



FEDERAÇÃO PORTUGUESA DE JUDO

COLECTIVIDADE DE UTILIDADE PÚBLICA DESPORTIVA

CONT Nº 501 515 674

FUNDADA EM 1959 – MEMBRO DA CONFEDERAÇÃO DE JUDO DA U.E. UNIÃO EUROPEIA DE JUDO E FEDERAÇÃO INTERNACIONAL DE JUDO

CIRCULAR Nº 230/05

ASSUNTO: Lista de Substâncias e Métodos Proibidos – 2006

Lisboa, 9 de Dezembro de 2005

Exmos. Senhores,

Vimos por este meio divulgar a Lista de Substâncias e Métodos Proibidos para 2006.

Com os nossos melhores cumprimentos e cordiais

Saudações Desportivas
O Presidente

Prof. Eng. António Nogueira Lopes Aleixo

/NO



Lista de Substâncias e Métodos Proibidos

Código Mundial Antidopagem

1 de Janeiro de 2006 (Data de Entrada em Vigor)

Ratificada pelo Grupo de Monitorização da Convenção Contra a Dopagem do

Conselho da Europa em 15/11/2005

Ratificada pelo CNAD em 23/11/2005

A presente lista é composta por 20 páginas, incluindo os anexos

A utilização de qualquer medicamento deve estar limitada a uma
indicação médica precisa

SUBSTÂNCIAS E MÉTODOS PROIBIDOS EM COMPETIÇÃO E FORA DE COMPETIÇÃO

SUBSTÂNCIAS PROIBIDAS

S1. AGENTES ANABOLISANTES

Os agentes anabolisantes são proibidos.

1. Esteróides androgénicos anabolisantes

a. Esteróides androgénicos anabolisantes exógenos* incluindo:

1-androstenediol (5 α -androst-1-ene-3 β ,17 β -diol); **1-androstenediona** (5 α -androst-1-ene-3,17-diona); **bolandioli** (19-norandrostenediol); **bolasterona**; **boldenona**; **boldiona** (androst-1,4-diene-3,17-diona); **calusterona**; **clostebol**; **danazol** (17 α -etinil-17 β -hidroxiandrost-4-eno[2,3-d]isoxazol); **dehidroclormetiltestosterona** (4-cloro-17 β -hidroxi-17 α -metilandrost-1,4-dien-3-ona); **desoximetiltestosterona** (17 α -metil-5 α -androst-2-ene-17 β -ol); **drostanolona**; **estanazolol**; **estenbolona**; **etilestrenol** (19-nor-17 α -pregn-4-en-17-ol); **fluoximesterona**; **formebolona**; **furazabol** (17 β -hidroxi-17 α -metil-5 α -androstano[2,3-c]-furazan); **gestrinona**; **4-hidroxitesterona** (4,17 β -dihidroxiandrost-4-en-3-ona); **mestanolona**; **mesterolona**; **metandienona** (17 β -hidroxi-17 α -metilandrost-1,4-diene-3-ona); **metandriol**; **metasterona** (2 α ,17 α -dimetil-5 α -androstano-3-ona-17 β -ol); **metenolona**; **metildienolona** (17 β -hidroxi-17 α -metilestra-4,9-diene-3-ona); **metil-1-testosterona** (17 β -hidroxi-17 α -metil-5 α -androst-1-ene-3-ona); **metilnosterona** (17 β -hidroxi-17 α -metilestra-4-ene-3-ona); **metiltriolenona** (17 β -hidroxi-17 α -metilestra-4,9,11-trien-3-ona); **metiltestosterona**; **mibolerona**; **nandrolona**; **19-norandrostenediona** (estr-4-ene-3,17-diona); **norboletona**; **norclostebol**; **noretandrolona**; **oxabolona**; **oxandrolona**; **oximesterona**; **oximetolona**; **prostanazol** ([2,3-c]pirazol-5 α -etioalocolane-17 β -tetrahidropiranol); **quinbolona**; **1-testosterona** (17 β -hidroxi-5 α -androst-1-ene-3-ona);



tetrahydrogestrinona (17 α -homo-pregna-4,9,11-trien-17 β -ol-3-ona); **trenbolona** e outras substâncias com estrutura química similar ou efeito(s) biológico(s) similar(es).

