



1) Em sua opinião, qual órgão (NTSB ou FAA) poderia ter falhado na disseminação e fiscalização da aplicação dessas novas regras e alertas de segurança operacional, emitidos após o acidente na Califórnia? (se os pilotos do Jato Legacy estivessem atentos, poderiam ter evitado a colisão com o avião da GOL?)

As regras surgidas após esse acidente e o surgimento do TCAS são claras e bem escritas, ou seja, do ponto de vista regulatório não houve omissão e/ou contribuição ao acidente.

Quanto atenção dos pilotos do Legacy, sim, se estivessem mais atentos ou proficientes com o equipamento poderiam perceber que o transponder estava em standby e recolocado em modo C, dando uma chance de ambos alarmes (Gol e Legacy) dispararem e executarem manobras evasivas.

2) Em sua opinião, este terrível acidente do Voo 1907 da GOL com o Jato Legacy 600 trouxe mudanças nas normas e regras de segurança de voo no Brasil? (se a resposta for Sim, por gentileza informar quais mudanças foram realizadas ou qual a mais significativa?)

As regras gerais não foram alteradas, pois não foram um fator contribuinte;

3) Em sua opinião, os pilotos deveriam passar por novos treinamentos (reciclagem) sempre que houver algum acidente?

Não podemos generalizar essa posição, mas em alguns casos certamente, onde a falta de treinamento, ou procedimentos errados foram fatores contribuintes;

4) Em sua opinião, deveria haver um Diálogo Diário de Segurança (DDS) ou algo similar, antes dos pilotos iniciarem suas atividades? (com objetivo de comunicar/reforçar novas ocorrências, novas regras e/ou normas de segurança emitidas e assegurar que os pilotos assimilaram o conteúdo)

De certa forma o briefing pré voo tem como um dos abjetivos a discussão de aspectos de segurança, devemos ter cautela em introduzir novas tarefas em um ambiente já cheio delas. O principal, acredito seja o cumprimento com qualidade das tarefas já implementadas e não somente um rito de briefing quase que automatizado;

5) Em sua opinião, como estabelecer uma conexão no aprendizado/treinamento para que os pilotos não cometam os mesmos erros em situações futuras?

Acredito que o maior fator contribuinte tenha sido a falta de proficiência dos pilotos com a avionica e também com operações no Brasil. A empresa e os pilotos deveriam ter aceitado a ajuda de um piloto da Embraer nesse traslado. Quanto as recomendações são:

5.1- Evitar a todo custo a operação solo por tripulações que não tenham a devida proficiência no avião e no país de forma simultanea;

5.2- Mensagens de maior visibilidade com alerta contínuo em tela (piscando) e sonoro da mudança de status do transponder, de forma que o cancelamento da alarme sonoro tem que ser feito a partir da compreensão do mesmo;

5.3- Melhor qualidade de trabalho de controladores, algo complexo que passa por aspectos como proficiência em lingua inglesa, salário compatível com a responsabilidade, carga de trabalho e outros fatores relacionados;

5.4- Melhor cobertura de radar e comunicação na região amazonica (algo que depende de recursos vultuosos);

5.5- Maior atenção por parte da tripulação ao cumprimento de instruções de controlador, na dúvida pergunte mais de uma vez, pois a comunicação verbal pode ser falha e junte-se a falta de proficiência na lingua, cultura diferente, pode levar a entendimento erroneo com facilidade;

6) A Recomendação de Segurança e Voo (RSV) (A) 130/A/07 – CENIPA, em 24/09/2007 - Reavaliar o SOP, “Índice Geral de Capítulos” / 1 Procedimentos Gerais / 1.8 - Conversação na Cabine de Comando (Cabine Estéril), e estabelecer protocolo de utilização de telefone celular por parte dos tripulantes, quando no interior da cabine de comando das aeronaves, enviada à GOL, revela uma situação relacionada ao comportamento dos pilotos. Em sua opinião, se os pilotos (GOL) estivessem mais atentos e com um nível de concentração elevado, poderiam ter evitado a colisão?

Uma maior atenção dos pilotos da GOL não teria evitado a colisão, pois para eles não era possível identificar que o Legacy estava em rota de colisão. O único meio seria visual, mas a quase 2000km/h de velocidade relativa seria questão de muita sorte conseguir tal feito, mesmo que estivessem a procura de uma aeronave.

7) Em sua opinião, qual seria a melhor estratégia para avaliar o comportamento dos pilotos antes de iniciarem um voo? (sinais corporais do piloto que podem sugerir agitação, desatenção, nervosismo; perguntas-chave realizadas pelos coordenadores das Companhias aéreas, dentre outros.)

Não consigo responder tal questão, pois o assunto é amplo e controverso, sendo assunto para psicanalistas e/ou profissionais da área de saúde;

8) Em sua opinião, atitudes como: (a) checagem, em solo, das orientações/instruções dos controladores de voo e (b) verificação, em solo, do plano de voo e respectiva confirmação entre os pilotos e os controladores de voo, poderiam ser consideradas boas práticas? (acredito que estas ações não são realizadas atualmente)

O briefing pré decolagem deveria conter a interpretação do plano de voo, riscos, áreas a serem sobrevoadas e outros, instruções em voo devem ser cotejadas e discutidas entre tripulantes e qualquer dúvida, deve-se solicitar confirmação das instruções. Esse deve ser o procedimento de qualquer tripulação, a falta desses elementos pode demonstrar maior necessidade de treinamento ou re-treinamento.

Devo destacar que acidentes aeronauticos em geral são resultados de sequencia de eventos, cada qual de baixa probabilidade e se isolados, não resultam em acidentes, mas quando combinados sim. Temos sempre que ter foco em melhoria de regulação, procedimentos, produtos e infra estrutura, mas com o devido equilíbrio, pois a regulação excessiva pode trazer efeitos contrários. Também jamais devemos criminalizar o processo, pois não traz de volta as vidas perdidas e tem claro potencial de perdas de outras vidas em situações similares.