

DA COERCITIVIDADE JURÍDICA DAS RECOMENDAÇÕES PRODUZIDAS NO ÂMBITO DO SIPAER – ALGUMAS PROPOSTAS Pompeo de Sousa Brasil¹

Artigo submetido em: 17/07/2012

Aceito para publicação em: 03/09/2012



Fotografia © Rafael Andrade/Folhapress

RESUMO: As reflexões que seguem perpassam a filosofia, o escopo e características próprias do Sistema de Investigação e Prevenção de Acidentes Aeronáuticos – SIPAER, cujas ações são centralizadas no CENIPA (Centro de Investigação e Prevenção de Acidentes Aeronáuticos), alcançando os diversos “Elos-SIPAER”, envolvidos com setor (aeronáutico) intensamente acelerado nas últimas décadas, e com grande potencial de crescimento em mercados ainda não saturados (caso do Brasil). A partir de normas técnicas aprovadas no âmbito do COMAER e da excelência e rigor de seus critérios, visualizamos a conveniência de que o resultado das investigações desenvolvidas no

¹ Juiz Federal da 3ª Vara - BA, Graduação e Especialização pela Universidade de Fortaleza, Mestre em Direito Público pela Universidade Federal da Bahia

âmbito desse sistema, externado através de “recomendações”, deva se revestir de roupagem jurídica que lhes empreste coercitividade, vinculando, quando menos, a própria Administração. As propostas, ao final, são nesse prumo.

PALAVRAS-CHAVE: Acidente aeronáutico. Investigação SIPAER. Recomendações. Coercitividade jurídica.

1 INTRODUÇÃO

Instituído pelo Decreto n.º 69.565, de 19 de novembro de 1971, mercê de competência atribuída ao Presidente da República por meio do art.81, III, da Constituição então vigente, o Sistema de Investigação e Prevenção de Acidentes Aeronáuticos – SIPAER mereceu novas disposições – determinando sua atual feição – com a expedição do Decreto n.º 87.249, de 07 de junho de 1982.

Dito sistema, legitimado a partir de previsões afins inseridas no Código Brasileiro de Aeronáutica (Lei n.º 7.565, de 19 de dezembro de 1986), por sua vez sintonizado aos preceitos das Convenções de Chicago², em especial, para o que interessa ao objeto deste estudo, ao Anexo 13 da Convenção de Aviação Civil Internacional (“Investigação de Acidentes e de Incidentes Aeronáuticos”), tem como finalidade “planejar, orientar, coordenar, controlar e executar as atividades de investigação e prevenção de acidentes aeronáuticos”, atividades que buscam evitar “perdas de vida e de material decorrentes de acidentes aeronáuticos”.³

Esse arcabouço, que vai estabelecer fincas em normas internacionais das quais a quase totalidade dos Estados é signatária, internalizadas no ordenamento pátrio e veiculadas por meio de leis, decretos e portarias, percorrendo os diversos graus da hierarquia normativa, assume, nos dias que correm, importância cada vez

2 Refletindo negociações travadas em 1944 que resultaram em três convenções principais e doze textos subsidiários, as Convenções de Chicago, vigentes desde 1947 (recepcionadas no ordenamento jurídico brasileiro através do Decreto nº 21.713, de 27 de agosto de 1946), instituíram a Organização da Aviação Civil Internacional – ICAO (OACI na grafia em Inglês), sediada em Montreal, cujo objetivo precípua é a uniformização das regras sobre tráfego aéreo.

3 Cf. art.1º e § 1º do Decreto n.º 87.249/82.

maior, dado o exponencial crescimento do tráfego aéreo, fenômeno ditado pela modernidade e redução dos custos da aviação civil, desde a demanda por passagens aéreas até a própria aquisição de aeronaves.

