

COMANDO DA AERONÁUTICA
CENTRO DE INVESTIGAÇÃO E PREVENÇÃO DE
ACIDENTES AERONÁUTICOS



RELATÓRIO FINAL
IG - 126/CENIPA/2013

<u>OCORRÊNCIA:</u>	INCIDENTE GRAVE
<u>AERONAVE:</u>	PR-ARZ
<u>MODELO:</u>	C-208B
<u>DATA:</u>	02JUL2012



ADVERTÊNCIA

Conforme a Lei nº 7.565, de 19 de dezembro de 1986, Artigo 86, compete ao Sistema de Investigação e Prevenção de Acidentes Aeronáuticos – SIPAER – planejar, orientar, coordenar, controlar e executar as atividades de investigação e de prevenção de acidentes aeronáuticos.

A elaboração deste Relatório Final foi conduzida com base em fatores contribuintes e hipóteses levantadas, sendo um documento técnico que reflete o resultado obtido pelo SIPAER em relação às circunstâncias que contribuíram ou podem ter contribuído para desencadear esta ocorrência.

Não é foco do mesmo quantificar o grau de contribuição dos fatores contribuintes, incluindo as variáveis que condicionaram o desempenho humano, sejam elas individuais, psicossociais ou organizacionais, e que interagiram, propiciando o cenário favorável ao acidente.

O objetivo exclusivo deste trabalho é recomendar o estudo e o estabelecimento de providências de caráter preventivo, cuja decisão quanto à pertinência a acatá-las será de responsabilidade exclusiva do Presidente, Diretor, Chefe ou o que corresponder ao nível mais alto na hierarquia da organização para a qual estão sendo dirigidas.

Este relatório não recorre a quaisquer procedimentos de prova para apuração de responsabilidade civil ou criminal; estando em conformidade com o item 3.1 do Anexo 13 da Convenção de Chicago de 1944, recepcionada pelo ordenamento jurídico brasileiro em consonância com o Decreto nº 21.713, de 27 de agosto de 1946.

Outrossim, deve-se salientar a importância de resguardar as pessoas responsáveis pelo fornecimento de informações relativas à ocorrência de um acidente aeronáutico. A utilização deste Relatório para fins punitivos, em relação aos seus colaboradores, macula o princípio da "não autoincriminação" deduzido do "direito ao silêncio", albergado pela Constituição Federal.

Consequentemente, o seu uso para qualquer propósito, que não o de prevenção de futuros acidentes, poderá induzir a interpretações e a conclusões errôneas.

ÍNDICE

SINOPSE.....	4
GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS E ABREVIATURAS.....	5
1 INFORMAÇÕES FACTUAIS	6
1.1 Histórico da ocorrência.....	6
1.2 Lesões pessoais.....	6
1.3 Danos à aeronave	6
1.4 Outros danos	6
1.5 Informações acerca do pessoal envolvido.....	6
1.5.1 Informações acerca dos tripulantes.....	6
1.6 Informações acerca da aeronave	7
1.7 Informações meteorológicas.....	7
1.8 Auxílios à navegação.....	7
1.9 Comunicações.....	7
1.10 Informações acerca do aeródromo.....	7
1.11 Gravadores de voo	7
1.12 Informações acerca do impacto e dos destroços	7
1.13 Informações médicas, ergonômicas e psicológicas.....	7
1.13.1 Aspectos médicos.....	7
1.13.2 Informações ergonômicas	7
1.13.3 Aspectos psicológicos	8
1.14 Informações acerca de fogo	8
1.15 Informações acerca de sobrevivência e/ou de abandono da aeronave.....	8
1.16 Exames, testes e pesquisas	8
1.17 Informações organizacionais e de gerenciamento	8
1.18 Informações operacionais.....	10
1.19 Informações adicionais.....	10
1.20 Utilização ou efetivação de outras técnicas de investigação	11
2 ANÁLISE	12
3 CONCLUSÃO.....	12
3.1 Fatos.....	13
3.2 Fatores contribuintes	13
3.2.1 Fator Humano.....	13
3.2.2 Fator Operacional.....	13
3.2.3 Fator Material	13
4 RECOMENDAÇÃO DE SEGURANÇA	14
5 AÇÃO CORRETIVA OU PREVENTIVA JÁ ADOTADA.....	14
6 DIVULGAÇÃO.....	14
7 ANEXOS.....	15

SINOPSE

O presente Relatório Final refere-se ao incidente grave com a aeronave PR-ARZ, modelo C-208B, ocorrido em 02JUL2012, classificado como falha do motor em voo.

