

A CULTURA ORGANIZACIONAL COMO FATOR CONTRIBUINTE PARA UM ACIDENTE AERONÁUTICO: ESTUDO DE CASO GOL 1907

Eduardo Afonso Pereira ¹
Juliano Boscaine Simonato ²
Lucas Thijssen Berbel ³

Artigo submetido em 31/05/2010.

Aceito para publicação em 19/07/2010.

RESUMO: O presente trabalho tem como objetivo estudar a cultura organizacional e identificar como sua presença pode contribuir para um acidente aeronáutico. Para que o objetivo fosse alcançado, foi realizada uma revisão da literatura sobre cultura organizacional e fatores contribuintes na aviação. Com o intuito de agregar valor ao trabalho proposto, foi feito um estudo de caso do acidente envolvendo o voo 1907 da empresa brasileira Gol Linhas Aéreas Inteligentes e o jato executivo EMB 135BJ – Legacy, operado pela ExcelAire. Ao realizar este trabalho, foi possível identificar como a cultura organizacional no âmbito do controle de tráfego aéreo contribuiu para a concretização do acidente aeronáutico.

PALAVRAS-CHAVE: Cultura organizacional. Fator Contribuinte. Acidente Aeronáutico.

1 INTRODUÇÃO

Diferentemente dos demais modais de transporte, o modal aéreo tornou-se cada vez mais seguro nos últimos vinte anos, mas os acidentes continuam ocorrendo (HELMREICH; DAVIES, 2004).

Falhas de trabalho em equipe nas organizações que operam em ambientes complexos podem ter efeitos catastróficos. De acordo com Helmreich e Davies (2004), mais de dois terços (2/3) dos acidentes aeronáuticos envolvem erro humano como fator principal. Esse dado contrasta, segundo os autores, com o decréscimo no número de acidentes relacionados à falha mecânica como fator primário. Quando o erro humano é citado como maior fator contribuinte em um acidente aeronáutico, tal fato ocorre mais na forma de falhas de trabalho em equipe em áreas como a comunicação (BOEING COMMERCIAL AIRCRAFT, 2002).

Do ponto de vista dos Fatores Humanos, nenhuma operação está livre do

¹ Bacharel em Aviação Civil pela Universidade Anhembi Morumbi, Pós-Graduando em Segurança de Voo pela Universidade Anhembi Morumbi e Elemento Credenciado em Prevenção de Acidentes Aeronáuticos. eafonsopereira@ymail.com

² Piloto Comercial, Instrutor de Voo, Bacharel em Aviação Civil pela Universidade Anhembi Morumbi, Pós-Graduando em Segurança de Voo pela Universidade Anhembi Morumbi e Elemento Credenciado em Prevenção de Acidentes Aeronáuticos. juliano.b.s@hotmail.com

³ Bacharel em Aviação Civil pela Universidade Anhembi Morumbi, Pós-Graduando em Segurança de Voo pela Universidade Anhembi Morumbi e Elemento Credenciado em Prevenção de Acidentes Aeronáuticos. lester_lucas@hotmail.com

erro cometido pelo homem. Pelo fato de a falha humana ser uma realidade, foram desenvolvidas diversas teorias para explicar sua existência. Conta Martins, et al (2006), que o erro humano pode ser causado desde uma incompatibilidade física até por complexos fatores psicológicos (HELMREICH; MERRITT, 1998; FAA, 2002).

Na prevenção de acidentes aeronáuticos, o estudo relacionado com o Fator Humano é de extrema importância, uma vez que as pessoas que operam em um sistema complexo como o da aviação irão, de acordo com Helmreich (1998), cometer erros.

O termo Fator Humano, segundo Martins et al (2006), pode ser muito abrangente. Dessa maneira, o termo deve ser bem definido, evitando diferentes entendimentos.

A Organização de Aviação Civil Internacional (ICAO) define o conceito de Fator Humano como:

o estudo das capacidades e das limitações humanas oferecidas pelo local de trabalho. É o estudo da interação humana em suas situações de trabalho e de vida: entre as pessoas e máquinas e equipamentos utilizados, os procedimentos escritos e verbais, as regras que devem ser seguidas, as condições ambientais ao seu redor e as interações com as outras pessoas” (ICAO, 2003; MARTINS et al, 2006).