No Brasil, país que experimenta intensa movimentação no acesso das classes sociais menos favorecidas ao transporte aéreo, esse fenômeno é bastante visível, como também são as consequências da aplicação imperfeita de conceitos relevantes na segurança de voo e prevenção de acidentes aeronáuticos, exemplificadas, aquelas, nos três últimos acidentes de grandes proporções ocorridos em território nacional: colisão de avião da VASP com a Serra da Aratanha na aproximação do Aeroporto de Fortaleza, em 1982; colisão do Boeing da GOL (voo 1907) com avião Legacy nas proximidades da Serra do Cachimbo, em 2006; colisão do Airbus da TAM (voo 3054) com prédio da mesma empresa situado próximo à cabeceira da pista do Aeroporto de Congonhas/SP, em 2007.

Essas tragédias, somando quase quinhentas vítimas fatais, se não puderam ser evitadas, revelam, no conjunto de seus fatores contribuintes, um importante aprendizado, apontando falhas operacionais, humanas e materiais que, sendo corrigidas, prestam-se a prevenir não apenas acidentes catastróficos desse porte, mas também os da pequena aviação, que, embora em número muito maior, não recebem a mesma atenção midiática.

Pois bem, constituindo fato social de intensa repercussão, com potencial incomum de gerar vítimas e danos de grande monta, os acidentes aeronáuticos interessam ao Direito no campo da apuração de responsabilidades (civil, criminal, militar,...), seara voltada à identificação dos indivíduos cujas condutas diretas foram determinantes para que ocorressem tais infaustos, mas também - e é esse o objetivo deste breve ensaio - no que tange à prevenção efetivada por intermédio das recomendações emanadas do SIPAER, que, apesar de sua óbvia importância, não se mostram vinculativas da aviação civil, necessitando sempre de uma roupagem jurídica externa para serem impostas com algum grau de coerção.

2 DO SISTEMA DE INVESTIGAÇÃO E PREVENÇÃO DE ACIDENTES AERONÁUTICOS: RESPONSABILIDADES

O Sistema de Investigação e Prevenção de Acidentes Aeronáuticos – SIPAER, possuindo atribuições e regras próprias, integra a infraestrutura aeronáutica, conforme prevê o art. 25 da Lei n.º 7.565/86 (CBA), cabendo-lhe exercer as competências listadas no art. 86 do mesmo Código, reproduzindo o que já constava no art.1º do Decreto 87.249/82 mencionado ao norte. Seu órgão central é o Centro de Investigação e Prevenção de Acidentes Aeronáuticos – CENIPA, sediado em Brasília/DF, a quem é confiada a orientação normativa atinente, em conformidade com o referido decreto.⁴

A constituição básica do sistema atribui responsabilidade aos chamados “Elos-SIPAER”, inseridos em estrutura composta pelas diversas unidades do COMAER, ANAC, organizações operadoras de serviços aeroportuários, fabricantes de aeronaves, motores e componentes, operadoras de serviços aéreos, organizações governamentais que utilizam aeronaves para o cumprimento de suas atribuições, enfim, todos os agentes, pessoas naturais ou jurídicas, que atuam na fabricação, manutenção, operação e circulação de aeronaves, e com as atividades de apoio da infraestrutura aeronáutica no território brasileiro⁵, como, aliás, dispõe o art. 87 do CBA.

Os Elos-SIPAER, representados nessas organizações, são subordinados diretamente ao titular do mais elevado cargo executivo de cada uma delas, “... sobre quem recai, em última análise, a responsabilidade objetiva pela segurança operacional da organização.”⁶

Isso não impede o reconhecimento da responsabilidade geral, atribuída a todos os integrantes do SIPAER, no que refere ao desenvolvimento das atividades relacionadas com a segurança operacional aeronáutica. Trata-se da “ligação sistêmica”, conectando diretamente os diversos elos (COMAER, ANAC, Marinha, Exército, indústria aeronáutica, Comitê Nacional de Prevenção de Acidentes Aeronáuticos – CNPAA, manutenção, operadores, etc.), todos

4 Cf. NSCA 3-2 aprovada pela Portaria EMAER n.º 65/CEN, de 31 de outubro de 2008.

5 Idem, 1.2.1.

6 Idem, item 2.5.3.

comprometidos com o desiderato único da investigação para fins de prevenção de acidentes aeronáuticos.