b. Esteróides androgénicos anabolisantes endógenos:**

Androstenediol (androst-5-ene-3 β ,17 β -diol); **androstenediona** (androst-4-ene-3,17-diona); **dihidrotestosterona** (17 β -hidroxi-5 α -androst-ona); **prasterona** (dehidroepiandrosterona, DHEA); **testosterona** e os seguintes metabólitos e isómeros:

5 α -androstane-3 α ,17 α -diol; 5 α -androstane-3 α ,17 β -diol; 5 α -androstane-3 β ,17 α -diol; 5 α -androstane-3 β ,17 β -diol; androst-4-ene-3 α ,17 α -diol; androst-4-ene-3 α ,17 β -diol; androst-4-ene-3 β ,17 α -diol; androst-5-ene-3 α ,17 α -diol; androst-5-ene-3 α ,17 β -diol; androst-5-ene-3 β ,17 α -diol; 4-androstenediol (andros-4-ene-3 β ,17 β -diol); 5-androstenediona (androst-5-ene-3,17-diona); **epi-dihidrotestosterona; **3 α -hidroxi-5 α -androstan-17-ona**; **3 β -hidroxi-5 α -androstan-17-ona**; **19-norandrosterona**; **19-noreticolanolona**.**

Quando uma das supramencionadas substâncias proibidas possa ser produzida naturalmente pelo organismo, uma amostra será considerada como contendo essa substância proibida quando a sua concentração ou dos seus metabolitos ou marcadores e/ou de qualquer (quaisquer) outra(s) razão(ões) relevante(s) na amostra do atleta se desviar dos valores normalmente encontrados em seres humanos, não sendo por isso consistente com uma produção endógena normal. Uma amostra não deverá ser considerada como contendo uma substância proibida, sempre que o atleta prove com evidências que a concentração da substância proibida ou dos seus metabolitos ou marcadores e/ou de qualquer(quaisquer) outra(s) razão(ões) na sua amostra é atribuível a uma condição patológica ou fisiológica.

Em todos os casos, e para qualquer concentração, amostra do atleta será considerada como contendo uma substância proibida e o laboratório reportará um resultado analítico positivo se, baseado num método analítico válido (por exemplo *IRMS*), possa demonstrar que a substância proibida é de origem exógena. Nesse caso, não é necessária qualquer investigação complementar.

Se o laboratório reportar uma concentração dentro dos valores normalmente encontrados em seres humanos e o método analítico válido (por exemplo *IRMS*) não demonstrar a origem exógena substância, mas se existirem indicações sólidas, como a comparação com perfis de esteróides de referência, de uma possível utilização de uma substância proibida, a organização antidopagem relevante deverá conduzir uma investigação complementar, através da revisão de resultados de testes anteriores ou da realização de testes subsequentes, de forma a determinar se o resultado é atribuível a uma condição patológica ou fisiológica, ou resultou da utilização de uma substância proibida.

Quando o laboratório reportou a presença de uma razão testosterona/epitestosterona superior a quatro para um na urina e um método analítico válido (por exemplo *IRMS*) não tenha demonstrado a origem exógena da substância, são obrigatórias investigações complementares, através da revisão de resultados de testes anteriores ou da realização de testes subsequentes, de forma a determinar se o resultado é atribuível a uma condição patológica ou fisiológica, ou resultou da utilização de uma substância proibida. Se o laboratório reportou o resultado, baseado num método analítico válido (por exemplo *IRMS*), demonstrando que a substância proibida é de origem exógena, não é necessária qualquer investigação complementar e a amostra será considerada como contendo uma substância



proibida. Quando um método analítico válido (por exemplo *IRMS*) não foi utilizado e não estão disponíveis os resultados de um mínimo de três controlos anteriores, a organização antidopagem relevante deverá controlar o atleta sem aviso prévio pelo menos três vezes num período de três meses. Se o perfil longitudinal do atleta sujeito a controlos subsequentes não é fisiologicamente normal, o resultado deverá ser reportado como positivo.

