



# **GUIA DO FONOAUDIÓLOGO EM SAÚDE SUPLEMENTAR**

**OUTUBRO 2008**

## **GUIA DO FONAUDIÓLOGO EM SAÚDE SUPLEMENTAR**

### **Elaboração:**

Conselhos Federal  
e Regionais de Fonoaudiologia

### **Colaboração:**

Fonoaudióloga Sandra Murat

**Tiragem: 10.000 unidades**

# APRESENTAÇÃO

Prezado Fonoaudiólogo,

A partir de 2 de abril de 2008, quando entrou em vigor a Resolução Normativa ANS 167/08, novas regras foram estabelecidas para o credenciamento e funcionamento da prestação de serviços fonoaudiológicos nos planos de saúde.

A elaboração deste guia reflete a intenção dos Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia, reiterada sua prerrogativa de normatização de condutas, de orientar o exercício profissional e colaborar na defesa de interesses, frente a qualquer violação de direitos da profissão.

O conteúdo publicado se propõe como instrumento útil e prático de orientação aos fonoaudiólogos na sua relação com a saúde suplementar, e também um chamado para que toda a categoria participe da luta em defesa de uma Fonoaudiologia valorizada, reconhecida e respeitada.

Boa Leitura!

Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia



# SUMÁRIO

1 - Introdução .....	5
2 - Dez anos de regulamentação dos planos de saúde no Brasil .....	6
3 - A ANS e o Rol de Procedimentos .....	7
4 - Orientações sobre a relação entre o fonoaudiólogo e a operadora de saúde .....	10
5 - Orientações sobre a relação entre o fonoaudiólogo e o usuário de Planos de Saúde .....	14
6 - Auditoria.....	16
7 - Dúvidas freqüentes .....	17



# 1 - INTRODUÇÃO

Com a Constituição de 1988, a Saúde passou a ser considerada um direito, tendo o Estado o dever de oferecer ações e serviços públicos de saúde. Assim, foi organizado o Sistema Único de Saúde – SUS, cujas diretrizes encontram-se nas Leis Federais nº 8.080/90 (Orgânica da Saúde) e 8.142/90 (Controle Social).

O SUS “é o conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e Instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder Público”(Lei 8080/90).

A participação da iniciativa privada é reconhecida pela Constituição Federal, podendo ocorrer de forma complementar, no caso do estabelecimento de contratos e convênios com o SUS, ou de forma suplementar, por meio dos planos de saúde ou ainda, de forma particular.

Sendo assim, o Brasil possui um sistema de saúde único, de composição e financiamento misto, com ações e serviços mantidos pelo Poder Público (serviços públicos próprios ou privados conveniados com o SUS) e os mantidos pela iniciativa privada, de caráter suplementar. Todas estas formas estão sujeitas à regulação determinada pelo Estado.

## **2 - DEZ ANOS DE REGULAMENTAÇÃO DOS PLANOS DE SAÚDE NO BRASIL**

Atualmente, cerca de 42 milhões de brasileiros possuem plano de saúde privado. Apesar desta alternativa de atendimento estar prevista desde 1988, somente dez anos depois foi promulgada a Lei Federal Nº 9.656/98, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Até a promulgação desta Lei, muitas diferenças eram encontradas nas coberturas dos serviços comercializados. Com a Lei, surgiu o conceito de plano-referência de assistência à saúde, que constitui um conjunto mínimo de ações e serviços de saúde que quaisquer operadoras de planos e seguros de saúde devem oferecer.

Passados dez anos da regulamentação da Lei dos planos de saúde, reclamações e dúvidas ainda são registradas nos órgãos e associações de defesa do consumidor (Fundação de Proteção e Defesa do Consumidor - PROCON e Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor - IDEC). Os principais problemas estão relacionados a reajustes abusivos e falta de cobertura de procedimentos, consultas e exames. O Código de Defesa do Consumidor continua sendo o principal instrumento utilizado pelos usuários para garantir seus direitos e impedir que abusos sejam praticados, e seus fundamentos são utilizados para defesa em ações judiciais e junto às associações de consumidores.