3 PROPÓSITO ESPECÍFICO DA INVESTIGAÇÃO SIPAER

Como corolário da regra principiológica de que a investigação SIPAER tem como finalidade única a **prevenção de acidentes aeronáuticos** "...através do estabelecimento dos fatores contribuintes presentes, direta ou indiretamente, na ocorrência, e da emissão de recomendações de Segurança Operacional que possibilitem a ação direta ou a tomada de decisões para eliminar aqueles fatores ou a minimizar as suas consequências"⁷, desponta a advertência de que **não é propósito da investigação SIPAER atribuir culpa ou responsabilidade**.

Aliás, supor diferente contraria alguns pressupostos lógicos da investigação, orientada por princípios que não se acomodariam em sede inquisitorial ou mesmo judicial. Por exemplo, o princípio da proteção e sigilo das fontes (estas últimas sequer referidas no Relatório Final a cargo do CENIPA) ou o da participação voluntária, não encontram espaço na investigação que visa subsidiar um inquérito policial ou na instrução em Juízo, obediente ao contraditório, à ampla defesa, à publicidade e outros princípios caros ao estado Democrático de Direito, mas que desservem à finalidade específica da prevenção.

Há que se distanciar um pouco da ótica estritamente jurídica para compreender o escopo dessa investigação, que causa uma primeira reação de perplexidade aos olhos do aplicador do direito convencional. Num segundo momento, assimilado o princípio da dupla investigação e a importância da missão de prevenir novos acidentes e mortes, ao invés de buscar culpados, conforma-se o jurista em dispensar o espaço adequado do Relatório SIPAER, que, de seu turno, não pode abrir mão da voluntariedade dos testemunhos, cientes, seus prestadores, de que seus nomes não serão revelados, dos dados médicos e psicológicos de agentes protagonistas do infortúnio, não raro tornados vítimas, caladas para sempre.

⁷ Cf. NSCA 3-6, aprovada pela Portaria EMAER n.º 67/CEN, de 31 de outubro de 2008, item 2.1.

Daí não se cogitar da “anulação” da investigação SIPAER por via judicial, apesar do aforamento de ações com tal propósito. São distintos os pressupostos e recursos (meios), conclusão que toma o lugar da inicial refração à ideia de não utilização do respectivo relatório para lastrear denúncias ou julgados que imputam responsabilidades de qualquer natureza.

Em linhas ligeiras, a investigação de acidente, incidente aeronáutico ou ocorrência de solo realizada pelo SIPAER é baseada num Relatório de Ação Inicial – RAI e Relatório Preliminar – RP, produzidos no âmbito da organização encarregada, que designará uma Comissão de Investigação de Acidente Aeronáutico – CIAA, e no Relatório Final – RF, este elaborado pelo CENIPA, órgão central do SIPAER a quem cabe a investigação de acidente aeronáutico com aeronave civil, podendo delegá-la a um determinado Serviço Regional de Investigação e Prevenção de Acidentes Aeronáuticos – SERIPA. Vale lembrar que todo Elo-SIPAER deve manter um “kit de ação inicial” disponível e atualizado para utilização imediata, e que “o acidente aeronáutico grave será sempre investigado”.⁸

Parte a investigação da observação de indícios e evidências, desde o exame dos destroços, leitura e coleta dos dados dos gravadores de voos (FDR e CVR), investigação sobre o *fator humano* (aspectos médicos, psicológicos e operacionais) e o *fator material*, que subsidiarão o RAI (histórico da ocorrência, informações da aeronave, tripulantes, local, tipo e condições de voo, medidas corretivas e outros aspectos cuja divulgação seja considerada adequada e oportuna – prazo de trinta dias), o RP (histórico da ocorrência, laudos, pareceres técnicos e registros referentes às diversas áreas envolvidas no processo de investigação e registro de entrevistas realizadas com tripulantes e outras pessoas envolvidas e testemunhas – prazo de um ano) e o RF, este último veiculando a conclusão **e as recomendações** de Segurança Operacional relativas a um acidente aeronáutico ou ocorrência de solo, **visando exclusivamente à prevenção de sua recorrência.**⁹

