

COMANDO DA AERONÁUTICA
CENTRO DE INVESTIGAÇÃO E PREVENÇÃO DE
ACIDENTES AERONÁUTICOS



RELATÓRIO FINAL
A - Nº 061/CENIPA/2011

<u>OCORRÊNCIA:</u>	ACIDENTE
<u>AERONAVE:</u>	PT-LQE
<u>MODELO:</u>	C 90
<u>DATA:</u>	13 JUN 2009



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 através do 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 Danos 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	8
1.12 Informações acerca do impacto e dos destroços	8
1.13 Informações médicas, ergonômicas e psicológicas.....	9
1.13.1 Aspectos médicos.....	9
1.13.2 Informações ergonômicas	9
1.13.3 Aspectos psicológicos	9
1.14 Informações acerca de fogo	9
1.15 Informações acerca de sobrevivência e/ou de abandono da aeronave.....	9
1.16 Exames, testes e pesquisas	9
1.17 Informações organizacionais e de gerenciamento	9
1.18 Aspectos operacionais.....	9
1.19 Informações adicionais.....	11
1.20 Utilização ou efetivação de outras técnicas de investigação	11
2 ANÁLISE	11
3 CONCLUSÃO.....	12
3.1 Fatos.....	12
3.2 Fatores contribuintes	13
3.2.1 Fator Humano.....	13
3.2.2 Fator Material	13
4 RECOMENDAÇÃO DE SEGURANÇA DE VOO (RSV)	14
5 AÇÃO CORRETIVA OU PREVENTIVA JÁ ADOTADA.....	14
6 DIVULGAÇÃO.....	15
7 ANEXOS.....	15

SINOPSE

O presente Relatório Final refere-se ao acidente com a aeronave PT-LQE, modelo C 90, ocorrido em 13 JUN 2009, classificado como pouso antes da pista.

Durante a aproximação final para o pouso na pista do aeródromo de Nanuque, MG, a aeronave tocou em um monte de terra, antes da pista, após chocou-se contra um veículo.

Em seguida, bateu com a ponta da asa esquerda no solo, avariou o trem de pouso e deslizou cerca de cento e cinquenta metros, parando fora do limite da lateral esquerda da pista de pouso e decolagem.

Os pilotos, os dois passageiros e os ocupantes do veículo saíram ilesos.

A aeronave sofreu danos graves.

GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS E ABREVIATURAS

ACC-BR	Centro de Controle de Área - Brasília
ADSO	Auditoria de Segurança Operacional
ANAC	Agência Nacional de Aviação Civil
CCF	Certificado de Capacidade Física
CENIPA	Centro de Investigação e Prevenção de Acidentes Aeronáuticos
CHT	Certificado de Habilitação Técnica
DECEA	Departamento de Controle do Espaço Aéreo
FL	<i>Flight Level</i> – Nível de Voo
GPS	<i>Global Positioning System</i> – Sistema de Posicionamento Global
ICA	Instrução do Comando da Aeronáutica
IFR	<i>Instrument Flight Rules</i> – Regras de voo por instrumento
IFRA	Habilitação de operação - Voo por Instrumentos – Avião
LAT	Latitude
LONG	Longitude
MLTE	Habilitação de classe - Aviões Multimotores Terrestres
PPR	Piloto Privado Avião
RADSO	Relatório de Auditoria de Segurança Operacional
RELPREV	Relatório de Prevenção
RSV	Recomendação de Segurança de Voo
SBBH	Designativo de localidade – Aeródromo da Pampulha, MG
SERIPA	Serviço Regional de Investigação e Prevenção de Acidentes Aeronáuticos
SIPAER	Sistema de Investigação e Prevenção de Acidentes Aeronáuticos
SNNU	Designativo de localidade – Aeródromo de Nanuque, MG
UTC	<i>Coordinated Universal Time</i> – Tempo Universal Coordenado
VFR	<i>Visual Flight Rules</i> – Regras de voo visuais
VTE	Visita Técnica Especial

