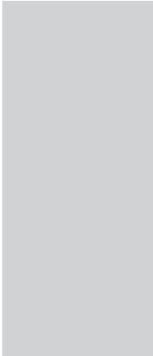


# Facilitação e ampliação do acesso gratuito ao transporte aéreo de órgãos, tecidos e equipes para transplantes



*Secretaria de Aeroportos*

*Secretaria de Aviação Civil da Presidência da República*

A iniciativa consiste na parceria entre o setor de aviação civil, por intermédio da Secretaria de Aviação Civil da Presidência da República (SAC/PR), e o Ministério da Saúde (MS), para facilitar e ampliar o acesso gratuito ao transporte aéreo de órgãos, tecidos e equipes médicas para transplantes. O projeto teve como objetivo tornar o transporte mais rápido, eficiente e seguro, além de trazer maior segurança jurídica aos envolvidos com a regulamentação do tema. O acesso aos voos domésticos das principais empresas aéreas foi ampliado para 98,6% da malha aérea regular doméstica, além de ter sido facilitado por canais de comunicação criados para priorizar o transporte de material em solo e de aeronaves em rota, através do modelo Collaborative Decision Making (CDM). A iniciativa aumentou a quantidade de voos utilizados para transporte de órgãos, tecidos e equipes médicas de 1.907 em 2011 para 6.064 em 2013, além de economizar aos cofres públicos aproximadamente R\$ 790.000,00 em 2014.

### **Caracterização da situação anterior e identificação do problema**

O Brasil possui um sistema de transplantes de órgãos criado com base no sistema espanhol e americano, custeado pelo governo federal por meio do Sistema Único de Saúde – SUS. De acordo com a ABTO (2012), e Consejo de Europa (2012), em número absoluto de transplantes realizados, trata-se do segundo maior sistema do mundo, atrás apenas dos Estados Unidos.

No Brasil, o órgão responsável no Ministério da Saúde (MS) pela coordenação de transplantes no Sistema Único de Saúde é o Sistema Nacional de Transplantes (SNT), cujo braço operacional é a Central Nacional de Transplantes (CNT), criada em 16 de agosto de 2000, com a publicação da Portaria GM nº 91, de 23 de janeiro de 2001. O SNT/CNT tem como função a articulação junto às Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO's) estaduais, provendo meios para o transporte de órgãos entre os estados, objetivando atender o maior número de pacientes que esperam um transplante, bem como evitar o descarte de órgãos sem condições de aproveitamento na sua origem.

Assim como nos Estados Unidos, a grande dimensão territorial do Brasil dificulta o atendimento de todas as demandas das regiões do país de forma eficaz e igualitária (Nunes et al, 2010). Nesse sentido, o modal aéreo é de extrema importância para o transporte de órgãos, tecidos e equipes no país, sendo utilizado em mais 95% dos transportes realizados pelo SNT/CNT.

Para a realização do transporte de órgãos e tecidos via CNT, as empresas aéreas nacionais transportam gratuitamente órgãos, tecidos e equipes desde 13 de dezembro de 2000, quando foi assinado o primeiro acordo de cooperação técnica que possibilitou o transporte, porém com baixa efetividade, visto que na época não foi organizado um canal eficaz de comunicação entre os envolvidos no processo de transporte.

Em 2009, a relação de parceria foi novamente oficializada em um termo de cooperação técnica, envolvendo o Ministério da Saúde e as empresas

aéreas, então representadas pelo Sindicato Nacional das Empresas Aeroviárias (SNEA).

Mesmo com a assinatura do referido termo, o processo carecia de atualização para garantir maior segurança jurídica aos envolvidos, além de trazer à baila a necessidade de discussão mais ampla. Persistia a falta de um canal de comunicação entre a CNT e os demais envolvidos no transporte, a falta de conhecimento sobre o acordo de todos os envolvidos no processo, malha aérea com reduzido número de voos e toda a logística envolvida no transporte gratuito de órgãos realizados pelo SNT/CNT. Problemas que impactavam diretamente o envio dos órgãos e tecidos de um estado para outro ou a possibilidade de embarque gratuito de profissionais para realizar a retirada e o implante do órgão.

