



# BCAST

Grupo Brasileiro de  
Segurança Operacional  
da Aviação Comercial

# Safety Enhancement

BCAST – Fatores Humanos  
SE 01 rev. 1

Guia de Medicamentos

## Empresas associadas ao desenvolvimento do Safety Enhancement

Azul Linhas Aéreas, LATAM Airlines, Gol Linhas Aéreas, Modern Logistics, ANAC,

## Nomes dos envolvidos na elaboração do Safety Enhancement

Augusto Dalazen, Audrey Savini, Camila Ribeiro, José Eliézio de Aguiar, Marcelo Sant'anna, Philippe Pacheco, Eduardo Berendonk, Renata Pavanello, Marcelo Amarante, Érica Ermel

## Ações do Safety Enhancement

Esta lista foi elaborada com o objetivo de fornecer uma referência prática e confiável para aeronautas e profissionais de saúde quanto ao uso de medicamentos em contexto de voo. A intenção é auxiliar na tomada de decisão segura, prevenindo riscos à operação aérea e à saúde do tripulante, por meio de informações claras sobre substâncias permitidas, restrições e contraindicações. O conteúdo busca harmonizar a prática médica com as exigências regulamentares e operacionais da aviação, contribuindo para a manutenção da aptidão física e mental necessária ao desempenho seguro das funções a bordo.

## Responsáveis pela implementação

- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Empresas aéreas          | <input checked="" type="checkbox"/> Sindicatos |
| <input checked="" type="checkbox"/> Associações da indústria | <input type="checkbox"/> Fabricantes           |
| <input type="checkbox"/> BCAST                               | <input checked="" type="checkbox"/> ANAC       |
| <input type="checkbox"/> DECEA                               | <input type="checkbox"/> Outros (especificar): |
| <input type="checkbox"/> Organizações de pesquisa            |  |

## Descrição do Safety Enhancement

### 1. Introdução

O ambiente regulatório na aviação tem várias ferramentas que se somam na tomada de decisão aeromédica, e a segurança é sempre o pilar principal. Fazem parte dessas ferramentas a legislação, os regulamentos das agências reguladoras, a literatura médica e a aptidão no exame de saúde, entre outros. Nesse conjunto de fatores a serem considerados, damos destaque neste documento para as medicações e seus possíveis eventos adversos durante o período de voo. Abordaremos alguns dos medicamentos mais usados através de suas classes, falando sobre o tempo de ação, tempo de liberação no organismo, estimativa de segurança para o voo e motivo para o uso, sendo este o aspecto mais relevante na decisão aeromédica. Em termos regulatórios, o Brasil segue os preceitos da Agência Nacional de Aviação Civil (ANAC) e da Organização de Aviação Civil Internacional (OACI).

Este guia serve como referência para consulta, e não como manual de condutas. Ele não substitui uma consulta médica ou leitura de bula de medicamentos. Consulte sempre um médico, preferencialmente com atuação em Medicina Aeroespacial, para orientação individualizada.

## **2. Medicamentos e a atividade aérea**

Sempre que receber uma prescrição de medicamentos, informe seu médico que você exerce atividade aeronáutica, e que o Regulamento Brasileiro de Aviação Civil nº 67 – IS004 - aponta os seguintes critérios como impeditivos para voo:

- a) ação farmacológica inaceitável para atividade aérea, por medicamentos que afetem o sistema nervoso, a capacidade psicofisiológica e o ciclo circadiano de sono e vigília (tais como ansiolíticos, hipnóticos, anticonvulsivantes, moduladores de humor, anti-histamínicos ou antialérgicos de primeira geração, sedativos, narcóticos, anestésicos, opiáceos, álcool, relaxantes musculares, antidepressivos, antipsicóticos, inibidores ou estimulantes de neurotransmissores, aminas, antifadiga, inibidores de apetite, alcaloides, inibidores ou estimulantes do sistema simpático ou parassimpático);
- b) ação farmacológica inaceitável para a atividade aérea, por medicamentos que afetem o sistema cardiocirculatório, a visão, a audição, o equilíbrio, a força e coordenação muscular e demais sistemas orgânicos indispensáveis para o desenvolvimento de tal atividade;
- c) ação farmacológica individual inaceitável para a atividade aérea, por qualquer medicamento ou produto fitoterápico que contenha princípios ativos, cujos efeitos secundários provoquem diminuição de aptidão psicofísica para a atividade aérea.

