



A VEZ DE QUEM?

Pessoas, decisões e processos que movimentam a Distribuição de Órgãos e Tecidos (CDOT).

Boletim Especial - CDOT

Informação, orientação, integração e transparência na CDOT.

CIRCULAÇÃO INTERNA



Central
Estadual de
Transplantes de Goiás

DIREÇÃO

- **SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO**
Enf. Lorena Nunes Mota
- **GERÊNCIA DE TRANSPLANTES**
Enf. Katiuscia Christiane Freitas
- **COORDENAÇÃO DE ACESSO, CREDENCIAMENTO E MONITORAMENTO**
Enf. Suzana Cristina Xavier
- **COORDENAÇÃO DE CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE**
Enf. Dirce Maria Alves Gomes
- **COORDENAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE**
Enf. Me. Ricardo Ribamar da Silva
- **ORGANIZAÇÕES DE DESCENTRALIZAÇÃO E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL**
Enf. Nathália Carolyne Correia Mendonça

A VEZ DE QUEM?

AUTORIA E EDITORAÇÃO

Enf. Me. Ricardo Ribamar da Silva

Imagens e figuras: acervo pessoal de fotografia e canva.com (2026)

CONTATO

Rua 94, nº 188, setor Sul, Goiânia-GO, 74083-105

(62) 3201-2200 / 1708 / 3952 3952 / 3998

(62) 9.9341-7409 - Whatsapp

<https://goias.gov.br/saude/gerencia-de-transplantes/>



BOLETIM ESPECIAL - CDOT

CENTRAL ESTADUAL DE TRANSPLANTES DE GOIÁS

QUANDO O TRABALHO É COLETIVO, A INFORMAÇÃO TAMBÉM PRECISA CIRCULAR!

*Um espaço para integrar, reconhecer e
aprimorar!*

Uma doação começa em um dos momentos mais delicados para uma família. Mesmo diante da dor do luto, ela autoriza que órgãos e tecidos abram novas possibilidades para quem espera.

A partir desse gesto, a Coordenação de Distribuição de Órgãos e Tecidos (CDOT) assume uma missão ininterrupta: transformar tempo, informação, critérios técnicos e articulação em um caminho seguro, transparente e rastreável.

Entre tantas pessoas que aguardam a oportunidade do transplante, uma pergunta acompanha cada etapa: será a vez de quem?

A resposta não é casual. Ela nasce da aplicação de critérios técnicos e legais e do trabalho articulado de profissionais que acompanham notificações, analisam seleções, realizam ofertas, registram decisões e coordenam a logística para que órgãos e tecidos cheguem aos receptores classificados automaticamente pelo Sistema Informatizado de Gerenciamento do Acesso às Listas de Espera (SIGA), conforme os critérios estabelecidos na Portaria GM/MS nº 8.041/2025.

Mas essa pergunta também revela outro sentido: quem está por trás de cada etapa?

Esse percurso não é construído por uma única pessoa, e sim por profissionais que atuam diuturnamente com responsabilidade, segurança e compromisso com a saúde pública.

A Vez de Quem? reunirá essas informações, resultados, ocorrências, melhorias, orientações e desafios da CDOT para padronizar e nivelar conhecimentos. Evidenciará o que acontece, como deve acontecer e quem participa desse processo.

Contudo, mais do que simplesmente relatar, o boletim pretende aproximar pessoas, fortalecer a comunicação e preservar essa parte da memória institucional. Diante de dúvidas, poderá ser fonte de consulta, alinhamento e aprendizado coletivo.

Quando a informação encontra espaço para circular, novas possibilidades surgem. Talvez esta também seja a sua vez de participar!

Enf. Me. Ricardo Ribamar
Coordenador de Distribuição de Órgãos e Tecidos



HOMENAGEM

ENTRE O LEGADO CONSTRUÍDO E OS NOVOS CAMINHOS



Em março de 2025, iniciou-se a transição da gestão da Coordenação de Distribuição de Órgãos e Tecidos da Central Estadual de Transplantes de Goiás, entre Maria de Lourdes, coordenadora à época, e Ricardo Ribamar, que a sucedeu na função. A mudança foi formalizada em abril de 2025, marcando o início de um novo ciclo e preservando a continuidade das atividades regulatórias e operacionais do setor.

