

## **PORTUGAL - RELATÓRIO DO GPIAAF APONTA PARA FALHAS DO PILOTO INSTRUTOR QUE NÃO EFETUOU UMA GESTÃO APROPRIADA DA EMERGÊNCIA,**

«A 2 de agosto, um avião ligeiro, bilugar, modelo Cessna 152, descolou do Aeródromo de Cascais com destino a Évora, para um voo de instrução, mas depois de reportar uma falha de motor, cerca de cinco minutos após a descolagem, fez uma aterragem de emergência no areal da praia de São João, durante a qual atingiu mortalmente uma menina de 8 anos e um homem de 56. "Após a falha de motor, ficou claro que o piloto instrutor não efetuou uma gestão apropriada da emergência, onde deveria ter seguido os procedimentos básicos de emergência, e não procurando apenas uma solução para o problema da falha do motor", diz o relatório final do Gabinete de Prevenção e Investigação de Acidentes com Aeronaves e de Acidentes Ferroviários (GPIAAF), a que a agência Lusa teve hoje acesso. Apesar das horas de voo e experiência (mais de cinco mil horas de voo, das quais 3930 em Cessna 152), ficou claro para os investigadores "a falta de preparação" e "falhas na formação aeronáutica" do piloto instrutor, à data com 67 anos, "tendo a escola um papel chave, não criando as devidas barreiras para evitar o acidente". A falha do motor em voo gerida "de forma inadequada pelo piloto instrutor" culminou na perda de controlo da aeronave, por perda aerodinâmica, admitindo o GPIAAF "que a perda de potência do motor" tenha tido origem numa falha detetada no carburador, que impediu o fornecimento de combustível suficiente ao motor. A investigação efetuou três voos de recolha de dados, com uma aeronave semelhante e em condições atmosféricas também "muito semelhantes", partindo sempre do ponto estimado da falha de motor. "No terceiro voo, foi seguida a opção tomada pelo piloto instrutor de voar em frente, atravessando o rio, e mostrou-se viável ao nível operacional, tendo o vento de cauda empurrado a aeronave, sem problemas no cruzamento do rio Tejo, onde foram visualizadas pelo menos três opções para uma eventual aterragem de emergência", relata o GPIAAF. A aeronave, propriedade do Aero clube de Torres Vedras, estava a ser operada pela Escola de Aviação Aerocondor (GAir). As escolas, através dos pilotos instrutores, devem garantir que as aeronaves que sobrevoem zonas de água, possam ter condições para fazerem uma amaragem forçada. "Não foi recebido (da escola) qualquer documento que comprovasse que tenha sido realizado pelos instrutores da escola o treino para adquirir competências na manobra de amaragem. Não foi demonstrado que o piloto instrutor tenha participado no treino de amaragem de emergência. A não existência a bordo de dispositivos de flutuação, associado à falta de treino da tripulação na manobra, poderá ter levado a que a opção de amarrar o avião não tenha sido considerada", frisa o GPIAAF. O relatório salienta que, decorrente da falha na gestão de emergência pelo piloto instrutor, o aluno, com 27 anos, "teve um papel passivo e apenas reativo", voando a aeronave em frente, conforme lhe ordenou o instrutor. "Inúmeras tentativas de reiniciar o funcionamento do motor foram feitas até pouco antes de a aeronave colidir com a areia da praia. Segundo o aluno piloto, durante todas essas tentativas, o piloto instrutor não usou a lista de verificação conforme definido no manual de operações de voo da escola, realizando todos os procedimentos de memória", indica o relatório. O piloto instrutor assumiu ter voado em frente, pois, "no procedimento da falha do motor, que afirmou ter de memória, deveria escolher um lugar que estivesse dentro do ângulo de 30 graus para cada lado da rota". "No entanto, esse procedimento é previsto para as falhas após a descolagem, onde se deve procurar um lugar para aterrar dentro dessa margem que compreende 60 graus, sendo 30 para cada lado. No caso de falha em voo cruzeiro, essa regra não é aplicável, não existindo angulação predefinida para se procurar um lugar para aterrar em emergência", esclarece o GPIAAF. Apenas quando o Cessna 152 voava entre os 120 e os 150 metros de altitude, empurrado pelo "forte vento de cauda" que o ajudou a atravessar o rio Tejo, é que o piloto instrutor decidiu procurar um lugar para aterrar, "deixando pouco tempo para análise do risco, e fez diminuir drasticamente as suas opções na escolha do local da aterragem". "As ações do piloto instrutor não foram realizadas de acordo com os procedimentos de emergência e lista de verificação aplicáveis. As ações do piloto instrutor e as declarações no

pós-evento indicaram inadequado conhecimento e compreensão da emergência. O desempenho inadequado do piloto instrutor evidencia falta de preparação adequada para a emergência", sublinham os investigadores. Após tocar na areia, o avião ligeiro rolou 245 metros pelo areal, causando a morte aos dois banhistas e ferimentos leves noutras duas pessoas. A investigação do GPIAAF visa apurar as causas para efeitos de prevenção de acidentes futuros. Em curso está ainda o inquérito do Ministério Público com vista a determinar eventuais responsabilidades criminais dos dois tripulantes, ouvidos e constituídos arguidos no Tribunal de Almada no dia seguinte ao acidente (3 de agosto de 2017).»

artigo publicado no jornal "[Jn](#)"  
(13 Dezembro 2018)

Acidente Costa da Caparica 3 de agosto de 2017 (Pdf)