

COMANDO DA AERONÁUTICA
CENTRO DE INVESTIGAÇÃO E PREVENÇÃO DE
ACIDENTES AERONÁUTICOS



RELATÓRIO FINAL
A - 049/CENIPA/2013

<u>OCORRÊNCIA:</u>	ACIDENTE
<u>AERONAVE:</u>	PT-RPU
<u>MODELO:</u>	EMB-720D
<u>DATA:</u>	22AGO2012



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.....	8
1.13.1 Aspectos médicos.....	8
1.13.2 Informações ergonômicas	8
1.13.3 Aspectos psicológicos	8
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 Informações operacionais.....	9
1.19 Informações adicionais.....	10
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	12
3.2.1 Fator Humano.....	12
3.2.2 Fator Operacional.....	13
3.2.3 Fator Material.....	13
4 RECOMENDAÇÃO DE SEGURANÇA DE VOO (RSV)	13
5 AÇÃO CORRETIVA OU PREVENTIVA JÁ ADOTADA	14
6 DIVULGAÇÃO	14
7 ANEXOS.....	14

SINOPSE

O presente Relatório Final refere-se ao acidente com a aeronave PT-RPU, modelo EMB-720D, ocorrido em 22AGO2012, classificado como colisão com obstáculo no solo.

Durante a corrida após o pouso, a aeronave colidiu contra uma motocicleta que cruzava perpendicularmente a pista.

O piloto e cinco passageiros saíram ilesos.

A aeronave teve danos graves.

O condutor da motocicleta faleceu no local.

Não houve a designação de representante acreditado.

GLOSSÁRIO DE TERMOS TÉCNICOS E ABREVIATURAS

ACC-AZ	Centro de Controle Amazônico
AFIL	Plano de voo apresentado em voo
AIS	<i>Aeronautical Information Service</i>
ANAC	Agência Nacional de Aviação Civil
ATS	<i>Air Traffic Services</i>
CA	Certificado de Aeronavegabilidade
CASAI	Casa de Apoio à Saúde do Índio
CCF	Certificado de Capacidade Física
CENIPA	Centro de Investigação e Prevenção de Acidentes Aeronáuticos
CHETA	Certificado de Homologação de Empresa de Transporte Aéreo
CHT	Certificado de Habilitação Técnica
FUNAI	Fundação Nacional do Índio
Lat	Latitude
Long	Longitude
MLTE	Aviões Multimotores Terrestres
NOTAM	<i>Notice to Airmen</i>
PCM	Piloto Comercial – Avião
PPR	Piloto Privado – Avião
ROTAER	Manual Auxiliar de Rotas Aéreas
RSV	Recomendação de Segurança de Voo
SBEG	Designativo de localidade – Aeródromo Eduardo Gomes, AM
SBPV	Designativo de localidade – Aeródromo de Porto Velho, RO
SBRB	Designativo de localidade – Aeródromo de Rio Branco, AC
SERIPA	Serviço Regional de Investigação e Prevenção de Acidentes Aeronáuticos
SIPAER	Sistema de Investigação e Prevenção de Acidentes Aeronáuticos
SWNK	Designativo de localidade – Aeródromo de Novo Campo, Boca do Acre, AM
SWUI	Designativo de localidade – Aeródromo de Pauini, AC
UTC	<i>Coordinated Universal Time</i>
VFR	<i>Visual Flight Rules</i>

AERONAVE	Modelo: EMB 720D Matrícula: PT-RPU Fabricante: Indústria Aeronáutica Neiva Ltda.	Operador: Ortiz Táxi-Aéreo Ltda
OCORRÊNCIA	Data/hora: 22AGO2012 / 18:51 UTC Local: Aeródromo de Pauini (SWUI) Lat. 07°43'21"S – Long. 067° 01'42"W Município – UF: Pauini – AM	Tipo: Colisão com obstáculo no solo

1 INFORMAÇÕES FACTUAIS

1.1 Histórico da ocorrência

A aeronave decolou do Aeródromo de Novo Campo (SWNK), em Boca do Acre, AM, às 14h50min, a fim de transportar cinco passageiros para o Município de Pauini, AM (SWUI).

Trinta e cinco minutos após ter decolado, o piloto sobrevoou a vertical da pista de Pauini e estabilizou na final para pouso na cabeceira da pista 27.

Durante a corrida após o pouso, um motociclista cruzou perpendicularmente a pista e, embora o piloto tenha tentado frear e desviar a aeronave houve a colisão contra a moto e seu condutor.

