

(d) Uma pessoa que possua um certificado médico válido emitido sob este CV-CAR não deve efectuar as atribuições de uma licença para a qual esse certificado médico seja exigido enquanto essa pessoa:

- (1) Souber ou tenha motivos para suspeitar de qualquer problema de saúde que torne a pessoa incapaz de cumprir com os requisitos do certificado médico exigido; ou
- (2) Estiver a tomar medicação ou a receber outro tratamento para um problema de saúde que tenha como resultado a pessoa ser incapaz de cumprir com os requisitos do certificado médico exigido.

2.4.C REQUISITOS MÉDICOS

2.4.C.100 GENERALIDADES

2.4.C.105 Requisitos gerais

Um candidato a um certificado médico emitido de acordo com este CV-CAR deve passar por um exame médico com base nos seguintes requisitos:

- (1) Físicos e mentais;
- (2) Visão e percepção de cores; e
- (3) Audição.

2.4.C.110 Requisitos físicos e mentais

A um candidato a qualquer classe de certificado médico deve ser exigido que esteja livre de:

- (1) Qualquer anormalidade, congénita ou adquirida;
- (2) Qualquer incapacidade activa, latente, aguda ou crónica;
- (3) Qualquer ferimento, lesão ou sequela de operação; ou
- (4) Qualquer efeito ou efeito secundário de qualquer medicação terapêutica prescrita ou não prescrita tomada, de modo a impôr um grau de incapacidade funcional que é provável que interfira com a operação segura de uma aeronave ou com o desempenho seguro de funções.

2.4.C.115 Requisitos do teste de acuidade visual

- (a) Os testes de acuidade visual devem ser conduzidos num ambiente com um nível de iluminação que corresponda à iluminação normal de um consultório (30-60cd/m²).
- (b) A acuidade visual deve ser medida através de uma série de anéis de Landolt ou optótipos similares, colocados a uma distância do candidato adequada ao método de avaliação adotado.

2.4.C.120 Requisitos da percepção de cores

- (a) Ao candidato deve ser exigido que demonstre a aptidão para perceber prontamente as cores, cuja percepção é necessária para o desempenho seguro das funções.
- (b) O candidato deve ser testado em relação à aptidão para identificar corretamente uma série de placas pseudo-isocromáticas à luz do dia ou à luz artificial da mesma temperatura de cor que a fornecida pelos iluminantes normalizados CIE C ou D65 conforme especificado pela Comissão Internacional de Iluminação (CIE).
- (c) Um candidato que obtenha um resultado satisfatório conforme determinado pela autoridade aeronáutica deve ser avaliado como apto.
- (d) Um candidato que não consiga obter um resultado satisfatório deve ser avaliado como inapto a não ser que seja capaz de distinguir prontamente as cores usadas na navegação aérea e identificar corretamente as luzes coloridas usadas na aviação.
- (e) Os candidatos que falhem em cumprir com critérios definidos no parágrafo anterior devem ser avaliados como inaptos exceto na avaliação da Classe 2 com a restrição, válida apenas de dia.
- (f) Os óculos de sol usados durante o exercício dos privilégios da licença ou qualificação possuída devem ser não-polarizáveis e de cor cinza neutro.

