



INSTITUTO DE PREVENÇÃO E INVESTIGAÇÃO
DE ACIDENTES AERONÁUTICOS E MARÍTIMOS

RELATÓRIO SUMÁRIO DE OCORRÊNCIA COM AERONAVE

002/INCID-A/IPIAAM/2025

ADVERTÊNCIA

O único objetivo das investigações realizadas pelo Instituto de Prevenção e Investigação de Acidentes Aeronáuticos e Marítimos (IPIAAM) é a prevenção de futuros acidentes aeronáuticos. De acordo com o Anexo 13 à Convenção sobre Aviação Civil Internacional (Convenção de Chicago) de 1944, do qual Cabo Verde é país signatário, não é propósito desta atividade determinar culpa ou responsabilidade. Este Relatório Sumário é elaborado com base na recolha de dados, conforme previsto no Anexo 13 e demais regulamentos aplicáveis.

Ocorrência / Event:

Falha de motor esquerdo em voo/ In-flight flameout of the left engine

Relatório Sumário/ Summary Report

Referência da Investigação do IPIAAM / IPIAAM Investigation Identification

002/INCID-A/2025

Classificação / Classification

Incidente / Incident

Tipo do evento / Type of Event			
Falha do motor esquerdo em voo/ In-flight flameout of the left engine			
Ocorrência / Occurrence			
Data / Date	Hora / Time	Local / Location	
31/08/2025	09:30 UTC	GVNP	
AERONAVE / AIRCRAFT			
Tipo / Type	Nº de serie / Serial Nº	Matrícula / Registration	
ATR72-212A	747	LY-JUP	
Categoria / Category		Operador / Operator	
Avião / Airplane		Jump Air	
Voo / Flight			
Origem / Origin		Destino / Destination	
GVSF		GVNP	
Tipo de voo / Type of Flight		Tripulação / Crew	Passageiros / Passengers
Transporte Aéreo Comercial		02+3	48
Consequências / Consequences			
Lesões / Injuries	Tripulação / Crew	Passageiros / Passengers	Outros / Others
Fatais / Fatal	0	0	0
Grave / Serious	0	0	0
Ligeiras / Minor	0	0	0
Nenhuma / None	0	0	0
Total	0	0	0
Danos na Aeronave / Aircraft damage		Outros danos / Other damage	
N/A / N/A		N/A / N/A	

DESCRIÇÃO FATUAL DA OCORRÊNCIA / FACTUAL OCCURENCE DESCRIPTION
Histórico do voo / History of the flight
De acordo com os procedimentos da operadora, todos os voos partindo de GVSF devem ser feitos sempre pelo Comandante. Após a decolagem e após a conclusão dos procedimentos de subida, o comando foi passado para o Primeiro Oficial (Piloto no Comando). Após atingir a altitude de aceleração de 1000 pés, foram efetuados os procedimentos de subida de acordo com o OMB (Manual de Operação B). Após finalizar os procedimentos de subida, foi iniciado o <i>checklist</i> pós-decolagem. Configuração terminada e Piloto Automático ligado. A uma altitude de aproximadamente 1300-1500 pés, houve uma falha repentina no motor esquerdo. O comando foi imediatamente assumido pelo Comandante (Piloto no Comando). Nenhum aviso, impacto ou vibração, apenas o motor perdeu potência abruptamente até zero em 1 a 2 segundos. Não houve embaixamento automático, nem compensação automática – uma vez que o <i>power management</i> estava na "posição de subida", concluídos os itens de memória/emergência/procedimentos normais/anormais, continuaram a subir para os 4.500 pés. Após o <i>briefing</i> do TOC (Operação Técnica Comercial), decidiram continuar para o destino programado (GVNP), uma vez que o GVSF tem uma pista estreita e curta e não possui um sistema de aterragem de precisão e o tempo de voo para o GVNP é de aproximadamente 18 a 20 minutos. De seguida, iniciaram a emissão do 7700, declarando <i>Mayday</i>, por 3 ou 4 vezes, mas sem resposta do controlador. Após aproximadamente 5 minutos, o ATC solicitou à tripulação o regresso do sinal sonoro para o valor normal de funcionamento, pelo que a tripulação declarou novamente <i>Mayday</i>, o que foi ignorado novamente. A tripulação do voo fez uma tentativa de fazer arrancar o motor em voo de acordo com os procedimentos, mas sem sucesso. Tendo em conta a tentativa de arranque em voo sem sucesso e, após a conclusão de toda a lista de verificação, a tripulação do voo reportou à tripulação da cabine de passageiros os procedimentos de aterragem de emergência da companhia. Realizaram o <i>briefing</i> NITS (perspetivando a aterragem com um motor na Praia, tendo a tripulação da cabine de passageiros realizado o briefing de aterragem de emergência para os passageiros) e iniciaram a aproximação ao GVNP para o RNP03. As condições meteorológicas visuais (VMC) no destino boas, vento calmo. Configuração: 3 milhas FAF (ponto de aproximação final) – flaps 15 graus, velocidade 120 nós; 1,5 milhas para FAF – trem de aterragem baixado; após iniciar a descida de acordo com o perfil de descida, flaps 30, aproximação normal, potência ajustada acima do ralenti de voo, a aterragem foi suave idêntica à aterragem normal com dois motores, toque dentro da área de toque a uma velocidade de 115-120 nós, de acordo com os procedimentos de aterragem com um motor. Logo após o toque na pista, a potência foi ajustada para marcha lenta em voo e, de seguida, para a marcha lenta em solo – nessa altura, tendo em conta que o motor esquerdo se encontrava totalmente parado e o motor direito em marcha lenta, em solo produziu-se um arrasto, provocando uma forte tendência de guinada para a direita. Não obstante se ter verificado o desvio na pista, a aeronave manteve-se dentro da área de pista pavimentada, tendo a tripulação iniciado a utilização do travão diferencial, aumentando a potência do motor direito para eliminar a tendência de guinada para a direita. Como consequência, criou-se uma forte tendência de guinada para a esquerda, resultando na excursão na pista para a esquerda, contudo, sem sair da zona de pista pavimentada e a aeronave parou junto à <i>taxiway</i> A. Após a paragem total, a tripulação do voo reportou à tripulação da cabine para permanecerem sentados, tendo sido continuado o táxi até à placa de estacionamento. Não foram identificados quaisquer feridos nem danos na aeronave ou no equipamento da pista. Extrai-se que o trabalho de equipa foi bem coordenado demonstrando uma certa resistência ao <i>stress</i> numa situação de emergência.
SOBRE A INVESTIGAÇÃO / ABOUT THE INVESTIGATION

