

## SELO “**FONOAUDIOLOGIA SBFa Amigos da Voz**”:

O selo **FONOAUDIOLOGIA SBFa Amigos da Voz** é uma chancela dada pela Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia – SBFa, por meio da qual expressa o seu reconhecimento institucional ao usuário do selo.



**O QUE CERTIFICA:** A atribuição do selo Fonoaudiologia SBFa Amigos da Voz certifica que a instituição preocupa-se com o bem estar vocal das pessoas que nela atuam, desenvolvendo ações de promoção em saúde vocal e prevenção de alterações vocais.

O selo **FONOAUDIOLOGIA SBFa Amigos da Voz** é concedido a Instituições públicas ou privadas que desenvolvem projeto e mantêm rotina de atividades voltadas aos cuidados para o bem estar da voz, para o aprimoramento da comunicação de seus profissionais e para a prevenção de distúrbios da voz, e que não sejam ligadas a produtos nocivos à saúde das pessoas. A indicação deve ser solicitada por fonoaudiólogo especialista em voz associado à SBFa ou por pessoa jurídica associada à SBFa, em dia com a quitação das anuidades, e requerida com detalhamento do projeto implantado, que deverá atender aos critérios estabelecidos pela Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia.

O Selo pode ser aplicado, sem qualquer distorção ou omissão de dizeres, em qualquer material institucional em meio impresso ou eletrônico pelo prazo de dois anos, período de validade de concessão do selo. Expirado o referido prazo, a concessão poderá ser renovada junto à SBFa, desde que solicitada pelo requerente, que comprove continuar atendendo aos critérios estabelecidos para a utilização do selo.

### **CRITÉRIOS PARA A OBTENÇÃO DO SELO *FONOAUDIOLOGIA SBFa Amigos da Voz*:**

O programa da instituição candidata à obtenção do selo **FONOAUDIOLOGIA SBFa Amigos da Voz** será avaliado quanto ao desenvolvimento de ações:

1. de identificação e redução ou eliminação dos riscos existentes à saúde vocal no ambiente e na organização do trabalho;
2. de identificação precoce de queixas e alterações vocais por meio de avaliação periódica e encaminhamento, quando necessário, para tratamento;
3. educativas, voltadas à promoção de saúde e prevenção de queixas ou alterações vocais e à adequada utilização da voz no ambiente de trabalho.
4. educativas, para melhoria dos padrões de comunicação oral, incluindo treinamento de voz e medidas preventivas.

## **ROTEIRO PARA CONCESSÃO DO SELO FONOAUDIOLOGIA SBFa Amigos da Voz:**

**Passo 1.** Indicação da instituição por fonoaudiólogo especialista em voz e associado à SBFa ou por pessoa jurídica associada à SBFa. A solicitação da certificação será realizada por preenchimento de requerimento próprio (via internet, [www.sbfa.org.br](http://www.sbfa.org.br)).

**Passo 2.** Encaminhamento de documentação original à sede da SBFa (Alameda Jaú, 684 – 7º andar, Bairro Jardim Paulista, São Paulo – SP. CEP: 01420-002), contendo os seguintes itens:

1. Identificação da instituição: nome, CNPJ, finalidade, identificação dos gestores, número e tipos de funções de profissionais que atuam na instituição.
2. Identificação do profissional responsável técnico pelo programa.
3. Objetivos do programa.
4. Cronograma de implantação do projeto ou histórico cronológico do programa em andamento.
5. Descrição das ações (tipo, periodicidade, público alvo, instrumentos utilizados)
6. Descrição do controle dos resultados obtidos (tipo de avaliações utilizadas, periodicidade, descrição dos dados sobre adesão ao programa).
7. Reconhecimento do benefício das ações pelas pessoas envolvidas (funcionários, usuários, população, entre outros) por meio de entrevista pela comissão de concessão do selo da SBFa.