Segundo um levantamento do Tribunal de Justiça de São Paulo, em 2005, os planos de saúde representavam o segundo assunto com maior número de ações judiciais. Nos órgãos de defesa do consumidor, os planos de saúde estão sempre entre os líderes de reclamações.



### 3 - A ANS E O ROL DE PROCEDIMENTOS

A Saúde Suplementar no Brasil possui um conjunto de instrumentos legais que constituem seu marco regulatório:

- a Lei Federal nº 9.656, de 03 de junho de 1998, que veio regular as relações privadas na área da saúde, em especial as operadoras de planos e seguros privados de assistência à saúde;
- a Medida Provisória 2177-44, de 24 de agosto de 2001, que vem sendo repetidamente reeditada há cinco anos, alterando substancialmente a Lei nº 9.656;
- a Lei Federal nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, que criou a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS com vistas a impor regulação e fiscalização sobre os serviços de saúde da saúde suplementar. Esta lei também sofreu algumas alterações por Medidas Provisórias, especialmente pela 2177-44/01.

A ANS é vinculada ao Ministério da Saúde e tem como objetivo promover o equilíbrio nas relações de mercado entre as empresas privadas de assistência à saúde e seus consumidores. São quase duas mil operadoras privadas de assistência à saúde com registro na ANS.

Juntamente com a criação da ANS, foi instituída a Câmara de Saúde Suplementar, órgão consultivo formado por representantes de alguns segmentos da sociedade que protagonizam as relações no setor. Sua composição foi definida pelo artigo 13 da Lei nº 9.961 e pelo art. 60 do Regimento Interno da ANS e não contempla representantes das diversas categorias profissionais.

Desde então, entidades dessas categorias vêm lutando em prol da assistência integral à saúde. Um exemplo desta luta foi o trabalho desenvolvido entre os anos de 2000/2001 no Fórum Paulista Multiprofissional de Saúde. Neste processo, identificou-se junto à ANS que a inclusão dos serviços de saúde prestados pelas várias categorias profissionais somente poderia ser realizada por meio de alteração do Rol de Procedimentos, de forma a contemplar procedimentos exclusivos para cada categoria profissional, em todo o território nacional. O Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde constitui a referência básica para cobertura assistencial nos planos privados de assistência à saúde, estabelecendo a cobertura mínima obrigatória para o plano-referência.

### 3 - A ANS E O ROL DE PROCEDIMENTOS

A revisão do Rol foi precedida de consulta pública, quando foram encaminhadas sugestões das diversas entidades ligadas a Fonoaudiologia, entre elas os Conselhos Regionais e Federal.

Em 2 de abril de 2008 entrou em vigor a Resolução Normativa (RN) nº 167 trazendo a nova versão do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde. O capítulo II da RN definiu os princípios a serem observados na atenção à saúde suplementar, a saber: **atenção multiprofissional; integralidade das ações, respeitando a segmentação contratada; incorporação de ações de promoção de saúde e prevenção de riscos e doenças; uso da epidemiologia para monitoramento da qualidade das ações e gestão em saúde.**

A revisão ampliou a cobertura mínima para os beneficiários de planos de saúde conhecidos como “novos” (contratados após 1º de janeiro de 1999), incluindo consulta/sessões com fonoaudiólogo.

A cobertura obrigatória para a assistência fonoaudiológica ambulatorial foi estabelecida no anexo I da RN em 6 (seis) consultas/sessões ano. Desta forma, a partir da RN, os planos de saúde que não ofereciam cobertura para Fonoaudiologia, ficaram obrigados a oferecê-la.

Embora a RN traga a possibilidade de acesso ao atendimento fonoaudiológico, na grande maioria das vezes garantirá as primeiras condutas e orientações, mas não possibilitará o efetivo e necessário tratamento, se considerarmos os tempos médios de terapia nos diversos transtornos fonoaudiológicos.

É importante destacar que a RN definiu a cobertura mínima obrigatória de procedimentos, sendo que a quantidade de consultas/sessões é estabelecida por meio do contrato entre a operadora e o usuário.

