



**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) e foi disponibilizado à ANAC e ao DECEA para que as análises técnico-científicas desta investigação sejam utilizadas como fonte de dados e informações, objetivando a identificação de perigos e avaliação de riscos, conforme disposto no Programa Brasileiro para a Segurança Operacional da Aviação Civil (PSO-BR).

**RELATÓRIO FINAL SIMPLIFICADO**

**1. INFORMAÇÕES FACTUAIS**

DADOS DA OCORRÊNCIA						
DATA - HORA		INVESTIGAÇÃO		SUMA N°		
23MAR2021 - 13:00 (UTC)		SERIPA VI		A-048/CENIPA/2021		
CLASSIFICAÇÃO		TIPO(S)		SUBTIPO(S)		
ACIDENTE		[SCF-PP] FALHA OU MAU FUNCIONAMENTO DO MOTOR		FALHA DO MOTOR EM VOO		
LOCALIDADE		MUNICÍPIO		UF	COORDENADAS	
ÁREA RURAL DE PIRACANJUBA		PIRACANJUBA		GO	17°18'38"S	049°01'29"W

DADOS DA AERONAVE						
MATRÍCULA		FABRICANTE			MODELO	
PU-MHB		STARFLIGHT INDÚSTRIA AERONÁUTICA LTDA.			FOX V-5 SUPER	
OPERADOR			REGISTRO		OPERAÇÃO	
PARTICULAR			PET		PRIVADA	

PESSOAS A BORDO / LESÕES / DANOS À AERONAVE								
A BORDO		LESÕES					DANOS À AERONAVE	
		Illeso	Leve	Grave	Fatal	Desconhecido		
Tripulantes	1	1	-	-	-	-	Nenhum	
Passageiros	1	1	-	-	-	-	Leve	
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	-	-	-	-	X Substancial	
							Destruída	
Terceiros	-	-	-	-	-	-	Desconhecido	

## 1.1. Histórico do voo

A aeronave decolou de uma área não registrada, em Piracanjuba, GO, a fim de realizar um voo local, com um condutor e um passageiro a bordo.

Durante o voo, ocorreu a falha do motor e foi efetuado pouso forçado em um descampado.

A aeronave teve danos substanciais. Os dois ocupantes saíram ilesos.



Figura 1 - Situação da aeronave após o acidente.

## 2. ANÁLISE (Comentários / Pesquisas)

Tratava-se de um voo recreativo em um veículo ultraleve. A intenção do condutor da aeronave era a realização de um voo panorâmico, que aconteceu sobre a cidade de Piracanjuba, GO.

Durante o voo, a aeronave apresentou falha de motor. O condutor, que não era habilitado para operar a aeronave, tentou realizar um pouso forçado em um descampado, porém colidiu contra uma rede elétrica de alta tensão, segundos antes de realizar o pouso de emergência, vindo a colidir contra o solo.

Segundo os dados levantados, o condutor não possuía nenhuma licença, certificado ou habilitação averbada junto à Agência Nacional de Aviação Civil (ANAC). Ele não estava qualificado e não foi possível verificar se possuía experiência para a realização do voo.

O condutor não possuía Certificado Médico Aeronáutico (CMA).

Não foram encontradas informações de cadastro do condutor em qualquer associação nacional de operadores de veículos ultraleves, os quais teriam autonomia de emitir um Certificado Médico de Piloto de Ultraleves (CMPU), baseado em uma Declaração de Aptidão Psicofísica emitida por um médico cadastrado pela associação, ou por uma Junta Especial de Saúde do Comando da Aeronáutica.

De acordo com informações obtidas no local da ocorrência, verificou-se que as condições eram propícias ao voo visual.

Tendo em vista que o condutor não possuía CMA, tampouco licenças e habilitações, ele estava impossibilitado de exercer as prerrogativas de assumir o comando de algum voo, ou mesmo a pilotagem de qualquer aeronave, conforme preconizava o Regulamento Brasileiro da Aviação Civil (RBAC) nº 61, na seção 61.3 (a).

Em momento algum, durante as investigações, a Comissão de Investigação de Ocorrência Aeronáutica teve acesso a qualquer documentação da aeronave, incluindo o

Relatório de Inspeção Anual de Manutenção (RIAM), de porte obrigatório e que deveria estar a bordo da aeronave.

Não foi possível verificar se o Certificado de Autorização de Voo Experimental (CAVE) da aeronave estava válido, pois não foi apresentado o RIAM aos investigadores.

A Comissão de Investigação também não teve acesso aos registros técnicos da aeronave e, portanto, não foi possível verificar se as escriturações das cadernetas de motor, célula e hélice estavam em dia e nem se as manutenções estavam sendo realizadas conforme o programa de inspeção definido pelo fabricante.

Diante desse contexto e, considerando que aeronaves experimentais são produtos aeronáuticos não certificados, não foi possível verificar se houve a contribuição das condições técnicas da aeronave para a ocorrência.

Concluiu-se que o condutor não possuía conhecimentos, habilidades e tampouco foi possível verificar sua experiência no tipo de voo que o capacitasse a pilotar tal equipamento e a executar as ações requeridas no momento da falha do motor, previstas pelo fabricante.

Portanto, a operação em desacordo com as legislações aeronáuticas em vigor implicou níveis de segurança abaixo dos mínimos aceitáveis estabelecidos pelo Estado Brasileiro. Dessa forma, a decisão por realizar a prática do voo nessas condições evidencia, além da inobservância de níveis mínimos de segurança, uma avaliação equivocada dos reais riscos envolvidos.

Ao se deixar de atender aos níveis mínimos de segurança definidos pelo Estado Brasileiro, garantidos por meio do cumprimento dos Regulamentos Brasileiros de Homologação Aeronáutica (RBHA) ou Regulamentos Brasileiros da Aviação Civil (RBAC), podem-se criar condições inseguras latentes as quais deverão ser eliminadas ou mitigadas por meio do cumprimento da própria regulamentação.

### **3. CONCLUSÕES**

#### **3.1. Fatos**

- a) o condutor não possuía Certificado Médico Aeronáutico (CMA);
- b) o condutor não possuía licença, certificado ou habilitação averbadas junto à ANAC;
- c) o condutor não estava qualificado e não possuía experiência no tipo de voo;
- d) não foi possível verificar se o Certificado de Autorização de Voo Experimental (CAVE) da aeronave estava válido;
- e) não foi possível verificar se a aeronave estava dentro dos limites de peso e balanceamento;
- f) não foi possível verificar se as escriturações das cadernetas de célula, motor e hélice estavam atualizadas;
- g) as condições meteorológicas eram propícias à realização do voo;
- h) a aeronave teve falha do motor durante o voo;
- i) a aeronave colidiu contra um fio da rede elétrica;
- j) a aeronave efetuou um pouso forçado em um descampado;
- k) a aeronave teve danos substanciais; e
- l) os dois ocupantes saíram ilesos.

### **3.2 Fatores Contribuintes**

- Aplicação nos comandos - contribuiu;
- Atitude - contribuiu;
- Capacitação e treinamento - contribuiu; e
- Processo decisório - contribuiu.

### **4. RECOMENDAÇÕES DE SEGURANÇA**

Não há.

### **5. AÇÕES CORRETIVAS OU PREVENTIVAS ADOTADAS**

Nada a relatar.

Em, 21 de setembro de 2022.