A partir de discussões, mapeamento do fluxo e simulações, os seguintes problemas foram identificados como os mais significativos:

- dificuldade de articulação entre CNT/Transportador/Aeroporto/Navegação Aérea, em particular entre empresas aéreas e SNT/CNT no momento do contato para autorização do embarque de material ou emissão de passagens para equipes de captação;
- perda de órgãos devido à logística do transporte desfavorável;
- aumento do tempo de isquemia e consequente resultado desfavorável para a sobrevida do receptor;
- dificuldade de garantia de segurança contra atos de interferência ilícita;
- escolha de rotas/voos inviáveis;
- baixa participação da Força Aérea Brasileira na realização do transporte de equipes de captação e transporte de órgãos com baixo tempo de isquemia;
- baixa capilaridade, limitado acesso aos voos das empresas aéreas regulares com limitação à abrangência da atuação do SNT/CNT no território nacional.

### **Descrição da iniciativa e da inovação**

A proposta do trabalho foi tornar o transporte de órgãos mais ágil, além de ampliar sua capilaridade, garantida, sobretudo a escolha de rotas viáveis, com o menor tempo possível gasto com o transporte, viabilizando assim maior aproveitamento dos órgãos ofertados e melhor qualidade do órgão transplantado e maior sobrevivência do receptor.

Para isso, foi criado um grupo de trabalho que contou com a participação do Ministério da Saúde, por meio do Sistema Nacional de Transplantes (SNT) e da Central Nacional de Transplantes (CNT), da Secretaria de Aviação Civil da Presidência da República (SAC/PR), da Agência Nacional de Aviação Civil (Anac), órgão regulador do setor, e de representantes dos principais aeroportos e das principais companhias aéreas brasileiras.

A dificuldade de articulação era causada pela falta de documento que estabelecesse as obrigações de cada ator no processo. A falta de regras claras sobre o papel de cada um tornava a comunicação confusa para as companhias aéreas, aeroportos e para o próprio SNT/CNT, que por vezes se valia de contatos extraoficiais para viabilizar o transporte de órgãos, tecidos ou equipes, não sendo rara a perda de material devido a problemas na logística do transporte.

Nesse sentido, a falta de regras claras limitava o acesso do SNT/CNT aos voos disponíveis na malha aérea nacional, além de gerar assimetria na escolha da empresa aérea transportadora.

Além disso, o sistema era vulnerável a atos de interferência ilícita, uma vez que a inspeção por raios-x dos itens antes do embarque não era regulamentada pela Anac, não sendo dessa forma obrigatória. Também não era padronizada a verificação da identidade do pessoal que compunha as equipes de captação e que seria embarcado.

Outro problema identificado foi a tomada de decisão quanto à logística do transporte sem conhecimento de informações importantes, como por

exemplo, a situação operacional dos voos (cancelamentos, atrasos) e situação meteorológica nos aeroportos, prática que levava à escolha de rotas por vezes inviáveis, colocando em risco a eficácia do transporte e possivelmente as vidas dos potenciais receptores que aguardavam os órgãos.

Diante do cenário encontrado, foram adotadas as seguintes iniciativas para tratar os problemas:

- Atualizar o Termo de Cooperação para Transporte de Órgão e Tecidos para Transplante, descrevendo de forma clara e precisa as obrigações e atribuições dos envolvidos;
- Utilizar o modelo de “Collaborative Decision Making (CDM)”, utilizado com sucesso desde 2010 pelo setor de aviação civil na gestão operacional da navegação aérea no território nacional.

O termo de cooperação trouxe a segurança jurídica necessária aos envolvidos, juntamente com o detalhamento das obrigações e definições, de cunho operacional, necessárias ao aperfeiçoamento do transporte de órgãos com agilidade e segurança.