Como podemos observar na definição acima proposta, o conceito Fator Humano envolve diversas características do ser humano em diversos ambientes. Sendo assim, o homem não pode ser tratado de maneira isolada, uma vez que sua interação com o restante do sistema se faz necessária para a operação do mesmo.

A tripulação, os controladores de tráfego aéreo, engenheiros, técnicos de manutenção e demais profissionais funcionam como um grande grupo e a influência grupal exerce importante papel na determinação de comportamentos e de desempenho.

No presente artigo serão abordados os fatores relacionados com a cultura organizacional, nesse caso, as variáveis organizacionais presentes em um acidente aeronáutico. Para facilitar a compreensão dos conceitos propostos e enriquecer o trabalho, será feito um estudo de caso do acidente envolvendo a colisão entre o voo 1907 da empresa brasileira Gol Linhas Aéreas Inteligentes e a aeronave EMB 135BJ – Legacy da ExcelAire.

Optou-se pela escolha do acidente envolvendo as aeronaves citadas pelo

fato de um evento raro, como a colisão entre duas aeronaves em voo de cruzeiro, de acordo com Yin (2009), justificar a elaboração de um estudo a respeito.

2 CULTURA

Desde a década de 80, os estudos sobre cultura aumentaram consideravelmente no meio acadêmico. Contam Allaire e Firsirotu (1984) que nos últimos 20 anos propõe-se que as organizações detêm culturas presentes em seu sistema, fato esse proposto em decorrência do aumento do número de estudos a respeito.

Apesar de o assunto ter sido relevante nos últimos tempos, isso não o torna simples. O mesmo autor ainda nos propõe que a palavra “cultura” pode ser prematuramente definida utilizando apenas uma palavra presente na literatura. Tal simplicidade na definição da palavra não é adequada, uma vez que um conceito de tamanha complexidade não pode ser definido de maneira simplória (MAMEDE, 2004).

No ano de 1952, foram encontradas, segundo Allaire e Firsirotu (1984), mais de 160 definições sobre cultura. No presente estudo, serão apresentadas algumas definições propostas por autores em diferentes épocas, permitindo identificar, ou não, um padrão na definição de cultura.

2.1 Definição

Uma das primeiras definições de cultura foi proposta por Tylor (1871) apud Laraia (1992):

aquele todo complexo que inclui conhecimento, crença, arte, morais, leis, costumes e qualquer outra capacidade ou hábito adquiridos pelo homem como membro de uma sociedade”. Tal definição é coerente e corresponde com as demais literaturas atuais (TYLOR, 1871, apud LARAIA, 1992)

Goodenough (1957) propõe uma abordagem onde a cultura é um sistema de conhecimento, crenças, padrões de percepção, avaliação e ação. Sendo assim, a cultura é uma forma das coisas que as pessoas têm na mente, seu próprio modelo de percepção, relacionamento e como é feita sua interpretação. O autor finaliza dizendo que a cultura, independente do conhecimento e crença do indivíduo, consiste em operar de uma maneira que faça o indivíduo ser aceito como membro

de uma sociedade.

De acordo com Helmreich e Davies (2004), a cultura representa os valores, crenças e comportamentos compartilhados por membros de determinados grupos. A cultura, segundo os autores, pode ter consequências múltiplas. Entre elas, o modo como uma informação é compartilhada pela fala direta ou indireta.

Helmreich e Davies (2004) propõem que existem três principais tipos de cultura, que de certa maneira se relacionam. São elas: cultura nacional, cultura profissional e cultura organizacional.

A cultura nacional representa componentes de nacionalidade, incluídas normas, atitudes e valores. Os autores citam como exemplo de cultura nacional o fato de jovens não questionarem os mais experientes.

A cultura profissional define as normas, atitudes, valores e práticas associadas com a profissão. Como exemplo, podemos citá-los, com referência aos autores, aspectos positivos e negativos. Entre eles, a motivação e orgulho da profissão como aspecto positivo e, como aspecto negativo, o treinamento exigido para se obter a perfeição e a percepção de invulnerabilidade.

Por último, a cultura organizacional define as normas, atitudes, valores e práticas aplicadas a uma organização. Um exemplo da importância da cultura organizacional pode ser encontrada nas investigações de acidentes aeronáuticos. Helmreich e Davies (2004) citam que estudos mostram que culturas organizacionais deficientes são precursoras de desastres, em decorrência da falta de preocupações com a segurança, pressões operacionais, deficiente liderança, conflitos no gerenciamento e clima organizacional negativo.