1.2 Danos pessoais

Lesões	Tripulantes	Passageiros	Terceiros
Fatais	-	-	01
Graves	-	-	-
Leves	-	-	-
Ilesos	01	05	-

1.3 Danos à aeronave

Danos graves no motor, no trem de pouso do nariz e no trem de pouso principal esquerdo, e amassamento das pás da hélice e *flap* esquerdo.

1.4 Outros danos

Não houve.

1.5 Informações acerca do pessoal envolvido

1.5.1 Informações acerca dos tripulantes

HORAS VOADAS	
DISCRIMINAÇÃO	PILOTO
Totais	4633:00
Totais, nos últimos 30 dias	16:00
Totais, nas últimas 24 horas	00:30
Neste tipo de aeronave	1100:00
Neste tipo, nos últimos 30 dias	16:00
Neste tipo, nas últimas 24 horas	00:30

Obs.: Os dados relativos às horas voadas foram fornecidos pelo operador da aeronave.

1.5.1.1 Formação

O piloto realizou o curso de Piloto Privado – Avião (PPR) na Escola de Aviação de Congonhas, SP, em 2001.

1.5.1.2 Validade e categoria das licenças e certificados

O piloto possuía a licença de Piloto Comercial – Avião (PCM) e estava com a habilitação técnica de Aeronave Monomotor Terrestre (MNTE) válida.

1.5.1.3 Qualificação e experiência de voo

O piloto estava qualificado e possuía experiência suficiente para realizar o tipo de voo.

1.5.1.4 Validade da inspeção de saúde

O piloto estava com o Certificado de Capacidade Física (CCF) válido.

1.6 Informações acerca da aeronave

A aeronave, de número de série 720168, foi fabricada pela Indústria Aeronáutica Neiva, em 1980.

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 “50 horas”, foi realizada em 02AGO2012 por oficina homologada pela Agência Nacional de Aviação Civil (ANAC), estando com 27 horas e 20 minutos, voadas após a inspeção.

A última revisão da aeronave, do tipo “1000 horas”, foi realizada em 30JUN2011 por oficina homologada pela ANAC, estando com 784 horas voadas após a revisão.

1.7 Informações meteorológicas

As condições eram favoráveis ao voo visual.

1.8 Auxílios à navegação

Nada a relatar.

1.9 Comunicações

Nada a relatar.

1.10 Informações acerca do aeródromo

O aeródromo era público, administrado pela Prefeitura do Município de Pauini, AM, e operava VFR (voo visual), em período diurno.

A pista era de asfalto, com cabeceiras 09/27, dimensões de 1.200m x 18m, com elevação de 121 metros.

O aeródromo não possuía nenhum tipo de Plano de Emergência Aeronáutica em Aeródromo.

Na data da ocorrência existia um NOTAM (G1214/12), com validade para o período de 04JUL2012 a 25SET2012, que fechava o aeródromo devido a riscos nas operações aéreas.

AIS - BRASIL	NOTAM - Notice to AirMen	25/08/12 15:17
DECEA		SISNOTAM
Boletim por Localidade		
SWUI - PAUINI/PAUINI, AM		
- AGA -		
04/07/12 01:04 - 25/09/12 23:59		
AD CLSD DEVIDO RISCO OPS AEREAS		
		(G1214/12)

Figura 1 - Cópia do NOTAM em vigor sobre a interdição do aeródromo.

1.11 Gravadores de voo

Não requeridos e não instalados.

1.12 Informações acerca do impacto e dos destroços

Após o pouso, o piloto percebeu que a motocicleta estava cruzando a pista e, imediatamente, aplicou o máximo de freio possível, deixando marcas no solo em uma distância de aproximadamente 60 metros, no entanto, em razão da velocidade em que a aeronave se encontrava, não foi possível uma parada total.

Ao constatar que a colisão era inevitável, o piloto tentou tirar a aeronave do solo, desviando-se para a esquerda, chegando a tocar a asa esquerda na pista.

O choque ocorreu na faixa central da pista, estando a aeronave fora do solo, com atitude cabrada em torno de 20° e com a asa esquerda baixa.

Como resultado da colisão, a hélice decapitou o motociclista, e a aeronave, em atitude picada, chocou-se contra o solo, quebrando o trem de pouso do nariz, arrastando-se por mais 65 metros até a parada total, na lateral esquerda da pista.

1.13 Informações médicas, ergonômicas e psicológicas

1.13.1 Aspectos médicos

Não pesquisados.

1.13.2 Informações ergonômicas

Nada a relatar.

1.13.3 Aspectos psicológicos

Não pesquisados.