Este registro também expressa o reconhecimento profissional à Maria de Lourdes pela dedicação, presteza e disponibilidade demonstradas durante sua trajetória, bem como por sua contribuição para a qualificação dos processos de trabalho e o desenvolvimento da Coordenação.



Os ciclos de gestão se renovam, mas as contribuições que fortalecem o serviço público permanecem como legado, integram a memória institucional e sustentam o desenvolvimento da Coordenação de Distribuição de Órgãos e Tecidos.



Fotos de arquivo pessoal.



O QUE FAZ O TIME DA DISTRIBUIÇÃO DE ÓRGÃO E TECIDOS?

Durante 24 horas, do recebimento da notificação à conclusão de cada caso, a Distribuição mantém o fluxo em movimento para que a vez de cada receptor seja conduzida e respeitada conforme os critérios legais.

UM NÚCLEO, MUITAS CONEXÕES!

Um ecossistema de cooperação que integra informações, apoia o controle gerencial e mantém registros sincronizados 24 horas por dia.



Na Central Estadual de Transplantes de Goiás, a Coordenação de Distribuição de Órgãos e Tecidos é o eixo operacional que mantém toda a rede conectada. Durante 24 horas, seus profissionais conferem dados, registram informações no SIGA/SNT, comunicam ofertas, controlam prazos e sincronizam respostas entre a Central Nacional de Transplantes, OPOs, laboratórios e equipes transplantadoras.

Assim, cada etapa avança com continuidade, transparência e segurança, sem alterar os critérios legais de distribuição, nem substituir a avaliação clínica das equipes responsáveis.

Por trás de cada oferta, há profissionais que lidam com informações sigilosas, prazos críticos e situações que não admitem imprevisto. Conhecimento técnico, firmeza e serenidade sustentam decisões operacionais capazes de preservar a isonomia da lista e a confiança entre as instituições.

Reconhecer esse time é valorizar um trabalho muitas vezes invisível, mas indispensável para que a generosidade da doação possa se transformar, com responsabilidade, em uma possibilidade real de transplante.

ENTRE A DOAÇÃO E O TRANSPLANTE, HÁ UM TIME EM AÇÃO, FIRME NO PROPÓSITO, INCANSÁVEL NA MISSÃO!



AVANÇOS QUE APRIMORAM AS CONDIÇÕES DE TRABALHO!

Algumas conquistas estruturais, tecnológicas e humanas, nos últimos meses



Nova sala

Um espaço maior, climatizado e melhor organizado ampliou o conforto, a integração da equipe e a capacidade de trabalho.



Tecnologia

Quatro computadores novos passaram a integrar as estações de trabalho, enquanto quatro monitores adicionais garantiram duas telas para mais conforto, agilidade e segurança na rotina!

100%

DAS ESTAÇÕES DE TRABALHO
COM DUAS TELAS!

Cada conquista CONTA!
Porque transforma a rotina de hoje e prepara o ambiente para os próximos avanços!



Mobiliário

Todas as cadeiras foram substituídas por modelos com rodízios e apoio de braços, ampliando o conforto, a mobilidade e a segurança!



Novos servidores

A ampliação de dois para três plantonistas por turno reforçou a cobertura, a continuidade e a segurança dos processos de distribuição!



TRÊS MUDANÇAS NA ROTINA, GANHAM DESTAQUE!

Mudanças no início de 2026 que deixam a **comunicação** mais **segura**, a oferta mais **ágil** e as equipes mais conectadas.

01



COMUNICAÇÃO RASTREÁVEL

REGISTRO É SEGURANÇA

Agora, o e-mail institucional é o canal formal da Distribuição.

Ofertas, aceites, recusas, decisões e orientações ficam registradas com data, horário, conteúdo e remetente!

*Por que importa?

- Reduz informações dispersas.
- Garante continuidade entre plantões.
- Rastreabilidade das informações.

02

OFERTA SIMULTÂNEA

MAIS AGILIDADE, MESMA SEGURANÇA

Antes, a córnea era oferecida ao médico transplantador, para um **único paciente**. Se o transplante não era viável, precisávamos **esperar a resposta** para só então oferecer ao próximo da lista, o que atrasava muito a distribuição.