## **3. Classificação**

Mesmo se a medicação prescrita for compatível com atividade de voo, outros fatores devem ser considerados na decisão de voar medicado:

- a) Considere a condição subjacente que você está tratando:

Quais serão as consequências se o medicamento não funcionar ou se o efeito desaparecer antes do voo terminar? A regra geral é não voar se você deve depender da medicação para manter o voo seguro. Em outras palavras, se a condição não tratada impedir o voo seguro, então você não deve voar até que a condição esteja remitida. Lembre-se que medicamentos sintomáticos aliviam sintomas, mas não tratam a causa base.

- b) Considere sua reação ao medicamento

Segundo Rawlins e Thompson, existem duas grandes categorias de reações a medicamentos:

### **Tipo A: Previsíveis**

Considere as potenciais reações adversas dos medicamentos descritas em bula pelo fabricante. É essencial ler atentamente a bula de qualquer medicamento em uso. Caso não tenha acesso a essas informações, evite voar enquanto estiver utilizando o medicamento. Procure palavras-chave como desmaio, tontura, sonolência ou distúrbios visuais. Se esses efeitos colaterais forem listados ou se a bula contiver algum aviso sobre a operação de veículos motorizados ou máquinas, então você não deve voar enquanto estiver usando a medicação. Os efeitos colaterais podem ocorrer a qualquer momento, portanto, mesmo que você tenha tomado a mesma medicação no passado sem experimentar efeitos colaterais, eles ainda podem ocorrer na próxima vez. Por esta razão, você nunca deve voar depois de tomar um medicamento com qualquer um dos efeitos colaterais acima mencionados.

### **Tipo B: Imprevisíveis**

Trata-se da reação única baseada na constituição biológica individual. A maioria das pessoas não tem essas reações, mas qualquer um pode desenvolvê-la com determinada medicação. Por esse motivo, você **NUNCA** deve voar depois de tomar qualquer medicamento que você não tenha tomado anteriormente, aguardando pelo menos 48 horas e caso não tenha sido observado nenhum efeito colateral. É imprevisível saber se você tem essa reação incomum e inesperada ao medicamento, antes de tomá-lo.

3- Considere o tempo de recuperação dos efeitos. Se você tomar qualquer medicamento não permitido para atividade aeronáutica, ou se tiver efeitos colaterais da medicação, espere pelo menos cinco (5) intervalos de dosagem após a última dose antes de voar. Exemplos:

- a) Para medicações tomadas de 6 em 6 horas, espere pelo menos 30 horas depois da última dose para voltar a voar.
- b) Para medicações tomadas de 8 em 8 horas, espere pelo menos 40 horas depois da última dose para voltar a voar.
- c) Para medicações tomadas de 12 em 12 horas, espere pelo menos 60 horas depois da última dose para voltar a voar.

Este cálculo é baseado na meia-vida do remédio, isto é, o tempo necessário para que a concentração plasmática do fármaco diminua para metade de seu valor inicial. Logo, se a meia vida de um medicamento é de 8h, são necessárias pelos menos 40h para voltar a voar.

