões do comitê de juízes (Versão 3 do PAPROvoz)	21
<b>Quadro 4</b>	Comparação da apresentação dos domínios pré e pós ajustes propostos pelos juízes	35
<b>Quadro 5</b>	Resultado dos itens do domínio I após ajuste pelos autores a partir das sugestões do comitê de juízes	36
<b>Quadro 6</b>	Resultado dos itens do domínio II após ajuste pelos autores a partir das sugestões do comitê de juízes	37
<b>Quadro 7</b>	Resultado dos itens do domínio III após ajuste pelos autores a partir das sugestões do comitê de juízes	38
<b>Quadro 8</b>	Resultado dos itens domínio IV após ajuste pelos autores a partir das sugestões do comitê de juízes	39
<b>Quadro 9</b>	Resultado dos itens domínio V após ajuste pelos autores das sugestões do comitê de juízes	39
<b>Quadro 10</b>	Resultado dos itens domínio VI após ajuste pelos autores a partir das sugestões do comitê de juízes	40
<b>Quadro 11</b>	Resultado dos itens domínio VII após ajuste pelos autores a partir das sugestões do comitê de juízes	41
<b>Quadro 12</b>	Resultado dos itens domínio VIII após ajuste pelos autores das sugestões do comitê de juízes	42

## LISTA DE FIGURAS

<b>Descrição</b>	<b>Título</b>	<b>Pg.</b>
<b>Figura 1</b>	Fluxograma PRISMA de identificação e seleção dos artigos para revisão integrativa	22
<b>Figura 2</b>	Figura 2 - Fluxograma das etapas da pesquisa	25

## LISTA DE TABELAS

<b>Descrição</b>	<b>Título</b>	<b>Pg.</b>
<b>Tabela 1</b>	Índice de Validade de Conteúdo por Item (IVC-I) e Índice de Validade de Conteúdo (IVC) segundo análise dos <i>experts</i> , 2022	33

## LISTA DE ABREVIATURAS

ATM	Articulação Temporo Mandibular
CCS	Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde
CNS	Conselho Nacional de Pesquisa
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
CPV-P	Condição de Produção Vocal-Professor
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DVRT	Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho
ESV	Escala de Sintomas Vocais
ITDV	Índice de Triagem para Distúrbio de Voz
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
IVC-I	Índice de Validade de Conteúdo por Item
LGPD	Lei Geral de Proteção de Dados
LILACS	Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MeSH	Medical Subject Headings
PAPROvoz	Protocolo de Autoavaliação e Monitoramento da Voz de Profissionais da Voz Falada
PPAV	Protocolo de Perfil de Participação e Atividades Vocais
PRRD-Específico	Protocolo de Rastreio de Disfonia Específico
PRRD-Geral	Protocolo de Rastreio de Disfonia Geral
PubMed	Public Medicine Library
QVV	Qualidade de Vida em Voz
SciELO	Scientific Eletronic Library Online
SEPT	Standards for Educational and Psychological Testing
TCLE	Termo de Consetimento Livre e Esclarecido
UFPB	Universidade Federal da Paraíba

# SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	OBJETIVOS.....	16
	2.1. OBJETIVO GERAL.....	16
	2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	17
	3.1 PROFISSIONAIS DA VOZ.....	17
	3.1.1 Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho (DVRT).....	19
	3.2. PROTOCOLOS DE AUTOAVALIAÇÃO VOCAL.....	21
	3.3 VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTOS.....	25
4	METODOLOGIA.....	28
	4.1 EVIDÊNCIAS DE VALIDADE BASEADAS NO CONTEÚDO.....	28
	4.1.1 DESENHO DO ESTUDO.....	31
	4.1.2 POPULAÇÃO DE ESTUDO.....	31
	4.1.3 LOCAL DE ESTUDO.....	31
	4.1.4 PROCEDIMENTOS E ANÁLISE DOS DADOS.....	31
	4.2 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	33
5.	RESULTADOS.....	35
	5.1- Elaboração dos itens.....	35
	5.2- Avaliação dos itens.....	35
6	DISCUSSÃO.....	51
7	CONCLUSÃO.....	55
	REFERÊNCIAS.....	56
	APENDICE A.....	62
	ANEXO A.....	66
	.....	66
	.....	67
	.....	68

## 1 INTRODUÇÃO

Os profissionais da voz utilizam a voz como principal meio de comunicação e instrumento de trabalho. Classifica-se como profissionais da voz, os cantores, atores, locutores, repórteres, professores, operadores de teleatendimento, recepcionistas, vendedores, supervisores, entre outros (ARAÚJO, 2014).

Cada profissional da voz tem uma exigência e demanda vocal específica para realizar sua ocupação e podem ser nomeadas em artísticas quando requer qualidade e demanda vocal, como por exemplo, os cantores, atores. E voz não artística, falada, quando a atividade exige demanda e uso contínuo da voz, destacando-se os professores, operadores de telemarketing, dentre outros (PUTNOKI et al., 2010; BEHLAU; MORETI; PECORARO, 2014).

O comportamento vocal quando inadequado leva ao adoecimento vocal e pode acometer os profissionais da voz falada. Alguns fatores contribuem ao adoecimento vocal que podem surgir de forma isolada ou associada, inerente às condições ambientais, ergonômicas e organizacionais de trabalho, além de colaborar com o desencadeamento de sinais, sintomas e alterações vocais caracterizando o distúrbio de voz relacionado ao trabalho (DVRT) (NASCIMENTO et al., 2020).

As manifestações do DVRT causam consequência à saúde em geral, que pode afetar a voz, a comunicação, a expressividade, os aspectos emocionais, econômicos e sociais, principalmente quando há situações de afastamento e ou mudança de atividade laboral (NASCIMENTO et al., 2020; AMORIM, et al., 2011).

A literatura aponta alguns fatores que favorecem impacto negativo à voz dos profissionais da voz falada, como nos operadores de telemarketing. Indicaram o uso excessivo da voz com pausas restritas, repouso vocal limitado, ambiente de trabalho ruidoso, ligações exaustivas e intervalo reduzido entre chamadas, além de carga horária extensa e a prática de hábito vocal inadequado (NAIR et al., 2021). Queixas vocais associadas a esses fatores predispõe ao distúrbio de voz relacionado ao trabalho.

Dessa forma, é necessário a identificação prévia dos distúrbios de voz para evitar danos à saúde dos trabalhadores, além de frustrações e limitações

quanto ao bom rendimento de trabalho. Sendo assim, recomenda-se a utilização de instrumentos que avalie a voz de forma multidimensional e que esteja associado às condições individuais, externas e de trabalho.

Em âmbito nacional, os dois protocolos destinados a profissionais da voz falada são especificamente para professores e de autoavaliação (Ferreira et al., 2007; Ghirardi et al., 2013). O primeiro é o protocolo de Condição de Produção Vocal-Professor (CPV-P), distribuídos em cinco dimensões e que avalia os aspectos sociodemográficos, do ambiente e organização do trabalho docente, do uso vocal, de hábitos e estilo de vida. O segundo é o Índice de Triagem para Distúrbio de Voz (ITDV) possui alto grau de sensibilidade para mapeamento em distúrbio de voz nos docentes, faz referência aos sintomas vocais com doze questões (GIANNINI et al., 2016).

Existem instrumentos validados aplicados em indivíduos disfônicos e não disfônicos que são utilizados para avaliar os profissionais da voz falada, mesmo não sendo específicos para a categoria. Destaca-se o Protocolo de Perfil de Participação e Atividades Vocais (PPAV), que tem uma de suas cinco dimensões que avalia efeitos no trabalho relacionado à voz, inclusive com estudo específico para propor ponto de corte para população geral e outra específica para professores (ZAMBON ET al., 2015) e a Escala de Sintomas Vocais (ESV) que tem diversos estudos que a utilizam com profissionais da voz (SOUSA ET AL. 2020; SOUZA, BASSI, GAMA, 2021), em destaque a uma pesquisa recente que propõe o ponto de corte diferenciado para a população de professores (ZAMBON et al., 2019).

Atualmente não há um instrumento padrão aceito universalmente que avalie a voz em todas as categorias dos profissionais da voz falada com exigência de alta demanda vocal e que investiguem aspectos individuais, hábitos vocais, condições de trabalho (ambiental, organizacional e ergonômica), monitoramento vocal quanto a periodicidade de atividade (admissional, periódico, retorno ao trabalho, mudança de função e demissional), sintomas vocais, efeitos da voz e saúde mental relacionada ao trabalho, estilo de vida. Os únicos instrumentos disponíveis são específicos a categoria profissional (professores), e nenhum deles traz as informações mencionadas.

Uma avaliação robusta requer a aplicabilidade de instrumentos validados que forneçam resultados confiáveis, de qualidade e que alcance o objetivo

traçado pelo fonoaudiólogo responsável. A qualidade da informação fornecida pelos instrumentos depende, em grande parte, da medida, da confiabilidade e de suas propriedades psicométricas (GURGEL et al. 2015; SOUZA et al. 2017).

Com isso, faz-se necessário propor um protocolo de autoavaliação com intuito de obter evidências de validade que possa auxiliar o fonoaudiólogo na avaliação e monitoramento mediante à atividade laboral dos profissionais da voz falada, a fim de evitar o DVRT e conseqüentemente as queixas e mudança de atividade por danos à saúde vocal. É interessante ainda que se considere a possibilidade da aplicabilidade do protocolo de forma remota ou presencial, mas sem a interferência do fonoaudiólogo, por meio da telefonaudiologia via web site, a fim de proporcionar maior praticidade e agilidade no atendimento e monitoramento destes profissionais mesmo à distância.

A Telefonaudiologia é exercida e regulamentada pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia. Essa atividade era conceituada por telesaúde, instituída pela resolução CFFa nº 427/201310, restrita e direcionada a pacientes com dificuldade ao acesso fonoaudiológico com atendimento a distância, por meio do uso de tecnologias de informação e comunicação (NASCIMENTO et al., 2021; QUEIROZ et al., 2021).

A partir da delimitação do problema de pesquisa sobre a insuficiência de protocolos de avaliação com propriedades psicométricas para as diversas categorias dos profissionais da voz falada, como também da necessidade de estudos e direcionamentos para a prática baseada em evidências, ocorreu a motivação para realização do presente estudo.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVO GERAL

Elaborar e constatar evidências de validade de conteúdo de um protocolo web de autoavaliação de profissionais da voz falada.

### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Desenvolver um protocolo de autoavaliação web site com base numa revisão crítica da literatura;
- b) Obter evidências de validade do conteúdo de um protocolo de autoavaliação web site para avaliação e monitoramento de profissionais da voz falada junto a *experts* que atuam com foco nessa população.

### 3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

#### 3.1 PROFISSIONAIS DA VOZ

A voz desempenha um papel fundamental na comunicação oral, expressa as características individuais de cada sujeito, e participa das relações sociais e profissionais. Por meio de seus atributos, a voz, pode enriquecer a mensagem pelo uso da persuasão, entonação, melodia e expressividade, aprimora e potencializa o contexto e a confiabilidade da informação (PENTEADO; SANTOS, 2015).

Fisiologicamente, o som da voz é produzido pela pressão da corrente exalada nos pulmões e interação com as pregas vocais, estrutura localizada na laringe. A partir da aproximação e vibração dessa estrutura, é formado o som. Esse som é amplificado e estruturado pelos ressoadores e cavidades supraglóticas (boca, nariz, garganta, seios paranasais, lábios, língua, dentes e palatos) concedendo características, qualidade, além de sonoridade a fala (BEHLAU, 2004).

No contexto laboral, algumas categorias que têm na voz sua principal ferramenta para o desenvolvimento do trabalho, são descritas por profissionais da voz. Dentre este grupo podemos citar, os professores, operadores de telemarketing, locutores, narradores, leiloeiros, instrutores de educação física, religiosos, políticos, jornalistas, atores, vendedores, operadores, profissionais de saúde, cantores, entre outros (BEHLAU, 2004; BORREGO; BEHLAU, 2018).

Os profissionais da voz são classificados de acordo com a exigência de demanda, intensidade e qualidade do uso vocal no exercício laboral e representam os profissionais da voz cantada e falada.

Para o autor Vilkmán (2000), os profissionais da voz falada podem ser classificados de acordo com a necessidade de demanda e qualidade vocal que a atividade laboral exige. Define como profissionais da voz falada com demanda alta e qualidade vocal alta: os atores. Profissionais com exigência de demanda vocal moderada e qualidade vocal alta: os jornalistas e radialistas. Profissionais com exigência de demanda vocal alta e qualidade vocal moderada: os

professores, teleoperadores, militares, religiosos, entre outros. Profissionais com exigência de demanda vocal moderada e qualidade vocal moderada: os advogados, palestrantes, entre outros. Profissionais com exigência de demanda vocal alta e qualidade vocal baixa: operadores, capatazes, vendedores, entre outros.

A demanda vocal é peculiar a cada indivíduo e pode estar associada à atividade profissional e em outras circunstâncias da vida social. Para entender a demanda do uso da voz é necessário conhecer o contexto de trabalho, a intenção comunicativa, os aspectos socioemocionais e o ouvinte. A forma como ele responde à exposição da demanda pode interferir na produção vocal, nos aspectos emocionais e atividade laboral (DASSIE-LEITE; ZAMBON, 2022).

Dados observados em pesquisas realizadas com profissionais universitários, professores e controladores de tráfego aéreo pontuaram percentual alto no risco de disfonia, alteração e fadiga vocal pela intensa demanda resultante do aumento da carga horária de trabalho (VILLAR; KORN; AZEVEDO, 2015; SCHILLER, 2018; TONON et al., 2020; SILVA; SIMÕES-ZENARI; NEMR, 2021). Longos períodos de fonação podem contribuir ao aumento da intensidade e frequência fundamental, influenciando ao surgimento de alteração e fadiga vocal, e em consequência, o distúrbio de voz (ABOU-RAFÉE et al., 2019; KARAGKOUNI, 2021).

Em alguns estudos com profissionais da voz falada de alta demanda vocal, observou-se relato de queixas vocais sensoriais e auditivas destacando-se a fadiga vocal, esforço e cansaço vocal, dor na garganta, rouquidão, voz fraca, falha na voz, pigarro, tosse seca, dentre outros (JOHNS-FIEDLER; VAN MERSBERGEN, 2015; HAGELBERG; SIMBERG, 2015; HERMES; BASTOS, 2016; VERTANEN-GREIS; LÖYTTYNIEMI; UITTI, 2020) além de desgaste emocional e estresse (RANTALA, 2012). Acredita-se que esse fato se deve na maioria dos casos há um despreparo profissional e demanda a qual será exposta, ao excesso de carga horária de trabalho, uso intensivo da voz, acúmulo de funções e condições ambientais de trabalho desfavoráveis, possibilitando ao distúrbio de voz (JOHNS-FIEDLER; VAN MERSBERGEN, 2015; HAGELBERG;

SIMBERG, 2015; HERMES; BASTOS, 2016; VERTANEN-GREIS; LÖYTTYNIEMI; UITTI, 2020).