Agora, várias equipes **recebem ao mesmo tempo as informações** do tecido (sem nomes dos pacientes) e têm 1 hora para dizer se querem o tecido e então, recebem os nomes de seus pacientes e tem mais 1 hora para confirmar.

No fim desse ciclo, a distribuição consegue definir de quem é a vez.



03

INTEGRAÇÃO OPO + DISTRIBUIÇÃO

CONEXÃO QUE FAZ DIFERENÇA

Um servidor por plantão acompanha, na prática, todas as atividades, decisões e interfaces das diferentes etapas da doação e da distribuição.

***Resultado:** visão completa do fluxo e mais cooperação entre as equipes.





ALINHAMENTO E RISCOS CONTROLADOS!

DO ANTES AO AGORA • TECIDOS

Córneas: tempo, privacidade e continuidade

1 Oferta simultânea

ANTES

Cada receptor era avaliado em sequência; uma nova oferta só começava após a resposta anterior.

NOVO ALINHAMENTO

As equipes recebem simultaneamente os dados do tecido e respondem em prazos definidos. Depois, a destinação respeita a melhor posição no SIGA/SNT.

Mais agilidade, sem alterar a ordem do ranking.

2 Ofertas todos os dias

ANTES

As ofertas de córneas ocorriam somente em dias úteis e durante o horário comercial.

NOVO ALINHAMENTO

Com a disponibilidade previamente informada pelas equipes, as ofertas passaram a ocorrer também em fins de semana e feriados.

Menor tempo de guarda do tecido e maior agilidade operacional de distribuição

3 Dados na medida necessária

ANTES

As listas de possíveis receptores eram compartilhadas de forma ampla entre as equipes participantes.

NOVO ALINHAMENTO

Cada equipe recebe apenas os dados dos receptores sob sua responsabilidade e somente na etapa necessária da oferta.

Menos exposição de dados, mais proteção ao paciente.

4 Novo RICT para córneas

ANTES

Após negativa familiar na morte encefálica, uma autorização posterior para córneas podia exigir pedido via ofício de reabertura ao SNT.

NOVO ALINHAMENTO

Quando o SIGA/SNT não permite continuar o caso encerrado, abre-se novo RICT específico para a doação de córneas.

Continuidade do processo sem espera administrativa.



ALINHAMENTO E RISCOS CONTROLADOS!

DO ANTES AO AGORA • ÓRGÃOS

Critérios claros, barreiras mais seguras

5

Segurança ABO no transplante renal

ANTES

Não havia protocolo padronizado para uma nova conferência do grupo ABO antes do implante renal.

NOVO ALINHAMENTO

Os grupos ABO do doador e do receptor são reconfirmados antes do implante. Nas ofertas interestaduais, uma amostra em EDTA acompanha cada rim.

Uma barreira adicional para identificar divergências antes da cirurgia.

6

Fluxo pediátrico padronizado

ANTES

Doadores com idade menor que 18 anos geravam dúvidas sobre o âmbito da oferta (local ou nacional).

NOVO ALINHAMENTO

O SIGA/SNT prioriza candidatos pediátricos conforme a legislação. Esgotadas as etapas previstas, a oferta segue a sequência aplicável aos candidatos adultos.

Prioridade protegida e percurso previsível para a equipe.

7

COVID-19: oferta sem espera

ANTES

As ofertas aguardavam o resultado do teste para COVID-19 do doador.

NOVO ALINHAMENTO

Para órgãos que não sejam pulmão e intestino, o teste não é obrigatório e a oferta, continua sujeita à avaliação individual.

Menos demora na oferta.

8

Creatinina com critério único

ANTES

Havia dúvida entre registrar no SIGA/SNT o primeiro ou o último resultado disponível do doador.

NOVO ALINHAMENTO

Registra-se a primeira creatinina após a internação hospitalar e os resultados seguintes são enviados no e-mail como informações complementares.

Ranking gerado com critério uniforme e informação clínica preservada.



ALINHAMENTO E RISCOS CONTROLADOS!

DO ANTES AO AGORA • GOVERNANÇA

Registros que fecham o ciclo

9 De RGCT para RICT

ANTES

Documentos e rotinas ainda utilizavam Registro Geral da Central de Transplantes (RGCT).

