

**COMANDO DA AERONÁUTICA  
ESTADO-MAIOR DA AERONÁUTICA**

**CENTRO DE INVESTIGAÇÃO E PREVENÇÃO  
DE ACIDENTES AERONÁUTICOS**



**RELATÓRIO FINAL**

**AERONAVE: PT-ROY**

**MODELO: EMB-721D**

**DATA: 14 MAIO 2004**

<b>AERONAVE</b>	<b>Modelo:</b> EMB-721D <b>Matrícula:</b> PT – ROY	<b>Operador:</b> Marco Lourenço dos Santos
<b>ACIDENTE</b>	<b>Data/hora:</b> 14 MAIO 2004 – 17:30Q <b>Local:</b> Serra de Nova Olímpia <b>Cidade, UF:</b> Tangará da Serra - MT	<b>TIPO:</b> Colisão em Vôo Com Obstáculos



*O único objetivo das investigações realizadas pelo Sistema de Investigação e Prevenção de Acidentes Aeronáuticos (SIPAER) é a prevenção de futuros acidentes aeronáuticos. De acordo com o Anexo 13 da Organização de Aviação Civil Internacional - OACI, da qual o Brasil é país signatário, o propósito dessa atividade não é determinar culpa ou responsabilidade. Este Relatório Final, cuja conclusão baseia-se em fatos ou hipóteses, ou na combinação de ambos, objetiva exclusivamente a prevenção de acidentes aeronáuticos. O uso deste relatório para qualquer outro propósito poderá induzir a interpretações errôneas e trazer efeitos adversos ao SIPAER. Este relatório é elaborado com base na coleta de dados efetuada pelos elos SIPAER, conforme previsto na NSCA 3-6.*

## I. HISTÓRICO DO ACIDENTE

A aeronave decolou de Cuiabá – MT (SBCY) com plano de vôo Y (IFR - VFR) para Tangará da Serra – MT (SWTS), sendo esta etapa estimada em pouco mais de 30 minutos de vôo. O vôo destinava-se a transportar o primo do proprietário da aeronave, juntamente com sua esposa, para participarem de um leilão no destino.

Dois minutos após a decolagem, o piloto solicitou ao Controle Cuiabá manter 2.500 ft em condições visuais com o solo. As condições meteorológicas na rota e no destino encontravam-se abaixo dos mínimos visuais, devido à nebulosidade baixa e bancos de nevoeiro.

Próxima do destino, a aeronave colidiu com uma árvore que havia numa área de pastagem, a aproximadamente 15 km do aeródromo, vindo a sofrer danos graves.

Os três ocupantes faleceram no local do acidente.

## II. DANOS CAUSADOS

### 1. Pessoais

Lesões	Tripulantes	Passageiros	Terceiros
Fatais	01	02	-
Graves	-	-	-
Leves	-	-	-
llesos	-	-	-

## 2. Materiais

### a. À aeronave

A aeronave sofreu danos irrecuperáveis no sistema motopropulsor e nas asas, bem como graves na fuselagem, trens de pouso e demais sistemas da aeronave.

### b. A terceiros

Não houve.

## III. ELEMENTOS DE INVESTIGAÇÃO

### 1. Informações sobre o pessoal envolvido

a. Horas voadas	PILOTO
Totais .....	9.500:00
Totais nos últimos 30 dias .....	05:00
Totais nas últimas 24 horas .....	01:10
Neste tipo de aeronave .....	450:00
Neste tipo nos últimos 30 dias .....	05:00
Neste tipo nas últimas 24 horas .....	01:10

### b. Formação

O piloto foi formado pelo Aeroclube do Paraná em 1970.

### c. Validade e categoria das licenças e certificados

O piloto possuía licença de Piloto Comercial – PC, e estava com as suas habilitações monomotor terrestre (MNTE), multimotor terrestre (MLTE) e IFR válidas.

### d. Qualificação e experiência para o tipo de vôo

O piloto tinha suficiente experiência na aeronave e na rota.

### e. Validade da inspeção de saúde

O piloto estava com o Certificado de Capacidade Física válido.

### 2. Informações sobre a aeronave

A aeronave, monomotor, modelo EMB-721D Sertanejo, fora fabricada pela EMBRAER em 1982 e tinha o número de série 721194.

Seu Certificado de Matrícula, de número 11274, fora emitido em 22 JAN 2002.

Seu Certificado de Aeronavegabilidade, emitido em 01 OUT 2003, achava-se válido.