3 CULTURA ORGANIZACIONAL

Antonsen (2009), em seu estudo *Safety culture and the issue of power*, faz uma proposta em que a cultura organizacional nunca é politicamente neutra, mas é como se refletisse os valores e pontos-de-vista de grupos dominantes na organização.

A maioria dos pesquisadores sobre cultura organizacional detém uma visão sobre a cultura como produto e processo, sendo produzida e reproduzida por meio da interação diária entre pessoas (ANTONSEN, 2009). É com referência nessa afirmação que o autor ainda propõe que a cultura organizacional é produzida

localmente e que os gerentes de uma organização não podem esperar moldar a cultura organizacional de acordo com seus critérios.

Dessa maneira, grandes organizações podem ter “subculturas locais” que podem se opor a ideologia e os valores da organização, podendo acarretar em ações e reações não previstas ou planejadas. Hopkins (2006) afirma que toda a organização tem uma cultura, ou algumas vezes diversas subculturas, e que pode-se esperar que tal cultura afetará a segurança.

A cultura organizacional pode contribuir para que os funcionários de determinada entidade possam atingir os objetivos propostos, atuando como um “guia” para o sucesso corporativo. Mas da mesma maneira que pode conduzir um comportamento desejado, podem ocorrer efeitos adversos ao sucesso da organização (ROBBINS, 1996).

Acidentes envolvendo a cultura organizacional podem ocorrer em qualquer tipo de organização, uma vez que sua formação deve-se a existência de pessoas interagindo. Na indústria aeronáutica, um clássico exemplo de estudo que relaciona um acidente com a cultura organizacional, é o do ônibus espacial Challenger em 1986.

3.1 DEFINIÇÃO

Em sua definição para cultura, sob o ponto de vista das organizações, Geertz (1989) diz que a mesma é decorrente da história de uma entidade e do sistema criado e alimentado pela liderança antiga e presente, devendo ser interpretada pelos seus membros, acarretando em um aumento do compromisso dos indivíduos para com a organização.

Schein (1986) apud Mamede (2004) propõe uma definição sobre cultura organizacional da seguinte maneira:

Um padrão de pressupostos básicos compartilhados os quais o grupo adquiriu à medida que resolveu seus problemas de adaptação externa e integração interna, e que funciona suficientemente bem para ser considerada válida. Portanto, essa experiência pode ser ensinada aos novos integrantes como forma correta de perceber, pensar e sentir-se em relação a esses problemas (SCHEIN, 1986, apud MAMEDE, 2004).

Os autores ainda propõem três níveis semelhantes para a compreensão da cultura organizacional. Em um primeiro nível destacam-se os artefatos visíveis, ou

seja, todos os elementos visíveis de uma organização como a vestimenta dos colaboradores e a própria estrutura física do local de trabalho. Em um segundo nível, encontram-se os valores que governam o comportamento das pessoas. Obtidos por meio de entrevistas ou a partir de análises de documentos formais, tais valores representam, segundo os autores, apenas manifestações individuais baseadas na cultura, ocultando razões subjacentes de comportamento. Por fim, Schein e Mamede apresentam o nível dos pressupostos inconscientes. Tal nível demonstra que valores compartilhados por um grupo determinam a realidade organizacional, sobretudo para a resolução de problemas, interferindo diretamente na maneira como os indivíduos percebem, pensam e sentem tal realidade.

4 FATOR CONTRIBUINTE

Um acidente aeronáutico nunca é um evento ocorrido devido a um único fator contribuinte presente, mas sim da combinação deles. O Centro de Investigação e Prevenção de Acidentes Aeronáuticos (CENIPA) define o fator contribuinte de um acidente aeronáutico como:

Condição (ato, fato, ou combinação deles) que, aliada a outras, em sequência ou como consequência, conduz à ocorrência de um acidente aeronáutico, de um incidente aeronáutico ou de uma ocorrência de solo, ou que contribui para o agravamento de suas consequências (BRASIL, 2008b)

Basicamente, os fatores contribuintes são divididos pelo CENIPA em duas áreas: Fator Humano e Fator Material. Além da divisão em duas áreas distintas, existe ainda a subdivisão do Fator Humano em:

Aspecto Médico: área dos Fatores Humanos em que há o envolvimento de conhecimentos médicos e fisiológicos que são pesquisados para definir a presença de variáveis desta natureza e a forma de sua participação nos eventos;

Aspecto Psicológico: é a participação de variáveis psicológicas individuais, psicossociais ou organizacionais no desempenho da pessoa envolvida; e

Aspecto Operacional: refere-se ao desempenho do ser humano nas atividades diretamente relacionadas com o voo (BRASIL, 2008b).