## **4. Considerações importantes**

- a) Reiteramos que este guia serve como referência, mas não é um manual de condutas e nem substitui uma consulta médica ou leitura de bula de medicamentos;
- b) Pode haver exceções e individualidades em relação às situações descritas. Portanto, consulte sempre um médico;
- c) Mesmo após aguardar o período estabelecido de meia vida de um remédio, atentar se há algum efeito residual e se a condição de base está totalmente remitida, antes de assumir um vôo;
- d) Medicamentos antidepressivos possuem protocolos específicos das autoridades regulatórias que devem ser consultados e seguidos (RBAC 67 e Documento 8984 ICAO);
- e) Caso tenha dúvidas ou não encontre determinado medicamento ou classe de medicamento, sugerimos entrar em contato com o departamento médico da empresa, com a Clínica de Certificação Médica Aeronáutica, com um médico que atue em Medicina Aeroespacial ou com a Agência Nacional de Aviação Civil (ANAC).

## 5. Tabela de medicamentos – guia de referência para consulta

| Classe de medicação<br>(ou sintomas<br>ou doença) | Geralmente seguros<br>para voo (exemplos de<br>princípio ativo, lista<br>não-exaustiva)                              | Evitar, pois podem<br>causar incapacidade<br>ao voo (exemplos de<br>princípio ativo, lista<br>não-exaustiva) | Tempo após a última<br>dose para estar<br>novamente apto ao<br>voo | Observações   |
|---|--|--|--|---|
| <b>Anabolizantes<br/>(esteróides)</b>             | Nenhum   | Todos<br>- Oxandrolona<br>- Nandrolona<br>- Estanozolol<br>- Testosterona<br>- GH                            | (1)  | Podem causar,<br>entre outros,<br>Hipertensão<br>Arterial Sistêmica /<br>Aumenta risco de<br>Infarto Agudo do<br>Miocárdio /<br>Trombose Venosa<br>Profunda /<br>Taquicardia /<br>Acidente Vascular<br>Cerebral /<br>Dificuldade de<br>controle de<br>impulsos /<br>Mudanças de<br>humor/<br>Agressividade /<br>Insônia |
| <b>Agonistas de<br/>dopamina</b>                  | Nenhum   | - Pramipexol<br>- Apomorfina<br>- Bromocriptina)   | (1)  | São medicamentos<br>usados para<br>tratamento de<br>Doença de<br>Parkinson e outras<br>condições.<br>Não devem ser<br>usados tanto pelos<br>efeitos dos<br>medicamentos<br>quanto pela<br>condição de base.   |
| <b>Analgésicos</b>                                | - Acetaminofeno<br>(Paracetamol)<br>- Dipirona,<br>- Anti-inflamatório não<br>esteroidal (Aspirina ou<br>Ibuprofeno) | Derivados de Opióide:<br>- Codeína<br>- Tramadol   | (2)  | Analgésicos<br>aliviam a dor, mas<br>não tratam a<br>causa. É<br>importante avaliar<br>qual a causa da<br>dor.<br>No caso de<br>combinações de<br>remédios, avaliar<br>cada uma das<br>substâncias,<br>especialmente os<br>"noite". que podem<br>ter efeito sedativo.   |
| <b>Anestésicos</b>                                | Nenhum   | Todos<br>- Lidocaína<br>- Bupivacaína<br>- Propofol<br>- Tipental  | (1)<br><br>Para<br>procedimentos<br>odontológicos                  | O período de<br>recuperação<br>depende muito de<br>pessoa a pessoa, e<br>o motivo da  |