**Passo 3.** A secretaria da SBFa verificará os documentos e encaminhará o material para a comissão de atribuição do Selo Fonoaudiologia SBFa Amigos da Voz, instituída sob designação do Departamento de Voz da SBFa e aprovada pela Diretoria Executiva da SBFa. A concessão do selo será definida por essa comissão, com posterior anuência da presidência da SBFa.

**Passo 4.** Encaminhamento da decisão da concessão do selo.

1. Em caso de aprovação, o interessado será notificado para efetuar a assinatura de **contrato de autorização de uso** e receber **certificado elaborado pela SBFa por um período** de dois anos
2. Na primeira concessão do selo e a cada renovação será cobrada uma taxa correspondente a 25% do valor da anuidade para empresas associadas à SBFa. Instituições públicas estarão isentas desta taxa.
3. Os usuários do selo serão listados na *home page* da SBFa.
4. No caso em que a solicitação seja recusada:
  - a. se houver a necessidade de adequação, o candidato será notificado a respeito dos itens pendentes.
  - b. se a recusa for em caráter definitivo, não caberá recurso.

Qualquer avaliação que se faça necessária e que não conste neste documento será decidida pela Coordenação do Departamento de Voz e homologada pela Diretoria da SBFa.

**FORMULÁRIO**  
**PARA SOLICITAÇÃO E/OU RENOVAÇÃO DO**  
**SELO “FONOAUDIOLOGIA SBFa AMIGOS DA VOZ”**

<b>NOME DO REQUERENTE:</b>
<b>Endereço:</b>
<b>Cidade/Estado:</b>
<b>CEP:</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>
<b>RG/IE:</b>
<b>CRFa:</b>
<b>Por que acha que a Empresa/Instituição requerente considera-se merecedora do Selo?</b>

Solicito autorização para utilização do selo **FONOAUDIOLOGIA SBFa Amigos da Voz** na condição de

( ) CONCESSÃO      ( ) RENOVAÇÃO

Declaro, sob as penas da lei, que são verdadeiros os dados acima indicados.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Assinatura do requerente:

\_\_\_\_\_  
(reconhecer firma)

**Nota:**

Este requerimento deve ser encaminhado à Secretaria da SOCIEDADE BRASILEIRA DE FONOAUDIOLOGIA - SBFa, localizada na Alameda Jaú, nº 684, 7º andar, Bairro Jardim Paulista, São Paulo/SP, CEP 01420-002.

Deverão ser anexados os seguintes documentos, sob pena de indeferimento do pedido:

- carta de indicação original e com firma reconhecida, de fonoaudiólogo sócio ativo da SBFa ou de pessoa jurídica parceira ou associada à SBFa com as assinaturas do fonoaudiólogo e do responsável legal;
- cópias autenticadas da documentação de comprovação de títulos acadêmicos do fonoaudiólogo Especialista em Voz (graduação e pós-graduação);
- cópia autenticada de RG, CPF/MF e carteira profissional do responsável técnico pelo programa de saúde vocal;
- descrição do Programa conforme passos estipulados nas normas de concessão do Selo Fonoaudiologia SBFa Amigos da Voz (ou Selo Amigos da Voz da SBFa)
- documentos da pessoa jurídica em cópia autenticada:

- Estatuto Social/ Contrato Social consolidado da pessoa jurídica e últimas alterações registradas;
- documento cabível que confira poderes ao representante da pessoa jurídica para requerer a solicitação e/u renovação do Selo, bem como para firmar contrato com a SBFa;
- em se tratando de pessoa jurídica com atos constitutivos e posteriores alterações arquivadas em junta comercial, apresentar respectiva certidão simplificada atualizada;
- em se tratando de pessoa jurídica com atos constitutivos e posteriores alterações arquivadas em Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas, apresentar respectiva certidão atualizada contendo a relação dos registros e averbações efetuadas;
- comprovante de inscrição e de situação cadastral expedido pelo Ministério da Fazenda.

F  
O  
N  
O  
A  
U  
D  
I  
O  
L  
O  
G  
I  
A

SBFa

Amigos da Voz