O documento amplia a abrangência da prestação do serviço gratuito pelas empresas aéreas envolvidas, responsáveis por 99,6% da oferta de assentos em voos domésticos de passageiros, além de regulamentar o transporte em situações normais e em situações de calamidade.

Para a operacionalização do acordo, foi adotado o modelo CDM, que consiste em colocar em contato, em um mesmo ambiente e em regime de plantão, todos os entes envolvidos na tomada de decisão, além de garantir o suprimento de informações com qualidade e tempestividade adequada para a tomada de decisão de modo colaborativo, com a maior agilidade possível.

A iniciativa inovadora consistiu em inserir o SNT/CNT no modelo CDM, disponibilizando infraestrutura para o desempenho de suas atividades nas instalações do Centro de Gerenciamento da Navegação Aérea (CGNA),

no Rio de Janeiro, onde seria possível articulação direta com todos os envolvidos.

A facilidade de comunicação com todos os entes envolvidos abriu um leque de possibilidades antes não disponível, como por exemplo:

1. verificação prévia das condições meteorológicas dos aeroportos de destino, evitando perdas de órgãos pela alocação em rotas inviáveis;
2. possibilidade de consulta prévia sobre a situação operacional dos voos (atrasos, cancelamentos, manutenção), evitando a alocação em voos inviáveis; e
3. solicitação de priorização de voo em solo e/ou em rota, agilizando o trânsito das equipes/órgãos e tecidos pelos terminais e das aeronaves no taxiamento e deslocamento.

A iniciativa pautou as discussões para a regulamentação do transporte de órgãos, tecidos, medicamentos e instrumentos cirúrgicos, por meio da Portaria nº 1.155, de 15 de maio de 2015, editada pela Superintendência de Infraestrutura Aeroportuária (SAI) da Anac. Existem atualmente três projetos de lei tramitando no Congresso Nacional buscando regulamentar o tema: PL nº 4.389/2004, PL nº 4.243/2013 e PLS nº 39/2014. Todos consideram e buscam garantir e perenizar as melhorias obtidas com o modelo atual, fruto da sinergia e cooperação entre os atores envolvidos.

### **Concepção da inovação e trabalho em equipe**

A partir da iniciativa do Ministério da Saúde e da Secretaria de Aviação Civil da Presidência da República, foi determinada a criação, em 24/11/2011, de um grupo de trabalho coordenado por esta, com a missão de estudar os processos de transporte de órgãos e apresentar uma proposta de logística mais eficiente, que possibilitasse maior aproveitamento dos órgãos para transplante e maior acesso aos voos existentes, além da edição de novo termo de cooperação que abarcasse os resultados do trabalho.

O grupo de trabalho contou com a participação dos seguintes entes:

**Públicos**

- MS/SNT/CNT – Ministério da Saúde/Sistema Nacional de Transplantes;
- SAC/PR – Secretaria de Aviação Civil da Presidência da República;
- MD/CGNA – Ministério da Defesa/Centro de Gerenciamento da Navegação Aérea;
- ANAC – Agência Nacional de Aviação Civil;
- Infraero – Empresa Brasileira de Infraestrutura Aeroportuária.

**Privados**

- Viracopos Aeroportos Brasil – Operador Aeroportuário de Viracopos;
- Inframérica – Operador Aeroportuário de Brasília;
- GRUAirports – Operador Aeroportuário de Guarulhos;
- Abear – Associação Brasileira das Empresas Aéreas;
- Grupo GOL – VRG Linhas Aéreas;
- TAM Linhas Aéreas S.A.;
- Azul Linhas Aéreas Brasileiras S.A.;
- Oceanair Linhas Aéreas S.A. (Avianca);
- Passaredo Transportes Aéreos LTDA.

Todas as entidades citadas são signatárias do termo de cooperação, assinado em dezembro de 2013.

**Objetivos da iniciativa**

- Auxiliar o Ministério da Saúde/SNT/CNT a transportar órgãos, tecidos e equipes médicas com mais eficiência e segurança.
- Trazer segurança jurídica pela regulamentação da parceria entre os entes públicos e privados envolvidos no transporte gratuito de órgãos, tecidos e equipes para transplantes.