Nesse sentido, os profissionais da voz com alta demanda vocal, que é o uso intenso da voz, devem ser preparados e treinados a exposição laboral e conhecimento vocal para o exercício das suas atividades, afim de evitar danos à saúde vocal e execução do trabalho.

Importante considerar que o distúrbio de voz nestes profissionais tem característica multicausal, sendo essencial uma avaliação detalhada em diferentes aspectos. Um dos aspectos a ser identificado é o tipo de disfonia apresentado que pode ser classificada em disfonia orgânica, quando independe do uso da voz e, reflete lesões nos tecidos das pregas vocais, ou a comportamental, oriunda de um comportamento vocal inadequado ou excessivo, ou seja, depende de como o indivíduo utiliza a voz (SIMBERG et al, 2009).

Vale ressaltar que, a disfonia comportamental quando relacionada à atividade profissional está associada a diversos fatores de risco. Esses fatores podem ser do próprio indivíduo e ou das condições externas do indivíduo. Em situações iniciais da instalação dessa disfonia, os sintomas vocais têm início insidioso e manifestam-se durante a jornada de trabalho (EBERSOLE et al., 2018).

### **3.1.1 Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho (DVRT)**

Conforme protocolo publicado pelo Ministério da Saúde, qualquer indício de alteração vocal relacionado à ocupação profissional que minimize, afete ou impeça a atuação ou a comunicação do trabalhador, podendo ou não haver alteração orgânica da laringe é característico do Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho (DVRT). O desenvolvimento é multicausal e os fatores internos e externos relacionados às condições e ambiente de trabalho podem contribuir com o aparecimento de queixas e sintomas vocais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Pesquisas que buscam conhecer a saúde vocal dos profissionais da voz falada têm pontuado como fatores individuais a prevalência de queixas relativas a alergias respiratórias, refluxo gastroesofágico, tabagismo, comportamento vocal inadequado, estresse, indivíduo do sexo feminino, uso de medicamentos, má qualidade do sono, problemas auditivos, dentre outros (JOHNS-FIEDLER; VAN MERSBERGEN, 2015; HERMES; BASTOS, 2016; HAGELBERG; SIMBERG, 2015; FONTAN et al, 2017; LOPES et al., 2018; GADEPALLI, et al. 2019; SATHYANARAYAN; BOOMINATHAN; NALLAMUTHU, 2019; GOMES; TEIXEIRA; MEDEIROS, 2020; VERTANEN-GREIS; LÖYTTYNIEMI; UITTI, 2020; OLIVEIRA et al., 2022).

Dentre os fatores de risco ambientais que podem predispor ao distúrbio da voz, definem o ruído elevado, a exposição a produtos químicos irritativos de vias aéreas superiores (solventes, vapores metálicos, gases asfixiantes), a presença de poeira ou fumaça no local de trabalho, ventilação e acústica do ambiente inadequada, baixa umidade, mobiliário e recursos materiais inadequados ou insuficientes, dentre outros (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). Em concordância com os resultados da literatura (FERREIRA et al., 2008; GIANNINI; LATORRE; FERREIRA, 2013; HAGELBERG; SIMBERG, 2015; GUNASEKARAN; BOOMINATHAN; SEETHAPATHY; 2016; VERTANEN-GREIS; LÖYTTYNIEMI; UITTI, 2020).

Ainda nesse contexto, um outro fator de risco, os organizacionais, têm gerado impacto negativo na saúde vocal destes profissionais. É importante citar o uso intensivo da voz, estresse relacionado ao trabalho, falta de autonomia, ausência de treinamento, postura e equipamentos inadequados, trabalho sob forte pressão, sobrecarga de funções, privação de acesso aos sanitários e hidratação, insatisfação salarial, dentre outros (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). Dados observados nos estudos (LEÃO. et al. 2015; VERTANEN-GREIS; LÖYTTYNIEMI; UITTI, 2020; OLIVEIRA et al., 2022).

As condições e o ambiente de trabalho em que esses profissionais estão inseridos podem favorecer o desenvolvimento de sintomas que se caracterizam pela presença de sinais e sintomas, como rouquidão, garganta seca, esforço ao falar, voz tensa e dor cervical, dificuldade em agudo, falta de volume e projeção vocal, perda na eficiência vocal, pouca resistência ao falar, pigarro, inconstância

e/ou tremor na voz. É multifatorial e pode também, estar relacionado a fatores psicoemocionais ou psicossomáticos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

A intensidade das queixas vocais associadas aos riscos ocupacionais são fatores importantes para o absenteísmo podendo levar a readaptação de função ou retorno ao trabalho, além de gastos significantes que poderiam ser investidos em melhorias de saúde, nas condições ambientais e de trabalho (CURTIVA; BURDORF, 2015; SOUZA et al., 2017).

### 3.2. PROTOCOLOS DE AUTOAVALIAÇÃO VOCAL

A avaliação é fundamental no processo de intervenção fonoaudiológica. Alguns estudos evidenciam diversos aspectos e padrões necessários para a avaliação fonoaudiológica vocal, destacando-se: a autoavaliação vocal, a avaliação perceptivo-auditiva, a avaliação acústica da voz, a aerodinâmica vocal. Além do exame laríngeo, realizado pelo otorrinolaringologista (BEHLAU, 2001; FREITAS; FERREIRA, 2012).

A autoavaliação vocal é um método não invasivo, coleta informações procedentes do indivíduo e pode ser aplicada para controle epidemiológico e ou individual, com objetivo de detecção precoce e prevenção, permitindo ao indivíduo a autopercepção do impacto da alteração vocal em sua vivência e ao fonoaudiólogo direcionamento quanto a conduta do diagnóstico vocal (ALMEIDA et al., 2010).

Há vários protocolos de autoavaliação vocal aplicados na clínica e estudos científicos. Para os profissionais da voz, os protocolos supracitados têm foco nos resultados de categorias específicas ou para indivíduos com alteração vocal.

Alguns protocolos foram desenvolvidos especificamente para professores e alguns não foram elaborados para essa categoria específica, mas que podem ser usadas para complementar a avaliação dos profissionais da voz (ZAMBON et al., 2021).

Dentre os protocolos mais utilizados na autoavaliação dos docentes está o protocolo de Condição de Produção Vocal-Professor (CPV-P), com finalidade de descrever as informações autorreferidos pelos professores relacionados aos fatores de risco e alterações vocais decorrentes do uso da voz ocupacional.

Aplicado em um estudo para avaliar as condições ambientais e organizacionais de docentes na educação infantil e fundamental em rede municipal com questões sobre hábitos e características vocais, situação funcional, ambiente e organização de trabalho, rotina e estilo de vida (GIANNINI; LATORRE; FERREIRA, 2016; MOSNA; NAKAMUR, 2019).

O Índice de Triagem de Distúrbio de Voz (ITDV), protocolo específico para professores, mas que pode ser aplicado em outras categorias laborais que apresente finalidade de triagem vocal, pode indicar um distúrbio de voz na existência de, no mínimo, cinco sintomas frequentes. Elenca questões sobre o perfil da população, sinais e sintomas relacionados à voz como descrito em estudo com Agentes Comunitários de Saúde para verificar a prevalência dos sinais e sintomas de distúrbios vocais (MURTA et al., 2021).

O Protocolo de Rastreio de Disfonia Específico (PRRD-Específico), adaptado do Protocolo de Rastreio de Disfonia Geral (PRRD-Geral), aplicado em estudo para mensurar o risco de distúrbio em voz nos professores, verificar os aspectos vocais perceptivo-auditivos e acústicos em situação de ruído, a relação sinal-ruído e os níveis de ruído em sala de aula e correlacionar à presença de disfonia (SILVA et al., 2017)

A Escala de Sintomas Vocais (ESV) é um protocolo robusto com questões direcionadas ao impacto emocional, funcionalidade e sintomas físicos que um problema de voz pode proporcionar ao indivíduo (MORETI et al., 2011). Aplicado em pesquisa para investigar e comparar a ocorrência de sinais e sintomas de voz além de desconforto no trato vocal em diferentes níveis de ensino (LIMOEIRO et al., 2019). E o Protocolo de Perfil de Participação e Atividades Vocais (PPAV) que, em cinco dimensões, avalia efeitos no trabalho relacionados à voz (RICARTE et al. 2013).

A seguir, é possível observar um quadro (Quadro 1) com protocolos que apesar de não serem direcionados a ampla categoria de profissionais da voz falada, são os aplicados e indicados para a autopercepção.

**Quadro 1** - Instrumentos propostos para avaliação da voz falada profissional.

<b>Estudo</b>	<b>Autor</b>	<b>Ano</b>	<b>Amostra ou população alvo</b>	<b>Tipo de resposta</b>	<b>Objeto de estudo</b>	<b>Validado</b>	<b>Língua de validação</b>
Índice de triagem de distúrbio de voz (ITDV)	GHIRARDI et al.	2013	Professores	Escala Likert	Descreve os sintomas vocais.	Sim	Português
Condição de Produção Vocal-Professor (CPV-P)	FERREIRA et al.	2007	Professores	Escala Likert	Aspectos sociodemográficos, aspectos do trabalho docente, organização do e aspectos vocais.	Sim	Português
Escala de sintomas vocais (ESV)	MORETI et al.	2011	Disfônicos	Escala Likert	Questões referentes as queixas, sintomas vocais e emocionais.	Sim	Inglês; Português,
Perfil de Participação e Atividades Vocais - PPAV	RICARTE, et al.	2013	Disfônicos	Escala Likert	Perguntas sobre a autopercepção da intensidade da alteração vocal, efeitos no trabalho, na comunicação diária e social e emoção.	Sim	Inglês; Português
Protocolo de Rastreio de Risco de Disfonia Complementar para (PRRD-Específico)	NEMR et al.	2015	Voz Falada, Professor	Escala Likert	Perguntas referente as queixas e hábitos vocais, hábitos de vida, fatores individuais e de trabalho.	Sim	Português

Observa-se, portanto, que alguns dos protocolos são voltados a categoria dos docentes. Não existe protocolo padrão específico para avaliar os profissionais da voz falada em todo seu contexto. Isso pode demandar tempo pelo fato de algumas vezes ser aplicado vários questionários para se chegar a uma conclusão ou hipótese diagnóstica, não seguir um padrão de avaliação para possível monitoramento com dimensões que investigue a voz no contexto multidimensional e não refletir os achados na respectiva população.

Além disso, uma outra dificuldade encontrada é a utilização de protocolos não validados com questões investigadas insuficientes para interpretação instrutiva a classe científica, clínica e profissional (SANTOS; FERREIRA, 2019).

### 3.3 VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTOS

A avaliação proporciona ao indivíduo, a sociedade, instituições e estabelecimentos, informações e benefícios fundamentais para a tomada de decisões e obtenção de resultados (ANDRADE; VALENTINI, 2018). Para uma avaliação estruturada é fundamental a aplicação de instrumentos e estes precisam garantir qualidade para assegurar resultados confiáveis. Além disso, instrumentos de medida fornecem um papel essencial na pesquisa, na prática clínica e avaliação (SOUZA et al., 2017).

O desenvolvimento, tradução, adaptação transcultural e método de validação são artifícios metodológicos necessários para garantir que as interpretações dos resultados de uma avaliação sejam autênticas e confiáveis (PERNAMBUCO et al., 2017).

A fonoaudiologia não apresenta diretrizes para o desenvolvimento de testes e fundamenta-se na teoria da Psicologia por meio dos princípios da *American Educational Research Association*, *American Psychological Association*, *Nacional Council on Measurement in Education*, no manual intitulado *Standards for Educational and Psychological Testing* (SEPT), essas diretrizes psicométricas buscam contribuir com o julgamento da qualidade e descrição dos instrumentos desenvolvidos (GURGEL; KAISE; REPPOLD, 2015; PERNAMBUCO et al., 2017).

Seguindo o conceito das diretrizes, as evidências de validade devem ser baseadas em quatro tipos: evidências baseadas no conteúdo (avalia dados

sobre o conteúdo do instrumento, analisando o conjunto de itens, através do conceito de especialistas); baseadas em variáveis externas (correlação entre o instrumento e demais variáveis externas); baseadas na estrutura interna (convergência entre os itens, por meio de análises fatoriais) e baseadas no processo de respostas (métodos estruturais envolvidos na realização de cada tarefa e item (GURGEL; KAISE; REPPOLD, 2015).

A evidência de validade baseada no conteúdo tem o objetivo de verificar a representatividade e relevância dos itens do instrumento e o vínculo com o construto, bem como as instruções para os procedimentos necessários para ser elaborado. Essa etapa é constituída em duas fases: desenvolvimento e elaboração do instrumento. A primeira fase refere-se a uma extensa revisão de literatura, da experiência empírica dos pesquisadores com o construto, do objetivo e da aplicação do teste, devem ser considerados os aspectos sintáticos e semânticos que contribuam para a clareza, pertinência, coerência e abrangência dos itens (PERNAMBUCO et al., 2017; ANDRADE et al., 2017).

Depois de elaborado, o instrumento deve ser avaliado por um painel de especialistas com *expertise*, na área abordada. Os juízes analisam cada item de acordo com a clareza, pertinência e relevância a partir do método Delphi, por meio do consenso entre as *expertises* na temática abordada, sem necessidade de os acordos ocorrerem na modalidade presencial (GALLARDO; OLMOS, 2008).

Para a análise dos dados do protocolo serão utilizados o Índice de Validade de Conteúdo por Item (IVC-I) e o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) para apresentação de um indicador quantitativo de concordância entre os juízes quanto ao conteúdo e itens da ferramenta (PERNAMBUCO, et al., 2017).

Vale salientar que este instrumento será aplicado por meio de solução tecnológica remota, armazenado em uma plataforma via web. O software é visto como uma importante ferramenta de coleta de dados para diversas situações como pesquisas científicas, manifestação de opinião pública, troca de mensagens, coleta de dados, entre muitos outros tipos.

A telefonaudiologia insere alguns modelos de atuação e serviço nas formas de atendimento como na modalidade assíncrona (ocorre *off-line*), síncrona (*on-line*, em tempo real), híbrida (síncrono e assíncrono), automática (monitoramento a distância). E envolve as atividades de teleconsulta,

telemonitoramento, teleconsultoria, serviços interpretativos, segunda opinião formativa e teleinterconsulta (CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA, 2020).