8 Idem, itens 2.8.2 e 2.13.1.1.

9 Idem, v. item 4 “Relatórios”.

4 DAS RECOMENDAÇÕES EMITIDAS NO ÂMBITO DO SIPAER: NATUREZA JURÍDICA E CARÁTER VINCULATIVO

Tomando um “Relatório Final” elaborado pelo CENIPA, alusivo a um determinado acidente aeronáutico, após a capa, indicando sua numeração, prefixo da aeronave sinistrada, seu modelo e data da ocorrência, vê-se, na segunda folha, uma “Advertência”, na qual, além da referência às normas internacionais e brasileiras que lhe dão embasamento, destacam-se dois parágrafos que bem sintetizam a natureza das “Recomendações de Segurança de Voo”. Pela pertinência com os objetivos deste ensaio, vale transcrever:

(...)

O presente Relatório Final é um **documento técnico que reflete o ponto de vista do SIPAER** em relação às circunstâncias que podem ter contribuído para essa ocorrência, bem como estabelece providências para a prevenção de futuras ocorrências.

(...)

A elaboração deste Relatório Final foi conduzida com base em fatores contribuintes e hipóteses levantadas, **sem recorrer a quaisquer procedimentos de prova para apuração de responsabilidade civil ou criminal; conseqüentemente, o uso que se faça deste relatório para qualquer propósito que não o de prevenção de futuros acidentes, poderá induzir a interpretações e conclusões errôneas**” (destaques não originais).

Esse preâmbulo, por assim dizer, esclarece bastante sobre o sentido e possibilidades de utilização do relatório, devendo ser compreendido, obviamente, no contexto do sistema de livre valoração da prova pelo Judiciário, preceito de estatura constitucional.

Após a “Sinopse” dos fatos e identificação dos fatores contribuintes, são listadas as “Recomendações de Segurança de Voo”, dirigidas aos Elos-SIPAER conforme sua área de responsabilidade, determinando-se ainda a “divulgação” a outros órgãos de alguma forma interessados em saber das conclusões ali contidas.

A norma NSCA 3-9 emitida pelo CENIPA estabelece os conceitos e critérios técnicos para a produção, veiculação e cumprimento dessas recomendações, ali qualificadas como “Recomendação de Segurança

Operacional” (RSO), e definidas como “o estabelecimento de uma ação que a Autoridade Aeronáutica ou Elo-SIPAER emite para o seu âmbito de atuação, visando eliminar ou mitigar o risco de uma Condição Latente ou da consequência de uma Falha Ativa”.¹⁰

Em harmonia com o desiderato do sistema, elege-se como destinatário das recomendações “aquele que detém as condições para implementar a ação corretiva ou que tenha autoridade para determinar a sua implementação”.¹¹

Estabelecido o conceito das Recomendações SIPAER e a quem são dirigidas, cumpre identificar o seu caráter vinculativo, objeto mais íntimo do estudo, e que gerou a inquietação animadora dessas reflexões.

No âmbito da Aviação Militar (COMAER) a NSCA- 3-9/2008 é expressa: “A RSO será de cumprimento obrigatório”.¹² De fato, dirigida a uma organização verticalizada, orientada pelos princípios da hierarquia e disciplina, bem como veiculada a recomendação em norma emitida pelo Comando da Arma envolvida, insere-se na cadeia tradicional da instituição militar, impondo obediência aos diversos níveis e patentes.

O problema surge quando a norma disciplina o cumprimento das recomendações no âmbito da Aviação Civil, dispondo apenas que “o cumprimento da RSO será de responsabilidade do Executivo (Presidente, Chefe, Diretor, CEO, ou congêneres) da organização à qual a recomendação foi dirigida.

É certo que cada um desses destinatários, mormente os órgãos públicos, também estarão enfeixados numa estrutura hierárquica, com níveis de responsabilidades diferenciados, os quais igualmente poderiam ser percorridos para execução da norma, desde o dirigente máximo da organização até o ponto de contato direto com a segurança de voo, no final do processo.

