



## **MANUAL DE CONTROLES INTERNOS (REGIMENTO DO GEDIIB)**

Primeira versão: 2021

Responsável: Rogério Saad Hossne

Primeira revisão: 08/06/2025

Responsáveis: Eduardo Garcia Vilela

Rogério Saad Hossne

## SUMÁRIO

I – APRESENTAÇÃO DA PRIMEIRA VERSÃO	3
II - APRESENTAÇÃO DA PRIMEIRA REVISÃO	4
1. INTRODUÇÃO E OBJETIVO	5
2. PROCEDIMENTOS	5
3. POLÍTICA DE CONFIDENCIALIDADE E TRATAMENTO DA INFORMAÇÃO	8
4. POLÍTICA DE SEGREGAÇÃO DAS ATIVIDADES	11
5. RESPONSABILIDADE SOCIOAMBIENTAL	12
6. PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS	13
7. PLANO DE CONTINUIDADE	14
8. SEGURANÇA CIBERNÉTICA	15
9. POLÍTICA DE MONITORAMENTO DAS COMISSÕES	18
10. POLÍTICA DE COMUNICAÇÃO E RELACIONAMENTO	19
11. POLÍTICAS DE COMERCIALIZAÇÃO	23
12. POLÍTICA DE OUVIDORIA	24
13. POLÍTICA DE COMPROMISSO COM A EXCELÊNCIA POLÍTICA DE ÉTICA INSTITUCIONAL	25
14. POLÍTICA DE GESTÃO FINANCEIRA	28
15. POLÍTICA DE TRANSIÇÃO DE GESTÃO	29
16. POLÍTICA DE GESTÃO DE EVENTOS	30
17. PLANO DE MELHORIA CONTÍNUA NA EDUCAÇÃO	32
18. POLÍTICA DE GESTÃO MULTIDISCIPLINAR E ENTIDADES DE PACIENTES	32
ANEXO I - MODELO DE REGIMENTO DAS COMISSÕES PERMANENTES E PROVISÓRIAS	34

## I – APRESENTAÇÃO DA PRIMEIRA VERSÃO

Com o passar do tempo e de gestões exemplares, o GEDIIB vem construindo sua história e ocupando seu importante espaço como sociedade científica multidisciplinar. Frutos deste trabalho anterior, associado ao trabalho descentralizado e focado na gestão da atual diretoria, tem resultado ao longo deste primeiro ano em importantes conquistas e ações: participações junto a agências reguladoras e todas as esferas governamentais, fortalecimento, ampliação e autonomia das Comissões, publicações, revista científica, newsletters, mutirões, capacitação da rede básica e atualizações científicas, em especial o Congresso Brasileiro de DII, agora Semana Brasileira da DII. Balizadores destas práticas disseminadas e concretizadas pelo GEDIIB, o estatuto recém modificado e solidificado e a criação do regimento interno norteiam todas as ações do nosso GRUPO. Com este manual de governança, o GEDIIB passa a contar com mais um norte que reúne diretrizes organizacionais e regimentais que recomendam boas práticas para a gestão do GEDIIB, caracterizando orientações, políticas internas, organograma e descrição de cargos que compõem tal estrutura funcional.

Além disto toda a nossa estrutura e organização financeira, pautada pela transparência, ética e lisura, com controle internos rígidos e auditorias, que em sintonia com o conselho fiscal, asseguram a garantia da eficiência operacional do nosso GRUPO e resultam em tranquilidade e respeito ao associado no uso dos recursos captados que, na nossa opinião, devem ser usados em prol dos mesmos. Por fim, este manual foi inspirado e adaptado, em partes, a partir do manual de governança da Sociedade Brasileira de Reumatologia (SBR) na gestão 2016-2018 sob a presidência do Dr. Georges Basile Christopoulos, o qual agradecemos imensamente na elaboração deste manual.

Rogério Saad Hossne

Presidente do GEDIIB

2019/2022

## II - APRESENTAÇÃO DA PRIMEIRA REVISÃO

A Organização Brasileira de Doença de Crohn e Colite (GEDIIB) cresceu e se tornou entidade médica de referência para profissionais da área da saúde, gestores e sociedade civil. Este processo foi acompanhado por aumento de sua complexidade administrativa. A partir desta leitura, notou-se que seria necessário regulamentar ações e aprimorar os processos internos. Baseado nos princípios que regem o Estatuto Oficial do GEDIIB, no ano de 2021 foi concluída a primeira versão do Manual de Controles Internos. Em paralelo, no ano de 2020, iniciou-se um projeto que tinha como objetivo a elaboração do Plano de Gestão do GEDIIB. Sob a tutoria da Fundação Dom Cabral, o Mapa Estratégico foi concluído em 2022. Entre 2023 e 2024, foi elaborado o Código de Conduta do GEDIIB que abordou aspectos relacionados a integridade da organização, minimizando riscos e evitando problemas. Contudo, para que os processos internos tornassem exequíveis fez-se necessário adoção de medidas para promoção do engajamento emocional dos associados. Diante do exposto e sabendo que a organização dos processos administrativos requer revisões dinâmicas e contínuas, foi feita a primeira revisão deste manual. As mudanças visam sustentar ações, preparar o GEDIIB para lidar ocorrências internas e externas e fortalecê-lo sob ponto de vista administrativo. Não obstante, isto é apenas mais um passo na caminhada da nossa entidade. Outras ações acontecerão sob a tutela da Diretoria Executiva, Comissões Permanentes e Provisórias, Gerência e Secretaria Administrativas.

Acolher, avançar e atuar baseado em “compliance” significa estar em conformidade com os padrões, leis, regulamentos e conduta ética específicos do setor que se aplicam a nossa entidade. Isto é fundamento básico para o crescimento.

Eduardo Garcia Vilela

Presidente do GEDIIB

2025/2026

## 1. INTRODUÇÃO E OBJETIVO

O termo “compliance” é originário do verbo, em inglês, *to comply*, e significa “estar em conformidade com regras, normas e procedimentos”. Para seu exercício, há a necessidade do cumprimento das regras, normas e procedimentos por uma determinada empresa/organização, visando garantir a ética, a transparência e a segurança.

Ao longo dos anos o GEDIIB vem aperfeiçoando sua estrutura administrativa por meio de ações que visam “Controles Internos” ou “Compliance”. Com base no seu Estatuto, devidamente aprovado em Assembleias, o vice-presidente é responsável por sua execução e, desde a implantação tem como objetivo garantir o cumprimento das leis e regulamentos emanados de autoridades competentes aplicáveis às atividades da entidade, bem como as políticas e manuais da entidade, e obrigações diversas, prevenindo a ocorrência de violações, detectando as violações que ocorram e punindo ou corrigindo quaisquer de tais descumprimentos.

Este Manual de Controles Internos foi elaborado para atender especificamente às atividades desempenhadas pela entidade, de acordo com natureza, complexidade e riscos a elas inerentes, observada a obrigação de revisão e atualização periódica nos termos do item 2 abaixo.

Este Manual de Compliance é aplicável a todos os associados, diretores, funcionários, empregados, estagiários e demais colaboradores da entidade (em conjunto os “Colaboradores” e, individualmente e indistintamente, o “Colaborador”).

Este Manual de “Compliance” deve ser lido em conjunto com o Código de Conduta da entidade, que também contém regras que visam a atender aos objetivos aqui descritos e que igualmente a este documento deverá ser revisado nos termos do item 2.

## 2. PROCEDIMENTOS

### a) Designação de um responsável

A área de compliance da entidade é liderada pelo Presidente e Vice-Presidente, devidamente eleitos nos termos do Estatuto, que poderá nomear profissional não associado à entidade devidamente capacitado para auxiliá-lo.

Este profissional, se nomeado, exercerá suas funções com plena independência e não atuará em funções que possam afetar sua isenção sem custo para o GEDIIB, dentro ou fora da entidade. Da mesma forma, a área de compliance não está sujeita a qualquer

ingerência por parte da equipe de gestão e possui autonomia para questionar os riscos assumidos nas operações realizadas pela entidade.

O Vice-Presidente e o Presidente são responsáveis pela implementação geral dos procedimentos previstos neste Manual de Compliance e, caso tenham que se ausentar por um longo período, deverão ser substituídos ou deverão designar um responsável temporário para cumprir suas funções durante este período de ausência. Caso esta designação não seja realizada, caberá ao presidente do Conselho Administrativo fazê-lo.

Os designados tem como principais atribuições e responsabilidades o suporte a todas as áreas da entidade, conforme descrito no Estatuto. No que concerne a esclarecimentos de todos os controles e regulamentos internos (“compliance”), bem como no acompanhamento de conformidade das operações e atividades da Entidade com as normas regulamentares (internas e externas) em vigor, poderá ser auxiliado por profissional devidamente capacitado para tal tarefa que terá atribuição de, definindo os planos de ação, monitorar o cumprimento de prazos e do nível excelência dos trabalhos efetuados e assegurar que quaisquer desvios identificados possam ser prontamente corrigidos (*enforcement*).

