



**COMANDO DA AERONÁUTICA**  
**CENTRO DE INVESTIGAÇÃO E PREVENÇÃO DE**  
**ACIDENTES AERONÁUTICOS**



**ADVERTÊNCIA**

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 à Convenção sobre Aviação Civil Internacional (Convenção de Chicago) de 1944, da qual o Brasil é país signatário, não é propósito desta atividade determinar culpa ou responsabilidade. Este Relatório Final Simplificado, cuja conclusão baseia-se em fatos, hipóteses ou na combinação de ambos, objetiva exclusivamente a prevenção de acidentes aeronáuticos. O uso deste Relatório Final Simplificado para qualquer outro propósito poderá induzir a interpretações errôneas e trazer efeitos adversos à Prevenção de Acidentes Aeronáuticos. Este Relatório Final Simplificado é elaborado com base na coleta de dados, conforme previsto na NSCA 3-13 (Protocolos de Investigação de Ocorrências Aeronáuticas da Aviação Civil conduzidas pelo Estado Brasileiro).

**RELATÓRIO FINAL SIMPLIFICADO**

**1. INFORMAÇÕES FACTUAIS**

DADOS DA OCORRÊNCIA					
DATA - HORA		INVESTIGAÇÃO		SUMA N°	
09 DEZ 2017 - 09:30 (UTC)		SERIPA VI		IG-164/CENIPA/2017	
CLASSIFICAÇÃO	TIPO(S)			SUBTIPO(S)	
INCIDENTE GRAVE	[SCF-NP] FALHA OU MAU FUNCIONAMENTO DE SISTEMA/ COMPONENTE			COM TREM DE POUSO	
LOCALIDADE	MUNICÍPIO	UF	COORDENADAS		
AERÓDROMO DE GOIÂNIA (SBGO)	GOIÂNIA	GO	16°37'47"S	049°13'36"W	

DADOS DA AERONAVE					
MATRÍCULA		FABRICANTE		MODELO	
PT-OTV		PIPER AIRCRAFT		PA-31T1	
OPERADOR			REGISTRO	OPERAÇÃO	
BRASIL VIDA TAXI AÉREO LTDA			TPX	TÁXI-AÉREO	

PESSOAS A BORDO / LESÕES / DANOS À AERONAVE							
A BORDO		LESÕES					DANOS À AERONAVE
		Ileso	Leve	Grave	Fatal	Desconhecido	
Tripulantes	2	2	-	-	-	-	Nenhum
Passageiros	-	-	-	-	-	-	X Leve
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	-	-	-	-	Substancial
							Destruída
Terceiros	-	-	-	-	-	-	Desconhecido

### 1.1. Histórico do voo

A aeronave decolou do Aeródromo de Palmas, TO (SBPJ), com destino ao Aeródromo de Goiânia, GO (SBGO), por volta das 06h10min (UTC), a fim de realizar um voo de traslado, com dois pilotos a bordo.

Durante a aproximação para pouso, ao baixar o trem, a luz de travamento da bequilha não acendeu. Os pilotos realizaram uma passagem baixa sobre a pista, solicitando à torre a confirmação visual.

Contudo, a posição do trem de pouso não pôde ser confirmada, devido ao horário noturno. A aeronave aguardou amanhecer e efetuou nova passagem, sendo informada pela torre de que o trem estava baixado, porém com a roda do nariz girada 90° em relação à trajetória do voo.

A tripulação realizou um novo circuito tráfego e prosseguiu para o pouso. Ao tocar o trem do nariz, ocorreu o estouro do pneu e a aeronave se arrastou com a roda do nariz girada 90°, mantendo-se no centro da pista até a sua parada total.

A aeronave teve danos leves.

Os dois tripulantes saíram ilesos.

