

Foco: Cuidados necessários durante a execução dos serviços de manutenção e a influência do aspecto psicológico no processo de tomada de decisão

Finalidade

Alertar pilotos e operadores de táxi aéreo para os riscos decorrentes da realização de voos com planejamento deficiente, em condições de baixa luminosidade e sem habilitação IFR em aeródromos não homologados para operação noturna. Além disso, atenção quanto à importância de adequados registro e supervisão dos serviços de manutenção executados.

Histórico/Análise

O helicóptero Bell 206B decolou do aeródromo de Surucucu (SWUQ), no município de Alto Alegre – RR, com o piloto e um mecânico aeronáutico a bordo. Seu destino era uma área próxima às instalações da Fundação Nacional do Índio (FUNAI), localizada a 3 km do aeródromo de partida.

A finalidade do voo era socorrer um índio que estava ferido e sofrendo ameaças. Como a solicitação de voo foi realizada em horário tardio, a decolagem ocorreu em horário cujas condições de visibilidade estavam deterioradas em razão da escuridão (noite sem lua), além de ter sido realizada a partir de um aeródromo que não possuía equipamentos de balizamento de pista e não era homologado para o voo noturno.

O piloto estava com a habilitação de voo por instrumento, condição necessária para realizar o tipo de voo, vencida, Estava com os Certificados de Habilitação Técnica (CHT) e de Capacitação Física (CCF) também vencidos. Todavia, contrariando o previsto nos regulamentos, decidiu realizar o voo.

A pressa para decolar, provavelmente motivada por eventuais pressões exercidas pela ONG e pela natureza do voo, pode não ter permitido ao piloto perceber que não havia condições para sua realização.

Após a decolagem, o piloto realizou um voo pairado nas proximidades da pista, provavelmente para verificar as condições de pouso na área de destino e/ou

verificar a potência disponível. Neste momento, segundo testemunhas, foi ouvido um estampido (característico de estol de compressor) e o helicóptero iniciou um deslocamento descendente para frente, que terminou com o impacto contra o solo.

A aeronave sofreu danos graves no rotor principal, no rotor de cauda, na transmissão e no sistema hidráulico. As demais partes da aeronave ficaram completamente destruídas. Os dois ocupantes faleceram no acidente.

A investigação do acidente levantou a possibilidade de que como a aeronave realizava a maior parte dos voos em locais desprovidos de controle de tráfego aéreo e de difícil acesso para a fiscalização, é possível que as horas voadas, lançadas na caderneta, não correspondessem à realidade e o controle de peças e serviços tenha sido prejudicado. Com isso, peças desgastadas podem ter permanecido em operação além do limite de vida estabelecido pelo fabricante.

Ação Recomendada

Os operadores de táxi-aéreo, principalmente àqueles que operam na região norte do país, deverão tomar conhecimento dos ensinamentos e aspectos relevantes identificados na investigação desse acidente.

O Relatório Final pode ser acessado no link abaixo:

http://www.cenipa.aer.mil.br/cenipa/paginas/relatorios/pdf/pt_hbv_02_08_02

Obs.: Esse Alerta de Voo foi produzido pela ANAC em atendimento à Recomendação de Segurança de Voo RSV (A) 374/2012, emitida pelo CENIPA.

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.