Em casos extremamente raros, pode-se encontrar boldenona de origem endógena na urina em concentrações muito baixas de nanogramas por mililitro. Quando uma dessas concentrações muito baixas de boldenona é reportada por um laboratório e um método analítico válido (por exemplo *IRMS*) não demonstrar a origem exógena da substância, podem ser realizadas investigações complementares, através da revisão de resultados de testes anteriores ou da realização de testes subsequentes. Quando um método analítico válido (por exemplo *IRMS*) não foi utilizado, a organização antidopagem relevante deverá controlar o atleta sem aviso prévio pelo menos três vezes num período de três meses. Se o perfil longitudinal do atleta sujeito a controlos subsequentes não é fisiologicamente normal, o resultado deverá ser reportado como positivo.

Para a 19-norandrosterona, um resultado analítico positivo reportado por um laboratório é considerado como sendo uma prova científica e válida da origem exógena da substância proibida. Nesse caso, não é necessária qualquer investigação complementar.

A falta de colaboração do atleta na realização das investigações conduzirá a que a sua amostra seja considerada como contendo uma substância proibida.

2. Outros agentes anabolisantes, incluindo mas não limitados a:

Clembuterol, tibolona, zeranol, zilpaterol.

Para efeitos desta secção:

* "Exógeno" refere-se a uma substância que não pode ser produzida naturalmente pelo organismo.

** "Endógeno" refere-se a uma substância que pode ser produzida naturalmente pelo organismo.

S2. HORMONAS E SUBSTÂNCIAS RELACIONADAS

As seguintes substâncias, incluindo outras substâncias com estrutura química similar ou efeito(s) biológico(s) similar(es), e seus factores de libertação, são proibidas:

- 1. Eritropoietina (EPO);**
- 2. Hormona de crescimento (hGH), Factores de crescimento insulina-like (por exemplo IGF-1), Factores de crescimento mecânicos (MGFs);**
- 3. Gonadotrofinas (LH, hCG), proibidos apenas nos atletas do sexo masculino;**
- 4. Insulina**
- 5. Corticotrofinas**



Excepto se o atleta consiga demonstrar que a concentração se deve a uma condição fisiológica ou patológica, uma amostra deverá ser considerada como contendo uma das supramencionadas substâncias proibidas quando a concentração da substância proibida ou os seus metabolitos e/ou razões ou marcadores relevantes na amostra do atleta exceda os valores normalmente verificados em humanos não sendo deste modo consistente com uma produção endógena normal.

Se o laboratório reportar, utilizando um método analítico válido, que a substância proibida é de origem exógena, a amostra será considerada como contendo uma substância proibida e reportada como um caso positivo.

A presença de outras substâncias com estrutura química similar ou efeito(s) biológico(s) similar(es), marcador(es) de diagnóstico ou factores de libertação de uma das hormonas supramencionadas ou de qualquer outra evidência que indique que a substância detectada seja de origem exógena, deverá ser considerada como o reflexo da utilização de uma substância proibida e reportada como um caso positivo.

S3. BETA-2 AGONISTAS

Todos os Beta-2 agonistas incluindo os seus D- e L- isómeros são proibidos.

Como excepção, o formoterol, salbutamol, salmeterol e a terbutalina, quando administrados por via inalatória, requerem uma notificação abreviada para utilização terapêutica de substâncias proibidas.

Apesar da obtenção de qualquer autorização para utilização terapêutica, uma concentração de Salbutamol (livre mais glucoronido) superior a 1000 ng/mL será considerada como um caso positivo a não ser que o atleta prove que o resultado anormal seja a consequência de uma utilização terapêutica de Salbutamol administrado por via inalatória.

S4. AGENTES COM ACTIVIDADE ANTI-ESTROGÉNICA

As seguintes classes de substâncias anti-estrogénicas são proibidas:

- 1. Inibidores da aromatase incluindo, mas não limitados a, anastrozole, letrozole, aminoglutetimida, exemestano, formestano, testolactona.**
- 2. Modeladores selectivos dos receptores dos estrogénios (*SERMs*) incluindo, mas não limitados a, raloxifeno, tamoxifeno, toremifeno.**
- 3. Outras substâncias anti-estrogénicas incluindo, mas não limitadas a, clomifeno, ciclofenil, fulvestrante.**



S5. DIURÉTICOS E OUTROS AGENTES MASCARANTES

Os agentes mascarantes incluem mas não estão limitados a:

Diuréticos*, epitestosterona, probenecide, inibidores da alfa-reductase (por exemplo finasteride, dutasteride), expansores de plasma (por exemplo albumina, dextran, hidroxietilamido).