- Ampliar o acesso aos voos domésticos e otimizar o transporte em solo e em rota, possibilitando o maior aproveitamento possível dos órgãos e tecidos, garantindo a segurança operacional contra atos ilícitos.

#### **Público-alvo da iniciativa**

Diretamente afetados:

- pacientes receptores de órgãos, tecidos e partes do corpo de pessoas falecidas;
- comunidades em situação de calamidade que necessitem do deslocamento emergencial de equipes médicas e sangue para transfusão;
- Ministério da Saúde/SNT/CNT;
- aeroportos;
- companhias aéreas; e
- Centro de Gerenciamento da Navegação Aérea (CGNA).

Indiretamente afetados:

- SAC/PR;
- Anac;
- Abear;
- Aneaa;
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa); e
- Departamento de Polícia Federal (DPF).

#### **Ações e etapas da implementação**

##### **Reconhecimento do sistema**

Inicialmente foi criado um grupo de trabalho com profissionais da SAC/PR, Infraero e SNT/CNT para reconhecimento do sistema. O grupo identificou os



principais envolvidos no processo, suas expectativas e necessidades, além da viabilidade técnica do projeto. Ficou claro que a discussão deveria ser ampla e envolver os aeroportos da rede Infraero, que então controlava os 66 maiores aeroportos nacionais concentrando mais de 90% do tráfego aéreo nacional, além dos responsáveis pelo tráfego aéreo e das empresas aéreas. Posteriormente, foram envolvidos os concessionários dos aeroportos concedidos à iniciativa privada. Além disso, ficou definido que o foco do trabalho seriam as empresas aéreas de transporte regular de passageiros (TAM, GOL, Azul, Avianca e Passaredo), responsáveis por 99,6% da oferta nacional de assentos.

#### **Definição do plano de ação**

Foi definido um plano de ação para o mapeamento do fluxo em 2011, conhecimento do processo, identificação dos problemas e suas possíveis causas. Nesse período foi criada a base de dados contendo o histórico da quantidade de itens transportados e voos utilizados, por empresa aérea, que possibilitou o estabelecimento de indicadores para acompanhamento dos resultados da iniciativa.

Os problemas identificados pelo grupo foram discutidos em reuniões entre junho e setembro de 2012, que focaram na solução dos problemas e permitiram o amadurecimento do processo, com a simplificação de etapas, padronização e institucionalização da comunicação.

#### **Implantação**

A partir de janeiro de 2013, foram iniciadas as medidas de implantação por cada envolvido. Empresas aéreas disponibilizaram contato institucional em regime de plantão com poder para autorização dos transportes e emissão de passagens. As alterações propostas foram vinculadas aos funcionários de todos os envolvidos diretamente no transporte e passaram a integrar o treinamento das equipes de campo de empresas aéreas e aeroportos.

Ainda no primeiro semestre de 2013 foi iniciada a redação do Termo de Cooperação para Transporte de Órgãos para Transplante, pelo mesmo grupo de trabalho. O documento teve sua versão preliminar finalizada em dezembro de 2012, mas após avaliação mais detalhada sob a ótica de impacto regulatório e jurídico foi necessário maior tempo para discussões.

Além disso, durante esse período, iniciou-se o processo de contratação dos colaboradores que atuariam pelo SNT/CNT no Rio de Janeiro.

Durante todo o ano de 2013, houve o acompanhamento do processo, seguido pela discussão da redação do termo de cooperação.

A versão final do documento final foi assinada em dezembro de 2013 e trouxe consigo melhora no fluxo de comunicação entre os envolvidos, tendo como resultado o crescimento na quantidade de itens relacionados ao transplante transportados por ano.