Durante o voo de cruzeiro houve perda de potência, levando o piloto a realizar um pouso de emergência.

O piloto e os passageiros saíram ilesos.

A aeronave não teve danos.

Não houve a designação de representante acreditado.

GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS E ABREVIATURAS

ANAC	Agência Nacional de Aviação Civil
ATS	<i>Air Traffic Services</i>
CA	Certificado de Aeronavegabilidade
CMA	Certificado Médico Aeronáutico
CENIPA	Centro de Investigação e Prevenção de Acidentes Aeronáuticos
CHT	Certificado de Habilitação Técnica
IAC	Instrução de Aviação Civil
IFR	<i>Instruments Flight Rules</i>
LAT	Latitude
Lb	Libras
LONG	Longitude
MLTE	Multimotor Terrestre
MNTE	Monomotor Terrestre
PCM	Piloto Comercia – Avião
PMD	Peso Máximo de Decolagem
PPR	Piloto Privado – Avião
RBAC	Regulamento Brasileiro de Aviação Civil
RPQS	Responsável pela Qualidade dos Serviços
SBJD	Designativo de localidade – Aeródromo de Jundiaí, SP
SBMK	Designativo de localidade – Aeródromo de Montes Claros, MG
SERIPA	Serviço Regional de Investigação e Prevenção de Acidentes Aeronáuticos
SIPAER	Sistema de Investigação e Prevenção de Acidentes Aeronáuticos
SNMJ	Designativo de localidade – Aeródromo de Maracás, BA
UTC	<i>Coordinated Universal Time</i>

AERONAVE	Modelo: C-208B Matrícula: PR-ARZ Fabricante: CESSNA AIRCRAFT	Operador: AB PROM. PROD. ART. GRAV. Ltda.
OCORRÊNCIA	Data/hora: 02JUL2012 / 10:45 (UTC) Local: Rodovia. BA 262, Km 406 Lat. 14°27'28"S – Long. 041°27'29"W Município – UF: Aracatu-BA	Tipo: Falha do Motor em Voo

1 INFORMAÇÕES FACTUAIS

1.1 Histórico da ocorrência

A aeronave decolou do Aeródromo de Maracás-BA (SNMJ), com destino ao Aeroporto de Jundiáí-SP (SBJD) com escala em Montes Claros-MG (SBMK), às 10h00min (UTC), com um piloto e nove passageiros a bordo.

Segundo o piloto, a aeronave se encontrava em voo de cruzeiro quando houve uma desaceleração inadvertida do motor, seguida do embandeiramento gradual da hélice, fatos que o levaram a realizar um pouso de emergência no km 406 da rodovia BA-262, município de Aracatu-BA.

1.2 Danos pessoais

Lesões	Tripulantes	Passageiros	Terceiros
Fatais	-	-	-
Graves	-	-	-
Leves	-	-	-
llesos	1	9	-

1.3 Danos à aeronave

Não houve.

1.4 Outros danos

Não houve.

1.5 Informações acerca do pessoal envolvido

1.5.1 Informações acerca dos tripulantes

HORAS VOADAS	
DISCRIMINAÇÃO	PILOTO
Totais	25.000:00
Totais nos últimos 30 dias	48:00
Totais nas últimas 24 horas	03:30
Neste tipo de aeronave	800:00
Neste tipo, nos últimos 30 dias	48:00
Neste tipo, nas últimas 24 horas	03:30

Obs.: Os dados relativos às horas voadas foram fornecidos pelo piloto.

1.5.1.1 Formação

O piloto realizou o curso de Piloto Privado - Avião (PPR) no Aeroclube do Amazonas, em 1975.

1.5.1.2 Validade e categoria das licenças e certificados

O piloto possuía a licença de Piloto Comercial - Avião (PCM) e estava com as habilitações técnicas de Monomotor Terrestre (MNTE), Multimotor Terrestre (MLTE) e voo por instrumentos (IFR) válidas.

1.5.1.3 Qualificação e experiência de voo

O piloto estava qualificado e possuía experiência suficiente para realizar o tipo de voo.

1.5.1.4 Validade da inspeção de saúde

O piloto estava com o Certificado Médico Aeronáutico (CMA) válido.

1.6 Informações acerca da aeronave

A aeronave, de número de série 208B1018, foi fabricada pela CESSNA AIRCRAFT, em 2003.

O Certificado de Aeronavegabilidade (CA) estava válido.