Os diuréticos incluem:

acetazolamida, ácido etacrínico, amiloride, bumetanida, canrenona, clortalidona, espironolactona, furosemida, indapamida, metolazona, tiazidas (por exemplo, bendroflumetiazida, clortiazida, hidroclorotiazida), triamtereno, e outras substancias com estrutura química similar ou efeito(s) biológico(s) similares.

*Um certificado de autorização para utilização terapêutica não é válido se a urina do atleta contiver um diurético em associação com uma substância proibida acima ou abaixo do limite de positividade.



MÉTODOS PROIBIDOS

M1. INCREMENTO DO TRANSPORTE DE OXIGÉNIO

São proibidos os seguintes:

- a. Dopagem sanguínea, incluindo a administração autóloga, homóloga ou heteróloga de sangue ou produtos eritrocitários de qualquer origem.
- b. Incremento artificial da captação, transporte ou libertação de oxigénio, incluindo mas não limitado a perfluoroquímicos efaproxiral (RSR 13) e produtos modificados da hemoglobina (por exemplo substitutos de sangue baseados na hemoglobina, produtos de hemoglobina micro encapsulada).

M2. MANIPULAÇÃO QUÍMICA E FÍSICA

- a. A Adulteração, ou tentativa de adulteração, de forma a alterar a integridade e validade das amostras recolhidas nos controlos de dopagem é proibida, incluindo mas não limitado a cateterização e a substituição ou alteração da urina.
- b. As infusões intravenosas são proibidas, excepto como tratamento médico de situações agudas legítimas.

M3. DOPAGEM GENÉTICA

O uso não terapêutico de células, de genes, de elementos genéticos ou de modulação da expressão genética que tenham capacidade para aumentar o rendimento desportivo, é proibido.



SUBSTÂNCIAS E MÉTODOS PROIBIDOS EM COMPETIÇÃO

As seguintes categorias são proibidas em competição em associação com as categorias S1 a S5 e M1 a M3 descritas anteriormente.

SUBSTÂNCIAS PROIBIDAS

S6. ESTIMULANTES

Os seguintes estimulantes são proibidos, incluindo ambos os seus isómeros (D- e L-) quando relevante:

Adrafinil; adrenalina*; anfeprona; amifenazol; anfetamina; anfetaminil; benzanfetamina; bromatan; carfedon; catina; ciclazodona; clobenzorex; cocaína; cropropamida; crotetamida; dimetilanfetamina; efedrina***; etamivan; etilanfetamina; etilefrina; estricnina; famprofazona; febutrazato; fencafamina; fencamina; fendimetrazina; fenetilina; fenfluramina; fenmetrazina; fenprometamina; fenproporex; fentermina; furfenorex; heptaminol; isometeptano; levmetanfetamina; meclofenoxato; mefenorex; mefentermina; mesocarbo; metanfetamina (D-); metilenedioxianfetamina; metilenedioximetanfetamina; metilefedrina***; metilfenidato; modafinil; niketamida; norfenefrina; norfenfluramina, octopamina; ortetamina; oxilofrina; p-metilanfetamina; parahidroxianfetamina; pemolina; pentetrazol; prolintano; propilhexedrina; selegilina; sibutramina e outras substâncias com estrutura química similar ou efeito(s) biológico(s) similar(es)****.**

* A adrenalina associada com anestésicos locais ou por administração local (por exemplo nasal, oftalmológica) não é proibida.

****Catina** é proibida quando a concentração na urina seja superior a 5 microgramas por mililitro.

***Tanto a **efedrina** como a **metilefedrina** são proibidas quando a concentração na urina seja superior a 10 microgramas por mililitro.

****As substâncias incluídas no Programa de Vigilância para 2006 (bupropion, cafeína, fenilefrina, fenilpropanolamina, pipradol, pseudoefedrina e sinefrina) não são consideradas substâncias proibidas.

S7. NARCÓTICOS

Os seguintes narcóticos são proibidos:

Buprenorfina; dextromoramida; diamorfina (heroína); fentanil e os seus derivados; hidromorfona; metadona; morfina; oxicodona; oximorfona; pentazocina; petidina.



S8. CANABINÓIDES

Canabinóides (por exemplo haxixe e marijuana) são proibidos.

