

MINISTÉRIO DA DEFESA NACIONAL
Direção Geral do Planeamento, Orçamento e Gestão

Regulamento n.º 11/2026

Sumário: Estabelece os requisitos para a certificação médica de pessoal aeronáutico militar e procedimentos para a emissão, revalidação e renovação de Certificado Médico Aeronáutico Militar Aeronáutico Militar.

**PROJETO DO REGULAMENTO DE REQUISITOS PARA A CERTIFICAÇÃO
MÉDICA DE PESSOAL AERONÁUTICO MILITAR**

Nota Justificativa

O presente Projeto do Regulamento de Requisitos para a Certificação Médica de Pessoal Aeronáutico Militar surge no contexto da necessidade de densificação normativa do setor aeronáutico militar em Cabo Verde, em especial no que respeita à garantia de elevados padrões de segurança operacional e de aptidão psicofísica do pessoal aeronáutico militar.

A Convenção sobre a Aviação Civil Internacional, assinada em Chicago a 7 de dezembro de 1944, da qual Cabo Verde é Estado Parte desde 19 de agosto de 1976, estabelece, no seu artigo 3º, a exclusão das aeronaves de Estado, incluindo as aeronaves utilizadas em serviços militares, aduaneiros e policiais, do seu âmbito direto de aplicação. Todavia, a mesma Convenção impõe aos Estados o dever de assegurar que a operação dessas aeronaves seja conduzida com a devida consideração pela segurança da navegação aérea civil.

Neste quadro, e não obstante a autonomia normativa no domínio da aviação militar, impõe-se que os Estados adotem soluções regulatórias que, sempre que possível, se alinhem com as normas e práticas recomendadas pela Organização da Aviação Civil Internacional (OACI), nos termos do artigo 37º da referida Convenção, promovendo um elevado grau de uniformidade normativa e contribuindo para a segurança global do espaço aéreo.

No plano interno, o Decreto-Lei n.º 16/2025, de 4 de junho, que cria a Autoridade Aeronáutica Militar (AAM), atribui a esta entidade competências de regulação, supervisão e inspeção das atividades aeronáuticas militares, bem como o exercício da autoridade do Estado no espaço aéreo sob jurisdição nacional, no domínio militar. Nos termos das alíneas a) e b) do artigo 11.º do referido diploma, compete à AAM definir, mediante regulamento, os requisitos técnicos aplicáveis ao licenciamento, certificação e qualificação do pessoal aeronáutico militar, incluindo os requisitos de natureza médica.

Não obstante a relevância crítica da certificação médica no contexto da segurança da aviação, verifica-se a inexistência, no ordenamento jurídico cabo-verdiano, de um regime específico e sistematizado que regule os requisitos de aptidão médica do pessoal aeronáutico militar, bem como os procedimentos de emissão, revalidação, renovação, limitação, suspensão e revogação

dos respetivos certificados médicos.

Acresce que o desenvolvimento e a consolidação da aviação militar nacional, associados à complexidade técnica das operações aéreas e à natureza exigente das funções desempenhadas pelo pessoal aeronáutico militar, tornam imperiosa a definição de um quadro normativo claro, rigoroso e atualizado, capaz de assegurar que apenas indivíduos com comprovada aptidão física e mental possam exercer funções críticas para a segurança de voo.

Neste contexto, o presente Regulamento visa estabelecer os requisitos médicos aplicáveis ao pessoal aeronáutico militar, bem como a classificação dos certificados médicos nas Classes 1, 2 e 3, em função das respetivas licenças e funções, definindo ainda os procedimentos de emissão, revalidação, renovação e reemissão, o regime de certificação e supervisão das entidades de medicina aeronáutica, as obrigações dos titulares quanto à manutenção da aptidão médica e os mecanismos de limitação, suspensão e revogação dos certificados, incorporando, por fim, uma abordagem preventiva de gestão da segurança operacional baseada na identificação e mitigação de riscos médicos.

Por outro lado, a natureza eminentemente técnica da certificação médica aeronáutica justifica a previsão de instrumentos regulamentares complementares, a aprovar pela AAM, que permitam a adaptação contínua dos procedimentos e critérios às evoluções científicas, médicas e tecnológicas do setor.

Em suma, o Projeto do Regulamento de Requisitos para a Certificação Médica de Pessoal Aeronáutico Militar constitui um instrumento essencial para o reforço da segurança da aviação militar em Cabo Verde, garantindo a conformidade com os padrões internacionais, a proteção da vida humana e a salvaguarda do interesse público no domínio da defesa e segurança do Estado.

Autoridade Aeronáutica Militar

Regulamento n.º 11/2026

REQUISITOS PARA A CERTIFICAÇÃO MÉDICA DE PESSOAL AERONÁUTICO MILITAR

A Convenção sobre a Aviação Civil Internacional, assinada em Chicago a 7 de dezembro de 1944, da qual a República de Cabo Verde é Estado Parte desde 19 de agosto de 1976, estabelece, no seu artigo 3.º, que as aeronaves de Estado, designadamente as utilizadas em serviços militares, se encontram excluídas do seu âmbito de aplicação. Não obstante, impõe aos Estados o dever de assegurar que a operação dessas aeronaves seja conduzida com a devida consideração pela segurança da navegação aérea civil.

Por seu turno, o artigo 37.º da referida Convenção determina que os Estados devem adotar, com o maior grau possível de uniformidade, as normas e práticas recomendadas pela Organização da Aviação Civil Internacional (OACI), promovendo a harmonização internacional e o reforço da segurança da aviação.

No plano interno, o Decreto-Lei n.º 16/2025, de 4 de junho, que cria a Autoridade Aeronáutica Militar (AAM), atribui a esta entidade competências de regulação, supervisão e fiscalização das atividades aeronáuticas militares, bem como a responsabilidade de definir, mediante regulamento, os requisitos técnicos aplicáveis ao licenciamento, certificação e qualificação do pessoal aeronáutico militar, incluindo os requisitos de certificação médica.

Considerando que a certificação médica do pessoal aeronáutico constitui um elemento essencial para a garantia da segurança operacional, assegurando que os titulares de licenças possuem a aptidão física e mental necessária ao exercício das suas funções, revela-se imperioso estabelecer um regime jurídico específico, sistemático e tecnicamente adequado nesta matéria.

Atendendo à inexistência, no ordenamento jurídico cabo-verdiano, de um instrumento normativo que regule de forma integrada os requisitos para a certificação médica do pessoal aeronáutico militar, bem como os procedimentos aplicáveis à emissão, revalidação, renovação, limitação, suspensão e revogação dos respetivos certificados médicos, impõe-se colmatar essa lacuna normativa.

O presente Regulamento estabelece, assim, os requisitos médicos aplicáveis às diferentes categorias de pessoal aeronáutico militar, define a classificação dos certificados médicos em função do grau de exigência associado às respetivas funções e regula os procedimentos de certificação, em conformidade com os princípios e orientações internacionais, designadamente os constantes do Manual de Medicina Aeronáutica da OACI.

Adicionalmente, procede-se à definição do regime aplicável às entidades e profissionais de medicina aeronáutica, incluindo os Centros de Medicina Aeronáutica e os Médicos Examinadores de Aviação, bem como às obrigações dos titulares de licenças no que respeita à manutenção da sua aptidão médica, assegurando-se um sistema eficaz, credível e orientado para a prevenção de riscos.

O Regulamento integra, igualmente, princípios de gestão da segurança operacional, promovendo uma abordagem baseada na identificação, avaliação e mitigação de riscos médicos suscetíveis de afetar a segurança de voo, em consonância com as melhores práticas internacionais.

O presente Regulamento foi objeto de audição dos interessados, nos termos do artigo 94.º do Código do Procedimento Administrativo, aprovado pelo Decreto-Legislativo n.º 1/2023, de 2 de outubro.

Assim, a AAM, ao abrigo do disposto nas alíneas a) e b) do artigo 11º do Decreto-Lei n.º 16/2025, de 04 junho, aprova o presente Regulamento que se rege pelas seguintes disposições:

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 1º

Objeto

1. O presente Regulamento estabelece os requisitos para a certificação médica de pessoal aeronáutico militar, bem como os procedimentos para a emissão, revalidação e renovação de certificados médicos aeronáutico militar.
2. Este Regulamento estabelece ainda os requisitos para a designação dos médicos examinadores de aviação e certificação dos centros de medicina aeronáutica militar.

Artigo 2º

Âmbito

1. Este Regulamento aplica-se a todos os titulares de licenças emitidas pelo Estado de Cabo Verde para os quais é requerido um Certificado Médico Aeronáutico Militar para a validade da licença.
2. Este Regulamento também é aplicável a todos os prestadores de avaliações médicas, conclusão médica acreditada e avaliações especiais para competência.
3. A materialização do disposto no presente Regulamento, observa, com as necessárias adaptações, o disposto no Manual de Medicina Aeronáutica Civil, Documento 8984 da OACI, nas partes respetivas, devendo a interpretação e integração ser de acordo com as orientações dimanadas do mesmo.

Artigo 3º

Definições

Para efeitos do disposto no presente Regulamento entende-se por:

- a) «Conclusão médica acreditada», a conclusão aceitável à AAM a que chegam um ou mais médicos especialistas para os fins do caso em presença, em consultação com especialistas de operações de voo ou outros especialistas, conforme for necessário;
- b) «Limitação», uma condição inscrita no Certificado Médico Aeronáutico Militar e que

deve ser cumprida no exercício dos privilégios da licença ou dos certificados;

c) «Renovação de Certificado Médico Aeronáutico Militar», ato administrativo levado a cabo depois de um Certificado Médico Aeronáutico Militar caducar que renova os privilégios do certificado por um período seguinte especificado, mediante a satisfação de requisitos estabelecidos;

d) «Revalidação de Certificado Médico Aeronáutico Militar e designação», ato administrativo levado a cabo dentro do período de validade de um Certificado Médico Aeronáutico Militar ou de uma designação que permite que o titular continue a exercer os privilégios de um certificado ou designação por um período seguinte especificado, mediante a satisfação de requisitos estabelecidos;

e) «Substâncias psicoativas», álcool, opióides, canabinóides, sedativos e hipnóticos, cocaína, outros psico-estimulantes, alucinogénios, e solventes voláteis, donde o café e o tabaco estão excluídos;

f) «Uso problemático de substâncias», o uso de uma ou mais substâncias psicoativas por parte do pessoal de aviação de uma forma que:

i. Constitua um prejuízo direto para o utilizador ou ponha em perigo as vidas, saúde ou bem-estar de outros; ou

ii. Cause ou piore um problema ou distúrbio ocupacional, social, mental ou físico;

g) «Validação», ação levada a cabo por Cabo Verde como uma alternativa a emitir o seu próprio Certificado Médico Aeronáutico Militar, ao aceitar o Certificado Médico Aeronáutico Militar emitido por outro Estado Contratante como equivalente ao seu próprio certificado para uso em aeronaves registados em Cabo Verde.