AERONAVE	Modelo: C 90 Matrícula: PT-LQE Fabricante: BEECH CRAFT	Operador: Domingos Costa Indústria Alimentícias Ltda.
OCORRÊNCIA	Data/hora: 13 JUN 2009 / 15:20 UTC Local: Aeródromo de Nanuque (SNUU) Lat. 17°49'02"S – Long. 040°20'02"W Município – UF: Nanuque – MG	Tipo: Pouso antes da pista

1 INFORMAÇÕES FACTUAIS

1.1 Histórico da ocorrência

A aeronave decolou do Aeródromo de Belo Horizonte, MG (SBBH), às 11h08min, no dia 13 JUN 2009, com destino ao Aeródromo de Nanuque, MG (SNUU).

Na aproximação final para pouso na pista 28 do SNUU, a aeronave colidiu, inicialmente, o trem de pouso direito contra um pequeno monte de terra coberto por capim alto e, em seguida, contra um veículo de passeio que trafegava em estrada de terra, próxima à cabeceira da pista.

Após a colisão contra o veículo, a aeronave bateu com a ponta da asa esquerda no solo, avariou o trem de pouso e deslizou cerca de cento e cinquenta metros, parando fora do limite da lateral esquerda da pista de pouso e decolagem.

1.2 Danos pessoais

Lesões	Tripulantes	Passageiros	Terceiros
Fatais	-	-	-
Graves	-	-	-
Leves	-	-	-
Ilesos	02	02	04

1.3 Danos à aeronave

A aeronave sofreu danos estruturais, incluindo avarias no trem de pouso, nas hélices e no berço do motor, tornando sua recuperação economicamente inviável.

1.4 Outros danos

O veículo Chevrolet, modelo Vectra 2.0, sofreu danos no teto e na parte traseira.

1.5 Informações acerca do pessoal envolvido

1.5.1 Informações acerca dos tripulantes

HORAS VOADAS		
DISCRIMINAÇÃO	PILOTO	COPILOTO
Totais	12.000:00	2350:00
Totais nos últimos 30 dias	22:30	22:30
Totais nas últimas 24 horas	01:10	01:10
Neste tipo de aeronave	2.000:00	500:00
Neste tipo nos últimos 30 dias	22:30	22:30
Neste tipo nas últimas 24 horas	01:10	01:10

Obs.: Os dados relativos às horas voadas foram fornecidos pelos tripulantes.

1.5.1.1 Formação

O piloto realizou o curso de Piloto Privado Avião (PPR) no Aeroclube de Lagoa Santa, MG, em 1986.

O copiloto realizou o curso de Piloto Privado Avião (PPR) no Aeroclube de Minas Gerais, em 1999.

1.5.1.2 Validade e categoria das licenças e certificados

O piloto possuía a licença de Piloto de Linha Aérea - Avião (PLA) e estava com os Certificados de Habilitação Técnica (CHT) de Aviões Multimotor Terrestre (MLTE) e de voo por instrumentos (IFRA) válidos.

O copiloto possuía a licença de Piloto Comercial Avião (PCM) e estava com os Certificados de Habilitação Técnica (CHT) de Aviões Multimotor Terrestre (MLTE) e de voo por instrumentos (IFRA) válidos.

1.5.1.3 Qualificação e experiência de voo

Os pilotos estavam qualificados e possuíam experiência suficiente para realizar o tipo de voo.

O comandante havia operado no aeródromo em 2003.

1.5.1.4 Validade da inspeção de saúde

Os pilotos estavam com o Certificado de Capacidade Física (CCF) válido.

1.6 Informações acerca da aeronave

A aeronave, de número de série LJ-1056, foi fabricada pela Indústria BEECH CRAFT, em 1983.

O certificado de aeronavegabilidade (CA) estava válido.

As cadernetas de célula, motor e hélice estavam com as escriturações atualizadas.

A última inspeção da aeronave, do tipo "VTE", foi realizada em 28 AGO 2008 pela Agência Nacional de Aviação Civil (ANAC).