O art. 5º parágrafo 1º da RN define a obrigatoriedade da cobertura do atendimento fonoaudiológico quando solicitada pelo médico assistente. Cabe ressaltar que a exigência deste encaminhamento limita o acesso do usuário aos serviços de Fonoaudiologia, cerceando seu direito de buscar diretamente o tipo de serviço de saúde que sentir necessidade. Interfere, também, no direito do fonoaudiólogo receber o paciente diretamente em seu consultório, colocando-o na dependência de outro profissional de saúde para início do seu trabalho.

### 3 - A ANS E O ROL DE PROCEDIMENTOS

Na segmentação hospitalar, estão cobertas todas as solicitações do médico assistente, sejam de apoio diagnóstico ou consultas/sessões com o fonoaudiólogo, independentemente do profissional ser contratado do hospital.

O controle social sobre as operadoras de saúde é de fundamental importância. Este controle pode ser exercido de forma coletiva, por meio de órgãos representativos e organizações da sociedade civil, e individualmente, pelos cidadãos, a partir da reivindicação de seus direitos, de denúncias de irregularidades aos órgãos competentes, de cobranças direcionadas aos governantes e de parceria com o Ministério Público. O profissional tem dupla representação neste processo, como prestador de serviço de saúde e como cidadão.

## 4 - ORIENTAÇÕES SOBRE A RELAÇÃO ENTRE O FONAUDIÓLOGO E A OPERADORA DE SAÚDE

As operadoras de saúde são instituições de pessoa jurídica que podem ser assim classificadas:

- Administradoras: administram exclusivamente Planos Privados de Assistência à Saúde, prestam serviços administrativos ligados ao oferecimento de serviços assistenciais de saúde. Não possuem rede referenciada e os riscos das operações realizadas são de responsabilidade de seus contratantes;
- Cooperativa médica ou odontológica: sociedades de pessoas que operam exclusivamente planos privados de saúde ou odontológicos. Os cooperados são simultaneamente sócios e prestadores de serviços, recebendo sua produção individual e o rateio do lucro obtido pela cooperativa;
- Autogestão: entidades que por meio de seus departamentos, geralmente o de Recursos Humanos, oferecem serviços a grupos definidos, como empregados da empresa ou filiados da entidade;
- Seguradora de Saúde: seguradoras especializadas para a saúde, também subordinadas à ANS e que também podem ter redes referenciadas de serviços;
- Medicina de Grupo: sistema de administração de serviços médico-hospitalares para atendimento em larga escala com padrão profissional e custos controlados;
- Odontologia de Grupo: assim como a Medicina de Grupo, porém seu objeto é o serviço odontológico.

A forma usualmente estabelecida pelas operadoras de saúde para complementar a assistência oferecida é pelo credenciamento de profissionais, inclusive do fonoaudiólogo. Este credenciamento é realizado por meio de contrato de prestação de serviços firmado entre a operadora e o profissional.

Além do credenciamento, também podem ser estabelecidos os seguintes vínculos entre o fonoaudiólogo e as operadoras:

- vínculo empregatício, regido pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT;
- vínculo de cooperado, por meio de cooperativas;

## 4 - ORIENTAÇÕES SOBRE A RELAÇÃO ENTRE O FONAUDIÓLOGO E A OPERADORA DE SAÚDE

- ausência de vínculo jurídico direto, mas com possibilidade de reembolso pelo paciente das consultas realizadas, sistema utilizado nos seguros de saúde.

No caso de credenciamento, a operadora de saúde define os documentos necessários que o profissional deve apresentar, em sua maioria comprobatória de legitimidade no exercício profissional e de situação fiscal. Após a fase de avaliação da documentação, a operadora deve encaminhar contrato para análise e assinatura do fonoaudiólogo, que manifesta sua concordância aos termos estipulados.

É importante ressaltar que ao ser credenciado, o profissional passa a ter uma relação profissional-paciente-empresa, bem diferente da habitual profissional-paciente. Nesta relação, a empresa é responsável pelos aspectos financeiros e é considerada como fornecedora dos serviços, de acordo com o Código de Defesa do Consumidor.

### 4.1) O CONTRATO

O contrato é instrumento assinado entre a operadora e o Fonoaudiólogo, que estabelecerá as condições da prestação de serviços. Desta forma, suas cláusulas devem ser analisadas com cautela pelo profissional antes da assinatura, para que sejam observados os aspectos jurídicos e éticos implicados.

