

(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.



(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, certificado 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, certificado ou 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, sendo os efeitos do mesmo, de acordo com uma conclusão médica acreditada, suscetíveis de interferir no exercício em segurança dos privilégios da licença, certificado ou 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, certificado 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”.

(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, certificado 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, certificado ou qualificação do candidato.

(i) A eletrocardiograma deve fazer parte do exame cardíaco aquando da primeira emissão de um certificado médico:

(1) Após os 40 (quarenta) anos de idade;

(2) Nas repetições dos exames de 2 (dois) em 2 (dois) anos após os 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 consta do Manual de Medicina Aeronáutica Civil (Doc. 8984 da OACI).

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

(k) 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, certificado ou qualificação do candidato.

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

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

(m) 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 ou de emergência.

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

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.

(o) 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.

(p) 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.

(q) 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, certificado ou qualificação do candidato.

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

(s) 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 encontra-se no Manual de Medicina Aeronáutica Civil (Doc. 8984 da OACI).

Nota 2: O material de orientação para os perigos dos medicamentos consta do Manual de Medicina Aeronáutica Civil (Doc. 8984 da OACI).

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

(u) O candidato deve estar completamente livre de hérnias que possam dar origem a sintomas incapacitantes.

(v) Os candidatos 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 estritura ou compressão, devem ser avaliados como inaptos.

(w) Um candidato que tenha sido submetido a uma operação cirúrgica importante das vias biliares ou do trato digestivo ou seus anexos, que tenha envolvido 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.

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

(y) Os candidatos com diabetes mellitus insulino-dependente devem ser avaliados como inaptos.

(z) 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, certificado ou qualificação do candidato.

Nota: O material de orientação para a avaliação dos candidatos diabéticos está contido no Manual de Medicina Aeronáutica Civil (Doc. 8984 da OACI).



2 471000 005243

(aa) Os candidatos com doença do sistema circulatório e/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, certificado ou qualificação do candidato.

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

(bb) 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 susceptível de interferir com o exercício em segurança dos privilégios da sua licença, certificado ou e qualificação.

(cc) A análise da urina deve fazer parte do exame médico e as anormalidades devem ser investigadas adequadamente.

Nota: O material de orientação para a avaliação dos candidatos diabéticos está contido no Manual de Medicina Aeronáutica Civil (Doc. 8984 da OACI).

(dd) Os candidatos com sequelas de doença ou procedimentos cirúrgicos dos rins ou 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.

(ee) Os candidatos que tenham sido submetidos a uma nefrectomia devem ser avaliados como inaptos a não ser que o problema esteja bem compensado.

(ff) 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, certificado ou qualificação do candidato.

Nota: A orientação para a avaliação dos candidatos que sejam seropositivos para o Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) está contida no Manual de Medicina Aeronáutica Civil (Doc. 8984 da OACI).

(gg) 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, sendo que o período de avaliação como apta pode ser limitado entre o final da 12ª semana e o final da 26ª semana de gestação.

(hh) 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 re-avaliação de acordo com as melhores práticas clínicas e tiver sido considerada como apta para exercer em segurança os privilégios da sua licença, certificado ou qualificações.

(ii) 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, certificado ou qualificação do candidato.

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

(jj) 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, certificado ou qualificação do candidato.

(kk) 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.

(ll) 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).

(mm) 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, certificado ou qualificação do candidato.

(nn) 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.315 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 reduzir o funcionamento normal da visão a ponto de interferir com o exercício em segurança dos privilégios da licença, certificado ou qualificação do candidato.

(b) A acuidade visual ao longe com ou sem correção deve ser de 6/12 ou melhor em cada olho em separado, e a acuidade visual binocular deve ser de 6/9 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) 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, certificado ou qualificação a que se candidata ou que se detém; e
- (2) Adicionalmente, um par de óculos de correção adequado seja mantido com disponibilidade imediata durante o exercício dos privilégios da licença ou certificado 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 descrição da Autoridade. 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 ou certificado 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 histórico 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 é exigido que forneçam um relatório oftalmológico completo antes do certificado médico inicial e depois de cinco em cinco anos.

Nota 1: O objetivo do exame oftalmológico exigido é 1) verificar o desempenho visual normal e 2) 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 se tenham submetido 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.
- (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 ou certificado.
- (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 este parágrafo, 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.320 Requisitos de audição

- (a) O candidato deve ser avaliado através da audiometria de tons puros:
  - (1) No exame médico inicial;
  - (2) Pelo menos uma vez de 2 (dois) em 2 (dois) anos depois dos 50 (cinquenta) anos de idade.
- (b) Quando avaliado através da audiometria de sons puros, um candidato com uma perda auditiva, 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 3000 Hz, deve ser considerado como inapto.
- (c) O candidato deve possuir 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 ou será avaliado como inapto.
- (d) O candidato que possui uma PPL com uma IR deve cumprir com os requisitos de audição para um certificado médico de Classe 1.

#### 2.4.C.400 CERTIFICADO MÉDICO DE CLASSE 3

##### 2.4.C.405 Generalidades

- (a) Um candidato a uma licença de Controlador de Tráfego Aéreo deve passar por um exame médico inicial para a emissão de um certificado médico de Classe 3.
- (b) Exceto quando indicado em contrário nesta secção, os titulares de uma licença de Controlador de Tráfego Aéreo devem ter o seu certificado médico de Classe 3 revalidado em intervalos que não excedam os especificados nesta secção.
- (c) Um certificado médico de Classe 3 é emitido quando o candidato cumprir com os requisitos deste CV-CAR.

##### 2.4.C.410 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 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 psicoativas;
  - (3) Esquizofrenia ou um transtorno esquizotípico ou de delírio;
  - (4) Um distúrbio do humor (afetivo);
  - (5) Um distúrbio neurótico, relacionado com o stress ou somatoforme;
  - (6) Um distúrbio da personalidade ou do comportamento do adulto, particularmente se manifestado através de actos repetidos observáveis;
  - (7) Atraso mental;
  - (8) Um distúrbio do desenvolvimento psicológico;
  - (9) Um distúrbio comportamental ou emocional, com início na infância ou adolescência; ou
  - (10) 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, sendo os efeitos do mesmo, de acordo com uma conclusão médica acreditada, suscetíveis de interferir no exercício em segurança dos privilégios da licença e qualificação do candidato.