São também atribuições dos responsáveis sem prejuízo de outras descritas neste Manual de Controles Internos e no Estatuto do GEDIIB:

- i. Implantar o conceito de controles internos através de uma cultura de “compliance”, visando melhoria nos controles;
- ii. Propiciar o amplo conhecimento e execução dos valores éticos na aplicação das ações de todos os Colaboradores;
- iii. Analisar todas as situações acerca do não-cumprimento dos procedimentos ou valores éticos estabelecidos neste Manual de Controles Internos, ou no “Código de Conduta”, assim como avaliar as demais situações que não foram previstas em todas as políticas internas da entidade (“Políticas Internas”);
- iv. Definir estratégias e políticas pelo desenvolvimento de processos que identifiquem, mensurem, monitorem e controlem contingências;
- v. Assegurar o sigilo de possíveis delatores de crimes ou infrações, mesmo quando estes não pedirem, salvo nas situações de testemunho judicial;
- vi. Tomar as devidas providências nos casos de caracterização de conflitos de interesse;
- vii. Reconhecer situações novas no cotidiano da administração interna ou nos negócios da entidade que não foram planejadas, fazendo a análise de tais situações;
- viii. Propor estudos para eventuais mudanças estruturais que permitam a implementação ou garantia de cumprimento do conceito de segregação das atividades desempenhadas pela Entidade;

ix. Examinar de forma sigilosa todos os assuntos que surgirem, preservando a imagem da Entidade, assim como das pessoas envolvidas no caso.

b) Revisão periódica e preparação de relatório

Os responsáveis deverão revisar pelo menos anualmente este Manual de Controles Internos para verificar a adequação das políticas e procedimentos aqui previstos, e sua efetividade. Tais revisões periódicas deverão levar em consideração, entre outros fatores, as violações ocorridas no período anterior, e quaisquer outras atualizações decorrentes da mudança nas atividades realizadas pela entidade. A Comissão de Ética atuará de modo concomitante na sua revisão.

c) Apresentação do Manual de Controles Internos e suas modificações

A Entidade deverá entregar uma cópia deste Manual de Controles Internos para todos os membros da Diretoria Executiva, Conselho Administrativo, Comissão Fiscal e das Comissões Permanentes e Temporárias por ocasião do início das atividades destes na Entidade, e sempre que este documento for modificado.

d) Atividades externas

Entende-se por atividades externas aquelas que envolvem, especificamente, formação, desenvolvimento e ofertas de cursos cujo foco esteja relacionado à Doença Inflamatória Intestinal. Os Associados que desejarem ingressar ou engajar-se em tais atividades devem obter a aprovação prévia por escrito da Diretoria Executiva e, concomitantemente da Comissão de Ética do GEDIIB. Uma vez não aprovado, fica vedada sua participação como membro da diretoria, membro das comissões permanentes e membro das comissões provisórias, enquanto tal atividade estiver ativa.

e) Supervisão e responsabilidades

Todas as matérias de violações a obrigações de “compliance”, ou dúvidas a elas relativas, que venham a ser de conhecimento de qualquer colaborador devem ser prontamente informadas ao Vice-Presidente, que deverá investigar quaisquer possíveis violações de regras ou procedimentos de “compliance”, e determinar quais as sanções aplicáveis. O Vice-Presidente poderá, consideradas as circunstâncias do caso e a seu critério razoável, concordar com o não cumprimento de determinadas regras.

As violações e eventuais denúncias devem ser encaminhadas ao e-mail [gerencia@gediib.org.br](mailto:gerencia@gediib.org.br).

f) Sanções

As sanções decorrentes do descumprimento das regras estabelecidas neste Manual de Controles Internos serão definidas e aplicadas pelo Vice-Presidente, a seu critério razoável, garantido ao Colaborador, contudo, amplo direito de defesa. Poderão ser aplicadas, entre outras, penas de advertência, suspensão, desligamento ou demissão por justa causa, se aplicável, nos termos da legislação vigente, sem prejuízo da aplicação de penalidades legais estipuladas pelas legislações vigentes reservando-se o direito da entidade de pleitear indenização pelos eventuais prejuízos suportados, perdas e danos e/ou lucros cessantes, por meio dos procedimentos legais cabíveis.

3. POLÍTICA DE CONFIDENCIALIDADE E TRATAMENTO DA INFORMAÇÃO

a) Informações Confidenciais

Para fins deste instrumento "informações confidenciais", são todas as informações que geralmente não estão disponíveis ao público e que, por sua natureza, são confidenciais e de propriedade das partes e suas afiliadas e/ou "stakeholders", incluindo, sem limitação, informações relativas à propriedade intelectual, planos de negócios, atividades científicas, projetos institucionais, projetos de pesquisa, difusão de conhecimento, treinamento e aperfeiçoamento profissionais técnicas, vídeos, informações financeiras, análise de mercado e produtos conceitos, ideias e desenvolvimentos de qualquer das partes ou de suas afiliadas e/ou "stakeholders". Informações confidenciais incluem não apenas a informação escrita, cópias, resumos ou extratos dos mesmos ou referências aos mesmos em outros documentos pertencentes ou fornecido pelas partes e qualquer de suas afiliadas e/ou "stakeholders", mas também informações transferidas por via oral ou por outros meios, inclusive os eletrônicos ou por aplicativos em geral, e que assim são caracterizadas.

Não está sobre sigilo a informação que:

- For de domínio público ao momento de receber de sua contraparte, o que passará a ser sem infringir alguma das obrigações aqui estabelecidas;
- For conhecida e possa ser demonstrado que foi conhecida por uma delas ao momento que receberá da outra e que não foi adquirida direta o indiretamente da primeira sobre uma base de confidencialidade;
- For do conhecimento de qualquer das partes sobre uma base de não confidencialidade, através de uma terceira fonte cuja aquisição e revelação foi inteiramente independente do que a entregou, sem infração de nenhuma das obrigações aqui estabelecidas e sobre bases de confidencialidade; ou
- Sua revelação seja aprovada por escrito pela parte que a emitiu, ou por ordem judicial.



A informação alcançada em função da atividade profissional desempenhada por cada colaborador na entidade é considerada confidencial e não pode ser transmitida de forma alguma a terceiros não colaboradores ou a colaboradores não autorizados.

b) Segurança da Informação Confidencial

A entidade mantém um inventário atualizado que identifica e documenta a existência e as principais características de todos os ativos de informação, como base de dados, arquivos, diretórios de rede, planos de continuidade, entre outros. Nenhuma informação confidencial deve, em qualquer hipótese, ser divulgada a pessoas, dentro ou fora da entidade, que não necessitem de, ou não devam ter acesso a tais informações para desempenho de suas atividades profissionais.

Em caso de determinado colaborador exercer atividade que demande informações consideradas confidenciais, tal colaborador terá acesso apenas às informações relativas a esta área. Em caso de desligamento da entidade ou que deixe de exercer determinado cargo, o colaborador deixará imediatamente de ter acesso a qualquer ativo de informação interna da Entidade.

Durante o processo eleitoral, o(s) candidato(s) envolvido(s) na disputa à Presidência do GEDIIB terão acesso à lista com os nomes dos sócios aptos a exercer o direito do voto e seus respectivos *emails* com intuito único e exclusivo de utilizar estas informações para manifestar suas ideias e plano de gestão. Tal medida tem como objetivo assegurar ao associado o direito de conhecer melhor o candidato e aquilo que o mesmo propõe para sua gestão no GEDIIB.

Qualquer informação sobre a entidade, ou de qualquer natureza relativa às atividades da entidade, aos seus sócios e “stakeholders”, obtida em decorrência do desempenho das atividades normais do colaborador na entidade, só poderá ser fornecida ao público, mídia ou a demais órgãos caso autorizado por escrito pelo Vice-Presidente.

Todos os colaboradores, assim como todos os terceiros contratados pela entidade, deverão assinar documento de confidencialidade sobre as informações confidenciais, reservadas ou privilegiadas que lhes tenham sido confiadas em virtude do exercício de suas atividades profissionais.

É terminantemente proibido que os colaboradores façam cópias ou imprimam os arquivos utilizados, gerados ou disponíveis na rede da entidade e circulem em ambientes externos à entidade com estes arquivos, uma vez que tais arquivos contêm informações que são consideradas informações confidenciais.

A proibição acima referida não se aplica quando as cópias ou a impressão dos arquivos forem em prol da execução e do desenvolvimento dos negócios e dos interesses da entidade e de seus “stakeholders”. Nestes casos, o colaborador que estiver na posse e guarda da cópia ou da impressão do arquivo que contenha a informação confidencial será o responsável direto por sua boa conservação, integridade e manutenção de sua confidencialidade.

Ainda, qualquer impressão de documentos deve ser imediatamente retirada da máquina impressora, pois podem conter informações restritas e confidenciais, mesmo no ambiente interno da entidade.

O descarte de informações confidenciais em meio digital deve ser feito de forma a impossibilitar sua recuperação. Todos os arquivos digitalizados em pastas temporárias serão apagados periodicamente, de modo que nenhum arquivo deverá ali permanecer. A desobediência a esta regra será considerada uma infração, sendo tratada de maneira análoga a daquele que esquece material na área de impressão.

O descarte de documentos físicos que contenham informações confidenciais ou de suas cópias deverá ser realizado imediatamente após seu uso, usando uma trituradora, de maneira a evitar sua recuperação.

Adicionalmente, os colaboradores devem se abster de utilizar “hard drives”, “pen-drives”, disquetes, fitas, discos ou quaisquer outros meios que não tenham por finalidade a utilização exclusiva para o desempenho de sua atividade na entidade.

É proibida a conexão de equipamentos na rede da entidade que não estejam previamente autorizados pela área de informática e pela área de compliance.

Cada colaborador é responsável por manter o controle sobre a segurança das informações armazenadas ou disponibilizadas nos equipamentos que estão sob sua responsabilidade.

O envio ou repasse por e-mail de material que contenha conteúdo discriminatório, preconceituoso, obsceno, pornográfico ou ofensivo é também terminantemente proibido, conforme acima aventado, bem como o envio ou repasse de e-mails com opiniões, comentários ou mensagens por meio de qualquer mídia digital que possam denegrir a imagem e/ou afetar a reputação da Entidade ou de qualquer um de seus membros.

Em nenhuma hipótese um Colaborador pode emitir opinião por e-mail em nome da Entidade, ou utilizar material, marca e logotipos da Entidade para assuntos não corporativos ou após o rompimento do seu vínculo com este, salvo se expressamente autorizado para tanto.