|                              |        |  |   |   |
|------------------------------|--------|--|---|---|
|                              |        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ropivacaína</li> <li>- Fentanil</li> <li>- Ketamina</li> </ul>  | mais simples, aguardar 5x a meia vida.  | anestesia deve ser considerado. O médico deverá ser consultado para a liberação.  |
| <b>Angina (dor no peito)</b> | Nenhum | Todos<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Isossorbida</li> <li>- Nitroglicerina</li> </ul>   | O paciente deve se dirigir a um Pronto Atendimento. Após estabilização clínica e alta, consultar o departamento médico da empresa, a Clínica de Certificação Médica Aeronáutica, um médico que atue em Medicina Aeroespacial ou a ANAC. | A presença de angina de qualquer causa, mesmo quando os sintomas são suprimidos por medicamentos, desqualifica todas as classes de certificação médica. Assim, não se deve voar tanto pelos efeitos dos medicamentos quanto pela condição de base |
| <b>Ansiolíticos</b>          | Nenhum | Todos<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Diazepam</li> <li>- Clonazepam</li> <li>- Alprazolam</li> <li>- Bromazepam</li> <li>- Cloxazolam</li> <li>- Lorazepam</li> </ul> | (1)   | Necessitam de avaliação de profissional especializado. Podem causar sedação e alterações cognitivas, logo não são seguros para voo. Ansiolíticos aliviam o sintoma no momento, mas não tratam a condição de base e nem evitam novas crises.       |
| <b>Anticolinérgicos</b>      | Nenhum | Todos<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Atropina</li> <li>- Biperideno</li> <li>- Oxibutinins</li> <li>- Escopolamina</li> </ul>   | (2)<br><br>No caso de um uso eventual, isolado e prescrito por um profissional. No caso da Atropina, esse período pode chegar a 20 horas.   | Podem ocasionar alterações visuais, aceleração do coração e retenção urinária. Potencial para sedação e alteração cognitiva.  |
| <b>Anticonvulsivantes</b>    | Nenhum | Todos<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Carbamazepina</li> <li>- Oxcarbamazepina</li> <li>- Fenitoína</li> <li>- Fenobarbital</li> </ul>                                 | (1)   | Não é compatível com a atividade aérea pela doença. O uso de anticonvulsivantes   |

|                        |  |   |   |   |
|------------------------|--|---|---|---|
|                        |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ácido valpróico</li> <li>- Lamotrigina</li> <li>- Topiramato</li> <li>- Gabapentina</li> </ul>   |   | para outros motivos que não convulsão (exemplo: tratamento de enxaqueca, dores crônicas, estabilizador de humor) também é incompatível com o voo.   |
| <b>Antidepressivos</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina (ISRS), sendo preferidos os medicamentos com perfil de efeitos colaterais menores, como Citalopram, Escitalopram e Sertralina, mediante protocolo estabelecido pelo documento 8984 da ICAO e após avaliação e validação pela Certificação Médica Aeronáutica (CMA). Válido apenas para monoterapia (uso de apenas um antidepressivo) e para candidatos com depressão.</li> </ul> | <p>Todos os outros antidepressivos ou combinação de antidepressivos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Venlafaxina</li> <li>- Desvenlafaxina</li> <li>- Duloxetina</li> <li>- Bupropiona</li> <li>- Trazodona</li> <li>- Mirtazapina</li> <li>- Agomelatina</li> <li>- Vortioxetina</li> </ul> | <p>(1)</p> <p>Segundo o documento 8984 da ICAO, aguardar pelo menos quatro semanas em uso de ISRS após atingir a dose alvo, com remissão total do quadro de base e sem efeitos colaterais significativos.</p> | A liberação para o voo no caso de uso de medicamentos antidepressivos vai depender da doença de base, do efeito terapêutico do medicamento e do perfil de efeitos colaterais. A introdução, mudança de dose, troca de medicamento ou desmame devem ser feitos fora de voo, e o retorno deve acontecer após avaliação de CMA. Nunca se deve iniciar, parar ou mudar a dose do medicamento por conta própria. |
| <b>Antipsicóticos</b>  | Nenhum   | <p>Todos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Clorpromazina</li> <li>- Haloperidol</li> <li>- Aripiprazol</li> <li>- Brexpiprazol</li> <li>- Clozapina</li> <li>- Lurasidona</li> <li>- Olanzapina,</li> <li>- Quetiapina</li> <li>- Risperidona</li> </ul>                                       | (1)   | Não é compatível com a atividade aérea pela doença. O uso de antipsicóticos para outros motivos que não transtornos psicóticos (ex: tratamento de depressão, estabilizador de humor) também é incompatível com o voo.   |
| <b>Antitussígenos</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mucolíticos (Acetilcisteína)</li> <li>- Guaifenesina</li> </ul>   | <p>Demais medicamentos que contenham em sua composição: codeína, dextrometorfano ou pseudoefedrina.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Setux®</li> </ul>  | (2)   | No caso de medicamentos que contenham associação de substâncias, verifique cada item da composição.   |

