

- (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.
- (i) A eletrocardiograma deve fazer parte do exame cardíaco aquando da primeira emissão de um certificado médico e nas repetições do exame de dois em dois anos depois dos 50 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 e qualificação do candidato.

Nota: Uma orientação extensiva sobre o tema encontra-se estabelecida 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 e de emergência.
- (n) A radiografia do tórax deve fazer parte do exame torácico 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 e qualificação do candidato.

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

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

- (t) Os candidatos com uma diminuição significativa do funcionamento do trato gastrointestinal ou seus anexos devem ser avaliados como inaptos.
- (u) 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 estriatura ou compressão, devem ser avaliados como inaptos.
- (v) 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 o médico avaliador designado para o fim pela autoridade aeronáutica, e tendo acesso aos detalhes da operação implicada, considere que os efeitos da operação não são suscetíveis de causar incapacidade no ar.
- (w) 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.
- (x) Os candidatos com diabetes mellitus insulino-dependente devem ser avaliados como inaptos.
- (y) 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 ou 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.

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

- (z) 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 susceptível 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.

- (aa) 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 e qualificação.
- (bb) 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).

- (cc) Os candidatos com sequelas de doença ou procedimentos cirúrgicos dos rins ou tracto 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 susceptível de interferir com o exercício em segurança dos privilégios da licença ou qualificação do candidato.
- (dd) Os candidatos que tenham sido submetidos a uma nefrectomia devem ser avaliados como inaptos a não ser que o problema esteja bem compensado.



(ee) 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) está contida no Manual de Medicina Aeronáutica Civil (Doc. 8984).

(ff) 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, podendo o período de avaliação como apta ser limitado até o final de 34ª semana de gestação.

(gg) 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 e qualificações.

(hh) O candidato não deve possuir qualquer anormalidade nos ossos, articulações, músculos, tendões ou estruturas relacionadas que seja susceptível 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 irão normalmente exigir uma avaliação funcional para determinar a aptidão.

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

(jj) Não deve existir qualquer malformação nem doença do nariz, cavidade oral ou tracto respiratório superior que seja susceptível de interferir com o exercício em segurança dos privilégios da licença e qualificação do candidato.

(kk) 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.415 Requisitos de Visão

(a) O funcionamento dos olhos e anexos deve estar normal, não devendo existir qualquer situação patológica ativa, 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 este padrão de acuidade visual 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. 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 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 e a aptidão para ler o quadro N14 ou o seu equivalente a uma distância de 100 cm.

(j) Se o requisito previsto no 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 refracionista acerca das distâncias de leitura para as tarefas visuais do posto de pilotagem relevantes para os tipos de aeronave em que seja provável que o candidato opere.

(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.420 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 4 (quatro) em 4 (quatro) anos depois dos 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, quando avaliado através da audiometria de sons puros, não deve possuir 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.
- (c) Um candidato com uma perda auditiva superior à acima indicada no parágrafo anterior pode ser declarado como apto desde que o candidato possua um desempenho auditivo normal contra um ruído de fundo que reproduza ou simule a experiência de um ambiente de trabalho normal de controlo de tráfego aéreo.
- (d) Alternativamente, pode ser usado um teste de audição prático conduzido num ambiente de controlo de tráfego aéreo representativo daquele para o qual a licença e qualificações do candidato são válidas.

### 2.4.D EXAMINADORES MÉDICOS DE AVIAÇÃO

#### 2.4.D.100 GENERALIDADES

##### 2.4.D.105 Designação de Médicos Examinadores de Aviação (AME)

- (a) Sujeito ao cumprimento com os requisitos especificados neste CV-CAR, a autoridade aeronáutica deve designar médicos qualificados e com licença na prática da medicina para serem legitimados como AME e conduzirem os exames médicos de aptidão dos candidatos à emissão, revalidação ou renovação de certificados especificados neste CV-CAR.
- (b) Os AME podem ser designados fora de Cabo Verde.
- (c) O âmbito dos privilégios do AME, e todas as condições conexas, deve ser especificado no certificado.