S9. GLUCOCORTICOSTERÓIDES

Todos os glucocorticosteróides são proibidos quando administrados por via oral, rectal ou por injeção intravenosa ou intramuscular. A sua utilização requer uma aprovação de autorização de utilização terapêutica de substâncias proibidas.

Todas as outras vias de administração, excepto as abaixo descritas, requerem uma notificação abreviada para utilização terapêutica de substâncias proibidas.

As preparações tópicas quando utilizadas para tratamento de patologias do foro dermatológico, auricular, nasal, bucal e oftalmológico não são proibidas e não necessitam de qualquer tipo de autorização de utilização terapêutica.



SUBSTÂNCIAS PROIBIDAS EM ALGUNS DESPORTOS EM PARTICULAR

P.1 ÁLCOOL

Álcool (Etanol) é proibido somente em competição, nos desportos a seguir indicados. A detecção será realizada pelo método de análise expiratória e/ou pelo sangue. O limite de detecção para considerar um caso como positivo definido por cada uma das Federações Desportivas encontra-se entre parêntesis.

Aeronáutica (<i>FAI</i>)	(0.20 g/L)
Tiro com arco (<i>FITA, IPC</i>)	(0.10 g/L)
Automobilismo (<i>FIA</i>)	(0.10 g/L)
Bilhar (<i>WCBS</i>)	(0.20 g/L)
<i>Boules (CMSB, IPC bowls)</i>	(0.10 g/L)
Karaté (<i>WKF</i>)	(0.10 g/L)
Pentatlo Moderno (<i>UIPM</i>)	(0.10 g/L) para a Disciplina de Tiro
Motociclismo (<i>FIM</i>)	(0.10 g/L)
Motonáutica (<i>UIM</i>)	(0.30 g/L)

P.2 BETA-BLOQUEANTES

Os beta-bloqueantes são proibidos somente em competição nos seguintes desportos, excepto se especificado de outra forma:

Aeronáutica (*FAI*)
Tiro com Arco (*FITA,IPC*) (proibido igualmente fora de competição)
Automobilismo (*FIA*)
Bilhar (*WCBS*)
Bobsleigh (FIBT)
Boules (CMSB, IPC bowls)
Bridge (*FMB*)
Xadrez (*FIDE*)
Curling (WCF)
Ginástica (*FIG*)
Motociclismo (*FIM*)
Pentatlo Moderno (*UIPM*) para a Disciplina de Tiro
Bowling (FIQ)
Vela (*ISAF*) só nos timoneiros, na categoria de *match racing*
Tiro (*ISSF*) (proibido igualmente fora de competição)
Esqui / *Snowboard (FIS)* saltos e estilo livre
Lutas Amadoras (*FILA*)

Beta-bloqueantes incluindo, mas não limitados aos seguintes:



Acebutolol; alprenolol; atenolol; betaxolol; bisoprolol; bunolol; carvediolol; carteolol; celiprolol; esmolol; labetalol; levobunolol; metipranolol; metoprolol; nadolol; oxprenolol; pindolol; propranolol; sotalol; timolol.

SUBSTÂNCIAS ESPECÍFICAS

As “substâncias específicas” são as seguintes:

Todos os beta2-agonistas administrados por via inalatória (excepto clenbuterol);

Probenecide;

Catina, cropropamida, crotetamida, efedrina, etamivan, famprofazona, femprometamina, heptaminol, isometeptano, levmetanfetamina, meclofenoxato, p-metilanfetamina, metilefedrina, niketamida, norfenefrina, octopamina, ortetamina, oxilofrina, propilhexedrina, selegilina, sibutramina;

Canabinóides;

Todos os glucocorticosteróides

Álcool;

Todos os beta-bloqueantes;

“A Lista de Substâncias e Métodos Proibidos pode identificar substâncias específicas que são particularmente susceptíveis de dar origem a infracções não intencionais das normas antidopagem devido ao facto de estarem muito frequentemente presentes em medicamentos ou de serem menos susceptíveis de serem utilizadas com sucesso como agentes dopantes”. Um caso positivo envolvendo uma destas substâncias pode resultar numa sanção reduzida desde que “... o praticante desportivo possa provar que o uso de uma dessas substâncias específicas não se destinava a melhorar o seu rendimento desportivo...”.