As Cadernetas de Célula, Motor e Hélice estavam com as escriturações desatualizadas.

A última inspeção da aeronave, do tipo "200 horas", foi realizada em 21JUN2012 pela oficina Sete Táxi-Aéreo, em Goiânia-GO, estando com 23 horas e 30 minutos voadas após a inspeção.

1.7 Informações meteorológicas

Nada a relatar.

1.8 Auxílios à navegação

Nada a relatar.

1.9 Comunicações

Nada a relatar.

1.10 Informações acerca do aeródromo

O local do pouso de emergência da aeronave foi no km 406 da rodovia BA-262, localizado no município de Aracatu-BA.

1.11 Gravadores de voo

Não requeridos e não instalados.

1.12 Informações acerca do impacto e dos destroços

Nada a relatar.

1.13 Informações médicas, ergonômicas e psicológicas

1.13.1 Aspectos médicos

Não pesquisados.

1.13.2 Informações ergonômicas

Não pesquisados.

1.13.3 Aspectos psicológicos

Não pesquisados.

1.14 Informações acerca de fogo

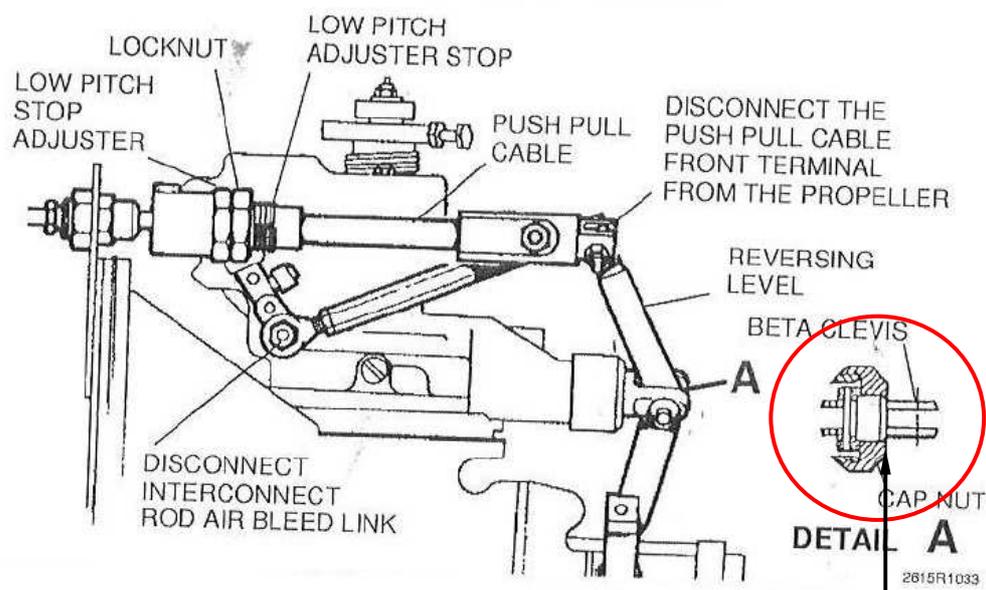
Não houve fogo.

1.15 Informações acerca de sobrevivência e/ou de abandono da aeronave

Nada a relatar.

1.16 Exames, testes e pesquisas

Analisando-se o sistema de controle de passo da hélice do motor modelo PT6A-114/114A que equipa a aeronave CARAVAN C-208, com base no Manual de Manutenção da aeronave, no capítulo correspondente ao motor, observa-se que na parte traseira da Válvula Beta, a base do engate tipo forquilha, *Beta Clevis*, deve ficar nivelada com a face frontal da porca da própria Válvula Beta, conforme Figura 1, evidenciada pelo detalhe "A" do *CESSNA Model 208 Maintenance Manual*, Cap 76-10-03.



***Nivelada
com a face
frontal da
porca**

Figura 1 – Vista parcial do sistema de controle do passo da hélice.