### 2. ANÁLISE (Comentários / Pesquisas)

Segundo o relato do comandante, durante a retirada da aeronave do hangar em Palmas no dia 08DEZ2017, o auxiliar de solo da empresa soltou a junção da tesoura da bequilha (Figura 1) para realizar o tratoamento, contudo ao estacionar o avião no pátio, não acoplou a tesoura e deixou de avisar a situação da bequilha ao outro funcionário.



Figura 1 - Junção da tesoura do trem auxiliar solta.

No dia 09DEZ2017, por volta das 05h30min (UTC) da madrugada, a tripulação e o auxiliar responsável pela saída chegaram para realizar o voo. Tanto a tripulação como o funcionário não perceberam que o trem de pouso auxiliar estava com a tesoura desconectada.

O auxiliar que deu a saída informou que não olhou a tesoura, por não ter o hábito de soltá-la para o tratoramento, afetando sua percepção sobre a condição do trem para decolagem. A tripulação realizou a externa, mas esqueceu de verificar a situação da bequilha, possivelmente, por não ter usado uma lanterna.

Durante a decolagem, essa situação impediu que o ciclo de recolhimento da bequilha se completasse. Os pilotos tentaram novo ciclo, mas também sem sucesso. Optaram, então, por seguir para Goiânia, já que a empresa era sediada nessa localidade.

Ao chegarem em SBGO, realizaram uma passagem sobre a pista para que a torre pudesse verificar a posição da bequilha, entretanto não foi possível devido ao período noturno.

Os pilotos esperaram o nascer do sol e realizaram uma nova passagem que possibilitou à torre observar a bequilha e constatar que estava baixada, mas com o pneu girado 90° em relação à trajetória de voo.

O pouso foi realizado e o piloto manteve o nariz do avião no ar o maior tempo possível. Durante o toque da bequilha, a tripulação manteve o eixo central da pista, conseguindo parar a aeronave sem maiores problemas, evitando danos significativos.

### **3. CONCLUSÕES**

#### **3.1. Fatos**

- a) os pilotos estavam com o Certificado Médico Aeronáutico (CMA), válidos;
- b) os pilotos estavam com as habilitações de Avião Monomotor Terrestre (MNTE), Multimotor Terrestre (MLTE) e de Voo por Instrumentos (IFRA) válidas;
- c) os pilotos estavam qualificados e possuíam experiência no tipo de voo;
- d) a aeronave estava com o Certificado de Aeronavegabilidade (CA) válido;
- e) a aeronave estava dentro dos limites de peso e balanceamento;
- f) as escriturações das cadernetas de célula, motores e hélices estavam atualizadas;
- g) as condições meteorológicas eram propícias à realização do voo;
- h) o pouso foi realizado com a bequilha a 90° em relação à trajetória de voo;
- i) a aeronave teve danos leves; e
- j) os pilotos saíram ilesos.

#### **3.2 Fatores Contribuintes**

- Supervisão Gerencial - contribuiu;
- Esquecimento do piloto - contribuiu;
- Pessoal de apoio - contribuiu; e
- Percepção - contribuiu.

#### 4. RECOMENDAÇÕES DE SEGURANÇA

Recomendações emitidas no ato da publicação deste relatório.

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

**IG-164/CENIPA/2017**

**Emitida em: 10/05/2018**

Atuar junto à Brasil Vida Taxi Aéreo LTDA., a fim de verificar a adequabilidade do Sistema de Gerenciamento da Segurança Operacional adotado por esse operador, sobretudo no que diz respeito aos métodos de supervisão gerencial utilizados pela empresa.

#### 5. AÇÕES CORRETIVAS OU PREVENTIVAS ADOTADAS

Durante a Ação Inicial, foi sugerido à Gerente da empresa que realizasse uma reunião doutrinária para enfatizar aos pilotos a importância da Inspeção Externa e do uso de lanternas no período noturno. Também foi proposto a padronização dos procedimentos do pessoal de apoio de solo.

Em, 10 de maio de 2018.