No presente trabalho estamos dando enfoque na cultura organizacional como fator contribuinte de um acidente. No Brasil, quando se pesquisa a contribuição do aspecto psicológico para a ocorrência de um acidente, são consideradas três categorias de variáveis condicionantes do desempenho humano (BRASIL, 2008a), a seguir:

- Variáveis individuais: características e processos típicos do indivíduo, tais como, personalidade, atitudes, motivação, hábitos, etc;
- Variáveis psicossociais: aquelas que se estabelecem nas relações entre o indivíduo e o meio, tais como o relacionamento interpessoal e fora dele, dinâmica intra e intergrupar, etc; e
- Variáveis organizacionais: que imprimem direções determinadas ou padrões aos comportamentos individuais ou grupais, tais como normas, regulamentos, clima e cultura da organização, condições de trabalho, etc.

5 ACIDENTE GOL 1907

5.1 Histórico do acidente

De acordo com o Relatório Final do acidente (BRASIL, 2008c), no dia 29 de setembro de 2006, uma aeronave comercial de passageiros, de bandeira brasileira, realizando o voo GLO1907 se chocou com uma aeronave executiva de bandeira norte-americana, o que se caracteriza como uma colisão em voo.

O voo GLO 1907 era realizado por uma aeronave Boeing B737-8EH, operado pela Gol Linhas Aéreas, de matrícula PR-GTD, tendo decolado do Aeroporto Internacional Eduardo Gomes, em Manaus, transportando seis tripulantes e 148 passageiros. O destino final da aeronave era o Aeroporto Internacional do Galeão, na cidade do Rio de Janeiro, sendo prevista uma escala técnica no Aeroporto Internacional de Brasília.

A aeronave executiva americana de matrícula N600XL se tratava de um Embraer EMB135BJ – Legacy, operado pela empresa de táxi aéreo ExcelAire. A aeronave decolou da cidade de São José dos Campos para a realização de voo de traslado com destino a cidade de Manaus, transportando dois tripulantes e cinco passageiros. No dia seguinte, a aeronave cumpriria a segunda etapa de voo programado até a cidade de Fort Lauderdale, no Estado americano da Flórida.

Ambas as aeronaves realizavam voo de cruzeiro no nível de voo 370, mas voando em rumos opostos da aerovia UZ6 que liga as áreas terminais de Brasília e Manaus.

Às 19:56 UTC, as aeronaves se chocaram frontalmente, colidindo suas asas. O Legacy perdeu parte do “winglet” da asa esquerda além de danos no estabilizador e

profundor esquerdos. Apesar dos danos estruturais a aeronave manteve-se controlável até a realização de um pouso de emergência no Campo de Provas Brigadeiro Veloso – SBCC, na região da Serra do Cachimbo – PA. Os ocupantes da aeronave saíram ilesos. Logo após a colisão, a aeronave da Gol perdeu cerca de um terço da asa esquerda, ficando incontrolável aos pilotos. A aeronave entrou em mergulho e teve separação estrutural em voo antes de colidir com o solo. Todos os ocupantes da aeronave faleceram no local.

Os destroços do Boeing B737-8EH caíram em meio à mata fechada, no município de Peixoto de Azevedo-MT, sendo encontrados pelas equipes de busca e salvamento no dia seguinte ao acidente.

Na data de ocorrência do acidente, o mesmo foi classificado como o maior acidente da história da aviação brasileira devido ao elevado número de mortes.

5.2 Cultura Organizacional no Acidente

De acordo com a Comissão de Investigação de Acidentes Aeronáuticos (CIAA), foi possível observar diversos fatores contribuintes no acidente anteriormente citado, incluindo aspectos psicológicos, fisiológicos e operacionais.

Entre as influências organizacionais presentes no acidente, o padrão de procedimento informal relativo à emissão de “clearances⁴” foi apontado pela CIAA como um dos fatores contribuintes no âmbito do Sistema de Controle do Espaço Aéreo Brasileiro (SISCEAB).