Caso a regulagem da Válvula Beta esteja fora desse parâmetro, ou seja, com o engate tipo forquilha desnivelado, na posição ADIANTADA em relação à face frontal da porca, o mecanismo interno da Válvula Beta ficará numa posição limítrofe no sentido de permitir a drenagem do óleo do atuador da hélice por intermédio da Válvula Piloto do Governador da referida hélice, conforme Figuras 2 e 3:

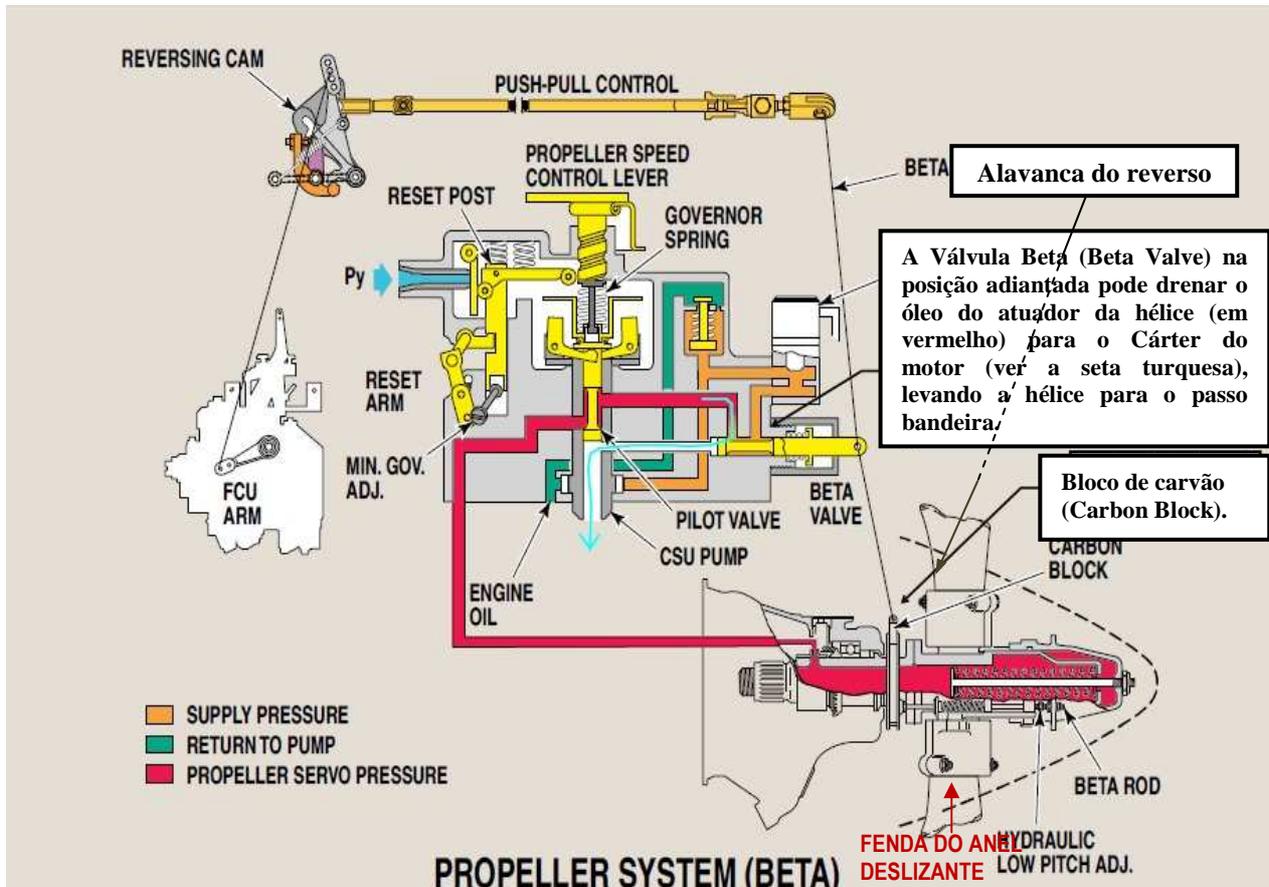
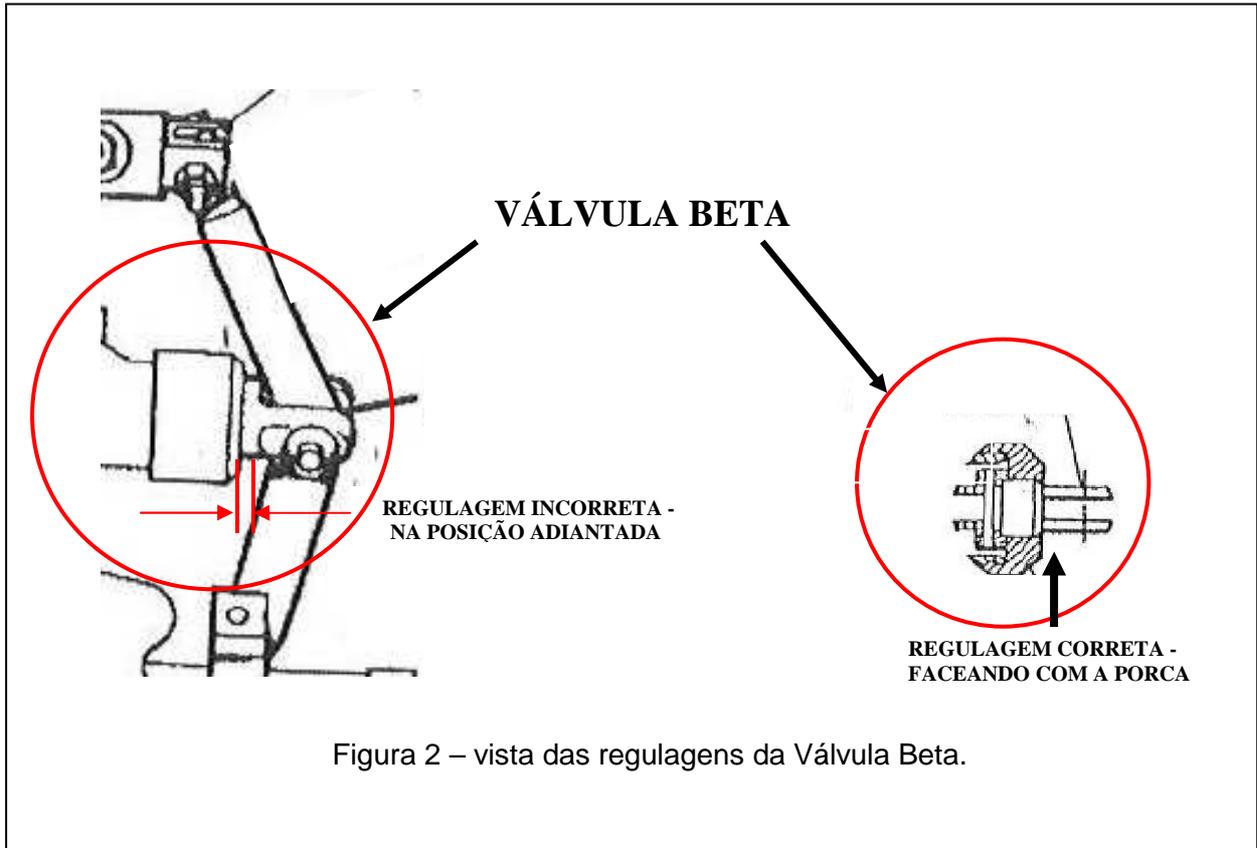