O IPIAAM foi notificado da ocorrência no dia 31 de agosto pelo Chefe do Serviço de Operações, Informações e Comunicação Aeronáuticas, informando que a tripulação da aeronave ATR 72-500 de matrícula LY-JUP havia declarado uma emergência. O IPIAAM, de imediato, deslocou uma equipa ao local da ocorrência para recolha de evidências técnicas e operacionais e deu início à recolha de informações através de entrevistas com os envolvidos e da análise de documentos, a fim de analisar e decidir sobre a necessidade de instituição de uma investigação de segurança. Foram analisados os fatores humanos, operacionais, materiais e organizacionais que possam ter contribuído para a ocorrência, com o objetivo de identificar lições que possam reforçar a segurança na operação desta aeronave.
CONSTATAÇÕES RELEVANTES / RELEVANT FINDINGS
1. Tripulação O piloto comandante (Flying Pilot), do sexo masculino, de 34 anos de idade, à data da ocorrência, de nacionalidade ucraniana, era portador duma licença de Piloto de Linha Aérea (ATPL(A)) e um certificado médico, ambos válidos. O copiloto (Pilot Monitoring), do sexo masculino, de 37 anos de idade, à data do evento, de nacionalidade letã, era portador duma Licença de Piloto de Comercial (CPL(A)) e um certificado médico, ambos válidos. 2. Aeronave Características Técnicas Principais: • Modelo: ATR72-200-212A • Tipo de aeronave: Turboélice bimotor pressurizado • Motorização: 2 x Pratt & Whitney Canada PW100 FAMILY – PW127F • Tipo de propulsão: Turboélice 3. Gestão da Aeronavegabilidade A aeronave possuía um certificado de aeronavegabilidade válido e mantido conforme prescrito. O escrutínio aos registos da aeronave revelou que o programa de manutenção da aeronave não tinha itens deferidos pelo MEL (Lista de Equipamentos Mínimos).
CONCLUSÕES & COMENTÁRIOS / CONCLUSION & COMMENTS
Este relatório sumário é publicado para comunicar as informações obtidas durante a fase inicial de recolha de informações através de entrevistas com os envolvidos e da análise de documentos, a fim de analisar e decidir sobre a necessidade de instituição de uma investigação de segurança, tendo sido concluído que o evento não traz mais-valias para o processo de investigação de segurança nem subsídios para a melhoria do nível de segurança operacional atualmente conseguido. Nesta base, deu-se por encerrado o processo de investigação da ocorrência.
RECOMENDAÇÕES DE SEGURANÇA / SAFETY RECOMMENDATIONS
Os leitores são alertados de que novas evidências poderão ser disponibilizadas, o que ampliará o entendimento da Autoridade de Investigação de Acidentes com Aeronaves (IPIAAM) sobre a ocorrência e, como tal, poderá levar à reabertura da investigação desta ocorrência.