|                                     |   |   |   |  |
|-------------------------------------|---|---|---|--|
|                                     |   | - Vick Xarope®<br>- Loratamed®  |   |  |
| <b>Anti-histamínicos (alergias)</b> | Não sedativos:<br>- Fexofenadina (Allegra®, Alexofedrin®)<br>- Loratadina (Claritin®, Histadin®)  | Sedativos:<br>- ronfeniramina<br>- Cetirizina<br>- Zyrtec®<br>- Clorfeniramina<br>- Polaramine®<br>- Difenidramina<br>- Levocetirizina<br>- Dimenidrinato<br>- Dramin®<br>- Nausilon® | (2)   | N/A  |
| <b>Anti-hipertensivos</b>           | - Enalapril (Renitec®)<br>- Captopril (Capoten®)<br>- Ramipril (Naprix®)<br>- Losartana (Cozaar®)<br>- Valsartana (Diovan®)<br>- Candesartana<br>- Anlodipino (Norvasc®)<br>- Nifedipina (Adalat®)<br>- Verapamil (Dilacoron®)<br>- Propranolol (Inderal®)<br>- Atenolol (Atenobal®)<br>- Metoprolol (Selozok®) | - Clonidina (Atensina®)<br>- Metildopa (Aldomet®)<br>- Doxazosina (Unoprost®)<br>- Prazosina (Minipress SR®)<br>- Minoxidil   | (1)   | A Hipertensão Arterial Sistêmica deve estar estabilizada e com liberação de CMA  |
| <b>Antiarrítmicos</b>               | - Propranolol (Inderal®)<br>- Atenolol (Atenobal®)<br>- Metoprolol (Selozok®)<br>- Sotalol (Sotacor®)<br>- Verapamil (Dilacoron®)<br>- Diltiazem (Cardizem®)<br>- Digoxina (Candcor®)   | - Quinidina (Quinicardine®)<br>- Procainamida (Pronestyl®)<br>- Lidocaína (Xilocaína®)<br>- Propafenona<br>- Amiodarona (Ancoron®)  | (1)   | A arritmia deve estar estabilizada e com liberação de CMA.   |
| <b>Antibióticos</b>                 | - Claritromicina<br>- Azitromicina<br>- Eritromicina<br>- Vacomicina<br>- Penicilina<br>- Amoxicilina<br>- Clavulanato<br>- Ceftriaxone   | Nenhum  | (1)<br><br>Embora sejam permitidos, a condição que leva ao uso na maioria das vezes contraindica o voo. | Havendo indicação para uso da medicação, a aptidão para voo deverá ser avaliada por um médico antes do retorno às atividades. Algumas infecções podem requerer algum tempo de repouso. |
| <b>Antivirais</b>                   | - Tamiflu<br>- Aciclovir<br>- Fanciclovir<br>- Atazanavir (ATV)<br>- Darunavir (DRV)<br>- Efavirenz<br>- (EFZ) Lamivudina (3TC)<br>- Tenofovir (TDF)  | Nenhum  | (1)   | Havendo indicação para uso da medicação, a aptidão para voo deverá ser avaliada por um médico antes do retorno às atividades. Algumas infecções  |

