

# REGULAMENTO BRASILEIRO DA AVIAÇÃO CIVIL

**RBAC nº 67**  
**EMENDA nº 03**

---

<b>Título:</b>	REQUISITOS PARA CONCESSÃO DE CERTIFICADOS MÉDICOS AERONÁUTICOS, PARA O CREDENCIAMENTO DE MÉDICOS E CLÍNICAS E PARA O CONVÊNIO COM ENTIDADES PÚBLICAS
<b>Aprovação:</b>	Resolução nº 211, de 7 de dezembro de 2011. [Emenda nº 00] <b>Origem:</b> SPO Resolução nº 420, de 2 de maio de 2017. [Emenda nº 01] Resolução nº 510, de 28 de março de 2019. [Emenda nº 02] Resolução nº 536, de 4 de dezembro de 2019. [Emenda nº 03]

---

## SUMÁRIO

### SUBPARTE A – DISPOSIÇÕES GERAIS

- 67.1 Aplicabilidade
- 67.3 Conceitos, definições e siglas
- 67.5 [Reservado]
- 67.7 [Reservado]
- 67.9 [Reservado]
- 67.11 Condições para a concessão ou revalidação de um CMA
- 67.13 Classes e categorias de CMA
- 67.15 Validade dos CMA
- 67.17 Suspensão ou cassação de um CMA

### SUBPARTE B – MÉDICOS CREDENCIADOS, CLÍNICAS CREDENCIADAS E ENTIDADES CONVENIADAS

- 67.37 Requisitos para credenciamento de médicos
- 67.39 Requisitos para credenciamento de clínicas
- 67.41 [Reservado]
- 67.43 Requisitos para revalidação de credenciamento de MC e CLC
- 67.45 Atribuições dos MC e CLC
- 67.47 Inspeções e vistorias
- 67.49 Suspensão, revogação ou cassação de credenciamentos de MC ou CLC
- 67.51 [Reservado]
- 67.53 Requisitos de registros
- 67.55 Isenções para a CLC
- 67.57 Entidades conveniadas

### SUBPARTE C – REQUISITOS PARA OBTENÇÃO DE CMA DE 1ª CLASSE

- 67.71 Disposições gerais
- 67.73 [Reservado]
- 67.75 Requisitos mentais e comportamentais
- 67.77 Requisitos neurológicos
- 67.79 Requisitos cardiológicos
- 67.81 Requisitos pneumológicos
- 67.83 Requisitos digestivos
- 67.85 Requisitos metabólicos, nutricionais e endocrinológicos
- 67.87 Requisitos hematológicos
- 67.89 Requisitos nefrológicos e urológicos
- 67.91 [Reservado]
- 67.93 Requisitos obstétricos

- 67.95 Requisitos ósteo-articulares
- 67.97 Requisitos otorrinolaringológicos
- 67.99 Requisitos oftalmológicos
- 67.101 Requisitos auditivos
- 67.103 Requisitos odontológicos
- 67.105 Requisitos de exames após acidente ou incidente aeronáutico grave

**SUBPARTE D – REQUISITOS PARA OBTENÇÃO DE CMA DE 2ª CLASSE**

- 67.111 Disposições gerais
- 67.113 [Reservado]
- 67.115 Requisitos mentais e comportamentais
- 67.117 Requisitos neurológicos
- 67.119 Requisitos cardiológicos
- 67.121 Requisitos pneumológicos
- 67.123 Requisitos digestivos
- 67.125 Requisitos metabólicos, nutricionais e endocrinológicos
- 67.127 Requisitos hematológicos
- 67.129 Requisitos nefrológicos e urológicos
- 67.131 [Reservado]
- 67.133 Requisitos obstétricos
- 67.135 Requisitos ósteo-articulares
- 67.137 Requisitos otorrinolaringológicos
- 67.139 Requisitos oftalmológicos
- 67.141 Requisitos auditivos
- 67.143 Requisitos odontológicos
- 67.145 Requisitos de exames após acidente ou incidente aeronáutico grave

**SUBPARTE E – [RESERVADO]**

- 67.151 a 67.189 [Reservado]

**SUBPARTE F – REQUISITOS PARA OBTENÇÃO DE CMA DE 4ª CLASSE**

- 67.191 Disposições gerais
- 67.193 [Reservado]
- 67.195 Requisitos mentais e comportamentais
- 67.197 Requisitos neurológicos
- 67.199 Requisitos cardiológicos
- 67.201 Requisitos pneumológicos
- 67.203 [Reservado]
- 67.205 Requisitos metabólicos, nutricionais e endocrinológicos
- 67.207 Requisitos hematológicos
- 67.209 [Reservado]
- 67.211 [Reservado]
- 67.213 Requisitos obstétricos
- 67.215 Requisitos ósteo-articulares
- 67.217 Requisitos otorrinolaringológicos
- 67.219 Requisitos oftalmológicos
- 67.221 Requisitos auditivos
- 67.223 [Reservado]
- 67.225 Requisitos de exames após acidente ou incidente aeronáutico grave

**SUBPARTE G – REQUISITOS PARA OBTENÇÃO DE CMA DE 5ª CLASSE**

- 67.231 Disposições gerais
- 67.233 [Reservado]
- 67.235 Requisitos mentais e comportamentais
- 67.237 Requisitos neurológicos
- 67.239 Requisitos cardiológicos
- 67.241 Requisitos pneumológicos
- 67.243 Requisitos digestivos
- 67.245 Requisitos metabólicos, nutricionais e endocrinológicos
- 67.247 Requisitos hematológicos

- 67.249 Requisitos nefrológicos e urológicos
- 67.251 [Reservado]
- 67.253 Requisitos obstétricos
- 67.255 Requisitos ósteo-articulares
- 67.257 Requisitos otorrinolaringológicos
- 67.259 Requisitos oftalmológicos
- 67.261 Requisitos auditivos
- 67.263 [Reservada]
- 67.265 [Reservada]

#### **SUBPARTE H – DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS**

## SUBPARTE A

### DISPOSIÇÕES GERAIS

#### 67.1 Aplicabilidade

(a) Este Regulamento aplica-se a:

(1) qualquer pessoa que deseje obter ou revalidar um Certificado Médico Aeronáutico (CMA) de 1ª classe, 2ª classe, 4ª classe ou 5ª classe; (Redação dada pela Resolução nº 420, de 02.05.2017)

(2) qualquer médico ou clínica médica que deseje se credenciar junto à ANAC para realizar exames de saúde periciais em pessoas que desejem obter ou revalidar um CMA de 1ª classe, 2ª classe, 4ª classe ou 5ª classe; e (Redação dada pela Resolução nº 420, de 02.05.2017)

(3) qualquer entidade pública que firme convênios com a ANAC para exercer atribuições referentes a este Regulamento.

(b) Este Regulamento estabelece os requisitos que devem ser atendidos para que:

(1) uma pessoa possa obter um CMA de 1ª classe, 2ª classe, 4ª classe ou 5ª classe;

(2) um médico ou clínica médica possa receber um credenciamento da ANAC para realizar exames de saúde periciais em pessoas que desejem obter ou revalidar um CMA de 1ª classe, 2ª classe, 4ª classe ou 5ª classe; e

(3) qualquer entidade pública que firme convênios com a ANAC para exercer atribuições referentes a este Regulamento possa desempenhar tais atribuições.

#### 67.3 Conceitos, definições e siglas

(a) Para os efeitos deste Regulamento são aplicáveis as definições contidas no RBAC 01 e os seguintes conceitos, definições e siglas:

(1) *candidato* é todo aquele que pretende obter ou revalidar um Certificado Médico Aeronáutico (CMA). Quando aplicável, será explicitado quando um determinado requisito se aplicar somente a um candidato à obtenção ou a um candidato à revalidação de um CMA. Quando for usada somente a palavra “candidato”, ou a expressão “candidato a um CMA”, os termos se referem tanto aos candidatos à obtenção como aos candidatos à revalidação de um CMA;

(2) *Certificado Médico Aeronáutico (CMA)* é o documento emitido por um examinador ou pela ANAC, após exames de saúde periciais realizados em candidatos, certificando as suas aptidões psicofísicas, de acordo com este Regulamento, para exercer funções relativas a aeronaves. O CMA equivale ao Certificado de Capacidade Física (CCF) para efeito de cumprimento das normas constantes dos arts. 159 a 164 e 302 da Lei nº 7.565/86 (Código Brasileiro de Aeronáutica), e do art. 19 da Lei nº 7.183/84 (Lei do Aeronauta); (Redação dada pela Resolução nº 420, de 02.05.2017)

(3) *exame de saúde pericial* é o processo pericial realizado em candidatos a um CMA com a finalidade de avaliar se as suas condições psicofísicas estão em conformidade com os requisitos aplicáveis deste Regulamento para fins de concessão ou revalidação de um CMA. O exame de saúde pericial pode ser:

(i) *inicial*: é aquele a que está sujeito um candidato à obtenção de um CMA originário ou em situações especificadas por este Regulamento; e

(ii) *de revalidação*: é aquele a que está sujeito um detentor de CMA para sua revalidação;

(4) *requisitos psicofísicos* são as exigências de aptidões psicofísicas a serem atendidas por candidatos à obtenção ou revalidação de um CMA;

(5) *parecer* é o resultado parcial de um exame de saúde pericial realizado por um profissional de saúde para servir de base para o julgamento final para fins de concessão ou revalidação de um CMA. O parecer pode ser de três tipos: favorável, favorável com restrição e desfavorável à concessão de um CMA;

(6) *julgamento* é o resultado final de um exame de saúde pericial emitido por um examinador ou emitido pela ANAC (em caso de recurso interposto por candidato que tenha sido reprovado em exame de saúde pericial realizado por um examinador), para fins de concessão de um CMA. Esse resultado pode ser de três tipos: “apto”, “apto com restrição” e “não apto”;

(7) *recurso* é a solicitação de reexame à ANAC, por parte de um candidato reprovado em um exame de saúde pericial realizado por um examinador, caso se sinta insatisfeito com o julgamento emitido por este;

(8) *Médico Credenciado (MC)* é o médico especialista autorizado pela ANAC a realizar exames de saúde periciais em candidatos, e emitir pareceres ou julgamentos (conforme autorizados por este Regulamento) para fins de concessão de CMA;

(9) *Clínica Credenciada (CLC)* é a instituição médica pessoa jurídica, composta por profissionais de saúde vinculados, representada junto à ANAC por um Diretor Técnico Médico (DTM), autorizada pela ANAC a realizar exames de saúde periciais em candidatos e emitir pareceres e julgamentos para fins de concessão de CMA;

(10) *substância psicoativa* é qualquer uma das substâncias definidas como tal na seção 120.7 do RBAC nº 120; [\(Redação dada pela Resolução nº 420, de 02.05.2017\)](#)

(11) *diminuição de aptidão psicofísica* é toda degradação ou limitação de aptidão psicofísica a um grau tal que impeça uma pessoa de cumprir os requisitos médicos indispensáveis para a manutenção de seu CMA, e que pode dar causa à suspensão temporária ou cassação do CMA; [\(Redação dada pela Resolução nº 420, de 02.05.2017\)](#)

(12) *curso básico de perícia médica da aviação civil* é um curso para médicos com registro válido no Conselho Regional de Medicina (CRM), aceito pela ANAC, com currículo, carga horária e método de avaliação por ela estabelecidos, que, se satisfatoriamente concluído, permite que um médico possa ser credenciado pela ANAC para se tornar um MC ou DTM. Para efeito de credenciamento, a ANAC considerará o curso básico de fisiologia de voo e cursos de especialização em medicina aeroespacial equivalentes ao curso básico de perícia médica da aviação civil;

(13) *atualização periódica* são atividades periódicas que devem ser cumpridas, da forma e maneira estabelecidas pela ANAC, pelos profissionais de saúde, a fim de que mantenham sua competência na realização dos exames de saúde periciais referentes a este Regulamento;

(14) *CRM* significa Conselho Regional de Medicina;

(15) a expressão *a critério da(o)*, sempre que aparecer neste Regulamento se referindo a um examinador ou à ANAC, significa um parecer ou um julgamento a ser emitido por um destes, para uma situação não prevista por este Regulamento, ou que signifique uma concessão ou restrição a um candidato, a ser tomada com base na experiência e conhecimentos profissionais dos médicos examinadores e que precisa estar expressamente justificada e fundamentada nos registros dos exames de saúde periciais, seja para conceder, seja para negar um CMA;

(16) *profissional de saúde* pode significar tanto um médico como um psicólogo ou um odontólogo;

(17) *entidade conveniada* é a entidade da administração pública conveniada à ANAC com o objetivo de realizar exames de saúde periciais em candidatos e emitir pareceres e julgamentos para fins de concessão de CMA; e

(18) *examinador*, para os fins deste Regulamento, pode significar tanto o MC, a CLC ou a entidade conveniada à ANAC, conforme aplicável.

#### 67.5 [Reservado]

#### 67.7 [Reservado]

#### 67.9 [Reservado]

### 67.11 Condições para a concessão ou revalidação de um CMA

(a) Para uma pessoa poder tornar-se candidata a um exame de saúde pericial para concessão ou revalidação de um CMA, ela deve:

(1) se apresentar a um examinador, de acordo com a classe de CMA pretendida e de acordo com as disposições dos parágrafos 67.45(a), 67.45(b) e 67.57(a) deste Regulamento; e

(2) apresentar prova de identidade através de um documento de identificação oficial, com foto, válido no território nacional.

(b) O candidato que, após prévio exame de saúde pericial, devidamente respaldado por documentos que comprovem a realização desses exames, cumprir com os requisitos psicofísicos das subpartes C a G deste Regulamento, conforme aplicáveis, estará apto a receber ou a revalidar um CMA da classe correspondente à solicitada. ([Redação dada pela Resolução nº 420, de 02.05.2017](#))

(c) Caso seja julgado não apto no exame de saúde pericial e não concorde com a decisão do examinador, o candidato poderá recorrer da decisão junto à ANAC, que julgará a questão, auxiliada ou não por outros examinadores que não tenham participado do primeiro julgamento, e emitirá julgamento em favor ou contra o recurso do candidato anteriormente considerado não apto. A ANAC pode, a seu critério, exigir teste de proficiência em voo para julgar recurso do candidato.

(d) Nos casos de julgamento “não apto” por parte de um examinador, as seguintes disposições se aplicam:

(1) se a causa geradora do julgamento “não apto” não mais existir, o candidato não deve se submeter a novo exame de saúde pericial em grau de recurso, mas deve se submeter ao mesmo examinador que lhe tenha anteriormente julgado “não apto” e demonstrar que a causa da não aptidão não mais existe;

(2) o candidato julgado “não apto” por um examinador, e persistindo a causa geradora do referido julgamento, só poderá se submeter a novo exame de saúde pericial em grau de recurso junto à ANAC; e

(3) o recurso junto à ANAC só poderá ser interposto, a critério do candidato, enquanto a causa geradora do julgamento “não apto” persistir.

(e) O candidato que possua um CMA expirado há mais de cinco anos sem revalidá-lo, ao pretender retornar à atividade aérea, deve ser submetido a um exame de saúde pericial inicial previsto para o CMA do qual seja portador.

### 67.13 Classes e categorias de CMA

(a) Salvo o exposto no parágrafo (a) da subparte H deste Regulamento, referente às disposições transitórias, um CMA de 1ª classe válido deve ser obrigatoriamente exigido de um detentor de licença das seguintes categorias:

- (1) Piloto de Linha Aérea (PLA);
- (2) Piloto Comercial (PC); e
- (3) Piloto Privado com habilitação IFR (PP-IFR).

(b) Salvo o exposto no parágrafo (a) da subparte H deste Regulamento, referente às disposições transitórias, um CMA de 2ª classe válido deve ser obrigatoriamente exigido de um candidato ou detentor de licença ou habilitação das seguintes categorias:

- (1) Piloto Privado (PP);
- (2) Comissário de Voo (CMS);
- (3) Operador de Equipamentos Especiais (OEE);
- (4) Mecânico de Vôo (MCV); e
- (5) Piloto de Balão Livre (PBL).

(c) Um CMA de 3ª classe é aplicável à categoria de controladores de tráfego aéreo, cuja regulação não compete à ANAC e não será tratada neste Regulamento.

(d) Salvo o exposto no parágrafo (a) da subparte H deste Regulamento, referente às disposições transitórias, um CMA de 4ª classe válido deve ser obrigatoriamente exigido de:

- (1) um candidato ou detentor de certificado de Piloto de Aeronave Leve (CPL); e
- (2) um candidato ou detentor de habilitação de Piloto de Planador (PPL).

(e) Um CMA de 5ª classe válido deve ser obrigatoriamente exigido de um candidato ou detentor de licença ou habilitação de piloto-remoto de aeronave não tripulada, tal como especificado no Regulamento específico.

(f) Um candidato à concessão de um primeiro CMA deve ser submetido a um exame de saúde pericial inicial com os critérios da classe pretendida segundo as subpartes C a G deste Regulamento.

(g) Um CMA de 1ª classe válido pode ser apresentado em lugar de um CMA de 2ª, 4ª ou 5ª classe, assim como um CMA de 2ª classe válido pode ser apresentado em lugar de um CMA de 4ª ou 5ª classe.

(h) Um CMA só pode ser revalidado na mesma classe, ou um CMA 1ª classe pode ser revalidado como um CMA de 2ª, 4ª ou 5ª classe, ou um CMA de 2ª classe pode ser revalidado como um CMA de 4ª ou 5ª classe, bastando o candidato à revalidação submeter-se a um exame de saúde pericial de revalidação com os critérios da classe pretendida e permitida.

(i) Um detentor de um CMA de 2ª classe que quiser obter um CMA de 1ª classe, deverá ser submetido a um exame de saúde pericial inicial.

(j) Um detentor de um CMA de 4ª classe que quiser obter um CMA de 1ª ou 2ª classe deverá ser submetido a um exame de saúde pericial inicial.

(k) Um detentor de um CMA de 5ª classe que quiser obter um CMA de qualquer outra classe deverá ser submetido a um exame de saúde pericial inicial.

(l) Nenhuma pessoa do sexo feminino pode exercer qualquer função a bordo de aeronave em voo a partir do momento em que seja constatada a sua gravidez, exceto quando exercendo as prerrogativas de um CMA de 4ª classe e respeitados os requisitos da seção 67.213.

(Redação dada pela Resolução nº 420, de 02.05.2017)

### 67.15 Validade dos CMA

(a) Salvo o exposto no parágrafo (a) da subparte H deste Regulamento, referente às disposições transitórias, e salvo especificações em contrário neste Regulamento, as validades dos CMA concedidos devem obedecer aos seguintes prazos:

(1) 12 meses para as categorias PLA e PC nos exames de saúde periciais realizados ou 6 meses nas seguintes condições:

(i) após o aniversário de 40 anos do piloto que opere no transporte comercial de passageiros com apenas 1 piloto; e

(ii) após o aniversário de 60 anos do piloto que opere em transporte comercial.

(2) 60 meses para as categorias PP, PP-IFR, CMS, PBL, PPL e CPL nos exames de saúde periciais realizados antes do aniversário de 40 anos do candidato;

(3) 24 meses para as categorias PP, PP-IFR, CMS, PBL, PPL e CPL nos exames de saúde periciais realizados em ou após o aniversário de 40 anos e antes do aniversário de 50 anos do candidato;

(4) 12 meses para as categorias PP, PP-IFR, CMS, PBL, PPL e CPL nos exames de saúde periciais realizados em ou após o aniversário de 50 anos do candidato;

(5) 12 meses para as categorias MCV e OEE; e

(6) 48 meses para o piloto remoto de VANT.

(Redação dada pela Resolução nº 420, de 02.05.2017)

(b) O prazo de validade de um CMA deve levar em conta a capacidade do candidato em cumprir os requisitos deste Regulamento ao longo de todo o período da validade do CMA e pode ser reduzido em relação ao expresso pelo parágrafo (a) desta seção, a critério do examinador ou da ANAC, caso estes considerem clinicamente recomendado. Neste caso, a justificativa da redução deve constar expressa nos registros dos exames de saúde periciais.

(c) O detentor de um CMA válido deve reportar à ANAC, ou ao examinador responsável pela sua certificação, qualquer diminuição de suas aptidões psicofísicas que possa impedi-lo de exercer as prerrogativas de suas licenças e habilitações sem afetar a segurança de voo, assim como deixar de exercer essas prerrogativas até obter um novo julgamento “apto” por parte de um examinador ou da ANAC.

(d) São também responsáveis por reportar as diminuições das aptidões psicofísicas dos candidatos, tão logo tomem conhecimento do caso:

(1) o examinador;

(2) o CENIPA ou qualquer outro pessoal responsável por investigação de acidentes ou incidentes; e

(3) o operador aéreo, através de seu serviço médico.