Artigo 4º

Abreviaturas

No âmbito deste Regulamento, as seguintes abreviaturas têm os seguintes significados:

a) «AAM», Autoridade Aeronáutica Militar;

b) «AeMC», Centro de Medicina Aeronáutica Militar;

c) «AME», Médico Examinador de Aviação;

d) «OACI», Organização da Aviação Civil Internacional.

CAPÍTULO II

DISPOSIÇÕES MÉDICAS PARA O LICENCIAMENTO DO PESSOAL

Artigo 5º

Implementação de princípios básicos de gestão de segurança operacional

1. A AAM assegura a implementação dos princípios básicos de gestão de segurança operacional no processo de avaliação médica dos titulares de licença ou certificados, que incluem como mínimos:

- a) Análise de rotina de ocorrências médicas em voo e constatações durante as avaliações médicas para identificar áreas de risco aumentado;
- b) Reavaliação contínua do processo de avaliação médica para concentrar nas áreas identificadas como sendo de risco médico aumentado.

2. O operador implementa de forma adequada ao contexto da aviação, a promoção da saúde dos titulares de licenças e certificados sujeitos a avaliação médica com a finalidade de reduzir riscos médicos para a segurança de voo.

Artigo 6º

Obrigações do pessoal aeronáutico sujeito a certificação médica

1. Os titulares de licenças ou certificados não devem exercer os privilégios da sua licença e das qualificações ou certificados conexos sempre que:

- a) Tenham conhecimento de qualquer diminuição da sua aptidão médica que os possa incapacitar para exercerem em segurança esses privilégios;
- b) Tomem ou utilizem medicamentos, prescritos ou não pelo médico, que sejam suscetíveis de interferir no exercício seguro dos privilégios da licença aplicável;
- c) Recebam um tratamento médico, cirúrgico ou outro que possa interferir na segurança do voo.

2. Além disso, os titulares de licenças ou certificados devem consultar, sem demora, um especialista em medicina aeronáutica sempre que:

- a) Tenham sido submetidos a uma operação cirúrgica ou a um procedimento invasivo;
- b) Tenham começado a utilizar regularmente medicamentos;

- c) Tenham sofrido uma lesão física significativa que os incapacite para funcionarem como membro da tripulação de voo, membro de tripulação de cabina e controlador de tráfego aéreo;
- d) Padeçam de uma doença grave que os incapacite para funcionarem como membro da tripulação de voo, membro de tripulação de cabina e controlador de tráfego aéreo;
- e) Estejam grávidas;
- f) Tenham sido internados num hospital ou numa clínica médica;
- g) Comecem a precisar de lentes corretivas;

3. Sem prejuízo do estabelecido no número anterior, a AAM pode, sempre que julgue necessário, determinar a necessidade de realização de avaliação médica ou testes para a deteção de substâncias psicoativas para assegurar a continuidade do cumprimento dos requisitos previstos no presente Regulamento.

4. Nos termos do disposto no número anterior, a recusa ou a não comparência, de forma reiterada ou sem que tenha apresentado qualquer justificação, constitui motivo suficiente para a AAM suspender o Certificado Médico Aeronáutico Militar até a confirmação dos resultados da avaliação médica ou até expiração do Certificado Médico Aeronáutico Militar, consoante o que ocorrer primeiro.

5. O operador deve comunicar à AAM quaisquer ocorrências relativas à saúde que levem à respetiva incapacitação durante o voo, devendo a comunicação ter lugar no mais curto período possível, nos termos da regulamentação própria.

6. A obrigação referida no número anterior é aplicável aos controladores de tráfego aéreo quando leve a incapacitação para o exercício das funções no local do trabalho.

Artigo 7º

Obrigações dos AeMC e AME

1. Ao realizarem avaliações ou exames médicos, os AeMC e AME devem:

- a) Certificar-se de que é possível comunicar com a pessoa em causa sem barreiras linguísticas;
- b) Esclarecer a pessoa acerca das consequências da prestação de informações incompletas, inexatas ou falsas sobre a sua história clínica.

2. Depois de concluírem os exames e avaliações de medicina aeronáutica, os AeMC e AME,

devem:

- a) Considerar a pessoa apta ou não apta, ou remetê-la para a AAM ou chefe de um AeMC ou AME, consoante o caso;
- b) Informar a pessoa de qualquer limitação que possa restringir a instrução de voo, os privilégios da licença ou o certificado de membro de tripulação de cabina, consoante for aplicável;
- c) Se a pessoa for considerada não apta após a avaliação, informá-la do seu direito a uma segunda avaliação ou de recurso; e
- d) No caso dos requerentes de um Certificado Médico Aeronáutico Militar, enviar sem demora um relatório completo assinado, que inclua o resultado da avaliação e uma cópia do Certificado Médico Aeronáutico Militar, à autoridade de licenciamento.

3. Qualquer declaração falsa fornecida a um AME pelo candidato a uma licença ou qualificação deve ser comunicada à AAM para a ação que for considerada apropriada.

4. Os AeMC e AME devem conservar registos pormenorizados dos exames e avaliações médicos realizados em conformidade com o presente Regulamento e dos seus resultados, em conformidade com a legislação nacional.

5. Quando solicitados para funções de certificação médica ou fiscalização, os AeMC e AME devem apresentar ao avaliador médico da AAM, caso lhes sejam pedidos, todos os registos e relatórios aeromédicos, e quaisquer outras informações pertinentes.

Artigo 8º

Segredo médico

1. Todas as pessoas envolvidas no exame, avaliação e certificação médica devem garantir que o segredo médico seja sempre respeitado.
2. Todos os relatórios e registos médicos devem ser conservados de forma segura com acessibilidade restrita ao pessoal autorizado.
3. Quando justificado por considerações operacionais, o médico avaliador deve determinar até que ponto a informação médica pertinente é apresentada à AAM.

CAPÍTULO III

CERTIFICAÇÃO MÉDICA AERONÁUTICA MILITAR

Artigo 9º

Certificados médicos aeronáuticos militares

1. Os candidatos a uma licença de tripulação de voo, certificado de membro de tripulação de cabina e licença de controlador de tráfego aéreo devem possuir um Certificado Médico Aeronáutico Militar emitido em conformidade com o presente Regulamento.
2. Os membros da tripulação de voo, membros da tripulação de cabina ou controladores de tráfego aéreo não devem exercer os privilégios da sua licença se não possuírem um Certificado Médico Aeronáutico Militar válido adequado à licença.
3. A AAM pode emitir os seguintes certificados médicos aeronáuticos militares:
 - a) Certificado Médico Aeronáutico Militar de Classe 1 para as licenças LPII e LPIII;
 - b) Certificado Médico Aeronáutico Militar de Classe 2 para a licença LPI ou para o certificado de membro da tripulação de cabina;
 - c) Certificado Médico Aeronáutico Militar de Classe 3 para a licença de controlador de tráfego aéreo;
4. O Certificado Médico Aeronáutico Militar de Classe 1, 2 e 3 obedecem os moldes determinados pela AAM.
5. Um titular de uma licença não deve ser titular de mais do que um Certificado Médico Aeronáutico Militar emitido em conformidade com o presente Regulamento.
6. A AAM pode validar certificados médicos para os candidatos que detenham uma licença emitida por outro Estado Contratante.

Artigo 10º

Requerimento de um Certificado Médico Aeronáutico Militar

1. Os requerimentos de certificados médicos aeronáuticos militares devem ser apresentados num formato determinado pela AAM.
2. Os requerentes de certificados médicos aeronáuticos militares devem fornecer ao AeMC ou AME, consoante o caso:

- a) Um documento de identificação válido;
- b) Uma declaração assinada:
 - i. Dos dados médicos respeitantes à sua história clínica, pessoal, familiar e genético;
 - ii. Dizendo se foram ou não previamente submetidos a um exame com vista à obtenção de um Certificado Médico Aeronáutico Militar e, em caso afirmativo, quem o realizou e qual o resultado;
 - iii. Dizendo se foram ou não considerados não aptos, ou se o seu Certificado Médico Aeronáutico Militar foi suspenso ou revogado.
- c) O Certificado Médico Aeronáutico Militar, em caso de revalidação ou renovação.

Artigo 11º

Emissão, revalidação, renovação e reemissão de certificados médicos

1. Um Certificado Médico Aeronáutico Militar só deve ser emitido, revalidado ou renovado depois de completados os exames e avaliações médicos necessários e de o requerente ser considerado apto.
2. Para efeitos do disposto no parágrafo anterior o candidato a emissão, revalidação ou renovação de um Certificado Médico Aeronáutico Militar deve cumprir com os requisitos do Capítulo IV.
3. Se os requisitos médicos determinados neste Regulamento não forem cumpridos, o Certificado Médico Aeronáutico Militar apropriado não deve ser emitido, revalidado ou renovado, a não ser que as seguintes condições sejam satisfeitas:
 - a) Uma conclusão médica acreditada indica que em circunstâncias especiais a falha do candidato em cumprir com qualquer requisito, seja numérico ou outro, é tal que não é provável que o exercício dos privilégios da licença a que se candidata coloque em perigo a segurança do voo ou a atividade exercida;
 - b) Deu-se a devida consideração à aptidão, perícia e experiência relevante do candidato e às condições operacionais; e
 - c) A licença é endossada pela AAM com alguma limitação ou limitações quando o desempenho seguro das responsabilidades do titular da licença está dependente da conformidade com tal limitação ou limitações, conforme previstas nas limitações ao Certificado Médico Aeronáutico Militar, contantes das normas de implementação.
4. A emissão dos certificados médicos aeronáuticos militares de Classe 1, 2 e 3 cabe à AAM,

podendo ser delegada ao AME.