2.4.C.125 Requisitos do teste de audição

- (a) Aos candidatos deve ser exigido que demonstrem uma percepção auditiva suficiente para o exercício seguro dos privilégios da sua licença ou qualificação.
- (b) O teste de audição pode ser conduzido usando um audiómetro de tons puros ou um método alternativo que proporcione resultados equivalentes.
- (c) O teste referido no parágrafo anterior deve ser executado no primeiro exame médico e depois em intervalos especificados de acordo com a classe do exame médico e a idade do candidato.
- (d) Se for usado um audiómetro de tons puros, o zero de referência para calibragem é o da Recomendação R389, 1964, da Organização Internacional de Normalização (ISO).
- (e) Nos testes de audição em que não se procede à audiometria, os candidatos devem ser avaliados numa sala em silêncio através de testes de voz falada e sussurrada sob as seguintes condições:
 - (1) Uma sala em silêncio na qual a intensidade do ruído de fundo seja inferior a 35 dB(A) quando medido em resposta “lenta” de um sonómetro com ponderação “A”;
 - (2) O nível de som de uma voz conversacional média a 1 m desde o ponto de saída é de 60dB(A) e o de uma voz sussurrada é de 45dB(A), sendo que a 2 m desde o falante, o som é 6 dB(A) mais baixo.
- (f) O titular de uma PPL com uma qualificação de instrumentos deve cumprir com os requisitos de audição para o certificado médico de Classe 1.

2.4.C.200 CERTIFICADO MÉDICO DE CLASSE 1

2.4.C.205 Generalidades

- (a) Um candidato a uma licença CPL ou ATPL deve passar por um exame médico inicial para a emissão de um Certificado Médico de Classe 1.
- (b) Exceto quando indicado em contrário nesta secção, os titulares das licenças CPL ou ATPL devem ter o seu Certificado Médico de Classe 1 revalidado em intervalos que não excedam os especificados nesta secção.
- (c) Um Certificado Médico de Classe 1 é emitido quando o candidato cumprir com os requisitos deste CV-CAR.

2.4.C.210 Requisitos Físicos e Mentais

- (a) O candidato não deve sofrer de nenhuma doença ou incapacidade que torne esse candidato suscetível de ficar de repente incapaz quer para operar uma aeronave em segurança quer para levar a cabo os deveres atribuídos em segurança.
- (b) O candidato não deve possuir nenhum historial médico ou diagnóstico clínico estabelecido de qualquer das situações seguintes de modo a tornar o mesmo incapaz para exercer em segurança os privilégios da licença a que se candidata ou que possui:
 - (1) Um distúrbio mental orgânico;
 - (2) Um distúrbio mental ou comportamental devido ao uso de substâncias psicoativas, tal inclui a síndrome de dependência induzida pelo álcool ou outras substâncias psico-ativas;
 - (3) Esquizofrenia ou um transtorno esquizotípico ou de delírio;
 - (4) Um distúrbio do humor (afectivo);
 - (5) Um distúrbio neurótico, relacionado com o estresse ou somatoforme;
 - (6) Uma síndrome comportamental associada a distúrbios psicológicos ou factores físicos;
 - (7) Um distúrbio da personalidade ou do comportamento do adulto, particularmente se manifestado através de actos repetidos observáveis;
 - (8) Atraso mental;



- (9) Um distúrbio do desenvolvimento psicológico;
- (10) Um distúrbio comportamental ou emocional, com início na infância ou adolescência; ou
- (11) Um distúrbio mental não especificado de outra forma.

Nota: Um historial de psicose tóxica aguda não tem de ser visto como desqualificante, desde que o candidato não tenha sofrido qualquer diminuição permanente.

(c) Um candidato com depressão, sob tratamento com medicação antidepressiva, deve ser avaliado como inapto a não ser que o médico avaliador, tendo acesso aos detalhes do caso concernente, considere que a condição do candidato como não provável de interferir com o exercício seguro dos privilégios da licença ou qualificações do candidato.

(d) O candidato não deve possuir nenhum historial médico ou diagnóstico clínico de qualquer uma das seguintes situações:

- (1) Uma doença progressiva ou não progressiva do sistema nervoso, sendo os efeitos da mesma, de acordo com uma conclusão médica acreditada, suscetíveis de interferir no exercício em segurança dos privilégios da licença e qualificação do candidato;
- (2) Epilepsia; ou
- (3) Qualquer distúrbio de consciência sem uma explicação médica satisfatória da causa.

(e) O candidato não deve ter sofrido qualquer traumatismo na cabeça, cujos efeitos, de acordo com uma conclusão médica acreditada, sejam suscetíveis de interferir com o exercício em segurança dos privilégios da licença e qualificação do candidato.