Figura 3 – vista completa do sistema de controle do passo da hélice.

O bloco de carvão (*Carbon Block*), apresentado na Figura 3, que se encontra alojado na fenda do anel deslizante, transmite o movimento do atuador da hélice à Válvula Beta, por intermédio da alavanca do reverso. O movimento do anel deslizante para trás comprime a Válvula Beta fazendo com que ela mantenha um fluxo adequado de óleo para que a Válvula Piloto do Governador possa controlar o passo da hélice e manter a rotação desta constante.

A parte frontal do bloco de carvão mantém contato de atrito com a parede interna frontal do anel deslizante, o que ocasiona um desgaste progressivo da face frontal do referido bloco, o qual é submetido periodicamente a inspeções críticas dimensionais.

O limite de desgaste do bloco do carvão está associado à folga existente entre o bloco do carvão e o anel deslizante, que por sua vez é estabelecido em 0.010 pol, de acordo com o Manual de Manutenção.

A regulagem da Válvula Beta nos padrões diferentes do estabelecido no Manual de Manutenção do motor, por exemplo, ADIANTADA, associada ao desgaste normal e progressivo do bloco de carvão, cenário identificado na aeronave em questão, mesmo que o bloco de carvão não tenha atingido seu limite de desgaste, pode concorrer para o posicionamento dessa válvula numa situação limítrofe, no sentido de permitir a drenagem do óleo do atuador da hélice por intermédio da Válvula Piloto do Governador, com o conseqüente embandeiramento inadvertido da hélice.

1.17 Informações organizacionais e de gerenciamento

O piloto da aeronave era responsável pelos assuntos relacionados à manutenção e à operação da mesma.

A operação da aeronave era suportada por uma estrutura simples, como é característico entre os operadores privados, sem propiciar condições ao estabelecimento de uma supervisão adequada da conduta e/ou desempenho do piloto.