No que diz respeito aos aspectos jurídicos, a ANS publicou duas Resoluções Normativas, que dispõem sobre os instrumentos jurídicos que devem constar nesta relação com os prestadores de serviço: RN nº 54, de 28 de novembro de 2003 e a RN nº 71, de 17 de março de 2004. Estas Resoluções normatizam requisitos mínimos e essenciais que deverão constar nos contratos. Dentre eles, destacam-se:

- Prazos e procedimentos para faturamento;
- Critérios para rescisão e renovação do contrato;
- Reajustes - seus índices e periodicidade;
- Rotina para auditoria técnica e administrativa, quando houver.

Além dos aspectos jurídicos, o fonoaudiólogo também deve analisá-lo sob a ótica do Código de Ética da Fonoaudiologia, da Lei 6965/81, que regulamenta a nossa profissão e dos demais documentos normativos.

## 4 - ORIENTAÇÕES SOBRE A RELAÇÃO ENTRE O FONOAUDIÓLOGO E A OPERADORA DE SAÚDE

É importante que o fonoaudiólogo não assine o contrato sem analisá-lo sob o ponto de vista ético e legal, buscando apoio do Sindicato e/ou Conselho de Fonoaudiologia de sua região ou mesmo de um advogado, pois desta forma pode resguardar-se e saber como proceder frente a determinadas cláusulas.

Caso identifiquem problemas em âmbito ético, os profissionais devem encaminhar à operadora solicitação de mudança no contrato, informando ao Sindicato e ao Conselho a ocorrência.

*Conselhos e Sindicatos, cada qual em seu âmbito de atuação, são órgãos de classe que representam oficialmente os profissionais também no resgate de direitos e na valorização da profissão (melhoria das condições de trabalho e conquista de novas frentes de ação e atuação). Sendo assim, em ações conjuntas, que congreguem a categoria e outros órgãos de defesa de interesses e direitos (OAB, MP) podem ser grandes aliados na discussão e revisão do constante da nova normativa de planos de saúde.*

### 4.2) FIQUE ATENTO ANTES DE SE CREDENCIAR!

- Busque informações com colegas credenciados, em relação à atuação da operadora no mercado e relacionamento com os profissionais.
- Leve em consideração eventuais reclamações de consumidores, através da mídia e órgãos competentes.
- Consulte o site da ANS **[www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br)** ou utilize o telefone 0800-7019656 para verificar a situação atualizada da empresa junto à agência reguladora. Verifique se a operadora possui registro na ANS e se está sob direção fiscal ou técnica, condição que indica se há problemas administrativos e/ou financeiros.
- Compare os valores praticados pelas diversas operadoras com os da tabela do sindicato de sua região.

## **4 - ORIENTAÇÕES SOBRE A RELAÇÃO ENTRE O FONOAUDIÓLOGO E A OPERADORA DE SAÚDE**

### **4.3) FIQUE ATENTO AOS ASPECTOS ADMINISTRATIVOS IMPOSTOS PELA OPERADORA!**

- Conheça a Tabela Referencial de Honorários utilizada pela operadora do plano privado de saúde, previsão de pagamento, critérios para reajustes. É importante saber se os honorários sofrem desconto de taxa administrativa, e em caso afirmativo, qual o coeficiente.
- Saiba sobre os critérios para fornecimento de extratos; execução de eventuais glosas de serviços executados; formalização de eventuais glosas em tratamentos; aplicação de sanções administrativas ou recusas de tratamento.
- Solicite informação por escrito sobre qual a conduta a adotar, quando houver necessidade de solicitar procedimentos não cobertos pela operadora.
- Conheça as restrições de cobertura para os usuários em função de tipo de planos, carências para repetições de procedimentos ou quaisquer outros aspectos.
- Saiba qual a forma correta de identificação e caracterização dos usuários e mecanismos administrativos e técnicos para aprovação dos tratamentos.
- Atente para o sistema de auditoria previsto, que pode incluir auditorias administrativas e técnicas, com avaliações iniciais, intermediárias, finais e pós-tratamentos, fornecimento de relatórios, etc.
- Leia com atenção o manual e o contrato, especialmente os aspectos administrativos, freqüentes fontes de conflitos.
- Todos os aspectos aqui citados devem constar do manual do credenciado ou estarem elencados em anexo do contrato.

