

ANAC aplica ação administrativa de sanção restritiva de direitos, em face de sociedade empresária, na forma de suspensão do Certificado de Aeronavegabilidade (CA) de um avião Cessna C172P do transporte privado, envolvido em um acidente de pouso em Raposa/MA em 2018 em voo com CVA vencido, em 10.10.22

Com a Portaria nº 9.282/SFI, de 26/09/2022, publicada no Diário Oficial da União (DOU) de 30/09/2022 (na seção 1, pág. 51), a Superintendência de Ação Fiscal da ANAC torna pública a aplicação pela agência de ação administrativa de sanção restritiva de direitos, em face da sociedade empresária Schon & Cia. Ltda., na forma de suspensão do Certificado de Aeronavegabilidade (CA) do avião Cessna C172P (registro de produção sn 17274982, ano de fabricação 1981) de matrícula PR-WSA, pelo período de 60 dias. A contagem do prazo de suspensão se inicia na data de publicação desta Portaria.

A decisão da aplicação pela ANAC da ação administrativa de sanção restritiva de direitos considerou os termos constantes do processo nº 00058.056980/2022-53.

Conforme RAB, o Cessna C172P (registro de produção sn 17274982, ano de fabricação 1981) de matrícula PR-WSA está registrado na categoria do transporte privado, com último registro de compra/transferência em 31/07/2015, tendo proprietário e operador a Schon & Cia. Ltda., sem nenhum GRAVAME registrado. O avião é aprovado para até três passageiros (e mais um piloto) e MTOW de 1.089 kg, para operação VFR diurna/noturna. O Certificado de Aeronavegabilidade (CA) foi emitido 10/08/2015 e o Certificado de Verificação de Aeronavegabilidade (CVA) tinha validade até 26/05/2017; o Certificado de Aeronavegabilidade (CA) foi cancelado por motivo de Certificado de Verificação de Aeronavegabilidade (CVA) vencido e da situação de “Aeronave avariada por acidente ou incidente”.

O processo público nº 00058.056980/2022-53 foi gerado em 26/09/2022, pela GTFI - Gerência Técnica de Execução da Ação Fiscal, da ANAC. Documento integrante do processo mostra, em histórico, uma irregularidade escriturada à aeronave, de cód. 8, em 14/10/2014, com uma E-DIAM (DIAM eletrônica) como documento de regularização, em 28/04/2015. Há registro de uma irregularidade, de cód. 8, na data de 26/06/2017, sem regularização. Outra irregularidade, de cód. 1, tem data de 28/09/2018; nesta data, documento também informa “Acidente Aeronáutico”, na localidade de Raposa, no MA.

O painel SIPAER, do CENIPA, lista uma ocorrência de acidente com a aeronave, do tipo “contato anormal com a pista”, em 28/09/2018.

Conforme súmula factual inicial, o avião decolou do Aeródromo de Barreirinhas (SSRS), no MA, com destino ao Aeródromo CAVU - Clube de Aviação Desportiva (SIPB), em Raposa, no MA, por volta das 19:50Z (16:50LT), em voo de transporte de pessoal, com três ocupantes (dois passageiros e um piloto). Durante o pouso (na cabeceira 10 de SIPB), às 20:50Z (17:50LT), o avião derivou para a esquerda, colidiu a ponta da asa esquerda contra o solo e parou na lateral da pista. A aeronave teve danos substanciais, mas os três ocupantes saíram ilesos.

O aeródromo CAVU - Clube de Aviação Desportiva (SIPB) -, em Raposa (em região metropolitana de São Luís/MA – a 11 MN a NE de SBSL) dista cerca de 80 MN a oeste-noroeste de Barreirinhas (SSRS). Nos dados atualizados do Registro aeroportuário, é um aeródromo privado, aprovado para operação VFR diurna, com pista (09/27) de 18 x 400 m., de cascalho, com piso com resistência para aeronaves com até 5.000 kg, em elevação de 108 pés. Por ROTAER do passado, o aeródromo teve pista (10/28) de 18 x 550 m., de asfalto, com pavimento com resistência para aeronaves com até 5.000 kg.

Conforme Relatório da Investigação (do CENIPA), o piloto era detentor de Licença de Piloto Privado - Avião (PPR), estava com habilitação de Avião Monomotor Terrestre (MNTE) e Certificado Médico Aeronáutico (CMA) válidos. Estava qualificado e possuía experiência para a realização do voo. Formado PPR no Aeroclube do Maranhão, em 1985, o piloto tinha (até a data

da ocorrência) uma experiência total de 800 horas de vôo, sendo 300 horas destas no modelo acidentado; nos 90 dias precedentes do vôo do acidente, havia voado 26h50m.