##### 2.4.D.110 Pedido de designação de AME

- (a) Um AME que se candidate junto da autoridade aeronáutica a um certificado deve apresentar o seguinte:
  - (1) Uma candidatura num formulário e do modo determinado pela autoridade aeronáutica;
  - (2) Os seus dados pessoais e endereço profissional;
  - (3) Documentos comprovativos de que cumprem os requisitos estabelecidos na subsecção 2.4.D.115;
  - (4) Uma declaração escrita de que o AME emitirá certificados médicos com base nos requisitos previstos no presente CV-CAR.
- (b) A autoridade aeronáutica pode notificar o requerente para apresentar informação em falta na instrução do requerimento, bem como solicitar qualquer informação adicional ou esclarecimentos complementares sobre a documentação apresentada.
- (c) O requerente deve apresentar o pedido inicial pelo menos 90 (noventa) dias antes da data prevista para o início da atividade.

##### 2.4.D.115 Requisitos para a emissão de um certificado de AME

Os requerentes de um certificado de AME com os privilégios necessários para a revalidação e a renovação de certificados médicos devem:

- (1) Estar qualificados e licenciados para o exercício da medicina e ser titulares de um certificado de conclusão da formação médica especializada ou apresentar prova desta;

- (2) Ter concluído com aproveitamento um curso de formação básica em medicina aeronáutica para os exames médicos de Classe 2 e Classe 3 nas matérias listadas no parágrafo (a) da subsecção 2.4.D.125;
- (3) Ter concluído com aproveitamento um curso de formação avançada em medicina aeronáutica para os exames médicos de Classe 1 nas matérias listadas no parágrafo (b) da subsecção 2.4.D.125;
- (4) Ter concluído com aproveitamento um curso de formação de refrescamento em intervalos regulares;
- (5) Conhecimentos e experiência prática em relação às circunstâncias nas quais os titulares de licenças e qualificações desempenham as suas funções.

##### 2.4.D.120 Validade e revalidação da designação de AME

- (a) A designação de um AME é válida por 3 (três) anos.
- (b) Um certificado de AME pode ser revalidado se o seu titular:
  - (1) Continuar a preencher as condições gerais exigidas para o exercício da medicina e mantenha o seu registo como médico;
  - (2) Tiver recebido formação de reciclagem em medicina aeronáutica nos últimos três anos;
  - (3) Tiver realizado pelo menos 10 (dez) exames para um certificado médico por ano;
  - (4) Continuar a cumprir os termos do seu certificado de AME; e
  - (5) Exercer os seus privilégios em conformidade com o presente CV-CAR.
- (c) O número de exames referido no parágrafo (3) (b), apenas pode ser reduzido pela autoridade aeronáutica em circunstâncias devidamente justificadas.
- (d) A designação de Médicos Examinadores de Aviação obedece aos moldes determinados pela autoridade aeronáutica.

##### 2.4.D.125 Formação básica e avançada dos AME

- (a) Os cursos de formação em medicina aeronáutica devem ser aprovados pela autoridade aeronáutica do Estado-Membro em que o prestador da formação tem o seu local de atividade principal.
- (b) O formador deve demonstrar que o programa do curso estabelece os objetivos de aprendizagem fundamentais à aquisição das competências necessárias e que os responsáveis pela formação possuem os conhecimentos e a experiência adequados.
- (c) Exceto no caso de formação de reciclagem, os cursos devem ser concluídos com um exame escrito sobre as matérias incluídas no programa.
- (d) O prestador da formação deve emitir um certificado de conclusão do curso aos requerentes depois de estes obterem aprovação no exame.
- (e) A formação básica em medicina aeronáutica para os AME deve incluir pelo menos o seguinte:
  - (1) Formação básica em medicina aeronáutica;
  - (2) Física atmosférica e espacial;
  - (3) Conhecimentos básicos de aeronáutica;
  - (4) Fisiologia da Aviação;
  - (5) Oftalmologia;
  - (6) Otorrinolaringologia;
  - (7) Cardiologia e medicina geral;
  - (8) Neurologia;
  - (9) Psiquiatria na medicina aeronáutica;