5. Para a revalidação ou renovação de um Certificado Médico Aeronáutico Militar deve ter-se em conta o seguinte:

- a) O nível de aptidão médica a ser atingido para a revalidação ou renovação de um Certificado Médico Aeronáutico Militar é o mesmo que para o certificado inicial, exceto quando for especificamente estipulado de outra forma;
- b) A revalidação do Certificado Médico Aeronáutico Militar de Classe 1, 2 e 3 pode ser delegada ao AME;
- c) A renovação de um Certificado Médico Aeronáutico Militar de Classe 1 é realizada pela AAM ou pode ser delegada ao AME;
- d) A renovação de um Certificado Médico Aeronáutico Militar de Classe 2 e 3 pode ser delegada ao AME.

6. A AAM pode reemitir um Certificado Médico Aeronáutico Militar se:

- a) Tiver identificado a necessidade de corrigir informações constantes do certificado;
- b) Ocorrer casos de extravio, perda.

Artigo 12º

Conteúdos do Certificado Médico Aeronáutico Militar

Os seguintes detalhes devem aparecer no Certificado Médico Aeronáutico Militar no alfabeto romano:

- a) I - Nome do Estado;
- b) II - Número da licença;
- c) III - Número do Certificado Médico Aeronáutico Militar;
- d) IV - Nome do titular por extenso;
- e) V - Data e local de nascimento;
- f) VI - Endereço do titular;
- g) VII - Nacionalidade do titular;
- h) VIII - Assinatura do titular;

- i) IX - Classe do Certificado Médico Aeronáutico Militar;
- j) X - Autoridade emissora;
- k) XI - Validade;
- l) XII - Limitações;
- m) XIII- Data de emissão e assinatura do Médico emissor;
- n) XIV - Carimbo do Médico emissor;
- o) XV - Datas dos exames médicos;
- p) XVI - Códigos referentes a limitações;
- q) XVII - Observações.

Artigo 13º

Validade, revalidação e renovação de certificados médicos

1. A validade dos certificados médicos são de:

- a) 12 (doze) meses para a Classe 1 para a LPII e LPIII;
- b) 60 (sessenta) meses para a Classe 2 para as licenças LPI e certificados de membro de tripulação de cabina;
- c) 48 (quarenta e oito) meses para a Classe 3 para a licença de controlador de tráfego aéreo;

2. As exceções para o período de validade, que são as seguintes:

- a) Quando os titulares atingirem o seu 40º aniversário:
 - i. O intervalo especificado para a licença LPI, certificado de membro de tripulação de cabina e licença de controlador de tráfego aéreo deve ser reduzido para 24 (vinte e quatro) meses.
 - ii. Um Certificado Médico Aeronáutico Militar emitido antes do candidato completar os 40 anos de idade deve ter validade até este completar os 42 anos;
 - iii. O intervalo de 12 (doze) meses especificado para os titulares da LPII e LPIII que transportem passageiros em operações de mono-piloto deve ser reduzido para 6 (seis) meses;

iv. Quando os titulares atingirem o seu 50º aniversário, o intervalo de 24 (vinte e quatro) meses especificado para a LPI e a licença de controlador de tráfego aéreo deve ser reduzido para 12 (doze) meses;

b) Quando os titulares atingirem o seu 60º aniversário, o intervalo especificado para as licenças de piloto LPII e LPIII deve ser reduzido para seis meses:

i. Para a emissão inicial do Certificado Médico Aeronáutico Militar, o período de validade deve ter início na data em que o exame médico é realizado.

ii. O período de validade deve, relativamente ao último mês contado, incluir o dia que tem o mesmo número de calendário que a data do exame médico ou, se esse mês não tiver um dia com esse número, o último dia desse mês;

iii. O período de validade de um Certificado Médico Aeronáutico Militar pode ser estendido, à discrição da AAM, até 45 (quarenta e cinco) dias;

iv. O período de validade de um Certificado Médico Aeronáutico Militar pode ser reduzido quando clinicamente indicado.

3. Revalidação - os exames ou avaliações para a revalidação de um Certificado Médico Aeronáutico Militar podem ser efetuados até 45 (quarenta e cinco) dias antes da sua data de expiração.

4. Renovação - se o titular de um Certificado Médico Aeronáutico Militar não cumprir o disposto no número anterior, é necessário um exame ou uma avaliação para a renovação, atendendo às seguintes condições, no caso dos certificados médicos de Classe 1, de Classe 2 e de Classe 3:

a) Se o Certificado Médico Aeronáutico Militar tiver expirado há mais de 2 (dois) anos, o AeMC ou o AME só deve realizar o exame de renovação depois de avaliar os registos aeromédicos do requerente;

b) Se o Certificado Médico Aeronáutico Militar tiver expirado há mais de 5 (cinco) anos, são aplicáveis os requisitos de exame para a emissão inicial e a avaliação é baseada nos requisitos para a emissão.

Artigo 14º

Validação de Certificado Médico Aeronáutico Militar estrangeiro

1. A AAM pode validar um Certificado Médico Aeronáutico Militar estrangeiro, caso o candidato cumpra o disposto no presente Regulamento.

2. Para que um Certificado Médico Aeronáutico Militar estrangeiro seja validado é necessário

que estejam reunidas as seguintes condições:

- a) O preenchimento de um formulário sobre validação de Certificado Médico Aeronáutico Militar, nos moldes determinados pela AAM;
- b) O preenchimento de um formulário determinado pela AAM para o preenchimento de informações sobre os antecedentes clínicos e com o termo de responsabilidade;
- c) Que o Certificado Médico Aeronáutico Militar objeto de validação seja emitido pela autoridade aeronáutica de um Estado Membro da OACI;
- d) Que o candidato faculte à AAM cópia de Certificado Médico Aeronáutico Militar, tendo o Certificado Médico Aeronáutico Militar de estar válido;
- e) Que o Certificado Médico Aeronáutico Militar a validar esteja válido;
- f) Que o certificado a validar esteja em português, podendo a AAM admitir que esteja em inglês, ou ainda, estando em outra língua distinta, o candidato deve apresentar também a tradução oficial do Certificado Médico Aeronáutico Militar;
- g) Que os requisitos médicos previstos para o certificado a validar no Estado emissor do certificado não sejam inferiores aos de Cabo Verde;
- h) Que o Estado emissor certifique, a pedido da AAM, a autenticidade do Certificado Médico Aeronáutico Militar, designadamente, a validade, classe e limitações, caso aplicável.

3. O certificado validado mantém as mesmas limitações ou observações que o Certificado Médico Aeronáutico Militar emitido pelo Estado emissor;

4. O Certificado Médico Aeronáutico Militar só pode ser validado por uma única vez e tem a validade de 1 (um) ano, não sendo o prazo prorrogável.

5. Para efeitos de validação de Certificado Médico Aeronáutico Militar estrangeiro é emitida ao candidato uma declaração, nos moldes determinados pela AAM.

Artigo 15º

Limitação, suspensão e revogação de certificados médicos

1. A AAM pode por razões justificadas e notificadas ao candidato limitar um Certificado Médico Aeronáutico Militar.

2. A AAM pode suspender ou revogar um Certificado Médico Aeronáutico Militar emitido, se for

determinado que um candidato ou titular de um certificado não cumpriu, ou já não cumpre, com os requisitos deste Regulamento.

Artigo 16º

Limitações ao Certificado Médico Aeronáutico Militar

1. Ao requerente que não cumpra integralmente os requisitos aplicáveis à classe de Certificado Médico Aeronáutico Militar em causa, mas for considerado não suscetível de pôr em risco a segurança de voo, devem ser especificadas as limitações no respetivo Certificado Médico Aeronáutico Militar de acordo com os requisitos previstos no presente Regulamento.
2. Os códigos das limitações encontram-se previstas nas limitações ao Certificado Médico Aeronáutico Militar, contantes das normas de implementação.
3. Ao avaliar se uma limitação é necessária, deve ter-se especialmente em conta:
 - a) Se a conclusão médica acreditada indica que, em circunstâncias especiais, o não cumprimento pelo requerente de um requisito, numérico ou de outro tipo, é de molde que o exercício dos privilégios da licença ou certificado requeridos não possa pôr em risco a segurança do voo;
 - b) A aptidão, a competência e a experiência do requerente com relevância para a operação a efetuar.
4. Ao titular de um Certificado Médico Aeronáutico Militar podem ser impostas outras limitações que sejam necessárias para garantir a segurança do voo.

Artigo 17º

Diminuição da aptidão física

1. O titular de uma licença prevista nestes regulamentos não deve exercer os privilégios da sua licença e qualificações relacionadas quando o titular tenha consciência de qualquer diminuição da sua aptidão física que o possa tornar incapaz para de forma segura e adequada exercer tais privilégios.
2. A AAM pode suspender o Certificado Médico Aeronáutico Militar do titular de uma licença durante qualquer período em que a AAM tome conhecimento que a aptidão física do titular da licença tenha, por qualquer motivo, diminuído a um ponto que teria impedido a emissão, a revalidação ou renovação do Certificado Médico Aeronáutico Militar do titular da licença.
3. A suspensão referenciada no número anterior deve manter-se até ao fim do período de diminuição da aptidão física, ou até à expiração do Certificado Médico Aeronáutico Militar,

valendo o que ocorrer primeiro.

4. Uma pessoa que possua um Certificado Médico Aeronáutico Militar válido emitido sob este Regulamento não deve efetuar as atribuições de uma licença para a qual esse Certificado Médico Aeronáutico Militar seja exigido enquanto essa pessoa:

- a) Souber ou tenha motivos para suspeitar de qualquer problema de saúde que torne a pessoa incapaz de cumprir com os requisitos do Certificado Médico Aeronáutico Militar exigido; ou
- b) 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 Aeronáutico Militar exigido.

CAPÍTULO IV

REQUISITOS MÉDICOS

Artigo 18º

Requisitos gerais

Um candidato a um Certificado Médico Aeronáutico Militar emitido de acordo com este Regulamento deve passar por um exame médico com base nos seguintes requisitos:

- a) Físicos e mentais;
- b) Visão e percepção de cores; e
- c) Audição.

