

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 escada. Apesar de conhecer o procedimento que exige a comunicação ao comissário 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 solo.

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.

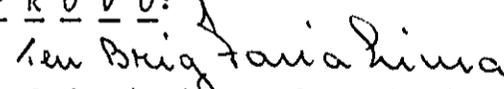
6. RECOMENDAÇÕES

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.-