O Vice-Presidente também monitorará e será avisado por e-mail em caso de tentativa de acesso aos diretórios e *logins* virtuais no servidor protegidos por senha. O Vice-Presidente elucidará as circunstâncias da ocorrência deste fato e aplicará as devidas sanções. Estas atribuições operacionais, o Vice-Presidente poderá apenas supervisionar, ficando a cabo do profissional designado para auxiliá-lo nas tarefas de *compliance*.

Programas instalados nos computadores, principalmente via “internet” (“downloads”), sejam de utilização profissional ou para fins pessoais, devem obter autorização prévia do responsável pela área de informática na Entidade. Não é permitida a instalação de nenhum “software” ilegal ou que possua direitos autorais protegidos. A instalação de novos “softwares”, com a respectiva licença, deve também ser comunicada previamente ao responsável pela informática. Este deverá aprovar ou vetar a instalação e utilização dos “softwares” dos Colaboradores para aspectos profissionais e pessoais.

A entidade se reserva no direito de gravar qualquer ligação telefônica e/ou qualquer comunicação dos seus colaboradores realizada ou recebida por meio das linhas telefônicas ou qualquer outro meio disponibilizado pela entidade no exercício de sua função dentro do GEDIIB, incluindo as reuniões no modo “on-line”.

A rotina de “backup” contempla o método abaixo descrito, garantindo a salvaguarda de todos os dados, sendo eles banco de dados, documentos, planilhas e diversos outros guardados na área de armazenamento dos servidores.

- Método: backup “on line” executado diariamente. Esse “backup” copia tudo o que é modificado ou criado, possui fácil recuperação e visualização das informações copiadas.

Em caso de divulgação indevida de qualquer informação confidencial, a Gerência Administrativa apurará o responsável por tal divulgação, sendo certo que poderá verificar no servidor quem teve acesso ao referido documento por meio do acesso individualizado de cada Colaborador.

Serão realizados testes de segurança para os sistemas de informações utilizados pela Entidade, em periodicidade, no mínimo, anual, para garantir a efetividade dos controles internos mencionados neste Manual de Compliance, especialmente as informações mantidas em meio eletrônico.

#### c) Propriedade intelectual

Todos os documentos desenvolvidos na realização das atividades da Entidade ou a elas diretamente relacionados, tais quais, sistemas, arquivos, modelos, metodologias, fórmulas, projeções, relatórios, projetos científicos, educacionais ou de pesquisa, cursos e atividade de divulgação de conhecimento etc., são de propriedade intelectual da Entidade.

A utilização e divulgação de qualquer bem sujeito à propriedade intelectual da entidade fora do escopo de atuação ou não destinado aos “stakeholders”, dependerá de prévia e expressa autorização por escrito do Vice-Presidente.

Uma vez rompido com a entidade o vínculo do colaborador, este permanecerá obrigado a observar as restrições ora tratadas, sujeito à responsabilização nas esferas civil e criminal.

### 4. POLÍTICA DE SEGREGAÇÃO DAS ATIVIDADES

#### a) Segregação física

O controle aqui elaborado determina que os acessos físicos a informações confidenciais e sigilosas somente seja permitido a pessoas autorizadas, de acordo com o desempenho de suas atividades. O controle evita que outras áreas e colaboradores acessem informações não provenientes de suas atividades, a fim de mitigar conflito de interesses e informações detidas por frentes de negócios específicas. Acessos não autorizados devem ser impedidos, a ponto de permitir reação tempestiva.

Reuniões com terceiros não colaboradores serão agendadas e ocorrerão em local específico. Será feito o controle e triagem prévia do terceiro não Colaborador, inclusive “stakeholders”, sendo este encaminhado diretamente à devida sala.

É de competência do Vice-Presidente, auxiliado por profissional designado, a fiscalizar a presença dos Colaboradores em suas devidas seções. Caso se constate que o Colaborador tenha tentado acesso às áreas restritas, poderá aplicar as devidas sanções. Eventual infração à regra estabelecida neste Manual de Controles Internos será devidamente esclarecida e todos os responsáveis serão advertidos e passíveis de punições a serem definidas.

A propósito, as tarefas contábeis da empresa serão terceirizadas, de modo que sejam exercidas no local de atuação das empresas contratadas.

Cabe a empresa contábil designada, seguir as orientações legais determinadas e assegurar a guarda dos documentos e informações manuseados.

b) Segregação eletrônica

Adicionalmente, a Entidade segregará operacionalmente suas áreas a partir da adoção dos seguintes procedimentos: cada Colaborador possuirá microcomputador e telefone de uso exclusivo, de modo a evitar o compartilhamento do mesmo equipamento e/ou a visualização de informações de outro Colaborador.

Especificamente no que diz respeito à área de informática e de guarda, conservação, restrição de uso e acesso a informações técnicas/arquivos, dentre outros, informamos que o acesso aos arquivos/informações técnicas será restrito e controlado, sendo certo que tal restrição/segregação será feita através de sistema contratado para assegurar tal efetividade.

Ademais, cada Colaborador possuirá um código de usuário e senha para acesso à rede, o qual é definido pelo responsável de cada área.

c) Especificidades dos mecanismos de controles internos

A Entidade, por meio da Gerência Administrativa, mantém disponível, para todos os Colaboradores, quaisquer diretrizes internas, que devem ser sempre respeitadas, podendo atender, entre outros, os seguintes pontos:

- i. Definição de responsabilidades dentro da Entidade;
- ii. Meios de identificar e avaliar fatores internos e externos que possam afetar adversamente a realização dos objetivos da empresa;
- iii. Existência de canais de comunicação que assegurem aos Colaboradores, segundo o correspondente nível de atuação, o acesso a confiáveis, tempestivas e compreensíveis informações consideradas relevantes para suas tarefas e responsabilidades;
- iv. Contínua avaliação dos diversos riscos associados às atividades da empresa; e

v. Acompanhamento sistemático das atividades desenvolvidas, de forma que se possa avaliar se os objetivos da Entidade estão sendo alcançados, se os limites estabelecidos e as leis e regulamentos aplicáveis estão sendo cumpridos, bem como assegurar que quaisquer desvios identificados possam ser prontamente corrigidos.

Caso qualquer Colaborador identificar situações que possam configurar como passíveis de conflito de interesse, deverá submeter imediatamente sua ocorrência para análise do Vice-Presidente.

Adicionalmente, serão disponibilizados a todos os Colaboradores equipamentos e “softwares” sobre os quais a Entidade possua licença de uso, acesso à “internet”, bem como materiais e suporte necessário, com o exclusivo objetivo de possibilitar a execução de todas as atividades inerentes aos negócios da Entidade. A esse respeito, a Gerência Administrativa poderá informar os princípios para utilização de recursos de tecnologia, detalhando todas as regras que devem ser seguidas por todo e qualquer Colaborador, independentemente do grau hierárquico dentro da Entidade.

Serão realizados testes de segurança para os sistemas de informações utilizados pela Entidade, em periodicidade, no mínimo, anual, para garantir a efetividade dos controles internos mencionados neste Manual de Controles Internos, especialmente as informações mantidas em meio eletrônico.

## 5. RESPONSABILIDADE SOCIOAMBIENTAL

No âmbito da administração de recursos de terceiros, a Entidade entende que o conceito de sustentabilidade corporativa está baseado em gerar valor para os “stakeholders”, colaboradores e sociedade, garantindo a perenidade do negócio e sempre entregando para a sociedade os benefícios econômicos do desenvolvimento com constante preservação e melhoria socioambiental.

### a) Definição

Cumprir, no tocante à atividade exercida, todas as determinações legais, sejam fiscais, previdenciárias e trabalhistas, inclusive relativamente à defesa e proteção do meio ambiente, declarando neste ato, também o cumprimento das disposições contidas na Constituição Federal, art. 7º, XXXIII, que proíbe, expressamente, o trabalho de menores de 18 anos em atividades noturnas, perigosas ou insalubres e de menores de 16 anos em qualquer trabalho, exceto na condição de aprendiz, a partir de 14 anos.

Os Colaboradores enviaarão esforços para o cumprimento das seguintes medidas:

- i. Buscar o desenvolvimento sustentável da sociedade como um todo;
- ii. Proporcionar aos seus colaboradores e/ou pessoas que prestam serviços indiretamente condições adequadas ao desenvolvimento físico, psíquico, moral e social;
- iii. Não adotar práticas de discriminação de qualquer gênero, por motivo de sexo, origem, raça, religião, condição física, idade, situação familiar, dentre outras;

- iv. Obter as certificações necessárias para o setor;
- v. Respeitar a legislação do meio ambiente, preservando-o e não cometendo atos e/ou omissões danosas, observando as normas quanto à destinação de eventuais resíduos decorrentes de sua atividade;
- vi. Não utilização de insumos objeto de exploração ilegal de recursos naturais.
- vii. Evitar o assédio moral e sexual;
- viii. Compartilhar a responsabilidade social.

b) Procedimentos

O processo de escolha dos parceiros contratados leva em conta o risco socioambiental, minimizando desta maneira a ocorrência de danos socioambientais com nossos parceiros, evitando assim também o respectivo risco de imagem.

## 6. PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS

A Entidade atua em conformidade com os padrões e valores éticos elevados, principalmente observando e respeitando as normas expedidas pelos órgãos reguladores e suas Políticas Internas. Na condução de suas operações, a Entidade deverá:

- i. observar o princípio da probidade na condução de suas atividades;
- ii. prezar pela capacitação para o desempenho das atividades;
- iii. agir com diligência no cumprimento das ordens, observado o critério de divisão das ordens (quando for o caso);
- iv. obter e apresentar aos seus “stakeholders” informações necessárias para o cumprimento das ordens;
- v. adotar providências para evitar a realização de operações em situação de conflito de interesses, assegurando tratamento equitativo a seus “stakeholders”; e
- vi. manter, sempre, os documentos comprobatórios das operações disponíveis, tanto para os órgãos fiscalizadores, como para os investidores, pelos prazos legais.