Artigo 19º

Requisitos físicos e mentais

A um candidato a qualquer classe de Certificado Médico Aeronáutico Militar deve ser exigido que esteja livre de:

- a) Qualquer anormalidade, congênita ou adquirida;
- b) Qualquer incapacidade ativa, latente, aguda ou crônica;
- c) Qualquer ferimento, lesão ou sequela de operação; ou
- d) Qualquer efeito ou efeito secundário de qualquer medicação terapêutica prescrita ou

não prescrita tomada, de modo a impor um grau de incapacidade funcional que é provável que interfira com a operação segura de uma aeronave ou com o desempenho seguro de funções.

Artigo 20º

Requisitos do teste de acuidade visual

1. 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).
2. 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.

Artigo 21º

Requisitos da percepção de cores

1. Ao candidato deve ser exigido que demonstre a aptidão para perceber prontamente as cores, cuja percepção é necessária para o desempenho seguro das funções.
2. 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).
3. Um candidato que obtenha um resultado satisfatório conforme determinado pela AAM deve ser avaliado como apto.
6. 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.
4. 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.
5. Os óculos de sol usados durante o exercício dos privilégios da licença ou qualificação possuída devem ser não-polarizáveis e de cor cinza neutro.

Artigo 22º

Requisitos do teste de audição

1. Aos candidatos deve ser exigido que demonstrem uma percepção auditiva suficiente para o

exercício seguro dos privilégios da sua licença ou qualificação.

2. O teste de audição pode ser conduzido usando um audiômetro de tons puros ou um método alternativo que proporcione resultados equivalentes.
3. 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.
4. Se for usado um audiômetro de tons puros, o zero de referência para calibragem é o da Recomendação R389, 1964, da Organização Internacional de Normalização (ISO).
5. 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:
 - a) 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”;
 - b) O nível de som de uma voz conversacional média a 1m 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.
 - c) O titular de uma LPI com uma qualificação de instrumentos deve cumprir com os requisitos de audição para o Certificado Médico Aeronáutico Militar de Classe 1.

CAPÍTULO V

CERTIFICADO MÉDICO AERONÁUTICO MILITAR DE CLASSE 1

Artigo 23º

Generalidades

1. Um candidato a uma licença LPII ou LPIII deve passar por um exame médico inicial para a emissão de um Certificado Médico Aeronáutico Militar de Classe 1.
2. Exceto quando indicado em contrário nesta secção, os titulares das licenças LPII ou LPIII devem ter o seu Certificado Médico Aeronáutico Militar de Classe 1 revalidado em intervalos que não excedam os especificados nesta secção.
3. Um Certificado Médico Aeronáutico Militar de Classe 1 é emitido quando o candidato cumprir com os requisitos deste Regulamento.

Artigo 24º

Aptidão física e psíquica

1. 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.
2. 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:
 - a) Um distúrbio mental orgânico;
 - b) Um distúrbio mental ou comportamental devido ao uso de substâncias psicoativas, tal inclui a síndrome de dependência induzida pelo álcool ou outras substâncias psicoativas
 - c) Esquizofrenia ou um transtorno esquizotípico ou de delírio;
 - d) Um distúrbio do humor (afetivo);
 - e) Um distúrbio neurótico, relacionado com o estresse ou somatoforme;
 - f) Uma síndrome comportamental associada a distúrbios psicológicos ou fatores físicos;
 - g) Um distúrbio da personalidade ou do comportamento do adulto, particularmente se manifestado através de atos repetidos observáveis;
 - h) Atraso mental;
 - i) Um distúrbio do desenvolvimento psicológico;
 - j) Um distúrbio comportamental ou emocional, com início na infância ou adolescência; ou
 - k) Um distúrbio mental não especificado de outra forma.
3. Um historial de psicose tóxica aguda não tem de ser visto como desqualificante, desde que o candidato não tenha sofrido qualquer diminuição permanente.
4. 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.
5. O candidato não deve possuir nenhum historial médico ou diagnóstico clínico de qualquer uma das seguintes situações:
 - a) 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;

b) Epilepsia; ou

c) Qualquer distúrbio de consciência sem uma explicação médica satisfatória da causa.

6. 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.

Artigo 25º

Aptidão do sistema cardiovascular

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

2. 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.

3. 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.

4. 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 auriculoventricular podem ser considerados como estando dentro dos limites “normais”.

5. A eletrocardiograma deve fazer parte do exame cardíaco para a primeira emissão de um Certificado Médico Aeronáutico Militar, devendo ser incluída no mínimo anualmente na repetição do exame dos candidatos com mais de 50 (cinquenta) anos de idade.

6. O objetivo da eletrocardiograma de rotina é a detecção de problemas e não fornece prova suficiente para justificar a desqualificação sem a continuação da investigação cardiovascular.

7. As pressões arteriais sistólica e diastólica devem estar dentro dos limites normais.
8. 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.
9. Não deve haver nenhuma anormalidade funcional ou estrutural significativa no sistema circulatório.

Artigo 26º

Aptidão do sistema respiratório

1. 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.
2. 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 e 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.
3. Os candidatos com tuberculose pulmonar ativa devem ser avaliados como inaptos.
4. Os candidatos com lesões inativas ou curadas que se saibam ser tuberculosas, ou sejam presumivelmente de origem tuberculosa, podem ser avaliados como aptos.
5. 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.
6. A radiografia deve fazer parte do exame médico em todos os casos clínicos duvidosos, devendo a mesma fazer parte do exame inicial do tórax, embora a radiografia torácica periódica não é geralmente necessária, mas pode ser uma necessidade em situações em que pode ser esperada uma doença pulmonar assintomática.

Artigo 27º

Aptidão do sistema digestivo

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

2. 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 estritura ou compressão, deve ser avaliado como inapto.

3. 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.

Artigo 28º

Aptidão do sistema metabólico e endócrino

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.

Artigo 29º

Hérnias

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

Artigo 30º

Diabetes

1. Os candidatos com diabetes mellitus insulino-dependente devem ser avaliados como inaptos.
2. 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.

Artigo 31º

Aptidão hematológica e linfática

1. 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.

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

Artigo 32º

Aptidão renal e gênito-urinária

1. Os candidatos com doença renal ou gênito-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.

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

3. Os candidatos com sequelas de doença ou cirurgia dos rins e trato urinário, em particular quaisquer obstruções devidas a estritura 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.

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

Artigo 33º

Aptidão imunológica

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.

Artigo 34º

Aptidão obstétrica

1. 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.

2. 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.

3. 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.

Artigo 35º

Aptidão musculoesquelética

1. 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.
2. Qualquer sequela após lesões afetando os ossos, articulações, músculos ou tendões, e certos defeitos anatómicos normalmente exigem uma avaliação funcional para determinar a aptidão.

Artigo 36º

Aptidão otorrinolaringológica

1. 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.
2. Não deve existir:
 - a) Qualquer perturbação da função vestibular;
 - b) Qualquer disfunção significativa das trompas de Eustáquio;
 - c) Qualquer perfuração não curada das membranas do tímpano.
3. Uma perfuração seca da membrana do tímpano não tem de tornar inapto o candidato.
4. 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.

Artigo 37º

Aptidão da fala e comunicação

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

Artigo 38º

Requisitos de visão ao longe e correção óptica

1. O funcionamento dos olhos e anexos deve estar normal, não devendo existir qualquer situação patológica, aguda ou crônica, nem qualquer seqüela 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 e qualificação do candidato.
2. 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.
3. Não há limites que se apliquem à acuidade visual não corrigida.
4. Quando o padrão de acuidade visual referido só puder ser obtido com lentes corretoras, o candidato pode ser avaliado como apto desde que:
 - a) Tais lentes corretoras sejam usadas durante o exercício dos privilégios da licença; e
 - b) Um par de óculos de correção adequado seja mantido com disponibilidade imediata durante o exercício dos privilégios da licença do candidato.
5. Supõe-se que um candidato aceite como cumprindo estas disposições continua a fazê-lo, salvo suspeita em contrário, caso em que é exigido um relatório oftalmológico.
6. Os candidatos podem usar lentes de contato para cumprir o requisito previsto desde que:
 - a) Sejam monofocais e sem cor;
 - b) Sejam bem toleradas; e
 - c) Um par de óculos de correção adequado seja mantido disponível.
8. Os candidatos com erro refrativo elevado devem usar lentes de contato ou óculos de índice elevado para minimizar distorções.
9. Os candidatos que usem lentes de contato podem não necessitar de medir a acuidade visual não corrigida em cada exame, desde que o historial da prescrição seja conhecido.
10. Aos candidatos cuja acuidade visual ao longe não corrigida seja pior que 6/60 em cada olho, será exigido relatório oftalmológico completo antes do certificado inicial e depois de 5 em 5 anos.
11. Candidatos submetidos a cirurgia refrativa devem estar livres de sequelas suscetíveis de interferir com o exercício seguro dos privilégios da licença.

Artigo 39º

Função binocular, visão próxima e campos visuais

1. O candidato deve possuir aptidão para ler, com lentes de contato se existentes, o quadro N5 ou equivalente a 30–50 cm e o quadro N14 ou equivalente a 100 cm.
2. Se o requisito anterior for cumprido apenas com correção ao perto, o candidato pode ser apto desde que esta correção seja adicionada aos óculos prescritos para longe.
3. Se a correção ao perto não for prescrita, um par de óculos para uso ao perto deve estar disponível durante o exercício dos privilégios da licença.
4. Quando a correção ao perto for exigida, deve ser demonstrado que um par de óculos é suficiente para visão ao longe e ao perto.
5. Um segundo par de óculos de correção ao perto deve ser mantido disponível para uso imediato.
6. Correção unifocal ao perto não é aceitável; podem ser usadas lentes de “olhar por cima”, bifocais ou multifocais que permitam leitura de instrumentos e visão ao longe sem remoção das lentes.
7. O candidato deve informar o refractionista sobre as distâncias de leitura relevantes para o posto de pilotagem e tipo de aeronave.
8. É exigido que o candidato possua campos de visão normais e visão binocular funcional.
9. Estereopse reduzida, convergência anormal não interferindo com visão próxima, ou desalinhamento ocular com reservas de fusão suficientes podem não ser desqualificantes.