NOVO ALINHAMENTO

A referência passa a ser Registro Individualizado na Central de Transplantes (RICT), com atualização progressiva dos documentos, fluxos e rotinas.

Uma linguagem única reduz dúvidas e inconsistências.

10 Comunicação institucional

ANTES

Informações relevantes circulavam por telefone, WhatsApp, e-mails diversos e contatos pessoais.

NOVO ALINHAMENTO

Ofertas, respostas e orientações devem ser formalizadas no e-mail institucional. Canais rápidos podem apoiar, mas não substituem o registro formal.

Mais rastreabilidade, continuidade e segurança entre plantões.

11 Desfecho obrigatório

ANTES

A confirmação documental do transplante frequentemente dependia de cobranças posteriores às equipes e muitas não eram entregues

NOVO ALINHAMENTO

O caso só é encerrado após a confirmação do transplante ou o registro do motivo da não utilização do órgão ou tecido.

Cada caso termina com informação completa e auditável.

12 Logística reversa em 24 horas

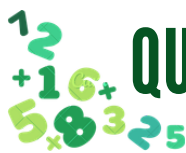
ANTES

As caixas de transporte de órgãos, vazias, permaneciam na sala da Distribuição até que a devolução fosse tratada em horário comercial.

NOVO ALINHAMENTO

A OPO recebe e fica com a caixa, e a Distribuição articula o retorno com a CET de origem em até 24 horas, independentemente do dia.

Menos acúmulo, mais previsibilidade e responsabilidade logística.



QUANDO OS NÚMEROS SURPREENDEM!

2026

01/01 - 31/07

Da doação ao transplante, cada etapa revela uma rede em movimento.

Os números contam uma história de crescimento, decisões em tempo crítico e profissionais que transformam possibilidades em cuidado e sonhos realizados.

A HISTÓRIA COMEÇA COM
UM NOVO MARCO

71

Doadores registrados

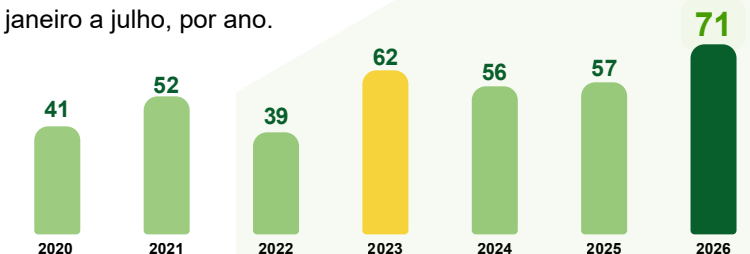
Janeiro a julho de 2026

+14,5%

Acima de 2023, que detinha o maior resultado no mesmo período.

Recorde histórico

Cada coluna mostra a quantidade de doadores registrados de janeiro a julho, por ano.



CENTENAS DE VIDAS QUE CONTINUAM...

AGORA, O PLANTÃO DA DISTRIBUIÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS ENTRA EM CENA...

1.342

Total de ofertas, nos primeiros
212 dias do ano 2026
(01/01/2026 - 31/07/2026)

Oferta é o começo da avaliação: os dados chegam aos médicos, que analisam qualidade, compatibilidade, condição do doador e do receptor e logística.

UM GIRO PELOS ÓRGÃOS SÓLIDOS OFERTADOS

O tamanho dos números, ainda não revelam o volume de trabalho.

1.226

RINS

58

FIGADOS

42

CORAÇÕES

14

PÂNCREAS

2

PULMÕES

Oferta não é
garantia de
transplante.

91% FORAM
OFERTAS DE RINS

E os resultados dessas ofertas chegaram às pessoas!

98

TRANSPLANTES DE
ÓRGÃOS SÓLIDOS

Procedimentos efetivamente realizados no Estado.

96 em 2025

91

IMPLANTES RENAIIS

O grande destaque entre os órgãos sólidos.

87 em 2025

455

TRANSPLANTES DE
CÓRNEAS

centenas de novas oportunidades de visão!

330 em 2025



POR DENTRO DOS TRANSPLANTES!