|   |  |  |   |  |
|---|--|--|---|--|
|   | - Zidovudina (AZT)   |  |   | podem requerer algum tempo de repouso.   |
| <b>Antifúngicos</b>                       | - Cetoconazol<br>- Fluconazol<br>- Nistatina   | Nenhum   | (1)<br><br>Embora sejam permitidos, a condição que leva ao uso na maioria das vezes contraindica o voo. | Havendo indicação para uso da medicação, a aptidão para voo deverá ser avaliada por um médico antes do retorno às atividades. Algumas infecções podem requerer algum tempo de repouso. |
| <b>Anticoncepcionais</b>                  | - DIU Hormonal (Mirena® Kyleena®)<br>- DIU Cobre<br>- DIU prata<br>- Cerazette®<br>- Stezza®<br>- Elani Ciclo®<br>- Nactali®                                       | Nenhum   | N/A   | N/A  |
| <b>Anti-inflamatórios não esteroidais</b> | - Ibuprofeno (Advil®, Alivium®)<br>- Naproxeno (Flanax®)<br>- Cetoprofeno (Profenid®)<br>- Ácido acetil-salicílico (Aspirina®)<br>- Diclofenaco sódico (Voltaren®) | Nenhum   | (2)   | É importante consultar um médico e avaliar a doença que motivou o uso. No caso de combinações de remédios, avaliar cada uma das substâncias.   |
| <b>Antimaláricos</b>                      | - Difosfato de cloroquina (Cloroquina)<br>- Hidroxicloroquina<br>- Doxiciclina<br>- Atovaquona<br>- Proguanil  | - Mefloquina (Lariam)  | (1)   | Recomenda-se consultar especialista para um parecer sobre a necessidade de medicamentos antimaláricos e que tipo de medicamentos deve ser utilizado.                                   |
| <b>Corticosteróides (corticóides)</b>     | Nenhum   | - Hidrocortisona<br>- Prednisona<br>- Prednisolona<br>- Dexametasona | (1)<br>(2)<br><br>Considerar a doença de base.  | Podem ter como efeito colateral agitação, alteração de sono e humor, aumento da pressão arterial e alteração de níveis glicêmicos.   |
| <b>Descongestionantes nasais</b>          | - Soro fisiológico<br>- Soluções salinas   | Nenhum<br>- Afrin®<br>- Aturgyl®                                     | (2)<br><br>No caso de um uso eventual, isolado e prescrito por um                                       | Alguns medicamentos dessa classe podem acelerar o coração. Além disso, havendo indicação   |



|                                 |  |   |  |  |
|---------------------------------|--|---|--|--|
|                                 |  |   | profissional.  | para o uso, a aptidão para voo deverá ser avaliada por um médico antes do retorno às atividades. Algumas infecções podem requerer algum tempo de repouso.  |
| <b>Esteróides nasais</b>        | - Budesonida<br>- Fluticasona<br>- Triancinolona<br>- Beclometasona  | Nenhum  | (1)<br>(2)<br><br>Considerar a doença de base.   | Podem ter como efeito colateral agitação, alteração de sono e humor, aumento da pressão arterial e alteração de níveis glicêmicos.   |
| <b>Estimulantes</b>             | Cafeína  | Todos<br>- Lisdexanfetamina (Venvanse®)<br>- Metilfenidato (Ritalina®)<br>- Modafinila (Stavigile®)             | (1)  | Essas substâncias que agem diretamente no SNC, podendo causar alterações comportamentais, agressividades, alteração de humor além de efeitos cardiovasculares (AVC/IAM/arritmias). O consumo de cafeína deve ser moderado. |
| <b>Indigestão</b>               | - Omeprazol<br>- Lansoprazol<br>- Esomeprazol<br>- Pantoprazol<br>- Hidróxido de Alumínio<br>- Hidróxido de Magnésio | - Metoclopramida (Plasil®)<br>- Dramin®   | Dependendo do medicamento, pode causar sonolência, tremor e agitação. Aguardar pelo menos 5x a meia vida | Indigestão é uma condição de saúde que deve sempre ser investigada.  |
| <b>Medicamentos para dormir</b> | Nenhum   | Todos<br>- Clonazepam<br>- Diazepam<br>- Midazolam<br>- Zolpidem<br>- Zopiclona<br>- Ramelteona<br>- Melatonina | (1)<br>(2)<br><br>No caso de um uso eventual, isolado e prescrito por um profissional.                   | A condição de base deve ser investigada e tratada. O medicamento pode causar efeitos residuais e prejudicar a cognição, mesmo quando o indivíduo está se sentindo apto. Consulte o médico.                                 |
| <b>Opióides e narcóticos</b>    | Nenhum   | Todos<br>- Codeína  | (1)<br>(2)   | Podem ser usados ocasionalmente,   |