#### **Descrição dos recursos financeiros, humanos, materiais e tecnológicos**

A iniciativa é um acordo para transporte gratuito de órgãos e equipes do SNT/CNT utilizando-se da malha aérea de voos operados pelas empresas GOL, TAM, Azul, Avianca e Passaredo, sem desembolso de recursos por parte do Ministério da Saúde.

As empresas aéreas assumem o custo do transporte aéreo, além do pagamento da tarifa de embarque dos integrantes de equipes de captação.

Em contrapartida, o Ministério da Saúde assumiu a responsabilidade de realizar treinamentos para os colaboradores envolvidos com o transporte, tanto das empresas aéreas como dos órgãos reguladores, quando solicitado pelos representantes das empresas.

A estação de trabalho dos profissionais da SNT/ CNT no Rio de Janeiro foi disponibilizada pelo CGNA, e a equipe que atua no local é mantida e subordinada ao Ministério da Saúde.

Não existiu dotação orçamentária específica para o grupo de trabalho, as reuniões de planejamento foram realizadas em Brasília e as despesas de deslocamento de servidores e funcionários para participação em reuniões ficaram por conta de cada órgão e entidade.

**Por que considera que houve utilização eficiente dos recursos na iniciativa?**

A iniciativa ampliou e facilitou o acesso aos voos das empresas aéreas participantes, possibilitando o aumento da quantidade de itens e equipes de captação que puderam utilizar o modal aéreo para salvar vidas.

Entre 2011 e 2014, houve aumento de 165% na quantidade de voos utilizados no transporte. Somente entre 2013 e 2014, houve aumento de 21,2% na quantidade de órgãos transportados e de 120% na quantidade de profissionais da saúde envolvidos na captação transportados. Avaliando-se o custo do transporte das equipes em 2014, pode-se concluir que a iniciativa gerou economia aos cofres públicos de aproximadamente R\$ 275.000,00<sup>1</sup>, enquanto a economia para o transporte de material foi estimada em R\$ 2.460.000,00<sup>2</sup>, totalizando aproximadamente R\$ 2.735.000,00.

**Monitoramento e avaliação da iniciativa**

Em nível operacional, todos os transportes de órgãos são monitorados da sala de decisões colaborativas no Rio de Janeiro. O funcionamento da sala, situada na área militar do III Comar, no Aeroporto Santos Dumont, permite contato com todos os entes envolvidos no processo e permite acesso a informações operacionais e previsões meteorológicas atualizadas três vezes

---

<sup>1</sup> Utilizado como parâmetro o valor da tarifa média doméstica real, publicada no Relatório de Tarifas Aéreas Domésticas 2014 da Anac, de R\$ 323,63.

<sup>2</sup> Utilizado como parâmetro o valor de R\$8,00 por quilo de material transportado sem urgência e R\$167,60, por quilo para cargas expressas, além de um mix estimado para o peso das embalagens. Valores fornecidos pela ABEAR com base em dados TAM e GOL.

ao dia. A equipe da CNT no local monitora os transportes e reporta-se a seus superiores na CNT/SNT em Brasília.

Em nível estratégico, o grupo de trabalho recebe do SNT/CNT, por e-mail, relatórios mensais sobre o transporte de órgãos. Periodicamente são agendadas reuniões para acompanhamento, nas quais são discutidas a evolução dos indicadores, quantidade de itens transportados e quantidade de voos utilizados por cada empresa, além disso, são ouvidos relatos dos participantes com sugestões e/ou críticas ao processo.

Os dados são coletados do anexo de transporte, utilizado para autorizar o voo, pelos plantonistas da CNT no Rio de Janeiro e encaminhados por e-mail para o administrativo da CNT em Brasília, o qual é responsável por tabular os dados em Excel e apresentá-los em forma de gráficos e tabelas para os componentes do grupo de trabalho, conferindo maior transparência ao processo.

Os dados tabulados são: data e número do transporte, origem e destino dos voos, material transportado e a empresa aérea que realizou o transporte.