1.13.3.1 Informações individuais

Nada a relatar.

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

O motociclista faleceu no local do acidente. O piloto e os cinco passageiros abandonaram a aeronave pelas portas principais.

1.16 Exames, testes e pesquisas

Durante a Ação Inicial foi verificado que o sistema de freio da aeronave estava operando normalmente e não havia discrepâncias técnicas registradas no diário de bordo.

1.17 Informações organizacionais e de gerenciamento

A empresa foi fundada há 14 anos, recebeu o Certificado de Homologação de Transporte Aéreo (CHETA) em 2004, e tinha sua sede administrativa e operacional em Rio Branco, AC.

Possuía seis pilotos em seu quadro de tripulantes e sua frota era composta de uma aeronave EMBRAER 821, uma Aeronave EMBRAER 810C, uma aeronave CESSNA 208 e uma aeronave NEIVA 720.

A empresa não possuía prerrogativas para a execução de serviços de manutenção das aeronaves da frota.

1.18 Informações operacionais

O piloto relatou que, no dia anterior ao acidente, observou o período de oito horas de descanso e que se encontrava disposto e sem problemas de ordem fisiológica.

No dia da ocorrência, o piloto não voou pela manhã e, após o almoço, deslocou-se com o carro da empresa da cidade de Rio Branco para a Fazenda Água Limpa, AC, localizada a 40km de Rio Branco, que pertencia ao proprietário da empresa de táxi-aéreo.

Ao chegar à fazenda, realizou o pré-voos da aeronave e não constatou nenhuma anormalidade.

A decolagem ocorreu às 13h25min, com destino ao Aeródromo de Novo Campo (SWNK), em Boca do Acre, AM, onde pousou por volta das 14 horas.

Cinquenta minutos após ter pousado, embarcaram cinco passageiros, e a aeronave decolou com destino a Pauini, AM, por volta das 14h50min.

O comandante não transmitiu o plano de voo em nenhuma das etapas, no entanto, relatou ter tentado contato por fonia com o Centro Amazônico (ACC-AZ) para transmitir um plano de voo (AFIL), mas não obteve sucesso.

No Manual Auxiliar de Rotas Aéreas (ROTAER), constava que as localidades de Rio Branco (SBRB), Porto Velho (SBPV) e Manaus (SBEG), todas na jurisdição do Centro Amazônico (ACC-AZ), dispunham de salas de Serviço de Informação Aeronáutica (AIS) que aceitavam a transmissão de plano de voo por telefone.

O município de Boca do Acre, AM, dispunha de telefonia fixa e móvel, inclusive no aeródromo.

O comandante relatou ter ciência do NOTAM (G1214/12) que fechava o Aeródromo de Pauini, AM, devido a riscos nas operações aéreas, e que o objetivo do voo era o de transportar indígenas em emergência médica para a cidade de Rio Branco, AC, por solicitação da Casa de Apoio à Saúde do Índio da Fundação Nacional do Índio (FUNAI).

Os fatos listados acima denotam que a cultura organizacional aplicada pelo operador apresentava desvios com os conceitos de Segurança de Voo em suas operações.

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

1.19 Informações adicionais

No dia da ocorrência, a Empresa Aérea informou que havia recebido uma solicitação, dois dias antes, via memorando, da Casa de Apoio à Saúde do Índio (CASAI), de Rio Branco, AC, para realizar o transporte de seis pacientes no trecho de Pauini, AM, para Rio Branco, AC.

O Investigador Encarregado obteve uma cópia do memorando e o mesmo se referia à solicitação de transporte de pacientes e acompanhantes de "alta médica" da CASAI, no trecho Rio Branco - Pauini - Rio Branco.

O fretamento do voo no trecho Boca do Acre para Pauini foi realizado por um representante da empresa de táxi-aéreo naquela cidade, sendo que o representante confirmou, via telefone com a empresa, a presença dos passageiros no Aeródromo de Boca do Acre, momentos antes da decolagem.

Em 27JAN2011, houve um Incidente Grave envolvendo a aeronave de matrícula PT-ESV, operada pela mesma empresa, sendo que na Ação Inicial durante a investigação, foi constatado que havia problemas relacionados ao mau estado de conservação da pista de pouso, com buracos nas cabeceiras e ao longo do eixo central, o que foi contribuinte para a ocorrência na época.

Constatou-se, também, problemas relacionados à incursão de pessoas e animais na pista, obstáculos nas cabeceiras, cerca operacional próximo da pista e ausência de sinalização horizontal e vertical.