Mas não terá a recomendação a obrigatoriedade típica das cadeias de comando da instituição militar, vinculadas à norma emitida pela cúpula da organização (COMAER), surgindo, aí, o ponto a carecer de aprimoramento jurídico, no sentido de fazer valer tais enunciados, que

10 Cf. NSCA 3-9 aprovada pela Portaria EMAER n.º 62/CEN, de 31 de outubro de 2008, item 1.3.1.1.

11 Idem, item 1.3.4.

12 Idem, item 2.3.1.1.

não devem ficar ao livre alvedrio do dirigente de plantão, muitas vezes alçado ao cargo por mera indicação política, sem maior familiaridade com os meandros da aviação.

4 BREVE CASUÍSTICA

Na tarde de 29 de dezembro de 2005, executando a aproximação normal para pouso na Base Aérea de Fortaleza, uma aeronave de asa móvel (helicóptero) AS-350 Esquilo, prefixo PT-FSE, operada pelo CIOPAER¹³, passou a vertical do suposto ponto de toque e procedeu uma arremetida no ar com curva pela esquerda, ingressando num tráfego encurtado, e, logo depois, em nova manobra à esquerda “com elevado grau de inclinação”, perdeu altura e, mantendo a inclinação lateral, colidiu com o solo, resultando na morte de três de seus tripulantes e graves ferimentos em outros dois.

Menos de um ano depois, no dia 29 de setembro de 2006, um avião Legacy produzido pela EMBRAER, recém-adquirido por uma operadora de táxi aéreo americana, partiu de São José dos Campos, onde ocorrera a entrega, seguindo com destino a Fort Lauderdale, nos Estados Unidos. De Manaus, em sentido contrário, partira o Boeing da GOL, PR-GTD, fazendo o voo 1907 com destino a Brasília. As duas aeronaves se chocaram quando cruzavam a selva, na vertical do município mato-grossense de Peixoto de Azevedo, próximo à divisa com o Pará. O Boeing, seriamente avariado em uma de suas asas, despencou, vitimando todas as 154 pessoas a bordo (tripulantes e passageiros). O Legacy, cujos passageiros nada sofreram além do susto, conseguiu fazer um pouso de emergência em Cachimbo, no Pará.

Além da coincidência do dia do mês (“29”), e apesar das proporções diferentes (quanto ao número de vítimas fatais), nos dois acidentes aeronáuticos os fatores contribuintes foram predominantemente “humanos”.¹⁴

13 Centro Integrado de Operações Aéreas da Secretaria de Segurança e Defesa Social do Estado do Ceará, órgão de segurança pública criado para operar helicópteros em ações policiais e de resgate, recrutando profissionais da Polícia Militar, Corpo de Bombeiros e Polícia Civil.

14 O Relatório Final do acidente ocorrido na Base Aérea de Fortaleza, elaborado pelo CENIPA, elegeu apenas o fator humano, em seus aspectos psicológico e operacional.

O primeiro deu origem a recomendações (no Relatório Final do CENIPA) que vão desde a atualização do Plano de Ascensão Técnica (PAT) dos novos pilotos que ingressam no CIOPAER, à implementação de sistemas eficazes de supervisão para as atividades ligadas ao voo, de forma a permitir a identificação, análise e eliminação de riscos desnecessários à atividade aérea do órgão.

Quanto ao segundo, impressiona a quantidade de fatores que se combinaram para que acontecesse a tragédia, passando pela parcela de culpa atribuída aos pilotos do Legacy¹⁵, sua pouca experiência com esse modelo e o longo traslado de que se incumbiram, aos erros dos controladores de voo do CINDACTA 1, em Brasília, e a pouca familiaridade com o idioma inglês, e mesmo a orientação dada pela torre do aeroporto de São José dos Campos (de onde partiu o avião menor) quanto aos níveis de voo.

A neutralização de apenas um desses fatores poderia ter evitado o infausto. E tantas famílias, hoje, não estariam convivendo com a dor da perda de seus entes queridos.

5 CONCLUSÕES

Vimos, no início, que o Brasil possui um sistema de investigação e prevenção de acidentes aeronáuticos amadurecido (SIPAER), bem estruturado (CENIPA), operacionalizado por profissionais de altíssimo gabarito, que dispõem de um arcabouço normativo elaborado a partir da experiência e da análise criteriosa (e científica) dos elementos deixados pelos acidentes que, inexoravelmente, coexistem com a aviação desde os seus primórdios.