1.7 Informações meteorológicas

O comandante informou que havia algumas nuvens estratificadas e chuva leve sobre o aeródromo.

1.8 Auxílios à navegação

A tripulação utilizou o GPS para localizar o aeródromo.

1.9 Comunicações

A tripulação manteve contato bilateral com o ACC-BR até cruzar o nível de voo 075 (FL 075), quando cancelou o plano IFR e passou a voar VFR.

1.10 Informações acerca do aeródromo

O aeródromo era público, administrado pela prefeitura local e operava sob regras visuais, (VFR) diurno.

A pista era de asfalto, com cabeceiras 10/28, dimensões de 1.200m x 30m, com elevação de 592ft.

À época do acidente, o aeródromo era utilizado por aeronaves da aviação geral e de empresas de táxi-aéreo. Havia um pátio pequeno para estacionamento de aeronaves, um hangar em operação e outro em construção, sendo ambos de pessoas físicas.

A superfície da pista de pouso e decolagem estava degradada e foi observada a presença de pequenas pedras.

Na área de segurança (faixa de pista) existiam montes de terra cobertos pelo capim alto e uma estrada de terra com movimento de viaturas.

O aeródromo não possuía plano de emergência aeronáutica e não havia cerca de proteção patrimonial, facilitando o acesso de pessoas e veículos na pista, sem controle de segurança por parte da administração aeroportuária local.

As sinalizações horizontais da pista de pouso e decolagem (pinturas) estavam pouco visíveis. Não havia pintura delimitadora de borda de laterais de pista.

1.11 Gravadores de voo

Não requeridos e não instalados.

1.12 Informações acerca do impacto e dos destroços

A aeronave tocou o solo antes da pista, sobre um pequeno monte de terra coberto por capim alto, atingindo, após o toque, um veículo que trafegava na estrada de terra, localizada na faixa de pista.

A aeronave ascendeu após o impacto contra o veículo, livrando-se de uma colisão contra outro pequeno monte de terra, localizado entre a estrada e a cabeceira da pista, retornando para o solo de forma desgovernada, com o trem de pouso avariado.

A aeronave tocou com a asa esquerda no solo, provocando a quebra da ponta da asa e um rasgo no sentido transversal, na altura do berço do motor, bem como avarias no flap esquerdo, desdobramentos das pás das hélices para trás e desprendimento do trem de pouso e da roda do nariz.

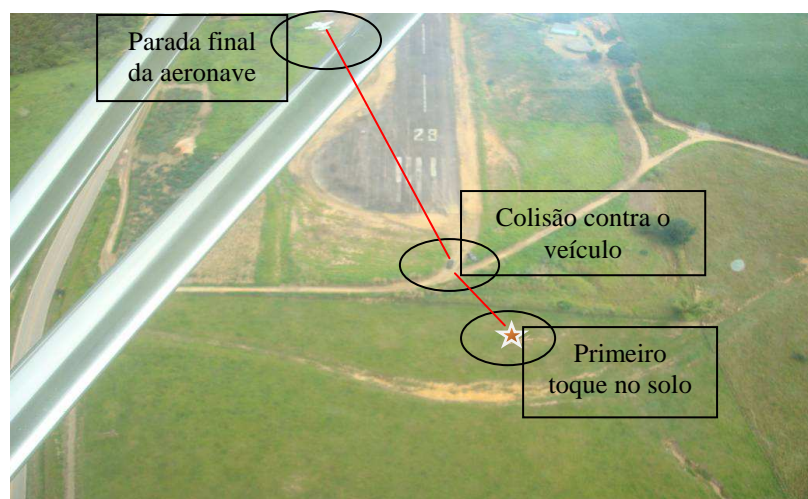


Figura 1 Impactos e posição final da aeronave

A aeronave deslizou no solo por aproximadamente cento e cinquenta metros, em um ângulo de 30° em relação ao eixo da pista, parando fora do limite lateral esquerdo da pista e pouco adiante da cabeceira em uso.