Em 11FEV2011, a organização responsável pela investigação emitiu um ofício à Prefeitura Municipal de Pauini, AM, informando sobre os vários problemas encontrados e recomendou ao Operador de Aeródromo (Prefeitura de Pauini) que tomasse medidas no sentido de eliminar os problemas encontrados pela equipe responsável pela Ação Inicial, uma vez que os mesmos elevavam potencialmente o grau de risco à operação aérea naquele aeródromo.

A Prefeitura de Pauini respondeu, em 23FEV2011, que não poderia atender às solicitações em razão da falta de recursos humanos, financeiros e materiais, e que solicitaria apoio ao Governo do Estado da Amazônia.

O CENIPA emitiu o Relatório Final nº 024/CENIPA/2011, em 30JUN2011, referente ao Incidente Grave envolvendo o PT-ESV no Aeródromo de Pauini, AM.

À época do Incidente Grave envolvendo a aeronave PT-ESV, foram emitidos dois ofícios para ANAC, sendo que o primeiro relatava os problemas encontrados e solicitava a possibilidade da realização de uma Inspeção Aeroportuária naquele aeródromo, e, no segundo, solicitava a possibilidade de determinar a expedição de um NOTAM, em razão dos problemas elencados.

1.20 Utilização ou efetivação de outras técnicas de investigação

Não houve.

2 ANÁLISE

Na investigação foi verificado que havia um NOTAM (G1214/12), com validade para o período de 04JUL2012 a 25SET2012, que fechava o Aeródromo do Município de Pauini, AM, em razão dos riscos existentes nas operações aéreas, dos quais o piloto relatou ter conhecimento.

O comandante informou que não transmitiu o plano de voo em nenhuma das etapas voadas, e que havia tentado transmitir um plano de voo AFIL, mas não obteve sucesso, no entanto, poderia tê-lo transmitido de outra maneira (por exemplo, via telefone).

No Manual Auxiliar de Rotas Aéreas (ROTAER) constava a informação de que as salas AIS das localidades de Rio Branco, Porto Velho e Manaus, todas na jurisdição do Centro Amazônico (ACC AZ), aceitavam plano de voo por telefone.

A afirmação do piloto de não ter obtido sucesso na transmissão do plano AFIL, por meio de fonia com o ACC-AZ, não pôde ser comprovada, pois a aeronave não dispunha de sistema de gravadores de voz (*Cockpit Voice Recorder*); no entanto é provável que não tenha tentado, considerando que, por ter conhecimento do NOTAM que fechava o aeródromo de destino, caso tentasse transmitir o plano de voo, o Centro de Controle não o aprovaria.

Durante a investigação, o comandante relatou que, embora tivesse conhecimento de que o aeródromo de destino encontrava-se fechado, o voo para aquela localidade tratava-se de uma emergência médica, em um município que era desprovido de acesso por rodovia e, que a empresa operadora da aeronave havia recebido uma solicitação da FUNAI para remoção de pacientes indígenas de Pauini, AM, para Rio Branco, AC.

A investigação obteve uma cópia da solicitação da FUNAI, que datava de dois dias antes do acidente, na qual solicitava o transporte de seis passageiros, pacientes e acompanhantes de “alta médica”, nos trechos de Rio Branco - Pauini - Rio Branco.

Com isso, observa-se que o voo, na verdade, poderia ser considerado como um fretamento normal e não uma remoção de enfermos em emergência. Ainda que, se realmente fosse um voo para salvar vidas, não seria adequado operar naquela localidade com passageiros, sem que houvesse a adoção de medidas preventivas, a fim de mitigar os riscos alertados pelo NOTAM em vigor.

O descumprimento de normas de tráfego nessa operação, sob a supervisão da empresa, denota que a cultura organizacional apresentava desvios com os conceitos de Segurança de Voo em suas operações.

Outro fato importante a ser analisado é que, em 27JAN2011, um ano e meio antes deste acidente, houve um Incidente Grave, neste mesmo aeródromo, envolvendo uma aeronave operada pela mesma empresa de táxi-aéreo.

Na Ação Inicial, durante a investigação desse Incidente Grave, apurou-se que havia problemas relacionados à incursão de pessoas e animais na pista e, como medida preventiva, foi encaminhando um documento formal pelo órgão de investigação à Prefeitura Municipal de Pauini, AM, recomendando a adoção de medidas de segurança, no sentido de eliminar os perigos identificados, uma vez que os mesmos elevavam potencialmente o grau de risco à operação aérea naquele aeródromo.