(f) O candidato não deve possuir qualquer deficiência no coração, congénita ou adquirida, a qual seja suscetível de interferir com o exercício em segurança dos privilégios da licença e qualificação do candidato.

(g) Um candidato que tenha sido submetido a um enxerto de bypass coronário ou a uma angioplastia (com ou sem aplicação de endoprótese) ou a outra intervenção cardíaca, ou que tenha um historial de enfarte do miocárdio, ou que sofra de qualquer outro problema cardíaco potencialmente incapacitante, deve ser considerado como inapto a não ser que o problema cardíaco do candidato tenha sido investigado e avaliado de acordo com as melhores práticas clínicas e seja considerado como não suscetível de interferir com o exercício em segurança dos privilégios da licença ou qualificação do candidato.

(h) Um candidato com um ritmo cardíaco anormal deve ser considerado como inapto a não ser que a arritmia cardíaca tenha sido investigada e avaliada de acordo com as melhores práticas clínicas e seja considerada como não suscetível de interferir com o exercício em segurança dos privilégios da licença ou qualificação do candidato.

Nota: Os problemas que ocorrem vulgarmente tais como a arritmia respiratória, as extra-sístoles ocasionais que desaparecem com o exercício, o aumento do ritmo cardíaco com a excitação ou o exercício, ou uma pulsação lenta não associada à dissociação aurículo-ventricular podem ser considerados como estando dentro dos limites “normais”.

- (i) A eletrocardiograma deve fazer parte do exame cardíaco para a primeira emissão de um certificado médico.
- (j) A eletrocardiograma deve ser incluída no mínimo anualmente na repetição do exame dos candidatos com mais de 50 (cinquenta) anos de idade.

Nota 1: O objetivo da eletrocardiograma de rotina é a deteção de problemas. Esta não fornece prova suficiente para justificar a desqualificação sem a continuação da investigação cardiovascular.

Nota 2: Uma orientação para a eletrocardiograma em descanso e em exercício encontra-se no Manual de Medicina Aeronáutica Civil (Doc. 8984 da OACI).

(k) As pressões arteriais sistólica e diastólica devem estar dentro dos limites normais.

(l) O uso de medicamentos para controlo da hipertensão é desqualificante exceto em relação aos medicamentos cujo uso, de acordo com uma conclusão médica acreditada, seja compatível com o exercício em segurança dos privilégios da licença e qualificação do candidato.

Nota: Uma orientação extensiva sobre o tema é divulgada no Manual de Medicina Aeronáutica Civil (Doc. 8984 da OACI).

(m) Não deve haver nenhuma anormalidade funcional ou estrutural significativa no sistema circulatório.

(n) Não deve haver nenhuma incapacidade aguda dos pulmões nem qualquer doença ativa das estruturas dos pulmões, mediastino ou pleura suscetível de resultar em sintomas incapacitantes durante as operações normais e de emergência.

(o) A radiografia deve fazer parte do exame médico em todos os casos clínicos duvidosos.

(p) A radiografia deve fazer parte do exame inicial do tórax.

Nota: A radiografia torácica periódica não é geralmente necessária, mas pode ser uma necessidade em situações em que pode ser esperada uma doença pulmonar assintomática.

(q) Os candidatos com doença pulmonar obstrutiva crónica devem ser avaliados como inaptos a não ser que o estado do candidato tenha sido investigado e avaliado de acordo com as melhores práticas clínicas e seja considerado como não suscetível de interferir com o exercício em segurança dos privilégios da licença ou qualificação do candidato.

(r) Os candidatos com asma causando sintomas significativos ou suscetível de causar sintomas incapacitantes durante as operações normais ou de emergência devem ser avaliados como inaptos.

(s) O uso de medicamentos para controlo da asma deve ser desqualificante exceto em relação aos medicamentos cujo uso seja compatível com o exercício em segurança dos privilégios da licença e qualificação do candidato.