No eixo de deslocamento da aeronave, após o impacto inicial, foram encontrados vários pedaços de peças e componentes da aeronave.

1.13 Informações médicas, ergonômicas e psicológicas

1.13.1 Aspectos médicos

Não pesquisado.

1.13.2 Informações ergonômicas

Nada a relatar.

1.13.3 Aspectos psicológicos

Não pesquisados.

1.13.3.1 Informações individuais

Os tripulantes e os passageiros abandonaram a aeronave sem necessidade de ajuda externa.

1.13.3.2 Informações psicossociais

Nada a relatar.

1.13.3.3 Informações organizacionais

Nada a relatar.

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

Nada a relatar.

1.17 Informações organizacionais e de gerenciamento

Nada a relatar.

1.18 Aspectos operacionais

A tripulação apresentou um plano de voo "Y" (IFR no FL190 até a posição VAL, após VFR no FL075 até o aeródromo de destino.)

No destino as condições meteorológicas eram de chuva leve e no cruzamento do FL075, o comandante da aeronave efetuou a transferência do voo por instrumentos para o voo visual, em coordenação com o Centro de Controle Brasília (ACC-BR).

A tripulação, utilizando-se do GPS, iniciou o sobrevoio do aeródromo pelo setor Norte a 3.100ft., afastando-se 15NM em direção ao litoral, e em seguida iniciou uma curva de reversão à esquerda de 250°, descendo para 1.500 ft para interceptar o eixo da pista.

Ao atingir a proa de aproximação com a pista, o comandante estava visual e baixou o trem de pouso.

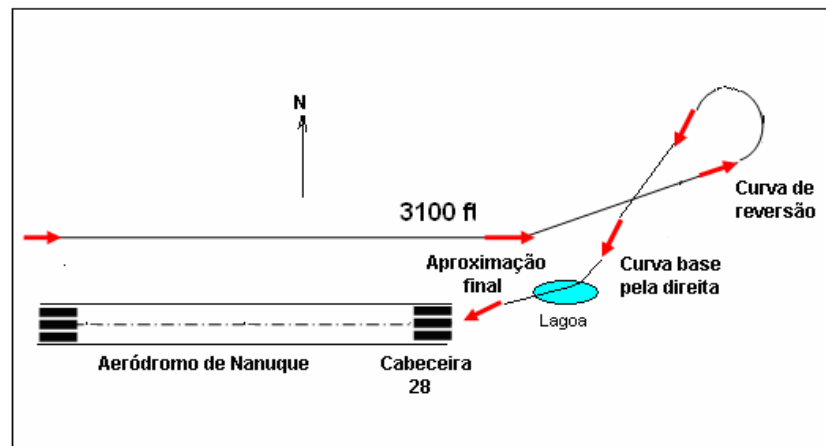


Figura 2: Representação do circuito de tráfego realizado pela aeronave.

Após a verificação do travamento do trem de pouso, o comandante levou o passo das hélices para frente e realizou uma curva base pela direita, com inclinação acentuada, visando o enquadramento da final da pista 28.

A aeronave sobrevoou uma lagoa, situada em um vale, abaixo da cota da pista, enquadrando a aproximação final para o pouso.

Segundo declarações do comandante, na aproximação para o pouso houve necessidade de aceleração dos motores em razão de um pequeno afundamento da aeronave, que ele descreveu ser causado por uma descendente.

Declarou ainda, que quando realizava a aplicação total do flap, observou um veículo estacionado em uma estrada, situada nas proximidades da pista.

A aeronave tocou o solo antes da pista, no lado direito do aeródromo, sobre um monte de terra coberto por capim alto, e em seguida colidiu contra um veículo que trafegava na estrada localizada dentro da faixa de pista.

O aeródromo operava em condições visuais e não foi realizada a trajetória de voo prevista no Circuito de Tráfego Aéreo Padrão estabelecida na ICA 100-12, Regras do Ar e Serviços de Tráfego Aéreo, de 09 ABR 2009, para voos sob condições VFR.



