



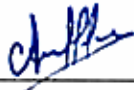

CÓPIA N.º:

MINISTÉRIO DAS OBRAS PÚBLICAS, TRANSPORTES E COMUNICAÇÕES
GABINETE DE PREVENÇÃO E INVESTIGAÇÃO DE ACIDENTES COM AERONAVES
GPIAA

RELATÓRIO ABREVIADO DE INCIDENTE

Referência:	INCIDENTE DE RAMPA ◀19/INCID/2007 ▶
Data/Hora:	18/08/2007; 09:20 UTC
Local:	Aeroporto de Faro (LPFR)
Aeronave:	Boeing 757/300, MSN 32242; Matrícula G-JMAB
Tipo de Voo:	Transporte de Passageiros
Pessoas a Bordo:	10 / 269 + 2
Pessoas Lesionadas:	Nenhuma
Danos na Aeronave:	Ligeiros
Outros Danos:	Nenhuns
Descrição da Ocorrência:	<ul style="list-style-type: none">- Aeronave no estacionamento com motores parados. O operador de placa, conduzindo uma escada motorizada aproxima-se da porta de passageiros da retaguarda.- No topo da escada seguia um outro operador, para auxiliar no ajuste da posição e na colocação das protecções laterais da plataforma.- Quando pretendia travar, os travões não obedeceram e a plataforma da escada embateu na fuselagem da aeronave, na zona da válvula de controlo da pressurização (out-flow valve).- Inspeção técnica efectuada identificou algumas mossas na estrutura da fuselagem e a válvula de controlo da pressurização foi dada como inoperativa.- A aeronave teve que aguardar a chegada de uma nova unidade, para substituir a válvula, antes de seguir, em ferry, para a base, a fim de ser reparada definitivamente.
Investigação e Análise:	<ul style="list-style-type: none">- O operador já havia posicionado uma escada na porta da frente, antes de proceder à colocação desta escada na porta de trás, pelo que é suposto que estivesse sob certa pressão, no sentido de apressar a sua colocação, para permitir o desembarque dos passageiros. De salientar que o ambiente de trabalho no aeroporto estava a ser afectado pelo desenrolar de uma greve do pessoal de assistência em terra.- Apesar de o operador referir que se aproximou "<i>lentamente</i>" do avião, o embate foi "<i>muito violento</i>", conforme é referido pelo supervisor de serviço e evidenciado pelos estragos produzidos, o que leva a acreditar que a velocidade era exagerada para o local e para a manobra a realizar, além de existir um ligeiro gradiente negativo naquela zona da placa.- No momento da travagem, os travões não obedeceram à selecção. O operador tentou engatar a marcha a trás, o que é normalmente suposto não ser possível com a viatura em movimento, em vez de tentar utilizar o travão de mão, alegando que estava preocupado com a segurança do seu colega que seguia na plataforma. Qualquer destas manobras teria provocado o mesmo efeito de desequilíbrio do segundo operador, o que seria desprezível se viajasse em marcha "<i>lenta</i>", como referiu.

	<ul style="list-style-type: none"> - Dos registos de manutenção da escada consta como última inspeção técnica, a inspeção realizada em 12-07-2006. Não foram apresentados registos mais recentes que confirmem qualquer intervenção ao nível do sistema de travagem. - O operador que procedeu à remoção da escada para o parque de equipamentos confirmou a falta de travões e utilizou a travagem manual. - Não há qualquer referência a procedimentos de verificação do funcionamento dos sistemas, antes de utilizar as escadas, pelo que se depreende que o operador não verificou o funcionamento dos travões, antes de iniciar a marcha. Das suas declarações depreende-se que, depois de pôr o motor em marcha, apenas aguardou o tempo suficiente para que o sistema hidráulico pressurizasse. - Dos registos individuais consta que o operador teve a última formação sobre a operação do equipamento em 03 de Março de 2006.
Conclusões:	<ul style="list-style-type: none"> - O incidente resultou da facilitação da operação, por parte do operador da escada de (des)embarque de passageiros, o qual não efectuou as devidas verificações do material a utilizar, conduziu com velocidade excessiva (para o local e situação), não tendo conseguido imobilizar a escada, na posição desejada, em virtude de uma falha no sistema de travagem, da qual não se tinha apercebido durante a condução. - A situação de “stress” a que este estava sujeito, por força da pressão exercida pela necessidade de prestação de uma assistência rápida e eficiente aos passageiros e pela greve do pessoal de assistência em terra, que decorria naquele período, foi factor contributivo para que as verificações dos equipamentos, conforme recomendado, não fossem integralmente cumpridas, tendo desencadeado a sequência dos acontecimentos que vieram a verificar-se.
Recomendações:	<ul style="list-style-type: none"> - De referir a necessidade de cumprimento integral de todos os procedimentos de segurança estabelecidos, como forma de minimizar a possibilidade de ocorrência de incidentes desta natureza. - Nesse sentido, reforçando a decisão da GroundForce Portugal, que se propôs criar um alerta para colocar na cabina dos equipamentos de placa, chamando a atenção para a verificação de travões antes de se aproximar das aeronaves, recomenda-se: À GroundForce Portugal “Que seja criado um checklist de verificações para todos os equipamentos de placa, que deverão ser efectuadas diariamente e sempre que houver uma mudança de turno do pessoal responsável pela sua operação, cobrindo a operacionalidade de todos os sistemas, nomeadamente do sistema de travagem”. (RS N° 11/2007)

Data e Assinatura do Invest. Responsável:	Lisboa, 08 de Outubro de 2007 António A. Alves	
Despacho:		17 OUT 2007 O Director, 