

A
MINISTÉRIO DA AERONÁUTICA
INSPECTORIA GERAL DA AERONÁUTICA
S I P A E R

Serviço de Investigação e Prevenção de
Acidentes Aeronáuticos

RELATÓRIO FINAL

AERONAVE	Tipo: DC-10	Unidade ou Proprietário: VARIG S/A
	Matrícula: PP-VMB	Avenida Almirante Silvío Noronha, s/nº Rio de Janeiro - Guanabara
ACIDENTE	Data/hora: 29 NOV 74 às 16:10	Tipo: Acidente pessoal
	Local: Aeroporto do Galeão Estado: Guanabara	Classificação: <u>G</u> <u>R</u> <u>A</u> <u>V</u> <u>E</u>

1. HISTÓRICO DO ACIDENTE

A aeronave estava estacionada no T-2 do Aeroporto Internacional do Galeão para iniciar um vôo com destino a Roma. Aproximadamente às 16:10P, com todos os passageiros já embarcados, ao ser retirada a escada traseira, um passageiro assomou rapidamente a porta de onde a escada se afastava (traseira esquerda) e caiu ao solo sofrendo ferimentos graves.

2. ELEMENTOS DE INVESTIGAÇÃO

2.1 Fator Humano

A tripulação estava com os Certificados de Capacidade Física válidos, não havendo influência do Fator Humano com o acidente. Quanto ao passageiro não pôde ser pesquisado em virtude de permanecer em coma desde a data do acidente.

2.2 Fator Material

Não influenciou.

2.3 Fator Operacional

2.3.1 Manutenção

Não influenciou.

2.3.2 Instrução

Não influenciou.

2.3.3 Experiência de Vôo

Não pertinente.

2.3.4 Meteorologia

Não influenciou.

2.3.5 Infra-estrutura

Não influenciou.

2.3.6 Navegação

Não pertinente.

2.3.7 Comunicações

Não influenciaram.

2.3.8 Peso e Balanceamento

Não influenciaram.

942

Continua

2.3.9 Normas Operacionais

Apesar da Empresa possuir Normas e Procedimentos que deveriam evitar acidentes desta natureza, a ocorrência do fato, mostra a necessidade de aperfeiçoar tais procedimentos.

2.3.10 Legislação

Nada a relatar.

2.3.11 Contra-incêndio e primeiros socorros

Não houve necessidade de acionamento da equipe contra-incêndio e os primeiros socorros foram prestados à vítima pelo Hospital de Aeronáutica do Galeão.

3. ANÁLISE

Analisando-se todos os dados e circunstâncias da presente Investigação, verifica-se que após o embarque dos passageiros a bordo da aeronave DC-10 PP-VMB que se destinava a Roma, ao ser retirada a escada traseira um passageiro assomou rapidamente a porta de onde a escada se afastava (traseira esquerda) e caiu ao solo sofrendo ferimentos graves.

A investigação baseou-se exclusivamente em declarações de testemunhas, algumas das quais presenciaram a ocorrência e outras que de algum modo estavam envolvidas com o voo em questão.

Constatou-se que o passageiro embarcou pela porta dianteira e foi acomodado por um comissário na poltrona 17 H, da cabine turista dianteira (B). Posteriormente o passageiro em questão foi observado dirigindo-se para a frente da aeronave em direção da cabine de 1ª Classe (A), onde estava acomodada uma família amiga. Finalmente o passageiro foi visto por outro passageiro, que ocupava a poltrona 37 A, na parte traseira esquerda da cabine (C) dirigindo-se para trás da aeronave. Finalmente o passageiro foi visto por duas recepcionistas assomar rapidamente e caiu ao solo pela porta traseira esquerda, no momento em que a escada estava sendo retirada e já se encontrava afastada cerca de 1 (hum) metro desta porta.

Não foi possível ouvir as declarações do passageiro quanto ao seu modo de proceder, visto encontrar-se em estado de coma até a presente data. Constatou-se também, que o comissário chefe da cabine traseira estava junto a porta traseira esquerda durante o embarque dos passageiros. Apesar de ter cessado o embarque não lhe foi informado pelo pessoal de terra, o término do embarque.