## 7. PLANO DE CONTINUIDADE

Na execução de suas atividades, a Entidade está sujeita a riscos relacionados à ocorrência de eventos que possam comprometer, dificultar ou mesmo impedir a continuidade das operações da Entidade, tais como catástrofes naturais, ataques cibernéticos, sabotagens, roubos, vandalismos e problemas estruturais.

O plano de continuidade descrito neste item busca descrever os procedimentos, estratégias, ações e infraestrutura empregados pela Entidade para garantir a continuidade das suas atividades em situações de contingência.

O responsável pelo cumprimento do plano de continuidade do negócio e pela ativação do plano de contingência é o Vice-Presidente.

a) Estrutura e procedimentos de contingência

A Entidade garantirá a continuidade de suas operações no caso de um desastre ou qualquer outra interrupção drástica dos negócios.

Os servidores da Entidade podem ser acessados remotamente de qualquer lugar com acesso à internet.

Em caso de emergência na sede da Entidade que impossibilite o seu uso, os Colaboradores trabalharão remotamente, em um “site” de contingência devidamente adaptado para receber os Colaboradores com funções chave.

b) Plano de contingência

O plano de contingência será acionado toda vez que, por qualquer motivo, o acesso às dependências da Entidade fique inviabilizado.

O plano de contingência prevê acesso remoto aos servidores e aos dados da Entidade a fim de promover a manutenção de suas atividades.

*Backups* serão disponibilizados como ferramenta de espelho a fim de manter a segurança dos dados e da própria continuidade das operações da Entidade e somente serão acessados em casos de acionamento do plano de contingência, com autorização expressa do Vice-Presidente.

## 8. SEGURANÇA CIBERNÉTICA

A Entidade adota mecanismos de segurança cibernética com a finalidade de assegurar a confidencialidade, a integridade e a disponibilidade dos dados e dos sistemas de informação utilizados.

O responsável pelo cumprimento das regras e procedimentos de segurança cibernética é o Vice-Presidente, podendo ser auxiliado por profissional ou empresa devidamente habilitada para tal tarefa.

No exercício das suas atividades, a Entidade poderá estar sujeita a riscos cibernéticos que ameacem a confidencialidade, a integridade e a disponibilidade dos dados e dos sistemas de informação utilizados.

a) Avaliação dos riscos

i. Entre os riscos mais comuns, estão:

- “Malwares”: “softwares” desenvolvidos para corromper computadores e redes;
- Vírus: “software” que causa danos à máquina, rede, outros “softwares” e bancos de dados;
- Cavalo de Tróia: aparece dentro de outro “software” e cria uma porta para a invasão do computador;
- “Spyware”: “software” malicioso para coletar e monitorar o uso de informações; e
- “Ransomware”: “software” malicioso que bloqueia o acesso a sistemas e bases de dados, solicitando um resgate para que o acesso seja restabelecido.

ii. Engenharia social: métodos de manipulação para obter informações confidenciais, como senhas, dados pessoais e número de cartão de crédito:

- “Pharming”: direciona o usuário para um site fraudulento, sem o seu conhecimento;
- “Phishing”: links transmitidos por e-mails, simulando ser uma pessoa ou empresa confiável que envia comunicação eletrônica oficial para obter informações confidenciais;
- “Vishing”: simula ser uma pessoa ou empresa confiável e, por meio de ligações telefônicas, tenta obter informações confidenciais;
- “Smishing”: simula ser uma pessoa ou empresa confiável e, por meio de mensagens de texto, tenta obter informações confidenciais; e
- Acesso pessoal: pessoas localizadas em lugares públicos como bares, cafés e restaurantes que captam qualquer tipo de informação que possa ser utilizada posteriormente para um ataque.

iii. Ataques de DDoS (“distributed denial of services”) e “botnets”: ataques visando negar ou atrasar o acesso aos serviços ou sistemas da instituição; no caso dos “botnets”, o ataque vem de um grande número de computadores infectados utilizados para criar e mandar *spam* ou vírus, ou inundar uma rede com mensagens resultando na negação de serviços; e

iv. Invasões (“advanced persistent threats”): ataques realizados por invasores sofisticados, utilizando conhecimentos e ferramentas para detectar e explorar fragilidades específicas em um ambiente tecnológico.

b) Ações de prevenção e proteção

Com a finalidade de mitigar os riscos cibernéticos e proteger seus sistemas, informações, base de dados, equipamentos e o andamento dos seus negócios, a Entidade adota as seguintes medidas de prevenção e proteção:



- i. Controle de acesso adequado aos dados da Entidade, por meio de procedimentos de identificação, autenticação e autorização dos usuários, ou sistemas, aos dados da Entidade;
- ii. Estabelecimento de regras mínimas (complexidade, periodicidade e autenticação de múltiplos fatores) na definição de senhas de acesso a dispositivos corporativos, sistemas e redes em função da relevância do ativo acessado. Além disso, os eventos de login e alteração de senha são auditáveis e rastreáveis;
- iii. Limitação do acesso de cada Colaborador a apenas recursos relevantes para o desempenho das suas atividades e restrição do acesso físico às áreas com informações críticas/sensíveis;
- iv. Rotinas de “backup”;
- v. Criação de “logs” e trilhas de auditoria sempre que permitido pelos sistemas;
- vi. Realização de diligência na contratação de serviços de terceiros, prezando, sempre que necessário, pela celebração de acordo de confidencialidade e exigência de controles de segurança na própria estrutura dos Terceiros;
- vii. Implementação de recursos anti-“malware” em estações e servidores de rede, como antivírus e “firewalls” pessoais; e
- viii. Restrição à instalação e execução de “softwares” e aplicações não autorizadas por meio de controles de execução de processos (por exemplo, aplicação de “whitelisting”).

A esse respeito, a Entidade contará com “firewall” dedicado fornecido por empresa especializada, além de antivírus devidamente adquirido.

O sistema de antivírus é gerenciado através de uma console única por prestador de serviços especializado, onde existem alertas e procedimentos de automação para proteção quando se registra uma ameaça de infecção. Todos os servidores e estações de trabalho têm antivírus instalados e monitorados.

c) Monitoramento

A Entidade possui mecanismos de monitoramento das ações de proteção implementadas, para garantir seu bom funcionamento e efetividade.

Nesse sentido, a Entidade mantém inventários atualizados de “hardware” e “software”, bem como realiza verificações periódicas, no intuito de identificar elementos estranhos à Entidade, como computadores não autorizados ou “softwares” não licenciados.

Além disso, a Entidade mantém os sistemas operacionais e “softwares” de aplicação sempre atualizados, instalando as atualizações sempre que forem disponibilizadas. As rotinas de backup são monitoradas diariamente, com a execução de testes regulares de restauração dos dados.

Poderão ser realizados, periodicamente, testes de invasão externa e “phishing”, bem como análises de vulnerabilidades na estrutura tecnológica, sempre que houver mudança significativa em tal estrutura.

Ainda, a Entidade analisa regularmente os “logs” e as trilhas de auditoria criados, de forma a permitir a rápida identificação de ataques, sejam internos ou externos.

d) Plano de resposta

Caso seja identificado um potencial incidente relacionado à segurança cibernética, o Vice-Presidente deverá ser imediatamente comunicado.

Num primeiro momento, a Gerência Administrativa se reunirá com os demais diretores da Entidade para compreender o evento ocorrido, os motivos e consequências imediatas, bem como a gravidade da situação.

Caso os diretores avaliem que o incidente ocorrido pode gerar danos iminentes à Entidade, serão tomadas, em conjunto com os assessores de tecnologia da informação da Entidade, as medidas imediatas de “cibersegurança” cabíveis, que podem incluir a redundância de TI, redirecionamento das linhas de telefone para os celulares, instrução do provedor de telefonia para que desvie linhas de dados e e-mails, entre outras.

Na hipótese do incidente comprometer, dificultar ou mesmo impedir a continuidade das operações da Entidade, serão observados os procedimentos previstos no plano de continuidade descrito no item acima.

Além disso, os diretores avaliarão a pertinência da adoção de medidas como registro de boletim de ocorrência ou queixa crime, comunicação do incidente aos órgãos regulatórios e autorregulatórios, consulta com advogado para avaliação dos riscos jurídicos e medidas judiciais cabíveis para assegurar os direitos da Entidade.

e) Reciclagem e revisão

A Entidade manterá o programa de segurança cibernética continuamente atualizado, identificando novos riscos, ativos e processos e reavaliando os riscos residuais.

A Gerência Administrativa, responsável pela implementação dos procedimentos de segurança cibernética, realizará a revisão e atualização deste plano de segurança cibernética a cada 24 (vinte e quatro) meses, ou em prazo inferior sempre que algum fato relevante ou evento motive sua revisão antecipada, conforme análise e decisão do Vice-Presidente.

9. POLÍTICA DE MONITORAMENTO DAS COMISSÕES

A Entidade promove, através dos seus sócios, a atuação de Comissões permanentes e provisórias objetivando o desenvolvimento e melhorias na gestão nos assuntos e temas de interesse.

Recomenda-se que as comissões tenham o seu coordenador, subcoordenador e membros com papéis e responsabilidade claramente definidos pelos seus regimentos internos. A escolha dos coordenadores será feita pela diretoria executiva, a qual também poderá indicar o subcoordenador e os membros. Esta indicação é facultada à mesma. A escolha dos membros, alternativamente, poderá ser feita a partir da candidatura dos sócios do GEDIIB para as respectivas comissões. Para que isto aconteça critérios de alocação aos respectivos cargos devem ser previamente definidos. Cabe ao coordenador e a diretoria executiva definirem o número de membros de cada uma das comissões, respeitando o estatuto da entidade.