(t) Os candidatos com tuberculose pulmonar ativa devem ser avaliados como inaptos.

(u) Os candidatos com lesões inativas ou curadas que se saibam ser tuberculosas, ou sejam presumivelmente de origem tuberculosa, podem ser avaliados como aptos.

Nota 1: O material de orientação para a avaliação das doenças respiratórias é divulgado no Manual de Medicina Aeronáutica Civil (Doc. 8984 da OACI).

Nota 2: O material de orientação para os perigos dos medicamentos é divulgado no Manual de Medicina Aeronáutica Civil (Doc. 8984 da OACI).

(v) Os candidatos com uma diminuição importante do funcionamento do trato gastrointestinal ou seus anexos devem ser avaliados como inaptos.

(w) Ao candidato deve ser exigido que esteja completamente livre de hérnias que possam dar origem a sintomas incapacitantes.

(x) O candidato com sequelas de doença ou intervenção cirúrgica em qualquer parte do trato digestivo ou seus anexos, suscetíveis de causar incapacidade durante o voo, em particular quaisquer obstruções devidas a estriatura ou compressão, deve ser avaliado como inapto.

(y) Um candidato que tenha sido submetido a uma operação cirúrgica importante das vias biliares ou do trato digestivo ou seus anexos, com uma excisão total ou parcial ou um desvio de qualquer destes órgãos, deve ser avaliado como inapto até ao momento em que a autoridade médica designada para esse fim por Cabo Verde e tendo acesso aos detalhes da operação implicada considere que os efeitos da operação não são suscetíveis de causar incapacidade no ar.

(z) Os candidatos com distúrbios metabólicos, nutricionais ou endócrinos suscetíveis de interferir com o exercício em segurança dos privilégios da licença e qualificação do candidato devem ser avaliados como inaptos.



- (aa) Os candidatos com diabetes mellitus insulino-dependente devem ser avaliados como inaptos.
- (bb) Os candidatos com diabetes mellitus não insulino-dependente devem ser avaliados como inaptos a não ser que se demonstre que o problema está controlado de forma satisfatória apenas através de dieta ou através de dieta em combinação com medicação antidiabética oral, cujo uso seja compatível com o exercício em segurança dos privilégios da licença e qualificação do candidato.
- (cc) Os candidatos com doença do sistema circulatório ou linfático devem ser avaliados como inaptos a não ser que sejam adequadamente investigados e se conclua que o seu problema não é suscetível de interferir com o exercício em segurança dos privilégios da licença e qualificação do candidato.

Nota: O traço falciforme ou outros traços de hemoglobinopatias são geralmente compatíveis com uma avaliação como apto.

- (dd) Os candidatos com doença renal ou genito-urinária devem ser avaliados como inaptos, a não ser que sejam adequadamente investigados e se conclua que o seu problema não é suscetível de interferir com o exercício em segurança dos privilégios da licença e qualificação do candidato.
- (ee) A análise da urina deve fazer parte do exame médico e as anormalidades devem ser investigadas adequadamente.
- (ff) Os candidatos com sequelas de doença ou cirurgia dos rins e trato urinário, em particular quaisquer obstruções devidas a estriatura ou compressão, devem ser avaliados como inaptos a não ser que o problema do candidato tenha sido investigado e avaliado de acordo com as melhores práticas clínicas e seja considerado como não suscetível de interferir com o exercício em segurança dos privilégios da licença ou qualificação do candidato.
- (gg) Os candidatos que tenham sido submetidos a uma nefrectomia devem ser avaliados como inaptos a não ser que o problema esteja bem compensado.
- (hh) Os candidatos que sejam seropositivos para o vírus da imunodeficiência humana (VIH) devem ser avaliados como inaptos a não ser que a condição do candidato tenha sido investigada e avaliada de acordo com as melhores práticas médicas e seja considerada como não provável de interferir com o exercício seguro dos privilégios da licença ou qualificação do candidato.