#### **Resultados quantitativos e qualitativos concretamente mensurados**

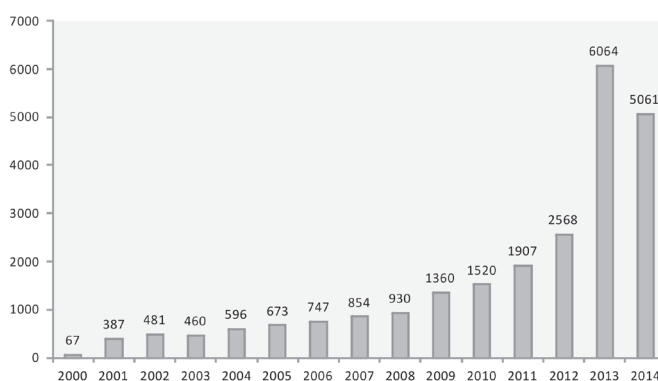
A etapa de implantação das melhorias identificadas no trabalho foi realizada de forma gradual entre junho de 2012 e dezembro de 2013, quando foi assinado o termo de cooperação.

Os frutos do trabalho puderam ser observados ainda em 2012, com a implantação de melhorias pontuais de forma gradual.

Ao final de 2012 e durante 2013, apesar de o termo de cooperação não estar totalmente pacificado, praticamente todos os aspectos operacionais estavam em processo de teste e os profissionais passando por treinamento, ou em alguns casos os processos já estavam totalmente implantados.

Como se pode observar na Figura 1, a quantidade de voos utilizados mais do que triplicou entre 2011 e 2013.

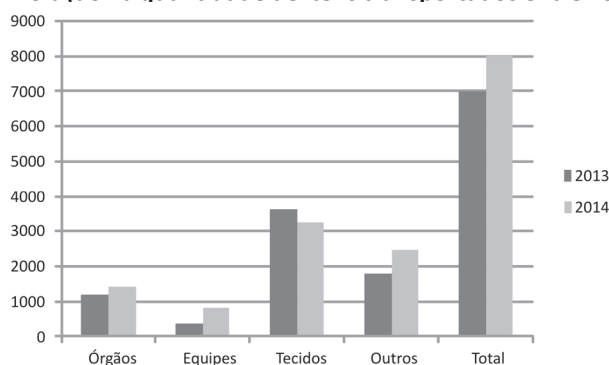
**Figura 1– Evolução na quantidade de voos utilizados para transporte de órgãos.**



Fonte: MS/SNT/CNT.

Também houve aumento significativo no transporte de órgãos, tecidos e equipes entre 2013 e 2014, como se pode observar na Figura 2. Nesse período houve aumento médio de 37% no transporte. A única classe na qual não foi verificado aumento foi o transporte de tecido musculoesquelético, vulgarmente conhecido como osso, devido à suspensão do transporte gratuito desse tecido para enxerto ósseo dentário de procedimentos privados.

**Figura 2 – Evolução na quantidade de itens transportados entre 2013 e 2014.**



Órgãos: rim, fígado, pâncreas, coração, pulmão, intestino. Tecidos: tecido ocular, tecido musculoesquelético, pele, sangue. Outros: instrumental cirúrgico, líquido de preservação, caixa térmica, máquina de perfusão, material biológico para realização de exame de compatibilidade. Fonte: MS/SNT/CNT.

### **Obstáculos encontrados e soluções adotadas**

O primeiro obstáculo encontrado foi a dificuldade de entender as limitações e necessidades dos envolvidos enquanto discutiam temas complexos e eminentemente técnicos dos setores de saúde e de aviação civil. A solução para esse problema veio naturalmente a partir da troca de conhecimentos e informações nas discussões do grupo de trabalho. Além disso, o MS/SNT/CNT tomou a iniciativa de promover o “I Fórum de Logística para Distribuição de Órgãos para Transplante no Brasil”, na cidade de Pirenópolis-GO, nos dias 24 e 25 de outubro de 2013, que auxiliou no nivelamento do conhecimento tanto dos profissionais da saúde envolvidos no processo de transplante, quanto dos representantes da aviação e do transporte.