1.18 Informações operacionais

Segundo relato verbal do piloto, após 40 minutos de voo ocorreu uma perda de potência do motor, associada ao embandeiramento gradual da hélice, sem que houvesse avisos luminosos correspondentes no painel de alarmes, sendo, a partir daí, realizado um voo de planeio com duração aproximada de 6 minutos, vindo a resultar no pouso em uma rodovia estadual.

Os procedimentos realizados pelo piloto após o surgimento da pane, conforme seus próprios relatos, não contemplaram a leitura do *checklist* da aeronave.

Segundo relato escrito pelo comandante da aeronave, teria havido uma queda do torque para aproximadamente 600lb, prosseguindo a redução para menos de 200lb, seguida de uma queda de rpm para "800lb", redundando no embandeiramento inadvertido da hélice.

Após a Ação Inicial, no local da ocorrência, foi realizado um giro do motor da aeronave, sendo observado que a hélice permanecia embandeirada, mesmo após haver o comandamento da manete de hélice para a posição correspondente ao passo mínimo.

Após o corte do motor, houve a retirada da alavanca do reverso em conjunto com o bloco de carvão, visando à regulagem no posicionamento deste bloco. Após a montagem do referido conjunto, realizou-se novo giro do motor, constatando-se que a hélice passou a funcionar normalmente.

Posteriormente, constatou-se que a retirada da alavanca do reverso em conjunto do bloco do carvão para reposicioná-lo, teve como objetivo compensar a regulagem inadequada da válvula beta e o desgaste normal do bloco de carvão.

A manutenção da aeronave era terceirizada, realizada pela oficina da Sete Táxi-Aéreo, certificada conforme o Regulamento Brasileiro de Homologação Aeronáutica nº 145 (RBHA 145).

A aeronave havia passado por uma inspeção, do tipo 200 horas, realizada em 21JUN2012, sendo liberada para o retorno ao serviço, após a inspeção ser aprovada pelo inspetor de manutenção e pelo responsável pela qualidade do serviço (RPQS) da oficina.

Durante entrevista realizada com os mecânicos da oficina responsável pela manutenção da aeronave, levantou-se que havia uma "cultura" de realizar a regulagem da forquilha da Válvula Beta de forma diferente da estabelecida no Manual de Manutenção do motor da aeronave, deixando-a desnivelada, neste caso, ADIANTADA em relação à face frontal da porca da Válvula Beta. Tal procedimento, além de ocorrer sem o conhecimento dos gestores da oficina, visava atender à solicitação de pilotos, sob a alegação de que aquela regulagem concorria para a melhoria de performance das aeronaves CARAVAN em determinadas fases da operação.

Uma pesquisa de campo realizada junto às aeronaves modelo CARAVAN operadas e mantidas pela Sete Táxi-Aéreo revelou a presença da forquilha da Válvula Beta regulada de forma idêntica à encontrada na aeronave envolvida nesta ocorrência.

Não ficou constatado que o comandante da aeronave envolvida neste Incidente Grave tivesse conhecimento ou solicitado que a regulagem da Válvula Beta fosse realizada com base em tal prática.

Consta na Ordem de Serviço Nº 22.795/11, de 27DEZ2011, da Sete Táxi-Aéreo, que ocorreram ações de manutenção na área do mecanismo de controle do passo da hélice, inclusive, com a troca do bloco de carvão, sem haver, no entanto, o registro explícito da última regulagem efetuada na Válvula Beta.

Consta no Certificado de Aeronavegabilidade da aeronave que esta pode ser operada com a tripulação mínima de um piloto, sendo, portanto, caracterizada como "classe".

As aeronaves "classe" podem ser operadas por pilotos habilitados, apenas, em aeronaves monomotoras, conforme o RBAC 61, sendo, inclusive, dispensada a realização de seus respectivos *ground schools*.

1.19 Informações adicionais

Segundo os registros apresentados no dia anterior à data da ocorrência deste Incidente Grave, a aeronave havia decolado de Vitória - ES com 387 kg acima do seu Peso Máximo de Decolagem (PMD).

Os serviços de manutenção relativos à última revisão de 200 horas da aeronave não se encontravam escriturados.

O diário de bordo não se encontrava adequadamente escriturado, à luz do que estabelece a Instrução de Aviação Civil nº 3151 (IAC 3151), faltando informações como: horas de célula anterior, horas de célula no dia, total das horas de célula, tipo da última intervenção de manutenção e tipo da próxima intervenção de manutenção.