Artigo 40º

Requisitos de audição

1. candidato deve ser avaliado através da audiometria de tons puros:
 - a) No exame médico inicial;
 - b) No mínimo uma vez de 5 (cinco) em 5 (cinco) anos até aos 40 (quarenta) anos de idade;
 - c) No mínimo uma vez de 2 (dois) em 2 (dois) anos depois dos 40 (quarenta) anos de idade.
2. 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.

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

a) 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 radiofarol; e

b) 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.

4. 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.

CAPÍTULO VI

CERTIFICADO MÉDICO AERONÁUTICO MILITAR DE CLASSE 2

Artigo 41º

Generalidades

1. 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 Aeronáutico Militar de Classe 2.

2. 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 Aeronáutico Militar de Classe 2 revalidado em intervalos que não excedam os especificados nesta secção.

3. Um Certificado Médico Aeronáutico Militar de Classe 2 é emitido quando o candidato cumprir com os requisitos deste Regulamento.

Artigo 42º

Aptidão física e psíquica

1. 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.

2. 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:

- a) Um distúrbio mental orgânico;
- b) Um distúrbio mental ou comportamental devido ao uso de substâncias psicoativas, tal inclui a síndrome de dependência induzida pelo álcool ou outras substâncias psicoativas;
- c) Esquizofrenia ou um transtorno esquizotípico ou de delírio;
- d) Um distúrbio do humor (afetivo);
- e) Um distúrbio neurótico, relacionado com o estresse ou somatoforme;
- f) Uma síndrome comportamental associada a distúrbios psicológicos ou fatores físicos;
- g) Um distúrbio da personalidade ou do comportamento do adulto, particularmente se manifestado através de atos repetidos observáveis;
- h) Atraso mental;
- i) Um distúrbio do desenvolvimento psicológico;
- j) Um distúrbio comportamental ou emocional, com início na infância ou adolescência; ou
- k) Um distúrbio mental não especificado de outra forma.

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

3. 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.

4. O candidato não deve possuir nenhum historial médico ou diagnóstico clínico de qualquer uma das seguintes situações:

- a) 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;
- b) Epilepsia; ou

c) Qualquer distúrbio de consciência sem uma explicação médica satisfatória da causa.

5. 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.

Artigo 43º

Aptidão do sistema cardiovascular

1. O candidato não deve possuir qualquer deficiência no coração, congênita ou adquirida, a qual seja suscetível de interferir com o exercício em segurança dos privilégios da licença, certificado ou qualificação do candidato.

2. 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”.

3. 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.

4. 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.

5. A eletrocardiograma deve fazer parte do exame cardíaco aquando da primeira emissão de um Certificado Médico Aeronáutico Militar:

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

b) Nas repetições dos exames de 2 (dois) em 2 (dois) anos após os 50 (cinquenta) anos de idade.

6. 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.

7. As pressões arteriais sistólica e diastólica devem estar dentro dos limites normais.
8. 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.
9. Não deve haver nenhuma anormalidade funcional ou estrutural significativa no sistema circulatório.

Artigo 44º

Aptidão do sistema respiratório

1. 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.
2. 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.
3. A radiografia do tórax deve fazer parte do exame inicial e a radiografia torácica periódica não é geralmente necessária, mas pode ser uma necessidade em situações em que pode ser esperada uma doença pulmonar assintomática.
4. 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.
5. 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.
6. Os candidatos com tuberculose pulmonar ativa devem ser avaliados como inaptos.
7. Os candidatos com lesões inativas ou curadas que se saibam ser tuberculosas, ou sejam presumivelmente de origem tuberculosa, podem ser avaliados como aptos.

Artigo 45º

Aptidão do sistema digestivo

1. Os candidatos com uma diminuição importante do funcionamento do trato gastrointestinal ou

seus anexos devem ser avaliados como inaptos.

2. 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.

3. 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.

Artigo 46º

Aptidão do sistema metabólico e endócrino

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.

Artigo 47º

Hérnias

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

Artigo 48º

Diabetes

1. Os candidatos com diabetes mellitus insulino-dependente devem ser avaliados como inaptos.
2. 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.

Artigo 49º

Aptidão hematológica e linfática

1. 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.
2. O traço falciforme ou outros traços de hemoglobinopatias são geralmente compatíveis com uma avaliação como apto.

Artigo 50º

Aptidão renal e gênito-urinária

1. Os candidatos com doença renal ou gênito-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 sua licença, certificado e/ou qualificação.
2. A análise da urina deve fazer parte do exame médico e as anormalidades devem ser investigadas adequadamente.
3. 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.
4. Os candidatos que tenham sido submetidos a uma nefrectomia devem ser avaliados como inaptos a não ser que o problema esteja bem compensado.

Artigo 51º

Aptidão imunológica

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.

Artigo 52º

Aptidão obstétrica

1. 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 12^a semana e o final da 26^a semana de gestação.

2. 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 reavaliação 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.

Artigo 53º

Aptidão muscoesquelética

1. 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.

2. 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.

Artigo 54º

Aptidão otorrinolaringológica

1. 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.

2. Não deve existir:

- a) Qualquer perturbação da função vestibular;
- b) Qualquer disfunção significativa das trompas de Eustáquio;
- c) Qualquer perfuração não curada das membranas do tímpano.

3. Uma perfuração seca da membrana do tímpano não tem de tornar inapto o candidato.

4. 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.

Artigo 55º

Aptidão da fala

Os candidatos com gaguez ou outros defeitos da fala sufi cientemente acentuados para causar diminuição da comunicação do discurso devem ser avaliados como inaptos.

Artigo 56º

Requisitos de visão ao longe e correção ótica

1. 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 e qualificação do candidato.
2. 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.
3. Não há limites que se apliquem à acuidade visual não corrigida.
4. Quando o padrão de acuidade visual referido só puder ser obtido com lentes corretoras, o candidato pode ser avaliado como apto desde que:
 - a) Tais lentes corretoras sejam usadas durante o exercício dos privilégios da licença; e
 - b) Um par de óculos de correção adequado seja mantido com disponibilidade imediata durante o exercício dos privilégios da licença do candidato.
5. Supõe-se que um candidato aceite como cumprindo estas disposições continua a fazê-lo, salvo suspeita em contrário, caso em que é exigido um relatório oftalmológico.
6. Os candidatos podem usar lentes de contato para cumprir o requisito previsto desde que:
 - a) Sejam monofocais e sem cor;
 - b) Sejam bem toleradas; e
 - c) Um par de óculos de correção adequado seja mantido disponível.
7. Os candidatos com erro refrativo elevado devem usar lentes de contato ou óculos de índice elevado para minimizar distorções.
8. Os candidatos que usem lentes de contato podem não necessitar de medir a acuidade visual não corrigida em cada exame, desde que o historial da prescrição seja conhecido.
9. Aos candidatos cuja acuidade visual ao longe não corrigida seja pior que 6/60 em cada olho, será exigido relatório oftalmológico completo antes do certificado inicial e depois de 5 em 5 anos.

10. Candidatos submetidos a cirurgia refrativa devem estar livres de sequelas suscetíveis de interferir com o exercício seguro dos privilégios da licença.

Artigo 57º

Função binocular, visão próxima e campos visuais

1. O candidato deve possuir aptidão para ler, com lentes de contato se existentes, o quadro N5 ou o seu equivalente a uma distância selecionada pelo candidato entre 30 a 50 cm.
2. Se o requisito anterior for cumprido apenas com correção ao perto, o candidato pode ser apto desde que esta correção seja adicionada aos óculos prescritos para longe.
3. Se a correção ao perto não for prescrita, um par de óculos para uso ao perto deve estar disponível durante o exercício dos privilégios da licença.
4. Quando a correção ao perto for exigida, deve ser demonstrado que um par de óculos é suficiente para visão ao longe e ao perto.
5. Um segundo par de óculos de correção ao perto deve ser mantido disponível para uso imediato.
6. Correção unifocal ao perto não é aceitável; podem ser usadas lentes de “olhar por cima”, bifocais ou multifocais que permitam leitura de instrumentos e visão ao longe sem remoção das lentes.
7. O candidato deve informar o refractionista sobre as distâncias de leitura relevantes para o posto de pilotagem e tipo de aeronave.
8. É exigido que o candidato possua campos de visão normais e visão binocular funcional.
9. Estereopse reduzida, convergência anormal não interferindo com visão próxima, ou desalinhamento ocular com reservas de fusão suficientes podem não ser desqualificantes.

Artigo 58º

Requisitos de audição

1. O candidato deve ser avaliado através da audiometria de tons puros:
 - a) No exame médico inicial;
 - b) Pelo menos uma vez de 2 (dois) em 2 (dois) anos depois dos 50 (cinquenta) anos de idade.
2. 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.

3. 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.

4. O candidato que possui uma LPI com uma IR deve cumprir com os requisitos de audição para um Certificado Médico Aeronáutico Militar de Classe 1.

CAPÍTULO VI

CERTIFICADO MÉDICO AERONÁUTICO MILITAR DE CLASSE 3

Artigo 59º

Generalidades

1. Um candidato a uma licença de Controlador de Tráfego Aéreo deve passar por um exame médico inicial para a emissão de um Certificado Médico Aeronáutico Militar de Classe 3.
2. Exceto quando indicado em contrário nesta secção, os titulares de uma licença de Controlador de Tráfego Aéreo devem ter o seu Certificado Médico Aeronáutico Militar de Classe 3 revalidado em intervalos que não excedam os especificados nesta secção.
3. Um Certificado Médico Aeronáutico Militar de Classe 3 é emitido quando o candidato cumprir com os requisitos deste Regulamento.

Artigo 60º

Aptidão física e psíquica

1. 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.
2. 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:
 - a) Um distúrbio mental orgânico;
 - b) Um distúrbio mental ou comportamental devido ao uso de substâncias psicoativas, tal inclui a síndrome de dependência induzida pelo álcool ou outras substâncias psicoativas;

- c) Esquizofrenia ou um transtorno esquizotípico ou de delírio;
- d) Um distúrbio do humor (afetivo);
- e) Um distúrbio neurótico, relacionado com o stress ou somatoforme;
- f) Um distúrbio da personalidade ou do comportamento do adulto, particularmente se manifestado através de atos repetidos observáveis;
- g) Atraso mental;
- h) Um distúrbio do desenvolvimento psicológico;
- i) Um distúrbio comportamental ou emocional, com início na infância ou adolescência; ou
- j) Um distúrbio mental não especificado de outra forma.