(e) A data de validade de um CMA deve ser estabelecida obedecendo-se aos seguintes critérios:



(1) se for a primeira concessão de um CMA, ou caso se trate da revalidação de um CMA vencido ou suspenso, a data de validade deve ser a data do exame de saúde pericial mais o prazo estabelecido pelo parágrafo (a) desta seção;

(2) caso se trate da revalidação de um CMA ainda válido, a data de expiração deve ser:

(i) a data da expiração do CMA anterior mais o prazo estabelecido pelo parágrafo (a) desta seção, desde que o exame de saúde pericial tenha sido realizado em no máximo 45 dias corridos antes da data de expiração do CMA anterior; ou

(ii) a data do exame de saúde pericial mais o prazo estabelecido pelo parágrafo (a) desta seção.

### **67.17 Suspensão ou cassação de um CMA**

(a) Um CMA vigente será suspenso por qualquer uma das seguintes razões:

(1) quando o seu detentor tomar parte em acidente ou incidente aeronáutico grave; e

(2) quando o seu detentor, ou qualquer um especificado pelo parágrafo 67.15(d) deste Regulamento informar sobre a ocorrência de uma diminuição de aptidão psicofísica.

(b) Um CMA vigente será cassado, sem prejuízo das medidas administrativas, e os fatos serão comunicados ao Ministério Público para a tomada das medidas penais cabíveis, por qualquer das seguintes razões:

(1) detecção de fraudes em momento posterior aos exames de saúde periciais. O CMA será cassado mesmo que o candidato não tenha sido conivente com a fraude; e

(2) caso o candidato tenha dolosamente prestado informações falsas ou inexatas com o fim de obter um CMA.

(c) Caso a ANAC constate, por qualquer meio legal, que o candidato omitiu informações requeridas por este Regulamento, o CMA, caso concedido, será cassado, e o candidato deverá se submeter a novo exame de saúde pericial inicial para obter novo CMA.

(d) Se for constatado, por qualquer meio legal, que uma pessoa detentora de um CMA emitido segundo este Regulamento exerceu as atribuições de suas licenças e habilitações em condição psicofísica proibida por este Regulamento, o seu CMA será cassado e essa pessoa só poderá se candidatar a obter novo CMA em um prazo de 180 dias, contados a partir da data da cassação.

(e) Um CMA suspenso poderá novamente tornar-se válido após um exame de saúde pericial de revalidação, a critério do examinador ou da ANAC, caso julguem que o candidato esteja novamente atendendo os requisitos psicofísicos deste Regulamento.

(f) Um candidato que tenha tido o seu CMA cassado por qualquer uma das razões do parágrafo (b) desta seção, e quando haja evidências de fraude do candidato, somente poderá candidatar-se a novo exame de saúde pericial inicial após um período de pelo menos 12 meses. Caso não haja evidências de fraude do candidato, ele poderá candidatar-se a novo exame de saúde pericial inicial imediatamente ou assim que o queira. São vedadas as revalidações para os casos de cassação.

**SUBPARTE B****MÉDICOS CREDENCIADOS, CLÍNICAS CREDENCIADAS E ENTIDADES CONVENIADAS****67.37 Requisitos para credenciamento de médicos**

- (a) Os credenciamentos de médicos serão concedidos pela ANAC de acordo com os seguintes critérios:
- (1) o candidato ao credenciamento deve ser graduado em medicina com registro no CRM há pelo menos 3 anos, de modo que esteja apto a exercer atividades clínicas e cirúrgicas em adultos;
  - (2) o candidato ao credenciamento deve apresentar as certidões requeridas pela ANAC, de modo a comprovar o atendimento do requisito do parágrafo (a)(6) desta seção;
  - (3) o candidato ao credenciamento deve demonstrar:
    - (i) ter sido aprovado no curso definido pelo parágrafo 67.3(a)(12) deste Regulamento ou equivalente;
    - (ii) possuir equipamentos e instalações adequados à realização dos exames de saúde periciais na especialidade médica que se proponha a realizar por si mesmo;
    - (iii) ter capacidade para gerar, armazenar e apresentar os registros dos exames de saúde periciais realizados, conforme os requisitos da seção 67.53 deste Regulamento;
    - (iv) ter capacidade de atualizar o sistema informatizado da ANAC com os dados mais recentes dos exames de saúde periciais realizados; e
    - (v) ter capacidade para realizar todos os exames de saúde periciais requeridos por este Regulamento, seja por meios próprios, ou baseando seu parecer em avaliações de outros médicos;
  - (4) antes de receber o seu certificado de credenciamento, o candidato ao credenciamento deve submeter-se a uma inspeção da ANAC, a fim de se constatar a conformidade com todos os requisitos aplicáveis deste Regulamento. Esta inspeção abrangerá o consultório do candidato;
  - (5) o candidato ao credenciamento deve estar regular perante qualquer legislação que lhe seja aplicável, de modo que possa exercer legalmente as prerrogativas deste Regulamento para as quais pretende se credenciar; e
  - (6) o candidato ao credenciamento deve apresentar comprovação de endereço e pelo menos um telefone de contato.
- (b) [Reservado]
- (c) O credenciamento terá validade de 3 anos, sendo que, após isso, deve ser revalidado, caso seja do interesse do MC manter o credenciamento, de acordo com a seção 67.43 deste Regulamento.
- (d) Os certificados de credenciamento de MC devem ser afixados em local visível ao público, e devem ser apresentados aos inspetores da ANAC ou a qualquer autoridade legal assim que solicitados.
- (e) Os MC devem manter afixados em local visível ao público números de telefones ou informações de outros meios pelos quais uma pessoa possa fazer reclamações ou denúncias à ANAC.

**67.39 Requisitos para credenciamento de clínicas**

- (a) Os credenciamentos de clínicas pela ANAC obedecerão aos seguintes critérios:
- (1) a clínica candidata ao credenciamento deve:

Origem: SPO		10/62
-------------	---	-------

(i) possuir um único Diretor Técnico Médico (DTM), designado pela clínica e que a represente para todos os fins que lhe competem junto à ANAC. O DTM deve:

(A) ser aprovado no curso definido pelo parágrafo 67.3(a)(12) deste Regulamento;

(B) atender os requisitos da seção 67.37 deste Regulamento aplicáveis aos MC, com exceção do que é disciplinado no parágrafo 67.37(a)(3); e

(C) ser aprovado pela ANAC antes de sua nomeação;

(ii) possuir, como mínimo, as seguintes especialidades médicas: cardiologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, neurologia e psiquiatria, cada uma representada por pelo menos um médico, vinculado à clínica, especialista em cada área;

(iii) possuir pelo menos um psicólogo e um odontólogo, ambos registrados nos seus respectivos conselhos regionais, vinculados à clínica;

(iv) comprovar que cada profissional de saúde que lhe seja vinculado recebeu treinamento adequado para sua especialidade quanto à fisiologia de voo e aos requisitos deste Regulamento, ministrado pelo DTM;

(v) possuir equipamentos e instalações adequados à realização dos exames de saúde periciais nas especialidades que sejam requeridas possuir segundo os parágrafos (a)(1)(ii) e (iii) desta seção;

(vi) possuir controle adequado de todos os consultórios ou clínicas terceirizadas encarregados dos exames nas especialidades que não sejam requeridas possuir segundo os parágrafos (a)(1)(ii) e (iii) desta seção;

(vii) demonstrar ter capacidade para gerar, armazenar e apresentar os registros dos exames de saúde periciais realizados, conforme os requisitos da seção 67.53 deste Regulamento;

(viii) ter capacidade de atualizar o sistema informatizado da ANAC com os dados mais recentes dos exames de saúde periciais realizados;

(ix) estar regular perante qualquer legislação que lhe seja aplicável de modo que possa exercer legalmente as prerrogativas deste Regulamento para as quais pretende se credenciar; e

(x) apresentar comprovação de endereço e pelo menos um telefone de contato;

(2) antes de receber o certificado de credenciamento, a clínica candidata ao credenciamento deve submeter-se a uma inspeção da ANAC, a fim de se constatar a conformidade com todos os requisitos aplicáveis deste Regulamento; e

(3) todos os membros da direção da clínica devem apresentar as certidões requeridas pela ANAC, de modo a comprovar o atendimento do requisito do parágrafo (a)(1)(ix) desta seção.

(b) O credenciamento terá validade de 3 anos, sendo que, após isso, o credenciamento deverá ser revalidado, caso seja do interesse da CLC, de acordo com a seção 67.43 deste Regulamento.

(c) O certificado de credenciamento da CLC deve ser afixado em local visível ao público, e deve ser apresentado aos inspetores da ANAC ou a qualquer autoridade legal assim que solicitado.

(d) A CLC deve manter afixados em local visível ao público números de telefones ou informações de outros meios pelos quais uma pessoa possa fazer reclamações ou denúncias à ANAC.

#### 67.41 [Reservado]

### 67.43 Requisitos para revalidação de credenciamento de MC e CLC

(a) O credenciamento de um MC somente pode ser revalidado após a fiscalização corrente de toda documentação que comprove a manutenção dos requisitos mínimos do credenciamento inicial. (Redação dada pela Resolução nº 510, de 28.03.2019)

(b) O credenciamento de uma CLC somente poderá ser revalidado após uma inspeção a ser realizada pela ANAC comprovar a manutenção do atendimento dos requisitos mínimos do credenciamento inicial.

(c) O prazo de validade da revalidação do credenciamento será igual ao do credenciamento inicial.

(d) Os MC e CLC devem dar entrada com o pedido de revalidação de credenciamento pelo menos 60 dias antes de expirar a validade do credenciamento anterior.

(e) O prazo de validade do credenciamento poderá ser contado a partir da data de expiração do credenciamento anterior, ou a partir da data em que ocorrer o credenciamento mais 60 dias, o que ocorrer primeiro.

### 67.45 Atribuições dos MC e CLC

(a) Ao Médico Credenciado (MC) compete emitir julgamento para fins de concessão de CMA de 2ª, 4ª ou 5ª classe e o respectivo CMA. (Redação dada pela Resolução nº 420, de 02.05.2017)

(b) À CLC compete:

(1) através de seu DTM, emitir pareceres ou julgamentos para fins de exame de saúde pericial inicial ou de revalidação de qualquer classe; e

(2) através de seu DTM, e caso seja solicitado pela ANAC, emitir parecer sobre recurso interposto por candidato reprovado em prévio exame de saúde pericial, desde que não tenha sido ela ou algum de seus MC ou profissionais de saúde próprios ou subcontratados quem emitiu pareceres ou julgamento que reprovaram previamente o candidato.

(c) Para efeito do exercício da competência especificada pelo parágrafo (b) desta seção, o DTM deve obrigatoriamente basear o seu parecer ou julgamento nos pareceres de cada especialista ou profissional de saúde que a CLC seja obrigada a possuir em cumprimento aos parágrafos 67.39(a)(1)(ii) e (iii) deste Regulamento, e nos pareceres de cada profissional de saúde especialista que a CLC seja dispensada de possuir e cujos exames sejam requeridos por este Regulamento. No caso de o DTM emitir parecer sobre recurso, poderá basear-se apenas no parecer do médico ou profissional de saúde da especialidade objeto do recurso. Os pareceres com as assinaturas dos médicos e dos profissionais de saúde especialistas devem constar dos registros requeridos pelo parágrafo 67.53(c) deste Regulamento.

(d) Os exames nas especialidades que o MC ou a CLC não possuam devem ser especificados com base nos requisitos aplicáveis deste Regulamento e requeridos do candidato para o exame de saúde pericial pelo MC ou pela CLC.

(e) Os MC e as CLC devem manter seus credenciamentos válidos junto à ANAC e controlarem os respectivos prazos de expiração.

(f) Os MC e as CLC devem:

(1) manter válidos seus registros junto ao CRM;

(2) se manter regulares perante qualquer legislação que lhes seja aplicável, de modo que possam exercer legalmente a medicina; e

(3) manter atualizados os seus endereços e pelo menos um telefone de contato.

(g) A CLC deve também efetuar um controle sobre os médicos que lhe sejam vinculados, incluindo o DTM, para que cumpram os requisitos aplicáveis deste Regulamento.

(h) Caso a ANAC determine que deva haver alguma mudança nos critérios ou procedimentos dos exames de saúde periciais, mesmo dentro do período de validade do credenciamento, ela informará aos MC e/ou CLC, que deverão implementar as mudanças em prazo a ser estabelecido pela ANAC.

(i) É vedado aos MC e às CLC continuarem realizando exames de saúde periciais caso não estejam cumprindo, ainda que temporariamente, os requisitos dos parágrafos (e), (f) e (g) desta seção, exceto nos casos previstos pela seção 67.55 deste Regulamento.

(j) A CLC deve notificar e obter a aprovação da ANAC antes de nomear um novo DTM.

(k) É vedado ao médico ou profissional de saúde emitir parecer ou julgamento em exame de saúde pericial próprio.

(l) É vedado à CLC emitir parecer ou julgamento em exame de saúde pericial de qualquer médico ou profissional de saúde que lhe esteja vinculado.

(m) Os profissionais de saúde devem manter a atualização periódica referente ao parágrafo 67.3(a)(13) deste Regulamento da forma e maneira estabelecidas pela ANAC.

#### **67.47 Inspeções e vistorias**

(a) Os MC, as CLC e as entidades conveniadas estão sujeitos a inspeções ou vistorias, de rotina ou aleatórias, pela ANAC, através de seus inspetores, a fim de verificar o cumprimento de todos os requisitos aplicáveis deste Regulamento.

(b) Os MC, as CLC e as entidades conveniadas devem facilitar aos inspetores da ANAC o acesso às instalações e/ou documentos por estes solicitados para a inspeção ou vistoria.

#### **67.49 Suspensão, revogação ou cassação de credenciamentos de MC ou CLC**

(a) A suspensão do credenciamento de um MC ou CLC dar-se-á a qualquer momento, por determinação da ANAC, caso seja evidenciado, em inspeções ou vistorias:

(1) o não cumprimento de qualquer requisito deste Regulamento;

(2) que o MC ou a CLC deixaram de implementar ações corretivas a não-conformidades previamente encontradas pela ANAC, em inspeções ou vistorias anteriores, e que não tenham dado origem a uma suspensão, dentro do prazo por ela determinado;

(3) que o MC ou CLC deixaram de implementar mudanças por ela exigidas, conforme o parágrafo 67.45(h) deste Regulamento, dentro do prazo por ela estabelecido; ou

(4) a falta dos registros requeridos pela seção 67.53.

(b) A cassação do credenciamento de um MC ou CLC dar-se-á a qualquer momento, por determinação da ANAC, caso esta evidencie, em inspeções ou vistorias:

(1) não-conformidades ao atendimento dos requisitos deste Regulamento que o MC ou a CLC demonstrem desinteresse ou incapacidade para sanarem;

(2) fraudes nas concessões de CMA ou fraudes com o objetivo de fazer parecer haver atendimento dos requisitos deste Regulamento, sem prejuízo das medidas administrativas e/ou comunicação dos fatos ao Ministério Público para a tomada das medidas penais cabíveis; ou

(3) que o MC ou CLC não sanaram as causas que deram origem a uma suspensão de seu credenciamento por período superior a 6 meses contados a partir da data da suspensão.

(c) O credenciamento pode ser revogado a qualquer momento por solicitação do próprio MC ou da CLC, caso manifestem desinteresse em manter o credenciamento.

(d) O MC ou a CLC terão seus credenciamentos automaticamente suspensos caso permaneçam mais de 6 meses e menos de 1 ano sem realizar exames de saúde periciais. Para reativar o credenciamento:

(1) o MC deve atender aos requisitos de revalidação da seção 67.43 deste Regulamento;

(2) com relação ao seu DTM, a CLC:

(i) poderá permitir que atue sem necessidade de revalidar sua credencial caso tenha permanecido ativo ou inativo por um período não superior a 6 meses;

(ii) deve fazer com que ele atenda aos requisitos de revalidação da seção 67.43 deste Regulamento, caso tenha permanecido inativo por mais de 6 meses e menos de 1 ano; ou

(iii) deve fazer com que ele atenda aos requisitos de credenciamento inicial da seção 67.37 deste Regulamento, caso tenha permanecido inativo por 1 ano ou mais; e

(3) a CLC deve atender aos requisitos de revalidação da seção 67.43 deste Regulamento.

(e) O MC ou a CLC terão seus credenciamentos automaticamente revogados caso permaneçam mais de 1 ano sem realizar exames de saúde periciais. Nesse caso, poderão se candidatar a novo credenciamento de acordo com as seguintes disposições:

(1) o MC deve atender aos requisitos de credenciamento inicial da seção 67.37 deste Regulamento;

(2) a CLC, com relação ao seu DTM, deverá atender às disposições do parágrafo (d)(2) desta seção;

e

(3) a CLC deve atender aos requisitos de credenciamento inicial da seção 67.39 deste Regulamento.

(f) O MC que tiver o seu credenciamento revogado por solicitação própria poderá se candidatar a novo credenciamento, desde que atenda os requisitos de credenciamento inicial da seção 67.37 deste Regulamento.

(g) A CLC que tiver o seu credenciamento revogado por solicitação própria poderá se candidatar a novo credenciamento desde que atenda aos requisitos de credenciamento inicial da seção 67.39 deste Regulamento.

(h) O MC que tiver o seu credenciamento cassado por conta de evidência de fraudes só poderá se candidatar novamente a um novo credenciamento após 5 anos contados a partir da data da cassação.

(i) A CLC que tiver o seu credenciamento cassado por conta de evidência de fraudes só poderá se candidatar novamente a um novo credenciamento caso todas as pessoas envolvidas com a fraude sejam afastadas das funções administrativas ou dos exames de saúde periciais, ou caso tenham se passado mais de 5 anos contados a partir da data da cassação.

(j) Caso o credenciamento seja revogado por solicitação do MC ou da CLC, ou cassado pela ANAC, o certificado de credenciamento deve ser restituído à ANAC.

## 67.51 [Reservado]

## 67.53 Requisitos de registros

Origem: SPO		14/62
-------------	---	-------

(a) A CLC deve arquivar registros, dos últimos 5 anos, que demonstrem que durante todo o período de vigência de seu credenciamento a CLC manteve cumprimento contínuo dos requisitos dos parágrafos 67.39(a)(1)(ii) e (iii); e 67.45(e), (f) e (g) deste Regulamento; ou que a ANAC tenha sido notificada e as medidas tomadas aprovadas, em caso de descumprimento temporário.

(b) O MC deve arquivar seus registros pessoais dos últimos 5 anos que demonstrem que durante todo o período de vigência de seu credenciamento o MC manteve cumprimento contínuo dos requisitos dos parágrafos 67.45(e) e (f) deste Regulamento, ou que a ANAC tenha sido notificada e as medidas tomadas aprovadas, em caso de descumprimento temporário.

(c) Para efeito de cumprimento deste Regulamento, o examinador e a ANAC devem manter os registros dos exames de saúde periciais, tanto os que sejam por eles realizados quanto a parte realizada por outros profissionais de saúde e que subsidiem o julgamento, de cada candidato, por pelo menos 5 anos, sem prejuízo de cumprimento de outras legislações aplicáveis que possam requerer tempo maior de manutenção dos registros.

(d) Para efeito de cumprimento do parágrafo (c) desta seção, não são suficientes registros provenientes de profissionais de saúde com simples pareceres favoráveis ou desfavoráveis ao candidato e sem evidências que demonstrem que o exame tenha sido realizado e que cada requisito psicofísico aplicável deste Regulamento tenha sido investigado e exigido do candidato.

(e) Ao candidato deve ser garantido o direito de obter, dentro do prazo estabelecido pelo parágrafo (c) desta seção, às suas expensas, caso queira, cópias simples ou autenticadas dos registros de seus exames de saúde periciais.

(f) O examinador deve encaminhar à ANAC, ou a local indicado pela ANAC, em até 10 dias úteis, os pareceres exarados e os julgamentos para serem arquivados.

(g) Os exames de saúde periciais de candidatos deverão ser registrados em livro de ata para este fim.

(h) A avaliação dos candidatos em exames de saúde periciais quanto ao cumprimento dos requisitos deste Regulamento deve ser registrada em formulário padrão, na forma e maneira estabelecidas pela ANAC.

### **67.55 Isenções para a CLC**

(a) Caso deixe de ter repentinamente um dos médicos obrigatórios para as especialidades listadas no parágrafo 67.39(a)(1)(ii) deste Regulamento, a CLC pode contratar temporariamente outro especialista médico não credenciado pela ANAC, mas registrado junto ao CRM, para desempenhar as funções desta especialidade, desde que a ANAC seja notificada e aprove o nome do médico especialista.

(b) O médico especialista contratado segundo as disposições do parágrafo (a) desta seção deve se credenciar no prazo máximo de 6 meses, segundo as disposições da seção 67.37 deste Regulamento.

(c) Antes de iniciar as atividades de exames de saúde periciais, o médico especialista contratado segundo as disposições do parágrafo (a) desta seção deve realizar um treinamento interno na CLC, a ser ministrado por médico vinculado ou pelo DTM, com o objetivo de que seja colocado a par das principais implicações e responsabilidades de suas atividades. O registro desse treinamento deve ser arquivado junto aos outros requeridos pelo parágrafo 67.53(a) deste Regulamento.

