

# **Caso LASCAD 1992 – London Ambulance Service**

## **Slide 1 – Contexto**

- LASCAD = London Ambulance Service Computer Aided Dispatch
- Sistema criado para automatizar o despacho de ambulâncias em Londres
- Objetivo: reduzir tempo de resposta para emergências (< 3 min)

## **Slide 2 – O que aconteceu**

- Sistema entrou em operação em 26/10/1992
- Poucas horas depois apresentou falhas graves
- Chamadas não atendidas, múltiplas ambulâncias enviadas ou nenhuma
- Colapso total em alguns dias

## **Slide 3 – Causas Técnicas**

- Memory leak: sistema esgotava memória
- Mau tratamento de dados inválidos
- Interface confusa e difícil de usar
- Ausência de testes de carga adequados

## **Slide 4 – Causas Organizacionais**

- Requisitos mal levantados (pouco envolvimento de usuários finais)
- Cronograma irrealista e pressão política
- Escolha de fornecedor pelo menor custo, não pela experiência
- Treinamento inadequado e sem contingência efetiva

## **Slide 5 – Impactos**

- Atrasos críticos no atendimento de emergências
- Repercussão negativa na mídia
- Perda de confiança pública no serviço
- Renúncia/demissão de gestores e investigação pública

## **Slide 6 – Lições Aprendidas**

- Envolver usuários em todas as fases
- Realizar testes de carga e cenários reais
- Implantar gradualmente, com rollback disponível
- Preparar planos de contingência
- Sincronizar treinamento com o go-live

## **Slide 7 – Mito x Realidade**

- Mito: O fracasso foi apenas por incompetência técnica
- Realidade: Soma de falhas técnicas, organizacionais e de gestão

- Complexidade elevada do problema + más decisões de projeto

## **Slide 8 – Conclusão**

- LASCAD é um dos maiores exemplos de falha em sistemas críticos
- Mostra a importância da integração entre técnica e gestão
- Ensina a necessidade de cautela em sistemas de missão crítica