## 5 - ORIENTAÇÕES SOBRE A RELAÇÃO ENTRE O FONOAUDIÓLOGO E O USUÁRIO DE PLANOS DE SAÚDE

Do ponto de vista ético, a relação entre usuários e Fonoaudiólogos no âmbito dos Planos Privados de Assistência à Saúde é a mesma do atendimento particular, tendo o Código de Ética da Fonoaudiologia como instrumento regulador dos aspectos ético-disciplinares.

Da análise do Código de Ética, depreendem-se as seguintes responsabilidades:

- Elaborar prontuário, documento de fundamental importância para documentar a prática clínica, e guardá-lo por um prazo mínimo de 10 anos conforme determina a Resolução CFFa nº 285/02. Tal documento é de suma relevância no caso de eventuais processos éticos e/ou judiciais.
- Fornecer relatório, resultado de exame, parecer e laudo fonoaudiológico quando necessário.
- Comunicar ao cliente situações que possam comprometer o tratamento fonoaudiológico, com a respectiva anotação no prontuário e notificação à operadora.
- Registrar todo o tipo de informação pertinente ao tratamento no prontuário do usuário, e não somente os procedimentos clínicos. Ex. “Usuário faltou por três atendimentos seguidos, apesar do contato telefônico feito pela clínica”.

Alguns cuidados, no entanto, devem ser tomados pelo profissional, no sentido de respaldá-lo em suas ações, uma vez que a empresa também tem uma interface nesta relação.

Na primeira consulta:

- informe ao cliente sobre o “processo” do atendimento fonoaudiológico, que envolve consulta inicial, avaliação, possível necessidade de exames complementares e tratamento;
- verifique se ele tem conhecimento das limitações de cobertura em função do tipo de plano contratado, inclusive para exames;
- no caso de limitações do número de consultas, informe os procedimentos que serão realizados com esta cobertura;
- registre as informações e orientações fornecidas no prontuário;



## 5 - ORIENTAÇÕES SOBRE A RELAÇÃO ENTRE O FONOAUDIÓLOGO E O USUÁRIO DE PLANOS DE SAÚDE

- a assinatura do cliente atestando ciência das informações recebidas constitui importante documento de proteção ao profissional.

Durante a cobertura do tratamento pela operadora de saúde, o profissional não poderá cobrar valores extras pelas consultas/sessões realizadas.

Ao término das consultas/sessões autorizadas:

- encaminhe à operadora relatório com o diagnóstico fonoaudiológico realizado e a necessidade do cliente em termos de atendimento terapêutico, para fins de autorização de mais consultas/sessões. Mantenha no prontuário cópia do relatório e solicitação realizados;
- entregue cópia do relatório ao cliente;
- oriente-o a contatar a operadora para os devidos esclarecimentos e negociações.

No caso de negativa da solicitação realizada, encerra-se a intermediação da operadora na relação entre o usuário e o fonoaudiólogo. O usuário poderá buscar auxílio junto aos órgãos de defesa do consumidor ou recorrer à justiça para obter cobertura necessária que atenda sua necessidade.

Se após o término da cobertura for estabelecida continuidade do atendimento por interesse comum do fonoaudiólogo e do cliente, é constituída nova forma de prestação de serviço, orientada da mesma maneira que a praticada com clientes particulares.

## 6 - AUDITORIA

Auditoria consiste na atividade de avaliação independente, e de assessoramento da administração, voltada para o exame e análise da adequação, eficiência (a ação), eficácia (o resultado), efetividade (o desejado: custo benefício), e qualidade nas ações de saúde, praticados pelos prestadores de serviços, sob os aspectos quantitativos (produção e produtividade), qualitativos e contábeis (custos operacionais), com observância de preceitos éticos e legais.

Segundo a Lei 6965/81 e o Código de Ética profissional, é competência e direito do fonoaudiólogo a realização de avaliação, a solicitação, elaboração e realização de exames, o diagnóstico, tratamento, emissão de parecer, laudo e/ou relatório, assessoria, consultoria, coordenação, administração, orientação, realização de perícia e demais procedimentos necessários ao exercício da atividade. Inclui, portanto a competência para apreciação de laudos e relatórios.