A Prefeitura de Pauini respondeu oficialmente que não teria condições de atender às recomendações, em razão da falta de recursos humanos e financeiros, e que solicitaria o apoio do Governo do Estado da Amazônia. No entanto, não foram adotadas quaisquer medidas que pudessem garantir a segurança da operação aérea no aeródromo, mesmo após a emissão da recomendação.

Desse modo, a Agência Nacional de Aviação Civil (ANAC) foi informada pelo CENIPA sobre a ocorrência e recomendou-se que fossem adotadas medidas de segurança julgadas cabíveis, ocasião em que foi emitido o NOTAM que fechava o aeródromo, em razão dos riscos já mencionados.

Fica evidente neste acidente que, embora houvesse a necessidade da operação do aeródromo, pois o município não possuía acesso por rodovias, a administração responsável pelo seu funcionamento não adotou qualquer medida, mesmo que paliativa, no sentido de mitigar o risco, que já se encontrava presente, desde a ocorrência anterior no ano de 2011.

3 CONCLUSÃO

3.1 Fatos

- a) o piloto estava com o CMA válido;
- b) o piloto estava com o CHT válido;
- c) o piloto era qualificado e possuía 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) a aeronave decolou do Aeródromo de Novo Campo (SWNK), em Boca do Acre, com destino ao Aeródromo do Município de Pauini, AM (SWUI);
- g) durante a corrida após o pouso, a aeronave colidiu contra uma motocicleta que cruzava a pista;
- h) o aeródromo era administrado pela Prefeitura do Município de Pauini, AM;
- i) existia um NOTAM (G1214/12), com validade para o período de 04JUL2012 a 25SET2012, que fechava o aeródromo devido a riscos nas operações aéreas;
- j) o piloto tinha ciência do NOTAM (G1214/12);
- k) a aeronave e a motocicleta tiveram avarias graves;
- l) os ocupantes da aeronave saíram ilesos e o motociclista faleceu no local do acidente;

3.2 Fatores contribuintes

3.2.1 Fator Humano

3.2.1.1 Aspecto Médico

Nada a relatar.

3.2.1.2 Aspecto Psicológico

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.

3.2.2 Fator Operacional

3.2.2.1 Concernentes à operação da aeronave

a) Indisciplina de voo – contribuiu

Houve o descumprimento das normas de tráfego aéreo ao se realizar o transporte de passageiros para aeródromo que se encontrava fechado, conforme NOTAM expedido pela Autoridade Aeronáutica.

b) Infraestrutura aeroportuária – contribuiu

Havia NOTAM fechando o aeródromo em razão dos riscos existentes para as operações aéreas, devido ao mau estado de conservação da pista de pouso, bem como à possibilidade de acesso de pessoas e veículos na área do aeródromo, condições estas não mitigadas pelo operador do aeródromo, culminando com o acidente.

c) Supervisão gerencial – contribuiu

O operador da aeronave permitiu o planejamento e a realização do voo para uma localidade em que o aeródromo estava fechado, em razão dos riscos existentes para as operações aéreas.

3.2.2.2 Concernentes aos órgãos ATS

Não contribuiu.

3.2.3 Fator Material

3.2.3.1 Concernentes à aeronave

Não contribuiu.

3.2.3.2 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 Agência Nacional de Aviação Civil (ANAC), recomenda-se:****A - 049/CENIPA/2013 – RSV 001****Emitida em: 19/09/2013**

Realizar gestões junto a Ortiz Táxi-Aéreo Ltda. com a finalidade de garantir que haja uma avaliação do risco pela administração em todas as operações aéreas realizadas da empresa.

A - 049/CENIPA/2013 – RSV 002**Emitida em: 19/09/2013**

Realizar gestões junto a Prefeitura Municipal de Pauini com a finalidade de garantir que ocorram ações concretas que garantam a mínima condição de operação com segurança no aeródromo sob a administração da Prefeitura.

A - 049/CENIPA/2013 – RSV 003**Emitida em: 19/09/2013**

Divulgar o conteúdo do presente relatório durante a realização de seminários, palestras e atividades afins, voltadas aos proprietários, operadores e exploradores de aeronaves.

5 AÇÃO CORRETIVA OU PREVENTIVA JÁ ADOTADA

Não houve.

6 DIVULGAÇÃO

- Agência Nacional de Aviação Civil (ANAC)
- Prefeitura Municipal de Pauini, AM
- Ortiz Táxi-Aéreo Ltda
- SERIPA VII

7 ANEXOS

Não há.

Em, 19 / 09 / 2013