A formalização de Regimento Interno de cada comissão que oriente a atuação da mesma deve ser estimulada é fator crítico de sucesso. (Anexo I)

As comissões do GEDIIB devem, de acordo com a orientação da diretoria, reunirem-se duas vezes ao ano com a diretoria executiva e Gerência Administrativa, de forma presencial ou virtual (“on line”), em data e local oportunos, durante o qual farão a apresentação do seu relatório semestral com estrutura mínima de:

i. Ações e resultados planejados versus realizadas

ii. Dificuldades

iii. Cronograma atualizado das ações

Responsabilidade e autoridade

Do Presidente do GEDIIB

i. Indicar os coordenadores de Comissão

ii. Aprovar o regimento das Comissões

Da Diretoria Executiva do GEDIIB

i. Prover condições favoráveis à boa atuação das Comissões

ii. Analisar a proposta de elaboração e de revisão do regimento das Comissões

Da Gerência Administrativa do GEDIIB

i. Monitorar a atuação das Comissões

Dos Coordenadores de Comissão

i. Assegurar planejamento e realização de ações da Comissão

ii. Prestar contas das ações e resultados da Comissão

iii. Assegurar o cumprimento do regimento da Comissão.

Dos integrantes das Comissões

i. Contribuir com a comissão na realização de ações planejadas

ii. Cumprir o regimento da Comissão.

Do Conselho Administrativo

i. Estar ciente do andamento das ações e propostas por meio de informações geradas pela diretoria executiva e propor ações para redirecionamento do bom funcionamento das comissões.

## 10. POLÍTICA DE COMUNICAÇÃO E RELACIONAMENTO

A busca da boa comunicação visa os seguintes fatores críticos de sucesso:

- i. Maior transparência do GEDIIB, de suas atribuições e ações junto aos seus públicos de interesse;
- ii. Promoção da melhoria da imagem institucional por meio de instrumentos, técnicas e tecnologias de comunicação integradas;
- iii. Garantia de acesso às informações com mais agilidade, incluindo o uso mais eficaz de canais eletrônicos, redes sociais e outros recursos tecnológicos junto aos públicos de interesse;
- iv. Promoção de práticas de comunicação mais efetivas para a redução do desconhecimento de doenças e proteção da saúde da população;
- v. Fortalecimento e preservação da marca GEDIIB, garantindo que a organização se apresente ao mercado e ao público de maneira não fragmentada e alinhada aos seus valores, o que depende da adoção de uma estratégia de marca e de um programa de identidade visual e verbal consistente.
- vi. A comunicação do GEDIIB deve pautar-se pela busca da unidade, de modo que o discurso institucional se apresente íntegro e coerente, favorecendo uma leitura única pelos distintos públicos de interesse.
- vii. Público-alvo do GEDIIB: associados, profissionais da área da saúde, funcionários, indústria farmacêutica, órgãos públicos, imprensa, academia (estudantes de graduação da área da saúde), comunidade (sociedade em geral), prestadores de serviços (pessoas jurídicas) e fornecedores (materiais).

### a) Gestão da marca

A marca é um dos ativos mais valiosos de uma Organização e, por meio da comunicação, é possível trabalhar pela preservação de sua credibilidade. Sendo assim:

i. Os responsáveis pela comunicação e/ou Diretoria Executiva desenvolverão uma estratégia para o uso e aplicação da marca e sua identidade visual e verbal em todos os materiais de comunicação, sejam eles institucionais ou de projetos.

ii. Cabe aos responsáveis pela comunicação, Diretoria Executiva ou alguém indicado por ela, a orientação, avaliação e aprovação da aplicação da marca em peças de comunicação, sejam elas produzidas internamente, por fornecedores ou organizações parceiras.

iii. Cabe aos responsáveis pela comunicação e/ou Diretoria Executiva a orientação, avaliação e aprovação da criação de novas marcas ou submarcas, quando estritamente necessário, como, por exemplo, no caso de projetos independentes e de gestão compartilhada com outras organizações.

iv. A aplicação da marca em peças de comunicação de eventos apoiados pelo GEDIIB deverá ser submetida à aprovação dos responsáveis pela comunicação e/ou Diretoria Executiva.

#### b) Posicionamentos

Os posicionamentos públicos do GEDIIB são uma estratégia da organização para atuar na conjuntura nacional e internacional. Assim:

i. A iniciativa de um posicionamento deverá sempre ter conhecimento da Diretoria Executiva.

ii. A aprovação e emissão do posicionamento serão feitos somente pelo Presidente. Em sua ausência, caberá a alguém destinado por ele, dentro da Diretoria.

iii. Aprovado o posicionamento, cabe o repasse aos responsáveis pela comunicação divulgá-lo nos meios de comunicação apropriados.

iv. Todos os posicionamentos e declarações oficiais, inclusive aqueles gerados pelos grupos de trabalho e submetidos à Presidência, devem se tornar conhecidos pela Diretoria Executiva e equipe interna.

#### c) Fontes e temas associados

Fontes são portadores de informação. Podem ser pessoas, documentos ou materiais audiovisuais. Para serem confiáveis, as fontes precisam ser transparentes quanto à origem e ao conteúdo divulgado. O GEDIIB é uma fonte de informação para seus públicos de interesse, por isso precisa identificar os porta-vozes ou documentos mais adequados a cada tema trabalhado pela entidade. São porta-vozes do GEDIIB: o presidente, a Diretoria Executiva e os coordenadores de comissões, cada um em sua especialidade/função.

i. Cabe ao presidente e a Diretoria Executiva abordar os temas estratégicos, de relevância internacional ou de grande repercussão política;

ii. Cabe à Diretoria Executiva identificar a melhor representação para as solicitações direcionadas à Presidência.

iii. Quem fala em nome do GEDIIB não deve emitir opinião pessoal sobre os assuntos relativos à entidade.

iv. Opiniões e posicionamentos pessoais, especialmente os de natureza política, que não reflitam as posições oficiais do GEDIIB não devem ser divulgados por canais oficiais do mesmo.

v. São fontes para o GEDIIB: associados especialistas, contatos institucionais em empresas e governos, entidades parceiras, universidades, empresas associadas, artigos científicos publicados em revistas de alto impacto e a imprensa em geral.

vi. Os funcionários, prestadores de serviços e fornecedores do GEDIIB não estão autorizados a representá-lo nem a emitir opinião em eventos, entrevistas ou matérias jornalísticas que não sejam relacionados com o seu trabalho no GEDIIB, a menos que previamente autorizados.

#### d) Site

O principal veículo de comunicação do GEDIIB é o seu portal digital. Nele são divulgados os eventos, as ações, orientações técnicas, posicionamentos científicos e o conhecimento gerado pelo GEDIIB, por meio de matérias jornalísticas, notas técnicas e científicas, boletins, artigos, fotos, vídeos e outros.

Sendo assim:

i. Cabe à Diretoria Executiva ou aos responsáveis pela comunicação selecionar, produzir ou editar o material que será divulgado no “site”, sendo de sua responsabilidade a aprovação, quando necessária, com os autores e fontes de informação.

ii. O GEDIIB abrirá espaço em seu “site” para pontos de vista contraditórios e para direito de resposta.

iii. O GEDIIB direciona um espaço em seu “site” exclusivo para o público geral e outro para membros associados, onde os mesmos têm acesso à conteúdos, notícias e informações exclusivas; o associado que esteja adimplente com sua anuidade pode fazer o cadastro e acessar a área restrita a qualquer momento.

iv. Cabe aos responsáveis pelos eventos realizados pelo GEDIIB ou em parceria solicitar a autorização de uso de apresentações, som e imagem dos palestrantes, para que possam ser divulgados no site.

v. A divulgação das iniciativas do GEDIIB será feita, preferencialmente, por meio do seu portal.

vi. A Diretoria Executiva ou os responsáveis pela comunicação deverão ser consultados caso se julgue necessária a criação de um “site” para divulgação de uma iniciativa específica. Em princípio, um novo site somente será indicado quando:

- A iniciativa tenha prazo para terminar, como no caso de campanhas ou eventos;

- A iniciativa seja realizada juntamente com parceiros;
- O público-alvo principal seja diferente daquele do “site” do GEDIIB ou esteja restrito a uma região específica;

vii. O GEDIIB buscará integrar no seu “site” os eventuais “sites” de projetos já existentes.

viii. A linguagem do “site” do GEDIIB buscará clareza e completude das informações e seu tom de voz deverá estar alinhado à identidade verbal da organização.

ix. As exceções deverão ter o aval da Diretoria Executiva ou os responsáveis pela comunicação podendo ter auxílio de equipes técnicas contratadas pelo GEDIIB.

x. O registro de visitas do “site” principal do GEDIIB e outros sob seu domínio será feito via “Google Analytics”, cada um com seu próprio perfil de identificação no sistema.

xi. Para manter um padrão de recursos tecnológicos, técnicas de produção de conteúdo e otimização de busca, as publicações, adições e modificações realizadas no “site” do GEDIIB deverão seguir as orientações presentes neste manual.

#### e) Redes sociais e demais plataformas de colaboração

A participação do GEDIIB nas redes sociais deve estar alinhada ao seu Planejamento Estratégico.

i. O relacionamento com os públicos nas redes sociais deve ser pautado pelo diálogo e pela colaboração, e não apenas pela divulgação de conteúdo.

ii. A gestão do uso das redes sociais será de responsabilidade do prestador de serviço contratado para tal, que deverá ser supervisionada pela Diretoria Executiva e/ou Gerência Administrativa.

iii. A administração do uso das plataformas de colaboração, como aplicativos, deverá ser de responsabilidade do prestador de serviço contratado para tal, que deverá ser supervisionado pela Diretoria Executiva e/ou Gerência Administrativa.

iv. O GEDIIB não tolera nenhuma forma de opinião com conteúdo discriminatório em relação a raça, cor, sexo, orientação sexual, qualquer tipo de deficiência, classe ou idade, pautando-se por esse critério para sua presença nas redes sociais e plataformas digitais.

v. A gestão do uso das redes sociais deverá prezar pela ética, bom senso e responsabilidade.