A grande maioria das operadoras ainda não tem auditor fonoaudiólogo, sendo esta atribuição geralmente delegada a profissional de outra área, dificultando ou inviabilizando a análise de alguns critérios técnicos.

Os Conselhos reconhecem ser indispensável a inserção do auditor fonoaudiólogo nos planos de saúde, de forma a qualificar a assistência na relação profissional-empresa-usuário.

## 7 - DÚVIDAS FREQUENTES

### **7.1) É POSSÍVEL A ALTERAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS POR INICIATIVA DAS EMPRESAS, APÓS O CREDENCIAMENTO?**

Isso dependerá das condições contratuais, mas habitualmente as empresas estabelecem seus mecanismos de contratação de forma a possibilitar eventuais modificações futuras. Nestas circunstâncias, quando o fonoaudiólogo não concorda com as novas condições, é recomendável reavaliar o contrato de trabalho, contando com a assessoria de um advogado ou de seu sindicato e tentar negociar com a empresa.

Quando não for possível definir com clareza aspectos importantes do futuro relacionamento, ou quando não for possível modificar critérios da prestação de serviços considerados inadequados, é recomendável reconsiderar o interesse no credenciamento.

### **7.2) O QUE FAZER QUANDO MODIFICAÇÕES POSTERIORES AO CREDENCIAMENTO ESTABELECEM CONDIÇÕES DE PRESTAÇÃO CONTRÁRIAS ÀS DISPOSIÇÕES DO CÓDIGO DE ÉTICA DA FONOAUDIOLOGIA, OU QUE DE ALGUMA FORMA POSSAM SER CONSIDERADOS INADEQUADOS EM FUNÇÃO DE ASPECTOS LEGAIS OU TÉCNICOS?**

O Fonoaudiólogo deve levar o seu posicionamento em relação aos problemas apresentados ao conhecimento da empresa, procurar negociar condições adequadas que permitam a continuidade da prestação de serviços.

Em 2007, a ANS instituiu a Gerência de Relacionamento com os Prestadores, instância que os Conselhos Profissionais poderão recorrer quando considerarem que as alterações contratuais por parte das operadoras são abusivas. Portanto, encaminhe dúvidas e/ou reclamações ao seu Conselho Regional. Os Conselhos Regionais vêm trabalhando em conjunto com o Conselho Federal, interlocutor do fonoaudiólogo nas instâncias federais, levando subsídios para este canal de relacionamento com a ANS.

### **7.3) A OPERADORA PODE DIMINUIR UNILATERALMENTE O NÚMERO DE CONSULTAS/SESSÕES QUE VINHAM SENDO COBERTAS PARA ATENDIMENTO FONAUDIOLÓGICO?**

Não, a operadora deve oferecer o número de consultas/sessões estipulados em contrato. Desta forma, qualquer mudança deverá ser precedida de alteração contratual. Mudança esta que deverá ser analisada pelo fonoaudiólogo. Se a operadora estiver descumprindo o contrato assinado, diminuindo o número de atendimentos cobertos, os profissionais poderão denunciar o fato à ANS e informar ao Conselho Regional e denunciar o fato a ANS.

### **7.4) O FONAUDIÓLOGO É CONSIDERADO CONSUMIDOR DA OPERADORA DE SAÚDE?**

Não, ele está exatamente no meio da linha produtiva de serviços ao consumidor, da relação operadora - prestador de serviço - usuário final.

O fonoaudiólogo, como prestador de serviços da operadora, não está amparado pelo Código de Defesa do Consumidor.

### **7.5) O QUE SÃO GUIAS NO PADRÃO TISS (TROCA DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE SUPLEMENTAR)?**

São guias elaboradas e adotadas pela ANS com a finalidade de padronização das informações em saúde suplementar. São de diferentes tipos, como guia de consulta, de serviços profissionais/diagnose e terapia e outras, que devem ser utilizadas pelos fonoaudiólogos na prestação do serviço.

