

## **REGIMENTO INTERNO**

### **CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

**Artigo 1** - Este Regimento Interno é um regramento complementar ao Estatuto Social que tem como finalidade detalhar a organização e os procedimentos internos do Colégio Brasileiro de Medicina de Estilo de Vida (“CBMEV”).

**Parágrafo único.** Este Regimento Interno poderá ser modificado a qualquer tempo, mediante deliberação por maioria qualificada dos associados votantes em Assembleia Geral, conforme regramento descrito nos Capítulos IV e VII do Estatuto Social do CBMEV.

### **CAPÍTULO II DOS ÓRGÃOS DIRETIVOS**

**Artigo 2** - Além dos órgãos deliberativos descritos no Estatuto Social: Assembleia Geral, o Conselho Fiscal e a Diretoria Executiva, estão previstas estruturas consultivas e de assessoramento que devem se articular aos órgãos deliberativos a fim de cumprir a finalidade do CBMEV.

**Parágrafo único.** A Diretoria Executiva deverá identificar em seu plano de ação as oportunidades para constituir estruturas consultivas e de assessoramento para desenvolver ações articuladas com o fito de alcançar os objetivos e a finalidade maior do CBMEV.

### **CAPÍTULO III DAS ESTRUTURAS CONSULTIVAS E DE ASSESSORAMENTO**

**Artigo 3** - São estruturas complementares aos órgãos diretivos do CBMEV:

- (i) Conselhos Regionais;
- (ii) Grupos de Trabalho;
- (iii) Coordenação de Ligação;

- (iv) Coordenação de Comunicação;
- (v) Coordenação da Jornada de Graduação;
- (vi) Comissão Permanente de Equidade

**§1º** - Os Conselhos Regionais e os Grupos de Trabalho devem priorizar processos de trabalho com estratégias de atuação flexíveis e com foco na ação política que articule as diversas instâncias do CBMEV.

**§2º** - Os Conselhos Regionais e os Grupos de Trabalho devem constituir instâncias de interlocução entre seus coordenadores, seus associados e entre si.

**§3º** - A Comissão Permanente de Equidade constitui órgão permanente de natureza consultiva, propositiva e articuladora com o objetivo de promover acesso equitativo à saúde e garantir a incorporação dos determinantes sociais da saúde nas práticas assistenciais, educacionais e institucionais.

**§4º** - É imprescindível o associado estar adimplente com a anuidade para participar dos Conselhos Regionais (CR), dos Grupos de Trabalho (GT), das Coordenações e da Comissão Permanente de Equidade

**§5º** - Durante os primeiros 120 (cento e vinte) dias de cada gestão, a Diretoria tem a prerrogativa de criar cargos de média gestão e funções de interesse, que integrarão as estruturas consultivas e de assessoramento, e tal criação deverá ser deliberada na reunião bianual de planejamento estratégico.

## **CAPÍTULO IV DOS CONSELHOS REGIONAIS**

**Artigo 4** - Os Conselhos Regionais serão constituídos a partir dos Estados Federativos da República do Brasil.

**Artigo 5** - Os Conselhos Regionais possuem caráter permanente, congregam associados por Estados da Federação, constituem espaços de estudos e intercâmbio científico, e assessoram a Diretoria do CBMEV.

**Artigo 6** - Cada Conselho Regional será constituído por Conselheiros Regionais, indicados pela Diretoria Executiva, para representar o respectivo Estado.

§1º O mandato dos Conselheiros Regionais terá duração de 1 (um) ano, sendo permitida a recondução pelo mesmo período, no ano imediatamente subsequente, observando o período máximo de 2 (dois) anos.

§2º Os Conselheiros Regionais devem ser associados titulares do CBMEV e quites com todas as suas obrigações, bem como certificados pelo *International Board of Lifestyle Medicine* (“IBLM”) em Medicina do Estilo de Vida (“MEV”).