#### f) “Newsletter”

“Newsletter” ou “e-mail marketing”, é o envio de “e-mails” com caráter informativo/publicitário para uma lista de pessoas previamente cadastradas. Diferente dos “e-mails” desconhecidos que podemos receber em nossa caixa de entrada, o “e-mail marketing” tem a permissão do usuário e pode ser cancelado a qualquer momento pelo mesmo.

Assim:

- i. O “mailing” do GEDIIB para envio de “Newsletter” é construído a partir do cadastro dos associados no sistema interno do GEDIIB ou pelo “site” oficial.
- ii. O envio de “Newsletter” será utilizado para comunicação de notícias, novidades, notas e informações do universo da atuação do GEDIIB.
- iii. Os usuários podem cancelar, a qualquer momento, o recebimento de “e-mails”, clicando em campo específico na “Newsletter” enviada ou comunicando à equipe interna do GEDIIB.
- iv. Cabe à Diretoria Executiva ou os responsáveis pela comunicação selecionar, produzir ou editar o material que será divulgado na “Newsletter”.
- v. O envio de “e-mails” para o “mailing” dos associados é de responsabilidade da Diretoria Executiva, com execução de prestadores de serviços, cabendo à Diretoria autorizar ou não o envio de qualquer divulgação para este público, evitando assim a sobrecarga de informações para os mesmos destinatários.
- vi. Apenas quando for qualificado como apoiador institucional, o GEDIIB utilizará sua base de “mailing” para enviar um “e-mail marketing” apoiando outras organizações ou eventos e compromissos de terceiros; nestes casos, o GEDIIB tem o dever de exigir contrapartidas baseado nas políticas de “Gestão da Marca”. Faz-se exceção a esta regra quando a solicitação vier da Federação Brasileira de Gastroenterologia, entidade a qual o GEDIIB é filiado.
- vii. A base de dados do “mailing” do GEDIIB não pode ser divulgada nem oferecida, doada ou emprestada para fins comerciais ou de interesse privado, salvo exceção citada anteriormente, especificamente durante o processo eleitoral;
- viii. Os contatos de relacionamento da base de dados do “mailing” do GEDIIB não deverão ser divulgados, coletiva ou individualmente, sem o seu consentimento.
- ix. Para o envio de “Newsletter” desenvolvida por parceiros ou que se destinem a canais parceiros, é necessária a autorização da Diretoria Executiva ou os responsáveis pela comunicação;
- x. O GEDIIB trabalha com pelo menos 1 (um) envio mensal, com o resumo das últimas notícias, novidades e notas, com o objetivo de não ter uma frequência alta de envio e ser considerado como “SPAM” pelo usuário e sistemas de correios eletrônicos;
- xi. É possível ter mais de um envio mensal na dependência dos assuntos de interesse da diretoria ou dos associados, além de uma “Newsletter” com um único assunto específico, como no caso de “nota de falecimento”.

## 11. POLÍTICAS DE COMERCIALIZAÇÃO

Todas as ações, projetos e eventos promovidos ou realizados pelo GEDIIB poderão ser comercializados. Para tanto, é necessário planejamento, comunicação e negociação para que a comercialização seja bem-sucedida. O objetivo desta boa prática é orientar sobre a adequada maneira de preparar, comunicar, oferecer e negociar os patrocínios.



a) Dos produtos a serem comercializados

Serão produtos de comercialização todos os eventos patrocinados e organizados pelo GEDIIB, além de ações e projetos. São eles:

i. Eventos – Jornadas, Congressos, Cursos, Encontro de Residentes, Simpósios e outros eventos que envolvem os membros do GEDIIB;

- Projetos – Campanhas ao público leigo, consensos, “guidelines” e qualquer projeto em que o GEDIIB se envolva em prol do desenvolvimento da doença inflamatória intestinal.

b) Etapas para comercialização

i. Planejamento e Preparação

ii. Comunicação

iii. Negociação

iv. Controle e Acompanhamento

## 12. POLÍTICA DE OUVIDORIA

A ouvidoria é o canal de comunicação entre o GEDIIB e os associados e se faz presente na Gerência Administrativa, tendo a função de acolher sugestões, opiniões, críticas e reclamações, inclusive auxiliar na mediação de eventuais conflitos.

Sendo assim a ouvidoria será capaz de:

i. Receber, registrar, analisar, instruir e dar tratamento formal e adequado às reclamações, dúvidas e mensagens recebidas dos associados;

ii. Prestar esclarecimentos necessários e dar ciência aos reclamantes/autores acerca do andamento de suas demandas e das providências adotadas, caso eles se identifiquem;

iii. Informar aos reclamantes/autores o prazo previsto para resposta final, caso se identifiquem;

iv. Encaminhar resposta conclusiva sobre a demanda para os reclamantes/autores, caso se identifiquem.

A ouvidoria do GEDIIB se reportará à Presidência e Diretoria Executiva, atuando de forma imparcial sob as seguintes diretrizes:

i. Exercício de suas atividades com probidade, boa fé e ética profissional;

ii. Eliminação de formalidades e exigências desproporcionais para a aceitação da reclamação/mensagem, considerando inclusive a não identificação do autor;

iii. Utilização de linguagem acessível, evitando o uso de expressões que não sejam compreensíveis ou que sejam inadequadas ao perfil do associado;

iv. Atuação focada na mediação de conflitos e na busca de melhorias necessárias nos procedimentos internos, reportando-as à Diretoria Executiva por meio de comunicados e relatórios.

Público-alvo: Associados.

a) Boa prática - Canais da ouvidoria

Os associados poderão contatar a ouvidoria por:

i. E-mail para endereço de correio eletrônico: [gerencia@gediib.org.br](mailto:gerencia@gediib.org.br)

ii. Site: canal de ouvidoria exclusivo na área do associado (este com possibilidade de não se identificar).

O prazo máximo de atendimento da Ouvidoria é de 14 (quatorze) dias corridos. Esse prazo será contado a partir da data do envio/recebimento da mensagem.

b) Fluxo da ouvidoria

O fluxo de trabalho da ouvidoria está estabelecido seguindo a ordem: recebimento, análise, encaminhamento, acompanhamento e resposta das demandas recebidas.

### 13. POLÍTICA DE COMPROMISSO COM A EXCELÊNCIA POLÍTICA DE ÉTICA INSTITUCIONAL

Compromisso com a excelência é uma questão de ter valores organizacionais levados à sério, uma atitude estratégica, e um compromisso da liderança em fazer acontecer aquilo que está estabelecido no planejamento estratégico, visando o aprimoramento, crescimento e perenidade.

É também uma questão de envolver profissionais competentes, mantê-los motivados à melhoria dos produtos e serviços relacionados à atuação da especialidade. Compromisso com a excelência é antes de tudo uma visão motivadora que inspira aos que ali trabalham e se relacionam, a buscar a excelência em tudo o que faz, nas suas relações com os demais.

Não se deve confundir a busca da excelência com definições de visão, missão e valores, por mais que isto seja muito importante quando feito com seriedade e desejo de melhorar mais ainda a organização.

O GEDIIB estabeleceu algumas sistemáticas para estimular, desenvolver e manter o padrão de qualidade das iniciativas relacionadas às práticas dentro da doença inflamatória intestinal.

a) Do modelo de governança

#### i. Geral

O GEDIIB estabeleceu desde a formalização do seu estatuto, e a seguir com o regimento interno, sistemáticas administrativas que tem evoluído com a formalização de métodos de gestão que normatizam rotinas de trabalho e atuação do público relacionado (associados e prestadores de serviço).

#### Princípios Básicos de Governança Corporativa

Os diretores, associados e funcionários devem observar indistintamente os princípios básicos de governança corporativa que norteiam as atividades do GEDIIB:

- **Transparência:** é o desejo de disponibilizar para as partes interessadas as informações que sejam de seu interesse e não apenas aquelas impostas por disposições de leis ou regulamentos. Não deve restringir-se ao desempenho econômico-financeiro, mas contemplar também os demais fatores que norteiam a ação gerencial e que conduzem à preservação e à otimização do valor da organização. Deve-se usar linguagem simples, clara e objetiva, das atividades negociais e institucionais e da prestação de informações pertinentes, tanto nas relações internas quanto nas externas, com o objetivo de evitar situações que configurem conflito de interesses, gerando clima de confiança.
- **Responsabilidade Corporativa:** os agentes de governança devem zelar pela viabilidade econômico-financeira das organizações, reduzir as externalidades negativas de seus negócios e suas operações, além de aumentar as positivas, levando em consideração, no seu modelo de negócios, os diversos capitais (financeiro, intelectual, humano, social, ambiental, reputacional etc.) no curto, médio e longo prazos.
- **Prestação de contas:** os agentes de governança devem prestar contas de sua atuação de modo claro, conciso, compreensível e favorável, assumindo integralmente as consequências de seus atos e omissões, e atuando com diligência e responsabilidade no âmbito dos seus papéis. Todos os atos e decisões proferidas devem ser realizadas de maneira formal, de modo a apresentar, com clareza e objetividade, suas justificativas e finalidades, bem como disponibilizar informações às partes interessadas e responder integralmente por todos os atos praticados durante o exercício dos seus mandatos.
- **Equidade:** Caracterizada pelo tratamento justo e uniforme de todos os sócios e demais partes interessadas (*stakeholders*), levando em consideração seus direitos, deveres, necessidades, interesses e expectativas.