### **7.6) QUEM É RESPONSÁVEL PELO FORNECIMENTO DAS GUIAS?**

A responsabilidade pelo fornecimento das guias deve ser tratada entre a operadora e o fonoaudiólogo. Assim, o fonoaudiólogo poderá emitir sua própria guia, desde que acordado com a operadora conforme o Padrão de Conteúdo e Estrutura do TISS. A numeração dos formulários também poderá ser pactuada entre as partes.

## 7 - DÚVIDAS FREQUENTES

### **7.6) O QUE FAZER QUANDO A QUANTIDADE DE CONSULTAS AUTORIZADAS PELA OPERADORA É INSUFICIENTE PARA O TRATAMENTO FONOAUDIOLÓGICO?**

O fonoaudiólogo deve encaminhar relatório à operadora com a devida justificativa técnico-científica, orientar o paciente sobre a importância de dar continuidade ao tratamento, bem como da existência de meios legais para que seus direitos sejam resguardados.

### **7.7) QUAIS OS MEIOS QUE O CLIENTE TEM PARA FAZER VALER OS SEUS DIREITOS?**

O Instituto de Defesa do Consumidor – IDEC orienta que a primeira atitude do paciente cliente é reclamar diretamente com a operadora do plano de saúde, para tentar uma solução amigável do problema. Se esta solução não for encontrada, pode procurar a Agência Nacional de Saúde Suplementar, enviar uma representação denunciando ao Ministério Público o problema, ou ainda, propor uma ação judicial. No site do IDEC [http://www.idec.org.br/especial\\_10anos\\_planosdesaude.asp](http://www.idec.org.br/especial_10anos_planosdesaude.asp) os usuários podem consultar a relação dos principais órgãos para a solução das situações, endereços, modelos de cartas para facilitar a reivindicação de direitos desrespeitados e modelos de ações judiciais.

# EXERÇA SEUS DIREITOS! EM CASO DE ABUSO, DENUNCIE!

## AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE - ANS

Avenida Augusto Severo, 84 - Glória - Rio de Janeiro/RJ CEP 20021-040  
Disque ANS - 0800 701 9656: Consultas, dúvida e denúncias  
Central de Atendimento às Operadoras de Planos de Saúde,  
para prestar orientação e dirimir dúvidas: (21) 3513-0333

## ORIENTAÇÕES SOBRE DEFESA DO CONSUMIDOR

Instituto Nacional de Defesa do Consumidor – IDEC  
Endereço: Rua Dr. Costa Júnior, 356  
Água Branca – CEP: 05002-000 – São Paulo – SP Fax: (011) 3862-9844

Fórum Nacional das Entidades de Defesa do Consumidor:  
[www.forumdoconsumidor.org.br](http://www.forumdoconsumidor.org.br)

Direitos do Consumidor - Ministério da Justiça:  
[www.mj.gov.br/dpdc](http://www.mj.gov.br/dpdc)

Programa de Orientação e Proteção ao Consumidor - PROCON  
**Consulte o PROCON do seu estado**

## SINDICATOS

SINFEMG – Sindicato dos fonoaudiólogos  
de Minas Gerais  
Endereço: Rua do Ouro, 93, sala 501  
Serra - Belo Horizonte/MG - CEP 30220-000  
Telefone: (31) 3221-1929  
E-mail: [sinfemg@sinfemg.org.br](mailto:sinfemg@sinfemg.org.br)

SINFERJ – Sindicato dos fonoaudiólogos  
do Estado do Rio de Janeiro  
Endereço: Rua Senado Dantas, 20, sala 401  
Centro - Rio de Janeiro/RJ - CEP 20031-200  
Telefone: (21) 2524-5067/2220-5239  
E-mail: [sinferj@sinferj.com.br](mailto:sinferj@sinferj.com.br)

SINDFONO/CE – Sindicato dos fonoaudiólogos  
do Estado do Ceará  
Endereço: Av. Desembargador Moreira, 2120,  
sala 1305  
Fortaleza/CE - CEP 60170-002  
Telefone: (85)9947-0474  
E-mail: [sindfono@ig.com.br](mailto:sindfono@ig.com.br)