Nota: A orientação para a avaliação dos candidatos que sejam seropositivos para o vírus da imunodeficiência humana (VIH) consta do Manual de Medicina Aeronáutica Civil (Doc. 8984 da OACI).

- (ii) As candidatas que estejam grávidas devem ser avaliadas como inaptas a não ser que uma avaliação obstétrica e uma supervisão médica continuada indiquem uma gravidez não complicada, de baixo risco.
- (jj) Para efeitos do disposto no parágrafo anterior, o período de avaliação como apta pode ser limitado entre o final da 12ª semana e o final da 26ª semana de gestação.
- (kk) Depois do parto ou término da gravidez, a candidata não deve ter permissão para exercer os privilégios da sua licença até ter sido submetida a uma avaliação de acordo com as melhores práticas clínicas e tiver sido considerada como apta para exercer em segurança os privilégios da sua licença e qualificações.
- (ll) O candidato não deve possuir qualquer anormalidade nos ossos, articulações, músculos, tendões ou estruturas relacionadas que seja suscetível de interferir com o exercício em segurança dos privilégios da licença e qualificação do candidato.

Nota: Qualquer sequela após lesões afetando os ossos, articulações, músculos ou tendões, e certos defeitos anatómicos normalmente exigem uma avaliação funcional para determinar a aptidão.

- (mm) O candidato não deve possuir qualquer anormalidade ou doença dos ouvidos ou estruturas relacionadas que seja suscetível de interferir com o exercício em segurança dos privilégios da licença e qualificação do candidato.

(nn) Não deve existir:

- (1) Qualquer perturbação da função vestibular;
- (2) Qualquer disfunção significativa das trompas de Eustáquio;
- (3) Qualquer perfuração não curada das membranas do tímpano.

(oo) Uma perfuração seca da membrana do tímpano não tem de tornar inapto o candidato.

Nota: A orientação para a avaliação da função vestibular está contida no Manual de Medicina Aeronáutica Civil (Doc. 8984 da OACI).

(pp) Não deve existir qualquer obstrução nasal ou malformação nem doença da cavidade oral ou trato respiratório superior que seja suscetível de interferir com o exercício em segurança dos privilégios da licença e qualificação do candidato.

(qq) Os candidatos com gaguez ou outros defeitos da fala suficientemente acentuados para causar diminuição da comunicação do discurso devem ser avaliados como inaptos.

2.4.C.215 Requisitos de visão

- (a) O funcionamento dos olhos e anexos deve estar normal, não devendo existir qualquer situação patológica, aguda ou crónica, nem qualquer sequela de cirurgia ou trauma dos olhos ou seus anexos suscetíveis de reduzirem o funcionamento normal da visão a ponto de interferir com o exercício em segurança dos privilégios da licença e qualificação do candidato.
- (b) A acuidade visual ao longe com ou sem correção deve ser de 6/9 ou melhor em cada olho em separado, e a acuidade visual binocular deve ser de 6/6 ou melhor.
- (c) Não há limites que se apliquem à acuidade visual não corrigida.
- (d) Quando o padrão de acuidade visual referido no parágrafo (b) e (c) só puder ser obtido com lentes corretoras, o candidato pode ser avaliado como apto desde que:
- (1) Tais lentes corretoras sejam usadas durante o exercício dos privilégios da licença ou qualificação a que se candidata ou possuída; e
 - (2) Adicionalmente, um par de óculos de correção adequado seja mantido com disponibilidade imediata durante o exercício dos privilégios da licença do candidato.

Nota: Supõe-se que um candidato aceite como cumprindo estas disposições continua a fazê-lo, a não ser que haja uma razão para suspeitar do contrário, caso em que é exigido um relatório oftalmológico à discrição da autoridade aeronáutica. Tanto a acuidade visual não corrigida como a corrigida são normalmente medidas e registadas em cada repetição do exame. As situações que indicam uma necessidade de obter um relatório oftalmológico incluem: uma diminuição substancial na acuidade visual não corrigida; qualquer diminuição na melhor acuidade visual corrigida, e a ocorrência de doença oftalmológica, lesão oftalmológica ou cirurgia oftalmológica.