Figura 3 – Circuito de tráfego padrão (fonte: DECEA)

A aeronave estava dentro dos limites de peso e do centro de gravidade (CG) especificados pelo fabricante.

1.19 Informações adicionais

Na Ação Inicial foi observada a presença de pessoas e veículos circulando na faixa de pista, sem qualquer controle de segurança por parte da administração aeroportuária local.

Foram observadas várias casas construídas na área operacional, bem como na área patrimonial do aeródromo, possibilitando a invasão da pista.

No prolongamento da cabeceira 28 existia uma pequena elevação de um metro e meio de altura, com capim alto, distante trinta e dois metros da pista.

Existia uma estrada de terra de oito metros de largura, distante vinte e cinco metros da pista e sete metros da elevação, dentro da faixa de pista, por onde trafegavam veículos e caminhões.

O SERIPA III recebeu um Relatório de Prevenção (RELPREV), anterior ao acidente, reportando a existência de pessoas atravessando a pista de pouso e decolagem, durante a operação de aeronaves, sendo encaminhado ofício à Prefeitura Municipal de Nanuque, MG para conhecimento e providências.

No término da Ação Inicial foi realizada uma Vistoria de Segurança de Voo, em função das condições de risco às operações aéreas observadas no aeródromo, gerando um Relatório de Vistoria de Segurança de Voo.

1.20 Utilização ou efetivação de outras técnicas de investigação

Não houve.

2 ANÁLISE

A tripulação cancelou o voo IFR e passou a voar VFR sem a presença de condições meteorológicas favoráveis para a realização desse tipo de voo.

Na vertical do aeródromo, a tripulação nivelou a aeronave a 3.100ft, e segundo relato do piloto, eles tinham uma visão parcial da pista.

Por isso, iniciaram um procedimento improvisado, utilizando o GPS, a fim de baixar para a altitude de tráfego, mantendo um nível de segurança razoável e deixaram de realizar o procedimento previsto na ICA 100-12 para o pouso em condições visuais.

A aeronave afastou-se 15NM na direção do litoral, provavelmente por ser uma área livre de obstáculos, e iniciou uma curva de reversão à esquerda de 250°, descendo para 1500ft. para interceptar o eixo de aproximação final da pista 28.

Para interceptar o eixo da aproximação final, foi necessário realizar uma curva de grande inclinação. É provável que a tripulação tenha avistado a pista nessa hora e estivesse quase ultrapassando o rumo da aproximação final, por isso a necessidade de realizar uma curva de grande inclinação, que não é recomendada à baixa altura.

Esse fato comprova que as condições de visibilidade não eram favoráveis para a aproximação visual naquele setor do aeródromo.

É provável que a realização de uma curva de grande inclinação, à baixa altura, para enquadrar a aproximação resultou em uma final desestabilizada, condição de insegurança para a realização do pouso.

Nesse momento, o procedimento mais aconselhável e seguro seria a arremetida no ar para uma nova tentativa de pouso, ou prosseguir para o aeródromo de alternativa.

Numa final estabilizada, o piloto mantém os parâmetros de velocidade e de razão de descida estáveis e realiza pequenas correções de inclinação.

É provável que a dificuldade em avistar a pista, a necessidade de realizar grandes correções de inclinação à baixa altura tenha contribuído para a desatenção do piloto em relação aos parâmetros de velocidade e razão de afundamento e tenha permitido que a aeronave descresse em uma razão maior do que a recomendada, resultando no toque no solo antes de atingir a cabeceira da pista.

Apesar de o comandante ter informado que a aeronave sofreu uma descendente na aproximação final, no sobrevoo do vale, situado antes da pista, é pouco provável que algum fenômeno meteorológico, como *wind shear* (tesoura de vento), tenha contribuído para a perda de altitude da aeronave.