(d) Durante o período em que a CLC deixar de possuir médico vinculado em uma das especialidades requeridas pelo parágrafo 67.39(a)(1)(ii) deste Regulamento sem que haja sido substituído por médico especialista não credenciado vinculado segundo as disposições do parágrafo (a) desta seção, ou um dos profissionais de saúde requeridos pelo parágrafo 67.39(a)(1)(iii) deste Regulamento, a CLC não poderá realizar exames de saúde periciais.

(e) A isenção concedida por esta seção só poderá ser aplicada à falta de médico vinculado de uma única especialidade requerida pelo parágrafo 67.39(a)(1)(ii) deste Regulamento por vez. Se faltarem médicos vinculados para duas ou mais especialidades médicas ao mesmo tempo, a CLC deverá suspender os exames de saúde periciais até que haja no máximo 1 especialidade a que possa se aplicar as disposições do parágrafo (a) desta seção.

(f) Se o médico vinculado que faltar for o DTM, a CLC deve suspender os exames de saúde periciais até que outro DTM seja indicado e seu nome aprovado pela ANAC.

### **67.57 Entidades conveniadas**

(a) A ANAC poderá firmar convênios com entidades públicas que, de acordo com este Regulamento e nos termos do convênio assinado entre as partes, poderão:

(1) exercer atribuições da ANAC;

(2) exercer atribuições semelhantes às CLC; e

(3) emitir pareceres ou julgamentos para fins de exame de saúde pericial inicial ou de revalidação de qualquer classe.

(b) As entidades conveniadas, quando realizarem exames de saúde periciais, devem cumprir os requisitos deste Regulamento aplicáveis aos MC ou CLC, assim como devem cumprir os termos do convênio que for assinado.

(c) As entidades conveniadas devem se submeter a inspeções e vistorias a serem realizadas pela ANAC, de acordo com a seção 67.47 deste Regulamento, sob pena de denúncia do convênio por parte da ANAC.

(d) Caso a ANAC identifique, em inspeções ou vistorias, não conformidades em relação ao cumprimento dos requisitos deste Regulamento e/ou em relação ao cumprimento dos termos do convênio, a ANAC poderá suspender ou denunciar unilateralmente o convênio.

(e) Ao terminar o prazo de validade do convênio, este estará automaticamente encerrado, devendo ser renovado nos termos do parágrafo (a) desta seção, caso haja interesse das partes.

(f) O convênio pode ser encerrado a qualquer tempo caso haja interesse de ambas as partes em fazê-lo.



## SUBPARTE C

### REQUISITOS PARA OBTENÇÃO DE CMA DE 1ª CLASSE

#### 67.71 Disposições gerais

(a) O candidato será considerado apto a obter ou revalidar um CMA de 1ª classe caso atenda a todos os requisitos psicofísicos desta subparte.

(b) Não obstante os exames requeridos por esta subparte, outros adicionais poderão ser requeridos, a critério do examinador ou da ANAC, caso estes os considerem necessários para julgar a aptidão psicofísica do candidato. A necessidade de exames adicionais deverá ser justificada expressamente nos registros médicos.

(c) Não obstante os requisitos que devem ser atendidos em observância a esta subparte, caso o examinador ou a ANAC detecte qualquer condição psicofísica não prevista por este Regulamento e que, a seu critério, afete a segurança de voo, o candidato poderá ser julgado não apto, desde que seja elaborado um relatório médico adequado justificando a decisão.

(d) O candidato deve dar ciência ao examinador ou à ANAC sobre qualquer problema com sua aptidão psicofísica que seja de seu conhecimento, uso de medicamentos, ou se já teve ocorrência de negação, suspensão ou cassação de CMA em outros exames de saúde periciais prévios, seja no Brasil, seja no estrangeiro.

(e) O examinador ou a ANAC, qual seja o que tenha realizado o exame de saúde pericial no candidato, emitirá o respectivo CMA de 1ª classe caso esse candidato tenha sido julgado apto (com ou sem restrição) no respectivo exame de saúde pericial. Caso o candidato tenha sido julgado “apto com restrição”, o campo de observações do CMA deve conter as condições em que o candidato não pode atuar e/ou as condições que ele deve satisfazer para poder atuar.

(f) Nos exames de saúde periciais deve ser levada em conta a função que o candidato exerce ou exercerá, bem como os recursos terapêuticos e o prognóstico da enfermidade porventura existente.

(g) O examinador que julgar um candidato não apto deverá negar-lhe a emissão de um CMA e deverá informá-lo sobre o seu direito de interpor um recurso junto à ANAC.

(h) Exames e/ou métodos investigativos que existam ou venham a ser criados e que produzam resultados iguais ou superiores aos que são exigidos por esta subparte podem ser adotados em lugar destes, a critério do examinador, desde que isso não implique aumento ou diminuição de exigências aos candidatos em desacordo com esta subparte, e que a ANAC seja notificada e aprove essa adoção.

(i) Devem ser solicitados, minimamente, os seguintes exames:

- (1) glicemia em jejum e, nos casos limítrofes, hemoglobina glicada;
- (2) colesterol total e frações;
- (3) triglicerídeos;
- (4) creatinina, observando jejum de 12 horas;
- (5) hemograma completo;
- (6) urina tipo I (EAS);
- (7) dosagem de Beta-HCG para candidatas do sexo feminino; e
- (8) tipagem sanguínea e fator RH, nos exames de saúde periciais iniciais.

**67.73 [Reservado]****67.75 Requisitos mentais e comportamentais**

(a) O candidato não pode sofrer de nenhum transtorno que, a critério do examinador, possa causar não aptidão repentina.

(b) O candidato não pode possuir diagnósticos clínicos ou histórico médico estabelecido dos seguintes transtornos que, a critério do examinador ou da ANAC, possam torná-lo não apto para o exercício seguro das prerrogativas da licença para a qual se aplica ou detém:

- (1) transtornos mentais orgânicos;
- (2) transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substâncias psicoativas, o que inclui a síndrome de dependência induzida pelo álcool ou outras substâncias psicoativas;
- (3) esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes;
- (4) transtornos de humor (afetivos);
- (5) transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o estresse e transtornos somatoformes;
- (6) síndromes comportamentais associadas com distúrbios fisiológicos e fatores físicos;
- (7) transtornos de personalidade e do comportamento em adultos;
- (8) retardo mental;
- (9) transtornos do desenvolvimento psicológico;
- (10) transtornos do comportamento e transtornos emocionais que aparecem habitualmente na infância ou na adolescência; ou
- (11) transtorno mental não especificado nos parágrafos anteriores.

(c) Um candidato com depressão, sendo tratado com medicamentos antidepressivos, deve ser julgado não apto, a menos que o psiquiatra, com acesso aos detalhes do caso em questão, considere que a condição do candidato não vai trazer prejuízo para o exercício seguro das prerrogativas da licença e da habilitação do candidato.

Nota: orientações sobre a avaliação de candidatos tratados com medicação antidepressiva podem ser encontradas no Manual de Medicina de Aviação Civil da ICAO (*Manual of Civil Aviation Medicine Doc 8984*).

(d) Os transtornos mentais e comportamentais apresentados no parágrafo (b) desta seção devem ser definidos conforme as descrições clínicas e orientações nosológicas da Organização Mundial de Saúde, tal como consta na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, Décima Revisão - OMS de 1992, ou mais recente.

(e) Avaliações psicológicas devem subsidiar todos os exames de saúde periciais com atestados psicológicos, conforme o Manual de Elaboração de Documentos Escritos produzidos pelo psicólogo, decorrentes de avaliação psicológica (RESOLUÇÃO CFP N.º 007/2003). Tais avaliações devem ser realizadas por psicólogo e devem ser subsidiadas por dados colhidos e analisados, à luz de um instrumental técnico (entrevistas, dinâmicas, testes psicológicos, observação, exame psíquico, intervenção verbal), consubstanciado em referencial técnico-filosófico e científico adotado pelo psicólogo.

(f) Os testes psicológicos podem ser aplicados individual ou coletivamente, a critério do psicólogo, e o laudo deve, no mínimo, conter parecer sobre a personalidade, a atenção, a memória e o raciocínio do candidato.

(g) Nas entrevistas psicológicas, as seguintes disposições se aplicam:

(1) as entrevistas devem ser suficientemente longas e livres para permitir ao psicólogo a formação de um juízo sobre a personalidade, aptidões e interesses do candidato, além de sua adequação ou não ao exercício da atividade que pretende desenvolver;

(2) os psicólogos devem obter uma história pessoal do candidato tão completa quanto possível, suficiente para lhes fornecer uma ideia de seu comportamento no passado, e especial atenção deve ser dada à sua história familiar, social e ocupacional; e

(3) os psicólogos devem focar o objetivo final pretendido pelo exame, que é avaliar pessoas com capacidade atual ou potencial para executar corretamente uma função determinada, integrar-se satisfatoriamente a um grupo determinado e preservar a segurança e eficiência da operação aérea.

(h) O psicólogo deve ser registrado no Conselho Regional de Psicologia e qualquer teste psicológico aplicado deve ser aprovado pelo Conselho Federal de Psicologia.

(i) O psiquiatra deve emitir parecer em todos os exames periciais iniciais, pós-acidente, pós-incidente grave, ou quando solicitado por outro profissional de saúde.

#### **67.77 Requisitos neurológicos**

(a) O candidato não pode ter antecedentes ou diagnóstico clínico de:

(1) hemiplegia ou hemiparesia;

(2) doença vascular de natureza autoimune, com envolvimento do sistema nervoso central;

(3) enfermidade progressiva ou não progressiva do sistema nervoso, cujos efeitos, a critério do examinador ou da ANAC, provavelmente interfiram no exercício seguro das funções a bordo de aeronaves;

(4) epilepsia;

(5) eletroencefalograma (EEG):

(i) anormal, caracterizado pela presença de grafoelementos epileptiformes; ou

(ii) com lentificações focais ou generalizadas, contínuas ou paroxísticas, da atividade elétrica cerebral, sugestivas de qualquer tipo de anomalia cerebral. Neste caso, o CMA poderá ser emitido se uma ressonância nuclear magnética de crânio não demonstrar lesão estrutural significativa e se o candidato não for portador de patologia neurológica que possa, a critério do examinador ou da ANAC, afetar a segurança de voo;

(6) diminuição total ou parcial do nível de consciência e/ou uma perda da função neurológica, sem explicação médica satisfatória de sua causa, ou que seja manifestação de comprometimento neurológico irreversível;

(7) infarto cerebral ou cerebelar;

(8) insuficiência vascular cerebral;

(9) aneurisma;

(10) hemorragia meníngea ou intracerebral;

- (11) enxaquecas acompanhadas de fenômenos oculares e neurológicos focais transitórios;
  - (12) neoplasia cerebral;
  - (13) perda transitória de controle do sistema nervoso sem explicação médica satisfatória;
  - (14) transtornos neurológicos que produzam perda de equilíbrio, sensibilidade, força muscular ou coordenação neuromuscular; e
  - (15) intervenção cirúrgica cerebral ou traumatismos craneoencefálicos com sequelas detectadas por exames de imagem ou clínico que, a critério do examinador ou da ANAC, possam afetar o exercício das atribuições correspondentes ao CMA solicitado e/ou a segurança de voo.
- (b) O EEG faz parte do exame de saúde pericial inicial. Nos exames de saúde periciais de revalidação, a realização do exame fica a critério do examinador ou da ANAC.
- (c) O EEG tem uma validade média de 6 meses, porém, a critério do examinador ou da ANAC, pode ser prolongada por um período que não exceda a 2 anos.

### 67.79 Requisitos cardiológicos

- (a) Salvo especificações em contrário, nos exames de saúde periciais, nenhum candidato à obtenção ou revalidação de um CMA pode ter antecedentes nem diagnóstico clínico de:
- (1) angina pectoris;
  - (2) anomalia ou doença do coração, congênita ou adquirida, que, a critério do examinador ou da ANAC, provavelmente afete a segurança de voo;
  - (3) qualquer enfermidade que implique cirurgia cardíaca ou arterial, coronarioangioplastia, implantação de prótese ou marca-passo e uso de anticoagulantes;
  - (4) qualquer forma de doença cardíaca congênita, exceto aquelas em que, a critério do examinador ou da ANAC, tenha havido cura cirúrgica indubitável;
  - (5) qualquer sopro cardíaco significativo ou doença das válvulas cardíacas;
  - (6) qualquer evidência de pericardite ou miocardiopatia;
  - (7) qualquer distúrbio significativo do ritmo ou da condução cardíaca;
  - (8) pressão arterial sistêmica mantida superior a 140 X 90mmHg. O candidato em uso de medicamento anti-hipertensivo pode ser julgado apto desde que a condição, a critério do examinador ou da ANAC, não afete a segurança de voo;
  - (9) qualquer evidência de doença obstrutiva vascular, aneurisma, ou ainda, história de cirurgia para estas condições. Os CMA dos candidatos a revalidação nestas condições podem ser revalidados segundo as disposições do parágrafo (b)(2) desta seção;
  - (10) infarto do miocárdio. Os candidatos a revalidação nesta condição podem ter revalidados os CMA segundo as disposições do parágrafo (b)(1) desta seção;
  - (11) substituição de válvula cardíaca ou transplante de coração;
  - (12) alterações eletrocardiográficas compatíveis com *Wolff-Parkinson-White*. No caso de candidatos que tenham sido submetidos à Ablação de Feixe Anômalo para a síndrome de *Wolff-Parkinson-White*, estes poderão ser considerados aptos no mínimo 6 meses após o procedimento e depois de evidenciado, no reestudo eletrofisiológico, a ausência de conexão anômala; e

(13) prolapso de válvula mitral, a menos que sejam assintomáticos, sem arritmias e na ausência de doenças cardíacas associadas, e que satisfaçam os seguintes critérios:

- (i) teste ergométrico máximo satisfatório (ausência de arritmias e/ou alterações isquêmicas);
- (ii) *Holter* 24 horas satisfatório (ausência de arritmias e/ou alterações isquêmicas); e
- (iii) ecografia (ausência de alterações hemodinâmicas e/ou degeneração mixomatosa).

(b) O candidato à revalidação que tenha sido submetido a um processo de revascularização miocárdica ou angioplastia, ou que possua antecedentes de infarto de miocárdio, com ou sem seqüela, ou sofra de qualquer outro transtorno miocárdico, valvular, ou enfermidade anatomofuncional cardíaca, que potencialmente pudesse provocar incapacitação durante um voo, deve ser declarado não apto, a menos que:

(1) para os casos de infarto do miocárdio previstos no parágrafo (a)(10) desta seção:

(i) pelo menos 1 ano após o acidente coronariano, o problema cardíaco tenha sido objeto de investigação e avaliação de conformidade com as melhores práticas médicas, satisfazendo minimamente as seguintes exigências:

(A) *Holter* de 24 horas (eletro-cardiograma dinâmico) sem evidência de arritmias que necessitem tratamento;

(B) cintilografia miocárdica esforço-repouso sem alterações isquêmicas; [\(Redação dada pela Resolução nº 420, de 02.05.2017\)](#)

(C) *Eco Doppler*, uni e bidimensional, sem alterações significativas;

(D) lipidograma normal;

(E) cineangiocoronariografia com ventriculografia demonstrando:

( 1 ) ausência de aterosclerose significativa de um (quando este for dominante) ou mais vasos;

( 2 ) função ventricular normal;

( 3 ) ausência de trombos intraventriculares ou outras complicações devidas ao acidente isquêmico coronariano; e

( 4 ) perviedade das pontes e artérias pós revascularização miocárdica porventura realizada;

(F) não possua Índice de Massa Corporal (IMC) maior ou igual a 30 associado à circunferência da cintura maior que 102 cm para homens ou maior que 88 cm para mulheres; e

(G) parecer psiquiátrico favorável, com testes psicológicos, de acordo com a seção 67.75 deste Regulamento;

(ii) se haja estimado, a critério do examinador ou da ANAC, que não haverá insuficiência cardíaca nem risco de falha cardiocirculatória súbita; e

(iii) não seja provável, a critério do examinador ou da ANAC, que o problema afete a segurança de voo; e

(2) no caso de portadores de cirurgia de revascularização miocárdica ou angioplastia coronariana sem infarto do miocárdio, previstos no parágrafo (a)(9) desta seção:

(i) pelo menos 180 dias após a revascularização, o problema cardíaco tenha sido objeto de investigação e avaliação de conformidade com as melhores práticas médicas, satisfazendo minimamente as seguintes exigências:

(A) *Holter* de 24 horas (eletrocardiograma dinâmico) sem evidências de arritmias que necessitem de tratamento ou de alterações isquêmicas;

(B) cintilografia miocárdica esforço-reposo sem alterações isquêmicas;

(C) lipidograma normal; e

(D) cineangiocoronariografia com ventriculografia mostrando perviedade das pontes, artérias e boa função ventricular;

(ii) se haja estimado que não haverá insuficiência cardíaca nem risco de falha cardiocirculatória súbita; e

(iii) não seja provável, a critério do examinador ou da ANAC, que o problema afete a segurança de voo.

(c) Nos casos previstos nos parágrafos (b)(1) e (b)(2) desta seção:

(1) o julgamento do examinador ou da ANAC, caso favorável ao candidato à revalidação, deve ser “apto com restrição”;

(2) a validade concedida para o CMA deve ser de no máximo 6 meses; e

(3) os exames citados nos parágrafos (b)(1)(i) e (b)(2)(i) desta seção devem ser realizados por serviços médicos especializados (não necessariamente no examinador) e, nos futuros exames de saúde periciais de revalidação, fica a critério do examinador ou da ANAC realizá-los ou não, sem prejuízo dos exames requeridos pelo parágrafo (d) desta seção.

(d) Para os candidatos sem antecedentes de problemas cardíacos, a avaliação cardiológica constitui-se no cumprimento das seguintes etapas:

(1) anamnese dirigida para o aparelho circulatório;

(2) exame físico cardiológico;

(3) realização dos seguintes exames obrigatórios:

(i) eletrocardiograma e prova de esforço em esteira rolante para todos os exames de saúde periciais iniciais e nos exames de saúde periciais de revalidação após acidente ou incidente aeronáutico, em caso de suspensão de CMA. Nos outros exames de saúde periciais de revalidação, deve-se obedecer aos seguintes critérios para a exigência do eletrocardiograma e prova de esforço em esteira rolante:

(A) para candidatos de 50 anos ou mais de idade, deve ser exigido a cada 12 meses;

(B) para candidatos de 30 anos ou mais de idade, e abaixo dos 50 anos de idade, deve ser exigido em uma periodicidade que não ultrapasse os 2 anos; e

(C) para candidatos abaixo dos 30 anos de idade, pode ser exigido ou não, a critério do examinador ou da ANAC; e

(ii) análises clínicas: LDL e HDL colesterol, colesterol, triglicerídeos e ácido úrico, no candidato acima de 35 anos.

(e) O objetivo de utilizar periodicamente os exames do parágrafo (d)(3) desta seção é descobrir anomalias e não pode representar, por si só, evidência suficiente para um julgamento de não aptidão em um exame de saúde pericial, sem que tenha havido outras investigações cardiovasculares.

(f) O tabagismo, o sedentarismo, a obesidade e a dislipidemia devem ser explorados pelo examinador, ou pela ANAC, a cada exame de saúde pericial, no pessoal do sexo masculino com mais de 35 anos de idade e do sexo feminino em fase pós-menopausa, com antecedentes familiares de enfermidades arteriais, hipertensos e com alterações de metabolismo dos hidratos de carbono e outras, por seu alto risco combinado

de enfermidades arteriais. A critério do examinador ou da ANAC, podem ser exigidos exames adicionais ou reduzido o prazo de validade do CMA com base nesses históricos.

(g) O candidato cujo ritmo cardíaco seja anormal por arritmias ou bloqueios cardíacos deve ser julgado não apto, a menos que a arritmia cardíaca e/ou bloqueio cardíaco tenham sido objeto de investigação e avaliação em conformidade com as melhores práticas médicas aceitáveis pelo examinador ou pela ANAC, e que se haja estimado, a critério do examinador ou da ANAC, que não seja provável que o problema afete a segurança de voo.

### 67.81 Requisitos pneumológicos

(a) O candidato não pode ter diagnóstico clínico de:

(1) afecção bronco pulmonar aguda, nenhuma enfermidade ativa na estrutura dos pulmões, do mediastino ou da pleura que, a critério do examinador ou da ANAC, provavelmente afete a segurança de voo;

(2) doença pulmonar crônica, a menos que a doença tenha sido objeto de investigação e avaliação em conformidade com as melhores práticas médicas e que o examinador ou a ANAC considerem, a seu critério, que não seja provável que a doença afete a segurança de voo;

(3) asma;

(4) tuberculose ou outra infecção pulmonar ativa. Caso o candidato possua lesões inativas ou cicatrizadas, ele pode ser considerado apto;

(5) evidências de hipertensão pulmonar;

(6) pneumotórax não resolvido, enfermidades bolhosas e outras que, a critério do examinador ou da ANAC, afetem a *compliance* pulmonar e a função respiratória; e

(7) neoplasia de tórax.