Pudemos perceber as singularidades desse tipo de investigação, seu foco na prevenção (por isso são buscadas as causas, e não culpados) e sua inaptidão para instruir a apuração de responsabilidades no campo do Direito Penal, mormente em face da forma como coligidos os indícios, assegurando-se o sigilo das fontes, voluntariedade, etc.

Embora compreendendo a natureza da investigação SIPAER, entendemos, todavia, que o resultado desses procedimentos, o nível

15 Condenados na Justiça Federal por homicídio culposo.

de qualidade atingido e a importância do material condensado nos relatórios finais, não deve ser traduzido apenas em “recomendações”, que sequer vinculam os órgãos de controle da aviação civil, mormente a ANAC, cuja direção, sujeita às injunções políticas, não se obriga a fazer delas norma impositiva para a aviação geral.

Duas questões (sob perspectiva jurídica), portanto, remanescem como proposta/conclusão desse estudo.

A primeira, indaga sobre como ampliar o significado das recomendações do SIPAER, a fim de que, de algum modo, se tornem vinculativas dos órgãos destinatários (Elos-SIPAER), gerando consequências caso não implementadas nos prazos estipulados. Essas consequências devem pesar, naturalmente, sobre os dirigentes de cada organização, enquadrando-os civil e criminalmente, única forma, ao nosso ver, de se criar uma cultura de responsabilidade, fazendo com que os integrantes do primeiro escalão de órgãos públicos e empresas se tornem os maiores interessados em que as recomendações estejam sendo rigorosamente efetivadas pelos diversos níveis, das lindes burocráticas até o operacional.

Se a pista de Congonhas necessitava de *grooving* ou se não poderia operar com uma lâmina d'água para além de determinada espessura naquele início de noite no fatídico 17 de julho de 2007¹⁶, isso passaria a ser da primeira atenção dos próceres da ANAC e das empresas que ali atuam; se os operadores de voo dos aeroportos brasileiros não dominam o idioma inglês ou não suportam jornadas a partir de certo limite, os respectivos comandos se sentiriam responsabilizados ante a perspectiva concreta de enquadramento, como também assim estariam os dirigentes dos grupamentos aéreos operados pelos órgãos de segurança pública dos Estados (quase todos possuem unidade desse tipo), interessados em que neles existisse ambiente adequado para que qualquer membro pudesse intervir em prol da segurança de voo, sem peias de hierarquia ou reverência política. Já fosse assim e, talvez, aviões de grande porte (ou um certo helicóptero) não teriam protagonizado de forma tão dolorosa a interrupção da seiva de tantas vidas.

16 Acidente com o Airbus 320 da TAM, voo JJ 3054, que varou a pista de Congonhas, indo chocar-se com um prédio administrativo da mesma empresa, próximo à cabeceira, do outro lado da avenida Washington Luís.

Afeiçoando-se mais a sugestão, em segundo lugar, concebendo-se ou não tais mecanismos de responsabilização jurídica, parece-nos importante lembrar que ao Ministério Público cabe velar pela “... defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis”¹⁷. Cumpre-lhe, para o desempenho desse mister, dentre outras missões, “promover o inquérito civil e a ação civil pública, para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos”, podendo “exercer outras funções que lhe forem conferidas, desde que compatíveis com sua finalidade, sendo-lhe vedada a representação judicial e a consultoria jurídica de entidades públicas”.¹⁸

De seu turno, a Lei 7.437/85 (LACP), corroborando a legitimidade do órgão ministerial para o ajuizamento da ação civil pública (art. 5º, I), confere ainda ao Parquet a possibilidade de instaurar, sob sua presidência, o “inquérito civil, ou requisitar, de qualquer organismo público ou particular, certidões, informações, exames ou perícias” (art. 8º, § 1º).

Em suma, seja a partir da celebração de Termos de Ajustamento de Conduta (TAC), executáveis em Juízo, seja no exercício de sua missão constitucional e de suas prerrogativas, pode o MP, mesmo sob o atual cenário, utilizar dos recursos que a lei lhe confere para tornar obrigatório o cumprimento das Recomendações SIPAER, obviando a responsabilidade decorrente de sua eventual inobservância.