Outro obstáculo enfrentado foi a dificuldade de articulação entre os envolvidos, que foi resolvida em parte pelo estreitamento das relações, sob coordenação da SAC/PR, e em parte pela transferência de atividades da CNT para o Rio de Janeiro e da utilização do modelo de Collaborative Decision Making (CDM).

Uma das maiores dificuldades foi o tratamento em tempo hábil, de acordo com as limitações de cada empresa aérea, dos pedidos de transporte e emissão de passagens para as equipes de captação. A solução foi a disponibilização pelas empresas aéreas de canal de comunicação com a CNT, 24 horas por dia, 7 dias por semana. Algumas empresas vincularam a autorização ao canal 0800 da empresa, enquanto outras preferiram coordenar as solicitações via Centro de Controle Operacional (CCO).

Outro ponto de atenção foi a garantia de segurança no embarque de equipes e material por meio da inspeção por raio-X. Antes da iniciativa, não era regra a inspeção do material antes da entrada nas aeronaves. O termo de cooperação firmou o entendimento de que todos os itens e equipes devem se submeter a inspeção de segurança antes do embarque. Iniciou-se então um debate com

a Anac para a edição de normativo que regulamentasse a questão. Em 15 de maio de 2015, foi editada a Portaria nº 1.155, que dispôs sobre o tema e pacificou a questão.

O embarque de material e equipes em aeronaves lotadas também é um problema complexo, à medida que trata do conflito do direito do passageiro ser transportado e do órgão que poderá salvar vidas. A solução encontrada pelo grupo de trabalho foi criar a obrigação para a empresa aérea de buscar voluntários que cedam lugar ao material e à equipe, todavia o tema ainda não foi pacificado.

#### **Fatores críticos de sucesso**

Contribuíram para o sucesso da iniciativa:

- motivação de todos os envolvidos na iniciativa;
- coordenação por meio do método CDM;
- transparência na coordenação entre empresas aéreas e SNT/CNT e na comunicação dos resultados;
- disponibilidade de equipe para atividade da CNT no Rio de Janeiro;
- disponibilidade de infraestrutura nas instalações do CGNA no Rio de Janeiro;
- treinamento constante de todos os envolvidos no processo;
- ampla divulgação do termo de cooperação;
- criação do fluxograma de trabalho.

#### **A iniciativa promove a sustentabilidade? De que forma?**

Com a implantação da estratégia de transporte aéreo de órgãos foi possível obter maior agilidade em todo o processo de oferta e transporte dos órgãos,

e, com isso, melhores resultados tanto no número de órgãos transplantados, beneficiando um maior número de pessoas que aguardavam em lista por um órgão no Brasil, quanto na entrega de órgãos com maior qualidade, devido ao menor tempo de isquemia, possibilitando maior sobrevida do enxerto.

Além desses benefícios, ainda é possível citar a integração nacional com áreas consideradas anteriormente desassistidas pelo sistema de transplante, devido à dificuldade logística de acesso aos órgãos doados e ao próprio paciente, então doador, em seu direito de seus órgãos serem efetivamente aproveitados.

#### **Por que a iniciativa pode ser considerada uma inovação em gestão?**

A iniciativa integra os setores de aviação, defesa e saúde com o propósito de salvar vidas por meio da doação e transplante de órgãos utilizando o modelo *Collaborative Decision Making*. A inovação consiste na utilização desse modelo colaborativo de tomada de decisões bastante conhecido, utilizado e testado no setor de aviação, para a solução de problemas de logística no setor de saúde.

Além disso, trata-se de iniciativa genuinamente colaborativa, que conta com o apoio de todos, sem transferências de recursos, de qualquer tipo, mesmo sem dispositivos legais que obriguem as partes a fazê-lo.

#### ***Responsável***

Marco Antonio Lopes Porto  
Gerente de Projeto

#### ***Endereço***

Centro de Gerenciamento da Navegação Aérea  
Praça Senador Salgado Filho S/N – 4 º ANDAR