Sua última inspeção, do tipo 50 horas, fora realizada pela RONDONÓPOLIS MANUTENÇÃO de AERONAVES em 29 ABR 2004, tendo a aeronave voado 5 h 05 min após os trabalhos.

Sua última revisão geral, do tipo 1.000 h, fora realizada pela Oficina HAR3 em 15 JAN 2003, tendo a aeronave voado 354 h 05 min após os serviços.

Por ocasião do acidente, a aeronave somava um total de 3.402 h 15 min.

Os serviços de manutenção foram considerados periódicos e adequados.

As Cadernetas de célula, de motor e hélice estavam atualizadas.

A aeronave apresentava, por ocasião do acidente, o peso, bem como a posição do CG, dentro dos limites estabelecidos pelo fabricante.

### 3. Exames, testes e pesquisas

O motor da aeronave, um LYCOMING S/N L21146-48A, modelo IO-540-K1G5D, foi analisado em bancada nas dependências da oficina OTMA LTDA, no dia 16 de junho de 2004, na cidade de Cuiabá – MT.

Estava com 3.399 h 30 min totais e 149 h 30 min após a última inspeção.

Os testes realizados em todos os seus componentes e sistemas indicaram que o mesmo estava funcionando no momento do impacto com o solo.

A hélice Hartzell, modelo DY 2153, nº de série A-9841 foi também analisada na mesma oficina e no mesmo dia. Somava 2.140 h 20 min após inspeção. Os danos sofridos pela mesma foram causados pelo impacto da aeronave com o solo, estando com alta rotação durante os mesmos.

Todas as evidências mostraram que, no momento do impacto, o motor desenvolvia potência, dado aos aspectos em que se encontrava a hélice, spinner e sistemas de motor.

Pode-se afirmar que todos os danos verificados nos componentes avaliados foram ocasionados pelo impacto sofrido com a queda da aeronave, não havendo evidências de falhas durante a operação da aeronave.

Procedida uma análise do sistema de lubrificação, não se verificou indícios de falhas. Foram encontradas ranhuras nos dentes da engrenagem da Bomba de Óleo e nas bronzinas, as quais não comprometeram a lubrificação interna do motor. Essas avarias podem ter sido ocasionadas por algum objeto (sujeira) não identificado.

A documentação apresentada encontrava-se danificada por água e lama do local do acidente; no entanto, foi verificado que a manutenção estava em dia.

### 4. Informações meteorológicas

O acidente ocorreu em uma região altiplana, no período diurno. Segundo testemunhas, a visibilidade horizontal era zero devido ao forte nevoeiro que cobria toda a região.

A meteorologia no aeródromo de partida era compatível com o vôo visual, porém, no destino, havia uma camada de stratus com 8/8 de cobertura.

### 5. Navegação

Nada a relatar.

## 6. Comunicação

O PT-ROY comunicava-se perfeitamente com os órgãos de controle. Durante o voo, foi solicitado pelo Controle Cuiabá que uma outra aeronave fizesse uma “ponte” para o PT-ROY, pois o mesmo voava a baixa altura e não mais estava sendo contactado.

Logo após, o piloto solicitou informações a respeito das condições de Tangará da Serra a uma outra aeronave que havia decolado da referida localidade, deixando, assim, claro que não havia problemas com os meios de comunicação da aeronave.

## 7. Informações sobre o aeródromo

O acidente ocorreu fora de área de aeródromo.

## 8. Informações sobre o impacto e os destroços

A manete de potência foi encontrada a meio curso.

A leitura dos instrumentos do painel ficou prejudicada devido ao nível de destruição do mesmo.

O primeiro impacto ocorreu com uma árvore, a cerca de 8 m de altura e em uma trajetória de 15° picados, aproximadamente.

A aeronave colidiu com o solo em uma atitude de arfagem de aproximadamente 30° picados e com as asas inclinadas para a direita cerca de 30°. A superfície era um altiplano, contendo uma área de pasto. O rumo da trajetória era de aproximadamente 300°.

O impacto com o solo ocorreu cerca de 32 m após a árvore. A partir daí, os destroços se distribuíram de forma linear. O motor, parte da aeronave encontrada mais à frente, foi encontrado a 94 m da árvore. Os destroços foram encontrados no ponto de coordenadas 14° 35' 30" S / 057° 32' 10" W.

O trem de pouso da aeronave foi encontrado baixado e os “flaps” estavam recolhidos.