Não foi possível concluir em que oportunidade houve a regulagem da Válvula Beta, pelos mecânicos da Sete Táxi-Aéreo, em desacordo com o Manual de Manutenção do

motor que equipava a aeronave em questão, em razão da falta de registros dos serviços de manutenção nela realizados.

1.20 Utilização ou efetivação de outras técnicas de investigação

Não houve.

2 ANÁLISE

A aeronave encontrava-se em voo de cruzeiro, no FL 085, quando, segundo o piloto, houve uma desaceleração inadvertida do motor, seguida do embandeiramento gradual da hélice, levando-o a realizar um pouso de emergência no km 406 da rodovia BA-262, município de Aracatu, BA.

Por ocasião da realização da Ação Inicial, constatou-se que durante o voo houve um embandeiramento inadvertido da hélice.

Aprofundando a pesquisa, constatou-se a presença de uma regulagem inadequada da forquilha da Válvula Beta, que se encontrava desnivelada, neste caso, ADIANTADA em relação à face frontal da porca da Válvula Beta, associada ao desgaste normal e progressivo do bloco de carvão.

É provável que a tolerância ao desgaste do bloco do carvão que mantém contato de atrito com a parede interna frontal do anel deslizante tenha sido diminuída em virtude da regulagem da Válvula Beta se encontrar diferente dos padrões estabelecidos pelo Manual de Manutenção do motor.

A coexistência de ambas as situações descritas acima, ou seja, a regulagem inadequada da Válvula Beta e o desgaste normal e progressivo do bloco de carvão podem ter concorrido para o avanço da Válvula Beta a ponto de atingir a “posição de abertura” que drena o óleo da hélice por intermédio da Válvula Piloto do Governador, ocasionando o embandeiramento inadvertido da hélice.

Esta regulagem, diferente da estabelecida no Manual de Manutenção da aeronave, também foi encontrada em outras aeronaves submetidas aos serviços de manutenção realizados pela mesma oficina mantenedora da aeronave envolvida neste incidente.

Um dos fatos que denotaram falha na Supervisão Técnica da oficina foi a liberação da aeronave para o retorno ao serviço sem que os registros de manutenção fossem adequadamente escriturados nas correspondentes cadernetas de Motor, Hélice e Célula.

A falta do fiel cumprimento do *Maintenance Manual 76-10-03 Engine Rigging – adjust/tests*, para efeito da regulagem da Válvula Beta, revelou a inadequação dos serviços de manutenção realizados na aeronave em questão, bem como falhas na correspondente Supervisão Técnica, seja pelo inspetor de manutenção, seja pelo RPQS da oficina. Este fato se tornou mais evidente com a constatação deste mesmo problema em outras aeronaves operadas e mantidas pela Sete Táxi-Aéreo.

O preenchimento do livro de bordo de forma inadequada, com a falta de informações previstas, evidenciou a conduta inapropriada do piloto da aeronave na condução dos assuntos relacionados à operacionalidade da mesma. Este aspecto poderia ter comprometido o controle da manutenção da aeronave, pela falta de rastreabilidade dos serviços executados, com reflexos negativos para a segurança da sua operação.

O conflito demonstrado pelo piloto da aeronave em relação aos parâmetros do motor, atrelando, por exemplo, a unidade de LIBRAS à indicação de RPM; a não utilização do *checklist* durante a fase crítica da emergência e a operação da aeronave com o peso

acima do seu PMD, evidenciou seu pouco conhecimento técnico sobre a operação daquela aeronave.

O pouco conhecimento do piloto sobre os aspectos técnicos e operacionais da aeronave pode estar associado ao fato de a mesma ser caracterizada como CLASSE, apesar da relativa complexidade da sua operação.

Não foi possível concluir em que oportunidade houve a regulagem da Válvula Beta em desacordo com o Manual de Manutenção do motor que equipava a aeronave em questão, pelos mecânicos da Sete Táxi-Aéreo, em razão da falta de registros dos serviços de manutenção nela realizados.