Estudos mostram que essa modalidade pode trazer benefícios ao fonoaudiólogo com a possibilidade de horários mais flexíveis, redução de tempo pela locomoção, custo-benefício, assistência fonoaudiológica com maior facilidade de acesso ao fonoaudiólogo e pacientes. No entanto, pode apresentar algumas limitações como dificuldade por parte do paciente em manusear os meios digitais, problemas com internet, áudio, vídeo e sigilo e preservação dos dados do paciente (DIMER et al., 2020; QUEIROZ et al., 2021).

## 4 METODOLOGIA

A presente pesquisa teve como objetivo seguir as recomendações de validação descritos pelos Standards for Educational and Psychological Testing (APA, AERA, NCME, 2014), para contemplar a elaboração e evidência de validade de conteúdo de um protocolo de autoavaliação e monitoramento de profissionais da voz falada dentre as propriedades psicométricas. Foi apreciada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, sob o número 5.480.296.

A seguir, para maior clareza, foram delineadas as etapas da pesquisa e descritas abaixo.

### 4.1 EVIDÊNCIAS DE VALIDADE BASEADAS NO CONTEÚDO

O processo de obtenção de evidências de validade baseadas no conteúdo foi executado em duas etapas: a primeira etapa envolveu a elaboração dos itens e elementos o “*corpus teórico*” incluídos no protocolo. A segunda etapa constituiu da avaliação desses itens por parte de um painel de especialistas composto de juízes fonoaudiólogos com *expertise* na área de profissionais da voz falada.

Para o desenvolvimento dos itens, foi realizada uma revisão criteriosa na literatura com o objetivo de identificar dentre as categorias de profissionais da voz falada, evidências científicas sobre os distúrbio de voz relacionado ao trabalho (DVRT) e fatores de riscos, como também apontar os sintomas vocais, instrumentos e métodos de avaliação.

As bases de dados consultadas foram a Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SciELO), MEDLINE/ Public Medicine Library (PubMed) e Scopus, elegidos os seguintes descritores “Voice”, “Voice Disorders”, “Dysphonia”, “Occupational health”, “Risk factors” de acordo com Medical Subject Headings (MeSH) e/ou Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em várias combinações entre eles, sendo utilizado o marcador booleano “and” e “or”, com pretensão de identificar o maior número de estudos para responder a pergunta norteadora: Quais fatores

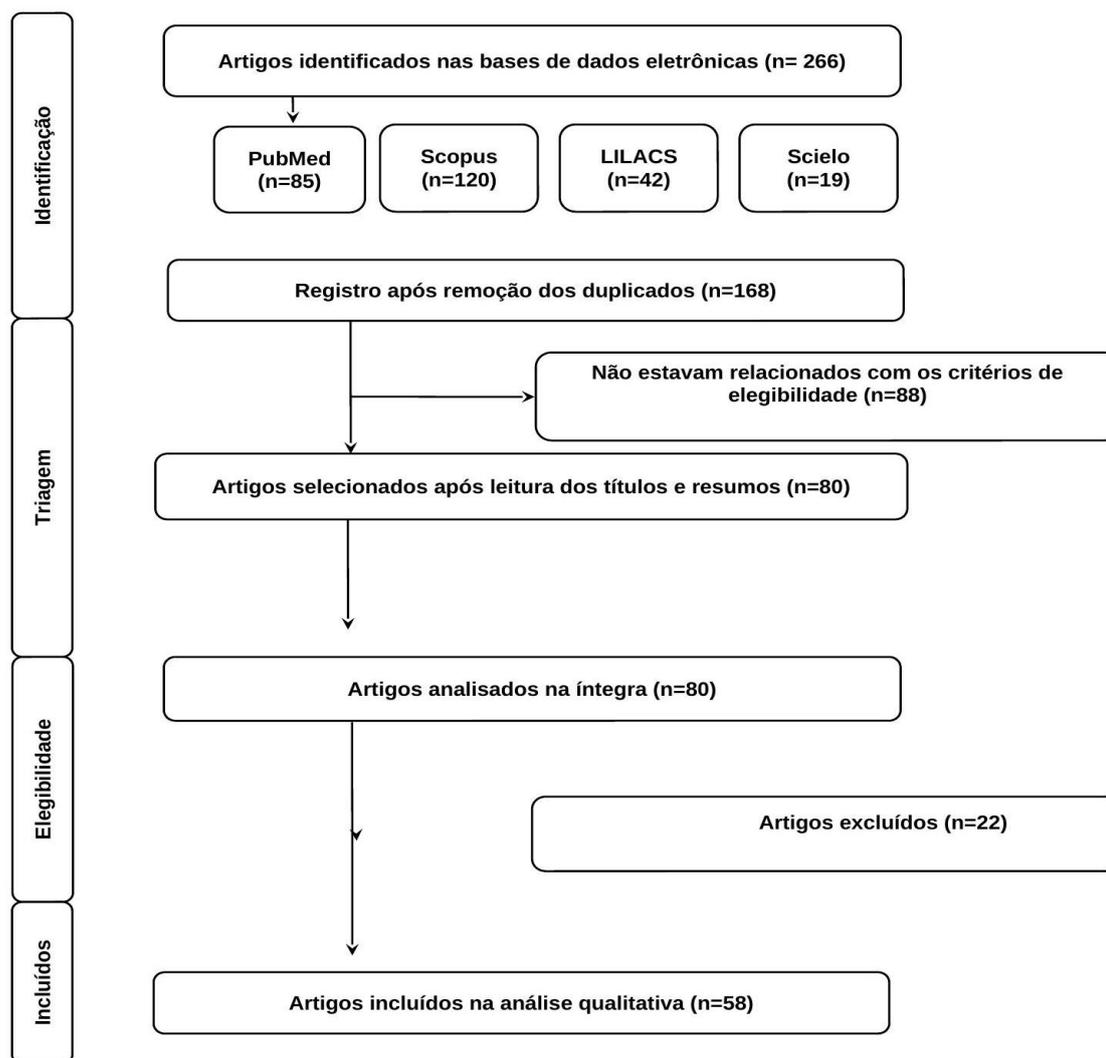
de risco estão vinculados ao distúrbio de voz relacionado ao trabalho nos profissionais da voz falada?

Quanto aos critérios de elegibilidade, foram adotados artigos cuja população fossem os profissionais da voz falada, que abordassem os fatores de riscos individuais, organizacionais e/ou ambientais relacionados ou vinculados aos sintomas e/ou distúrbios de voz, estudos observacionais, disponíveis na íntegra e sem restrição quanto ao idioma e ano de publicação.

Como critérios de exclusão, consideraram-se a repetição em bancos de dados, divergência com a temática, monografias, dissertações, teses, revisões da literatura, livros e capítulos de livros.

A busca ocorreu entre maio e julho de 2022 por dois membros da equipe de forma independente e cega. A primeira etapa de seleção dos artigos foi realizada mediante a leitura e análise de títulos e resumos de todas as publicações detectadas, que também identificou repetição de artigos em bases distintas. Nos casos de discordância dos membros, houve discussão fundamentada nos critérios preestabelecidos junto a uma terceira pesquisadora mais experiente. Em seguida, realizou-se a leitura na íntegra dos estudos selecionados com exclusão dos artigos que não se enquadraram nos critérios de elegibilidade. A Figura 1 ilustra o fluxograma com as etapas descritas.

**Figura 1.** Fluxograma PRISMA de identificação e seleção dos artigos para revisão integrativa.



Fonte: O autor, 2022;

Em posse desse levantamento, com base na fundamentação teórica da revisão crítica anterior, do conhecimento científico e *expertise* no tema investigado, as autoras definiram o conceito do construto do estudo, “profissionais da voz”.

Em seguida, elencaram uma lista de itens importantes que contemplariam o protocolo de autoavaliação para profissionais da voz falada de alta demanda vocal, ressaltou a importância da elaboração dos itens em uma linguagem simples, de fácil compreensão e entedimento, visando os respectivos níveis de escolaridade da população, evitou itens longos, com gírias/regionalismo,

palavras de duplo sentido, palavras ambíguas (BORSA; DAMÁSIO; BANDEIRA, 2012). Mediante consenso das pesquisadoras proponentes, foi elaborada a primeira versão do PAPROvoz.

#### 4.1.1 DESENHO DO ESTUDO

Estudo de validação, de acurácia e prospectivo.

#### 4.1.2 POPULAÇÃO DE ESTUDO

A população do estudo foi composta por um comitê formado por 05 fonoaudiólogos atuantes na subárea de voz profissional. Foram selecionados de acordo com os seguintes critérios de elegibilidade: possuir mais de 10 anos de atuação com profissionais da voz falada e, com *expertise* para as respectivas categorias de profissionais da voz falada como professores, operadores de telemarketing, vendedores, atores e locutores. E de diversas regiões do Brasil. As categorias de profissionais da voz falada foram selecionadas a partir da classificação do autor Vilkman (2000).

Através das pesquisas elencadas na literatura e posterior investigação quanto aos critérios de elegibilidade solicitados, os participantes foram selecionados e convidados por pesquisadora responsável do presente estudo, por meio digital, via e-mail.

#### 4.1.3 LOCAL DE ESTUDO

A pesquisa ocorreu através do meio digital, os participantes receberam links via e-mails com informações e orientações do objeto de estudo, etapas e procedimentos quanto a avaliação dos itens do protocolo elaborado, conforme as recomendações do processo de validação de conteúdo.

#### 4.1.4 PROCEDIMENTOS E ANÁLISE DOS DADOS

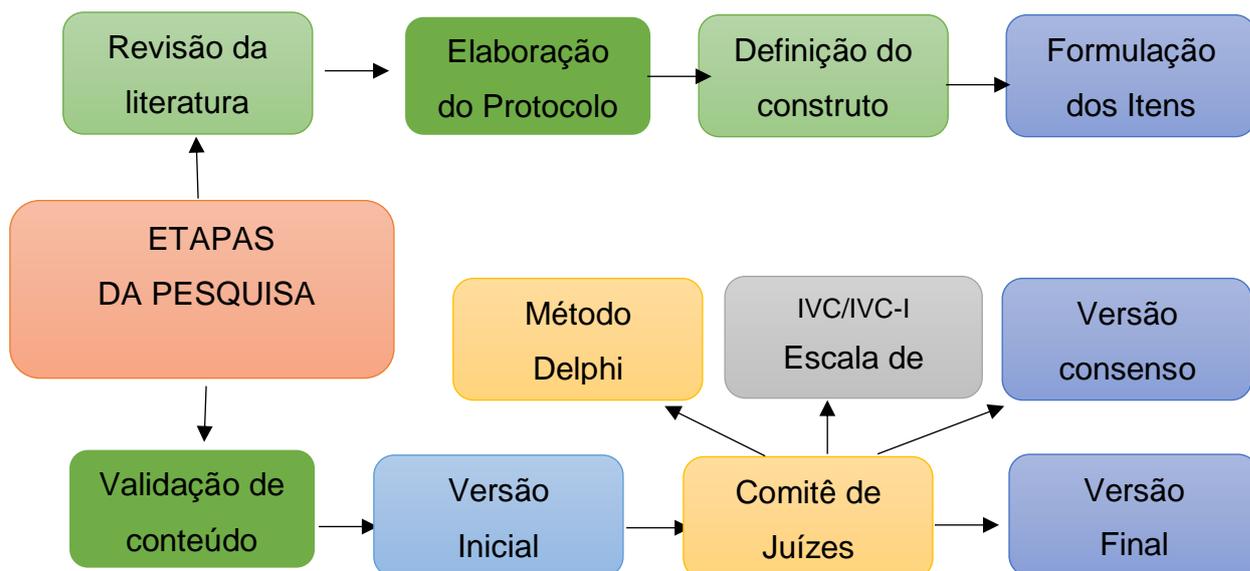
Os juízes foram convidados via e-mail, selecionados conforme aspecto de elegibilidade do estudo, por meio de anexo de uma carta com as informações

pré estabelecidas, e juntamente as instruções, seguiu o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Dentre os juízes convidados, cinco aceitaram participar, formando assim, o comitê de juízes.

A primeira versão do protocolo de autoavaliação foi encaminhada e analisada pelo painel de especialistas, composto por cinco fonoaudiólogos com *expertise* na atuação de profissionais da voz falada. Foi prudente a quantidade ímpar de juízes a fim de reduzir chances de empate no julgamento. Momento posterior, a análise prévia individual de cada juiz, pôde ser discutida de forma consensual por todos, na modalidade online, por meio do método Delphi, conceituado para organizar, estruturar as considerações, ideias e conhecimentos através do consenso entre os *expertises* na temática abordada, sem necessidade dos acordos ocorrerem na modalidade presencial (GALLARDO; OLMOS, 2008). A partir dessa análise consensual, onde se eliminou, aglutinou ou ajustou itens, os pesquisadores estruturaram uma segunda versão do protocolo.

Em seguida, foi encaminhada a segunda versão do protocolo para os juízes analisarem remotamente, por meio de um formulário, item a item para extrair índices de concordância quanto aos critérios de relevância (os itens apontam relevância), clareza (os itens são claros e de fácil compreensão), objetividade (os itens são objetivos e respondem aos objetivos propostos da pesquisa), conteúdo abordado (o conteúdo dos itens são suficientes e contemplam todos os dados sobre identificação e perfil profissional) de acordo com a escala Likert: 1 - Discordo completamente, 2 - Discordo parcialmente, 3 - Concordo parcialmente e 4 - Concordo completamente, com a possibilidade de ajuste, sugestão e indicação que considerassem pertinentes ao item.

A partir dessas análises, realizou ajustes formando uma terceira versão. Para a análise de dados dos itens do protocolo elaborado, foram utilizados o Índice de Validade de Conteúdo por Item (IVC-I) ( $n^{\circ}$  de julgamentos positivos/ $n^{\circ}$  total de juízes) e o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) (média do IVC-I) que apresentou um valor de concordância entre os juízes quanto ao conteúdo, domínio e itens da ferramenta (PERNAMBUCO, et al., 2017). Os itens com resposta 1 e 2 categorizou como aceitável e as respostas 3 e 4 em inaceitáveis. O índice de concordância aceitável entre o comitê de especialistas foi de no mínimo 0,80 e, de predileto, maior que 0,90 (SOUZA et al., 2017).

**Figura 2** - Fluxograma das etapas da pesquisa

Fonte: O autor, 2022.