A aeronave estava com o Certificado de Aeronavegabilidade (CA) suspenso desde 26/06/2017, por não ter realizado a Inspeção Anual de Manutenção (IAM), a partir dessa data. De acordo com os documentos apresentados aos investigadores, desde sua última inspeção, realizada em 26/05/2016, o avião havia voado apenas 2 horas. As escriturações das suas cadernetas de célula, motor e hélice não estavam atualizadas. Segundo o Mapa de Controle de Componentes da aeronave, existiam vários itens vencidos por data na ocasião do acidente.

Segundo relatos, embora se tratasse de uma aeronave de uso privado, os passageiros haviam pago pelo vôo e o valor recebido seria aplicado na manutenção da aeronave.

No vôo, o avião operava dentro dos limites de peso e balanceamento. Segundo a declaração do piloto, as condições meteorológicas não eram propícias à realização do vôo devido à incidência de forte vento com componente de través.

Pode-se constatar que o pouso, no horário registrado do acidente de 20:50Z (17:50LT), se deu no horário oficial de Pôr do Sol, no limite de operação aprovada para o aeródromo.

A investigação aponta que, a despeito da situação circunstancial envolvendo a operação não ter constituído fator contribuinte para o acidente, a realização do vôo sob essas condições demonstrou uma atitude complacente e de baixa aderência a princípios básicos de segurança de vôo e à regulação aplicável por parte do piloto e/ou do operador. A investigação infere que é possível que a relatada remuneração do vôo e a sua destinação para fins de serviço de manutenção da aeronave tenha motivado o piloto a conduzir o vôo até o destino planejado, mesmo diante das condições inseguras presentes e do uso do avião para fim diverso daquele para o qual a sua categoria de registro (TPP) era destinada, o que indicaria a valorização de interesses próprios em detrimento da segurança da operação.

O CAVU - Clube de Aviação Desportiva (SIPB) não dispunha de Serviço de Controle de Tráfego Aéreo ou Serviço de Informação de Vôo de Aeródromo. Era dotado apenas uma biruta e, com base nesse auxílio, o piloto estimou que o vento tinha direção de 150° e intensidade aproximada de 18 KT no momento do pouso, na pista 10.

Pode-se constatar ao horário registrado do acidente de 20:50Z (17:50LT), as condições de meteorologia no Aeroporto Marechal Cunha Machado (SBSL), em elevação de 177 pés, eram de vento nordeste moderado, para ser reportado de 040° (DM 061°) de 12 KT (após reporte de 16 KT):

*METAR SBSL 281900Z 04015KT 9999 FEW020 30/23 Q1010=
METAR SBSL 282000Z 03016KT 9999 FEW020 28/23 Q1010=
METAR SBSL 282100Z 04012KT CAVOK 28/23 Q1010=*

Um vento de 040° (DM 061°) de 12 KT, considerado no aeródromo CAVU - Clube de Aviação Desportiva (SIPB), para pouso na pista 10, implicaria uma componente longitudinal (de proa) de 9,3 KT e uma componente transversal (pela esquerda) de 7,6 KT.

A consideração de vento sendo de 150° (DM) de 18 KT, no aeródromo CAVU - Clube de Aviação Desportiva (SIPB), para pouso na pista 10, implicaria uma componente longitudinal (de proa) de 11,6 KT e uma componente transversal (pela direita) de 13,8 KT; caso sendo a direção de 150° verdadeira (com DM de 171°), uma componente longitudinal (de proa) de 5,9 KT e uma componente transversal (pela direita) de 17 KT.

O piloto informou que, durante o pouso, quando a aeronave estava com velocidade de 45 KIAS sobre a cabeceira 10 (SIPB), ele percebeu uma rajada de vento lateral direito e, na sequência,

ocorreu o toque da ponta da asa esquerda no solo. O avião guinou para a esquerda, houve a perda do controle e a quebra do trem de pouso principal esquerdo e do trem de pouso dianteiro. A hélice também tocou no solo e teve danos substanciais.



Figura 2 - Croqui da ocorrência.

Na Ação Inicial da investigação, os investigadores constataram a existência de marcas na ponta da asa esquerda, e os danos de fratura do trem de pouso principal esquerdo e do 'nariz' (triquilha).



Figura 1 - Aeronave recolhida em hangar no local da ocorrência.



Figura 3 - Danos na ponta da asa esquerda da aeronave.



Figura 6 - Trem de pouso principal esquerdo fraturado.



Figura 7 - Trem de pouso do nariz fraturado.

Também na Ação Inicial da investigação, os investigadores constataram da ponta da asa esquerda marcas deixadas na lateral esquerda da pista (fig. 4) e marcas de arrastamento e colisão dos trens de pouso contra um canteiro (fig. 5).



Figura 4 - Marcas encontradas na lateral esquerda da pista.



Figura 5 - Marcas de arrastamento e colisão dos trens de pouso contra um canteiro.