Curiosidades que ajudam a entender como tudo funciona.

1



CÓRNEA | LISTA DE ESPERA

DOIS OLHOS, MAS **SÓ VALE UMA INSCRIÇÃO DE CADA VEZ.**

Após o primeiro transplante, se houver indicação para o outro olho, será necessária nova inscrição, com nova data de espera (art. 92, Portaria 8.041/2025).

URGÊNCIA: o candidato pode ser priorizado pelos arts. 271 e 272, mas continua com uma só inscrição.

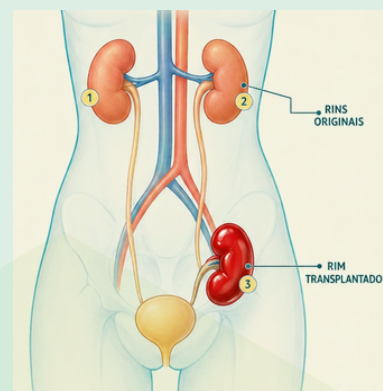
2

RIM | COMO É A CIRURGIA

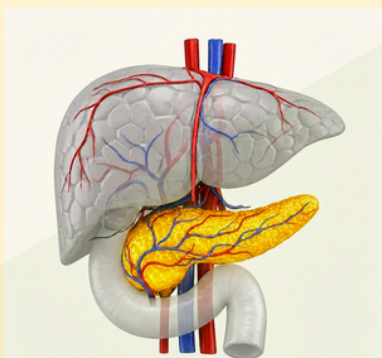
TRÊS RINS?
SIM!

O rim doado é implantado na parte inferior do abdome, próximo à virilha, e ligado aos vasos sanguíneos e à bexiga. Os rins originais só são retirados em situações específicas, como câncer, entre outras.

DETALHE: o rim transplantado pode **funcionar normalmente** mesmo com os outros dois no organismo.



3



PÂNCREAS | DIABETES

UM TRANSPLANTE **PODE DISPENSAR A INSULINA?**

Sim! Um pâncreas transplantado e funcional pode voltar a produzir insulina e permitir o controle da glicose naturalmente.

SEM EXAGERO: não é uma cura simples nem indicada a todos.

FONTES PARA APROFUNDAR NO CONHECIMENTO

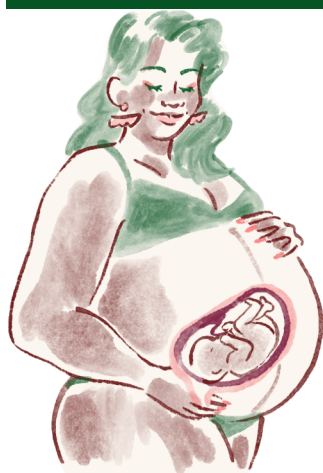
BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 8.041, de 25 de setembro de 2025.** Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 4/2017 para estabelecer a Política Nacional de Doação e Transplantes e definir o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes. Diário Oficial da União, Brasília, 25 set. 2025. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-8.041-de-25-de-setembro-de-2025-682270602>. Acesso em: 27 ago. 2026.

NATIONAL INSTITUTE OF DIABETES AND DIGESTIVE AND KIDNEY DISEASES (NIDDK). **Kidney Transplant.** National Institutes of Health, Bethesda, MD. Disponível em: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/kidney-disease/kidney-failure/kidney-transplant>. Acesso em: 27 ago. 2026.

LOMBARDO, C.; et al. **Update on pancreatic transplantation in the management of diabetes.** In: Endotext. Atualizado em: 24 mar. 2026. NBK278979. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK278979/>. Acesso em: 27 ago. 2026.



O QUE AINDA NÃO OFERTAMOS?



Transplantes de úteros já acontecem, mas as ofertas ainda não integram a rotina do Sistema Nacional de Transplantes

Pesquisa defendida na EPE/UNIFESP analisa os riscos e os desafios que deverão ser superados para que o transplante uterino possa, no futuro, ser avaliado como uma nova modalidade de cuidado no Brasil.