§3º Nos Estados onde não houver associados certificados pelo IBLM ou interessados aptos a assumir o cargo, a Diretoria Executiva poderá nomear Representantes Regionais para desempenhar as funções do Conselho Regional.

§ 4º Cada Conselho Regional será representado por dois Conselheiros Regionais, sendo um titular e um suplente.

**Artigo 7** - A Diretoria Nacional poderá, a qualquer tempo, destituir os Conselheiros Regionais, sem a necessidade de aviso prévio ou justificativa formal, sempre que entender que tal medida é necessária para o bom funcionamento do CBMEV.

§1º A destituição de um Conselheiro Regional deverá ser registrada em ata e comunicada formalmente ao respectivo Conselho Regional.

**Artigo 8** – A cada gestão da Diretoria do CBMEV, os Conselhos Regionais, além de renovar seus Conselheiros Regionais, devem também renovar ao menos um terço de seus membros.

**Artigo 9** - Os Conselhos Regionais deverão apresentar à Diretoria do CBMEV suas atas de atividades.

**Artigo 10** - Os Conselhos Regionais deverão apresentar Planos de Ação articulados com a Diretoria Executiva e o Relatórios de atividades, respectivamente, no início e no final do biênio.

## CAPÍTULO V

## DOS GRUPOS DE TRABALHO

**Artigo 11** - Os Grupos de Trabalho têm caráter temporário, congregam associados organizados por temas específicos e são espaços de estudos e intercâmbio científico que assessoram a Diretoria Executiva do CBMEV.

**Artigo 12:** Por terem caráter temporário, os Grupos de Trabalho estão sujeitos à sua própria extinção.

**Artigo 13** - O Grupo de Trabalho é composto por associados individuais adimplentes e atuantes na área temática.

§ 1º - A inclusão de associados individuais aos Grupos de Trabalho se dá por solicitação justificada de ingresso à coordenação.

§ 2º - Os integrantes do respectivo Grupo de Trabalho apreciam o pertencimento e a contribuição à área temática do solicitante.

**Artigo 14** - Cada Grupo de Trabalho é coordenado por, pelo menos, dois membros, sendo um titular e um adjunto.

§ 1º - Os coordenadores são eleitos em pares pelos integrantes do Grupo de Trabalho e referendados pela Diretoria do CBMEV, com período de exercício em consonância com o período de gestão da Diretoria.

§ 2º - Para fazer uso do direito de voto, os membros dos Grupos de Trabalho precisam estar quites com todas as suas obrigações junto ao CBMEV.

§ 3º - Cada Grupo de Trabalho organizará seu processo de coordenação.

**Artigo 15** - A cada gestão da Diretoria, os Grupos de Trabalho, deverão eleger seus coordenadores.

**Artigo 16** - É permitida a recondução de cada coordenação de Grupo de Trabalho por decisão da maioria simples dos associados membros do respectivo Grupo de Trabalho.

**Artigo 17** - Os Grupos de Trabalho deverão apresentar à Diretoria Executiva do CBMEV seus planos de ação e Relatório de Atividades, respectivamente, para o início e final do biênio.

**Artigo 18** - A proposta de criação de novo Grupo de Trabalho, deve ser submetida à apreciação da Diretoria Executiva para aprovação *ad referendum* da Assembleia Geral.

**Parágrafo único.** São critérios para a criação de novos Grupos de Trabalho:

- (i) A área temática compor campo da Medicina de Estilo de Vida;
- (ii) Não se sobrepor a nenhum Grupo de Trabalho já existente;
- (iii) Ter representatividade e oportunidade evidentes.