A falta de uma cerca de proteção patrimonial e a existência de uma estrada de terra nos limites da faixa de pista, permitiram a presença de veículos, contribuindo para agravar a severidade da ocorrência, colocando em risco não só a vida dos tripulantes e passageiros, como a dos ocupantes do veículo.

3 CONCLUSÃO

3.1 Fatos

- a) os pilotos estavam com o CCF válido;
- b) os pilotos estavam com o CHT válido;
- c) os pilotos eram qualificados e possuíam experiência suficiente para realizar o voo;
- d) a aeronave estava com o CA válido;
- e) a aeronave estava dentro dos limites de peso e balanceamento;
- f) o aeródromo SNNU era público, administrado pela prefeitura local e operava sob regras visuais, (VFR) diurno;
- g) foi observada a presença de pessoas e veículos circulando na faixa de pista do aeródromo, sem qualquer controle de segurança por parte da administração aeroportuária local;
- h) havia algumas nuvens estratificadas com chuva leve sobre o aeródromo;
- i) a tripulação necessitou do auxílio do GPS para localizar a pista;
- j) após o sobrevoo da pista pelo setor Norte a 3100ft, com auxílio do GPS, a aeronave afastou-se 15NM em direção ao litoral, e em seguida iniciou uma curva de reversão à esquerda de 250°, descendo para 1500ft para interceptar o eixo da pista;
- k) o comandante realizou uma curva de inclinação acentuada para o enquadramento da aproximação final da pista 28;
- l) o comandante declarou que na aproximação para o pouso houve necessidade de aceleração dos motores, em razão de um pequeno afundamento da aeronave;
- m) a aeronave tocou o solo antes da pista, sobre um monte de terra coberto por capim alto, e em seguida colidiu contra um veículo que trafegava na estrada localizada dentro da faixa de pista;
- n) após a colisão contra o veículo, a aeronave bateu com a ponta da asa esquerda no solo, parando fora do limite da lateral esquerda da pista de pouso e decolagem;

- o) a aeronave teve danos graves; e
- p) os pilotos, os dois passageiros e os ocupantes do veículo saíram ilesos.

3.2 Fatores contribuintes

3.2.1 Fator Humano

3.2.1.1 Aspecto Médico

Não pesquisado

3.2.1.2 Aspecto Psicológico

Não pesquisado

3.2.1.2.1 Informações Individuais

Nada a relatar

3.2.1.2.2 Informações Psicossociais

Nada a relatar

3.2.1.2.3 Informações organizacionais

Nada a relatar

3.2.1.3 Aspecto Operacional

3.2.1.3.1 Concernentes a operação da aeronave

a) Aplicação dos comandos – contribuiu

A execução de uma curva de inclinação acentuada na aproximação final, com o intuito de tentar alinhar a aeronave com a pista, contribuiu para que a aeronave viesse a perder sustentação, obrigando o comandante a aplicar potência nos motores, a fim de tentar retornar à rampa de aproximação, vindo a tocar o solo, de forma desestabilizada, antes da cabeceira 28 da pista.

b) Condições meteorológicas adversas – contribuiu

As condições de visibilidade não eram totalmente favoráveis para a aproximação visual naquele setor do aeródromo tanto que houve a necessidade de se utilizar o GPS na localização da pista e no circuito de pouso.

c) Indisciplina de voo – contribuiu

A falta de atenção às condições referentes ao voo visual (VFR), previstos na ICA100-12, na qual se inclui o circuito de tráfego padrão em condições estritamente visuais, concorreu para que a aeronave efetuasse uma trajetória de descida não padronizada, orientada pelas informações do GPS, implicando na perda de estabilidade na aproximação final da cabeceira 28 e o consequente toque antes da pista.

d) Infraestrutura aeroportuária – contribuiu

A existência de obstáculos na faixa de pista do aeródromo, cobertos pelo capim alto, prejudicando a segurança e a visualização da pista de pouso e decolagem.

A existência de uma estrada de terra, na faixa de pista e próximo da cabeceira 28, concorreu para que a aeronave atingisse o veículo de passeio que trafegava no momento da aproximação.