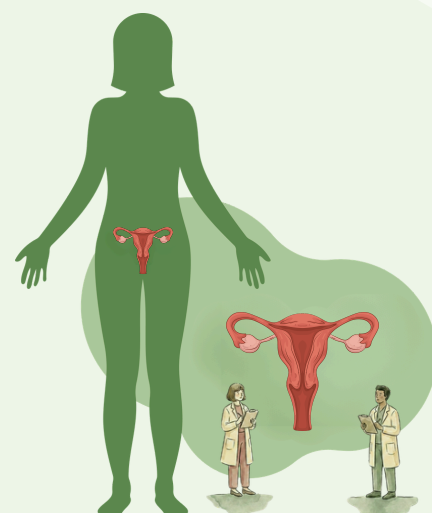
O Sistema Nacional de Transplantes organiza a distribuição de órgãos e tecidos conforme critérios técnicos, éticos e logísticos. Atualmente, as ofertas regulares contemplam rins, fígado, coração, pulmões, pâncreas, intestino e diferentes tecidos.

O útero ainda não possui lista de espera nem critérios nacionais próprios de distribuição, porque é uma tecnologia emergente em estudos para o atendimento de necessidades como mulheres que nasceram sem útero ou precisaram retirá-lo, mas desejam vivenciar a gestação.

A enfermeira e pesquisadora brasileira Sibeles Maria Schuantes Paim, vinculada à Universidade de Estocolmo como pesquisadora convidada, analisou esse cenário. Em 2026, ela defendeu na EPE/UNIFESP a tese Transplante de Útero: riscos, percepções e desafios para a saúde das mulheres, orientada pela Profa. Dra. Janine Schirmer e coorientada pela Profa. Dra. Bartira de Aguiar Roza.

A pesquisa investigou a percepção da população, os riscos e os desafios de segurança. Reuniu 997 participantes, entrevistou 15 profissionais e analisou 44 estudos de 13 países. Foram mapeadas 324 complicações e eventos adversos, reunidos em 25 categorias e envolvendo receptoras, doadoras vivas e crianças.

A ciência ainda não anuncia a possibilidade de incorporação dessa tecnologia no Sistema Nacional de Transplantes, mas produz evidências para que ela seja analisada e avaliada com segurança, transparência e equidade.



FONTES PARA APROFUNDAR NO CONHECIMENTO

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 8.041, de 25 de setembro de 2025. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 4/2017 para estabelecer a Política Nacional de Doação e Transplantes e definir o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes. Diário Oficial da União, Brasília, 25 set. 2025. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-8.041-de-25-de-setembro-de-2025-682270602>. Acesso em: 29 ago. 2026.

SCHUANTES-PAIM, Sibeles Maria; EJZENBERG, Danilo; MERGULHÃO, Bruna S. B.; MEDEIROS, Gabriela M.; GERALDO, Ana C. N.; FERRARI, Vanessa T.; et al. *Risks of uterus transplantation: a scoping review*. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria, v. 48, e-rbg14, 2026. Disponível em: <https://doi.org/10.61622/rbg14/2026rbg14>. Acesso em: 29 ago. 2026.



QUANDO O CASO FOGE DA REGRA, QUEM ORIENTA A DISTRIBUIÇÃO?

Por dentro da decisão

Câmaras Técnicas transformam dúvidas e situações excepcionais em pareceres documentados.

A legislação define a inscrição, a ordem da lista e as urgências na distribuição de órgãos e tecidos. Mas um caso clínico pode fugir à regra e apresentar uma característica que não aparece de forma expressa na legislação. Nessa hora, a Distribuição não improvisa nem cria critérios: confere a solicitação, identifica a regra aplicável e encaminha a dúvida à instância técnica competente.

É aí que entra a Câmara Técnica.

Trata-se de um colegiado consultivo formado por especialistas da modalidade. Ele não substitui a equipe que acompanha o paciente nem opera a lista. Mas examina relatórios, exames e o contexto normativo para emitir parecer sobre inscrição, regras de priorização ou situações especiais, quando os casos não estão previstos na legislação.

“Consultar não é transferir a responsabilidade. É dar sustentação técnica à decisão.”

Em Goiás, algumas consultas podem ser no âmbito estadual.