Induzir a que o Ministério Público se torne, em certos casos, mais um Elo-SIPAER, dando a conhecer também a seus membros, ordinariamente, o conteúdo das recomendações dos relatórios finais elaborados pelo CENIPA, é essa a nossa proposta. Assim, de *dominus litis* (como titular da ação penal correspondente), passará o MP a atuar antes, predominantemente como custos legis, contribuindo para, a partir da promoção forçada das ações de prevenção, evitar novas tragédias, ou uma que seja, preservando vidas, nem que apenas uma, sempre imensa naquilo que representa (ou no que faz falta) para os que aqui ficam.

17 Art.127 caput da Constituição Federal de 1988.

18 Idem, art.129, III e IX.

ON LEGAL COERCIVENESS OF THE RECOMMENDATIONS PRODUCED WITHIN SIPAER – A FEW PROPOSALS

ABSTRACT: The reflections that follow pervade the philosophy, scope and characteristics of the Aeronautical Accidents Investigation and Prevention System - SIPAER, whose actions are centered on CENIPA (Aeronautical Accidents Investigation and Prevention of Center), reaching the various “SIPAER-Links” involved with the aviation industry, which has greatly developed over the last few decades, and have a great potential of growth in markets not yet saturated (e.g., Brazil). From the technical standards approved within the COMAER, and from the excellence and rigor of its criteria, we visualize the convenience that the results of the investigations developed by this system, exteriorized by “recommendations”, should carry legal features that lend them coerciveness, binding, at least, the Administration itself. At the end, proposals are made with this objective in mind.

KEYWORDS: Air crash. SIPAER investigation. Recommendations. Legal coerciveness.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 7.565, de 19 de dezembro de 1986. Dispõe sobre o Código Brasileiro de Aeronáutica. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 dez. 1986.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Centro de Investigação e Prevenção de Acidentes Aeronáuticos. **NSCA 3-2: Estrutura e Atribuições dos Elementos Constitutivos SIPAER**. Brasília: CENIPA, 2008. Disponível em: <<http://www.cenipa.aer.mil.br/cenipa/index.php/legislacao/category/1-nasca-norma-do-sistema-do-comando-da-aeronautica->>. Acesso em: 10 jun. 2012.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Centro de Investigação e Prevenção de Acidentes Aeronáuticos. **NSCA 3-6: Investigação de Acidente Aeronáutico, Incidente Aeronáutico e Ocorrência de Solo**. Brasília: CENIPA, 2008. Disponível em: <<http://www.cenipa.aer.mil.br/cenipa/index.php/legislacao/category/1-nasca-norma-do-sistema-do-comando-da-aeronautica->>. Acesso em: 10 jun. 2012.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Centro de Investigação e Prevenção de Acidentes Aeronáuticos. **NSCA 3-9: Recomendações de Segurança Operacional** emitidas pelo SIPAER. Brasília: CENIPA, 2008. Disponível em: <<http://www.cenipa.aer.mil.br/cenipa/index.php/legislacao/category/1-nscanorma-do-sistema-do-comando-da-aeronautica->>. Acesso em: 10 jun. 2012.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado, 1988.

BRASIL. Decreto n.º 87.249, de 7 de junho de 1982. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1980-1987/decreto-87249-7-junho-1982-437102-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 10 jun. 2012.

ORGANIZAÇÃO DE AVIAÇÃO CIVIL INTERNACIONAL (OACI). **Annex 13 to the Convention on International Civil Aviation: aircraft accident and incident investigation**. 9. ed. Montreal, 2001

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Centro de Investigação e Prevenção de Acidentes Aeronáuticos. **Relatório Final A-005/CENIPA/2007**. Disponível em: <http://www.cenipa.aer.mil.br/cenipa/paginas/relatorios/pdf/PT_FSE_31_03_2006.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2012.

REZEK, F. **Direito Internacional Público: Curso Elementar**, 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2005.

SANT'ANNA, I. **Perda Total**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2011.