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

4. 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.

5. O candidato não deve possuir nenhum historial médico ou diagnóstico clínico de qualquer uma das seguintes situações:

- a) 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;
- b) Epilepsia; ou
- c) Qualquer distúrbio de consciência sem uma explicação médica satisfatória da causa.

6. 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.

Artigo 61º

Aptidão do sistema cardiovascular

1. 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.

2. 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.

3. 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.

4. A eletrocardiograma deve fazer parte do exame cardíaco aquando da primeira emissão de um Certificado Médico Aeronáutico Militar e nas repetições do exame de dois em dois anos depois dos 50 anos de idade.

5. 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.

6. As pressões arteriais sistólica e diastólica devem estar dentro dos limites normais.

7. 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.

8. Não deve haver nenhuma anormalidade funcional ou estrutural significativa no sistema circulatório.

Artigo 62º

Aptidão do sistema respiratório

1. 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.

2. 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.

3. Os candidatos com tuberculose pulmonar ativa devem ser avaliados como inaptos.
4. Os candidatos com lesões inativas ou curadas que se saibam ser tuberculosas, ou sejam presumivelmente de origem tuberculosa, podem ser avaliados como aptos.
5. 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.
6. A radiografia do tórax deve fazer parte do exame torácico inicial e a radiografia torácica periódica não é geralmente necessária, mas pode ser uma necessidade em situações em que pode ser esperada uma doença pulmonar assintomática.
7. 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.

Artigo 63º

Aptidão do sistema digestivo

1. Os candidatos com uma diminuição significativa do funcionamento do trato gastrointestinal ou seus anexos devem ser avaliados como inaptos.
2. 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.
3. 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 AAM, e tendo acesso aos detalhes da operação implicada, considere que os efeitos da operação não são suscetíveis de causar incapacidade no ar.

Artigo 64º

Aptidão do sistema metabólico endócrino

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.

Artigo 65º

Diabetes

1. Os candidatos com diabetes mellitus insulino-dependente devem ser avaliados como inaptos.
2. 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.

Artigo 66º

Aptidão hematológica e linfática

1. 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 e qualificação do candidato.
2. O traço falciforme ou outros traços de hemoglobinopatias são geralmente compatíveis com uma avaliação como apto.

Artigo 67º

Aptidão renal gênito-urinária

1. Os candidatos com doença renal ou gênito-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 sua licença e qualificação.
2. A análise da urina deve fazer parte do exame médico e as anormalidades devem ser investigadas adequadamente.
3. Os candidatos com sequelas de doença ou procedimentos cirúrgicos dos rins ou trato urinário, em particular quaisquer obstruções devidas a estritura 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.
4. Os candidatos que tenham sido submetidos a uma nefrectomia devem ser avaliados como inaptos a não ser que o problema esteja bem compensado.

Artigo 68º**Aptidão imunológica**

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.

Artigo 69º**Aptidão obstétrica**

1. 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.
2. 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 reavaliação de acordo com as melhores práticas clínicas e tiver sido considerada como apta para exercer em segurança os privilégios da sua licença e qualificações.

Artigo 70º**Aptidão musculoesquelética**

1. 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.
2. 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.

Artigo 71º**Aptidão otorrinolaringológica**

1. 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.

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

Artigo 72º

Aptidão da fala e comunicação

Os candidatos com gaguez ou outros defeitos da fala sufi cientemente acentuados para causar diminuição da comunicação do discurso devem ser avaliados como inaptos.

Artigo 73º

Requisitos de visão ao longe e correção ótica

1. 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 e qualificação do candidato.

2. 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.

3. Não há limites que se apliquem à acuidade visual não corrigida.

4. Quando o padrão de acuidade visual referido só puder ser obtido com lentes corretoras, o candidato pode ser avaliado como apto desde que:

a) Tais lentes corretoras sejam usadas durante o exercício dos privilégios da licença; e

b) Um par de óculos de correção adequado seja mantido com disponibilidade imediata durante o exercício dos privilégios da licença do candidato.

5. Supõe-se que um candidato aceite como cumprindo estas disposições continua a fazê-lo, salvo suspeita em contrário, caso em que é exigido um relatório oftalmológico.

6. Os candidatos podem usar lentes de contato para cumprir o requisito previsto desde que:

a) Sejam monofocais e sem cor;

b) Sejam bem toleradas; e

c) Um par de óculos de correção adequado seja mantido disponível.

7. Os candidatos com erro refrativo elevado devem usar lentes de contato ou óculos de índice

elevado para minimizar distorções.

8. Os candidatos que usem lentes de contato podem não necessitar de medir a acuidade visual não corrigida em cada exame, desde que o historial da prescrição seja conhecido.

9. Aos candidatos cuja acuidade visual ao longe não corrigida seja pior que 6/60 em cada olho, será exigido relatório oftalmológico completo antes do certificado inicial e depois de 5 em 5 anos.

10. Candidatos submetidos a cirurgia refrativa devem estar livres de sequelas suscetíveis de interferir com o exercício seguro dos privilégios da licença.

Artigo 74º

Função binocular, visão próxima e campos visuais

1. O candidato deve possuir aptidão para ler, com 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.

2. Se o requisito anterior for cumprido apenas com correção ao perto, o candidato pode ser apto desde que esta correção seja adicionada aos óculos prescritos para longe.

3. Se a correção ao perto não for prescrita, um par de óculos para uso ao perto deve estar disponível durante o exercício dos privilégios da licença.

4. Quando a correção ao perto for exigida, deve ser demonstrado que um par de óculos é suficiente para visão ao longe e ao perto.

5. Um segundo par de óculos de correção ao perto deve ser mantido disponível para uso imediato.

6. Correção unifocal ao perto não é aceitável; podem ser usadas lentes de “olhar por cima”, bifocais ou multifocais que permitam leitura de instrumentos e visão ao longe sem remoção das lentes.

8. O candidato deve informar o refractionista sobre as distâncias de leitura relevantes para o posto de pilotagem e tipo de aeronave.

9. É exigido que o candidato possua campos de visão normais e visão binocular funcional.

10. Estereopse reduzida, convergência anormal não interferindo com visão próxima, ou desalinhamento ocular com reservas de fusão suficientes podem não ser desqualificantes.

Artigo 75º

Requisitos de audição

1. O candidato deve ser avaliado através da audiometria de tons puros:

a) No exame médico inicial;

b) No mínimo uma vez de 4 (quatro) em 4 (quatro) anos depois dos 40 (quarenta) anos de idade;

c) No mínimo uma vez de 2 (dois) em 2 (dois) anos depois dos 40 (quarenta) anos de idade.

2. 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.

3. 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.

4. 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.

CAPÍTULO VIII

EXAMINADORES MÉDICOS DE AVIAÇÃO

Artigo 76º

Designação de médicos examinadores de aviação (AME)

1. Sujeito ao cumprimento com os requisitos especificados neste Regulamento, a AAM 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 Regulamento.

2. Os AME podem ser designados fora de Cabo Verde.

3. O âmbito dos privilégios do AME, e todas as condições conexas, deve ser especificado no certificado.

Artigo 77º

Pedido de designação de AME

1. Um AME que se candidate junto da AAM a um certificado deve apresentar o seguinte:

- a) Uma candidatura num formulário e do modo determinado pela AAM;
- b) Os seus dados pessoais e endereço profissional;
- c) Documentos comprovativos de que cumprem os requisitos estabelecidos no artigo seguinte;
- d) Uma declaração escrita de que o AME emitirá certificados médicos com base nos requisitos previstos no presente Regulamento.

2. A AAM 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.

3. O requerente deve apresentar o pedido inicial pelo menos 90 (noventa) dias antes da data prevista para o início da atividade.

Artigo 78º

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:

- a) 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;
- b) 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 n.º 5 do artigo 80º;
- c) Ter concluído com aproveitamento um curso de formação avançada em medicina aeronáutica para os exames médicos de Classe 1 nas matérias listadas no parágrafo n.º 6 do artigo 80º;
- d) Ter concluído com aproveitamento um curso de formação de refrescamento em intervalos regulares;
- e) Conhecimentos e experiência prática em relação às circunstâncias nas quais os titulares de licenças e qualificações desempenham as suas funções.

Artigo 79º

Validade e revalidação da designação de AME

1. A designação de um AME é válida por 3 (três) anos.
2. Um certificado de AME pode ser revalidado se o seu titular:
 - a) Continuar a preencher as condições gerais exigidas para o exercício da medicina e mantenha o seu registo como médico;
 - b) Tiver recebido formação de reciclagem em medicina aeronáutica nos últimos três anos;
 - c) Tiver realizado pelo menos 10 (dez) exames para um Certificado Médico Aeronáutico Militar por ano;
 - d) Continuar a cumprir os termos do seu certificado de AME; e
 - e) Exercer os seus privilégios em conformidade com o presente Regulamento.
4. O número de exames referido na alínea c) do número anterior apenas pode ser reduzido pela AAM em circunstâncias devidamente justificadas.
5. A designação de Médicos Examinadores de Aviação obedece aos moldes determinados pela AAM.

Artigo 80º

Formação básica e avançada dos AME

1. Os cursos de formação em medicina aeronáutica devem ser aprovados pela AAM do Estado-Membro em que o prestador da formação tem o seu local de atividade principal.
2. 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.
3. Exceto no caso de formação de reciclagem, os cursos devem ser concluídos com um exame escrito sobre as matérias incluídas no programa.
4. O prestador da formação deve emitir um certificado de conclusão do curso aos requerentes depois de estes obterem aprovação no exame.
5. A formação básica em medicina aeronáutica para os AME deve incluir pelo menos o seguinte:
 - a) Formação básica em medicina aeronáutica;

- b) Física atmosférica e espacial;
- c) Conhecimentos básicos de aeronáutica;
- d) Fisiologia da Aviação;
- e) Oftalmologia;
- f) Otorrinolaringologia;
- g) Cardiologia e medicina geral;
- h) Neurologia;
- i) Psiquiatria na medicina aeronáutica;
- j) Psicologia;
- k) Odontologia;
- l) Acidentes, Escape e Sobrevivência;
- m) Legislação, regras e regulamentos;
- n) Evacuação aérea;
- o) Medicina e voos.

