## M1908P

Posted on 15.08.2022 by Adam Parnell



**Category:** Maritime

**Array**\_gallery

Report TitleFatalidade - Queda de altura

## **Initial Report**

[Nota: O CHIRP recebeu este relato de uma empresa que ficou feliz em compartilhar seu aprendizado de segurança. O CHIRP aplaude sua transparência e compromisso com a segurança e acolhe relatos de outras organizações com visões semelhantes.]

Uma equipe de três pessoas tinha sido encarregada de substituir ao cabo de um guindaste de carga. O cabo novo encontrava-se no convés principal em sua posição de armazenamento designada. O tempo estava bom, e todas as precauções necessárias para trabalho em altura,

incluindo a validação de uma permissão de trabalho, haviam sido tomadas.

O trabalho começou pela manhã e foi concluído à noite. Dois tripulantes desceram pela primeira vez do *grab*. O membro sênior da tripulação, em seguida, desconectou seu cinto de segurança enquanto ele se preparava para descer. Tragicamente, ele pisou em falso, perdeu o equilíbrio e caiu cerca de 5 metros sobre uma plataforma estrutural e em seguida mais 1 metro no convés abaixo. Ele sofreu um ferimento na cabeça e foi levado para a enfermaria do navio. O comandante buscou recomendação médica, mas o tripulante morreu pela gravidade de seus ferimentos cerca de uma hora após o acidente.

A forma, o tamanho e a posição do *grab* significavam condições bem ruins para apoio de mãos e pés, embora tenha sido concluído que o tripulante provavelmente percebeu o risco envolvido como aceitável e dentro de seu controle. O equipamento de prevenção de quedas a bordo não era ideal para movimentos verticais, por isso o uso de equipamentos como um trava-quedas teria sido mais apropriado. O equipamento era de um tipo que precisava desancorar o cinto de segurança de seu ponto de fixação para subir ou descer no local de trabalho.

Os procedimentos de SMS do navio não se referiam a riscos relacionados ao acesso/saída de um local de trabalho em altura, e não foi possível determinar se o risco de subir e descer do *grab* havia sido avaliado.

## Comment

A tarefa era longa e requeria uma concentração durante toa a sua execução, o que pode trazer fadiga. Quando terminamos um trabalho, particularmente um que é desafiador ou difícil, nosso cérebro libera dopamina que causa sentimentos positivos, mas também pode prejudicar a tomada de decisões, inclusive ao avaliar riscos. Em combinação, esses fatores fariam da descida dessa *grab* talvez a parte mais arriscada do trabalho.

Um plano de gerenciamento de fadiga é útil nestas circunstâncias: se uma tarefa pode ser dividida em partes menores, permitindo períodos de descanso, pausas e troca de pessoas, então a concentração e a capacidade de tomada de decisões podem ser preservadas.

A empresa sugeriu que um cinto tipo paraquedista com dois pontos de ancoragem e trava-quedas teria sido mais apropriado. O CHIRP concorda, pois um cinto com apenas um ponto de ancoragem precisa ser totalmente desconectado sempre que estiver subindo, descendo ou passando por obstáculos, e desta forma anula o benefício de se estar usando um cinto de segurança. Adicionalmente, neste incidente, um trava-quedas não teria funcionado porque o tripulante iria bater no *grab* ou no convés antes que o equipamento atuasse.

A colocação de pontos para colocar as mãos ou outros meios seguros de acesso e trabalho foram considerados na fase de projeto do equipamento? Se não, por que não? Alguns navios têm andaimes temporários dobráveis que podem ser rapidamente erguidos em torno de

equipamentos. Isso ocupa espaço mínimo no convés e é relativamente barato.

## **Key Issues**

**Trabalho em equipe** – Apoiar um ao outro é crucial durante o trabalho de alto risco, que é longo e fisicamente exigente. Este é o caso a bordo de sua embarcação ou em sua companhia? Você se sente apoiado por seus colegas de trabalho, ou você opera como um indivíduo com todos fazendo suas próprias coisas?

**Alerta** – Se você vê a queda de desempenho de um membro da equipe devido à fadiga, você se sente capacitado para destacar isso e fazer uma pequena pausa?

**Fadiga** – A tarefa começou de manhã cedo e terminou no início da noite. Intervalos regulares devem ser incorporados em tarefas longas e, se necessário, a tarefa deve ser dividida em tarefas menores espalhadas ao longo de vários dias. Os membros da equipe também devem ser monitorados por sinais de fadiga. O planejamento de gestão da fadiga deve levar esses fatores em conta.

**Adequação para o propósito (equipamento)** – O CHIRP recomenda que os cintos de segurança tenham sempre dois pontos de ancoragem para que pelo menos um possa ser conectado ao subir ou descer uma escada. Para os usuários de cintos equipados com apenas um ponto de ancoragem, a subida ou descida para realizar uma tarefa é o momento mais perigoso.

lack\_of\_teamworklack\_of\_teamwork pressurePressão lack\_of\_assertivenessAssertividade lack\_of\_resourcesRecursos fatigueFadiga



M1908P

https://chirp.co.uk/pt-pt/report/m1908p/