

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

Serviço de Investigação e Prevenção de
 Acidentes Aeronáuticos

RELATÓRIO FINAL

| | | |
|-----------------|---|---|
| AERONAVE | Tipo: PIPER PA-32/300 Matrícula: PT-DCB | Unidade ou Proprietário: VOTEC TÁXI AÉREO S/A Avenida Franklin Roosevelt, 115/1202 Rio de Janeiro - Guanabara |
| ACIDENTE | Data/hora: 12 NOV 74 às 16:45 Local: Rio de Janeiro Estado: Guanabara | Tipo: Quebra do trem de pouso Classificação: G R A V E |

1. HISTÓRICO DO ACIDENTE

Durante a corrida após o pouso, a aeronave teve a triquilha partida, provocando o arrastamento da hélice na pista.

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

Não pesquisado.

2.3 Fator Operacional

2.3.1 Manutenção

O cubo da triquilha apresentava rachaduras de dentro para fora; há indícios de que a peça estava bastante desgastada pelo uso, não tendo sido revisada adequadamente pelo serviço de manutenção.

2.3.2 Instrução

O piloto é formado pelo Aero Clube de Pernambuco desde 1952, categoria Piloto Comercial.

2.3.3 Experiência de Voo

O piloto possuía suficiente experiência para realizar este voo.

| | |
|---------------------------------------|----------|
| (Totais.....) | 5.950:00 |
| (Como 1P ou IN.....) | 5.940:00 |
| (Nos últimos 30 dias.....) | 24:00 |
| HORAS DE VOO (Neste tipo.....) | 240:00 |
| (Neste tipo como 1P.....) | 240:00 |
| (Neste tipo nos últimos 30 dias.....) | 14:00 |
| (Nas últimas 24 horas.....) | 05:00 |

2.3.4 Meteorologia

Não influenciou.

2.3.5 Infra-estrutura

Não influenciou.

2.3.6 Navegação

Não influenciou.

2.3.7 Comunicações

Não influenciaram.

887

Continua

- 2.3.8 Peso e Balanceamento
Não influíram.
- 2.3.9 Normas Operacionais
Não influíram.
- 2.3.10 Legislação
Nada a relatar.
- 2.3.11 Contra-incêndio e primeiros socorros
Havia no local, mas não foram necessários.

3. ANÁLISE

Examinando-se todos os dados e circunstâncias do presente Relatório de Investigação, conclui-se que a aeronave é bastante voada, estando com as suas revisões em dia; entretanto a investigação constatou que o cubo da roda da triquilha que falhou, apresentava diversas rachaduras antigas, levando a crer que a referida peça não foi inspecionada adequadamente no período previsto pelo fabricante.

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 AERONÁUTICA
Não contribuiu.
- Fator Operacional - AÇÕES DO SER HUMANO NO DESEMPENHO DA ATIVIDADE AERONÁUTICA
Deficiência de manutenção.

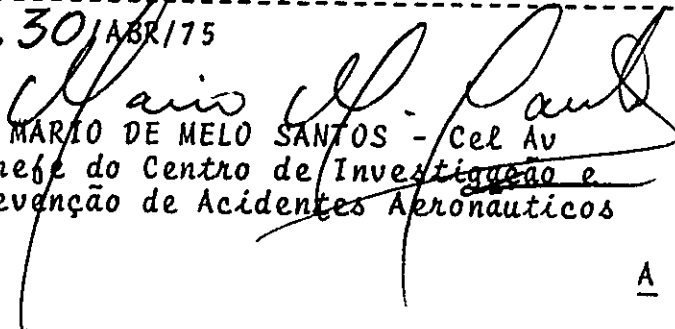
5. CONSEQUÊNCIAS

- Pessoais - Não houve.
- Materiais - A aeronave sofreu avarias graves.
- A terceiros - Não houve.

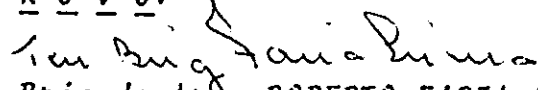
6. RECOMENDAÇÕES

A Empresa operadora da aeronave deve providenciar junto a Oficina responsável pela manutenção, um estudo sobre o período em que a peça deve ser minuciosamente inspecionada, uma vez que é possível que esse período tenha que ser abreviado, tendo em vista a operação da aeronave ser em campos de infra-estrutura deficiente, o que provoca um desgaste prematuro não previsto pelo fabricante.

EM, 30/ABR/75


MARIO DE MELO SANTOS - Cel Av
Chefe do Centro de Investigação e
Prevenção de Acidentes Aeronáuticos

A P R O V O:


Ten Brig do Ar - ROBERTO FARIA LIMA
Inspetor Geral da Aeronáutica

JL/NP.-

888