6. A formação avançada em medicina aeronáutica para os AME deve incluir o seguinte:

- a) Ambiente de trabalho do piloto;
- b) Fisiologia aeroespacial;
- c) Oftalmologia;
- d) Otorrinolaringologia;
- e) Cardiologia e medicina geral;
- f) Neurologia e Psiquiatria;
- g) Fatores humanos na aviação;
- h) Medicina tropical;
- i) Higiene;

j) Medicina espacial.

Artigo 81º

Exames médicos

1. Tendo completado o exame médico de um candidato de acordo com esta secção, o AME deve submeter um relatório assinado à AAM, detalhando os resultados do exame com informação suficiente de modo a permitir à AAM levar a cabo auditorias às avaliações médicas:

- a) Se o exame médico for levado a cabo por um grupo constituído de AME, o chefe do grupo deve ser nomeado pela AAM, o qual é responsável pela coordenação dos resultados do exame e pela assinatura do relatório;
- b) A AAM deve usar os serviços de médicos experientes na prática da medicina aeronáutica, quando for necessário avaliar relatórios submetidos à AAM por examinadores médicos;
- c) A AAM tem o direito de reconsiderar qualquer ação de um AME.
- d) Se o relatório médico for submetido à AAM em formato eletrónico, uma identificação adequada do examinador deve ser estabelecida.
- e) O objetivo de tais auditorias é o de assegurar que os examinadores médicos cumpram as normas aplicáveis quanto a boas práticas e a avaliação do risco aeromédico.

2. O AME deve comunicar à AAM qualquer caso individual em que, no parecer do AME, a falha do candidato em cumprir qualquer requisito, seja numérico ou outro, é tal que não é provável que o exercício dos privilégios da licença a que se candidata, ou que possui, coloque em perigo a segurança do voo.

Artigo 82º

Diferimento de exames médicos

A repetição determinada de um exame de um titular de uma licença que atue numa área distante das instalações do examinador médico designado pode ser diferida, à discrição da AAM, desde que tal diferimento apenas ocorra como uma exceção e não deve exceder:

- a) Um período isolado de 6 (seis) meses no caso de um membro da tripulação de voo de uma aeronave envolvida em operações não comerciais;

b) Dois períodos consecutivos, cada um de 3 (três) meses, no caso de um membro da tripulação de voo de uma aeronave envolvida em operações comerciais, desde que, em cada um dos casos, seja obtido um relatório médico favorável após um exame realizado por um AME da área geográfica onde opera, ou, nos casos em que não esteja disponível tal médico examinador designado, por um médico qualificado para exercer medicina nessa área, devendo um relatório do exame médico ser enviado à AAM;

c) No caso de um piloto privado, um período isolado não ultrapassando os 24 (vinte e quatro) meses em que o exame médico seja levado a cabo por um examinador designado pela autoridade competente do Estado no qual o candidato esteja temporariamente localizado, devendo um relatório do exame médico ser enviado à AAM.

CAPÍTULO IX

CENTROS DE MEDICINA AERONÁUTICA

Artigo 83º

Requisitos de certificação

1. Nenhuma pessoa pode operar como um AeMC sem um certificado de AeMC emitido sob este Regulamento ou em violação deste.
2. A certificação de um AeMC pela AAM está dependente do requerente demonstrar o cumprimento com os requisitos dispostos no presente Regulamento.

Artigo 84º

Pedido de um certificado de centro de medicina aeronáutica

1. Um AeMC que se candidate junto da AAM a um certificado deve apresentar o seguinte:
 - a) Uma candidatura num formulário e do modo determinado pela AAM;
 - b) Comprovativo de pagamento da taxa devida.
2. Além da documentação necessária para efeitos de certificação de um AeMC requeridos no parágrafo anterior, fornecer pormenores sobre os vínculos clínicos ou relação com hospitais ou institutos médicos designados para fins de realização de exames médicos especializados.
3. A AAM 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.

4. O requerente deve apresentar o pedido a uma emissão inicial de um certificado de centro de medicina aeronáutica pelo menos 90 (noventa) dias antes da data prevista para o início da atividade.

Artigo 85º

Certificado de centro de medicina aeronáutica

1. O certificado de centro de medicina aeronáutica emitido pela AAM inclui as autorizações, condições e limitações.
2. O certificado de centro de medicina aeronáutica contém as informações seguintes:
 - a) O número de certificado atribuído especificamente ao AeMC;
 - b) O nome e localização (estabelecimento principal) do AeMC;
 - c) A data de emissão e período de validade;
 - d) Os termos da certificação e âmbito de certificação emitidas com pormenor, incluindo as limitações especiais emitidas; e
 - e) A assinatura da AAM.
3. O certificado de centro de medicina aeronáutica deve ser emitido na língua portuguesa e incluir uma tradução em inglês.
4. O certificado emitido para cada AeMC deve estar disponível nas instalações para inspeção por parte do público e da AAM.

Artigo 86º

Emissão de um certificado de centro de medicina aeronáutica

A AAM pode emitir um certificado de centro de medicina aeronáutica se, após análise do pedido, verificar que o requerente:

- a) Cumpre com os regulamentos e normas aplicáveis ao titular de um AeMC;
- b) Está devidamente e adequadamente equipado ou é capaz de efetuar os trabalhos para a qual pretende a certificação;
- c) Efetuou o pagamento da taxa aplicável;

d) Não foi titular de um certificado de AeMC que veio a ser objeto de revogação, por incumprimento grave das normas de segurança operacional, em virtude da conformidade de nível 1;

e) Não tenha contribuído para as circunstâncias que causaram a revogação de um certificado de AeMC, nos termos do parágrafo anterior, veio a obter a propriedade substancial ou veio a ser contratado para uma posição exigida por este Regulamento.

Artigo 87º

Duração e renovação do certificado de centro de medicina aeronáutica

1. Um certificado de centro de medicina aeronáutica emitido pela AAM tem a validade de 24 (vinte e quatro) meses, a partir da data da sua emissão e é renovável por igual período, desde que se mantenham as condições requeridas pelo presente Regulamento.

2. O certificado de centro de medicina aeronáutica é válido pelo período referido no parágrafo anterior a não ser que:

a) O AeMC renuncie o certificado;

b) A AAM suspenda ou revogue o certificado; ou

c) A AAM decida impor limitações ao certificado de AeMC, devendo neste caso ocorrer a renovação antes dos 24 (vinte e quatro) meses.

3. O AeMC deve submeter o pedido de renovação do certificado de centro de medicina aeronáutica:

a) No formulário e do modo especificado pela AAM;

b) Contendo toda a informação exigida pela AAM;

c) Acompanhado do comprovativo de pagamento da taxa devida.

4. Um AeMC que se candidate a uma renovação do seu certificado de centro de medicina aeronáutica deve submeter o seu pedido de renovação pelo menos 60 (sessenta) dias antes do certificado atual expirar.

5. Se um pedido de renovação não for efetuado no prazo estipulado no parágrafo anterior, desde que não forem invocadas razões plausíveis ou as razões invocadas não forem consideradas plausíveis pela AAM, o AeMC deve seguir o procedimento de candidatura para emissão inicial determinado pela AAM.

6. Caso a AAM considerar plausíveis as razões invocadas pelo AeMC aquando da renovação, pode prolongar o prazo do certificado por forma a evitar a caducidade deste.

CAPÍTULO X

MANUTENÇÃO DA VALIDADE DA CERTIFICAÇÃO

Artigo 88º

Requisitos gerais

O certificado de centro de medicina aeronáutica mantém-se em vigor, a não ser que tenha sido previamente objeto de renúncia, suspensão, revogação ou tenha expirado em virtude de ter excedido a data de renovação que esteja especificada no certificado.

Artigo 89º

Suspensão ou revogação

1. Pode resultar na revogação ou suspensão do certificado de centro de medicina aeronáutica:

- a) A falta de conformidade do AeMC com os requisitos deste Regulamento ou com os termos e condições do certificado de centro de medicina aeronáutica;
- b) A recusa, por parte da AeMC, do acesso à AAM às instalações da organização para determinar a conformidade contínua com este Regulamento;
- c) A falta de pagamento de quaisquer encargos determinados pela AAM;
- d) Se a AeMC não efetuar as suas atividades por mais de 90 (noventa) dias, sem causa justificativa ou sem autorização da AAM.

2. Em caso de renúncia, caducidade ou revogação, o certificado deve ser devolvido à AAM no prazo de 7 (sete) dias úteis.

Artigo 90º

Acesso para inspeção

Para determinar a conformidade contínua com os regulamentos aplicáveis, o titular do certificado de AeMC deve:

- a) Garantir, à AAM, acesso irrestrito e ininterrupto, a qualquer hora, para inspecionar qualquer instalação, documento, registos, dados, procedimentos ou qualquer outro material relevante às suas atividades sujeitas a certificação sejam contratadas ou não, a

qualquer pessoa autorizada pela AAM;

b) Garantir que seja concedido à AAM acesso e cooperação relativamente a qualquer organização ou instalações que tenha contratado para a prestação de serviços.

Artigo 91º

Condução de auditorias e inspeções

1. A AAM pode, a qualquer momento e sem aviso prévio, inspecionar um titular de um certificado de AeMC nas instalações deste para determinar a conformidade com o presente Regulamento.1.

2. Após a condução de uma inspeção ou auditoria, o titular da AeMC é notificado, por escrito, de qualquer não conformidade encontrada.

3. As não conformidades devem ser classificadas como se segue:

a) Nível 1 corresponde a uma não conformidade significativa com os requisitos aplicáveis dos Regulamentos, assim como com os procedimentos e manuais da organização, os termos de certificação, o certificado ou o conteúdo de uma declaração, que reduz o nível de segurança operacional ou põe seriamente em risco a segurança operacional;

b) Nível 2 corresponde a uma não conformidade com os requisitos aplicáveis dos Regulamentos, assim como com os procedimentos e manuais da organização, os termos de certificação, o certificado ou o conteúdo de uma declaração, que pode reduzir a segurança operacional ou, eventualmente, colocar em risco a segurança operacional.