|                              |  |  |   |   |
|------------------------------|--|--|---|---|
|                              |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Morfina</li> <li>- Hidrocodona</li> <li>- Oxycodona</li> <li>- Tramadol</li> <li>- Metadona</li> </ul>                                | Considerar a doença de base.  | com prescrição médica, para condições específicas, por tempo limitado e fora de voo. Podem causar dependência.  |
| <b>Rash cutâneo</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Loratadina (comprimido)</li> <li>- Pomada/creme tópicos à base de corticoide</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prometazina( Fenegan®)</li> <li>- Cloridrato de cetirizina( Zyrtec®)</li> <li>- Loratadina+pseudoefedrina ( Loratadina D®)</li> </ul> | <p>(2)</p> <p>Considerar a doença de base</p>   | O rash cutâneo pode ser o primeiro sinal em algumas doenças infectocontagiosas, como sarampo e rubéola. Procure o médico da empresa.  |
| <b>Relaxantes musculares</b> | Nenhum   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ciclobenzaprina</li> <li>- Carisoprodol</li> </ul>  | <p>(2)</p> <p>Considerar a doença de base</p>   | A dor muscular consequente de contratura pode receber tratamento com várias classes de medicamentos. Dê preferência para analgésicos como dipirona, paracetamol.  |
| <b>Disfunção erétil</b>      | Nenhum   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sildenafil (Viagra)</li> <li>- Tadalafila</li> </ul>  | <p>(2)</p>  | Podem causar tontura e alteração na percepção das cores, confundindo o vermelho com verde e o amarelo com azul.   |
| <b>Antitabagismo</b>         | - Gomas e adesivos nicotina  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bupropiona</li> <li>- Nortriptilina</li> <li>- Vareniclina</li> </ul>   | Exceto as gomas e adesivos e nicotina, somente após o término do tratamento e a suspensão da medicação, mais 5 vezes a meia vida. | A abstinência do uso da nicotina pode causar ansiedade e até em alguns casos pânico. Essa condição deve ter seguimento médico.  |
| <b>Asma</b>                  | - Esteróides nasais  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Broncodilatadores</li> <li>- Esteroides</li> </ul>  | N/A   | A asma já é uma condição restritiva por si só. A liberação para voo dependerá da estabilidade clínica, após avaliação de especialista e prova de função pulmonar. Além disso, condição clínica deve ser |

|  |  |  |  |                   |
|--|--|--|--|-------------------|
|  |  |  |  | reportada ao CMA. |
|--|--|--|--|-------------------|

- (1) No caso de um uso prescrito por médico devido a condição de saúde, consultar o departamento médico da empresa, a Clínica de Certificação Médica Aeronáutica, um médico que atue em Medicina Aeroespacial, ou a ANAC;
- (2) Quando prescrito, aguardar pelo menos 5x a meia vida antes do retorno;

#### Total de recursos financeiros

Não aplicável.