NOTA IMPORTANTE

Algumas substâncias e metabólitos (carboxy-THC, catina, efedrina, metilefedrina, epitestosterona, 19-norandrosterona, morfina e salbutamol) assim como a razão testosterona/epitestosterona estão sujeitas a limites de positividade laboratoriais, que estabelecem que deverá ser ultrapassado um certo limite de positividade antes que um caso positivo possa ser reportado como tal.



**Determinações do Conselho Nacional Antidopagem
relativamente às substâncias que necessitam de notificação escrita
e às normas de solicitação de autorização para a utilização
terapêutica de substâncias e métodos proibidos**

1. O formoterol, o salbutamol, o salmeterol e a terbutalina são autorizados unicamente por inalação, sendo necessária a solicitação de autorização para a sua utilização terapêutica ao CNAD, pelo atleta e pelo seu médico, anualmente e no início de cada época desportiva, utilizando o modelo em anexo (anexo I; fax:21 7977529). A autorização da sua utilização é automática mas o CNAD tem o direito de solicitar informação clínica suplementar ou a realização de exames complementares de forma a confirmar a existência da patologia em causa.
2. A administração de glucocorticosteróides é proibida por via sistémica (oral, rectal ou por injeção intravenosa ou intramuscular). A sua utilização requer uma aprovação de autorização de utilização terapêutica de substâncias proibidas utilizando o modelo em anexo (anexo II; fax: 21 7977529).

Todas as vias de administração não sistémica de glucocorticosteróides, excepto as abaixo descritas, requerem uma notificação abreviada para utilização terapêutica de substâncias proibidas utilizando o modelo em anexo (anexo I; fax:21 7977529).

As preparações tópicas de glucocorticosteróides quando utilizadas para tratamento de patologias do foro dermatológico, auricular, nasal, bucal e oftalmológico não são proibidas e não necessitam de qualquer tipo de autorização de utilização terapêutica.

Para esclarecimentos suplementares consulte o Quadro 1 na página 14 de 14.

3. A solicitação de autorização para a utilização terapêutica do formoterol, salbutamol, salmeterol e terbutalina por via inalatória e de glucocorticosteróides pelas vias não sistémicas descritas no ponto anterior e cuja notificação ao CNAD é obrigatória para tratamento de situações patológicas crónicas, anualmente e no início de cada época desportiva, não obvia que a supracitada solicitação tenha que ser realizada em qualquer



momento da época desportiva, logo que haja necessidade de utilização daquelas substâncias após a realização do diagnóstico da patologia em causa.

4. Sempre que um médico necessite por razões terapêuticas administrar uma substância e/ou um método proibido a um atleta, deverá previamente enviar ao CNAD uma solicitação de utilização terapêutica da substância ou método em causa, utilizando o modelo em anexo (anexo II; fax:217977529), com a maior antecedência possível. O CNAD avaliará o pedido do médico e poderá autorizar a administração da substância e/ou método proibido se os seguintes critérios estiverem presentes:

- o praticante desportivo tenha uma diminuição significativa do seu estado de saúde se a substância e/ou método proibido tiverem que ser suspensos no decurso do tratamento de uma situação patológica aguda ou crónica;
- a utilização terapêutica da substância e/ou método proibido não produza um aumento adicional do rendimento desportivo para além do que é previsto pelo retorno a um normal estado de saúde após o tratamento de uma situação patológica. A utilização de qualquer substância e/ou método proibido para aumentar os níveis endógenos no limite inferior da normalidade de hormonas não é considerada como intervenção terapêutica aceitável;
- a inexistência de uma alternativa terapêutica à utilização da substância e/ou do método proibido;
- a necessidade da utilização da substância e/ou método proibido não pode ser a consequência, na totalidade ou em parte, de uma utilização não terapêutica prévia de uma substância proibida.

O CNAD tem o direito de solicitar informação clínica suplementar ou a realização de exames complementares de forma a confirmar a necessidade da utilização terapêutica da substância e/ou do método proibido.

O CNAD informará por escrito o médico e o praticante desportivo da sua decisão, não podendo o tratamento ser iniciado antes do CNAD ter proferido a mesma. Caso a utilização terapêutica seja concedida o CNAD emitirá um certificado de aprovação.