(b) O Raio X de tórax deve ser exigido pelo examinador ou pela ANAC em todos os exames de saúde periciais iniciais. Nos exames de saúde periciais de revalidação, o Raio X pode ser exigido, a critério do examinador ou da ANAC, caso haja razões para se suspeitar de enfermidades pulmonares assintomáticas.

### 67.83 Requisitos digestivos

(a) O candidato não pode ter diagnóstico clínico de:

(1) deficiências anátomo-funcionais significativas do trato gastrointestinal ou seus anexos;

(2) hérnias que possam dar lugar a sintomas que, a critério do examinador ou da ANAC, possam afetar a segurança de voo; e

(3) sequelas de enfermidade ou intervenção cirúrgica em qualquer parte do trato digestivo ou seus anexos que, a critério do examinador ou da ANAC, possam causar incapacitação durante o voo, especialmente as obstruções por estenose (intrínseca) ou compressão (extrínseca).

(b) Todo candidato que tenha sofrido uma cirurgia importante nos condutos biliares ou no conduto digestivo ou seus anexos, com remoção total ou desvio de fluxo em qualquer desses órgãos, deve ser julgado não apto, a menos que, a critério do examinador ou da ANAC, não seja provável que suas consequências causem incapacitação em voo.

**67.85 Requisitos metabólicos, nutricionais e endocrinológicos**

(a) O candidato com transtornos do metabolismo, da nutrição ou endócrinos que, a critério do examinador ou da ANAC, provavelmente afetem a segurança de voo, deve ser julgado não apto. Os seguintes transtornos, mas não se limitando a eles, são causas de inaptidão:

- (1) as dislipidemias severas;
- (2) a obesidade com Índice de Massa Corporal (IMC) 40 ou mais;
- (3) hiper e hipo função endócrina considerada significativa, a critério do examinador ou da ANAC; e
- (4) alterações fisiopatológicas que, a critério do examinador ou da ANAC, se produzam como efeito de hormônios de substituição.

(b) O candidato não pode ter antecedentes ou diagnóstico clínico de diabetes melito insulino-dependente.

(c) O candidato que sofra de diabetes melito não tratada com insulina pode ser considerado apto, a critério do examinador ou da ANAC, desde que comprove que seu estado metabólico possa controlar-se de maneira satisfatória somente com dieta, ou dieta combinada com ingestão por via oral de medicamentos antidiabéticos, cujo uso seja compatível com o exercício seguro das atribuições do tripulante em voo.

(d) O candidato não pode ser portador de glicemia inferior a 50mg/dl ou superior a 140mg/dl, confirmada após duas repetições, em dias diferentes.

(e) O candidato portador de glicemia entre 50 e 69 mg/dl, ou entre 115 e 139 mg/dl, confirmadas após duas repetições, em dias diferentes, pode ser considerado apto a critério do examinador ou da ANAC.

(f) O candidato em uso de hipoglicemiantes por via oral pode ser julgado apto desde que fique constatado, após um período de observação de 60 dias, um controle satisfatório da glicemia, que deve ser superior a 69mg/dl e inferior a 140mg/dl, e que o examinador ou a ANAC, a seu critério, considere que não seja provável que afete a segurança de voo. Neste caso, a validade máxima a ser concedida para o CMA revalidado deve ser de 6 meses.

(g) O candidato portador de hipoglicemia reativa ou outra hipoglicemia de difícil controle ou fora de possibilidade de controle, deve ser julgado não apto.

**67.87 Requisitos hematológicos**

(a) O candidato não pode sofrer de enfermidades sanguíneas ou do sistema linfático detectadas por exames laboratoriais específicos, a menos que a condição do solicitante tenha sido objeto de investigação adequada e que, a critério do examinador ou da ANAC, não seja provável que a enfermidade afete a segurança de voo. Entre essas enfermidades, mas não limitando-se a elas, deve-se considerar:

- (1) anemias de qualquer natureza;
- (2) doença mieloproliferativa, mielofibrótica e tumores linfáticos;
- (3) esplenomegalia; e
- (4) alterações do sistema de coagulação.

(b) O candidato com traço drepanocítico ou outros traços de hemoglobinopatias pode ser julgado apto, a critério do examinador ou da ANAC, a não ser que haja risco de crise hemolítica em voo, quando então o candidato deve ser julgado não apto.

(c) O candidato com hipercoagulabilidade do sangue, transtornos hemorrágicos ou anticoagulação medicamentosa oral de tipo cumarínica deve ser julgado não apto.



### 67.89 Requisitos nefrológicos e urológicos

(a) O candidato que sofra de enfermidade renal ou genitourinária deve ser julgado não apto, a menos que uma investigação adequada que inclua um exame de urina revele que não exista insuficiência renal e que, a critério do examinador ou da ANAC, não seja provável que seu estado de saúde afete a segurança de voo.

(b) O candidato que sofra de sequelas de enfermidades ou de intervenções cirúrgicas nos rins ou nas vias genitourinárias, especialmente as obstruções por estenose, compressão ou urolitíase deve ser declarado não apto, a menos que a condição tenha sido objeto de investigação médica e que, a critério do examinador ou da ANAC, não seja provável que a condição afete a segurança de voo.

(c) O candidato que tenha praticado uma nefrectomia deve ser considerado não apto, a menos que a nefrectomia esteja bem compensada funcionalmente pelo rim nativo *in situ*.

(d) O candidato que seja portador de um rim transplantado, sem complicações de rejeição ou de outra enfermidade do órgão transplantado, com apropriada função renal e boa tolerância ao tratamento médico permanente, pode ser julgado apto, a critério do examinador ou da ANAC, caso estes considerem que a condição não afeta a segurança de voo.

### 67.91 [Reservado]

### 67.93 Requisitos obstétricos

(a) A candidata deve ser julgada não apta assim que for constatada gravidez.

(b) A candidata ou tripulante deve informar ao examinador ou à ANAC da ocorrência de sua gravidez, como requer o parágrafo 67.15(c) deste Regulamento, a fim de que estes possam providenciar a suspensão de seu CMA, caso este esteja ainda válido e, enquanto isso não for feito, ela deve deixar imediatamente de cumprir as atribuições de sua licença aeronáutica que requeiram um CMA válido.

(c) Após o período de licença pós-parto ou cessação da gravidez, a candidata poderá ser julgada apta, a critério do examinador ou da ANAC, após novo exame de saúde pericial de revalidação.

### 67.95 Requisitos ósteo-articulares

(a) O candidato não pode apresentar qualquer anomalia dos ossos, articulações, músculos, tendões ou estruturas conexas que, a critério do examinador ou da ANAC, sejam susceptíveis de causar alguma deficiência funcional que possa afetar a segurança de voo.

(b) O candidato não pode possuir:

(1) doença ativa dos ossos, articulações, músculos e tendões;

(2) sequelas funcionais de doenças congênitas ou adquiridas;

(3) escolioses, cifoses e lordoses sintomáticas que, a critério do examinador ou da ANAC, possam afetar a segurança de voo; ou

(4) hérnia discal com sintomatologia neurológica.

### 67.97 Requisitos otorrinolaringológicos

(a) O candidato não pode apresentar anomalias nem enfermidades de ouvido ou de suas estruturas e cavidades conexas que, a critério do examinador ou da ANAC, provavelmente afetem a segurança de voo.

(b) O candidato não pode ser portador de patologia das membranas timpânicas que, a critério do examinador ou da ANAC, possam afetar a segurança de voo. Uma perfuração simples e seca da membrana timpânica não implica julgamento de não aptidão, desde que o candidato cumpra com os requisitos auditivos da seção 67.101 deste Regulamento.

(c) O candidato não pode ser portador de obstrução permanente das trompas de Eustáquio.

(d) O candidato não pode ser portador de transtornos permanentes dos aparelhos vestibulares. O candidato ou tripulante que possuir um transtorno passageiro deve ser considerado não apto até a condição ser restabelecida.

(e) O candidato deve possuir ambos os condutos nasais de modo a permitir a livre passagem do ar. Não pode existir nenhuma deformidade grave, nem afecção aguda ou crônica da cavidade bucal, nem das vias aéreas superiores. Não pode existir patologia aguda ou crônica grave das cavidades paranasais (seios da face). O candidato que possuir disfunção maxilofacial, disartria, tartamudez, ou quaisquer outros defeitos de articulação da palavra que, a critério do examinador ou da ANAC, sejam suficientemente graves para dificultar a comunicação oral, deve ser julgado não apto.

(f) Um Raio X dos seios paranasais deve ser requerido nos exames de saúde periciais iniciais; nos exames de saúde periciais de revalidação, a critério do examinador ou da ANAC.

(g) O candidato elegível à obtenção de um CMA nos termos do parágrafo 67.101(e) pode ser isentado do cumprimento de requisitos desta seção se, a critério do examinador ou da ANAC, a condição provavelmente não afetar a segurança de voo. [\(Incluído pela Resolução nº 536, de 04.12.2019\)](#)

### **67.99 Requisitos oftalmológicos**

(a) O funcionamento dos olhos e de seus anexos deve ser normal. Não pode existir condição patológica, aguda ou crônica, em nenhum dos dois olhos ou anexos, que possa impedir sua função correta a um grau tal que, a critério do examinador ou da ANAC, afete a segurança de voo.

(b) O candidato que tenha sido submetido a cirurgia refrativa pode ser julgado apto desde que tenha mais de seis meses de operado e providencie, por conta própria, teste de ofuscamento e de sensibilidade ao contraste, caso solicitado pelo examinador ou pela ANAC. Estes testes deverão estar dentro dos limites da normalidade. Deve ser inserida observação no CMA no sentido de que durante o voo é obrigatório o uso de lentes filtrantes, independentemente do grau que porventura possa existir.

(c) O candidato deve atender aos seguintes requisitos visuais:

(1) deve possuir acuidade visual para longe, com ou sem correção ótica, igual ou superior a 20/30 para cada olho separadamente, e igual ou superior a 20/20 para a visão binocular. Este requisito pode ser atendido com o uso de lentes corretoras (óculos ou lentes de contato);

(2) deve ser capaz de ler, com ou sem correção por óculos ou lentes de contato, a carta N5 ou sua equivalente à distância selecionada pelo examinando na faixa de 30 a 50cm, e a carta N14 ou sua equivalente à distância de 100cm. Caso este requisito só possa ser atendido com correção (por óculos ou lentes de contato), o candidato deve portá-la e utilizá-la ao ser submetido aos exames de saúde periciais;

(3) deve demonstrar que um único par de óculos ou lentes de contato (caso precise utilizá-los) é suficiente para atender aos requisitos de visão para perto e para longe, sem trocar ou retirar os óculos. Óculos bifocais ou multifocais podem ser usados pelo candidato para atender a este requisito;

(4) caso precise de correção para atender aos requisitos visuais deste Regulamento, deve figurar expresso no campo de observações do CMA, caso concedido, que o tripulante deve usar a correção, e que deve portar um par de óculos reserva (mesmo quando usando correção por lentes de contato), quando desempenhando as atribuições de sua licença e habilitação;

(5) deve reconhecer as cores misturadas nas tabelas de senso cromático ou, no mínimo, as cores básicas isoladas usadas em aviação;

(6) pode ter visão monocular nos exames de saúde periciais de revalidação ou nos exames de saúde periciais iniciais pós acidente ou incidente grave, desde que o olho bom atenda aos requisitos desta seção. Em qualquer outro caso, não pode deixar de possuir visão de profundidade normal, não podendo, portanto, ser monocular;

(7) deve possuir equilíbrio muscular perfeito, sendo permitido, no máximo, 1 dioptria prismática de hiperforia, 5 de exoforia e 10 de endoforia e capacidade de divergência de 3 a 15 dioptrias prismáticas;

(8) não pode possuir heterotropia; e

(9) deve apresentar campos visuais, pressão ocular, fundo dos olhos (fundoscopia) e córneas normais.

(d) O candidato portador de correção óptica deve apresentá-la (e sua reserva) ao examinador ou à ANAC por ocasião do exame de saúde pericial, ou quando desempenhando as atribuições de sua licença e habilitação aeronáutica, ao inspetor da ANAC, caso seja solicitado.

(e) Com exceção do exposto no parágrafo (f) desta seção, as acuidades visuais de longa, média e curta distância, tanto corrigidas como não corrigidas, devem ser medidas e registradas a cada exame de saúde pericial. A critério do examinador ou da ANAC, outros exames adicionais podem ser requeridos, desde que haja suspeita justificada de não aptidão. Entre as causas que podem justificar a exigência de exames adicionais, incluem-se:

(1) uma diminuição significativa da acuidade visual corrigida;

(2) o aparecimento de oftalmopatia;

(3) lesões no olho; e

(4) cirurgias oftálmicas.

(f) O candidato que usa lentes de contato não precisa ser submetido a medições de acuidade visual sem correção a cada novo exame de saúde pericial de revalidação, desde que se conheça o histórico de prescrição de suas lentes de contato e sua adaptação a elas.

(g) O candidato pode usar lentes de contato, desde que:

(1) sejam monofocais e sem cores;

(2) a função visual seja perfeita;

(3) as lentes sejam bem toleradas e não produzam transtornos de córnea; e

(4) o tripulante seja também portador de um par de óculos reserva do grau exigido, que deve ser apresentado sempre que solicitado pelo examinador ou pela ANAC no exame de saúde pericial, ou por um inspetor da ANAC quando estiver desempenhando as atribuições de sua licença e habilitação.

(h) O candidato com grande defeito de refração deve usar lentes de contato ou óculos de elevado índice de refração.

(i) Para corrigir a visão, o candidato não pode usar ao mesmo tempo uma lente de contato mais óculos em um mesmo olho.

(j) O candidato cuja acuidade visual para longe sem correção em qualquer dos dois olhos for menor que 20/200 (ainda que se atinja a acuidade binocular de 20/20 com correção), deve providenciar um relatório oftalmológico completo e apresentá-lo no exame de saúde pericial inicial e, posteriormente, a cada 5 anos, nos futuros exames de saúde periciais de revalidação.

(k) Candidatos com estereopsia reduzida, convergência anormal que não interfira com a visão de perto, e desalinhamento ocular onde as reservas fusionais sejam suficientes para prevenir a astenopia e a diplopia podem ser considerados aptos.

### 67.101 Requisitos auditivos

(a) À exceção do exposto pelo parágrafo (b) desta seção, o candidato submetido a uma prova com audiômetro de tom puro não pode ter uma deficiência de percepção auditiva, em cada ouvido separadamente, maior do que 35 dB em nenhuma das três frequências de 500, 1.000 e 2.000 Hz, nem maior do que 50 dB na frequência de 3.000 Hz. Este exame deve ser realizado em todos os candidatos à obtenção de um CMA, pelo menos uma vez a cada 5 anos nos candidatos à revalidação abaixo dos 40 anos, e pelo menos uma vez a cada 2 anos nos candidatos à revalidação com 40 anos ou mais. [\(Redação dada pela Resolução nº 420, de 02.05.2017\)](#)

(b) O candidato que não atender o requisito do parágrafo (a) desta seção, ainda pode ser considerado apto se:

(1) tiver uma capacidade de discriminação auditiva normal da linguagem verbal (linguajar técnico aeronáutico), com um ruído de fundo que reproduza ou simule as mesmas características de mascaramento do ruído do posto de pilotagem durante o voo, com respeito à voz humana (direta ou transmitida pelos meios aeronáuticos habituais), aos sinais de radiocomunicação e aos sinais de rádiofaróis. Como alternativa, este exame pode ser realizado no próprio posto de pilotagem, caso seja viável; e

(2) puder ouvir uma voz de intensidade normal (85 a 95 dB), em um quarto silencioso (aquele em que a intensidade do ruído de fundo não chega a 50 dB, medida na resposta “lenta” de um medidor de nível sonoro com ponderação “A”), com ambos os ouvidos, a uma distância de 2 metros do examinador e de costas para o mesmo.

(c) Nos processos estabelecidos no parágrafo (b) desta seção, na escolha do que falar não se deve usar, exclusivamente, textos do tipo aeronáuticos. As listas de palavras equilibradas foneticamente devem ser utilizadas (Logaudiometria).

(d) Nos exames de saúde periciais iniciais pós acidente ou incidente grave e nos exames de saúde periciais de revalidação, os requisitos desta seção podem ser atendidos por apenas um ouvido.

(e) O candidato que não conseguir atender aos requisitos desta seção em nenhum ouvido, ainda assim poderá obter um CMA no qual constará a restrição “Não válido para voos onde o uso de rádios para comunicações bilaterais é necessário ou para atuar como comissário de voo”. [\(Incluído pela Resolução nº 536, de 04.12.2019\)](#)

### 67.103 Requisitos odontológicos

(a) Nos exames de saúde periciais iniciais e nas revalidações, o candidato deve atender aos seguintes requisitos odontológicos:

(1) presença de um número de dentes compatível com uma função mastigatória assintomática, tolerando-se próteses que satisfaçam essa condição e que não prejudiquem a fonação;

(2) ausência de cáries profundas;

- (3) ausência de moléstias periodontais evidenciáveis ao exame visual ou radiográfico;
  - (4) ausência de afecções periapicais constatadas visualmente ou em exames radiográficos;
  - (5) ausência de deformidades maxilares ósseas, ou de tecidos moles ou dentários, congênicas ou adquiridas, que dificultem a mastigação ou a articulação da palavra;
  - (6) ausência de curativo dentário; e
  - (7) ausência de tratamento endodôntico em curso.
- (b) Devem ser anotadas todas as próteses, ausências dentárias, alterações nos elementos dentários, mucosas e anexos da cavidade oral. A atualização do odontograma deve ser realizada a cada 5 anos.
- (c) A radiografia panorâmica deve ser realizada em todos os exames de saúde periciais iniciais e nas atualizações dos odontogramas, caso sejam constatadas alterações significativas, a critério do examinador ou da ANAC.
- (d) O profissional de odontologia que subsidiará os exames de saúde periciais deve possuir registro no Conselho Regional de Odontologia.

#### **67.105 Requisitos de exames após acidente ou incidente aeronáutico grave**

- (a) Após acidente ou incidente aeronáutico grave, o candidato deve se submeter a um exame de saúde pericial inicial.
- (b) Nos exames de saúde periciais após acidente ou incidente aeronáutico grave em que tenha havido colisão ou parada brusca da aeronave, deve ser exigido adicionalmente do candidato os seguintes laudos:
- (1) laudo de neurologista avaliando o sistema nervoso central e periférico;
  - (2) laudo de estudo por imagem da aorta torácica e de órgãos intratorácicos; e
  - (3) laudo de estudo por imagem da aorta abdominal e de órgãos intra-abdominais.
- (c) Cabe ao CENIPA a caracterização de um evento como incidente aeronáutico, incidente aeronáutico grave ou acidente.

## SUBPARTE D

### REQUISITOS PARA OBTENÇÃO DE CMA DE 2ª CLASSE

#### 67.111 Disposições gerais

(a) O candidato será considerado apto a obter ou revalidar um CMA de 2ª classe caso atenda a todos os requisitos psicofísicos desta subparte.

(b) Não obstante os exames requeridos por esta subparte, outros adicionais poderão ser requeridos a critério do examinador ou da ANAC, caso estes os considerem necessários para julgar a aptidão psicofísica do candidato. A necessidade de exames adicionais deverá ser justificada expressamente nos registros médicos.

(c) Não obstante os requisitos que devem ser atendidos em observância a esta subparte, caso o examinador ou a ANAC detecte qualquer condição psicofísica não prevista por este Regulamento e que, a seu critério, afete a segurança de voo, o candidato poderá ser julgado não apto, desde que seja elaborado um relatório médico adequado justificando a decisão.

(d) O candidato deve dar ciência ao examinador ou à ANAC sobre qualquer problema com sua aptidão psicofísica que seja de seu conhecimento, uso de medicamentos, ou se já teve ocorrência de negação, suspensão ou cassação de CMA em outros exames de saúde periciais prévios, seja no Brasil, seja no estrangeiro.

(e) O examinador ou a ANAC, qual seja o que tenha realizado o exame de saúde pericial no candidato, emitirá o respectivo CMA de 2ª classe caso esse candidato tenha sido julgado apto (com ou sem restrição) no respectivo exame de saúde pericial. Caso o candidato tenha sido julgado “apto com restrição”, o campo de observações do CMA deve conter as condições em que o candidato não pode atuar e/ou as condições que ele deve satisfazer para poder atuar.

(f) Nos exames de saúde periciais deve ser levada em conta a função que o candidato exerce ou exercerá, bem como os recursos terapêuticos e o prognóstico da enfermidade porventura existente.

(g) O examinador que julgar um candidato não apto deverá negar-lhe a emissão de um CMA e deverá informá-lo sobre o seu direito de interpor um recurso junto à ANAC.

(h) Exames e/ou métodos investigativos que existam ou venham a ser criados e que produzam resultados iguais ou superiores aos que são exigidos por esta subparte podem ser adotados em lugar destes, a critério dos examinadores, desde que isso não implique aumento ou diminuição de exigências aos candidatos em desacordo com esta subparte, e que a ANAC seja notificada e aprove essa adoção.