Com a finalidade de resolver problemas de acomodação dos passageiros, na cabine traseira, afastou-se da porta para o interior da cabine, encontrando-se na parte fronteira da cabine C quando tomou conhecimento do acidente. No momento do acidente, não havia nenhum comissário próximo à porta traseira.

Constatou-se também que a ordem para retirar a escada traseira foi dada por um Supervisor de Tráfego a uma Recepcionista que estava de serviço na escada traseira e que retransmitiu ao motorista da auto es cada. Apesar de conhecer o procedimento que exige a comunicação ao co missário de que a escada vai ser retirada, a referida Recepcionista ordenou a remoção da escada antes de efetuar tal comunicação e foi surpreendida pelo passageiro assomando à porta e projetando-se ao so-
lo.

Verificamos que, por razões indeterminadas, que o passageiro comportou se de maneira estranha; a sua movimentação em direção a cabine de 1ª Classe é compreensível pois tinha amigos lá. Entretanto, a sua movimentação posterior para a porta traseira da aeronave é incompreensível, pois, como seu embarque tinha se dado pela porta dianteira e seu assento estava localizado na cabine turista (B), sem dúvida alguma em sua movimentação inicial, passou pela porta dianteira que estava aberta, onde o Chefe da Equipe de Comissários estava postado, em condições, portanto, de atendê-lo no que solicitasse.

Deve ser considerado também que sua saída pela porta traseira foi feita precipitadamente.

Analisando-se o comportamento dos comissários, verifica-se que estavam todos cumprindo as suas obrigações de recepção e acomodação dos passageiros.

O Chefe da Cabine traseira recebeu os passageiros embarcados pela porta traseira e tinha se afastado da mesma para resolver problemas de acomodação de passageiros, apesar dos procedimentos determinarem que o comissário permaneça junto à porta durante o embarque, não existe norma ou procedimento que impeça o seu afastamento temporário da mesma.

Analisando-se a atuação do pessoal de terra, verifica-se que a ordem de retirar a escada foi dada por um funcionário com autoridade para tal e após todos os passageiros previstos embarcarem por aquela porta já o terem feito.

Houve entretanto, precipitação por parte da Recepcionista ao retransmitir a ordem ao motorista da auto escada antes de avisar o comissário que esta seria retirada. Isto permitiu, que a escada fosse afastada, com a porta ainda aberta.

4. CONCLUSÃO

Fatores que contribuíram para o acidente:

Fator Humano

- O SER HUMANO SOB O PONTO DE VISTA BIOLÓGICO Indeterminado em virtude do estado físico do passageiro não permitir a pesquisa necessária.

- Fator Material - AERONAVE E O COMPLEXO DA ENGENHARIA AERONÁUTICA
Não influenciou.
- Fator Operacional - AÇÕES DO SER HUMANO NO DESEMPENHO DA ATIVIDADE AERONÁUTICA
Deficiência do pessoal de apoio.

5. CONSEQUÊNCIAS


- Pessoais - O passageiro sofreu ferimentos graves.
- Materiais - Não houve.
- A terceiros - Não houve.

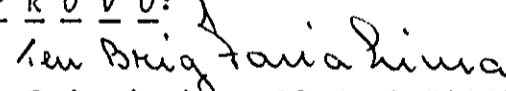
6. RECOMENDAÇÕES

Apesar da Empresa possuir normas e procedimentos que deveriam evitar o acidente em questão, a ocorrência do fato mostra a necessidade de aperfeiçoar tais procedimentos. Recomenda-se portanto, que sejam baixadas, treinadas e executadas, normas e procedimentos que garantam o seguinte, sempre que houver passageiros a bordo:

- 1 - Que seja destacado um comissário para ficar permanentemente junto a qualquer porta enquanto a mesma permanecer aberta.
- 2 - Que qualquer porta não seja aberta no momento em que for encostada a respectiva escada.
- 3 - Que qualquer porta seja imediatamente fechada, no momento em que for iniciada a retirada da respectiva escada.

EM, 23 JAN/75


MARTO DE MELO SANTOS - Cel Av
Chefe do Centro de Investigação e
Prevenção de Acidentes Aeronáuticos

A P R O V O:

Ten Brig do Ar - ROBERTO FARIA LIMA
Inspetor Geral da Aeronáutica

JL/NP.-