## 9. Dados sobre o fogo

Não houve fogo.

## 10. Aspectos de sobrevivência e/ou abandono da aeronave

O cinto do assento do piloto foi encontrado rompido.

A aeronave não possuía carretel de inércia.

Todas as pessoas a bordo foram encontradas na aeronave, mostrando que, apesar dos impactos, o sistema de segurança pessoal funcionou corretamente.

A aeronave caiu em um pasto no início da noite e, devido ao forte nevoeiro no momento do acidente, só foi encontrada por volta das 07 h do dia seguinte.

## 11. Gravadores de Voo

Não requeridos e não instalados.

## 12. Aspectos operacionais

A aeronave havia sido abastecida com 231 litros de combustível em Rondonópolis no dia do acidente. Realizou o trecho Rondonópolis – Cuiabá, restando uma autonomia de aproximadamente 04 h 30 min.

Em Cuiabá, foi feito um plano de vôo Y (primeira etapa IFR e segunda, VFR) com destino a Tangará da Serra, com decolagem prevista para as 14 h 20 min local. Por volta desse horário, as condições meteorológicas, tanto no aeródromo de partida quanto no de destino eram boas. Entretanto, por motivos desconhecidos, foram apresentadas duas notificações de atraso de decolagem (DLA) ao órgão de controle. A primeira para as 15 h 50 min local e a segunda para as 16 h 50 min local.

A decolagem de Cuiabá veio a ocorrer às 17 h 07 min local e o vôo até Tangará da Serra teria uma duração de pouco mais de 30 minutos, porém o pôr-do-sol no destino estava previsto para às 17 h 22 min local, logo, o pouso ocorreria no período noturno.

Segundo testemunhas, já era previsto o pouso noturno, tanto que havia sido solicitado para que o funcionário do passageiro em Tangará providenciasse alguns carros para iluminar a pista de pouso. Cabe ressaltar aqui que a pista daquela localidade não possuía balizamento noturno e o aeródromo não operava nessa condição.

No período compreendido entre o horário da primeira decolagem (14 h 20 min) e o horário real em que esta ocorreu (17 h 07 min), o piloto não fez qualquer análise mais apurada em relação às condições meteorológicas, apesar de ser visível a formação de CB na rota a ser voada.

Dois minutos após a decolagem, o piloto solicitou o cancelamento do plano de vôo IFR, informando que manteria 2.500 ft, e o contato visual com o solo, provavelmente já visualizando que teria que passar por baixo da formação que se encontrava à sua frente.

Doze minutos após a decolagem, a comunicação entre o Controle Cuiabá e a aeronave já estava degradada. Ao passar a voar mais baixo do que afirmara, o piloto perdeu a comunicação com os órgãos de controle. A decisão tomada se deveu ao teto baixo que havia na região.

No limite da terminal (40 NM de Cuiabá), uma outra aeronave, o PT-IAC, foi solicitado pelo Controle Cuiabá, por alguns instantes, para intermediar a comunicação com o PT-ROY. O piloto desta aeronave achou estranho o PT-ROY estar voando baixo, com mau tempo à frente.

O piloto solicitou e obteve de uma aeronave que havia acabado de decolar de Tangará da Serra informações a respeito das condições meteorológicas daquela localidade.

A aeronave contactada informou que as condições meteorológicas não eram as melhores para pousar na localidade e que, devido ao mau tempo, o dia estava escurecendo mais cedo, ou seja, antes das 17 h 22 min local. Além disso, informou também que havia uma camada de stratus com 8/8 de cobertura no setor por onde o PT-ROY estava se aproximando.

Os policiais estiveram a 40 metros dos destroços na noite do acidente e não conseguiram avistar nada, tamanha a intensidade do nevoeiro.

O setor de aproximação do PT-ROY era formado por uma longa cadeia de montanhas com altura de até 2.300 ft. O acidente ocorreu em um local com aproximadamente 2.000 ft de altura.

### 13. Aspectos humanos

#### a. Fisiológico

Não foram encontrados indícios de alterações de ordem fisiológica relevantes para o acidente.

#### b. Psicológico

À época do acidente, o piloto exercia a profissão como free-lance, não possuindo vínculo empregatício com o proprietário da aeronave acidentada, entretanto, durante os últimos cinco anos, os registros de voo na Caderneta Individual do Piloto - CIV mostram que o mesmo voara somente em aeronaves pertencentes ao referido proprietário (PT – ROY e PT – VEI).