(e) Os candidatos podem usar lentes de contato para cumprir com o requisito previsto no parágrafo (b) desde que:

- (1) As lentes sejam monofocais e sem cor;
- (2) As lentes sejam bem toleradas; e
- (3) Um par de óculos de correção adequado seja mantido com disponibilidade imediata durante o exercício dos privilégios da licença do candidato.

Nota: Os candidatos que usem lentes de contato podem não necessitar de ter a sua acuidade visual não corrigida medida em cada repetição do exame desde que o historial da prescrição das suas lentes de contato seja conhecido.

(f) Os candidatos com um erro refrativo alargado devem usar lentes de contato ou lentes de óculos de índice elevado.

Nota: Se forem usados óculos, são necessárias lentes de índice elevado para minimizar a distorção do campo periférico.



(g) Aos candidatos cuja acuidade visual ao longe não corrigida é em cada olho pior que 6/60 será exigido que forneçam um relatório oftalmológico completo antes do certificado médico inicial e depois de 5 (cinco) em 5 (cinco) anos.

Nota 1: O objetivo do exame oftalmológico exigido é verificar o desempenho visual normal e identificar qualquer patologia significativa.

Nota 2: A orientação para a avaliação dos candidatos monoculares está contida no Manual de Medicina Aeronáutica Civil (Doc. 8984 da OACI).

(h) Os candidatos que tenham sido submetidos a uma cirurgia afetando o estado refrativo dos olhos devem ser avaliados como inaptos a não ser que estejam livres de sequelas suscetíveis de interferir com o exercício em segurança dos privilégios da sua licença e qualificação.

(i) O candidato deve possuir a aptidão para ler, enquanto estiver a usar as lentes de contato, se existentes, o quadro N5 ou o seu equivalente a uma distância selecionada pelo candidato entre 30 a 50 cm e a aptidão para ler o quadro N14 ou o seu equivalente a uma distância de 100 cm.

(j) Se o requisito do parágrafo anterior for cumprido apenas através do uso de correção ao perto, o candidato pode ser avaliado como apto desde que esta correção ao perto seja adicionada aos óculos de correção já prescritos de acordo com o parágrafo (b).

(k) Se a correção referida no parágrafo anterior não for prescrita, um par de óculos para uso ao perto deve ser mantido disponível de imediato durante o exercício dos privilégios da licença.

(l) Quando a correção ao perto for exigida, o candidato deve demonstrar que um par de óculos é suficiente para cumprir os requisitos de visão tanto ao longe como ao perto.

Nota 1: N5 e N14 referem-se ao tamanho da letra usado. Para mais detalhes, ver o Manual de Medicina Aeronáutica Civil (Doc. 8984 da OACI).

Nota 2: Qualquer candidato que necessite de correção ao perto para cumprir com este requisito irá necessitar de lentes de “olhar por cima”, bifocais ou talvez multifocais de modo a ler os instrumentos e uma carta ou manual seguro na mão, e também para fazer uso da visão ao longe, através do pára-brisas, sem remover as lentes. A correção ao perto unifocal (lentes espessas de uma só capacidade, adequadas à leitura) reduz significativamente a acuidade visual ao longe e, por conseguinte, não é aceitável.

Nota 3: Sempre que exista um requisito para obter ou renovar lentes corretoras, espera-se que o candidato informe o refractionista acerca das distâncias de leitura para as tarefas visuais do posto de pilotagem relevantes para os tipos de aeronave em que seja provável o candidato operar.

(m) Quando a correção ao perto for exigida de acordo com o parágrafo (e), um segundo par de óculos de correção ao perto deve ser mantido disponível para uso imediato.

(n) Ao candidato deve ser exigido que possua campos de visão normais.

(o) Ao candidato deve ser exigido que possua um funcionamento binocular normal.

