

MINISTÉRIO DA AERONÁUTICA
INSPEÇÃO GERAL DA AERONÁUTICA
S I P A E R

Serviço de Investigação e Prevenção de
Acidentes Aeronáuticos

RELATÓRIO FINAL

AERONAVE	Tipo: HELICOPTERO BELL 4704A Matrícula: PT-HAU	Unidade ou Proprietário: COMPAGNA LÍNEA ELETRICA DE SÃO FRANCISCO Paulo Afonso - Bahia
ACIDENTE	Data/hora: 26 ABR 75 às 06:15 Local: Simões Filho Estado: Bahia	Tipo: Aterrissagem forçada Classificação: L E V L

1. HISTÓRICO DO ACIDENTE

Logo após a decolagem para um voo rotineiro de inspeção de cabos, o piloto sentiu uma grande perda de potência e rotação, após ter ouvido um estouro no motor.

Impossibilitado de prosseguir o voo, executou os procedimentos de emergência, entrando em auto-rotação e fazendo uma aterrissagem forçada. O helicóptero acidentou-se levemente durante o contato com o solo e os ocupantes ficaram ilesos.

2. ELEMENTOS DE INVESTIGAÇÃO

2.1 Fator Humano

O piloto estava com o Certificado de Capacidade Física válido, não havendo indícios de influência dos aspectos fisiológicos e psicológicos no acidente.

2.2 Fator Material

Houve rachadura do cárter do motor, provocando o funcionamento deficiente, sem que tenha sido pesquisada a origem da falha.

2.3 Fator Operacional

2.3.1 Manutenção

Não pesquisado.

2.3.2 Instrução

O piloto é formado pelo Miami Helicopter Service, Inc, desde 02 de setembro de 1973, categoria Piloto Privado.

2.3.3 Experiência de Vôo

O piloto possuía suficiente experiência para realizar este voo.

HORAS DE VÔO	Totais.....	198:25
	(Como 1P ou 1E).....	96:30
	(Nos últimos 30 dias).....	30:10
	(Este tipo).....	198:25
	(Este tipo como 1P).....	96:30
	(Este tipo nos últimos 30 dias).....	30:10
	(Nos últimas 24 horas).....	06:30

2.3.4 Meteorologia

Não influiu.

2.3.5 Infra-estrutura

Não influiu.

2.3.6 Navegação

Não influiu.

1352

Continua

2.3.7 Comunicações

Não influiu.

2.3.8 Peso e balanceamento

Não influiram.

2.3.9 Normas Operacionais

Nada a relatar.

2.3.10 Legislação

Nada a relatar.

2.3.11 Contra-incêndio e primeiros socorros

Não havia no local e não foram necessários.

3. ANÁLISE

Examinando-se todos os dados e circunstâncias do presente Relatório de Investigação, conclui-se que houve a parada do motor, devido a uma rachadura no cárter.

A investigação não estabeleceu a origem dos fatores contribuintes, se houve falha material ou falha de manutenção, tendo apenas registrado a ocorrência já que não foi possível efetuar qualquer exame no helicóptero. Não registrou as horas totais do motor ou qualquer histórico de manutenção, que pudesse determinar a origem da deficiência; dessa forma não é possível se emitir uma análise SIPAL® do acidente.

4. CONCLUSÃO

Fatores que contribuíram para o acidente:

Fator Humano - O SER HUMANO SOB O PONTO DE VISTA BIOLÓGICO
não contribuiu.

Fator Material - AERONAVE E O COMPLEXO DA ENGENHARIA AERONAUTICA
não pesquisado.

Fator Operacional - AÇÕES DO SER HUMANO NO DESEMPENHO DA ATIVIDADE AERONAUTICA
não pesquisado.

5. CONSEQUÊNCIAS

Pessoais - Não houve.

Materiais - A aeronave sofreu avarias leves.

A terceiros - Não houve.

6. RECOMENDAÇÕES

A Divisão de Aeronáutica da CNEST deve efetuar estudos no órgão responsável pela manutenção de suas aeronaves, a fim de estabelecer a origem da falha ocorrida no motor do helicóptero em questão. Nessa maneira poderá corrigir uma deficiência existente, e evitar a repetição do acidente em vôos futuros que podem aumentar as perdas materiais de alto custo.

En. 24/Out/75

CARLOS AURELIANO MOTTARETTA - Maj Av
Chefe do Centro de Investigação e
Prevenção de Acidentes Aeronáuticos

1353

A P E L D U C : }
Ten Brigaria Faria Lima
Ten Brig do Ar - ROBERTO FARIA LIMA
Inspetor Geral da Aeronáutica