## **CAPÍTULO VI DA COORDENAÇÃO DE LIGAÇÃO**

**Artigo 19** – A Coordenação de ligação será desempenhada por associado a ser indicado pela Diretoria Executiva.

**Artigo 20** – São atribuições da Coordenação de Ligação: (i) Promover o relacionamento com Profissionais de Saúde Não Médicos; (ii) Fomentar e consolidar a interação entre o CBMEV e os diversos profissionais de saúde que compõem as equipes interdisciplinares, mas que não possuem formação médica, como nutricionistas, fisioterapeutas, educadores físicos, psicólogos e outros; e (iii) Promover o desenvolvimento de parcerias estratégicas, representação de eventos e associações multiprofissionais; e (iv) Garantir que todas as ações estejam em conformidade com as diretrizes éticas e regulatórias aplicáveis às profissões de saúde não médicas, promovendo um diálogo contínuo e construtivo entre as diversas áreas de atuação.

## **CAPÍTULO VII DA COORDENAÇÃO DE COMUNICAÇÃO**

**Artigo 21** – A Coordenação de Comunicação será desempenhada por associado a ser indicado pela Diretoria Executiva.

**Artigo 22** – São atribuições da Coordenação de Comunicação: (i) Gerenciar e supervisionar as atividades relacionadas à comunicação interna e externa do CBMEV; (ii) Desenvolver estratégias de comunicação que visem promover a imagem institucional do CBMEV, bem como disseminar informações sobre Medicina do Estilo de Vida e a construção de uma presença forte e coerente nas redes sociais e demais canais de mídia; e (iii) Realizar a criação de conteúdo informativo e divulgação de eventos científicos, garantindo que tais conteúdos reflitam os valores e as missões propagadas pelo CBMEV.

## **CAPÍTULO VIII DA COORDENAÇÃO DA JORNADA DE GRADUAÇÃO**

**Artigo 23** – A Coordenação da Jornada de Graduação será desempenhada por associado a ser indicado pela Diretoria Executiva.

**Artigo 24** – São atribuições da Coordenação da Jornada de Graduação: (i) Supervisionar e estruturar as atividades acadêmicas voltadas para estudantes de Medicina com foco no ensino da Medicina do Estilo de Vida; (ii) Criação e implementação de programas educacionais, desenvolvimento de material didático e organização de eventos acadêmicos, como seminários, jornadas e congressos voltados aos graduandos; e (iii) Colaborar com faculdades de Medicina e outras instituições de ensino superior, para integrar a Medicina do Estilo de Vida aos currículos acadêmicos, sempre observando as normativas educacionais vigentes no Brasil e as recomendações das associações médicas.

## **CAPÍTULO IX DA COMISSÃO PERMANENTE DE EQUIDADE**

**Artigo 25** - A Comissão de Equidade do CBMEV constitui órgão permanente de natureza consultiva, propositiva e articuladora.

**Artigo 26** – Compete à Comissão de Equidade, sem prejuízo de outras atribuições que lhe venham a ser conferidas, formular, propor, acompanhar, implementar e avaliar diretrizes, políticas, programas, projetos e iniciativas destinadas à incorporação do princípio da equidade no âmbito das atividades institucionais do CBMEV, bem como elaborar estudos, pareceres técnicos, recomendações,

protocolos, manuais, relatórios, notas técnicas e demais instrumentos orientadores, promover ações de capacitação, educação e sensibilização, fomentar a articulação interinstitucional e intersetorial, estabelecer parcerias estratégicas e contribuir para o desenvolvimento, execução e monitoramento de estratégias voltadas à ampliação do acesso à Medicina do Estilo de Vida e à mitigação das disparidades em saúde, com atuação nos planos individual, comunitário e estrutural, observadas as disposições estatutárias, regimentais e normativas aplicáveis.

**Artigo 27** – A Comissão será responsável por coordenar e implementar a Política de Equidade do CBMEV, propor diretrizes e atualizações e monitorar resultados e impactos.

**Artigo 28** – A Comissão é composta por associados adimplentes e membros honorários.

**Artigo 29**– A Comissão será regida por um coordenador nomeado pela Diretoria Executiva, com mandato de 01 ano, sendo permitida a recondução pelo mesmo período.

**Artigo 30** – Os membros e parceiros da Comissão de Equidade devem cumprir com as diretrizes estabelecidas na Política de Equidade e colaborar com a implementação das ações.

