

Foco: Necessidade de uma adequada supervisão das operações aéreas conduzidas segundo o RBHA 91, Subparte K

Finalidade

Alertar pilotos e operadores da aviação regida pelo RBHA 91, Subparte K – Operações Aéreas de Segurança Pública e/ou de Defesa Civil sobre a necessidade de manter uma adequada supervisão sobre as operações aéreas, mormente quanto à experiência de voos nos modelos de aeronaves operadas e o treinamento realizado pelos seus pilotos.

Histórico/Análise

A aeronave Beech Baron A-56TC decolou do Aeródromo de Campo Grande - MS (SBCG), com destino ao Aeródromo Teruel Ipanema Estância - MS (SSIE), com um piloto e dois passageiros a bordo, a fim de realizar um serviço de manutenção.

Após decolagem de SBCG, a aeronave prosseguiu para SSIE, numa etapa de cinco minutos de voo. A pista do Aeródromo Teruel é de cascalho, Na primeira aproximação, o toque na pista foi brusco e ocorreu com o trem de pouso esquerdo, com a aeronave tendendo a sair pela lateral esquerda. Tal impacto da perna do trem esquerdo contra o solo teve forte componente lateral, segundo relatado pelos passageiros.

Após o toque, a aeronave realizou uma corrida na pista, ainda com sustentação residual, com velocidade entre 90 e 100 kt, por cerca de 120 metros, arremetendo logo em seguida.

Após outro tráfego, houve nova aproximação, ocorrendo o pouso com os trens não travados, havendo o toque de ambas as hélices contra o solo em três segmentos, e posteriormente o toque do intradorso da fuselagem, quando a aeronave perdeu a reta para a lateral esquerda, arrastando-se por cerca de 300 metros, e saindo da pista, percorrendo 95 metros em área de vegetação, vindo parar a cerca de 10 metros da lateral da pista. A aeronave sofreu danos graves, porém seus três ocupantes permaneceram ilesos.

De acordo com a investigação realizada, as características dos danos na haste do trem-de-pouso esquerdo (empenamento), eram condizentes com um grande

esforço lateral sofrido, provavelmente na primeira tentativa de pouso. Apesar de tal dano, quando o piloto na arremetida comandou a alavanca do trem para cima, foi possível o recolhimento dos trens de pouso, porém não houve o ciclo completo de recolhimento. O esforço imprimido pela haste empenada, com o motor em funcionamento, provavelmente superaqueceu o motor acionador, o que causou o desarme do disjuntor Gear Motor.

Na sequência, quando foi comandada a alavanca para abaixamento dos trens de pouso, as portas destravaram, mas não houve energia suficiente para abaixar e travar os trens embaixo.

A Diretoria de Operações é responsável pelas operações aéreas e pelo controle da manutenção. Segundo levantado na investigação, os setores que realizam essas tarefas não se utilizavam de uma norma ou procedimento padrão publicados. Não havia formalização de um programa de instrução ou de treinamento. As missões não tinham registro em fichas, não sendo possível o rastreamento da atividade aérea de nenhum tripulante nem uma sistematização de ações que corrigissem desvios.

Não havia um setor específico dedicado à instrução e manutenção operacional. Os tripulantes não faziam verificação periódica de conhecimentos, como provas de sistemas das aeronaves ou de emergência.

Ação Recomendada

Operadores e pilotos da aviação regida de acordo com o RBHA 91, Subparte K, deverão tomar conhecimento dos ensinamentos e aspectos relevantes identificados na investigação desse acidente, difundindo-os em seu âmbito de atuação.

O Relatório Final pode ser acessado no link abaixo:

http://www.cenipa.aer.mil.br/cenipa/paginas/relatorios/pdf/pt_kpg_12_03_12

Obs.: Esse Alerta de Voo foi produzido pela ANAC em atendimento à Recomendação de Segurança de Voo A-016/CENIPA/2013-RSV 002.

Acesse também os demais Alertas de Voo na página da ANAC, através do link <http://www2.anac.gov.br/alertavoo/> e tome conhecimento de informações importantes para garantir a sua segurança operacional.