O piloto era um profissional com larga experiência na área do Mato Grosso. Era conhecido na área de Rondonópolis como “o corajoso” e ousado, inclusive tinha uma teoria pré-estabelecida: “o avião não conhece mau tempo”.

Tinha necessidade de provar que tinha coragem. Conforme relatos de amigos, possuía o hábito de usar GPS durante mau tempo, possivelmente por acreditar ser este um equipamento de precisão.

Alguns anos antes, solicitara dispensa da empresa do atual Governador do Estado do Mato Grosso, por motivo de reprovação, por duas vezes, no curso de piloto para aeronave King Air nos Estados Unidos.

A partir daí, passou a exercer a profissão como free-lance. Desse momento em diante, conforme relatos de familiares, provavelmente passou a ter necessidade de demonstrar que era capaz e gostava de ser conhecido como ousado, corajoso e herói (durante um acidente em que era piloto de uma aeronave Cheyenne, após sair da aeronave, retornou à mesma para salvar um passageiro que ficara dentro da aeronave em chamas).

Buscando identificar variáveis em nível individual, psicossocial e organizacional que pudessem ter interferido no desempenho humano, contribuindo direta ou indiretamente para a ocorrência do acidente, e considerando as informações apresentadas no presente relatório, é possível concluir que influenciaram no acidente, os seguintes fatores:

- Excesso de Confiança em si mesmo, na aeronave e no equipamento utilizado: por se tratar de um piloto muito experiente na aeronave e na área de Mato Grosso, fazer uso freqüente de um equipamento (GPS) durante mau tempo, equipamento este que, possivelmente, tenha injetado elevada dose de autoconfiança no piloto, motivando-o a realizar a missão diante de mau tempo;
- Tomada de Decisão Errada;
- Erro de Julgamento do piloto;

- Planejamento inadequado da missão, seguido de ações impróprias, que findaram por envolver a aeronave no acidente.

#### 14. Aspectos ergonômicos

Nada a relatar.

#### 15. Informações adicionais

Nada a relatar

### IV. ANÁLISE

Trata-se de um vôo de uma aeronave, com três ocupantes, partindo de Cuiabá – MT (SBCY) para Tangará da Serra – MT (SWTS), para um vôo estimado de pouco mais de 30 minutos de vôo, vindo a aeronave a se acidentar quando fazia o trecho final, tentando voar com regras VFR em área com condições meteorológicas bastante críticas.

O piloto era um profissional com longa experiência de vôo no Estado do Mato Grosso. Estava com todas as suas credenciais em ordem e válidas.

Voava como piloto “free-lance”, sem vínculo empregatício com o proprietário da aeronave, embora viesse voando, havia cinco anos, somente as aeronaves pertencentes ao mesmo dono.

Era ousado e corajoso, acreditando que a aeronave e ele mesmo eram superiores ao tempo.

Estava habilitado para realizar o vôo entre Cuiabá e Tangará da Serra, inclusive nas condições que a meteorologia determinava, isto é, o vôo IFR. Havia feito um plano de vôo Y, ou seja, o vôo começaria com regras IFR e terminaria em condições visuais.

A decolagem se deu com quase três horas de atraso, após sucessivos adiamentos.

Tivesse o piloto decolado no horário pré-estabelecido, teria encontrado condições meteorológicas favoráveis em rota e no pouso no destino.

Todavia, no momento da sua decolagem de Cuiabá, a meteorologia local ainda estava apropriada para vôo visual, porém, no destino, a mesma havia se degradado, surgindo uma formação a 40 NM, exatamente na proa solicitada e realizada pelo piloto (320°), bem como um denso nevoeiro no destino.

Uma camada de stratus com 8/8 de cobertura encobria a região, conforme informação de um piloto que havia decolado de Tangará da Serra por volta das 17 h local.

A decolagem havia sido atrasada algumas vezes durante a tarde, fazendo com que o piloto deixasse de atualizar o seu planejamento para a hora em que decolou. Logo, o piloto não replanejou o seu vôo.

Em virtude de não ter havido um replanejamento, fica evidenciado que o piloto não executou uma análise das variáveis existentes.

Com o atraso, o pouso no destino se daria após o pôr-do-sol, cerca de vinte minutos, já em plena condição noturna. O piloto mobilizou-se para tornar possível o pouso, solicitando o posicionamento de alguns carros para improvisar um balizamento noturno. Esta situação serviria apenas para aumentar o estresse e o risco da operação.