(i) Devem ser solicitados, minimamente, os seguintes exames:

- (1) glicemia em jejum e, nos casos limítrofes, hemoglobina glicada;
- (2) colesterol total e frações;
- (3) triglicerídeos;
- (4) creatinina, observando jejum de 12 horas;
- (5) hemograma completo;
- (6) urina tipo I (EAS);
- (7) dosagem de Beta-HCG para candidatas do sexo feminino; e
- (8) tipagem sanguínea e fator RH, nos exames de saúde periciais iniciais.

**67.113 [Reservado]****67.115 Requisitos mentais e comportamentais**

(a) O candidato não pode sofrer de nenhum transtorno que, a critério do examinador, possa causar não aptidão repentina.

(b) O candidato não pode possuir diagnósticos clínicos ou histórico médico estabelecido dos seguintes transtornos que, a critério do examinador ou da ANAC, possam torná-lo não apto para o exercício seguro das prerrogativas da licença para a qual se aplica ou detém:

- (1) transtornos mentais orgânicos;
- (2) transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substâncias psicoativas, o que inclui a síndrome de dependência induzida pelo álcool ou outras substâncias psicoativas;
- (3) esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes;
- (4) transtornos de humor (afetivos);
- (5) transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o estresse e transtornos somatoformes;
- (6) síndromes comportamentais associadas com distúrbios fisiológicos e fatores físicos;
- (7) transtornos de personalidade e do comportamento em adultos;
- (8) retardo mental;
- (9) transtornos do desenvolvimento psicológico;
- (10) transtornos do comportamento e transtornos emocionais que aparecem habitualmente na infância ou na adolescência; ou
- (11) transtorno mental não especificado nos parágrafos anteriores.

(c) Um candidato com depressão, sendo tratado com medicamentos antidepressivos, deve ser julgado não apto, a menos que o psiquiatra, com acesso aos detalhes do caso em questão, considere que a condição do candidato não vai trazer prejuízo para o exercício seguro das prerrogativas da licença e da habilitação do candidato.

Nota: orientações sobre a avaliação de candidatos tratados com medicação antidepressiva podem ser encontradas no Manual de Medicina de Aviação Civil da ICAO (*Manual of Civil Aviation Medicine Doc 8984*).

(d) Os transtornos mentais e comportamentais apresentados no parágrafo (b) desta seção devem ser definidos conforme as descrições clínicas e orientações nosológicas da Organização Mundial de Saúde, tal como consta na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, Décima Revisão - OMS de 1992, ou mais recente.

(e) Avaliações psicológicas devem subsidiar todos os exames de saúde periciais com atestados psicológicos, conforme o Manual de Elaboração de Documentos Escritos produzidos pelo psicólogo, decorrentes de avaliação psicológica (RESOLUÇÃO CFP N.º 007/2003). Tais avaliações devem ser realizadas por psicólogo e devem ser subsidiadas por dados colhidos e analisados, à luz de um instrumental técnico (entrevistas, dinâmicas, testes psicológicos, observação, exame psíquico, intervenção verbal), consubstanciado em referencial técnico-filosófico e científico adotado pelo psicólogo.

(f) Os testes psicológicos podem ser aplicados individual ou coletivamente, a critério do psicólogo, e o laudo deve, no mínimo, conter parecer sobre a personalidade, a atenção, a memória e o raciocínio do candidato.

(g) Nas entrevistas psicológicas, as seguintes disposições se aplicam:

(1) as entrevistas devem ser suficientemente longas e livres para permitir ao psicólogo a formação de um juízo sobre a personalidade, aptidões e interesses do candidato, além de sua adequação ou não ao exercício da atividade que pretende desenvolver;

(2) os psicólogos devem obter uma história pessoal do candidato tão completa quanto possível, suficiente para lhes fornecer uma ideia de seu comportamento no passado, e especial atenção deve ser dada à sua história familiar, social e ocupacional; e

(3) os psicólogos devem focar o objetivo final pretendido pelo exame, que é avaliar pessoas com capacidade atual ou potencial para executar corretamente uma função determinada, integrar-se satisfatoriamente a um grupo determinado e preservar a segurança e eficiência da operação aérea.

(h) O psicólogo deve ser registrado no Conselho Regional de Psicologia e qualquer teste psicológico aplicado deve ser aprovado pelo Conselho Federal de Psicologia.

(i) O psiquiatra deve emitir parecer em todos os exames periciais iniciais, pós-acidente, pós-incidente grave, ou quando solicitado por outro profissional de saúde.

### **67.117 Requisitos neurológicos**

(a) O candidato não pode ter antecedentes ou diagnóstico clínico de:

(1) hemiplegia ou hemiparesia;

(2) doença vascular de natureza autoimune, com envolvimento do sistema nervoso central;

(3) enfermidade progressiva ou não progressiva do sistema nervoso, cujos efeitos, a critério do examinador ou da ANAC, provavelmente interfiram no exercício seguro das funções a bordo de aeronaves;

(4) epilepsia;

(5) eletroencefalograma (EEG):

(i) anormal, caracterizado pela presença de grafoelementos epileptiformes; ou

(ii) com lentificações focais ou generalizadas, contínuas ou paroxísticas, da atividade elétrica cerebral, sugestivas de qualquer tipo de anomalia cerebral. Neste caso, o CMA poderá ser emitido se uma ressonância nuclear magnética de crânio não demonstrar lesão estrutural significativa e se o candidato não for portador de patologia neurológica que possa, a critério do examinador ou da ANAC, afetar a segurança de voo;

(6) diminuição total ou parcial do nível de consciência e/ou uma perda da função neurológica, sem explicação médica satisfatória de sua causa, ou que seja manifestação de comprometimento neurológico irreversível;

(7) infarto cerebral ou cerebelar;

(8) insuficiência vascular cerebral;

(9) aneurisma;

(10) hemorragia meníngea ou intracerebral;

(11) enxaquecas acompanhadas de fenômenos oculares e neurológicos focais transitórios;



(12) neoplasia cerebral;

(13) perda transitória de controle do sistema nervoso sem explicação médica satisfatória;

(14) transtornos neurológicos que produzam perda de equilíbrio, sensibilidade, força muscular ou coordenação neuromuscular; e

(15) intervenção cirúrgica cerebral ou traumatismos craneoencefálicos com sequelas detectadas por exames de imagem ou clínico que, a critério do examinador ou da ANAC, possam afetar o exercício das atribuições correspondentes ao CMA solicitado e/ou a segurança de voo.

(b) O EEG faz parte do exame de saúde pericial inicial; nos exames de saúde periciais de revalidação, a realização do exame fica a critério do examinador ou da ANAC.

(c) O EEG tem uma validade média de 6 meses, porém, a critério do examinador ou da ANAC, pode ser prolongada por um período que não exceda a 2 anos.

### 67.119 Requisitos cardiológicos

(a) Salvo especificações em contrário, nos exames de saúde periciais, nenhum candidato à obtenção ou revalidação de um CMA pode ter antecedentes nem diagnóstico clínico de:

(1) angina pectoris;

(2) anomalia ou doença do coração, congênita ou adquirida que, a critério do examinador ou da ANAC, provavelmente afete a segurança de voo;

(3) qualquer enfermidade que implique cirurgia cardíaca ou arterial, coronarioangioplastia, implantação de prótese ou marca-passo e uso de anticoagulantes;

(4) qualquer forma de doença cardíaca congênita, exceto aquelas em que, a critério do examinador ou da ANAC, tenha havido cura cirúrgica indubitável;

(5) qualquer sopro cardíaco significativo ou doença das válvulas cardíacas;

(6) qualquer evidência de pericardite ou miocardiopatia;

(7) qualquer distúrbio significativo do ritmo ou da condução cardíaca;

(8) pressão arterial sistêmica mantida superior a 140 X 90mmHg. O candidato em uso de medicamento anti-hipertensivo pode ser julgado apto desde que a condição, a critério do examinador ou da ANAC, não afete a segurança de voo;

(9) qualquer evidência de doença obstrutiva vascular, aneurisma, ou, ainda, história de cirurgia para estas condições. Os CMA dos candidatos a revalidação nestas condições podem ser revalidados segundo as disposições do parágrafo (b)(2) desta seção;

(10) infarto do miocárdio. Os candidatos a revalidação nesta condição podem ter revalidados os CMA segundo as disposições do parágrafo (b)(1) desta seção;

(11) substituição de válvula cardíaca ou transplante de coração;

(12) alterações eletrocardiográficas compatíveis com *Wolff-Parkinson-White*. No caso de candidatos que tenham sido submetidos à Ablação de Feixe Anômalo para a síndrome de *Wolff-Parkinson-White*, estes poderão ser considerados aptos no mínimo 6 meses após o procedimento e depois de evidenciado, no reestudo eletrofisiológico, a ausência de conexão anômala; e

(13) prolapso de válvula mitral, a menos que sejam assintomáticos, sem arritmias e na ausência de doenças cardíacas associadas, e que satisfaçam os seguintes critérios:

- (i) teste ergométrico máximo satisfatório (ausência de arritmias e/ou alterações isquêmicas);
- (ii) *Holter* 24 horas satisfatório (ausência de arritmias e/ou alterações isquêmicas); e
- (iii) ecografia (ausência de alterações hemodinâmicas e/ou degeneração mixomatosa).

(b) O candidato à revalidação que tenha sido submetido a um processo de revascularização miocárdica ou angioplastia, ou que possua antecedentes de infarto de miocárdio, com ou sem seqüela, ou sofra de qualquer outro transtorno miocárdico, valvular, ou enfermidade anatomofuncional cardíaca, que potencialmente pudesse provocar incapacitação durante um voo, deve ser declarado não apto, a menos que:

(1) para os casos de infarto do miocárdio em candidatos pilotos, previstos no parágrafo (a)(10) desta seção:

(i) pelo menos 1 ano após o acidente coronariano, o problema cardíaco tenha sido objeto de investigação e avaliação de conformidade com as melhores práticas médicas, satisfazendo minimamente as seguintes exigências:

(A) *Holter* de 24 horas (eletro-cardiograma dinâmico) sem evidência de arritmias que necessitem tratamento;

(B) cintilografia miocárdica esforço-repouso sem alterações isquêmicas; [\(Redação dada pela Resolução nº 420, de 02.05.2017\)](#)

(C) *Eco Doppler*, uni e bidimensional, sem alterações significativas;

(D) lipidograma normal;

(E) como alternativa aos exames citados nos parágrafos (b)(1)(i)(A), (B) e (C) desta seção, o candidato pode apresentar cineangiocoronariografia com ventriculografia demonstrando:

( 1 ) ausência de aterosclerose significativa de um (quando este for dominante) ou mais vasos;

( 2 ) função ventricular normal;

( 3 ) ausência de trombos intraventriculares ou outras complicações devidas ao acidente isquêmico coronariano; e

( 4 ) perviedade das pontes e artérias pós revascularização miocárdica porventura realizada;

(F) não possua Índice de Massa Corporal (IMC) maior ou igual a 30 associado à circunferência da cintura maior que 102 cm para homens ou maior que 88 cm para mulheres;

(G) parecer psiquiátrico favorável, com testes psicológicos, de acordo com a seção 67.115 deste Regulamento;

(ii) se haja estimado, a critério do examinador ou da ANAC, que não haverá insuficiência cardíaca nem risco de falha cardiocirculatória súbita; e

(iii) não seja provável, a critério do examinador ou da ANAC, que o problema afete a segurança de voo;

(2) para os casos de infarto do miocárdio em candidatos não pilotos, previstos no parágrafo (a)(10) desta seção:

(i) pelo menos 6 meses após o acidente coronariano, o problema cardíaco tenha sido objeto de investigação e avaliação de conformidade com as melhores práticas médicas, satisfazendo minimamente as seguintes exigências:

(A) não haja evidências de insuficiência cardíaca;

(B) não haja evidências de angina de peito;

(C) não haja arritmias graves;

(D) não haja cardiomegalia acentuada;

(E) apresente lipidograma normal; e

(F) apresente cintilografia miocárdica esforço-reposo sem alterações isquêmicas, ou cineangiocoronariografia com ventriculografia não evidenciando alterações significativas, a critério do examinador ou da ANAC;

(ii) se haja estimado, a critério do examinador ou da ANAC, que não haverá insuficiência cardíaca nem risco de falha cardiocirculatória súbita; e

(iii) não seja provável, a critério do examinador ou da ANAC, que o problema afete a segurança de voo; e

(3) no caso de portadores de cirurgia de revascularização miocárdica ou angioplastia coronariana sem infarto do miocárdio, previstos no parágrafo (a)(9) desta seção:

(i) pelo menos 180 dias após a revascularização, o problema cardíaco tenha sido objeto de investigação e avaliação de conformidade com as melhores práticas médicas, satisfazendo minimamente as seguintes exigências:

(A) *Holter* de 24 horas (eletrocardiograma dinâmico) sem evidências de arritmias que necessitem de tratamento ou de alterações isquêmicas;

(B) cintilografia miocárdica esforço-reposo sem alterações isquêmicas para os candidatos pilotos, e prova de esforço normal para os candidatos não-pilotos;

(C) lipidograma normal para os candidatos pilotos; e

(D) cineangiocoronariografia com ventriculografia mostrando perviedade das pontes, artérias e boa função ventricular para os candidatos pilotos;

(ii) se haja estimado que não haverá insuficiência cardíaca nem risco de falha cardiocirculatória súbita; e

(iii) não seja provável, a critério do examinador ou da ANAC, que o problema afete a segurança de voo.

(c) Nos casos previstos nos parágrafos (b)(1), (b)(2) e (b)(3) desta seção:

(1) o julgamento do examinador ou da ANAC, caso favorável ao candidato à revalidação, deve ser “apto com restrição”;

(2) a validade concedida para o CMA deve ser de no máximo 6 meses; e

(3) os exames citados nos parágrafos (b)(1)(i), (b)(2)(i) e (b)(3)(i) desta seção devem ser realizados por serviços médicos especializados (não necessariamente no examinador) e, nos futuros exames de saúde periciais de revalidação, fica a critério do examinador ou da ANAC realizá-los ou não, sem prejuízo dos exames requeridos pelo parágrafo (d) desta seção.

(d) Para os candidatos sem antecedentes de problemas cardíacos, a avaliação cardiológica constitui-se no cumprimento das seguintes etapas:

(1) anamnese dirigida para o aparelho circulatório;

(2) exame físico cardiológico;

(3) realização dos seguintes exames obrigatórios:

(i) eletrocardiograma e prova de esforço em esteira rolante para todos os exames de saúde periciais iniciais e nos exames de saúde periciais de revalidação após acidente ou incidente aeronáutico, em caso de suspensão de CMA. Nos outros exames de saúde periciais de revalidação, deve-se obedecer aos seguintes critérios para a exigência do eletrocardiograma e prova de esforço em esteira rolante:

(A) para candidatos de 50 anos ou mais de idade, deve ser exigido a cada 2 anos; e

(B) para os demais candidatos, pode ser exigido ou não, a critério do examinador ou da ANAC;

e

(ii) análises clínicas: LDL e HDL colesterol, colesterol, triglicerídeos e ácido úrico, no candidato acima de 35 anos.

(e) O objetivo de utilizar periodicamente os exames do parágrafo (d)(3) desta seção é descobrir anomalias e não pode representar, por si só, evidência suficiente para um julgamento de não aptidão em um exame de saúde pericial, sem que tenha havido outras investigações cardiovasculares.

(f) O tabagismo, o sedentarismo, a obesidade e a dislipidemia devem ser explorados pelo examinador ou pela ANAC, a cada exame de saúde pericial, no pessoal do sexo masculino com mais de 35 anos de idade e do sexo feminino em fase pós-menopausa, com antecedentes familiares de enfermidades arteriais, hipertensos e com alterações de metabolismo dos hidratos de carbono e outras, por seu alto risco combinado de enfermidades arteriais. A critério do examinador ou da ANAC, podem ser exigidos exames adicionais ou reduzido o prazo de validade do CMA com base nesses históricos.

(g) O candidato cujo ritmo cardíaco seja anormal por arritmias ou bloqueios cardíacos deve ser julgado não apto, a menos que a arritmia cardíaca e/ou bloqueio cardíaco tenham sido objeto de investigação e avaliação em conformidade com as melhores práticas médicas aceitáveis pelo examinador ou pela ANAC, e que se haja estimado, a critério do examinador ou da ANAC, que não seja provável que o problema afete a segurança de voo.

### 67.121 Requisitos pneumológicos

(a) O candidato não pode ter diagnóstico clínico de:

(1) afecção bronco pulmonar aguda, nenhuma enfermidade ativa na estrutura dos pulmões, do mediastino ou da pleura que, a critério do examinador ou da ANAC, provavelmente afete a segurança de voo;

(2) doença pulmonar crônica, a menos que a doença tenha sido objeto de investigação e avaliação em conformidade com as melhores práticas médicas e que o examinador ou a ANAC considerem, a seu critério, que não seja provável que a doença afete a segurança de voo;

(3) asma;

(4) tuberculose ou outra infecção pulmonar ativa. Caso o candidato possua lesões inativas ou cicatrizadas, ele pode ser considerado apto;

(5) evidências de hipertensão pulmonar;

(6) pneumotórax não resolvido, enfermidades bolhosas e outras que, a critério do examinador ou da ANAC, afetem a *compliance* pulmonar e a função respiratória; e

(7) neoplasia de tórax.

(b) O Raio X de tórax deve ser exigido pelo examinador ou pela ANAC em todos os exames de saúde periciais iniciais. Nos exames de saúde periciais de revalidação, o Raio X pode ser exigido, a critério do examinador ou da ANAC, caso haja razões para se suspeitar de enfermidades pulmonares assintomáticas.

### **67.123 Requisitos digestivos**

(a) O candidato não pode ter diagnóstico clínico de:

- (1) deficiências anátomo-funcionais significativas do trato gastrointestinal ou seus anexos;
- (2) hérnias que possam dar lugar a sintomas que, a critério do examinador ou da ANAC, possam afetar a segurança de voo; e
- (3) sequelas de enfermidade ou intervenção cirúrgica em qualquer parte do trato digestivo ou seus anexos que a critério do examinador ou da ANAC, possam causar incapacitação durante o voo, especialmente as obstruções por estenose (intrínseca) ou compressão (extrínseca).

(b) Todo candidato que tenha sofrido uma cirurgia importante nos condutos biliares ou no conduto digestivo ou seus anexos, com remoção total ou desvio de fluxo em qualquer desses órgãos, deve ser julgado não apto, a menos que, a critério do examinador ou da ANAC, não seja provável que suas consequências causem incapacitação em voo.

### **67.125 Requisitos metabólicos, nutricionais e endocrinológicos**

(a) O candidato com transtornos do metabolismo, da nutrição ou endócrinos que, a critério do examinador ou da ANAC, provavelmente afetem a segurança de voo, deve ser julgado não apto. Os seguintes transtornos, mas não se limitando a eles, são causas de inaptidão:

- (1) as dislipidemias severas;
- (2) a obesidade com Índice de Massa Corporal (IMC) 40 ou mais;
- (3) hiper e hipo função endócrina considerada significativa, a critério do examinador ou da ANAC; e
- (4) alterações fisiopatológicas que, a critério do examinador ou da ANAC, se produzam como efeito de hormônios de substituição.

(b) O candidato não pode ter antecedentes ou diagnóstico clínico de diabetes melito insulino-dependente.

(c) O candidato que sofra de diabetes melito não tratada com insulina pode ser considerado apto, a critério do examinador ou da ANAC, desde que comprove que seu estado metabólico possa controlar-se de maneira satisfatória somente com dieta, ou dieta combinada com ingestão por via oral de medicamentos antidiabéticos, cujo uso seja compatível com o exercício seguro das atribuições do tripulante em voo.

(d) O candidato não pode ser portador de glicemia inferior a 50mg/dl ou superior a 140mg/dl, confirmada após duas repetições, em dias diferentes.

(e) O candidato portador de glicemia entre 50 e 69 mg/dl, ou entre 115 e 139 mg/dl, confirmadas após duas repetições, em dias diferentes, pode ser considerado apto a critério do examinador ou da ANAC.

(f) O candidato em uso de hipoglicemiantes por via oral pode ser julgado apto desde que fique constatado, após um período de observação de 60 dias, um controle satisfatório da glicemia, que deve ser superior a 69mg/dl e inferior a 140mg/dl, e que o examinador ou a ANAC, a seu critério, considere que não seja provável que afete a segurança de voo. Neste caso, a validade máxima a ser concedida para o CMA revalidado deve ser de 6 meses no caso de pilotos e os não pilotos de acordo com a seção 67.15.

(g) O candidato portador de hipoglicemia reativa ou outra hipoglicemia de difícil controle ou fora de possibilidade de controle, deve ser julgado não apto.