SINDFONO/GO – Sindicato dos fonoaudiólogos  
do Estado de Goiás  
Endereço: Rua 16 A, nº 627, sala 201  
Goiânia/GO - CEP 74075-150  
Telefone: (62) 8161-2692  
E-mail: [sindfonogoiias@yahoo.com.br](mailto:sindfonogoiias@yahoo.com.br)

SINFESC – Sindicato dos fonoaudiólogos  
de Santa Catarina  
E-mail: [carol.pacheco14@gmail.com](mailto:carol.pacheco14@gmail.com)

SINFOPAR – Sindicato dos fonoaudiólogos  
do Paraná  
Endereço: Rua Ébano Pereira nº 164, conj. 22 -  
Centro - Curitiba/PR - CEP 80410-240  
Telefone: (41) 3076-9402  
E-mail: [sinfopar@gmail.com](mailto:sinfopar@gmail.com)

SINFOPE – Sindicato dos fonoaudiólogos do  
Estado de Pernambuco  
Endereço: Av. Conde da Boa Vista, Ed.  
Pasteur, 514, sala 404 - Boa Vista - Recife/PE

## CONSELHOS DE FONOAUDIOLOGIA

Conselho Federal de Fonoaudiologia  
SRTVS – Quadra 701 – Bloco E  
Palácio do Rádio II – Salas 624 / 630  
CEP: 70340-902 – Brasília - DF  
fono@fonoaudiologia.org.br – [www.fonoaudiologia.org](http://www.fonoaudiologia.org)

Conselho Regional de Fonoaudiologia 1ª Região  
Rua Álvaro Alvim, 21 - 5º andar  
Centro – 20031-010 – Rio de Janeiro-RJ  
Fone/Fax: (21) 2533-2916  
crfa1@crfa1.org.br – [www.crfa1.org.br](http://www.crfa1.org.br)

Conselho Regional de Fonoaudiologia 2ª Região  
R. Dona Germaine Burchard, 331  
Água Branca – 05002-061 São Paulo-SP  
Fone/Fax: (11) 3873-3788  
secretaria@fonosp.org.br – [www.fonosp.org.br](http://www.fonosp.org.br)

Conselho Regional de Fonoaudiologia 3ª Região  
Rua XV de Novembro, 266 Conj. 71 - 7º andar  
Centro – 80020-919 Curitiba-PR  
Fone/Fax: (41) 3016-8951  
crfa-3a@crfa-3a.org.br – [www.crfa-3a.org.br](http://www.crfa-3a.org.br)

Conselho Regional de Fonoaudiologia 4ª Região  
Av. Visconde de Suassuna, 865 Salas 203/204  
Boa Vista – 50050-540 Recife-PE  
Fone: (81) 3421-5458 Fax: (81) 3221-2211  
crfa@fono4.com.br – [www.fono4.com.br](http://www.fono4.com.br)

Conselho Regional de Fonoaudiologia 5ª Região  
Av. Portugal nº 741  
Setor Marista – 74150-030 Goiânia-GO  
Fone/Fax: (62) 3251-7947  
registros@fono.org.br – [www.fono.org.br](http://www.fono.org.br)

Conselho Regional de Fonoaudiologia 6ª Região  
Av. do Contorno, 9787 Salas 9/12  
Prado – 30110-943 Belo Horizonte-MG  
Fone/Fax: (31) 3292-6760  
crfa6r@fonoaudiologia.com – [www.crfa6r.org.br](http://www.crfa6r.org.br)

Conselho Regional de Fonoaudiologia 7ª Região  
R. Prof. Duplan nº 60  
Rio Branco – 90420-030 Porto Alegre-RS  
Fone/Fax: (51) 3333-1291  
contato@crfa7.com.br – [www.crfa7.com.br](http://www.crfa7.com.br)

Conselho Regional de Fonoaudiologia 8ª Região  
Av. Desembargador Moreira, 2120 Sala 1305  
Ed. Equatorial Trade Center  
Aldeota – 60170-002 – Fortaleza-CE  
Fone/Fax: (85) 3264-8482  
crfa8r@crfa8r.org.br – [www.crfa8r.org.br](http://www.crfa8r.org.br)



**CONSELHOS FEDERAL  
E REGIONAIS DE FONOAUDIOLOGIA**