## **CAPÍTULO X DAS REPRESENTAÇÕES DO CBMEV**

**Artigo 31** - O CBMEV pode se fazer representar em conselhos, comitês, câmaras técnicas e órgãos semelhantes de instituições e organizações governamentais e não governamentais que tenham relação com seus objetivos.

§ 1º - A escolha das instituições às quais o CBMEV indicará representantes deve ser feita pela Diretoria Executiva, em consonância com a apreciação dos outros órgãos deliberativos e das estruturas consultivas e de assessoramento que possuem afinidade com a temática específica.

§ 2º - Os representantes escolhidos devem agir em consonância com as diretrizes políticas da Diretoria Executiva e garantir o compartilhamento de

experiências dos Conselhos Regionais, de Grupos de Trabalho, do Conselho Fiscal e da Diretoria Executiva.

§ 3º - As representações pressupõem a expansão das atividades do CBMEV em outros espaços, devem favorecer o fortalecimento orgânico da instituição, articular as agendas e retroalimentar os Conselhos Regionais, Grupos de Trabalho, Diretoria Executiva e Conselho Fiscal.

§ 4º - Ao final da gestão, cada representação deve apresentar à Diretoria do CBMEV o relatório de suas atividades.

§ 5º - Considerando a temporalidade da representação o relatório referido no § 4º deve acompanhar, em tempo hábil, as atividades a serem compartilhadas com a Diretoria Executiva, para que as decisões assumidas em outras instâncias possam ser compartilhadas com a Diretoria Executiva e *ad referendum* a Assembleia Geral.

## **CAPÍTULO XI**

### **PRINCÍPIOS, VALORES E CRENÇAS DO CBMEV**

**Artigo 32** - O respeito ao indivíduo e a responsabilidade social fundamentam as definições, os conceitos e as crenças aceitos pelos associados do CBMEV, assim descritos, a saber:

§ 1º - Definição de Saúde: Estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças ou enfermidades (preâmbulo da Constituição da Organização Mundial da Saúde).

§ 2º - Definição de Estilo de Vida: Conjunto de comportamentos e hábitos que refletem os valores e crenças do indivíduo (Padrões da Medicina de Estilo de Vida: Força Tarefa do Colégio Americano de Estilo de Vida).

§ 3º - Definição de Medicina de Estilo de Vida: Medicina do Estilo de Vida é a prática baseada em evidências para ajudar indivíduos e famílias a adotarem e manterem comportamentos saudáveis caracterizando o uso terapêutico do estilo de vida, tais como alimentos predominantemente integrais, dieta à base de plantas, atividade física regular, manejo do estresse, cessação do uso tabaco e álcool, além de outras modalidades não medicamentosas, para

prevenir, tratar, inclusive reverter as doenças crônicas relacionadas ao estilo de vida e ainda promover saúde, bem-estar e qualidade de vida muito além da mera ausência de doenças. (Padrões da Medicina de Estilo de Vida: Força Tarefa do Colégio Americano de Estilo de Vida e Programa de Medicina do Estilo de Vida do Colégio Americano de Medicina Preventiva).

**§ 4° - Características da Medicina de Estilo de Vida:**

- (i) Ênfase na modificação de comportamentos que permitam a cura espontânea do indivíduo;
- (ii) Foco na alimentação, na atividade física e na gestão de estresse baseada em evidências científicas;
- (iii) Pacientes são agentes ativos da sua própria cura;
- (iv) Intervenções são dirigidas a causa primária das doenças de estilo de vida;
- (v) Médicos e profissionais de saúde educam, orientam e apoiam os pacientes na modificação de comportamentos;
- (vi) Medicamentos são coadjuvantes nas intervenções para a modificação de estilo de vida;
- (vii) O ambiente familiar e o ambiente comunitário são considerados fatores contribuintes e devem ser avaliados. (Padrões da Medicina de Estilo de Vida: Força Tarefa do Colégio Americano de Estilo de Vida).