### 67.127 Requisitos hematológicos

(a) O candidato não pode sofrer de enfermidades sanguíneas ou do sistema linfático detectadas por exames laboratoriais específicos, a menos que a condição do solicitante tenha sido objeto de investigação adequada e que, a critério do examinador ou da ANAC, não seja provável que a enfermidade afete a segurança de voo. Entre essas enfermidades, mas não limitando-se a elas, deve-se considerar:

- (1) anemias de qualquer natureza;
- (2) doença mieloproliferativa, mielofibrótica e tumores linfáticos;
- (3) esplenomegalia; e
- (4) alterações do sistema de coagulação.

(b) O candidato com traço drepanocítico ou outros traços de hemoglobinopatias pode ser julgado apto, a critério do examinador ou da ANAC, a não ser que haja risco de crise hemolítica em voo, quando então o candidato deve ser julgado não apto.

(c) O candidato com hipercoagulabilidade do sangue, transtornos hemorrágicos ou anticoagulação medicamentosa oral de tipo cumarínica deve ser julgado não apto.

### 67.129 Requisitos nefrológicos e urológicos

(a) O candidato que sofra de enfermidade renal ou genitourinária deve ser julgado não apto, a menos que uma investigação adequada que inclua um exame de urina revele que não exista insuficiência renal e que, a critério do examinador ou da ANAC, não seja provável que seu estado de saúde afete a segurança de voo.

(b) O candidato que sofra de sequelas de enfermidades ou de intervenções cirúrgicas nos rins ou nas vias genitourinárias, especialmente as obstruções por estenose, compressão ou urolitíase deve ser declarado não apto, a menos que a condição tenha sido objeto de investigação médica e que, a critério do examinador ou da ANAC, não seja provável que a condição afete a segurança de voo.

(c) O candidato que tenha praticado uma nefrectomia deve ser considerado não apto, a menos que a nefrectomia esteja bem compensada funcionalmente pelo rim nativo *in situ*.

(d) O candidato que seja portador de um rim transplantado, sem complicações de rejeição ou de outra enfermidade do órgão transplantado, com apropriada função renal e boa tolerância ao tratamento médico permanente, pode ser julgado apto, a critério do examinador ou da ANAC, caso estes considerem que a condição não afeta a segurança de voo.

### 67.131 [Reservado]

### 67.133 Requisitos obstétricos

(a) A candidata deve ser julgada não apta assim que for constatada gravidez.

(b) A candidata ou tripulante deve informar ao examinador ou à ANAC da ocorrência de sua gravidez, como requer o parágrafo 67.15(c) deste Regulamento, a fim de que estes possam providenciar a suspensão

de seu CMA, caso este esteja ainda válido e, enquanto isso não for feito, ela deve deixar imediatamente de cumprir as atribuições de sua licença aeronáutica que requeiram um CMA válido.

(c) Após o período de licença pós-parto ou cessação da gravidez, a candidata poderá ser julgada apta, a critério do examinador ou da ANAC, após novo exame de saúde pericial de revalidação.

### **67.135 Requisitos ósteo-articulares**

(a) O candidato não pode apresentar qualquer anomalia dos ossos, articulações, músculos, tendões ou estruturas conexas que, a critério do examinador ou da ANAC, sejam susceptíveis de causar alguma deficiência funcional que possa afetar a segurança de voo.

(b) O candidato não pode possuir:

- (1) doença ativa dos ossos, articulações, músculos e tendões;
- (2) sequelas funcionais de doenças congênitas ou adquiridas;
- (3) escolioses, cifoses e lordoses sintomáticas que, a critério do examinador ou da ANAC, possam afetar a segurança de voo; ou
- (4) hérnia discal com sintomatologia neurológica.

### **67.137 Requisitos otorrinolaringológicos**

(a) O candidato não pode apresentar anomalias nem enfermidades de ouvido ou de suas estruturas e cavidades conexas que, a critério do examinador ou da ANAC, provavelmente afetem a segurança de voo.

(b) O candidato não pode ser portador de patologia das membranas timpânicas que, a critério do examinador ou da ANAC, possam afetar a segurança de voo. Uma perfuração simples e seca da membrana timpânica não implica julgamento de não aptidão, desde que o candidato cumpra com os requisitos auditivos da seção 67.141 deste Regulamento.

(c) O candidato não pode ser portador de obstrução permanente das trompas de Eustáquio.

(d) O candidato não pode ser portador de transtornos permanentes dos aparelhos vestibulares. O candidato ou tripulante que possuir um transtorno passageiro deve ser considerado não apto até a condição ser restabelecida.

(e) O candidato deve possuir ambos os condutos nasais de modo a permitir a livre passagem do ar. Não pode existir nenhuma deformidade grave, nem afecção aguda ou crônica da cavidade bucal, nem das vias aéreas superiores. Não pode existir patologia aguda ou crônica grave das cavidades paranasais (seios da face). O candidato que possuir disfunção maxilofacial, disartria, tartamudez, ou quaisquer outros defeitos de articulação da palavra que, a critério do examinador ou da ANAC, sejam suficientemente graves para dificultar a comunicação oral, deve ser julgado não apto.

(f) O candidato elegível à obtenção de um CMA nos termos do parágrafo 67.141(d) pode ser isentado do cumprimento de requisitos desta seção se, a critério do examinador ou da ANAC, a condição provavelmente não afetar a segurança de voo. [\(Incluído pela Resolução nº 536, de 04.12.2019\)](#)

### **67.139 Requisitos oftalmológicos**

(a) O funcionamento dos olhos e de seus anexos deve ser normal. Não pode existir condição patológica, aguda ou crônica, em nenhum dos dois olhos ou anexos, que possa impedir sua função correta a um grau tal que, a critério do examinador ou da ANAC, afete a segurança de voo.

(b) O candidato que tenha sido submetido a cirurgia refrativa pode ser julgado apto desde que tenha mais de seis meses de operado e providencie, por conta própria, teste de ofuscamento e de sensibilidade ao contraste, caso solicitado pelo examinador ou pela ANAC. Estes testes deverão estar dentro dos limites da normalidade. Deve ser inserida observação no CMA no sentido de que durante o voo é obrigatório o uso de lentes filtrantes, independentemente do grau que porventura possa existir.

(c) O candidato deve atender aos seguintes requisitos visuais:

(1) deve possuir acuidade visual para longe, com ou sem correção ótica, igual ou superior a 20/40 para cada olho separadamente, e igual ou superior a 20/30 para a visão binocular. Este requisito pode ser atendido com o uso de lentes corretoras (óculos ou lentes de contato);

(2) deve ser capaz de ler, com ou sem correção por óculos ou lentes de contato, a carta N5 ou sua equivalente à distância selecionada pelo examinando na faixa de 30 a 50cm. Caso este requisito só possa ser atendido com correção (por óculos ou lentes de contato), o candidato deve portá-la e utilizá-la ao ser submetido aos exames de saúde periciais;

(3) deve demonstrar que um único par de óculos ou lentes de contato (caso precise utilizá-los) é suficiente para atender aos requisitos de visão para perto e para longe, sem trocar ou retirar os óculos. Óculos bifocais ou multifocais podem ser usados pelo candidato para atender a este requisito;

(4) caso precise de correção para atender aos requisitos visuais deste Regulamento, deve figurar expresso no campo de observações do CMA, caso concedido, que o tripulante deve usar a correção, e que deve portar um par de óculos reserva (mesmo quando usando correção por lentes de contato), quando desempenhando as atribuições de sua licença e habilitação;

(5) deve reconhecer as cores misturadas nas tabelas de senso cromático ou, no mínimo, as cores básicas isoladas usadas em aviação;

(6) o piloto pode ter visão monocular nos exames de saúde periciais de revalidação ou nos exames da saúde periciais iniciais pós acidente ou incidente grave, desde que o olho bom atenda aos requisitos desta seção. Em qualquer outro caso, não pode deixar de possuir visão de profundidade normal, não podendo, portanto, ser monocular;

(7) o candidato não piloto pode ter visão monocular nos exames de saúde periciais iniciais e de revalidação;

(8) deve possuir equilíbrio muscular perfeito, sendo permitido, no máximo, 1 dioptria prismática de hiperforia, 5 de exoforia e 10 de endoforia e capacidade de divergência de 3 a 15 dioptrias prismáticas;

(9) não pode possuir heterotropia; e

(10) deve apresentar campos visuais, pressão ocular, fundo dos olhos (fundoscopia) e córneas normais.

(d) O candidato portador de correção óptica deve apresentá-la (e sua reserva) ao examinador ou à ANAC por ocasião do exame de saúde pericial, ou quando desempenhando as atribuições de sua licença e habilitação aeronáutica, ao inspetor da ANAC, caso seja solicitado.

(e) Com exceção do exposto no parágrafo (f) desta seção, as acuidades visuais de longa, média e curta distância, tanto corrigidas como não corrigidas, devem ser medidas e registradas a cada exame de saúde pericial. A critério do examinador ou da ANAC, outros exames adicionais podem ser requeridos, desde que haja suspeita justificada de não aptidão. Entre as causas que podem justificar a exigência de exames adicionais, incluem-se:



- (1) uma diminuição significativa da acuidade visual corrigida;
- (2) o aparecimento de oftalmopatia;
- (3) lesões no olho; e
- (4) cirurgias oftálmicas.

(f) O candidato que usa lentes de contato não precisa ser submetido a medições de acuidade visual sem correção a cada novo exame de saúde pericial de revalidação, desde que se conheça o histórico de prescrição de suas lentes de contato e sua adaptação a elas.

(g) O candidato pode usar lentes de contato, desde que:

- (1) sejam monofocais e sem cores;
- (2) a função visual seja perfeita;
- (3) as lentes sejam bem toleradas e não produzam transtornos de córnea; e

(4) o tripulante seja também portador de um par de óculos reserva do grau exigido, que deve ser apresentado sempre que solicitado pelo examinador ou pela ANAC no exame de saúde pericial, ou por um inspetor da ANAC quando estiver desempenhando as atribuições de sua licença e habilitação.

(h) O candidato com grande defeito de refração deve usar lentes de contato ou óculos de elevado índice de refração.

(i) Para corrigir a visão, o candidato não pode usar ao mesmo tempo uma lente de contato mais óculos em um mesmo olho.

(j) O candidato cuja acuidade visual para longe sem correção em qualquer dos dois olhos for menor que 20/200 (ainda que se atinja a acuidade binocular de 20/20 com correção), deve providenciar um relatório oftalmológico completo e apresentá-lo no exame de saúde pericial inicial e, posteriormente, a cada 5 anos, nos futuros exames de saúde periciais de revalidação.

(k) Candidatos com estereopsia reduzida, convergência anormal que não interfira com a visão de perto, e desalinhamento ocular onde as reservas fusoriais sejam suficientes para prevenir a astenopia e a diplopia podem ser considerados aptos.

#### 67.141 Requisitos auditivos

(a) Candidatos da categoria PP devem atender aos requisitos auditivos da seção 67.101. Os demais candidatos devem ser capazes de ouvir uma voz de intensidade normal (85 a 95 dB), em um quarto silencioso (aquele em que a intensidade do ruído de fundo não chega a 50 dB, medida na resposta “lenta” de um medidor de nível sonoro com ponderação “A”), com ambos os ouvidos, a uma distância de 2 metros do examinador e de costas para o mesmo.

(b) No processo estabelecido no parágrafo (a) desta seção, na escolha do que falar não se deve usar, exclusivamente, textos do tipo aeronáuticos. As listas de palavras equilibradas foneticamente devem ser utilizadas (Logoaudiometria).

(c) Nos exames de saúde periciais iniciais pós acidente ou incidente grave e nos exames de saúde periciais de revalidação, os requisitos desta seção podem ser atendidos por apenas um ouvido.

(d) O candidato que não conseguir atender aos requisitos desta seção em nenhum ouvido, ainda assim poderá obter um CMA no qual constará a restrição “Não válido para voos onde o uso de rádios para comunicações bilaterais é necessário ou para atuar como comissário de voo”. [\(Incluído pela Resolução nº 536, de 04.12.2019\)](#)

**67.143 Requisitos odontológicos**

- (a) O candidato não piloto não precisa atender aos requisitos desta seção.
- (b) Nos exames de saúde periciais iniciais e de revalidação, o candidato piloto deve atender aos seguintes requisitos odontológicos:
- (1) presença de um número de dentes compatível com uma função mastigatória assintomática, tolerando-se próteses que satisfaçam essa condição e que não prejudiquem a fonação;
  - (2) ausência de cáries profundas;
  - (3) ausência de moléstias periodontais evidenciáveis ao exame visual ou radiográfico;
  - (4) ausência de afecções periapicais constatadas visualmente ou em exames radiográficos;
  - (5) ausência de deformidades maxilares ósseas, ou de tecidos moles ou dentários, congênitas ou adquiridas, que dificultem a mastigação ou a articulação da palavra;
  - (6) ausência de curativo dentário; e
  - (7) ausência de tratamento endodôntico em curso.
- (c) Devem ser anotadas todas as próteses, ausências dentárias, alterações nos elementos dentários, mucosas e anexos da cavidade oral. A atualização do odontograma deve ser realizada a cada 5 anos.
- (d) A radiografia panorâmica deve ser realizada em todos os exames de saúde periciais iniciais e nas atualizações dos odontogramas, caso sejam constatadas alterações significativas, a critério do examinador ou da ANAC.
- (e) O profissional de odontologia que subsidiará os exames de saúde periciais deve possuir registro no Conselho Regional de Odontologia.

**67.145 Requisitos de exames após acidente ou incidente aeronáutico grave**

- (a) Após acidente ou incidente aeronáutico grave, o candidato deve se submeter a um exame de saúde pericial inicial.
- (b) Nos exames de saúde periciais após acidente ou incidente aeronáutico grave em que tenha havido colisão ou parada brusca da aeronave, deve ser exigido adicionalmente do candidato os seguintes laudos:
- (1) laudo de neurologista avaliando o sistema nervoso central e periférico;
  - (2) laudo de estudo por imagem da aorta torácica e de órgãos intratorácicos; e
  - (3) laudo de estudo por imagem da aorta abdominal e de órgãos intra-abdominais.
- (c) Cabe ao CENIPA a caracterização de um evento como incidente aeronáutico, incidente aeronáutico grave ou acidente.

**SUBPARTE E**  
**[RESERVADO]**

**67.151 a 67.189 [Reservado]**

## SUBPARTE F

### REQUISITOS PARA OBTENÇÃO DE CMA DE 4ª CLASSE

#### 67.191 Disposições gerais

(a) O candidato será considerado apto a obter ou revalidar um CMA de 4ª classe caso atenda a todos os requisitos psicofísicos desta subparte.

(b) Não obstante os exames requeridos por esta subparte, outros adicionais poderão ser requeridos a critério do examinador ou da ANAC, caso estes os considerem necessários para julgar a aptidão psicofísica do candidato. A necessidade de exames adicionais deverá ser justificada expressamente nos registros médicos.

(c) Não obstante os requisitos que devem ser atendidos em observância a esta subparte, caso o examinador ou a ANAC detecte qualquer condição psicofísica não prevista por este Regulamento e que, a seu critério, afete a segurança de voo, o candidato poderá ser julgado não apto, desde que seja elaborado um relatório médico adequado justificando a decisão.

(d) O candidato deve dar ciência ao examinador ou à ANAC sobre qualquer problema com sua aptidão psicofísica que seja de seu conhecimento, uso de medicamentos, ou se já teve ocorrência de negação, suspensão ou cassação de CMA em outros exames de saúde periciais prévios, seja no Brasil, seja no estrangeiro.

(e) O examinador ou a ANAC, qual seja o que tenha realizado o exame de saúde pericial no candidato, emitirá o respectivo CMA de 4ª classe caso esse candidato tenha sido julgado apto (com ou sem restrição) no respectivo exame de saúde pericial. Caso o candidato tenha sido julgado “apto com restrição”, o campo de observações do CMA deve conter as condições em que o candidato não pode atuar e/ou as condições que ele deve satisfazer para poder atuar.

(f) Nos exames de saúde periciais deve ser levada em conta a função que o candidato exerce ou exercerá, bem como os recursos terapêuticos e o prognóstico da enfermidade porventura existente.

(g) O examinador que julgar um candidato não apto deverá negar-lhe a emissão de um CMA e deverá informá-lo sobre o seu direito de interpor um recurso junto à ANAC.

(h) Exames e/ou métodos investigativos que existam ou venham a ser criados e que produzam resultados iguais ou superiores aos que são exigidos por esta subparte podem ser adotados em lugar destes, a critério dos examinadores, desde que isso não implique aumento ou diminuição de exigências aos candidatos em desacordo com esta subparte, e que a ANAC seja notificada e aprove essa adoção.

(i) Devem ser solicitados, minimamente, os seguintes exames:

- (1) glicemia em jejum e, nos casos limítrofes, hemoglobina glicada;
- (2) [Reservado];
- (3) triglicerídeos;
- (4) creatinina, observando jejum de 12 horas;
- (5) hemograma completo;
- (6) [Reservado];
- (7) dosagem de Beta-HCG para candidatas do sexo feminino; e
- (8) tipagem sanguínea e fator RH, nos exames de saúde periciais iniciais.

**67.193 [Reservado]****67.195 Requisitos mentais e comportamentais**

(a) O candidato não pode sofrer de nenhum transtorno que, a critério do examinador, possa causar não aptidão repentina.

(b) O candidato não pode possuir diagnósticos clínicos ou histórico médico estabelecido dos seguintes transtornos que, a critério do examinador ou da ANAC, possam torná-lo não apto para o exercício seguro das prerrogativas da licença para a qual se aplica ou detém:

- (1) transtornos mentais orgânicos;
- (2) transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substâncias psicoativas, o que inclui a síndrome de dependência induzida pelo álcool ou outras substâncias psicoativas;
- (3) esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes;
- (4) transtornos de humor (afetivos);
- (5) transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o estresse e transtornos somatoformes;
- (6) síndromes comportamentais associadas com distúrbios fisiológicos e fatores físicos;
- (7) transtornos de personalidade e do comportamento em adultos;
- (8) retardo mental;
- (9) transtornos do desenvolvimento psicológico;
- (10) transtornos do comportamento e transtornos emocionais que aparecem habitualmente na infância ou na adolescência; ou
- (11) transtorno mental não especificado nos parágrafos anteriores.

(c) Um candidato com depressão, sendo tratado com medicamentos antidepressivos, deve ser julgado não apto, a menos que o psiquiatra, com acesso aos detalhes do caso em questão, considere que a condição do candidato não vai trazer prejuízo para o exercício seguro das prerrogativas da licença e da habilitação do candidato.

Nota: orientações sobre a avaliação de candidatos tratados com medicação antidepressiva podem ser encontradas no Manual de Medicina de Aviação Civil da ICAO (*Manual of Civil Aviation Medicine Doc 8984*).

(d) Os transtornos mentais e comportamentais apresentados no parágrafo (b) desta seção devem ser definidos conforme as descrições clínicas e orientações nosológicas da Organização Mundial de Saúde, tal como consta na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, Décima Revisão - OMS de 1992, ou mais recente.

(e) Avaliações psicológicas devem subsidiar todos os exames de saúde periciais com atestados psicológicos, conforme o Manual de Elaboração de Documentos Escritos produzidos pelo psicólogo, decorrentes de avaliação psicológica (RESOLUÇÃO CFP N.º 007/2003). Tais avaliações devem ser realizadas por psicólogo e devem ser subsidiadas por dados colhidos e analisados, à luz de um instrumental técnico (entrevistas, dinâmicas, testes psicológicos, observação, exame psíquico, intervenção verbal), consubstanciado em referencial técnico-filosófico e científico adotado pelo psicólogo.

(f) Os testes psicológicos podem ser aplicados individual ou coletivamente, a critério do psicólogo, e o laudo deve, no mínimo, conter parecer sobre a personalidade, a atenção, a memória e o raciocínio do candidato.

(g) Nas entrevistas psicológicas, as seguintes disposições se aplicam:

(1) as entrevistas devem ser suficientemente longas e livres para permitir ao psicólogo a formação de um juízo sobre a personalidade, aptidões e interesses do candidato, além de sua adequação ou não ao exercício da atividade que pretende desenvolver;

(2) os psicólogos devem obter uma história pessoal do candidato tão completa quanto possível, suficiente para lhes fornecer uma ideia de seu comportamento no passado, e especial atenção deve ser dada à sua história familiar, social e ocupacional; e

(3) os psicólogos devem focar o objetivo final pretendido pelo exame, que é avaliar pessoas com capacidade atual ou potencial para executar corretamente uma função determinada, integrar-se satisfatoriamente a um grupo determinado e preservar a segurança e eficiência da operação aérea.

(h) O psicólogo deve ser registrado no Conselho Regional de Psicologia e qualquer teste psicológico aplicado deve ser aprovado pelo Conselho Federal de Psicologia.

(i) O psiquiatra deve emitir parecer em todos os exames periciais iniciais, pós-acidente, pós-incidente grave, ou quando solicitado por outro profissional de saúde.