Após realizar a entrevista com os controladores do Destacamento de Controle do Espaço Aéreo de São José dos Campos (DTCEA-SJ), a CIAA pôde identificar que os mesmos tinham o conhecimento dos procedimentos previstos na Instrução do Comando da Aeronáutica 100-12 (ICA 100-12 Regras do Ar e Serviços de Tráfego Aéreo), mas a autorização do voo, segundo os controladores, foi fornecida no padrão usual de transmissão do Centro de Controle de Área de Brasília (ACC-BS) (BRASIL, 2008c).

As autorizações parciais eram emitidas pelo ACC-BS ao DTCEA-SJ, que não as questionava, pois acreditava que havia motivos para a utilização desse tipo de procedimento. Dessa maneira, a CIAA observou que um padrão específico de

⁴ Autorização inicial de controle de tráfego aéreo.

autorização, diferente do previsto pela legislação, estava sendo adotado pelos controladores do ACC-BS e do DTCEA-SJ (BRASIL, 2008c).

A aplicação do conceito proposto por Hopkins (2006), na cultura organizacional presente no acidente, pode ser considerada, até certo ponto, válida. Uma grande organização pode deter uma cultura - ou subculturas - que pode afetar a segurança. O Departamento de Controle do Espaço Aéreo (DECEA), no caso como uma grande organização, pode praticar uma cultura que não a mesma adotada pelo ACC-BS e o DTCEA-SJ. No caso citado, o DECEA pode adotar as práticas de “clearance”, contidas na legislação, enquanto outros elementos do seu sistema podem adotar outros procedimentos, contrastando com os valores defendidos pelo DECEA.

Cabe aqui uma reflexão a respeito da situação ocorrida: assumindo a hipótese que uma autorização incompleta seja praticada de maneira constante por um órgão de controle, o que não foi comprovado pela CIAA, o resultado dessa prática não poderia culminar apenas no acidente estudado no presente trabalho. Com base nessa premissa, podemos entender que essas autorizações já foram dadas anteriormente em algum momento, mas não culminaram em um acidente aeronáutico. Sendo assim, ficam as seguintes perguntas: A entrada de um elemento externo (no caso, a tripulação do Legacy) em um sistema em “equilíbrio” em que são praticadas ações fora de um padrão previsto, pode causar o desequilíbrio do mesmo, uma vez que até então as ações adotadas nunca levaram a um acidente grave? Se a tripulação que estava na aeronave Legacy fosse formada por pilotos brasileiros, elementos estes constituintes do sistema e teoricamente acostumados em receber as “autorizações incompletas”, a interpretação dos tripulantes, com relação à informação dada, seria a mesma?

6 CONCLUSÕES

O presente trabalho buscou estudar um assunto muito difundido nos últimos anos e que faz parte de qualquer organização: a cultura organizacional. Sua aplicação no contexto da aviação civil é oportuna e de extrema importância, uma vez que diversas culturas – tráfego aéreo, empresas aéreas, pilotos, etc – estão interagindo em um sistema altamente complexo.

Uma situação rara de acontecer (uma colisão em voo de cruzeiro entre duas aeronaves), que serve como exemplo para a elaboração de diversos estudos

pertinentes à segurança de voo - e que permite complementar o aprendizado dos interessados - deve ser trazida para o meio acadêmico.

Ao longo do trabalho, identificamos que, independentemente da definição de cultura abordada, a mesma resulta na adaptação do indivíduo ao sistema organizacional no qual está inserido.

No decorrer da descrição do acidente do Gol 1907, foi possível constatar, com referência à investigação realizada pelo CENIPA, que as práticas utilizadas na recepção e transmissão das autorizações incompletas eram consideradas normais e rotineiras, mesmo não sendo previstas na legislação vigente. Sendo assim, podemos observar a relação entre o caso estudado e a compreensão da cultura organizacional proposta por Schein (1986) apud Mamede (2004), principalmente no que diz respeito aos pressupostos inconscientes.

Por fim, é importante ressaltar que o assunto é extenso e de maneira alguma se esgota no presente trabalho. É importante ressaltar, também, que os autores não buscam questionar a legislação vigente no país, muito menos como é feita sua utilização pelas pessoas diretamente ligadas à mesma.

REFERÊNCIAS

ALLAIRE, Y.; FIRSIROTU, M. **Organization Studies**. Montreal: Egos: 1984;

ANTONSEN, Stian. Safety culture and the issue of power. **Safety Science**, Trondheim, p. 183-191, fev. 2009.