#### Relações com outras iniciativas da comunidade aeronáutica

1. Instrução Suplementar – IS nº 67-004 Revisão B:  
[https://www.anac.gov.br/assuntos/legislacao/legislacao-1/iac-e-is/is/is-67-004/@@display-file/arquivo\\_norma/IS67-004B.pdf](https://www.anac.gov.br/assuntos/legislacao/legislacao-1/iac-e-is/is/is-67-004/@@display-file/arquivo_norma/IS67-004B.pdf)
2. Manual of Civil Aviation Medicine Doc 8984 (2012)  
[https://www.icao.int/publications/Documents/8984\\_cons\\_en.pdf](https://www.icao.int/publications/Documents/8984_cons_en.pdf)
3. Regulamento Brasileiro da Aviação Civil RBAC nº 67 Emenda nº 05:  
[https://www.anac.gov.br/assuntos/legislacao/legislacao-1/rbha-e-rbac/rbac/rbac-67/@@display-file/arquivo\\_norma/RBAC67EMD05.pdf](https://www.anac.gov.br/assuntos/legislacao/legislacao-1/rbha-e-rbac/rbac/rbac-67/@@display-file/arquivo_norma/RBAC67EMD05.pdf)

#### Indicadores de performance

Não aplicável.

#### Etapas fundamentais

Entregável 1: Divulgação imediata entre os tripulantes de voo.

#### Potenciais obstáculos

Não aplicável.

#### Notas detalhadas de implementação

Não aplicável.

#### Código CICTT

Guia de Medicamentos

## ENTREGÁVEL 1

### Descrição

Compete às empresas aéreas, aos profissionais médicos de medicina aeroespacial, às clínicas conveniadas para obtenção de CMA:

- a) Conhecer sinais e sintomas de doenças que eventualmente possam incapacitar o tripulante para o voo;
- b) Oferecer ou encaminhar para auxílio médico sempre que julgar necessário;
- c) Conhecer medicamentos, fórmulas e suas associações e suas devidas restrições para a atividade aérea, principalmente quando é sabido que sua ação farmacológica pode gerar incapacidade para o voo;
- d) Orientar pacientes de forma adequada sobre a melhor conduta de tratamento quando envolver tripulantes de voo.

Compete aos profissionais de aviação:

- a) Conhecer sinais e sintomas de doenças que eventualmente possam incapacitar para o voo;
- b) Informar imediatamente sobre sua atividade aérea ao receber prescrições de medicamentos;
- c) Informar ao médico da empresa, a um médico aeroespacial ou à ANAC sobre o consumo de quaisquer medicamentos;
- d) Afastar-se de atividades aéreas sempre que fizer necessário o uso de medicamentos cuja ação farmacológica poderá causar incapacidade para o voo.

### Organização líder

Não aplicável.

### Organizações de suporte

Não aplicável.

### Responsável(eis) pela implementação

☒ Empresas aéreas

☒ Sindicatos

☒ Associações da indústria

☐ Fabricantes

☒ BCAST

☒ ANAC

☐ DECEA

☐ Outros (especificar):

☐ Organizações de pesquisa

### Ações

1. Desenvolver campanhas internas e externas de divulgação deste material, garantido que seu acesso seja amplo à toda a comunidade aeronáutica;
2. Desenvolver campanhas com objetivo na redução da automedicação, permitindo que situações conhecidas possam ser avaliadas de forma individualizada por um médico aeroespacial, pelo médico da empresa, ou por outro profissional especialista;
3. Garantir que profissionais de aviação que porventura estejam utilizando medicamentos que possam causar incapacidade permaneçam afastados de suas atividades pelo prazo determinado pelo médico;
4. Garantir correto tratamento às enfermidades que requeiram atenção medicamentosa especial;
5. Certificar-se do retorno às atividades aéreas de forma segura, no momento correto, sem interferência das medicações que possam causar incapacidade.

#### Recursos financeiros

Não aplicável.

#### Detalhamento dos recursos

Não aplicável.

#### Notas

Não aplicável.

#### Cronograma

Prazo imediato após divulgação.

#### Data pretendida de implementação

Prazo imediato após divulgação.