A falta de uma cerca de proteção patrimonial, aliada à proximidade da estrada de terra com movimento de viaturas na cabeceira da pista denotam falhas de infraestrutura que contribuíram para agravar as consequências do acidente.

e) Julgamento de Pilotagem – contribuiu

O comandante julgou ser possível prosseguir para pouso no aeródromo de SNNU, sem que as condições de visibilidade no setor de descida fossem favoráveis.

Sem possibilidade de realizar o circuito de tráfego previsto na ICA 100-12, improvisou um procedimento GPS, concorrendo para que a aeronave ingressasse em uma aproximação final desestabilizada.

3.2.1.3.2 Concernentes aos órgãos ATS

Não contribuiu

3.2.2 Fator Material

3.2.2.1 Concernentes a aeronave

Não contribuiu

3.2.2.2 Concernentes a equipamentos e sistemas de tecnologia para ATS

Não contribuiu

4 RECOMENDAÇÃO DE SEGURANÇA DE VOO (RSV)

É o estabelecimento de uma ação que a Autoridade Aeronáutica ou Elo-SIPAER emite para o seu âmbito de atuação, visando eliminar ou mitigar o risco de uma condição latente ou a consequência de uma falha ativa.

Sob a ótica do SIPAER, é essencial para a Segurança de Voo, referindo-se a um perigo específico e devendo ser cumprida num determinado prazo.

Recomendações de Segurança de Voo emitidas pelo CENIPA

À Prefeitura Municipal de Nanuque, MG, administração aeroportuária local, recomenda-se:

RSV (A) 191 / 2011 – CENIPA

Emitida em: 29 / 08 / 2011

1) Cumprir as nove “AÇÕES MITIGADORAS RECOMENDADAS” dispostas no Relatório de Vistoria de Segurança de Voo, encaminhado por meio do Ofício N° 22/SPREV/79, de 22 JUN 2009, expedido pelo SERIPA III.

À Domingos Costa Indústrias Alimentícias Ltda, recomenda-se:

RSV (A) 192 / 2011 – CENIPA

Emitida em: 29 / 08 / 2011

1) Orientar seus tripulantes quanto à obediência às regras estabelecidas na ICA 100-12, Regras do Ar e Serviços de Tráfego Aéreo, de 9 de abril de 2009, para voos sob condições VFR.

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

RSV (A) 193 / 2011 – CENIPA

Emitida em: 29 / 08 / 2011

1) Realizar Inspeção Aeroportuária no Aeródromo de Nanuque (SNNU), MG, visando avaliar a segurança das operações aéreas em função das condições de infraestrutura aeroportuária existentes.

5 AÇÃO CORRETIVA OU PREVENTIVA JÁ ADOTADA

Ações preventivas adotadas pelo SERIPA III

Por ocasião da Ação Inicial da investigação, foi efetuada uma Vistoria de Segurança de Voo no Aeródromo, identificando situações de perigos existentes, gerando riscos às operações aéreas.

Ao término da Vistoria, foi encaminhado um Relatório de Vistoria de Segurança de Voo, por meio do Ofício Nº. 22/SPREV/79, de 22 JUN 2009, do SERIPA III para a Prefeitura Municipal de Nanuque, responsável pela Administração do Aeródromo, contendo Ações Mitigadoras Recomendadas.

Ações corretivas adotadas pela Administração Aeroportuária (Prefeitura de Nanuque, MG)

A Prefeitura Municipal de Nanuque expediu o Ofício Contabilidade/Convênio/Nº. 106/2009, de 10 AGO 2009, informando que está tomando as providências dispostas no relatório de vistoria, encaminhado pelo SERIPA III.

6 DIVULGAÇÃO

- Agência Nacional de Aviação Civil (ANAC).
- Prefeitura do Município de Nanuque, MG.
- Domingos Costa Indústrias Alimentícias Ltda.
- SERIPA III.

7 ANEXOS

Não há.

Em, 29 / 08 / 2011