As condições meteorológicas do destino só foram descobertas pelo piloto quando já estava próximo do mesmo, depois de fazer contato e se informar com outra aeronave que havia decolado da pista de Tangará da Serra.

O local do acidente é uma região montanhosa e o piloto iniciou sua descida em condições IMC, sem contato visual com o terreno. A aeronave foi encontrada com os trens de pouso baixados e travados em uma área que distava 15 quilômetros da pista para a qual se pretendia pousar.

A altitude do local do acidente é de aproximadamente 2.000 ft. Juntando-se os dados acima, é possível afirmar que o piloto calculou erradamente a sua tentativa de aproximação para o pouso, ficando claro a tentativa de “furar” a camada muito antes do destino.

O vôo visual em área desprovida de aerovias deve obedecer a regras pré-estabelecidas. Em área montanhosa, deve-se observar a altura do maior obstáculo da região em que se está voando, e acrescentar a ela mais 2.000 ft, dentre outros procedimentos.

Assim verifica-se que o piloto não poderia ter baixado de 4.000 ft. A colisão com o solo ocorreu com uma altitude de 2.000 ft.

A colisão com o solo a 15 quilômetros da pista e com a aeronave funcionando normalmente, configurou um erro de navegação.

Tornou-se evidente que tinha uma expectativa de avistar a pista “a qualquer momento”, tanto que configurou a aeronave para pouso, sem ter a noção de onde se encontrava. Neste caso, também é possível detectar uma falha na realização de procedimento padrão, pois o trem de pouso só deve ser baixado na perna-do-vento (quando visual) ou no início da aproximação final em um procedimento IFR.

Não havia necessidade de burlar regras e enfrentar riscos, pois ao constatar que não seria possível efetuar o pouso no destino, a aeronave ainda teria uma autonomia de aproximadamente 4 horas, o que seria suficiente para retornar a Cuiabá com tranquilidade e segurança.

Com a aeronave em perfeito funcionamento, o piloto, habilitado que era ao vôo IFR, poderia ter voado no nível mínimo do setor até o destino, onde então teria melhores condições de analisar a meteorologia local para tomar a decisão de pousar ou não.

Sua colisão ocorreu em um dos pontos mais altos da serra, ou seja, caso estivesse 2.000 ft acima, conforme preconizam as regras, teria livrado os obstáculos, já que, após os mesmos, a serra começa a ficar bem mais baixa.

A julgar pelas evidências e pelo ângulo com que a hélice ceifou a copa de uma árvore, é possível acreditar que o piloto tenha mantido o seu vôo a 2.500 ft e, ao chegar próximo da serra, tenha subido em condições IFR para uma altitude que julgava ser suficiente para transpor os obstáculos.

Entretanto, com um perfil psicológico predisposto a cumprir a missão de qualquer maneira, pressionado pelo excesso de autoconfiança e mais, apoiado em vôo e nas suas iniciativas por um equipamento GPS, o piloto enveredou-se em um julgamento equivocado, calcado na sua própria convicção de que “a aeronave não conhece mau tempo”.

Pode-se supor que houvesse alguma pressão psicológica agindo sobre o piloto por estar transportando o primo do proprietário com a esposa para um leilão de gado de raça que iria ocorrer em Tangará da Serra. Além disso, já havia o desgaste da espera em Cuiabá devido ao atraso dos passageiros.

O Fator Material não contribuiu para o acidente.