## 4.2 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Esta pesquisa está de acordo com o que preconiza as Resoluções nº 466/2012 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), Conselho Nacional de Pesquisa (CNS), além do comunicado do CONEP (2021) que aborda orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual. Passou pela avaliação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), sob protocolo nº5.480.29.

Todos que desejarem participar assinarão um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes de serem submetidos aos procedimentos que a pesquisa proporciona, e a garantia de sigilo referente às informações da sua identificação, preconizando a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) Lei nº 13.709/18. O voluntário ficará livre para desistir de sua respectiva participação na pesquisa a qualquer momento, não sofrendo nenhum tipo de penalidade.

**a) Benefícios:**

Essa modalidade auxiliará o fonoaudiólogo no atendimento, custo-benefício, redução do tempo quanto ao deslocamento e facilidade ao acesso, a possibilidade de monitorar de forma mais efetiva essa população e em maior quantidade, garantindo sigilo e preservação dos dados por meio da plataforma, além de possibilitar metas a longo e curto prazo e ações que facilitarão a tomada de decisões voltadas para a saúde vocal e segurança do trabalhador.

**b) Riscos:**

Pode apresentar algumas limitações como dificuldade por parte dos experts/fonoaudiólogos em manusear os meios digitais, problemas com internet, dificuldade na interpretação das questões do protocolo e escore do teste baixo.

## 5. RESULTADOS

Os resultados serão apresentados conforme análise quali-quantitativa dos dados.

### 5.1- Elaboração dos itens

Os itens foram elaborados mediante revisão crítica da literatura, da fundamentação teórica e embasamento científico dos pesquisadores (quadro 2). O construto foi definido “profissionais da voz” que para as autoras os profissionais da voz são aqueles que tem na voz sua principal forma de executar a atividade laboral (BORREGO; BEHLAU, 2018).

Em seguida, foi elaborado a primeira versão do protocolo de autoavaliação, definido por Protocolo de Autoavaliação e Monitoramento de Profissionais da Voz Falada (PAPROvoz), composto por 81 itens. As chaves de respostas foram em escala Likert, que variavam entre nunca, raramente, às vezes e sempre, resultando em quatro possibilidades. A organização do conteúdo de forma operacional (definição de domínio) representou o contexto das perguntas relacionadas à saúde e fatores do próprio indivíduo, das condições externas relativas à execução e ambiente do trabalho, dos hábitos e sintomas de voz e medidas de monitoramento da atividade laboral que finalizou em oito domínios.

### 5.2- Avaliação dos itens

O comitê de juízes foi constituído por cinco fonoaudiólogos, sendo quatro mulheres e um homem, ambos de regionalidades diferentes, tempo de atuação com profissionais da voz falada foram respectivamente entre 12 a 26 anos, nível de experiência acadêmica ampla, com formação de doutorado.

O resultado da avaliação dos itens pelos juízes e consenso entre as pesquisadoras que compôs o PAPROvoz foram distribuídos por secção em tabelas representado em seus respectivos domínios. Após os especialistas apreciarem a primeira versão individualmente e mediante as considerações prévias, em uma segunda rodada, e em consenso, o painel de especialista

realizou as alterações cabíveis o que gerou a segunda versão do protocolo, com 75 itens. Novamente, o instrumento foi submetido a avaliação individual dos especialistas para análise da concordância medida pelo Índice de Validade de Conteúdo por Item (IVC-I) que obteve maioria de concordância em 1,0, em apenas um item (5) resultou em 0,8 e o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) correpondeu 0,98, disposta na tabela 1. Em virtude das mínimas sugestões de adequação, finalizou, assim, a terceira versão do PAPROvoz com 71 itens disposta no quadro 3.

**Quadro 2-** Itens elaborados em decorrência da revisão de literatura (Versão 1 do PAPROvoz)

I- HISTÓRIA PREGRESSA SOBRE A VOZ- Você já...
<p>1. Ficou rouco(a) por mais de 15 dias? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre</p> <p>2. Perdeu a voz ao falar? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre</p> <p>3. Sentiu a voz falhar ou perdeu a voz durante o uso profissional? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre</p> <p>4. Teve alteração de voz antes de iniciar a profissão? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre</p> <p>5. Procurou ou fez tratamento de voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre</p> <p>6. Fez cirurgia relacionada à voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre</p> <p>7. Afastou-se ou readaptou sua função por um problema de voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre</p> <p>8. Sentiu-se constrangido, desmotivado ou depressivo por um problema de voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre</p>
II - HISTÓRIA ATUAL- Ultimamente você...
<p>9. Atua em outra profissão que necessite do uso profissional da voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre</p> <p>10. Faltou ao trabalho por apresentar problema de voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre</p> <p>11. Adapta ou modifica sua atividade profissional por causa do seu problema de voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre</p> <p>12. Usa a voz em casa com a família, igreja, lazer, outras atividades? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre</p> <p>13. Está insatisfeito com sua voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre</p>
III- CONDIÇÕES AMBIENTAIS DO LOCAL DE TRABALHO - Você está exposto...
<p>14. A ruído elevado? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre</p> <p>15. À umidade do ar alterada (baixa ou alta)? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre</p> <p>16. À temperatura alterada (quente ou fria)? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre</p> <p>17. À poeira, mofo, fumaça ou odor de substâncias químicas fortes? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre</p> <p>18. A exercer a sua atividade profissional em ambiente de tamanho inadequado (pequeno ou grande demais)? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre</p> <p>19. A exercer sua atividade em ambiente com iluminação inadequada? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre</p>

20. A exercer a sua atividade em ambiente com acústica inadequada? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
21. Exerce a sua atividade com Mobiliário inadequado? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
22. A utilização de materiais ou recursos inadequados ou insuficientes para exercer a sua atividade profissional? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
<b>IV - CONDIÇÕES ORGANIZACIONAIS DO LOCAL DE TRABALHO</b>
23. Seu ritmo de trabalho causa estresse? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
24. Há pausas durante a jornada de trabalho? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
25. Sua carga horária de trabalho é excessiva? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
26. Há acúmulo de atividades ou funções? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
27. Seu ritmo de trabalho tem que ser muito rápido para que consiga cumprir as metas? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
28. Você fala para muitas pessoas? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
29. Você fala muito alto? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
30. Você leva trabalho para casa ? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
31. Há dificuldade para tomar água potável e acessar os sanitários? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
32. Você tem boa comunicação com seus coordenadores/ supervisores/líderes? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
33. Você tem boa comunicação com seus colegas de trabalho? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
34. Você já sofreu algum tipo de assédio/violência? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
35. Você se sente insatisfeito com a remuneração? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
<b>V- CONDIÇÕES DE SAÚDE</b>
36. Você fuma ou já fumou? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
37. Você usa ou já usou drogas? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
38. Você consome bebida alcoólica? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
39. Você ingere água ao longo do dia? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
40. Presença de alergias respiratórias? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
41. Você sente dificuldade para respirar? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
42. Você se alimenta em horários regulares? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
43. Você acorda durante a noite? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
44. Você acorda cansado? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
45. Você faz uso de pastilhas, sprays ou gengibre? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
46. Faz uso constante de medicação? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
47. Apresenta problemas hormonais? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
48. Você está no período de menopausa? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
49. Você pratica alguma atividade física? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
50. Você sente zumbido ou dificuldade de ouvir? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
51. Faz uso de prótese dentária? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
<b>VI- SINTOMAS VOCAIS</b>
52. Você sente sua voz cansada quando fala muito? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
53. Você sente esforço enquanto fala? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre

54. Você tem dificuldade de falar muito alto ou muito baixo? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
55. Você tem que fazer força para falar? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
56. Você sente queimação ou dor na garganta ao falar? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
57. Você sente um bolo na garganta? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
58. Você sente a garganta ou boca seca? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
59. Você tem secreção ou pigarro na garganta? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
60. Você sente fadiga na garganta? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
61. Você tosse com frequência? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
62. Sente sua voz rouca? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
63. Você sente perda ou falha na voz ao falar? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
64. Você sente dificuldade em projetar a voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
65. Você sente dor no pescoço ao usar a voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre

#### VII - HÁBITOS RELACIONADOS À VOZ- em seu trabalho...

66. Você costuma aquecer/desaquecer a voz antes e depois do uso profissional? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
67. Você faz uso de algum equipamento que amplifique a voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
68. Você percebe que seu problema de voz piora devido as condições de trabalho? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
69. Você foi orientado sobre sua saúde vocal? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
70. Você é treinado para o uso da voz na atividade profissional? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
71. Você é treinado pelo menos uma vez ao ano? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
72. Você é orientado para o uso adequado e manutenção do amplificador de voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
73. Você é orientado e treinado pelo fonoaudiólogo? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
74. Os gerentes/supervisores/líderes estão diretamente envolvidos nas atividades? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
75. Você recebe orientação médica ou do fonoaudiólogo quando apresenta alguma queixa de voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre

#### VIII - INSPEÇÃO/MONITORAMENTO/ENCAMINHAMENTO

76. Seu local de trabalho é avaliado por profissionais da segurança e medicina do trabalho? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
77. Você é informado sobre a exposição dos riscos existentes no local de trabalho? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
78. Você recebe informações das medidas de controle dos riscos existentes? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
79. Você é acompanhado por algum fonoaudiólogo no local de trabalho? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
80. Você está inserido em algum programa de prevenção de saúde vocal? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
81. Você recebe algum encaminhamento ou orientação quando apresenta queixa de saúde? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre

**Fonte:** O autor, 2022.

**Legenda:** PAPROvoz- Protocolo de Autoavaliação e Monitoramento da Voz de Profissionais da Voz Falada

**Quadro 3-** Itens do PAPROvoz após ajuste pelos autores a partir das sugestões do comitê de juízes (Versão 3 do PAPROvoz)

I CONDIÇÕES DE SAÚDE GERAL	
1.	Você fuma? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
2.	Usa drogas? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
3.	Consome bebida alcoólica? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
4.	Você ingere água ao longo do dia? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
5.	Apresenta problemas respiratórios,( por exemplo, rinite, sinusite, asma, alergias a pó, mofo)?
6.	Você se alimenta em horários regulares? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
7.	Você acorda cansado(a)? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
8.	Você faz uso de pastilhas, sprays ou gengibre por causa da voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
9.	Faz uso de medicação para a voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
10.	Sente desconforto ou estalo na abertura e/ou fechamento de boca (por exemplo, problema na articulação temporomandibular- ATM)? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
11.	Apresenta refluxo gastroesofágico ou laringofaríngeo? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
12.	Sente zumbido e/ou dificuldade de ouvir? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
13.	Você pratica alguma atividade física? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
14.	Tem queixas relacionadas à sua saúde mental (por exemplo, estresse, ansiedade, cansaço/exaustão/esgotamento mental)? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
II HISTÓRIA PREGRESSA SOBRE A VOZ- Você já...	
15.	Ficou rouco(a) por mais de 15 dias? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
16.	Sentiu desconforto ao falar (por exemplo, esforço ao falar, dor, cansaço na garganta)? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
17.	Teve algum problema de voz (por exemplo, rouquidão, falha e/ ou perda da voz)? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
18.	Fez algum tipo de tratamento para sua voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
19.	Teve que se afastar ou readaptar-se do trabalho por um problema de voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
20.	Sentiu alguma sensação/emoção negativa por causa da sua voz (por exemplo, constrangido(a), desmotivado(a) ou depressivo(a))? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
III HISTÓRIA ATUAL SOBRE A VOZ - Ultimamente você...	
21.	Exerce outra atividade que necessite do uso profissional da voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
22.	Usa a voz em grande quantidade em outros ambientes sociais (por exemplo, igreja, reuniões familiares, lazer)? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
23.	Falta ao trabalho ou perde oportunidade de trabalho por apresentar problema de voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
24.	Adapta ou modifica sua atividade profissional por causa de um problema de voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
25.	Está insatisfeito(a) com sua voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
IV - SINTOMAS VOCAIS	
26.	Você sente sua voz cansada quando fala por muito tempo? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
27.	Percebe que faz esforço para falar? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
28.	Você sente falhas na voz ao falar? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
29.	Você costuma perder a voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
30.	Você sente queimação na garganta? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre

31. Tem a sensação de bolo na garganta? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre  
 32. Você sente a garganta ou boca seca ao falar? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre  
 33. Você percebe secreção na garganta ou pigarro quando fala? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre  
 34. Você tem tosse seca? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre  
 35. Percebe sua voz rouca? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre  
 36. Você sente dificuldade em projetar a voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre

#### V - CONDIÇÕES AMBIENTAIS DO LOCAL DE TRABALHO - Você está exposto...

37. A ruído elevado? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre  
 38. A ambiente seco ou úmido? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre  
 39. A temperatura inadequada do ambiente (por exemplo, quente ou fria)? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre  
 40. A poeira, mofo, fumaça ou odor de substâncias químicas fortes? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre  
 41. A ambiente de tamanho inadequado (por exemplo, pequeno ou grande)? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre  
 42. A ambiente com iluminação inadequada? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre  
 43. À acústica inadequada (por exemplo, ambiente aberto, eco)? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre  
 44. A utilização de recursos/mobiliário inadequados ou insuficientes para exercer a atividade profissional (por exemplo, mesas, cadeiras, monitor, microfone, headsets)? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre

#### VI - CONDIÇÕES ORGANIZACIONAIS DO LOCAL DE TRABALHO

45. Seu trabalho lhe causa estresse? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre  
 46. Há pausas para descanso durante a jornada de trabalho? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre  
 47. Sua carga horária de trabalho é extensa/longa? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre  
 48. Há acúmulo de atividades ou funções? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre  
 49. Há muita pressão para que consiga cumprir a atividade profissional? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre  
 50. Você fala para muitas pessoas? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre  
 51. Você fala muito alto/forte? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre  
 52. Você faz uso de equipamento que amplifique a voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre  
 53. Você leva trabalho para casa? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre  
 54. Você sente dor no pescoço/costas ao usar a voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre  
 55. Realiza esforço físico durante o uso vocal? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre  
 56. Você recebeu treinamento para o uso da voz na atividade profissional? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre  
 57. Há dificuldade de acesso à água potável e/ou sanitários durante a jornada de trabalho? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre  
 58. Você tem uma boa relação com sua equipe de trabalho? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre  
 59. Você já sofreu algum tipo de assédio/violência no seu ambiente de trabalho? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre  
 60. Você se sente insatisfeito(a) com a remuneração? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre

#### VII - HÁBITOS RELACIONADOS À VOZ- em seu trabalho...

61. Você costuma aquecer a voz antes do uso profissional? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre

62.	Você costuma desaquecer a voz depois do uso profissional? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
63.	Percebe que sua voz piora devido às condições de trabalho? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
64.	Você já buscou/recebeu algum tipo de orientação acerca dos hábitos de saúde vocal? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
65.	Você foi treinado e ou orientado por um fonoaudiólogo? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
<b>VIII INSPEÇÃO E MONITORAMENTO DA ATIVIDADE LABORAL</b>	
66.	Seu local de trabalho é avaliado por profissionais da segurança e medicina do trabalho? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
67.	Você é informado sobre a exposição dos riscos existentes no local de trabalho? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
68.	Você recebe informações das medidas de controle dos riscos existentes no ambiente de trabalho? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
69.	Você é acompanhado por algum fonoaudiólogo no local de trabalho? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
70.	Você está inserido em algum programa de prevenção de saúde vocal? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
71.	Você recebe algum encaminhamento ou orientação da instituição/empresa/empregador quando apresenta queixa de saúde? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre

**Fonte:** O autor, 2022.

Legenda: PAPROvoz- Protocolo de Autoavaliação e Monitoramento da Voz de Profissionais da Voz Falada

A seguir, os dados do Índice de Validade de Conteúdo por Item (IVC-I) e Índice de Validade de Conteúdo (IVC) segundo análise dos *experts*.