4. Após receção da notificação de não conformidades segundo o parágrafo (b), o titular do certificado AeMC deve:

a) Identificar a causa principal da não conformidade;

b) Definir um plano de ação corretiva; e

c) Demonstrar que tomou todas as medidas corretivas adequadas, por forma a evitar a recorrência de não conformidades, no prazo acordado com a AAM.

6. Quando forem detetadas evidências de não conformidade com os requisitos deste Regulamento durante a supervisão ou qualquer outro processo a AAM deve tomar as seguintes ações:

a) No caso de não conformidade de nível 1:

i. Limitar ou suspender, total ou parcialmente, em função da gravidade da não

conformidade, a certificação da AeMC, até a organização tomar as medidas corretivas adequadas; ou

ii. Revogar a certificação do AeMC;

b) No caso de não conformidade de nível 2, conceder o prazo para a tomada de ações corretivas desde que apropriado à natureza da não conformidade, mas nunca superior a 3 (três) meses.

6. Sem prejuízo do disposto na alínea b) do número anterior nalgumas circunstâncias, e em função da natureza da não conformidade, a AAM pode alargar o prazo de 3 (três) meses, desde que seja apresentado um plano de ações corretivas sujeito a aprovação da AAM.

7. Se um AeMC não apresentar um plano de ações corretivas ou não aplicar as medidas corretivas no prazo acordado ou prorrogado pela AAM, o grau de gravidade da não conformidade aumenta para o nível 1 e são tomadas as medidas previstas alínea a) do n.º 5 do presente artigo.

CAPÍTULO XI

GESTÃO DOS AeMC

Artigo 92º

Sistema de gestão

O AeMC estabelece e mantém um sistema de gestão que deve incluir os processos:

- a) De certificação médica em conformidade com o presente Regulamento;
- b) Destinados a garantir o segredo médico em qualquer circunstância.

Artigo 93º

Requisitos para o pessoal

1. O AeMC deve dispor de:

- a) Um AME nomeado como chefe do AeMC, com privilégios para emitir certificados médicos da Classe 1 e com experiência suficiente em medicina aeronáutica para desempenhar as suas funções; e
- b) A nível do pessoal, um número adequado de AME, devidamente qualificados, bem como outro pessoal técnico e especializado.

2. O chefe do AeMC é responsável por coordenar a avaliação dos resultados dos exames e assinar

os relatórios, certidões e certificados médicos iniciais da Classe 1, 2 e 3.

Artigo 94º

Requisitos em matéria de instalações

O AeMC deve estar equipado com material médico-técnico adequado para a realização dos exames médicos aeronáuticos necessários ao exercício dos privilégios constantes do âmbito do certificado.

Artigo 95º

Conservação de registros

O AeMC deve conservar:

- a) Os registros dos exames médicos e das avaliações realizados, para efeitos de emissão, revalidação ou renovação dos certificados médicos e dos seus resultados, por um período mínimo de 10 (dez) anos após a data do último exame;
- b) Todos os registros médicos de um modo que garanta o respeito pelo segredo médico em qualquer circunstância; e
- c) Os registros de um modo que garanta a sua proteção contra danos, alterações e furto.

CAPÍTULO XII

DISPOSIÇÕES FINAIS

Artigo 96

Entrada em vigor

O presente Regulamento entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Autoridade Aeronáutica Militar, na Praia, aos 06 de abril de 2026. – A Diretora, Tenente-coronel (Grad.) Teresa Sofia Brito Lima Soares

NI - NORMAS DE IMPLEMENTAÇÃO

NI - A Limitações ao Certificado Médico Aeronáutico Militar

(a) As limitações que podem ser impostas ao titular do Certificado Médico Aeronáutico Militar, constam do quadro seguinte, constando igualmente do mesmo os respetivos códigos:

Código <i>Code</i>	Limitação <i>Limitation</i>
VDL	Uso de lentes de correção para longe e ter um par de óculos disponível <i>Wear corrective lenses and carry a spare set of spectacles</i>
TML	Restrição do período de validade do Certificado Médico Aeronáutico Militar <i>Restriction of the period of validity of the medical certificate</i>
VML	Uso de lentes multifocais e ter um par de óculos disponível e ter um par de óculos disponível <i>Wear multifocal spectacles and carry a spare set of spectacles</i>
VNL	Ter disponíveis lentes corretivas para visão ao perto e ter um par de óculos disponível <i>Have available corrective spectacles and carry a spare set of spectacles</i>
RXO	Requer exames por Oftalmologista <i>Specialist ophthalmological examinations</i>
CCL	Uso de lentes de contato <i>Wear contact lenses that correct for defective vision</i>
HAL	Uso mandatório de prótese auditiva <i>Hearing aid(s)</i>
SIC	Exame médico específico regular <i>Specific regular medical examination(s)</i>
SSL	Restrições especiais conforme especificado <i>Special restrictions as specified</i>
APL	Válido apenas para próteses aprovadas <i>valid only with approved prosthesis</i>
OCL	Válido apenas como Co-piloto <i>valid only as co-pilot</i>
OML	Válido apenas como ou com Co-piloto qualificado <i>Valid only as or with qualified co-pilot</i>
VCL	Voos VFR apenas diurnos <i>valid by day only</i>
OPL	Válido apenas sem passageiros <i>Valid only without passengers</i>
AHL	Válida com comandos manuais aprovados <i>Valid only with approved hand controls</i>

OAL	Restrita a aeronave tipo demonstrada <i>Restricted to demonstrated aircraft type</i>
-----	---

(b) Os códigos das limitações referidos no parágrafo anterior têm o seguinte significado:

(1) TML - O período de validade do seu Certificado Médico Aeronáutico Militar é limitado ao período indicado, pelas razões explicadas pelo seu médico examinador autorizado. Este período de validade começa na data do seu exame médico. O período de validade que eventualmente tenha ficado no seu Certificado Médico Aeronáutico Militar anterior fica assim sem efeito. Deverá apresentar-se para novo exame quando lhe for indicado e deverá seguir todas as recomendações médicas.

(2) VDL - De modo a cumprir os requisitos visuais da sua licença, terá de usar os óculos ou lentes de contato que corrijam a visão à distância incorreta conforme o exame e a aprovação de um médico examinador autorizado, enquanto exercendo os privilégios da sua licença. Terá também de ter consigo um par de óculos similar. Se usar lentes de contato, terá de ter consigo um par de óculos de reserva aprovados pelo AME. Não poderá usar lentes de contato enquanto no exercício dos privilégios da sua licença até que seja autorizado a fazê-lo por um AME. Deverá ter sempre em seu poder um par de óculos de recurso.

(3) VML - De modo a cumprir os requisitos visuais da sua licença, terá de usar os óculos necessários para a correção da visão à distância, visão intermédia e visão ao perto, conforme exame e aprovação por parte do examinador médico autorizado, e enquanto exercendo os privilégios da sua licença. As lentes de contatos ou óculos com armações, apenas para correção da visão ao perto, não podem ser usados. Também terá de ter em seu poder um par de óculos de recurso.

(4) VNL - De modo a cumprir os requisitos visuais da sua licença, terá de ter consigo óculos que corrijam a visão ao perto incorreta conforme o exame e a aprovação de um examinador médico autorizado, enquanto no exercício dos privilégios da sua licença. As lentes de contato ou óculos de aros, de correção ou para visão ao perto, não poderão ser usados. Também terá de ter em seu poder um par de óculos de recurso.

(5) VCL - Esta limitação é utilizada para pilotos privados e só pode ser aplicada em certificados médicos da classe 2. Permite que pilotos com variados graus de deficiência na identificação das cores possam operar aeronaves em circunstâncias específicas.

(6) OML - Esta limitação é aplicada a membros da tripulação que não correspondem aos requisitos médicos para operar como tripulação individual, mas que estão aptos para operar em multi-tripulação.

- (7) OCL - Esta limitação é uma extensão da limitação OML e é aplicada quando, por alguma razão médica bem definida, o indivíduo é avaliado como apto para operar como co-piloto mas não como PIC.
- (8) OSL - Esta limitação exige que a aeronave tenha comandos de voo duplos. O piloto de segurança terá de estar qualificado como PIC para a classe/tipo de aeronave e categorizado para as condições de voo. Terá de ocupar um assento de controlo, terá de ter conhecimento dos possíveis tipos de incapacidade de que você pode sofrer e terá de estar preparado para assumir o comando da aeronave durante o voo. Esta limitação também exige o uso permanente de segurança de ombros.
- (9) OAL - Esta limitação poderá ser aplicada a um piloto que tenha deficiência num membro ou qualquer outro problema anatómico que tenha sido demonstrado num voo médico de teste ou num simulador de voo para que fosse aceite, mas para adquirir uma restrição a um determinado tipo de aeronave.
- (10) OPL - Esta limitação poderá ser aplicada quando um piloto com problemas na estrutura muscular e óssea, ou outras condições médicas, possa representar um elemento acrescido de risco para voar em segurança, e que pode ser aceitável para o piloto, mas que não é aceitável para o transporte de passageiros.
- (11) APL - Esta limitação é semelhante em aplicação à limitação OPL e é aplicada para casos de deficiência de membros.
- (12) SSL - Esta limitação é utilizada para casos que não estão claramente definidos neste Regulamento, mas para casos nos quais a AMS considera necessário aplicar uma limitação.
- (13) SIC - Esta limitação requer que o AME contacte a AMS antes de proceder à renovação e recertificação após avaliação médica. É provável que envolva historial médico do qual o AME deve estar consciente antes de proceder a avaliação médica.
- (14) AMS - A AMS, como entidade delegada pela AAM e com responsabilidade total pela certificação médica, tem o direito de determinar que um certificado tenha de ser emitido apenas pela AMS e não por um AMC ou um AME, se as circunstâncias médicas assim o exigirem.
- (c) Para além das limitações indicadas no parágrafo (a), podem ser impostas outras limitações que sejam necessárias para garantir a segurança do voo.

Autoridade Aeronáutica Militar, na Praia, aos 06 de abril de 2026. — A Diretora, Tenente-coronel (Grad.) *Teresa Sofia Brito Lima Soares*.