#### **67.197 Requisitos neurológicos**

(a) O candidato não pode ter antecedentes comprovados ou diagnóstico clínico de:

(1) hemiplegia, hemiparesia ou paraplegia, a menos que o candidato seja avaliado por um instrutor de voo e este ateste que aquele possui proficiência suficiente para receber um CMA;

(2) enfermidade progressiva ou não progressiva do sistema nervoso, cujos efeitos, a critério do examinador ou da ANAC, provavelmente afetem a segurança de voo;

(3) epilepsia;

(4) diminuição total ou parcial do nível de consciência e/ou uma perda da função neurológica, sem explicação médica satisfatória de sua causa, ou que seja manifestação de comprometimento neurológico irreversível;

(5) infarto cerebral ou cerebelar;

(6) insuficiência vascular cerebral;

(7) aneurisma;

(8) hemorragia meníngea ou intracerebral;

(9) neoplasia cerebral;

(10) perda transitória de controle do sistema nervoso sem explicação médica satisfatória;

(11) transtornos neurológicos que produzam perda de equilíbrio, sensibilidade, força muscular ou coordenação neuromuscular; e

(12) qualquer situação que, a critério do examinador ou da ANAC, possam afetar a segurança de voo.

#### **67.199 Requisitos cardiológicos**

(a) Não pode existir qualquer condição cardiológica no candidato que, a critério do examinador ou da ANAC, afetem a segurança de voo. Nos exames de saúde periciais, o candidato deve ser submetido aos seguintes procedimentos:

- (1) anamnese dirigida;
- (2) exame auscultatório;
- (3) eletrocardiograma (ECG), nos candidatos com 40 anos ou mais; e
- (4) outros exames complementares, a critério do examinador ou da ANAC, caso julgue necessário.

#### **67.201 Requisitos pneumológicos**

(a) Um Raio-X de tórax deve ser requerido a cada exame de saúde pericial inicial; nos exames de saúde periciais de revalidação, a critério do examinador ou da ANAC.

(b) O candidato pode ser considerado apto, a critério do examinador ou da ANAC, caso estes julguem não existir nenhuma afecção pulmonar que afete a segurança de voo.

#### **67.203 [Reservado]**

#### **67.205 Requisitos metabólicos, nutricionais e endocrinológicos**

(a) Nos exames de saúde periciais, o candidato não pode ter diagnóstico de:

- (1) diabetes melítus descompensada;
- (2) hipoglicemia de difícil controle ou sem possibilidade de controle; e
- (3) doença metabólica que não esteja compensada.

#### **67.207 Requisitos hematológicos**

(a) O candidato pode ser considerado apto, a critério do examinador ou da ANAC, caso estes julguem não existir nenhuma afecção sanguínea que afete a segurança de voo.

#### **67.209 [Reservado]**

#### **67.211 [Reservado]**

#### **67.213 Requisitos obstétricos**

(a) Candidatas do sexo feminino grávidas devem ser julgadas não-aptas a menos que avaliação obstétrica e supervisão médica continuada indiquem se tratar de gravidez de baixo risco.

(b) A candidata grávida só poderá ser julgada apta segundo os critérios do parágrafo (a) desta seção entre a 12ª e a 26ª semana de gestação. Nas demais semanas de gravidez, a candidata grávida deve ser julgada não apta.

(c) A candidata ou tripulante deve informar ao examinador ou à ANAC da ocorrência de sua gravidez como requer o parágrafo 67.15(c) deste Regulamento.

(d) Após o período de licença pós-parto ou cessação da gravidez, a candidata poderá ser julgada apta, a critério do examinador ou da ANAC, após novo exame de saúde pericial de revalidação.

### **67.215 Requisitos ósteo-articulares**

(a) Com exceção do exposto pelo parágrafo (b) desta seção, nos exames de saúde periciais, o candidato não pode ser portador de:

(1) alterações ósteo-articulares, doença ativa ou sequelas funcionais de doenças congênitas ou adquiridas ou como resultado de acidentes ou outras ações violentas, que possam afetar a segurança de voo;

(2) próteses funcionais em substituição a membros ou parte de membros; e

(3) ausência de membro(s) ou parte dele(s).

(b) O examinador ou a ANAC, caso considere factível a concessão do CMA a um candidato enquadrado nas condições do parágrafo (a) desta seção, poderá encaminhá-lo para avaliação por um examinador credenciado e, caso este considere que a deficiência não afeta a segurança de voo, o examinador ou a ANAC poderá julgá-lo apto. Nos futuros exames de saúde periciais de revalidação, caso a condição se mantenha, não será necessária a avaliação por um examinador credenciado.

### **67.217 Requisitos otorrinolaringológicos**

(a) O candidato não pode apresentar anomalias nem enfermidades de ouvido ou de suas estruturas e cavidades conexas que, a critério do examinador ou da ANAC, provavelmente afetem a segurança de voo.

(b) O candidato não pode ser portador de transtornos permanentes dos aparelhos vestibulares. O candidato que possuir um transtorno passageiro deve ser considerado não apto até a condição ser restabelecida.

(c) O candidato elegível à obtenção de um CMA nos termos do parágrafo 67.221(c) pode ser isentado do cumprimento de requisitos desta seção se, a critério do examinador ou da ANAC, a condição provavelmente não afetar a segurança de voo. [\(Incluído pela Resolução nº 536, de 04.12.2019\)](#)

### **67.219 Requisitos oftalmológicos**

(a) O candidato não pode apresentar condição patológica aguda ou crônica dos olhos ou anexos que possa, a critério do examinador ou da ANAC, afetar a segurança de voo.

(b) Com exceção do exposto no parágrafo (c) desta seção, o candidato deve possuir acuidade visual para longe de 20/40, ou melhor, em cada olho, com ou sem correção.

(c) O candidato, quando portador de visão monocular, pode ser julgado apto caso possua acuidade visual mínima de 20/30 e desde que seja avaliado por um examinador credenciado quanto à proficiência.

### **67.221 Requisitos auditivos**

(a) O candidato deve ser capaz de ouvir uma voz de intensidade normal (85 a 95 dB), em ambiente silencioso (aquele em que a intensidade do ruído de fundo não chega a 50 dB, medida na resposta “lenta” de um medidor de nível sonoro com ponderação “A”), a uma distância de 2 metros, de costas para o examinador, em pelo menos um dos ouvidos.



(b) O candidato, quando portador de surdez unilateral, pode ser julgado apto desde que o ouvido bom atenda aos requisitos desta seção.

(c) O candidato que não conseguir atender aos requisitos desta seção em nenhum ouvido, ainda assim poderá obter um CMA no qual constará a restrição “Não válido para voos onde o uso de rádios para comunicações bilaterais é necessário”. [\(Incluído pela Resolução nº 536, de 04.12.2019\)](#)

### **67.223 [Reservado]**

### **67.225 Requisitos de exames após acidente ou incidente aeronáutico grave**

(a) Após acidente ou incidente aeronáutico grave, o candidato deve se submeter a um exame de saúde pericial inicial.

(b) Nos exames de saúde periciais após acidente ou incidente aeronáutico grave em que tenha havido colisão ou parada brusca da aeronave, deve ser exigido adicionalmente do candidato os seguintes laudos:

- (1) laudo de neurologista avaliando o sistema nervoso central e periférico;
- (2) laudo de estudo por imagem da aorta torácica e de órgãos intratorácicos; e
- (3) laudo de estudo por imagem da aorta abdominal e de órgãos intra-abdominais.

(c) Cabe ao CENIPA a caracterização de um evento como incidente aeronáutico, incidente aeronáutico grave ou acidente.

**SUBPARTE G**  
**REQUISITOS PARA OBTENÇÃO DE CMA DE 5ª CLASSE**

(Incluído pela Resolução nº 420, de 02.05.2017)

**67.231 Disposições gerais**

(a) O candidato será considerado apto a obter ou revalidar um CMA de 5ª classe caso atenda a todos os requisitos psicofísicos desta subparte.

(b) Não obstante os exames requeridos por esta subparte, outros adicionais poderão ser requeridos, a critério do examinador ou da ANAC, caso estes os considerem necessários para julgar a aptidão psicofísica do candidato. A necessidade de exames adicionais deverá ser justificada expressamente nos registros médicos.

(c) Não obstante os requisitos que devem ser atendidos em observância a esta subparte, caso o examinador ou a ANAC detecte qualquer condição psicofísica não prevista por este Regulamento e que, a seu critério, afete a segurança de voo, o candidato poderá ser julgado não apto, desde que seja elaborado um relatório médico adequado justificando a decisão.

(d) O candidato deve dar ciência ao examinador ou à ANAC sobre qualquer problema com sua aptidão psicofísica que seja de seu conhecimento, uso de medicamentos, ou se já teve ocorrência de negação, suspensão ou cassação de CMA em outros exames de saúde periciais prévios, seja no Brasil, seja no estrangeiro.

(e) O examinador ou a ANAC, qual seja o que tenha realizado o exame de saúde pericial no candidato, emitirá o respectivo CMA de 5ª classe caso esse candidato tenha sido julgado apto (com ou sem restrição) no respectivo exame de saúde pericial. Caso o candidato tenha sido julgado “apto com restrição”, o campo de observações do CMA deve conter as condições em que o candidato não pode atuar e/ou as condições que ele deve satisfazer para poder atuar.

(f) Nos exames de saúde periciais deve ser levada em conta a função que o candidato exerce ou exercerá, bem como os recursos terapêuticos e o prognóstico da enfermidade porventura existente.

(g) O examinador que julgar um candidato não apto deverá negar-lhe a emissão de um CMA e deverá informá-lo sobre o seu direito de interpor um recurso junto à ANAC.

(h) Exames e/ou métodos investigativos que existam ou venham a ser criados e que produzam resultados iguais ou superiores aos que são exigidos por esta subparte, podem ser adotados em lugar destes, a critério do examinador, desde que isso não implique aumento ou diminuição de exigências aos candidatos em desacordo com esta subparte, e que a ANAC seja notificada e aprove essa adoção.

(i) Devem ser solicitados, minimamente, os seguintes exames:

- (1) glicemia em jejum e, nos casos limítrofes, hemoglobina glicada;
- (2) colesterol total e frações;
- (3) triglicerídeos;
- (4) creatinina, observando jejum de 12 horas;
- (5) hemograma completo;
- (6) urina tipo I (EAS);
- (7) dosagem de Beta-HCG para candidatas do sexo feminino; e

(8) tipagem sanguínea e fator RH, nos exames de saúde periciais iniciais.

### 67.233 [Reservado]

#### 67.235 Requisitos mentais e comportamentais

(a) O candidato não pode sofrer de nenhum transtorno que possa levar a aumento da probabilidade de não aptidão repentina, seja para operar uma aeronave com segurança ou para executar com segurança tarefas a ele designadas.

(b) O candidato não pode possuir histórico médico ou diagnóstico clínico de:

(1) transtorno mental orgânico;

(2) transtorno mental e comportamental devido ao uso de substância psicoativa, o que inclui a síndrome de dependência induzida pelo álcool ou outras substâncias psicoativas;

(3) esquizofrenia, transtorno esquizotípico ou delirante;

(4) transtorno do humor (afetivo);

(5) transtorno neurótico, transtorno relacionado com o estresse ou transtorno somatoforme;

(6) síndrome comportamental associada com distúrbios fisiológicos e fatores físicos;

(7) transtorno de personalidade ou de comportamento em adultos;

(8) retardo mental;

(9) transtorno do desenvolvimento psicológico;

(10) transtorno do comportamento ou transtorno emocional, com início usualmente na infância e adolescência; ou

(11) transtorno mental não especificado nos parágrafos anteriores de tal forma que possa tornar o candidato não apto para o exercício seguro das prerrogativas da licença para a qual se aplica ou que detém.

(c) Um candidato com depressão, sendo tratado com medicamentos antidepressivos, deve ser julgado não apto, a menos que o psiquiatra, com acesso aos detalhes do caso em questão, considere que a condição do candidato não vai trazer prejuízo para o exercício seguro das prerrogativas da licença e da habilitação do candidato.

Nota: Orientações sobre a avaliação de candidatos tratados com medicação antidepressiva podem ser encontradas no Manual de Medicina de Aviação Civil da ICAO (Manual of Civil Aviation Medicine Doc 8984).

(d) Os transtornos mentais e comportamentais, apresentados no parágrafo (b) desta seção, devem ser definidos conforme as descrições clínicas e orientações nosológicas da Organização Mundial de Saúde, tal como consta na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, Décima Revisão - OMS de 1992, ou mais recente.

(e) Avaliações psicológicas devem subsidiar os exames de saúde periciais com atestados psicológicos, conforme definido pelo Conselho Federal de Psicologia.

(f) A avaliação psicológica deverá ocorrer nos exames de saúde periciais iniciais ou, a qualquer tempo, se solicitado pela ANAC ou por um profissional de saúde.

(g) Nos casos de necessidade de avaliação psicológica, os exames de saúde periciais devem ser acompanhados de parecer psiquiátrico emitido por médico cadastrado ou por psiquiatra, atestando que o candidato cumpre os requisitos desta Seção.

### 67.237 Requisitos neurológicos

(a) O candidato não pode ter antecedentes ou diagnóstico clínico de:

- (1) hemiplegia ou hemiparesia;
- (2) doença vascular de natureza autoimune, com envolvimento do sistema nervoso central;
- (3) enfermidade progressiva ou não progressiva do sistema nervoso, cujos efeitos, a critério do examinador ou da ANAC, provavelmente interfiram no exercício seguro das funções;
- (4) epilepsia;
- (5) eletroencefalograma (EEG):
  - (i) anormal, caracterizado pela presença de grafoelementos epileptiformes; ou
  - (ii) com lentificações focais ou generalizadas, contínuas ou paroxísticas, da atividade elétrica cerebral, sugestivas de qualquer tipo de anomalia cerebral. Neste caso, o CMA poderá ser emitido se uma ressonância nuclear magnética de crânio não demonstrar lesão estrutural significativa e o candidato não seja portador de patologia neurológica que possa, a critério do examinador ou da ANAC, afetar a segurança de voo;
- (6) diminuição total ou parcial do nível de consciência e/ou uma perda da função neurológica, sem explicação médica satisfatória de sua causa, ou que seja manifestação de comprometimento neurológico irreversível;
- (7) infarto cerebral ou cerebelar;
- (8) insuficiência vascular cerebral;
- (9) aneurisma;
- (10) hemorragia meníngea ou intracerebral;
- (11) enxaquecas acompanhadas de fenômenos oculares e neurológicos focais transitórios;
- (12) neoplasia cerebral;
- (13) perda transitória de controle do sistema nervoso sem explicação médica satisfatória;
- (14) transtornos neurológicos que produzam perda de equilíbrio, sensibilidade, força muscular ou coordenação neuromuscular; e
- (15) intervenção cirúrgica cerebral ou traumatismos craneoencefálicos com sequelas detectadas por exames de imagem ou clínico que, a critério do examinador ou da ANAC, possam afetar o exercício das atribuições correspondentes ao CMA solicitado e/ou a segurança de voo.

(b) O EEG faz parte do exame de saúde pericial inicial. Nos exames de saúde periciais de revalidação, a realização do exame fica a critério do examinador ou da ANAC.

(c) O EEG tem uma validade média de 6 meses, porém, a critério do examinador ou da ANAC, pode ser prolongada por um período que não exceda a 2 anos.

### 67.239 Requisitos cardiológicos

Origem: SPO		52/62
-------------	---	-------

(a) Salvo especificações em contrário, nos exames de saúde periciais, nenhum candidato à obtenção ou revalidação de um CMA pode ter antecedentes nem diagnóstico clínico de:

(1) angina pectoris;

(2) anomalia ou doença do coração, congênita ou adquirida, que, a critério do examinador ou da ANAC, provavelmente afete a segurança de voo;

(3) qualquer enfermidade que implique cirurgia cardíaca ou arterial, coronarioangioplastia, implantação de prótese ou marca-passo e uso de anticoagulantes;

(4) qualquer forma de doença cardíaca congênita, exceto aquelas em que, a critério do examinador ou da ANAC, tenha havido cura cirúrgica indubitável;

(5) qualquer sopro cardíaco significativo ou doença das válvulas cardíacas;

(6) qualquer evidência de pericardite ou miocardiopatia;

(7) qualquer distúrbio significativo do ritmo ou da condução cardíaca;

(8) pressão arterial sistêmica mantida superior a 140 X 90mmHg. O candidato em uso de medicamento anti-hipertensivo pode ser julgado apto desde que a condição, a critério do examinador ou da ANAC, não afete a segurança de voo;

(9) qualquer evidência de doença obstrutiva vascular, aneurisma, ou ainda, história de cirurgia para estas condições. Os candidatos a revalidação nestas condições podem ter revalidados os CMA segundo as disposições do parágrafo (b)(2) desta seção;

(10) infarto do miocárdio. Os candidatos a revalidação nesta condição podem ter revalidados os CMA segundo as disposições do parágrafo (b)(1) desta seção;

(11) substituição de válvula cardíaca ou transplante de coração;

(12) alterações eletrocardiográficas compatíveis com Wolff-Parkinson-White. No caso de candidatos que tenham sido submetidos à ablação de Feixe Anômalo para a síndrome de Wolff-Parkinson-White, estes poderão ser considerados aptos no mínimo 6 meses após o procedimento e depois de evidenciado, no reestudo eletrofisiológico, a ausência de conexão anômala; e

(13) prolapso de válvula mitral, a menos que sejam assintomáticos, sem arritmias e na ausência de doenças cardíacas associadas, e que satisfaçam os seguintes critérios:

(i) teste ergométrico máximo satisfatório (ausência de arritmias e/ou alterações isquêmicas);

(ii) Holter 24 horas satisfatório (ausência de arritmias e/ou alterações isquêmicas); e

(iii) ecografia (ausência de alterações hemodinâmicas e/ou degeneração mixomatosa).

(b) O candidato à revalidação que tenha sido submetido a um processo de revascularização miocárdica ou angioplastia, ou que possua antecedentes de infarto de miocárdio, com ou sem sequela, ou sofra de qualquer outro transtorno miocárdico, valvular, ou enfermidade anatomofuncional cardíaca, que potencialmente pudesse provocar incapacitação durante um voo, deve ser declarado não apto, a menos que:

(1) para os casos de infarto do miocárdio previstos no parágrafo (a)(10) desta seção:

(i) pelo menos 1 ano após o acidente coronariano, o problema cardíaco tenha sido objeto de investigação e avaliação de conformidade com as melhores práticas médicas, satisfazendo minimamente as seguintes exigências:

(A) Holter de 24 horas (eletro-cardiograma dinâmico) sem evidência de arritmias que necessitem tratamento;

(B) cintilografia miocárdica esforço-reposo sem alterações isquêmicas;

(C) Eco Doppler, uni e bidimensional, sem alterações significativas;

(D) lipidograma normal;

(E) como alternativa aos exames citados nos parágrafos (b)(1)(i)(A), (B) e (C) desta seção, o candidato pode apresentar cineangiocoronariografia com ventriculografia demonstrando:

( 1 ) ausência de aterosclerose significativa de um (quando este for dominante) ou mais vasos;

( 2 ) função ventricular normal;

( 3 ) ausência de trombos intraventriculares ou outras complicações devidas ao acidente isquêmico coronariano; e

( 4 ) perviedade das pontes e artérias pós revascularização miocárdica porventura realizada;

(F) não possua Índice de Massa Corporal (IMC) maior ou igual a 30 associado à circunferência da cintura maior que 102 cm para homens ou maior que 88 cm para mulheres; e

(G) parecer psiquiátrico favorável, com testes psicológicos, de acordo com a seção 67.235 deste Regulamento;

(ii) se haja estimado, a critério do examinador ou da ANAC, que não haverá insuficiência cardíaca nem risco de falha cardiocirculatória súbita; e

(iii) não seja provável, a critério do examinador ou da ANAC, que o problema afete a segurança de voo.

(2) no caso de portadores de cirurgia de revascularização miocárdica ou angioplastia coronariana sem infarto do miocárdio, previstos no parágrafo (a)(9) desta seção:

(i) pelo menos 180 dias após a revascularização, o problema cardíaco tenha sido objeto de investigação e avaliação de conformidade com as melhores práticas médicas, satisfazendo minimamente as seguintes exigências:

(A) Holter de 24 horas (eletrocardiograma dinâmico) sem evidências de arritmias que necessitem de tratamento ou de alterações isquêmicas;

(B) cintilografia miocárdica esforço-reposo sem alterações isquêmicas;

(C) lipidograma normal; e

(D) cineangiocoronariografia com ventriculografia mostrando perviedade das pontes, artérias e boa função ventricular.

(ii) se haja estimado que não haverá insuficiência cardíaca nem risco de falha cardiocirculatória súbita; e

(iii) não seja provável, a critério do examinador ou da ANAC, que o problema afete a segurança de voo.

(c) Nos casos previstos nos parágrafos (b)(1) e (b)(2) desta seção:

(1) o julgamento do examinador ou da ANAC, caso favorável ao candidato à revalidação, deve ser “apto com restrição”;

(2) a validade concedida para o CMA deve ser de no máximo 6 meses; e

(3) os exames citados nos parágrafos (b)(1)(i) e (b)(2)(i) desta seção devem ser realizados por serviços médicos especializados (não necessariamente no examinador) e, nos futuros exames de saúde periciais de

revalidação, fica a critério do examinador ou da ANAC realizá-los ou não, sem prejuízo dos exames requeridos pelo parágrafo (d) desta seção.