**Tabela 1-** Índice de Validade de Conteúdo por Item (IVC-I) e Índice de Validade de Conteúdo (IVC) segundo análise dos *experts*, 2022

Item	Juiz 1	Juiz 2	Juiz 3	Juiz 4	Juiz 5	No. Concordância	IVC	Interpretação
1	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
2	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
3	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
4	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
5	4	1	3	4	4	4	0,80	Aceitável
6	4	4	3	4	4	5	1,00	Aceitável
7	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
8	4	3	3	4	4	5	1,00	Aceitável
9	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
10	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
11	4	3	4	4	4	5	1,00	Aceitável
12	4	3	3	4	4	5	1,00	Aceitável
13	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
14	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
15	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
16	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
17	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável

18	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
19	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
20	4	3	4	4	4	5	1,00	Aceitável
21	4	3	4	4	4	5	1,00	Aceitável
22	3	4	3	4	3	5	1,00	Aceitável
23	4	4	3	4	4	5	1,00	Aceitável
24	4	3	4	4	4	5	1,00	Aceitável
25	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
26	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
27	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
28	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
29	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
30	3	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
31	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
32	4	3	3	4	4	5	1,00	Aceitável
33	4	3	4	4	4	5	1,00	Aceitável
34	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
35	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
36	3	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
37	4	3	4	4	4	5	1,00	Aceitável
38	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
39	4	3	4	4	4	5	1,00	Aceitável
40	3	3	4	4	4	5	1,00	Aceitável
41	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
42	4	3	4	4	4	5	1,00	Aceitável
43	4	3	4	4	4	5	1,00	Aceitável
44	4	3	4	4	4	5	1,00	Aceitável
45	4	3	4	4	4	5	1,00	Aceitável
46	3	3	4	4	4	5	1,00	Aceitável
47	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
48	3	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
49	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
50	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
51	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
52	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
53	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
54	4	3	4	4	4	5	1,00	Aceitável
55	3	3	4	4	3	5	1,00	Aceitável
56	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
57	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
58	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
59	4	3	4	4	4	5	1,00	Aceitável
60	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
61	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
62	4	4	4	3	3	5	1,00	Aceitável
63	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
64	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável

65	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
66	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
67	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
68	3	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
69	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
70	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
71	4	3	4	4	4	5	1,00	Aceitável
72	3	3	4	4	4	5	1,00	Aceitável
73	4	3	4	4	4	5	1,00	Aceitável
74	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
75	4	4	4	4	4	5	1,00	Aceitável
<b>IVC Total</b>							<b>0,98</b>	<b>Aceitável</b>

**Fonte:** O autor, 2022.

Legenda: IVC-I- Índice de Validade de Conteúdo por Item; IVC- Índice de Validade de Conteúdo.

É válido ressaltar que em todas as versões manteve-se a mesma chave de resposta, apesar de em algum momento discutirem a necessidade de ajustar o item para não modificar o conteúdo.

Os itens foram divididos em domínios dentro da mesma lógica de divisão de acordo com o construto. Como descrito no Quadro 4, alguns dos domínios mudaram quanto ao nome e ordem cronológica.

**Quadro 4-** Comparação da apresentação dos domínios pré e pós ajustes propostos pelos juízes

DOMÍNIOS		
PAPROVOZ VERSÃO 1 (versão inicial)	PAPROVOZ VERSÃO 3 (versão final)	Ordem do domínio no protocolo após ajuste
I - História pregressa - você já...	História pregressa sobre a voz- você já...	II
II - História atual- ultimamente você...	História atual sobre a voz - Ultimamente você...	III
III- Condições ambientais do local de trabalho-Você está exposto...	Condições ambientais do local de trabalho-Você está exposto...	V
IV - Condições organizacionais do local de trabalho	Condições organizacionais do local de trabalho	VI
V - Condições de saúde	Condições de saúde geral	I
VI- Sintomas vocais	Sintomas vocais	IV
VII- Hábitos relacionados à voz- em seu trabalho...	Hábitos relacionados à voz- em seu trabalho...	VII
VIII- Inspeção/monitoramento/encaminhamento	Inspeção e monitoramento da atividade laboral	VIII

**Fonte:** O autor, 2022.

Quanto aos itens do domínio I (condições de saúde geral, Quadro 5) foi sugerido pelos juízes a modificação na redação do item 40, ou seja, a substituição da palavra “presença” para “apresenta” e a inclusão de exemplos para externar o significado do item. Em sequência, unificou o mesmo item ao 41 pela semelhança do conteúdo. Esse foi o único item em que o IVC-I apresentou valor de concordância abaixo de 1,0, sendo 0,8 (aceitável).

Os itens 43, 47, 48 e 51 por sugestão dos especialistas e em consenso com autoras do protocolo foram excluídos por falta de alinhamento com o construto, isso deve-se ao fato do conteúdo dos itens fugirem do tema de interesse. Os itens 10, 11 e 14 foram incluídos (2ª versão), e em consenso, considerou-se a pertinência e relevância do conteúdo para a população alvo.

**Quadro 5-** Resultado dos itens do domínio I após ajuste pelos autores a partir das sugestões do comitê de juízes

PAPROVOZ VERSÃO 1 (versão inicial)	PAPROVOZ VERSÃO 2	PAPROVOZ VERSÃO 3 (versão final) Após ajustes, inclusão e exclusões a ordem do item passou a ser:
40- Presença de alergias respiratórias?	Apresenta alergias respiratórias?	O item 40 foi incorporado ao item 41: 5- Apresenta problemas respiratórios (por exemplo, rinite, sinusite, asma, alergias a pó, mofo)?
41- Você sente dificuldade para respirar?	Apresenta alterações relacionadas à respiração (por exemplo, rinite, sinusite, asma)?	5- Apresenta problemas respiratórios (por exemplo, rinite, sinusite, asma, alergias a pó, mofo)?
43- Você acorda durante a noite?	Excluída	Excluída
47- Apresenta problemas hormonais?	Excluída	Excluída
48- Você está no período de menopausa?	Excluída	Excluída
51- Faz uso de prótese dentária?	Excluída	Excluída
Item sugerido apenas na 2ª versão	Sente desconforto na abertura e/ou fechamento de boca (por exemplo, problema na articulação temporomandibular)?	10- Sente desconforto ou estalo na abertura e/ou fechamento de boca (por exemplo, problema na articulação temporomandibular-ATM)?

Item sugerido apenas na 2ª versão	Apresenta refluxo gastroesofágico ou laringofaríngeo?	11- Apresenta refluxo gastroesofágico ou laringofaríngeo?
Item sugerido apenas na 2ª versão	Sente comprometimento na sua saúde mental (por exemplo, estresse, ansiedade, cansaço/exaustão/esgotamento mental)?	14- Tem queixas relacionadas à sua saúde mental (por exemplo, estresse, ansiedade, cansaço/exaustão/esgotamento mental)?

**Fonte:** O autor, 2022.

No que se refere ao domínio II (história pregressa sobre a voz- você já...), os itens 02 e 03 após consenso foram unificados, julgaram semelhantes e possível gerador de confusão no entendimento pela população alvo. Os itens 04 e 06 foram excluídos por não adequarem à chave de resposta Likert. Modificou ainda o item 08, com ajuste da semântica do enunciado (Quadro 6).

**Quadro 6-** Resultado dos itens do domínio II após ajuste pelos autores a partir das sugestões do comitê de juízes

PAPROVOZ VERSÃO 1 (versão inicial)	PAPROVOZ VERSÃO 2	PAPROVOZ VERSÃO 3 (versão final) Após ajustes, inclusão e exclusões a ordem do item passou a ser:
2- Perdeu a voz ao falar?	O item 2 foi unificado no item 3: Teve algum problema de voz (por exemplo, rouquidão, falha e/ ou perda da voz)?	17- Teve algum problema de voz (por exemplo, rouquidão, falha e/ ou perda da voz)?
3- Sentiu a voz falhar ou perdeu a voz durante o uso profissional?	Teve algum problema de voz (por exemplo, rouquidão, falha e/ ou perda da voz)?	17- Teve algum problema de voz (por exemplo, rouquidão, falha e/ ou perda da voz)?
4- Teve alteração de voz antes de iniciar a profissão?	Excluída	Excluída
Item sugerido apenas na 2ª versão	Sentiu desconforto ao falar (por exemplo, esforço ao falar, dor, cansaço na garganta)?	16- Sentiu desconforto ao falar (por exemplo, esforço ao falar, dor, cansaço na garganta)?
6- Fez cirurgia relacionada à voz?	Excluído	Excluído
8- Sentiu-se constrangido, desmotivado ou depressivo por um problema de voz?	Sentiu alguma sensação/emoção negativa por causa da sua voz (por exemplo, constrangido(a),	20- Sentiu alguma sensação/emoção negativa por causa da sua voz (por exemplo, constrangido(a),

	desmotivado(a) depressivo(a))?	ou	desmotivado(a) depressivo(a))?	ou
--	-----------------------------------	----	-----------------------------------	----

Fonte: O autor, 2022.

Em se tratando do domínio III (história atual sobre a voz - ultimamente você..., Quadro 7, o item 09 foi unificado ao item 21 (3ª versão), o item 10 foi ajustado em consenso com autoras do protocolo, o comitê indagou que algumas categorias de profissionais da voz falada não apresentam uma rotina específica de trabalho e o 12 foi ajustado após sugerirem como confuso.

**Quadro 7-** Resultado dos itens domínio III após ajuste pelos autores a partir das sugestões do comitê de juízes

PAPROVOZ VERSÃO 1 (versão inicial)	PAPROVOZ VERSÃO 2	PAPROVOZ VERSÃO 3 (versão final) Após ajustes, inclusão e exclusões a ordem do item passou a ser:
9- Atua em outra profissão que necessite do uso profissional da voz?	Atua em outra profissão que necessite do uso profissional da voz?	O item 09 foi unificado no item 21: 21-Exerce outra atividade que necessite do uso profissional da voz?
Item sugerido apenas na 2º versão	Exerce outra atividade profissional?	21- Exerce outra atividade que necessite do uso profissional da voz?
10- Faltou ao trabalho por apresentar problema de voz?	Falta ao trabalho ou perde oportunidade de trabalho por apresentar problema de voz?	23- Falta ao trabalho ou perde oportunidade de trabalho por apresentar problema de voz?
12- Usa a voz em casa com a família, igreja, lazer, outras atividades?	Usa a voz em grande quantidade em outros ambientes sociais (por exemplo, igreja, reuniões familiares, lazer)?	22- Usa a voz em grande quantidade em outros ambientes sociais (por exemplo, igreja, reuniões familiares, lazer)?

Fonte: O autor, 2022.

Em relação ao domínio IV (sintomas vocais, Quadro 8), foram modificados a redação no item 53, após consenso entre os participantes do comitê. Os itens 54, 55, 60, 63 foram excluídos devido o conteúdo já ter sido explorado.

**Quadro 8** - Resultado dos itens domínio IV após ajuste pelos autores a partir das sugestões do comitê de juízes

PAPROVOZ VERSÃO 1 (versão inicial)	PAPROVOZ VERSÃO 2	PAPROVOZ VERSÃO 3 (versão final) Após ajustes, inclusão e exclusões a ordem do item passou a ser:
53. Você sente esforço enquanto fala?	Percebe que faz esforço para falar?	27- Percebe que faz esforço para falar?
54. Você tem dificuldade de falar muito alto ou muito baixo?	Excluído	Excluído
55. Você tem que fazer força para falar?	Excluído	Excluído
60. Você sente fadiga na garganta?	Excluído	Excluído
63. Você sente perda ou falha na voz ao falar?	Excluído	Excluído

Fonte: O autor, 2022.

Para o domínio V (condições ambientais do local de trabalho - você está exposto...), houve modificação do item 15 “À umidade do ar alterada (baixa ou alta)” para “A ambiente seco ou úmido?”. Os itens 21 e 22 foram unificados e facilitou a compreensão e clareza do enunciado (Quadro 9).

**Quadro 9**- Resultado dos itens domínio V após ajuste pelos autores das sugestões do comitê de juízes

PAPROVOZ VERSÃO 1 (versão inicial)	PAPROVOZ VERSÃO 2	PAPROVOZ VERSÃO 3 (versão final) Após ajustes, inclusão e exclusões a ordem do item passou a ser:
15- À umidade do ar alterada (baixa ou alta)?	À ambiente (seco ou úmido)?	39- A ambiente seco ou úmido?
21- Exerce a sua atividade com Mobiliário inadequado?	O item 21 foi unificado no item 22: A utilização de recursos/mobiliário inadequados ou insuficientes para exercer a atividade profissional (por exemplo, mesas, cadeiras, monitor, microfone, headsets)?	44- A utilização de recursos/mobiliário inadequados ou insuficientes para exercer a atividade profissional (por exemplo, mesas, cadeiras, monitor, microfone, headsets)?
22- A utilização de materiais ou recursos inadequados ou insuficientes para exercer a sua atividade profissional?	A utilização de recursos/mobiliário inadequados ou insuficientes para exercer a atividade profissional (por exemplo, mesas, cadeiras,	44- A utilização de recursos/mobiliário inadequados ou insuficientes para exercer a atividade profissional (por exemplo, mesas, cadeiras,

	monitor, headset)?	microfone,	monitor, headset)?	microfone,
--	--------------------	------------	--------------------	------------

**Fonte:** O autor, 2022.

Quanto ao domínio VI (condições organizacionais do local de trabalho) Quadro 10, o item 23 foi ajustado por autora principal em consenso, indagou que vários fatores no trabalho podem desencadear ou potencializar o estresse e associar ao “ritmo de trabalho” minimizaria a queixa. O item 27 foi questionado e modificado no sentido de ampliar o conteúdo da questão, os itens 32 e 33 foram agrupados e tornou-se mais claro e objetivo.

