

ANEXO B

MODELO DE FORMULÁRIO DE FISCALIZAÇÃO REMOTA

Este formulário é parte integrante do processo de fiscalização remota, ciente e comprometida com a veracidade dos dados apresentados, sob pena de abertura de processo administrativo disciplinar.

Cumpra esclarecer que este Conselho foi instituído pela Lei Federal nº 6.965/1981, regulamentada pelo Decreto nº 87.218/1982, tratando-se de Autarquia Federal que tem por finalidade fiscalizar o exercício profissional, supervisionar a ética no exercício da Fonoaudiologia e zelar pelo bom conceito da profissão.

* É obrigatório preencher os dados abaixo com informações atualizadas.

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

1. NOME COMPLETO: _____
2. NÚMERO DE REGISTRO: _____
3. TELEFONE: _____
4. ENDEREÇO ELETRÔNICO: _____
5. LOCAL DE TRABALHO _____
6. Enviar *selfie* com o documento de identificação profissional (enviar foto conforme ilustração).



Conforme o art. 6º do Código de Ética da Fonoaudiologia, é dever do fonoaudiólogo, entre outros, “IX – portar o documento de identificação profissional emitido pelo Conselho Regional sempre que em exercício”.

7. Enviar foto do certificado de registro de pessoa jurídica (se for o caso).
8. Informar o quadro de fonoaudiólogos, indicando:

8.1 NOME COMPLETO: _____

8.2. NÚMERO DE REGISTRO: _____

8.3. VALIDADE DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO PROFISSIONAL _____

9. TIPO DE PRONTUÁRIO UTILIZADO (MARCAR APENAS UMA OPÇÃO)

() MANUSCRITO () ELETRÔNICO

10. LOCAL E FORMA DE GUARDA DOS PRONTUÁRIOS

Vide Resolução CFFa nº 649/2022, que dispõe sobre o registro de informações e procedimentos fonoaudiológicos em prontuários, disponível em:

https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_649_22.htm.

11. EQUIPAMENTOS AUDIOLÓGICOS DISPONÍVEIS (MARQUE A QUANTIDADE DE CADA EQUIPAMENTO):

| | 0 | 1 | 2 | 3 | Se mais de 3, quantos? |
|----------------------------|---|---|---|---|------------------------|
| Audiômetro | | | | | |
| Imitanciômetro | | | | | |
| EOA | | | | | |
| Potencial evocado auditivo | | | | | |
| Ganho de inserção | | | | | |
| Campo livre | | | | | |
| Cabina acústica | | | | | |
| Outro (especifique) | | | | | |

Vide Resolução CFFa nº 553/2019, que dispõe sobre a calibração e ajuste de equipamentos de avaliação audiológica e Resolução CFFa nº 554/2019, que dispõe sobre nível de pressão sonora do ambiente acústico de testes audiológicos, ambas disponíveis em:

https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_553_19.htm e

https://www.fonoaudiologia.org.br/resolucoes/resolucoes_html/CFFa_N_554_19.htm.

12. Enviar certificados de calibração de equipamentos.