## V. CONCLUSÃO

### 1. Fatos

- a. o piloto estava com o Certificado de Capacidade Física válido;
- b. o piloto possuía licença de Piloto Comercial – PC, e estava com as suas habilitações válidas;
- c. o piloto tinha suficiente experiência na aeronave e na rota;
- d. os serviços de manutenção foram considerados periódicos e adequados;
- e. as Cadernetas de célula, de motor e hélice estavam atualizadas;
- f. a aeronave apresentava, por ocasião do acidente, o peso, bem como a posição do CG dentro dos limites estabelecidos pelo fabricante;
- g. a aeronave e o piloto eram homologados para o voo IFR;
- h. a aeronave decolou de Cuiabá – MT (SBCY) com plano de voo Y (IFR - VFR) para Tangará da Serra – MT (SWTS), sendo esta etapa estimada em pouco mais de 30 minutos de voo;
- i. aeronave tinha combustível e autonomia para cerca de 4 horas e 30 minutos de voo;
- j. o voo destinava-se a transportar o primo do proprietário da aeronave, juntamente com sua esposa, para participarem de um leilão no destino;
- k. a decolagem foi retardada duas vezes além do horário pré-estabelecido, o que levaria a aeronave a pousar no destino além do por-do-sol;
- l. dois minutos após a decolagem, o piloto solicitou ao Controle o cancelamento do plano IFR, e manter 2.500 ft em condições visuais com o solo;
- m. as condições meteorológicas na rota e no destino encontravam-se abaixo dos mínimos visuais, devido à nebulosidade baixa e bancos de nevoeiro;
- n. o piloto tinha conhecimento das condições meteorológicas reinantes no destino;
- o. o aeródromo de destino não operava noturno;
- p. foi solicitado pelo piloto que viaturas fossem postadas para iluminar o local de pouso;
- q. a aeronave colidiu com uma árvore em atitude de descida e com trens de pouso embaixo e travados, cerca de 15 Km antes da pista;
- r. a aeronave sofreu avarias graves; e
- s. os três ocupantes sofreram lesões fatais.

## 2. Fatores contribuintes

### a. Fator Humano

#### (1) Psicológico – Contribuiu

Pelo excesso de confiança em si mesmo e na aeronave, por ser muito experiente em vôo e na região do Mato Grosso.

Além disso, houve uma tomada de decisão inadequada, a partir do momento em que o piloto decidiu pousar noturno em uma pista não balizada, contrariando normas e procedimentos de Segurança de Vôo.

### b. Fator Material

Não contribuiu.

### c. Fator Operacional

#### (1) Condições Meteorológicas Adversas - Contribuíram

O nevoeiro existente na região impossibilitava a realização do vôo visual, resultando na colisão da aeronave com o solo ao tentar realizá-lo.

#### (2) Supervisão – Indeterminado

É possível que a supervisão do proprietário fosse ineficaz, possibilitando que o piloto assumisse riscos excessivos na execução dos vôos.

#### (3) Julgamento – Contribuiu

Por acreditar que poderia, em condições meteorológicas críticas, pousar sem visibilidade e noturno em uma pista não balizada; fazer uma descida em condições IFR sem observar a altitude mínima do setor; e voar sobre região montanhosa, abaixo dos níveis de segurança estabelecido pelas regras de tráfego aéreo.

#### (4) Planejamento – Contribuiu

Por planejar uma operação, mesmo sabendo que o pouso no destino se daria em período noturno, em um aeródromo não homologado para este tipo de operação.

#### (5) Indisciplina de Vôo – Contribuiu

Este aspecto contribuiu para o acidente, na medida em que o piloto descumpriu as regras de tráfego aéreo relativas aos mínimos meteorológicos para o vôo visual e altitudes mínimas de vôo visual em rota.

## VI. RECOMENDAÇÕES DE SEGURANÇA DE VÔO

*Recomendação de Segurança, conforme definido na NSMA 3-9 de JAN 96, é o estabelecimento de uma ação ou conjunto de ações emitidas pelo Chefe do Estado-Maior da Aeronáutica, de CUMPRIMENTO OBRIGATÓRIO pelo órgão ao qual foi dirigida, em ação, prazo e responsabilidade nela estabelecidas.*

Recomendações emitidas pelo SERAC 6:

1. Foi emitida em abril de 2005, Recomendação de Segurança de Vôo às Escolas de Aviação Civil e Aeroclubes, determinando:

Enfatizar, em seus cursos de formação de pilotos, a importância de uma adequada análise e planejamento do vôo, salientando que os limites operacionais deverão ser sempre respeitados, a fim de não comprometer a Segurança de Vôo.

Recomendações emitidas pelo DAC:

Não houve.

Recomendações emitidas pelo CENIPA:

1. Os Serviços Regionais de Aviação Civil deverão, de imediato:

Divulgar o conteúdo deste relatório de investigação em seminários e palestras, em suas respectivas áreas de atuação, enfatizando a importância de uma adequada análise e planejamento do vôo por parte dos operadores e pilotos, salientando que os limites operacionais deverão ser sempre respeitados.

RSV ( ) \_\_\_\_/\_\_\_\_/06 – CENIPA

Emitida em \_\_\_\_/\_\_\_\_/2006

Ações Corretivas/Preventivas já adotadas:

O presente acidente foi apresentado e comentado no Simpósio de Segurança de Vôo realizado em Rondonópolis – MT, em 11 de Setembro de 2004.

-----  
Em,        /        / 2006.