O item 55 (2ª versão) foi excluído pelo fato de o conteúdo já ter sido contemplado anteriormente e o 62 (2ª versão) devido os juízes sugerirem mínima relevância para algumas categorias da população de interesse. Os itens 67 e 70 foram deslocados do domínio VII (hábitos relacionados à voz- em seu trabalho...) para o atual por se caracterizar no contexto da organização do trabalho. Os itens 57 e 58 foram incluídos por sugestão e consenso do comitê e revisto pelas autoras do protocolo.

**Quadro 10-** Resultado dos itens domínio VI após ajuste pelos autores a partir das sugestões do comitê de juízes

PAPROVOZ VERSÃO 1 (versão inicial)	PAPROVOZ VERSÃO 2	PAPROVOZ VERSÃO 3 (versão final) Após ajustes, inclusão e exclusões a ordem do item passou a ser:
23- Seu ritmo de trabalho causa estresse?	Seu trabalho lhe causa estresse?	45- Seu trabalho lhe causa estresse?
27- Seu ritmo de trabalho tem que ser muito rápido para que consiga cumprir as metas?	Há muita pressão para que consiga cumprir à atividade profissional?	49- Há muita pressão para que consiga cumprir à atividade profissional?
32- Você tem boa comunicação com seus coordenadores/supervisores/líderes?	O item 32 foi incorporado no 33- Você tem uma boa relação com sua equipe de trabalho?	58- Você tem uma boa relação com sua equipe de trabalho?
33- Você tem boa comunicação com seus colegas de trabalho?	Você tem uma boa relação com sua equipe de trabalho?	58- Você tem uma boa relação com sua equipe de trabalho?
Item sugerido apenas na 2ª versão	55- Você tem uma boa relação com seus clientes?	Excluído
67- Você faz uso de algum equipamento que amplifique a voz?	Item do domínio VII deslocado no domínio VI: Você faz uso de	52- Você faz uso de equipamento que amplifique a voz?

	equipamento que amplifique a voz?	
72- Você é orientado para o uso adequado e manutenção do amplificador de voz?	Item do domínio VII deslocado no domínio VI: 62- Você recebeu orientação sobre o uso e manutenção de recursos (microfone, headset)?	Excluído
Item sugerido apenas na 2ª versão	Você sente dor no pescoço/costas ao usar a voz?	54- Você sente dor no pescoço/costas ao usar a voz?
Item sugerido apenas na 2ª versão	Realiza esforço físico durante o uso vocal?	57- Realiza esforço físico durante o uso vocal?
70- Você é treinado para o uso da voz na atividade profissional?	Item do domínio VII deslocado no domínio VI: Você recebeu treinamento para o uso da voz na atividade profissional?	56- Você recebeu treinamento para o uso da voz na atividade profissional?

Fonte: O autor, 2022.

No quadro 11, referente ao domínio VII (hábitos relacionados à voz - em seu trabalho...), o item 66 foi desmembrado em duas questões após análise e consenso das autoras do protocolo, os juízes apontaram que são duas respostas em um único item. O item 69 foi questionado sobre a clareza e conteúdo, acreditam que algumas categorias de profissionais da voz falada não recebem orientação do órgão de trabalho e que alguns profissionais vão em busca de informação sobre os hábitos de saúde vocal em outras fontes, nesse sentido as autoras consideraram pertinente o ajuste do item. Os itens 71, 74 e 75 foram excluídos por terem sido contemplados em outros itens.

**Quadro 11-** Resultado dos itens domínio VII após ajuste pelos autores a partir das sugestões do comitê de juízes

PAPROVOZ VERSÃO 1 (versão inicial)	PAPROVOZ VERSÃO 2	PAPROVOZ VERSÃO 3 (versão final) Após ajustes, inclusão e exclusões a ordem do item passou a ser:
66- Você costuma aquecer/desaquecer a voz antes e depois do uso profissional?	Você costuma aquecer a voz antes do uso profissional?	61- Você costuma aquecer a voz antes do uso profissional?
66- Você costuma aquecer/desaquecer a voz antes e depois do uso profissional?	Você costuma desaquecer a voz depois do uso profissional?	62- Você costuma desaquecer a voz depois do uso profissional?

69. Você foi orientado sobre sua saúde vocal?	Você já buscou/recebeu algum tipo de orientação acerca dos hábitos de saúde vocal?	64- Você já buscou/recebeu algum tipo de orientação acerca dos hábitos de saúde vocal?
71. Você é treinado pelo menos uma vez ao ano?	Excluído	Excluído
74. Os gerentes/supervisores/líderes estão diretamente envolvidos nas atividades?	Excluído	Excluído
75. Você recebe orientação médica ou do fonoaudiólogo quando apresenta alguma queixa de voz?	Excluído	Excluído

**Fonte:** O autor, 2022.

No quadro 12, no que se diz respeito ao domínio VIII (inspeção e monitoramento da atividade laboral), houve a modificação do item 81. O comitê de juízes sugeriu modificar o conteúdo do item para ampliar o perfil laboral dentre as categorias de profissionais da voz falada.

**Quadro 12-** Resultado dos itens domínio VIII após ajuste pelos autores das sugestões do comitê de juízes

PAPROVOZ VERSÃO 1 (versão inicial)	PAPROVOZ VERSÃO 2	PAPROVOZ VERSÃO 3 (versão final) Após ajustes, inclusão e exclusões a ordem do item passou a ser:
81. Você recebe algum encaminhamento ou orientação quando apresenta queixa de saúde?	Você recebe algum encaminhamento ou orientação da instituição/empresa/empregador quando apresenta queixa de saúde?	71- Você recebe algum encaminhamento ou orientação da instituição/empresa/empregador quando apresenta queixa de saúde?

**Fonte:** O autor, 2022.

## 6 DISCUSSÃO

A presente pesquisa obteve a evidência de validade do conteúdo de um protocolo de autoavaliação web para avaliação e monitoramento de profissionais da voz falada, o PAPROvoz. O protocolo de autoavaliação deverá ser respondido por profissionais da voz falada sem interferência do fonoaudiólogo, de forma remota, por intermédio da **T**elefonoaudiologia, e tem como objetivo investigar a autopercepção que esses profissionais têm da voz em todo seu contexto laboral, histórico e individual.

A elaboração do protocolo dispôs das diretrizes e medidas psicométricas a fim de assegurar a acurácia, especificidade, sensibilidade, a confiabilidade e segurança na autoavaliação desta população (PERNAMBUCO, et al., 2017).

De acordo com os achados da revisão na literatura, observou-se que o DVRT é um tema que vem sendo cada vez mais explorado pela comunidade científica e isso deve-se ao movimento histórico de lutas e conquistas atribuídos pelos profissionais da voz, fonoaudiólogos, equipes de saúde, associações, gestão educacional e ocupacional, dentre outros (MARTINS, MENDES, ALMEIDA, 2022; OLIVEIRA et al. 2022).

Verificou-se que os professores tem sido a categoria de profissionais da voz falada mais investigada. Esse fato pode ser explicado por serem numerosos e pela exposição e condição laboral, como uso intensivo da voz, longos períodos de fonação sem pausas, competição de fala com ruídos do ambiente, quadros alérgicos, falta de conhecimento e ou treinamento para o uso adequado da voz ocupacional, dentre outros (MARTINS, MENDES, ALMEIDA, 2022). Dados em conformidade com um outro estudo (OLIVEIRA et al. 2022).

A autoavaliação tem sido o método mais utilizado para investigar o distúrbio de voz nos profissionais da voz falada. Em destaque, o protocolo de Condições de Produção Vocal do Professor (CPV-P), aplicado para estabelecer o vínculo entre distúrbio de voz e os fatores de risco na categoria de docentes, específico a esta população, validado, e que investiga os aspectos sociodemográficos, as condições de trabalho do professor, os aspectos/hábitos vocais e estilo de vida (MARTINS, MENDES, ALMEIDA, 2022). Em estudo, o CPV-P foi adaptado e aplicado para uma outra população, os agentes comunitários de saúde (CIPRIANO, et al. 2013).

Outro protocolo bastante utilizado nesta população é o Índice de Triagem de Distúrbio de Voz (ITDV), específico para professores, mas aplicado a outros grupos, tem o objetivo de triagem vocal e pode indicar um distúrbio de voz na existência de mais de cinco sintomas frequentes (GHIRARDI et al., 2013). Embora bem utilizados na área de voz, estes protocolos tornam-se específicos na autopercepção de alguns domínios relacionados aos sintomas vocais.

Vale citar ainda, um outro protocolo abundante no estudo, o *Voice Handicap Index* (VHI-10). É uma versão reduzida do VHI, desenvolvido para avaliar a autopercepção do impacto de uma alteração vocal. Validado e originado do inglês, adaptado e validado em outros idiomas, como no português brasileiro, o Índice de Desvantagem Vocal (IDV-10) (MARTINS, MENDES, ALMEIDA, 2022). Não é específico para esta população, pois não apresenta domínios relacionados às condições laborais.

No entanto, mesmo a autoavaliação sendo o método mais comum, não há um protocolo próprio a esta população. Os únicos instrumentos disponíveis são específicos a uma categoria profissional, os professores, e não trazem todas as informações mencionadas. A heterogeneidade, o número de dados disponíveis e a falta de validação psicométrica nos instrumentos podem dificultar a confiabilidade e resultados dos escores estabelecidos, além da relação da informação dos itens para o distúrbio da voz.

Destaca-se ainda que não foram identificados protocolos com delineamento semelhante a este estudo em fase de obtenção de evidência de validade psicométricas ou já validados em publicações internacionais ou nacionais, os instrumentos existentes não caracterizam o objeto e domínios de investigação do presente estudo (SATHYANARAYAN, BOOMINATHAN, NALLAMUTHU, 2019; GUNASEKARAN, BOOMINATHAN, SEETHAPATHY, 2016).

A elaboração e padronização de protocolos preconizados nos princípios da prática de validade baseada em evidências é considerada essencial como um instrumento de monitoramento, onde as rotinas e procedimentos formalizam a excelência no cuidado e avaliam o indivíduo em determinada realidade, identificando o resultado (Vincent; Amalberti, 2016)

Nesse sentido, ao comparar os domínios e itens dos protocolos usuais, percebe-se a ausência de detalhamento quanto a história pregressa e atual

sobre a voz, das condições de saúde geral, da identificação dos hábitos relacionados a voz em seu trabalho, da investigação e do conhecimento dos fatores e medidas de controle de risco na atividade laboral, como também da prevenção e monitoramento associados ao distúrbio de voz ocupacional.

Por essa premissa, foi necessário desenvolver o PAPROvoz, com utilidade de investigar e monitorar o profissional da voz falada em todo seu contexto multifatorial, aplicado e armazenado via plataforma web, em meio a telefonaudiologia, de forma híbrida e sem a intervenção do fonoaudiólogo.

Por outro lado, o presente protocolo quando comparado aos demais utilizados, observou-se extenso, na presença de oito domínios. Mas, acredita-se ser necessário mediante a investigação das condições de saúde, história pregressa e atual, para identificar as queixas e sintomas vocais, os fatores de riscos que predispõe ao DVRT (ambiental, organizacional e individual), os hábitos relacionados a voz em seu trabalho, além da inspeção e monitoramento da atividade laboral com foco na investigação da prevenção, saúde e segurança ocupacional ao distúrbio de voz.

Vale ressaltar que para ser considerado DVRT é necessário ter relação com algum fator do trabalho. Em contrapartida a essa justificativa, nos estudos incluídos na revisão de literatura, foi considerado relevante a aplicação de protocolos que investigaram os fatores de risco de forma isolada, sendo prevalente a identificação dos fatores de risco individuais, em sequência os organizacionais e ambientais (MARTINS, MENDES, ALMEIDA, 2022). Essa prática pode interferir nos resultados e na iniciativa de gestão ao distúrbio de voz.

Alguns *experts* questionaram e sugeriram a inclusão de mais itens, mas devido a extensão do protocolo foi decidido não inserir, visto que o conteúdo já estava bem direcionado a população de interesse. Um outro fato observado, foi o questionamento quanto ao domínio VIII (Inspeção e monitoramento da atividade laboral) de ser aplicado em algumas categorias de profissionais da voz falada, e após justificativa da autora principal e discussão entre o comitê de *experts* observou a necessidade de investigar o indivíduo em todo seu contexto individual e do trabalho. Salientado que, o DVRT é uma causa multifatorial e é desencadeado pelos riscos do trabalho, tornando essencial a investigação quanto a conduta e monitoramento das condições e atividade de trabalho.

Sendo assim, acredita-se que essa modalidade poderá também auxiliar o fonoaudiólogo no atendimento, custo-benefício, redução do tempo quanto ao deslocamento e facilidade ao acesso, a possibilidade de monitorar de forma mais efetiva essa população e em maior quantidade, garantindo sigilo e preservação dos dados por meio da plataforma, além de possibilitar metas a longo e curto prazo e ações que facilitarão a tomada de decisões voltadas para a saúde vocal e segurança do trabalhador.

Finde que as discussões e modificações fomentaram os itens a serem considerados relevantes para esta etapa de validação de conteúdo. Em um outro momento, o PAPROvoz seguirá com as demais etapas do processo de validação, e após concluído, estará apto a ser utilizado via plataforma web, através da telefonaudiologia. Acredita-se que esse instrumento, trará fundamento ao fonoaudiólogo na aplicabilidade prática, aos demais profissionais envolvidos nas ações de saúde e segurança a tomada de decisões quando pertinente, além do impacto em possibilitar significativas contribuições a comunidade científica e usuários, os profissionais da voz falada.

## **7 CONCLUSÃO**

O PAPROvoz obteve resultado consideravelmente aceitável para esta etapa de validação de evidência do conteúdo de um protocolo de autoavaliação web para avaliação e monitoramento da voz de profissionais da voz falada de alta demanda vocal, o PAPROvoz.

Em outro momento será dada continuidade as demais etapas de validação preconizadas no princípio do SEPT.

## REFERÊNCIAS

ABOU-RAFÉE, M.; ZAMBON, F.; BADARÓ, F.; BEHLAU, M. Fadiga vocal em professores disfônicos que procuram atendimento fonoaudiológico. **CoDAS**, v. 31, n. 3, e. 20180120, 2019.