BOEING COMMERCIAL AIRCRAFT. **Statistical Summary of Commercial Jet Aircraft Accidents: Worldwide Operations 1959-2001**. Disponível em: <http://www.oaviao.com.br/oaviao_novo/diretorio_aero/seguranca_voo/Boeingaccidentstatsum59-01.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2010.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Centro de Investigação e Prevenção de Acidentes Aeronáuticos. **MCA 3-6: Manual de Investigação do SIPAER**. Brasília: CENIPA, 2008a.

_____. **NSCA 3-1: Conceituação de Vocábulo, Expressões e Siglas de uso no SIPAER**. Brasília: CENIPA, 2008b.

_____. **Relatório Final A-022/CENIPA/2008**. Brasília: CENIPA, 2008c.

FEDERAL AVIATION ADMINISTRATION (FAA). **FAA Research 1989 – 2002: Human Factors in Aviation Maintenance and Inspection/Human Factors Guide for Aviation Maintenance**, 2002. Disponível em: <<http://hfskyway.faa.gov/HFAMI/lpext.dll/FAA%20Research%201989%20-%202002/Infobase/1a4?fn=main-j-hfami.htm&f=templates>>. Acesso em: 20 abr. 2010.

GEERTZ, Clifford. **A Interpretação das Culturas**. Rio de Janeiro: LTC Editora, 1989.

GOODENOUGH, W. H. Cultural anthropology and linguistics. In: REPORT OF THE SEVENTH ANNUAL ROUND TABLE MEETING ON LINGUISTICS AND LANGUAGE STUDY. Washington D. C.: P.Garvin, 1957.

HELMREICH, Robert L; DAVIES, Jan M. Culture, threat, and error: lessons from aviation. **Canadian Journal Of Anesthesia**, p. 1-4, jun. 2004.

HELMREICH, R. L. ; MERRITT, A. C. **Culture at Work in Aviation and Medicine**: national, organizational, and professional influences. Aldershot, UK: Ashgate Publishing Limited; 1998.

HOPKINS, Andrew. Studying organisational cultures and their effects on safety. **Safety Science**, p. 875-889, dez. 2006.

INTERNATIONAL CIVIL AVIATION ORGANIZATION (ICAO). **Human Factors Guidelines for Aircraft Maintenance Manual (Doc 9824)**. Montreal: ICAO, 2003. Disponível em: <<http://www.icao.int/ANB/humanfactors/Documents.html>> Acesso em: fev. 2005.

LARAIA, Roque B. **Cultura Um Conceito Antropológico**, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1992.

MAMEDE, Antônio Augusto do Canto. **A Influência da Cultura Organizacional nos Processos de Mudança**. 20 ago. 2004. Disponível em: <[http://www.biblioteca.sebrae.com.br/bds/BDS.nsf/4AD4782E13B055CB03256EF600506F48/\\$File/NT00090F7A.pdf](http://www.biblioteca.sebrae.com.br/bds/BDS.nsf/4AD4782E13B055CB03256EF600506F48/$File/NT00090F7A.pdf)>. Acesso em: 12 abr. 2010.

MARTINS, Daniela de Almeida. et al. O Conceito de Fatores Humanos na Aviação. **Qualidade de Vida e Fadiga Institucional**, Campinas, p.203-218, 2006. Disponível em: <http://www.fef.unicamp.br/departamentos/deafa/qvaf/livros/foruns_interdisciplinares_saude/livro_fadiga.html>. Acesso em: 23 abr. 2010.

ROBBINS, S. **Organizational Behavior**. [S.l.]: N J-Prentice Hall: 1996.

YIN, R. K. What makes an exemplary case study? In: YIN, R. K. **Case Study Research: design and methods**. 5. ed. California: Sage Publications Inc, 2009.

ORGANIZATIONAL CULTURE AS A FACTOR CONTRIBUTING TO AERONAUTICAL ACCIDENTS: GOL 1907 CASE STUDY

ABSTRACT: This paper aims at studying organizational culture and identifying how it may contribute to an aeronautical accident. In order to achieve this goal, we have carried out a literature review of organizational culture and contributing factors in aviation. So that value could be added to the work proposed, a case study of the midair collision involving the Brazilian GOL Flight 1907 and the ExcelAire EMB135BJ Legacy is introduced. Upon completion of the paper, it is possible to understand how the Air Traffic Control organizational culture contributed to the occurrence of the accident.

KEYWORDS: Organizational culture. Contributing Factor. Aeronautical Accident.