(p) A estereopse reduzida, a convergência anormal não interferindo com a visão ao perto, e o desalinhamento ocular nos casos em que as reservas de fusão sejam suficientes para evitar a astenopia e a diplopia podem não ser desqualificantes.

2.4.C.220 Requisitos de audição

(a) O candidato deve ser avaliado através da audiometria de tons puros:

- (1) No exame médico inicial;
- (2) No mínimo uma vez de 5 (cinco) em 5 (cinco) anos até aos 40 (quarenta) anos de idade;
- (3) No mínimo uma vez de 2 (dois) em 2 (dois) anos depois dos 40 (quarenta) anos de idade.

(b) O candidato não deve possuir uma perda de audição, em cada um dos ouvidos em separado, de mais de 35 dB em qualquer uma das frequências 500, 1000 ou 2000 Hz, ou de mais de 50 dB a 3 000 Hz.

(c) Contudo, um candidato com uma perda de audição maior do que a indicada no parágrafo anterior pode ser declarado apto desde que:

(1) O candidato possua um desempenho auditivo em cada ouvido em separado equivalente ao de uma pessoa normal, com um ruído de fundo que simule as propriedades de dissimulação do ruído no posto de pilotagem sobre a fala e os sinais de radiofaro; e

(2) O candidato possua a aptidão para ouvir uma voz conversacional média numa sala em silêncio, usando ambos os ouvidos, a uma distância de 2 m desde o examinador, com as costas voltadas para o examinador.

(d) Alternativamente, pode ser usado um teste de audição prático conduzido durante o voo no posto de pilotagem de uma aeronave do tipo para o qual a licença e qualificações do candidato são válidas.

2.4.C.300 CERTIFICADO MÉDICO DE CLASSE 2

2.4.C.305 Generalidades

(a) Um candidato a uma licença PPL ou a um certificado de membro de tripulação de cabina deve passar por um exame médico inicial para a emissão de um certificado médico de Classe 2.

(b) Exceto quando indicado em contrário nesta secção, os titulares de uma licença PPL ou de um certificado de membro de tripulação de cabina devem ter o seu certificado médico de Classe 2 revalidado em intervalos que não excedam os especificados nesta secção.

(c) Um certificado médico de Classe 2 é emitido quando o candidato cumprir com os requisitos deste CV-CAR.

2.4.C.310 Requisitos físicos e mentais

(a) O candidato não deve sofrer de qualquer doença ou incapacidade que torne esse candidato suscetível de ficar de repente incapaz para operar uma aeronave em segurança quer para levar a cabo os deveres atribuídos em segurança.

(b) O candidato não deve possuir nenhum historial médico ou diagnóstico clínico estabelecido de qualquer das situações seguintes de modo a tornar o mesmo incapaz para exercer em segurança os privilégios da licença ou certificado a que se candidata ou que possui:

- (1) Um distúrbio mental orgânico;
- (2) Um distúrbio mental ou comportamental devido ao uso de substâncias psicoativas, tal inclui a síndrome de dependência induzida pelo álcool ou outras substâncias psicoativas;
- (3) Esquizofrenia ou um transtorno esquizotípico ou de delírio;
- (4) Um distúrbio do humor (afetivo);
- (5) Um distúrbio neurótico, relacionado com o estresse ou somatoforme;
- (6) Uma síndrome comportamental associada a distúrbios psicológicos ou factores físicos;
- (7) Um distúrbio da personalidade ou do comportamento do adulto, particularmente se manifestado através de actos repetidos observáveis;
- (8) Atraso mental;
- (9) Um distúrbio do desenvolvimento psicológico;
- (10) Um distúrbio comportamental ou emocional, com início na infância ou adolescência; ou
- (11) Um distúrbio mental não especificado de outra forma.

Nota: Um historial de psicose tóxica aguda não tem de ser visto como desqualificante, desde que o candidato não tenha sofrido qualquer diminuição permanente.