ALMEIDA, e al. Questionário de auto-avaliação vocal: Instrumento epidemiológico de controle da síndrome disfônica ocupacional em professores. **Arq. Int. Otorrinolaringol. / Intl. Arch. Otorhinolaryngol.**v.14, n.3, p. 316-321, 2010.

AMARAL, A. A.; ZAMBON, F.; MORETI, F.; BEHLAU, M. Desconforto do trato vocal em professores após atividade letiva. **CoDAS**. v. 29, n. 2, 2017.

AMORIM, G. O. et al. Comportamento vocal de teleoperadores pré e pós-jornada de trabalho. **Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 23, n. 2, p. 170-176, 2011.

ANDRADE, J. M.; VALENTINI, F. Diretrizes para a Construção de Testes Psicológicos. **Psicologia: Ciência e Profissão**. v. 38, p. 28-39, 2018.

AMERICAN EDUCATIONAL RESEARCH ASSOCIATION (AERA). American Psychological Association (APA). National Council on Measurement in Education (NCME). The standards for educational and psychological testing. **New York: American Educational Research Association**, 2014.

ARAÚJO, R. P. Perfil dos beneficiários do INSS em auxílio-doença por Distúrbios benignos da voz. **Rev. Bras. Med. Trab.** v. 12, n. 1, p. 1-7, 2014.

BEHLAU, M. **Voz: O Livro do Especialista**. V. 1. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

BEHLAU, M. (org). **Voz: o livro do especialista**. Rio de Janeiro: Revinter; 2001.

BEHLAU, M.S.; ALVES DOS SANTOS, L; OLIVEIRA, G. Cross-cultural adaptation and validation of the Voice Handicap Index into Brazilian Portuguese. **Journal of Voice**. v. 25, n. 3, p. 354-359, 2010.

BEHLAU, M.; MORETI, F.; PECORARO, G. Condicionamento vocal individualizado para profissionais da voz cantada - relato de casos. **Revista CEFAC**, v. 16, n. 5, 2014.

BORREGO, M. C. DE M; BEHLAU, M. Mapeamento do eixo condutor da prática fonoaudiológica em expressividade verbal no trabalho de competência comunicativa. **CoDAS**. v. 30, n. 6, e. 20180054, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador**.

**Distúrbio de Voz Relacionado ao Trabalho – DVRT.** Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <> Acesso em: 19 nov. 2020.

CAPUCHO, M. C. P. **Avaliação multidimensional na voz profissional.** 2017. 164 f. Tese (Doutor em Medicina). Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, 2017.

CARLOS, D. A. O. C., et al. Tecnologia mhealth como ferramenta de promoção da saúde vocal. **Investigação Qualitativa em Saúde.** v. 2, 2016.

CIPRIANO, F. G. et al. Voice and work in community health Workers. **CoDAS.** v. 25, n. 6, p. 548-56, 2013.

COELHO, S. C. et al. Relação entre fadiga vocal e qualidade de vida relacionada à voz em professores universitários. **CoDAS.** v. 33, n. 5, p. e20200174, 2021 .

CURTIVA, C. L.; BURDORF, C. A. Medical Costs and Productivity Costs Related to Voice Symptoms in Colombian Teachers. **Journal of Voice.** v. 29, n. 6, p. 776.e15-776.e22, 2017.

BORSA, J. C.; DAMÁSIO, B. F.; BANDEIRA, D. R. Adaptação e Validação de Instrumentos Psicológicos entre Culturas: Algumas Considerações. **Paidéia.** v. 22, n. 53, p. 423–432, 2012.

DIMER, N. A. et al. Pandemia do COVID-19 e implementação de telefonaudiologia para pacientes em domicílio: relato de experiência. **CoDAS.** v. 32, n. 3, 2020.

EBERSOLE, B.; SONI, R. S.; MORAN, K.; LANGO, M.; DEVARAJAN, K.; JAMAL, N. The Influence of Occupation on Self-perceived Vocal Problems in Patients With Voice Complaints. **Journal of Voice.** v. 32, i: 6, p. 673-680, 2018.

EP-M.; EM-L.Y. Voice Activity and Participation Profile: Assessing the impact of voice disorders on daily activities. **J. Speech Hear Res.** v. 44, p. 511-24, 2001.

FERREIRA, P. L. et al. Condições de produção vocal de teleoperadores: correlação entre questões de saúde, hábitos e sintomas vocais. **Rev da Soc Bras Fonoaudiol.** v. 13, n. 4, p. 307–15, 2008.

FERREIRA, P. L.; GIANNINI, S. P.P.; LATORRE, M. R. D. O; ZENARI, M. S. Distúrbio de voz relacionado ao trabalho: proposta de um instrumento para avaliação de professores. **Distúrb Comun.** v. 19, n. 1, p. 127-37, 2007.

FONTAN, L. et al. Vocal Problems in Sports and Fitness Instructors: A Study of Prevalence, Risk Factors, and Need for Prevention in France. **J Voice.** v. 31, n. 2, p. 261.e33-261.e38, 2017.

FREITAS, S. A. V. S. F.; FERREIRA, A. J. S. **Avaliação acústica e áudio perceptiva na caracterização da voz humana** [tese]. Porto, Portugal: Universidade do Porto; 2012.

- GADEPALLI, M. et al. Voice burden in teachers and non-teachers in a UK population: A questionnaire-based survey. **Clinical Otolaryngology**. v. 44, p. 1045–1058, 2019.
- GALLARDO, R. Y.; OLMOS, R. C. La tecnica delphi y la investigacion en los servicios de salud. **Cienc. Enferm.** v.14, p. 9-15, 2008.
- GHIRARDI, A. C. A. M. et al. Screening Index for Voice Disorder (SIVD): Development and Validation. **Journal of Voice**, v. 27, n. 2, p. 195-200, 2013.
- GIANNINI, S.P.P.; LATORRE, M.R.D.O; FERREIRA, L.P. Distúrbio de voz e estresse no trabalho docente: um estudo caso-controle. **Cad Saúde Pública**. v. 28, n. 11, p. 2115-24, 2013.
- GIANNINI, S.P.P.; LATORRE, M.R.D.O; FERREIRA, L.P. Questionário Condição de Produção Vocal - Professor: comparação entre respostas em escala Likert e em escala visual. **CODAS**. v. 28, n. 1, 2016.
- GIRARDI, B. B., et al. Relação entre condições de trabalho e sintomas vocais em operadores de um call center modelo. **Audiol. Commun. Res.** v. 22, e.1738, 2017.
- GOMES, N. R.; TEIXEIRA, L. C.; MEDEIROS, A. M. Vocal Symptoms in University Professors: Their Association With Vocal Resources and With Work Environment. **J Voice**. v. 34, n. 3, p. 352–7, 2020.
- GUNASEKARAN, N.; BOOMINATHAN, P.; SEETHAPATHY, J. Voice Needs and Voice Demands of Professional Newsreaders in Southern India. **J Voice**. v. 30, n. 6, p. 756.e9-756.e20, 2016.
- GURGEL, L. G.; KAISER, V.; REPPOLD, C. T. A busca de evidências de validade no desenvolvimento de instrumentos em fonoaudiologia: revisão sistemática. **Audiol. Commun. Res.** v. 20, n. 4, p. 371-83, 2015.
- HAGELBERG, A.-M.; SIMBERG, S. Prevalence of Voice Problems in Priests and Some Risk Factors Contributing to Them. **Journal of Voice**. v. 29, i. 3, p. 389, 2015.
- HERMES, E. G. C.; BASTOS, P. R. H. O. The Prevalence of Teachers' Vocal Symptoms in Municipal Network of Education in Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brazil. **J Voice**. V. 30, n. 6, 2016.
- JOHNS-FIEDLER, H.; VAN MERSBERGEN, M. The prevalence of voice disorders in 911 emergency telecommunicators. **J Voice**, v. 29, n. 3, 2015.
- KARAGKOUNI, O. The Effects of the Use of Protective Face Mask on the Voice and Its Relation to Self-Perceived Voice Changes. **Journal of Voice**, v. 35, e. 5, 2021.

LEÃO, S. H. D. S. et al. Voice Problems in New Zealand Teachers: A National Survey. **J Voice**. v. 29, n. 5, p. 645.e1-645.e13, 2015.

LIMOEIRO, F. M. H.; FERREIRA, A. E. M.; ZAMBON, F.; BEHLAU, M. Comparação da ocorrência de sinais e sintomas de alteração vocal e de desconforto no trato vocal em professores de diferentes níveis de ensino. **CoDAS**. v. 31, n. 2, 2019.

LOPES, M. C. L. ALBUQUERQUE, et al. Factors associated with vocal health and quality of life in teachers/professors. **Revista CEFAC**. v. 20, n. 4, p. 515, 2018.

PUTNOKI, D. S; HARA, F.; OLIVEIRA, G., BEHLAU, M. Qualidade de vida em voz: o impacto de uma disfonia de acordo com gênero, idade e uso vocal profissional. **Rev Soc Bras Fonoaudiol**. v. 15, n. 4, p: 485-90, 2010.

MORETI, F.; ZAMBON, F.; OLIVEIRA, G.; BEHLAU, M. Equivalência cultural da versão brasileira da Voice Symptom Scale – VoiSS. **J Soc Bras Fonoaudiol**. v. 23, n. 4, p. 398-400, 2011.

MOSNA, L. A.; NAKAMURA, H. Y. Condições de produção vocal de professores da rede municipal de Campinas: distrito noroeste. **Revista dos Trabalhos de Iniciação Científica da UNICAMP**. n. 26, 2019.

MURTA, J. A. N. et al. Prevalência de queixas vocais em agentes comunitários de saúde. **Bionorte**. v. 10, n. 1, p. 96 – 101, 2021.

NAIR, C. B.; NAYAK, S.; MARUTHY, S.; KRISHNAN, J. B.; DEVADAS, U. Prevalence of voice problems, self-reported vocal symptoms and associated risk factors in call center operators (ccos): a systematic review. **Jornal of Voice**. v. 35, i. 5, 2021.

NASCIMENTO, et al. Telefonaudiologia como estratégia de educação permanente na atenção primária à saúde no estado de Pernambuco. **Rev. CEFAC**. v.19, n. 3, p: 371-380, 2021.

NASCIMENTO, G. J.; TAVARES, J. S.; SANTOS, A. C.C.M; **Programa da saúde vocal para professores da rede estadual de ensino de Mato Grosso**. 2020. 10 f. Conclusão de Curso (Bacharel em Fonoaudiologia). Centro Universitário de Várzea Grande, Várzea Grande, 2020.

PENTEADO, R. Z.; SANTOS, V. B. Ações educativas de grupos de prática vocal. **Perturbar Comun**. v. 27, n. 2, p. 253-63, 2015.

PERNAMBUCO, L.; ESPELT, A.; JUNIOR, H. V. M.; LIMA, K. C. Recomendações para elaboração, tradução, adaptação transcultural e processo de validação de testes em Fonoaudiologia. **CoDAS**. v. 29, n. 3, e. 20160217, 2017.

QUEIROZ M. R. G., PERNAMBUCO, L.A.; LEÃO, R. L. S.; LUCENA, J. A. Terapia vocal no contexto da Telefonaudiologia em pacientes disfônicos: revisão integrativa. **Audiol Commun Res**. v. 26, e. 2534, 2021.

RICARTE, A.; OLIVEIRA, G.; BEHLAU, M. Validação do protocolo Perfil de Participação e Atividades Vocais no Brasil. **CoDAS**. v. 25, n. 3, 2013.

SANTOS, T. D.; FERREIRA, P. L. A expressividade na avaliação da comunicação do profissional da voz: revisão da literatura. **Rev. CEFAC**. v. 21, n. 6, e. 2619, 2019.

SATHYANARAYAN, M.; BOOMINATHAN, P.; NALLAMUTHU, A. Vocal Health Practices Among School Teachers: A Study From Chennai, India. **Journal of Voice**. v.33, n. 5, p. 812.e1–812.e7, 2019.

SCHILLER, I. S; MORSOMME, D; REMACLE, A. Voice use among music theory teachers: a voice dosity and self-assessment study. **J. Voice**. v. 32, n. 5, p. 578-584, 2018.

SILVA, B. G.; CHAMMAS, T. V.; ZENARII, M. S.; MOREIRA, R. R.; SAMELLI, A. G.; NEMR, K. Análise de possíveis fatores de interferência no uso da voz durante atividade docente. **Rev Saude Publica**. v. 51, p. 124, 2017.

SILVA, B. G. M.; SIMÕES-ZENARI, M.; NEMR, K. Qual o risco de disfonia em trabalhadores que usam a voz em ambiente universitário. **Audiol Commun Res**. v. 26, e. 2429, 2021.

SIMBERG, S; SALA, E.; TUOMAINEN, J.; REONNEMAA, A. M. Vocal symptoms and allergy—a pilot study. **J Voice**. v. 23, p.136–139, 2009.

SIQUEIRA, L. T. D., et al. Vocal Self-Perception of Home Office Workers During the COVID-19 Pandemic. **J Voice**. v. 35, i. 5, 2021.

SOARES, R. J. O. et al. Fatores facilitadores e impeditivos no cuidar de si para docentes de enfermagem. **Texto contexto Enf**. v. 20, n. 4, p.758-65, 2011.

SOUSA, A. C. R.; MENDES, H. D. T.; FERNANDES, A; C. N.; SILVA, E. M. Programa de aquecimento e desaquecimento vocal para profissionais da voz. **Distúrb Comun**. v. 32, n. 3, p. 470-480, 2020.

SOUZA, A. C.; ALEXANDRE, N. M. C.; GUIRARDELLO, E. B. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. **Epidemiol. Serv. Saude, Brasília**. v. 26, n. 3, p. 649-659, 2017.

SOUZA, C.M.; GRANJEIRO, C.R.; CASTRO, M.P.; IBIAPINA, R.C.; OLIVEIRA G.M.G.F. Desfecho dos professores afastados da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal por distúrbios vocais entre 2009- 2010. **Rev. Bras. Med. Trab**. v.15, n.4, p.324-8, 2017.

SOUZA, E. V. S; BASSI, I. B; GAMA, A. C.C. Amplificador de voz: efeitos na dose e na intensidade vocal de professoras sem disfonia. **CoDAS**. v. 33, p. 5, 2021.

TONON, I. G.; GOMES, N. R.; TEIXEIRA, L. C. Perfil de comportamento pessoal autorreferido por professores universitários: associação com a autoavaliação comunicativa e vocal. **CoDAS**. v. 32, n. 2, e. 20180141, 2020.