Ao longo do tempo, na medida do desenvolvimento das ações relacionadas à doação e aos transplantes, cada Central Estadual de Transplante pode instituir uma Câmara Técnica conforme sua necessidade. Em Goiás, há câmaras voltadas ao rim e aos tecidos oculares, regidas pela Portaria SES/GO nº 2.116/2022, que assessoram nas decisões. Entretanto, o fluxo permanece sob o controle da Distribuição.

O QUE PODE CHEGAR À CÂMARA?

- Inscrição extraordinária fora das indicações usuais.
- Urgência ou priorização não prevista expressamente.
- Situação especial de fígado.
- Dúvida sobre lista, distribuição ou caso omissivo.

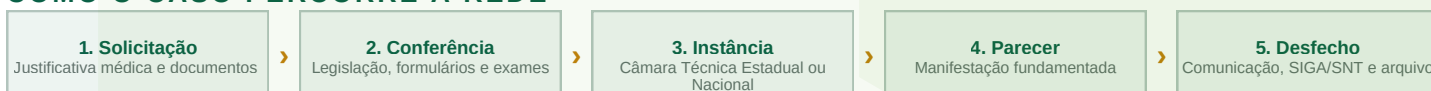
Sem Câmara Técnica estadual, o caminho é o âmbito nacional.

A Portaria SAES/MS nº 2.113/2024 instituiu a Câmara Técnica Nacional (CTN), que se tornou referência para avaliação de casos de fígado, pâncreas, rim, tecidos oculares, entre outras modalidades. Em Goiás, quando há solicitação de situação especial de fígado, a equipe médica envia o pedido à CET/GO, a Distribuição confere formulários, relatórios e exames, organiza o processo e o encaminha à CTN.

O parecer orienta, mas o trabalho continua.

A Distribuição controla pendências, comunica a equipe médica solicitante, devolve o processo à CNT, registra o desfecho no SIGA/SNT e nos documentos internos e comunica a equipe médica.

COMO O CASO PERCORRE A REDE





ESTA EDIÇÃO TERMINA ONDE TODA MUDANÇA COMEÇA: **NAS PESSOAS!**

Equipe ouvida, gestão fortalecida!

Depois de percorrer os bastidores, os números e as decisões da Distribuição, o boletim volta ao time que mantém essa rede em movimento e encontra um começo bem avaliado.

Foi com essa lógica que, ao completar 100 dias, a Coordenação abriu uma consulta voluntária aos trabalhadores. Treze profissionais responderam às questões. Das 101 avaliações válidas, o resultado de 91 foram bem positivas (**90,1%**). Entre elas, a recomposição da equipe e estrutura física chegaram a **100%**, recursos tecnológicos e acesso à chefia, a cerca de **92%**.

A escuta confirmou avanços e transformou percepções em pauta de gestão. Ao devolver os dados, pactuar prioridades e acompanhar melhorias, a Coordenação reafirma que participação não é gesto simbólico: **é parte do método.**

PERCEPÇÃO FOI BEM POSITIVA

Recomposição da equipe	100%
Estrutura física da Coordenação	100%
Recursos tecnológicos	92%
Acesso à chefia imediata	92%
Relacionamento do time	83%

A pesquisa individual, é um ponto de humanização gerencial!

A escuta só produz valor quando retorna ao time em forma de prioridades, mudanças reais ou justificativas auditáveis. Participar é ajudar a construir, gerir é transformar essa participação em mudança verificável.

ESCUA VIRA CORRESPONSABILIDADE E DECISÃO ASSERTIVA.

“A vez de quem?” também é a vez de quem trabalha!

NA PRÓXIMA EDIÇÃO

**Esta edição termina.
O trabalho, não.**

Novos resultados, mudanças em curso e as histórias que os números ainda vão contar.



A VEZ DE QUEM?

Para fechar com leveza

“
**O que a vida quer da gente é
coragem.**

JOÃO GUIMARÃES ROSA • GRANDE SERTÃO: VEREDAS

Neste trabalho, coragem não é resiliência. É **presença, atenção e compromisso** para que cada informação encontre seu destino e cada decisão preserve o direito de quem for a vez.

Fechamos estas páginas com gratidão a quem mantém a rede em movimento. Que as próximas páginas nos evidencie com serenidade para cuidar, clareza para decidir e coragem para continuar.

ATÉ A PRÓXIMA EDIÇÃO