#### b) Boa prática

O GEDIIB estabeleceu desde a formalização do seu estatuto e regimento, sistemáticas administrativas e tem evoluído com a formalização de métodos de gestão que normatizam rotinas de trabalho e atuação do público relacionado (associados e prestadores de serviço).

As boas práticas convertem princípios em recomendações objetivas, alinhando interesses com a finalidade de preservar e otimizar o valor da organização, facilitando seu acesso ao capital e contribuindo para a sua longevidade.

A estrutura de gestão do GEDIIB, adotou o Planejamento Estratégico e seus processos, a saber, fluxos internos, monitoramento e controle de ações e resultados e a constituição e atuação de Comissões por meio da formalização de políticas internas e rotinas de trabalho, como ferramentas de apoio ao seu modelo de governança.

Apoiado nas diretrizes do Estatuto, este manual é documento orientador para as boas práticas de gestão do GEDIIB.

### c) Princípios Básicos de Governança Corporativa no GEDIIB

#### i. Da Presidência

- Prover decisões estratégicas que direcionem a manutenção dos princípios de governança, sempre cumprindo as diretrizes do estatuto e regimento.
- Formular as diretrizes estratégicas baseadas no plano estratégico.
- Decidir sobre novos investimentos ou desenvolvimento de novos negócios.
- Aprovar o orçamento anual e avaliar o seu cumprimento.
- Aprovar o plano de gerenciamento de riscos institucionais.
- Manter comunicação efetiva com a Diretoria Executiva, Comissões e Associados.
- Analisar e aprovar a contratação de funcionários, avaliar o desempenho e promover eventuais desligamentos de membros das comissões e colaboradores.
- Analisar resultados estratégicos, em conformidade com as definições de negócio, missão, visão e valores. Definir políticas institucionais. Aprovar projetos de investimento, visando crescimento, consolidação do negócio e valorização da marca.
- Fiscalizar e analisar as informações financeiras e verificar sua transparência.
- Assegurar a realização de auditorias internas e externas nos processos de gestão do GEDIIB.
- Fica vedado ao Presidente do GEDIIB ministrar aulas ou palestras para a Indústria Farmacêutica, não obstante, quando convidado, poderá participar de assessoramentos técnicos.

#### ii. Da Diretoria Executiva

- Apoiar as decisões estratégicas definidas pela Presidência, sempre cumprindo as diretrizes do estatuto e regimento.
- Participar da formulação estratégica, desdobrar os objetivos estratégicos nas áreas de sua responsabilidade e disponibilizar recursos (financeiros, tecnologia e pessoal).
- Cumprir metas conforme orçamento institucional.
- Acompanhar a execução estratégica.
- Atuar para mitigar os riscos nas áreas de sua responsabilidade.

- Administrar relações com partes interessadas externas, associados, funcionários e públicos de interesse do GEDIIB.
- Energizar a equipe. Selecionar, avaliar, desenvolver e promover eventuais desligamentos de funcionários sob sua liderança.
- Entregar os resultados da sua diretoria conforme planejado.

#### iii. Dos funcionários do GEDIIB

- Desdobrar a estratégia, implantando ações necessárias ao alcance das metas, considerando prazos e orçamento.
- Cumprir as diretrizes de governança do GEDIIB.
- Gerenciar as relações com os públicos de interesse do GEDIIB, para obtenção dos resultados planejados.

#### iv. os prestadores de serviços envolvidos na gestão

- Cumprir as políticas implementadas no GEDIIB.

#### v. Gerais

- O GEDIIB e todos os seus associados devem respeitar as normas éticas brasileiras relativas à prática profissional e pesquisas com seres humanos, além de conhecer e praticar os referenciais bioéticos.

#### vi. Da Comissão de Ética do GEDIIB

- Disseminar os princípios éticos do GEDIIB;
- atuar de maneira efetiva.

### 14. POLÍTICA DE GESTÃO FINANCEIRA

#### a) Gerais

De forma sucinta, a gestão financeira é o ato de gerenciar todas as questões que envolvem o dinheiro de um determinado negócio. Ela consiste na elaboração do planejamento financeiro da empresa, captação e investimentos de recursos, análise de créditos, manutenções de estoques, demonstrativos contábeis, fluxos de caixas e faturamentos.

Faz parte do processo financeiro do GEDIIB o acompanhamento das entradas de receitas e do controle dos pagamentos fixos e algumas variáveis. Todas as atividades dentro da Gestão financeira são executadas operacionalmente pela Gerência Administrativa, que necessita de autorizações de pagamento do tesoureiro e do presidente para as despesas acima de R \$5.000,00 (cinco mil reais).

b) Boa prática

Transparência (“disclosure”) – conforme definido nas diretrizes de boas práticas de governança, o GEDIIB emite relatórios periódicos de gestão, contemplando dados sobre resultados da gestão e seus diversos aspectos: desenvolvimento técnico, humano, social, ambiental, reputacional.

A rotina de gestão financeira, desenvolvida e disponibilizada formalmente, detalha as seguintes atividades:

- i. Programação semanal de pagamentos.
- ii. Prestação de contas mensal.
- iii. Movimentação de Caixa Físico, com entradas e saídas discriminadas por item e por período.
- iv. Agendamento de pagamento da Folha de Pagamento.
- v. Reembolsos de despesas de presidente, diretores e/ou consultores.
- vi. Emissão e baixas de boleto de anuidade.
- vii. Análise de Aplicações Financeiras:

Recomenda-se que a Gerência Administrativa forneça, periodicamente, para o Presidente/Diretoria Executiva relatório sintético com análise de informações relativas às rotinas e controles da área financeira, assim como respectivos resultados. As ações de gerenciamento das atividades financeiras devem contar com assessoria especializada da contabilidade.

c) Responsabilidade e autoridade

i. Do Tesoureiro

- Cumprir com as suas atribuições descritas no regimento interno e no estatuto.
- Emitir relatório sintético com análise de informações relativas às rotinas e controles da área financeira, assim como respectivos resultados.

ii. Da Gerência Administrativa do GEDIIB

- Executar as rotinas de gestão financeira.
- Assessorar a atuação do Tesoureiro.
- Atuar conforme orientações do Tesoureiro e do Contador.

iii. Do Contador (es)

- Assessorar o GEDIIB nas questões relativas à gestão financeira e gestão contábil.

iv. Do Advogado (s)

- Assessorar o GEDIIB nas questões relativas aos temas jurídicos da entidade.

#### v. Do Presidente e Diretoria Executiva

- Analisar informações relativas aos controles e resultados financeiros do GEDIIB.

### 15. POLÍTICA DE TRANSIÇÃO DE GESTÃO

#### a) Gerais

Em um cenário estratégico, buscando o crescimento e a organização do GEDIIB enquanto entidade científica multidisciplinar, a tomada de decisão dos gestores deve-se basear na análise do contexto social, econômico e empresarial para adoção de estratégias que possibilitem sua sobrevivência.

Assim, os gestores precisam estar preparados para assumir as decisões com conhecimento e agilidade que possibilitem a continuidade de projetos estratégicos, sem colocar em risco o capital social e econômico do GEDIIB. Por essa razão, a necessidade de alinhamento dos líderes, e, por isso, a preocupação com a transição entre as equipes de gestão.

#### b) Boa Prática

As diretrizes organizacionais do GEDIIB definem sistemática que contribui para transições positivas, considerando a condição de Presidente Eleito.

O planejamento estratégico deve garantir uma sucessão gradual, considerando os objetivos de médio e longo prazos, que possibilita e demanda envolvimento do Presidente e do Presidente eleito.

Recomenda-se que o futuro sucedido avalie quais os critérios a serem preservados na Organização, como seus propósitos, missão, visão e valores.

Recomenda-se envolver os funcionários e demais colaboradores nas ações de transição, para que se sintam mais seguros e abertos à mudança, pois são fundamentais na colaboração e o apoio aos novos gestores para que o GEDIIB continue desenvolvendo um bom trabalho.

Durante o período da gestão em curso, idealmente, o Presidente e o Presidente eleito convivam, para que a experiência e o conhecimento das práticas possam facilitar a transição e continuidade das ações de médio e longo prazos.

É direito do Presidente eleito ter acesso às informações confidenciais da entidade, com intuito de programar a contento seus atos após sua posse.

#### c) Responsabilidade e autoridade

##### i. Do Presidente

- Promover o envolvimento do presidente eleito nas ações de sua gestão.

## ii. Do Presidente Eleito

- Interagir com o presidente e diretoria executiva para compreender as ações estratégicas e as rotinas de gestão do GEDIIB.

## 16. POLÍTICA DE GESTÃO DE EVENTOS

### a) GERAIS

A participação e presença do GEDIIB em eventos, como Jornadas e Congressos e afins, promove a interação com seu público de interesse e possibilita construir acordos que geram contratos de parceria com empresas, médicos e indústria farmacêutica.

### b) Boa prática

Recomenda-se que a Gerência Administrativa do GEDIIB articule e facilite as ações junto aos organizadores dos eventos (Jornadas, Congressos e etc.), no sentido de cumprir determinações do Presidente e da Diretoria Executiva.

Recomenda-se organizar, previamente:

- Material para exposição e distribuição de conteúdos que divulguem os produtos e a marca GEDIIB.
- Lista atualizada de associados com pendências financeiras de anuidade, para captar recursos no sentido de quitação pelos sócios.
- Durante os eventos, os funcionários do GEDIIB que participam, devem atuar como facilitadores de solução para as demandas geradas a partir dos sócios.
- Para o Semana Brasileira de Doença Inflamatória Intestinal, providenciar a estrutura mínima para sua realização em acordo com a diretoria executiva e demais atividades que sejam do interesse desta.
- Organizar e detalhar a planilha financeira de cada um dos eventos, mediante a aprovação da diretoria executiva.
- Discutir os detalhes organizacionais de cada um dos eventos junto a diretoria.