O manual de operação do modelo Cessna C172P previa a manutenção de uma velocidade entre 60 e 70 KIAS para uma aproximação normal, com flapes na posição 30°, e 61 KIAS para aproximação em pista curta. O manual também informava que a velocidade máxima do vento cruzado para pouso permissível dependia da capacidade do piloto e que a operação com vento cruzado de até 15 KT havia sido demonstrada.

O manual indica para pouso com vento cruzado:

“Quando um pouso sob vento cruzado forte, use o mínimo ajuste de flape requerido para o comprimento da pista. Se o ajuste requerido com posição maior do que 20° for utilizado com glissada com toda a deflexão de leme, alguma oscilação do profundor poderá ser sentida em velocidade de aproximação normal. Contudo, isto não afeta o controle da aeronave. Apesar da “carangueijada” ou método combinado de correção de deriva poder ser utilizada, o método de asa baixa dá o melhor controle. Depois do toque, mantenha o curso retificado com o controle direcional do ‘nariz’ e frenagem ocasional, caso necessário.”

A máxima velocidade de vento cruzado permitido é dependente da capacidade do piloto assim como pelas limitações da aeronave. Operação de vento cruzado diretamente de 15 KT foi demonstrada”.

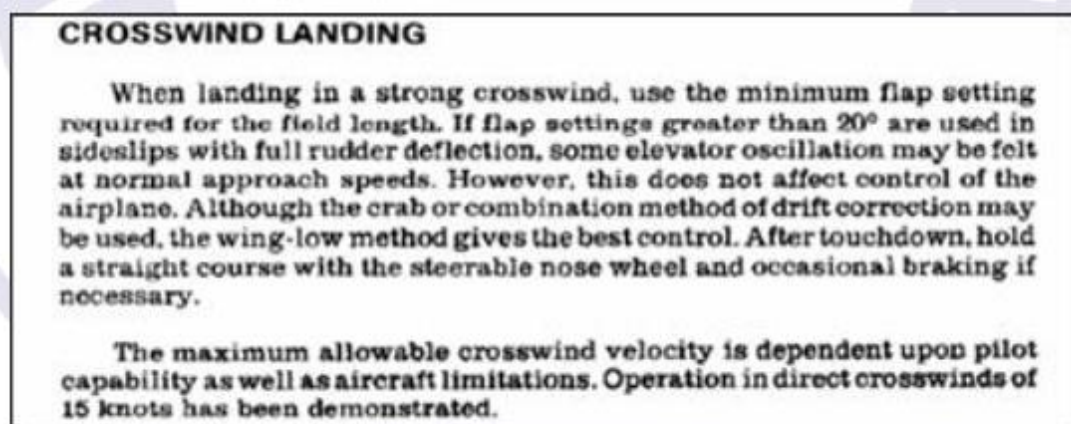


Figura 9 - Manual do Cessna 172P, Seção 4, página 21.

O relatório aponta que, com base na declaração do piloto, a velocidade utilizada na fase final da aproximação – no cruzamento da cabeceira (45 KIAS) foi inferior à velocidade recomendada no manual de operação do modelo, pela fabricante, para aproximação normal quanto para aproximação em pista curta - velocidade entre 60 e 70 KIAS para uma aproximação normal, com flapes na posição 30°, e 61 KIAS para aproximação em pista curta. E, também com base nos relatos, que não foi considerada pelo piloto a possibilidade de que os limites da aeronave ou os seus próprios pudessem ser ultrapassados durante aquela operação de pouso. Também não houve menção de ter sido considerada a alternativa de aguardar melhores condições de vento ou de seguir para um aeródromo alternativo.

O relatório discorre conceitualmente que, durante o voo em baixas velocidades, a controlabilidade de um avião é dificultada devido à diminuição na efetividade das superfícies de comando. Maiores amplitudes de comando são necessárias podendo, inclusive, não ser possível controlá-lo sob condições de turbulência ou ventos fortes.

O relatório registra que, dessa forma, é possível que julgamentos inadequados tenham resultado em dificuldades para perceber, analisar e escolher alternativas adequadas à condução de um voo seguro, o que caracterizaria, também, um processo decisório equivocado. Nesse cenário, é possível que a utilização de uma velocidade abaixo da recomendada e a existência de uma componente de vento de través igual ou superior à velocidade demonstrada para o modelo tenham se associado para colocar a aeronave em uma condição na qual a manutenção do controle estava acima das capacidades do piloto em comando.

Assim, relativamente ao acidente, o relatório registra que o emprego de uma velocidade abaixo da recomendada no manual da aeronave, especialmente se havia um componente de vento de través, caracterizou uma inadequada avaliação de parâmetros relacionados à condução de um voo seguro sob aquelas condições, o que contribuiu para a perda do controle do avião.