- VERTANEN-GREIS, H.; LÖYTTYNIEMI, E; UITTI, J. Voice disorders are associated with stress among teachers: a cross-sectional study in Finland. **J Voice**. v. 34, n. 3, p. 488.e1-488.e8.
- VILKMAN, E. Voice problems at work: A challenge for occupational safety and health arrangement. **Folia Phoniatica et Logopaedica**. v. 52, n. 1-3, p. 120-125, 2000.
- VILLAR, A. C. N. W.B.; KORN, G. P.; AZEVEDO, R. R. Perceptual-auditory and Acoustic Analysis of Air Traffic Controllers' Voices Pre- and Postshift. **Journal of Voice**. v. 30, n. 6, p. 768, e. e11-768.e15, 2016.
- VINCENT, C.; AMALBERTI, R. Cuidado de Saúde mais Seguro: estratégias para o cotidiano do cuidado. **Proqualis**. v. 1, p. 198, 2016.
- VIVEK, S. et al. Study of pre and postoperative videostroboscopic evaluation of benign vocal cord lesions. Indian **Journal of Otolaryngology and Head & Neck Surgery**, v. 71, n. 1, p. 327–332, 2018.
- WHITLING, S.; LYBERG-HLANDER, V.; RYDELL, R. Long-time voice accumulation during work, leisure, and a vocal loading task in groups with different levels of functional voice problems author links open overlay panel. **Journal of Voice**. v. 31, n. 2, p. 246, e.1-246.e10, 2017.
- ZAMBON, F.; LIMA-SILVA, M. F. B.; DRAGONE, M. L. O. S.; SIMÕES-ZENARI, M. Voz do Professor. In: LOPES, L.; MORETI, F.; ZAMBON, F. **Fundamentos e atualidades em voz profissional**. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2022. Disponível em: Fundamentos e Atualidades em Voz Profissional - Leonardo Lopes, Felipe Moreti, Fabiana Zambon, Thays Vaiano - Google Livros. Acesso em: 09 nov. 2021.
- ZAMBON, F.; MORETI, F.; FONSECA, CARINA; BEHLAU, M. 2019. Eficiência e valores de Corte da Escala de Sintomas Vocais (ESV) para professores. **Poster**, X Congresso Internacional de Fonoaudiologia. Belo Horizonte-MG, 09 a 12 de outubro, 2019.
- ZAMBON, F.; MORETI, F.; VARGAS, A. C. T.; BEHLAU, M. Eficiência e valores de corte do Perfil de Participação e Atividades Vocais para não professores e professores. **CoDAS**. v. 27, n. 6, 2015.

## APENDICE A

### PROTOCOLO DE AUTOAVALIAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DA VOZ FALADA

#### IDENTIFICAÇÃO

Nome:	Data de nascimento:
Matrícula:	Idade:
Rg:	CPF:
Setor:	Cargo:
Situação: Ativo /inativo	Data da admissão:
Finalidade: ( ) Admissional ( ) Periódico ( ) Demissional ( ) Mudança de função ( ) Retorno ao trabalho ( ) Não se aplica	( ) Autoavaliação ( ) Monitoramento

Por gentileza, marque uma opção de resposta para cada pergunta. É muito importante que responda atentamente todas as questões. Não existe certo ou errado, mas sim reflexo da sua vivência, experiência e condições de saúde e da voz. As informações serão mantidas em sigilo e contribuirão para conhecermos a condição vocal e de trabalho dos profissionais da voz falada. Lembre-se que as informações prestadas neste protocolo não interferem em sua relação trabalhista.

#### I CONDIÇÕES DE SAÚDE GERAL

1. Você fuma? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
2. Usa drogas? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
3. Consome bebida alcoólica? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
4. Você ingere água ao longo do dia? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
5. Apresenta problemas respiratórios,( por exemplo, rinite, sinusite, asma, alergias a pó, mofo)?
6. Você se alimenta em horários regulares? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
7. Você acorda cansado(a)? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
8. Você faz uso de pastilhas, sprays ou gengibre por causa da voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
9. Faz uso de medicação para a voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
10. Sente desconforto ou estalo na abertura e/ou fechamento de boca (por exemplo, problema na articulação temporomandibular- ATM)? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
11. Apresenta refluxo gastroesofágico ou laringofaríngeo? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre

12. Sente zumbido e/ou dificuldade de ouvir? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
13. Você pratica alguma atividade física? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
14. Tem queixas relacionadas à sua saúde mental (por exemplo, estresse, ansiedade, cansaço/exaustão/esgotamento mental)? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre

## II HISTÓRIA PREGRESSA SOBRE A VOZ- Você já...

15. Ficou rouco(a) por mais de 15 dias? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
16. Sentiu desconforto ao falar (por exemplo, esforço ao falar, dor, cansaço na garganta)? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
17. Teve algum problema de voz (por exemplo, rouquidão, falha e/ ou perda da voz)? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
18. Fez algum tipo de tratamento para sua voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
19. Teve que se afastar ou readaptar-se do trabalho por um problema de voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
20. Sentiu alguma sensação/emoção negativa por causa da sua voz (por exemplo, constrangido(a), desmotivado(a) ou depressivo(a))? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre

## III HISTÓRIA ATUAL SOBRE A VOZ - Ultimamente você...

21. Exerce outra atividade que necessite do uso profissional da voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
22. Usa a voz em grande quantidade em outros ambientes sociais (por exemplo, igreja, reuniões familiares, lazer)? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
23. Falta ao trabalho ou perde oportunidade de trabalho por apresentar problema de voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
24. Adapta ou modifica sua atividade profissional por causa de um problema de voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
25. Está insatisfeito(a) com sua voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre

## IV - SINTOMAS VOCAIS

26. Você sente sua voz cansada quando fala por muito tempo? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
27. Percebe que faz esforço para falar? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
28. Você sente falhas na voz ao falar? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
29. Você costuma perder a voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre

30. Você sente queimação na garganta? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
31. Tem a sensação de bolo na garganta? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
32. Você sente a garganta ou boca seca ao falar? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
33. Você percebe secreção na garganta ou pigarro quando fala? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
34. Você tem tosse seca? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
35. Percebe sua voz rouca? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
36. Você sente dificuldade em projetar a voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre

#### V - CONDIÇÕES AMBIENTAIS DO LOCAL DE TRABALHO - Você está exposto...

37. A ruído elevado? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
38. A ambiente seco ou úmido? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
39. A temperatura inadequada do ambiente (por exemplo, quente ou fria)? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
40. A poeira, mofo, fumaça ou odor de substâncias químicas fortes? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
41. A ambiente de tamanho inadequado (por exemplo, pequeno ou grande)? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
42. A ambiente com iluminação inadequada? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
43. A acústica inadequada (por exemplo, ambiente aberto, eco)? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
44. A utilização de recursos/mobiliário inadequados ou insuficientes para exercer a atividade profissional (por exemplo, mesas, cadeiras, monitor, microfone, headsets)? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre

#### VI - CONDIÇÕES ORGANIZACIONAIS DO LOCAL DE TRABALHO

45. Seu trabalho lhe causa estresse? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
46. Há pausas para descanso durante a jornada de trabalho? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
47. Sua carga horária de trabalho é extensa/longa? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
48. Há acúmulo de atividades ou funções? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
49. Há muita pressão para que consiga cumprir a atividade profissional? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
50. Você fala para muitas pessoas? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
51. Você fala muito alto/forte? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
52. Você faz uso de equipamento que amplifique a voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre

53. Você leva trabalho para casa? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
54. Você sente dor no pescoço/costas ao usar a voz? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
55. Realiza esforço físico durante o uso vocal? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
56. Você recebeu treinamento para o uso da voz na atividade profissional? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
57. Há dificuldade de acesso à água potável e/ou sanitários durante a jornada de trabalho? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
58. Você tem uma boa relação com sua equipe de trabalho? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
59. Você já sofreu algum tipo de assédio/violência no seu ambiente de trabalho? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
60. Você se sente insatisfeito(a) com a remuneração? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre

#### VII - HÁBITOS RELACIONADOS À VOZ- em seu trabalho...

61. Você costuma aquecer a voz antes do uso profissional? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
62. Você costuma desaquecer a voz depois do uso profissional? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
63. Percebe que sua voz piora devido às condições de trabalho? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
64. Você já buscou/recebeu algum tipo de orientação acerca dos hábitos de saúde vocal? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
65. Você foi treinado e ou orientado por um fonoaudiólogo? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre

#### VIII INSPEÇÃO E MONITORAMENTO DA ATIVIDADE LABORAL

66. Seu local de trabalho é avaliado por profissionais da segurança e medicina do trabalho? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
67. Você é informado sobre a exposição dos riscos existentes no local de trabalho? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
68. Você recebe informações das medidas de controle dos riscos existentes no ambiente de trabalho? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
69. Você é acompanhado por algum fonoaudiólogo no local de trabalho? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
70. Você está inserido em algum programa de prevenção de saúde vocal? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre
71. Você recebe algum encaminhamento ou orientação da instituição/empresa/empregador quando apresenta queixa de saúde? ( ) nunca ( ) raramente ( ) às vezes ( ) sempre

## ANEXO A

CENTRO DE CIÊNCIAS DA  
SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DA PARAÍBA -  
CCS/UFPB



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Desenvolvimento e validação de conteúdo de um protocolo web de autoavaliação da voz de profissionais da voz falada

**Pesquisador:** Anna Alice Figueiredo de Almeida

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 56803122.0.0000.5188

**Instituição Proponente:** Universidade Federal da Paraíba

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 5.480.296

**Apresentação do Projeto:**

Projeto apresentado pela pesquisadora Anna Alice Almeida do departamento de Fonoaudiologia. Trat-se de um estudo da validação de um instrumento de avaliação da voz de profissionais de voz falada via WEB. A alta demanda de voz nos profissionais que fazem uso constante da voz pode levar à um distúrbio da voz relacionada ao trabalho. Para isto a avaliação fonoaudiológica, seja ela a distância ou presencial é fundamental.

Esta pesquisa consta de um estudo de validação, acurácia e prospectivo, seguindo as recomendações do Standards for educational and psychological testing (SEPT). Inicialmente será feito uma busca na literatura para selecionar protocolos existentes que avaliam a voz falada. Serão selecionados 10 especialistas fonoaudiólogos para contribuir na elaboração de um protocolo de autoavaliação da voz a partir da literatura existente. Um painel de especialistas avaliará a clareza, pertinência e relevância dos itens a partir do método Delphi. A concordância será avaliada através do índice de validade do conteúdo. O protocolo será aplicado via web. A hipótese da pesquisa é a de Desenvolver e realizar a validação de conteúdo de um protocolo web que seja viável autoavaliar a voz de profissionais da voz falada. Apresentado aqui os critérios de elegibilidade dos fonoaudiólogos participantes na elaboração do protocolo, A pesquisa acontecerá de forma online.

**Endereço:** Prédio da Reitoria da UFPB, 1º Andar  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 58.051-900  
**UF:** PB **Município:** JOAO PESSOA  
**Telefone:** (83)3216-7791 **Fax:** (83)3216-7791 **E-mail:** comiteeetica@ccs.ufpb.br

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA  
SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DA PARAÍBA -  
CCS/UEPB**



Continuação do Parecer: 5.480.296

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

Elaborar e constatar evidências de validade de conteúdo de um protocolo web de autoavaliação da voz de profissionais da voz falada de alta demanda vocal.

Objetivo Secundário:

- a) Desenvolver um protocolo de autoavaliação tecnológico com base numa revisão crítica da literatura;
- b) Obter evidências de validade do conteúdo de um protocolo de autoavaliação tecnológico para avaliação e monitoramento da voz de profissionais da voz falada junto a experts que atuam com foco nessa população.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

Pode apresentar algumas limitações como dificuldade por parte dos experts/fonoaudiólogos em manusear os meios digitais, problemas com internet, dificuldade na interpretação das questões do protocolo e escore do teste baixo.

Benefícios:

Essa modalidade auxiliará o fonoaudiólogo no atendimento, custo-benefício, redução do tempo quanto ao deslocamento e facilidade ao acesso, a possibilidade de monitorar de forma mais efetiva essa população e em maior quantidade, garantindo sigilo e preservação dos dados por meio da plataforma, além de possibilitar metas a longo e curto prazo e aes que facilitarão a tomada de decisões voltadas para a saúde vocal e segurança do trabalhador.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Proposta bem elaborada que permite tecer julgamentos o concernentes aos aspectos éticos metodológicos envolvidos, e conforme diretrizes contidas na resolução 466/12 do CNS, MS.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos apresentados

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

A correção das pendências do parecer 5.373.557 de 28/4/22 foram atendidas e portanto não existem óbices éticos ensou favorável a aprovação

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou a execução do referido projeto de pesquisa. Outrossim,

**Endereço:** Prédio da Reitoria da UFPB, 1º Andar  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 58.051-900  
**UF:** PB **Município:** JOAO PESSOA  
**Telefone:** (83)3216-7791 **Fax:** (83)3216-7791 **E-mail:** comitedeetica@ccs.ufpb.br

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA  
SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DA PARAÍBA -  
CCS/UFPB**



Continuação do Parecer: 5.480.296

informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à submissão do Relatório Final na Plataforma Brasil, via Notificação, para fins de apreciação e aprovação por este egrégio Comitê.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1911115.pdf	27/05/2022 17:39:35		Aceito
Outros	Carta_resposta_ao_CEP.pdf	27/05/2022 17:31:31	LUYENIA KERLIA GOMES MARTINS	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_CEP_Luyenia_assinadaCCS_novo.pdf	15/03/2022 14:42:00	Anna Alice Figueiredo de Almeida	Aceito
Outros	CERTIDAO_Aprovacao_MUDANCA_DE_TITULO.pdf	11/03/2022 23:55:37	Anna Alice Figueiredo de Almeida	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	11/03/2022 23:51:13	Anna Alice Figueiredo de Almeida	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoCEP_LuyeniaMartins_PPGFON.pdf	11/03/2022 23:51:07	Anna Alice Figueiredo de Almeida	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

JOAO PESSOA, 21 de Junho de 2022

Assinado por:

**Eliane Marques Duarte de Sousa  
(Coordenador(a))**

**Endereço:** Prédio da Reitoria da UFPB ç 1º Andar  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 58.051-900  
**UF:** PB **Município:** JOAO PESSOA  
**Telefone:** (83)3216-7791 **Fax:** (83)3216-7791 **E-mail:** comitedeetica@ccs.ufpb.br