(d) Para os candidatos sem antecedentes de problemas cardíacos, a avaliação cardiológica constitui-se no cumprimento das seguintes etapas:

- (1) anamnese dirigida para o aparelho circulatório;
- (2) exame físico cardiológico;
- (3) realização dos seguintes exames obrigatórios:

(i) eletrocardiograma e prova de esforço em esteira rolante para todos os exames de saúde periciais iniciais. Nos exames de saúde periciais de revalidação, deve-se obedecer aos seguintes critérios para a exigência do eletrocardiograma e prova de esforço em esteira rolante:

(A) para candidatos de 50 anos ou mais de idade, deve ser exigido a cada 24 meses; e

(B) [reservado];

(C) para os demais candidatos, pode ser exigido ou não, a critério do examinador ou da ANAC;

e

(ii) análises clínicas: LDL e HDL colesterol, colesterol, triglicerídeos e ácido úrico, no candidato acima de 35 anos.

(e) O objetivo de utilizar periodicamente os exames do parágrafo (d)(3) desta seção é descobrir anomalias, e não pode representar, por si só, evidência suficiente para um julgamento de não aptidão em um exame de saúde pericial, sem que tenha havido outras investigações cardiovasculares.

(f) O tabagismo, o sedentarismo, a obesidade e a dislipidemia devem ser explorados pelo examinador, ou pela ANAC, a cada exame de saúde pericial, no pessoal do sexo masculino com mais de 35 anos de idade e do sexo feminino em fase pós-menopausa, com antecedentes familiares de enfermidades arteriais, hipertensos e com alterações de metabolismo dos hidratos de carbono e outras, por seu alto risco combinado de enfermidades arteriais. A critério do examinador ou da ANAC, podem ser exigidos exames adicionais ou reduzido o prazo de validade do CMA com base nesses históricos.

(g) O candidato cujo ritmo cardíaco seja anormal por arritmias ou bloqueios cardíacos deve ser julgado não apto, a menos que a arritmia cardíaca e/ou bloqueio cardíaco tenham sido objeto de investigação e avaliação em conformidade com as melhores práticas médicas aceitáveis pelo examinador ou pela ANAC, e que se haja estimado, a critério do examinador ou da ANAC, que não seja provável que o problema afete a segurança de voo.

### 67.241 Requisitos pneumológicos

(a) O candidato não pode ter diagnóstico clínico de:

(1) afecção bronco pulmonar aguda, nenhuma enfermidade ativa na estrutura dos pulmões, do mediastino ou da pleura que, a critério do examinador ou da ANAC, provavelmente afete a segurança de voo;

(2) doença pulmonar crônica, a menos que a doença tenha sido objeto de investigação e avaliação em conformidade com as melhores práticas médicas, e que o examinador ou a ANAC considerem, a seu critério, que não seja provável que a doença afete a segurança de voo;

(3) asma;

(4) tuberculose ou outra infecção pulmonar ativa. Caso o candidato possua lesões inativas ou cicatrizadas, ele pode ser considerado apto;

(5) evidências de hipertensão pulmonar;

(6) pneumotórax não resolvido, enfermidades bolhosas e outras que, a critério do examinador ou da ANAC, afetem a compliance pulmonar e a função respiratória; e

(7) neoplasia de tórax.

(b) O Raio X de tórax pode ser exigido, a critério do examinador ou da ANAC, caso haja razões para se suspeitar de enfermidades pulmonares assintomáticas.

### 67.243 Requisitos digestivos

(a) O candidato não pode ter diagnóstico clínico de:

(1) deficiências anátomo-funcionais significativas do trato gastrointestinal ou seus anexos;

(2) [reservado]; e

(3) sequelas de enfermidade ou intervenção cirúrgica em qualquer parte do trato digestivo ou seus anexos, que a critério do examinador ou da ANAC, possam causar incapacitação durante o voo, especialmente as obstruções por estenose (intrínseca) ou compressão (extrínseca).

(b) Todo candidato que tenha sofrido uma cirurgia importante nos condutos biliares ou no conduto digestivo ou seus anexos, com remoção total ou desvio de fluxo em qualquer desses órgãos, deve ser julgado não apto, a menos que, a critério do examinador ou da ANAC, não seja provável que suas consequências causem incapacitação.

### 67.245 Requisitos metabólicos, nutricionais e endocrinológicos

(a) O candidato com transtornos do metabolismo, da nutrição ou endócrinos que, a critério do examinador ou da ANAC, provavelmente afetem a segurança de voo, deve ser julgado não apto. Os seguintes transtornos, mas não se limitando a eles, são causas de inaptidão:

(1) as dislipidemias severas;

(2) [reservado];

(3) hiper e hipo função endócrina considerada significativa, a critério do examinador ou da ANAC; e

(4) alterações fisiopatológicas que, a critério do examinador ou da ANAC, se produzam como efeito de hormônios de substituição.

(b) O candidato não pode ter antecedentes ou diagnóstico clínico de diabetes melito insulino-dependente.

(c) O candidato que sofra de diabetes melito não tratada com insulina pode ser considerado apto, a critério do examinador ou da ANAC, desde que comprove que seu estado metabólico possa controlar-se de maneira satisfatória somente com dieta, ou dieta combinada com ingestão por via oral de medicamentos antidiabéticos, cujo uso seja compatível com o exercício seguro das atribuições do piloto remoto.

(d) O candidato não pode ser portador de glicemia inferior a 50mg/dl ou superior a 140mg/dl, confirmada após duas repetições, em dias diferentes.

(e) O candidato portador de glicemia entre 50 e 69 mg/dl, ou entre 115 e 139 mg/dl, confirmadas após duas repetições, em dias diferentes, pode ser considerado apto a critério do examinador ou da ANAC.



(f) O candidato em uso de hipoglicemiantes por via oral pode ser julgado apto desde que fique constatado, após um período de observação de 60 dias, um controle satisfatório da glicemia, que deve ser superior a 69mg/dl e inferior a 140mg/dl, e que o examinador ou a ANAC, a seu critério, considere que não seja provável que afete a segurança de voo. Neste caso, a validade máxima a ser concedida para o CMA revalidado deve ser de 6 meses.

(g) O candidato portador de Hipoglicemia Reativa ou outra Hipoglicemia de difícil controle ou fora de possibilidade de controle, deve ser julgado não apto.

#### **67.247 Requisitos hematológicos**

(a) O candidato não pode sofrer de enfermidades sanguíneas ou do sistema linfático detectadas por exames laboratoriais específicos, a menos que a condição do solicitante tenha sido objeto de investigação adequada e que, a critério do examinador ou da ANAC, não seja provável que a enfermidade afete a segurança de voo. Entre essas enfermidades, mas não limitando-se a elas, deve-se considerar:

- (1) anemias de qualquer natureza;
- (2) doença mieloproliferativa, mielofibrótica e tumores linfáticos;
- (3) esplenomegalia; e
- (4) alterações do sistema de coagulação.

(b) O candidato com traço drepanocítico ou outros traços de hemoglobinopatias pode ser julgado apto, a critério do examinador ou da ANAC, a não ser que haja risco de crise hemolítica durante as operações, quando então o candidato deve ser julgado não apto.

(c) O candidato com hipercoagulabilidade do sangue, transtornos hemorrágicos ou anticoagulação medicamentosa oral de tipo cumarínica deve ser julgado não apto.

#### **67.249 Requisitos nefrológicos e urológicos**

(a) O candidato que sofra de enfermidade renal ou genitourinária deve ser julgado não apto, a menos que uma investigação adequada que inclua um exame de urina revele que não exista insuficiência renal e que, a critério do examinador ou da ANAC, não seja provável que seu estado de saúde afete a segurança de voo.

(b) O candidato que sofra de sequelas de enfermidades ou de intervenções cirúrgicas nos rins ou nas vias genitourinárias, especialmente as obstruções por estenose, compressão ou urolitíase deve ser declarado não apto, a menos que a condição tenha sido objeto de investigação médica e que, a critério do examinador ou da ANAC, não seja provável que a condição afete a segurança de voo.

(c) O candidato que tenha praticado uma nefrectomia deve ser considerado não apto, a menos que a nefrectomia esteja bem compensada funcionalmente pelo rim nativo in situ.

(d) O candidato que seja portador de um rim transplantado, sem complicações de rejeição ou de outra enfermidade do órgão transplantado, com apropriada função renal e boa tolerância ao tratamento médico permanente, pode ser julgado apto, a critério do examinador ou da ANAC, caso estes considerem que a condição não afeta a segurança de voo.

#### **67.251 [Reservado]**

### 67.253 Requisitos obstétricos

(a) A candidata grávida somente pode ser julgada apta até a 34ª semana de gestação, se a avaliação obstétrica e supervisão médica continuada indicarem se tratar de gravidez de baixo risco. Após a 34ª semana de gestação a candidata deve ser julgada não apta.

(b) A candidata ou piloto-remoto deve informar ao examinador ou à ANAC da ocorrência de sua gravidez, como requer o parágrafo 67.15(c) deste Regulamento, a fim de que estes possam providenciar a suspensão de seu CMA, nos termos do parágrafo (a) desta seção e, enquanto isso não for feito, ela deve deixar imediatamente de cumprir as atribuições de sua licença que requeiram um CMA válido fora das condições permitidas pelo parágrafo (a) desta seção.

(c) Após o período de licença pós-parto ou cessação da gravidez, a candidata poderá ser julgada apta, a critério do examinador ou da ANAC, após novo exame de saúde pericial de revalidação.

### 67.255 Requisitos ósteo-articulares

(a) O candidato não pode apresentar qualquer anomalia dos ossos, articulações, músculos, tendões ou estruturas conexas que, a critério do examinador ou da ANAC, sejam susceptíveis de causar alguma deficiência funcional que possa afetar a segurança de voo.

(b) O candidato não pode possuir:

- (1) doença ativa dos ossos, articulações, músculos e tendões;
- (2) sequelas funcionais de doenças congênitas ou adquiridas;
- (3) escolioses, cifoses e lordoses sintomáticas que, a critério do examinador ou da ANAC, possam afetar a segurança de voo; ou
- (4) hérnia discal com sintomatologia neurológica.

### 67.257 Requisitos otorrinolaringológicos

(a) O candidato não pode apresentar anomalias nem enfermidades de ouvido ou de suas estruturas e cavidades conexas que, a critério do examinador ou da ANAC, provavelmente afetem a segurança de voo.

(b) O candidato não pode ser portador de patologia das membranas timpânicas que, a critério do examinador ou da ANAC, possam afetar a segurança de voo. Uma perfuração simples e seca da membrana timpânica não implica julgamento de não aptidão, desde que o candidato cumpra com os requisitos auditivos da seção 67.261 deste Regulamento.

(c) [Reservado].

(d) [Reservado].

(e) O candidato deve possuir ambos os condutos nasais de modo a permitir a livre passagem do ar. Não pode existir nenhuma deformidade grave, nem afecção aguda ou crônica da cavidade bucal, nem das vias aéreas superiores. Não pode existir patologia aguda ou crônica grave das cavidades paranasais (seios da face). O candidato que possuir disfunção maxilofacial, disartria, tartamudez, ou quaisquer outros defeitos de articulação da palavra que, a critério do examinador ou da ANAC, sejam suficientemente graves para dificultar a comunicação oral, deve ser julgado não apto.

(f) O candidato elegível à obtenção de um CMA nos termos do parágrafo 67.261(e) pode ser isentado do cumprimento de requisitos desta seção se, a critério do examinador ou da ANAC, a condição provavelmente não afetar a segurança de voo. [\(Incluído pela Resolução nº 536, de 04.12.2019\)](#)

**67.259 Requisitos oftalmológicos**

(a) O funcionamento dos olhos e de seus anexos deve ser normal. Não pode existir condição patológica, aguda ou crônica, em nenhum dos dois olhos ou anexos, que possa impedir sua função correta a um grau tal que, a critério do examinador ou da ANAC, afete a segurança de voo.

(b) O candidato, portador de cirurgia refrativa, pode ser julgado apto desde que tenha mais de seis meses de operado e providencie, por conta própria, teste de ofuscamento e de sensibilidade ao contraste, caso solicitado pelo examinador ou pela ANAC. Estes testes deverão estar dentro dos limites da normalidade. Deve ser inserida observação no CMA no sentido de que durante a operação é obrigatório o uso de lentes filtrantes, independentemente do grau que porventura possa existir.

(c) O candidato deve atender aos seguintes requisitos visuais:

(1) deve possuir acuidade visual para longe, com ou sem correção ótica, igual ou superior a 20/40 para cada olho separadamente, e igual ou superior a 20/30 para a visão binocular. Este requisito pode ser atendido com o uso de lentes corretoras (óculos ou lentes de contato);

(2) deve ser capaz de ler, com ou sem correção por óculos ou lentes de contato, a carta N5 ou sua equivalente à distância selecionada pelo examinando na faixa de 30 a 50cm. Caso este requisito só possa ser atendido com correção (por óculos ou lentes de contato), o candidato deve portá-la e utilizá-la ao ser submetido aos exames de saúde periciais;

(3) deve demonstrar que um único par de óculos ou lentes de contato (caso precise utilizá-los) é suficiente para atender aos requisitos de visão para perto e para longe, sem trocar ou retirar os óculos. Óculos bifocais ou multifocais podem ser usados pelo candidato para atender a este requisito;

(4) caso precise de correção para atender aos requisitos visuais deste Regulamento, deve figurar expresso no campo de observações do CMA, caso concedido, que o piloto remoto deve usar a correção, e que deve portar um par de óculos reserva (mesmo quando usando correção por lentes de contato), quando desempenhando as atribuições de sua licença e habilitação;

(5) deve reconhecer as cores misturadas nas tabelas de senso cromático ou, no mínimo, as cores básicas isoladas usadas em aviação. Caso não consiga, o CMA pode ser emitido, mas com restrição de operação a situações onde o reconhecimento de cores não seja considerado indispensável à operação segura;

(6) pode ter visão monocular nos exames de saúde periciais de revalidação, desde que o olho bom atenda aos requisitos desta seção. Em qualquer outro caso, não pode deixar de possuir visão de profundidade normal, não podendo, portanto, ser monocular, exceto nas situações em que o candidato não precise manter contato visual direto com a aeronave;

(7) deve possuir equilíbrio muscular perfeito, sendo permitido, no máximo, 1 dioptria prismática de hiperforia, 5 de exoforia e 10 de endoforia e capacidade de divergência de 3 a 15 dioptrias prismáticas;

(8) não pode possuir heterotropia; e

(9) deve apresentar campos visuais, pressão ocular, fundo dos olhos (fundoscopia) e córneas normais.

(d) O candidato portador de correção óptica deve apresentá-la (e sua reserva) ao examinador ou à ANAC por ocasião do exame de saúde pericial, ou quando desempenhando as atribuições de sua licença e habilitação, ao inspetor da ANAC, caso seja solicitado.

(e) Com exceção do exposto no parágrafo (f), as acuidades visuais de longa, média e curta distância, tanto corrigidas como não corrigidas, devem ser medidas e registradas a cada exame de saúde pericial. A critério do examinador ou da ANAC, outros exames adicionais podem ser requeridos, desde que haja

suspeita justificada de não aptidão. Entre as causas que podem justificar a exigência de exames adicionais, incluem-se:

- (1) uma diminuição significativa da acuidade visual corrigida;
- (2) o aparecimento de oftalmopatia;
- (3) lesões no olho; e
- (4) cirurgias oftálmicas.

(f) O candidato que usa lentes de contato não precisa ser submetido a medições de acuidade visual sem correção a cada novo exame de saúde pericial de revalidação, desde que se conheça o histórico de prescrição de suas lentes de contato e sua adaptação a elas.

(g) O candidato pode usar lentes de contato, desde que:

- (1) sejam monofocais e sem cores;
- (2) a função visual seja perfeita;
- (3) as lentes sejam bem toleradas e não produzam transtornos de córnea; e

(4) o tripulante seja também portador de um par de óculos reserva do grau exigido, que deve ser apresentado sempre que solicitado pelo examinador ou pela ANAC no exame de saúde pericial, ou por um inspetor da ANAC quando estiver desempenhando as atribuições de sua licença e habilitação.

(h) O candidato com grande defeito de refração deve usar lentes de contato ou óculos de elevado índice de refração.

(i) Para corrigir a visão, o candidato não pode usar ao mesmo tempo uma lente de contato mais óculos em um mesmo olho.

(j) O candidato cuja acuidade visual para longe sem correção em qualquer dos dois olhos for menor que 20/200 (ainda que se atinja a acuidade binocular de 20/20 com correção), deve providenciar um relatório oftalmológico completo e apresentá-lo no exame de saúde pericial inicial e, posteriormente, a cada 5 anos, nos futuros exames de saúde periciais de revalidação.

(k) Candidatos com estereopsia reduzida, convergência anormal que não interfira com a visão de perto, e desalinhamento ocular onde as reservas fusoriais sejam suficientes para prevenir a astenopia e a diplopia, podem ser considerados aptos.

### 67.261 Requisitos auditivos

(a) À exceção do exposto pelo parágrafo (b) desta seção, o candidato submetido a uma prova com audiômetro de tom puro, não pode ter uma deficiência de percepção auditiva, em cada ouvido separadamente, maior do que 35 dB em nenhuma das três frequências de 500, 1.000 e 2.000 Hz, nem maior do que 50 dB na frequência de 3.000 Hz. Este exame deve ser realizado em todos os candidatos à obtenção de um CMA, pelo menos uma vez a cada 4 anos nos candidatos à revalidação;

(b) o candidato que não atender o requisito do parágrafo (a) desta seção, ainda pode ser considerado apto se:

(1) tiver uma capacidade de discriminação auditiva normal da linguagem verbal (linguajar técnico aeronáutico), com respeito à voz humana (direta ou transmitida pelos meios aeronáuticos habituais), aos sinais de radiocomunicação e aos sinais de rádiosfaróis. Como alternativa, este exame pode ser realizado no próprio posto de pilotagem, caso seja viável; e

(2) puder ouvir uma voz de intensidade normal (85 a 95 dB), em um quarto silencioso (aquele em que a intensidade do ruído de fundo não chega a 50 dB, medida na resposta “lenta” de um medidor de nível sonoro com ponderação “A”), com ambos os ouvidos, a uma distância de 2 metros do examinador e de costas para o mesmo.

(c) Nos processos estabelecidos no parágrafo (b) desta seção, na escolha do que falar não se deve usar, exclusivamente, textos do tipo aeronáuticos. As listas de palavras equilibradas foneticamente devem ser utilizadas (Logoaudiometria).

(d) Os requisitos desta seção podem ser atendidos por apenas um ouvido.

(e) O candidato que não conseguir atender aos requisitos desta seção em nenhum ouvido, ainda assim poderá obter um CMA no qual constará a restrição “Não válido para voos onde o uso de rádios para comunicações bilaterais é necessário”. [\(Incluído pela Resolução nº 536, de 04.12.2019\)](#)

**67.263 [Reservada]**

**67.265 [Reservada]**

## SUBPARTE H

### DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

(Renumerado pela Resolução nº 420, de 02.05.2017)

(a) Os parágrafos 67.13(a), (b) e (d), e o parágrafo 67.15(a) deste Regulamento, referentes a classes, categorias e validades de CMA, devem ser atendidos até a publicação dos RBAC que substituirão os atuais RBHA 61 e RBHA 63 em vigor, quando então deverá ser atendido o disposto nestes RBAC e desconsiderados os parágrafos 67.13(a), (b) e (d), e o parágrafo 67.15(a) deste Regulamento, conforme aplicáveis.

(b) A fim de que possa haver a adaptação dos sistemas à nova regulamentação, até 9 de abril de 2012, os CCF poderão continuar a ser emitidos em conformidade com o antigo RBHA 67. Ao término do período, todos os CMA devem ser emitidos em conformidade com este Regulamento.

(c) Os médicos das associações, autorizados a emitirem certificados médicos de acordo com as disposições do RBHA 103A, terão até 9 de dezembro de 2012, ou até a data de revogação do RBHA 103A, o que ocorrer mais tarde, para se adaptarem e se credenciarem como MC de acordo com este Regulamento. Até lá, poderão emitir CMA em conformidade com este Regulamento ou CMPU em conformidade com as disposições do RBHA 103A. Após, só poderão emitir CMA como MC em conformidade com este Regulamento.

(d) O Certificado de Piloto de Aeronave Leve (CPL) equivale, para os efeitos deste Regulamento, aos atuais Certificado de Piloto de Recreio (CPR) e Certificado de Piloto Desportivo (CPD) previstos pelo RBHA 103A.

(e) Os CCF emitidos segundo o RBHA 67, ou os CMPU emitidos segundo o RBHA 103A, ou ambos emitidos segundo estas disposições transitórias, valerão até as datas de expiração das validades originalmente concedidas.