**§ 5° -** A Medicina de Estilo de Vida constitui abordagem distinta, devendo ser diferenciada de outras práticas clínicas como: a Medicina Integrativa, a Medicina Funcional, a Naturopatia, a Homeopatia, entre outras. (Padrões da Medicina de Estilo de Vida: Força Tarefa do Colégio Americano de Estilo de Vida).

**§ 6° - Prática da Medicina de Estilo de Vida:** a assistência médica ideal deve tratar as causas das doenças e restaurar a saúde dos pacientes. A Medicina de Estilo de Vida aproxima a prática médica destes ideais pois trata a causas

primárias das doenças de estilo de vida. A Medicina de Estilo de Vida pode ser praticada em dois níveis. Em um primeiro nível básico, todos os profissionais de saúde devem reconhecer que o estilo de vida é um determinante de saúde e um importante modificador das respostas individuais aos fármacos e procedimentos cirúrgicos. Neste nível, todos médicos e profissionais da saúde devem usar intervenções de estilo de vida como fator adjuvante aos tratamentos convencionais. Em um segundo nível, a Medicina de Estilo de Vida é uma prática especializada que demanda profissionais adequadamente treinados, eventualmente, certificados, para uma prática baseada em intervenções de estilo de vida onde as abordagens medicamentosa e cirúrgica são coadjuvantes quando necessárias as abordagens comportamentais. (Padrões da Medicina de Estilo de Vida: Força Tarefa do Colégio Americano de Estilo de Vida).

**§ 7º - Definição de Competências para os Médicos de Estilo de Vida:** As principais causas de morte em adultos nos Estados Unidos e no Mundo estão relacionadas ao estilo de vida: tabagismo, dieta inadequada, sedentarismo e alcoolismo. Tantos indivíduos assintomáticos como doentes crônicos podem ser beneficiados com as intervenções de estilo de vida. Apesar dos principais guias de orientação médica recomendarem as modificações de estilo de vida como tratamento primário, este enorme potencial de redução de mortalidade, morbidade e custos assistenciais, se perde nas lacunas da educação médica que não forma profissionais com conhecimentos e habilidades suficientes para exercer a Medicina de Estilo de Vida. A Aliança Global para a Medicina de Estilo de Vida, o Colégio Americano da Medicina de Estilo de Vida e o CBMEV, unem esforços para prover as competências necessárias e oportunas identificadas por Lianov, .L e Johnson, M: Physician Competencies for Prescribing Lifestyle Medicine. JAMA 2010; 304(2); 202-3.

**Artigo 33** - Caberá ao associado antecipar consulta ao Grupo de Trabalho de Ética Profissional quando da eventualidade de conflitos de interesses nas atividades do CBMEV: representação institucional, condução de estudos e pesquisas, elaboração de material didático ou de comunicação, no convite para palestrar, ou ministrar cursos, na participação em cargos nos órgãos deliberativos e diretivos e demais atividades relevantes.

**Parágrafo único:** nenhuma resolução do Grupo de Trabalho de Ética Profissional poderá colidir ou substituir as normas da Resolução 1595 do

Conselho Federal de Medicina (CFM) e nem as normas da RDC 102 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

**Artigo 34** - Nenhum artigo do presente capítulo poderá ser aplicado em substituição ou colisão ao Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina ou das Leis vigentes do país.

**Artigo 34** - O desrespeito aos princípios, valores e crenças do CBMEV constitui falta grave sendo passíveis as seguintes sanções: advertência, suspensão e exclusão do quadro associativo.

## **CAPÍTULO XI DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Artigo 36** - Os casos omissos neste Regimento e que não estiverem disciplinados no Estatuto serão decididos pela Diretoria Executiva e apreciados *ad referendum* pela Assembleia Geral.

**Artigo 37** - O presente Regimento entrará em vigor a partir da data da sua aprovação.