3 CONCLUSÃO

3.1 Fatos

- a) o piloto estava com o Certificado Médico Aeronáutico (CMA) válido;
- b) o piloto estava com o Certificado de Habilitação Técnica (CHT) válido;
- c) o piloto era qualificado e possuía experiência suficiente para realizar o voo;
- d) a aeronave estava com o Certificado de Aeronavegabilidade (CA) válido;
- e) a aeronave estava dentro dos limites de peso e balanceamento;
- f) durante o voo de cruzeiro houve um embandeiramento inadvertido da hélice;
- g) o piloto realizou um pouso de emergência em uma rodovia estadual;
- h) foi constatada que a forquilha da Válvula Beta se encontrava regulada de forma diferente da estabelecida pelo Manual de Manutenção do motor;
- i) o mesmo tipo de regulagem da Válvula Beta foi encontrado em outros aviões modelo CARAVAN C 208 operados e mantidos pela Sete Táxi-Aéreo;
- j) mecânicos da oficina da Sete Táxi-Aéreo alegaram que realizaram a regulagem da Válvula Beta daquela forma visando atender solicitação de pilotos;
- k) a aeronave não teve danos; e
- l) o piloto e os passageiros saíram ilesos.

3.2 Fatores contribuintes

3.2.1 Fator Humano

3.2.1.1 Aspecto Médico

Nada a relatar.

3.2.1.2 Aspecto Psicológico

Nada a relatar.

3.2.2 Fator Operacional

3.2.2.1 Concernentes à operação da aeronave

a) Manutenção da aeronave – contribuiu

A participação do pessoal responsável pela manutenção da aeronave, ao realizar a regulagem da forquilha da Válvula Beta em desacordo com o Manual de Manutenção do

motor, foi determinante para o desencadeamento dos fatos que resultaram neste Incidente Grave.

b) Supervisão gerencial – contribuiu

A regulagem da forquilha da Válvula Beta, por mecânicos do mantenedor da aeronave, em desacordo com o estabelecido no Manual de Manutenção do motor que equipa as aeronaves de modelo CARAVAN C208, sem o conhecimento dos inspetores de manutenção e do RPQS daquela empresa, revela um lapso de Supervisão Gerencial no âmbito técnico.

3.2.2.2 Concernentes aos órgãos ATS

Nada a relatar.

3.2.3 Fator Material

3.2.3.1 Concernentes à aeronave

Nada a relatar.

3.2.3.2 Concernentes a equipamentos e sistemas de tecnologia para ATS

Nada a relatar.

4 RECOMENDAÇÃO DE SEGURANÇA

Medida de caráter preventivo ou corretivo emitida pela Autoridade de Investigação SIPAER, ou por um Elo-SIPAER, para o seu respectivo âmbito de atuação, visando eliminar o perigo ou mitigar o risco decorrente de uma condição latente, ou de uma falha ativa, resultado da investigação de uma ocorrência aeronáutica, ou de uma ação de prevenção, e que em nenhum caso, dará lugar a uma presunção de culpa ou responsabilidade civil.

Em consonância com a Lei nº 7.565/1986, as recomendações são emitidas unicamente em proveito da segurança operacional da atividade aérea.

O cumprimento da Recomendação de Segurança será de responsabilidade do detentor do mais elevado cargo executivo da organização à qual a recomendação foi dirigida. O destinatário que se julgar impossibilitado de cumprir a Recomendação de Segurança recebida deverá informar ao CENIPA o motivo do não cumprimento.

Recomendação de Segurança emitida pelo CENIPA:

À Agência Nacional de Aviação Civil (ANAC), recomenda-se:

IG-126/CENIPA/2013 – 001

Emitida em: 15/05/2015

Atuar, junto ao operador da aeronave a fim de certificar-se do adequado preenchimento do Livro de Bordo da aeronave de matrícula PR-ARZ, com base no que dispõe a IAC 3151.

IG-126/CENIPA/2013 – 002

Emitida em: 15/05/2015

Realizar auditoria técnica na oficina mantenedora da aeronave, com o objetivo de se certificar da adequação dos mecanismos de Supervisão Técnica adotados pelos seus Inspectores de Manutenção e RPQS, por ocasião da realização dos serviços de manutenção nos motores modelo PT6A-114/114.

IG-126/CENIPA/2013 – 003

Emitida em: 15/05/2015

Avaliar a mudança de classificação das aeronaves modelo Caravan C-208 para TIPO, tomando-se por base o grau de complexidade da sua operação por apenas um piloto.

5 AÇÃO CORRETIVA OU PREVENTIVA JÁ ADOTADA

Nada a relatar.

6 DIVULGAÇÃO

- Agência Nacional de Aviação Civil (ANAC)
- Associação Brasileira de Aviação Geral (ABAG)
- Associação Nacional das Oficinas de Manutenção de Aeronaves (ANOMA)
- Associação de Pilotos e Proprietários de Aeronaves (APPA)
- SERIPA II

7 ANEXOS

Não há.

Brasília, 15 / MAI / 2015.