### c) Responsabilidade e autoridade

#### i. Do Presidente

- Decidir pela participação do GEDIIB nos eventos e respectivo formato de atuação do mesmo em cada evento.

#### ii. Da Gerência Administrativa

- Agir de acordo com as determinações da Presidência, no sentido de providenciar os itens necessários ao sucesso da participação do GEDIIB nos eventos.

#### d) Classificação de eventos sob a chancela do GEDIIB



Os associados do GEDIIB que tenham intenção de fazer eventos sobre doença inflamatória intestinal devem notificar à Gerência Administrativa para amplo conhecimento, divulgação e continuidade das ações.

O termo chancela envolve a utilização de um sinal (selo, timbre ou carimbo) que representa uma assinatura oficial, um selo de autenticação. O GEDIIB pode participar de eventos científicos sob três formas de chancela.

i. Apoio

Evento científico no qual associados ou não associados do GEDIIB atuam como palestrantes ou organizadores, não havendo qualquer envolvimento financeiro e responsabilidade contábil por parte do GEDIIB.

Está vedada a apresentação de trabalhos, palestras, e afins, que não estejam de acordo com os objetivos do GEDIIB, assim como está vedada manifestação em nome do GEDIIB.

Não há verificação prévia do conteúdo.

ii. Patrocínio

Evento científico no qual o GEDIIB apoia, porém não participa da sua organização. A Organização atua exclusivamente como financiador de recursos por meio da utilização do seu CNPJ.

Está vedada a apresentação de trabalhos, palestras, e afins, que não estejam de acordo com os objetivos do GEDIIB, assim como está vedada manifestação em nome do GEDIIB.

O conteúdo científico apresentado deve passar por aprovação prévia do GEDIIB.

A organização do evento não será de responsabilidade do GEDIIB, assim como as responsabilidades delas decorrentes.

iii. Organização

Evento científico realizado e/ou organizado sob a responsabilidade do GEDIIB, com ou sem a captação e/ou aplicação de recursos, por meio da utilização do seu CNPJ.

O conteúdo científico é de responsabilidade do GEDIIB.

O patrocínio será arrecadado entre os parceiros do GEDIIB que também figurarão como patrocinadores do EVENTO.

## 17. PLANO DE MELHORIA CONTÍNUA NA EDUCAÇÃO

As mudanças na área da saúde obrigam ajustamentos indispensáveis nos projetos educativos das instituições. Se é certo que as Instituições de saúde devem estar sujeitas a processos de acreditação e certificação, também na área da educação é indispensável averiguar se os profissionais estão a ser adequadamente formados e são competentes para os seus desempenhos. A acreditação das organizações apresenta muita variabilidade, podendo dizer-se que o modo como os profissionais são educados e

procuram manter as competências que, entretanto, adquiriram, está sujeito a uma miríade de estruturas e processos de supervisão, alguns voluntários e outros obrigatórios.

Novos cenários ressaltam a necessidade de iniciativas conducentes ao atingimento de objetivos para que se registrem avanços visíveis e, por isso, o GEDIIB tem traçado um plano estratégico abrangente e inovador para motivar mais profissionais médicos a aderirem, desde a formação, aos seus projetos e processos associativos.

## 18. POLÍTICA DE GESTÃO MULTIDISCIPLINAR E ENTIDADES DE PACIENTES

### a) Gerais

O GEDIIB tem como característica, enquanto entidade científica, a multidisciplinaridade e a participação de profissionais da saúde que atuem nas doenças inflamatórias intestinais (DII). Por esta característica, o regimento interno e o estatuto, devem fortalecer as comissões e a participação destes profissionais dentro da sua estrutura.

Outro aspecto, fundamental na gestão é o relacionamento com as entidades representativas dos pacientes portadores de DII. Neste sentido, o GEDIIB estará disponível para ações conjuntas junto aos gestores aos gestores, objetivando e tendo como foco o paciente.

## ANEXO I

### Modelo de Regimento das Comissões Permanentes e Provisórias

#### CAPÍTULO I

##### Da Finalidade

Art. 1º - A Comissão \_\_\_\_\_ tem a finalidade de fortalecer a gestão, aperfeiçoar os processos e o alcance dos objetivos organizacionais, por meio de criação e aprimoramento \_\_\_\_\_ da gestão, da governança e da sistematização de \_\_\_\_\_.

Obs: as finalidades das comissões permanentes e da comissão eleitoral, suas estruturas e atividades estão bem delineadas no Estatuto Social do GEDIIB.

Para as comissões provisórias, cada uma delas vai fazer as adequações de acordo com suas peculiaridades.

#### CAPÍTULO II

##### Da Estrutura

Art. 2º - A Comissão terá, obrigatoriamente, na sua composição básica, sem prejuízo do desempenho das atribuições regimentais originais de seus componentes:

I – 01 (um) representante indicado pelo Presidente;

II – 01(um) representante indicado pela Diretoria Executiva;

Parágrafo Único – – Poderão ser convidados a colaborar com a Comissão outros membros do quadro Associados do GEDIIB que, em função de seus conhecimentos específicos, possam agregar valor aos trabalhos a serem realizados ou dirimir dúvidas que surjam no decorrer das deliberações e proposições.

Art. 3º - O Coordenador/Presidente da Comissão será indicado pelo Presidente do GEDIIB.

Art. 4º - Não poderá fazer parte da Comissão o Associado que, direta ou indiretamente, receba qualquer tipo de remuneração pela prestação de serviços de consultoria, assessoria ou outras atividades que configurem impedimento ou incompatibilidade frente às suas obrigações e responsabilidades como membro da mesma.

#### CAPÍTULO III

##### Das Competências

Art. 5º - Compete à Comissão \_\_\_\_\_:

I. Elaborar e propor a Política de Gestão de \_\_\_\_\_;

- II. Elaborar e propor o Plano de Gestão de \_\_\_\_\_, contemplando a metodologia e os processos organizacionais a serem trabalhados;
- III. Elaborar e propor o Plano de Comunicação de Gestão de \_\_\_\_\_;
- IV. Assessorar na identificação, análise e avaliação das atividades de \_\_\_\_\_, que estejam relacionados aos processos organizacionais selecionados para a implementação da Gestão de \_\_\_\_\_;
- V. Assessorar no estabelecimento de controles internos proporcionais aos \_\_\_\_\_ (citar a atividade principal), de maneira a considerar suas causas, fontes, consequências e impactos, observada a relação custo-benefício dos controles;
- VI. Consolidar os resultados das diversas áreas em relatórios gerenciais e encaminhá-los à Presidência do GEDIIB;
- VII. Dirimir controvérsias acerca de conceitos e/ou situações relacionadas à gestão de \_\_\_\_\_ (citar a atividade principal) e controles internos;
- VIII. Propor a realização/participação de cursos de capacitação, palestras e seminários relacionados à gestão de \_\_\_\_\_ (citar a atividade principal) e controles internos, para as diversas áreas do GEDIIB.

Art. 6º - Aos membros da Comissão de \_\_\_\_\_ compete:

- I – Manter sigilo sobre fato ou informação de qualquer natureza de que tenha conhecimento por força de sua participação na Comissão, a qualquer tempo, mesmo estando desligado da Comissão ou da instituição, salvo em decorrência de decisão da própria Comissão, relatada em ata, ou outra decisão competente na esfera legal ou judicial, bem como de autoridade superior.
- II – Participar pontual e assiduamente das Reuniões Ordinárias.
- III – Justificar ausências, que deverão ser submetidas à aprovação dos demais membros.

§ 1º. Será dispensado o membro que, sem motivo justificado, consignado em ata da reunião seguinte, deixar de participar de 3 (três) reuniões consecutivas ou de 6 (seis) não consecutivas no período de 1 (um) ano, sendo substituído por membro indicado pelo Presidente do GEDIIB.

§ 2º. A indicação do substituto deverá ser efetivada pelo Presidente no prazo máximo de 15 (dias) dias, após comunicação oficial do Coordenado/Presidente da Comissão.

#### CAPÍTULO IV

##### Das Reuniões

Art. 7º A Comissão de \_\_\_\_\_ reunir-se-á ordinariamente uma vez a cada três meses (obs: definir com cada comissão) e, extraordinariamente, por convocação do seu Coordenador/Presidente.

§ 1º. Todos os presentes deverão assinar a lista de frequência.



§ 2º. A cada reunião será providenciada a elaboração de ata com registro dos trabalhos, encaminhamentos, conclusões e deliberações. A ata deverá ser assinada pelos membros presentes à reunião a qual se refere.

§ 3º. As decisões serão aprovadas pela maioria simples dos presentes.

§ 4º. O Coordenador/Presidente terá direito ao voto de qualidade em decisões.

§ 5º. Um representante da Diretoria Executiva do GEDIIB poderá participar das reuniões como facilitador e apoio técnico, desde que convidado pela coordenação/presidência da Comissão, indicação da própria Diretoria Executiva ou do Presidente do GEDIIB.

## CAPÍTULO V

### Das Disposições Finais

Art. 8º Este Regimento poderá ser revisto sempre que a maioria dos membros da Comissão julgar necessário, ou mediante publicação de novas normas, portarias, instruções normativas, leis ou outros documentos de ato administrativo ou jurídico.

Art. 9º Os casos omissos serão discutidos em reunião e encaminhados para conhecimento e providências pela Presidência do GEDIIB.

Art. 10º Este Regimento, aprovado previamente pela Diretoria Executiva do GEDIIB entra em vigor na data de sua publicação no site da institucional.