5. Se um médico devido a uma urgência clínica tiver que administrar uma substância e/ou um método proibido, deverá comunicar esse facto o mais rapidamente possível ao CNAD, utilizando o modelo em anexo (anexo II; fax:217977529). A solicitação da utilização terapêutica de uma substância e/ou de um método proibido para aprovação retroactiva só é possível em casos de tratamentos de emergência de situações clínicas agudas ou em situações excepcionais em que não seja possível o envio da solicitação da utilização terapêutica da substância e/ou método proibido antes da realização do controlo de dopagem.
6. O CNAD não aceitará solicitações de autorização de utilização de substâncias e métodos proibidos cujos modelos descritos nos anexos I e II apresentem preenchimento incompleto de uma ou de várias secções.
7. As solicitações de autorização de utilização terapêutica realizadas através do modelo descrito no anexo I, efectuadas em tempo, ou a existência de um certificado de aprovação da utilização terapêutica de uma substância e/ou de um método proibido, não obviam que o atleta mencione a administração dessas substâncias no formulário do controlo de dopagem.
8. O atleta seleccionado para a realização de um controlo de dopagem deverá declarar ao médico responsável pela acção de controlo de dopagem todos os medicamentos (qualquer que seja a via de administração) e suplementos nutricionais administrados nos últimos sete dias. O atleta deverá declarar os glucocorticosteróides administrados nos últimos dois meses devido ao longo período de excreção destes compostos. O médico responsável pela acção de controlo de dopagem registará todos os medicamentos e os suplementos nutricionais declarados pelo praticante desportivo no formulário do controlo de dopagem.
9. O quadro 1 resume as regras do CNAD relativamente às substâncias que necessitam de notificação escrita por parte das autoridades médicas.



Quadro 1

Substâncias	Proibidas	Autorizadas Com notificação	Autorizadas sem notificação
β-2 agonistas*	- Via oral - Injecção com efeito sistémico (IM,EV)	- Via inalatória	- Não aplicável
Glucocorticosteróides	- Via oral - Injecção com efeito sistémico (IM,EV) - Via rectal	- Aplicações por via inalatória e por infiltração local e intra-articular **	- As preparações tópicas quando utilizadas para tratamento de patologias do foro dermatológico, auricular, nasal, bucal e oftalmológico.

* *Formoterol, salbutamol, salmeterol e terbutalina; todos os outros β -2 agonistas são proibidos.*

** *Infiltração local e intra-articular entende-se a injeção da substância no local em que se pretende que o efeito se produza, com efeitos sistémicos mínimos.*



Autorização de utilização terapêutica de Substâncias Proibidas Processo abreviado

Therapeutic Use Exemptions Abbreviated Process

Por favor preencha o formulário em letras maiúsculas.
Please complete all sections in capital letters.

beta-2 agonistas por inalação beta-2 agonists by inhalation <input type="checkbox"/>	Glucocorticosteróides por via não-sistêmica* Glucocorticosteroids by non-systemic routes* <input type="checkbox"/>
---	---

***Todas as vias com exceção da via oral, rectal, intravenosa e intramuscular. As preparações tópicas de glucocorticosteróides quando usadas para tratamento de doenças dermatológicas, auriculares, nasais, oftalmológicas e da cavidade bucal, não requerem nenhum tipo de Autorização de utilização terapêutica (AUT).**

***All routes other than orally, rectally, intravenously and intramuscularly. Topic preparations of glucocorticosteroids, used to treat dermatological, auricular, nasal, ophthalmologic or oral diseases, do not require any Therapeutic Use Exemption (TUE)**

1. Informação sobre o Atleta / Athlete Information

Apelido / Surname:	Nome Próprio / Given Names:.....
Feminino / Female <input type="checkbox"/> Masculino / Male <input type="checkbox"/>	
Morada / Address:	
Localidade / City:	Código Postal / Postcode:.....País / Country:.....
Data de Nascimento / Date of Birth (dd/mm/yy):/..... /	
Tel. /Tel.:.....(Com código internacional / with international code) E-mail:.....	
Modalidade / Sport:..... Disciplina-Posição / Discipline-Position:.....	
Federação nacional / National Sporting Organization:	

2. Informação Médica / Medical information

Diagnóstico / Diagnosis:
.....
.....
Nota: As AUT abreviadas podem ser revistas pelo CNAD ou AMA em qualquer momento. Note: Any ATUE may be reviewed at any time, by ADO and/or WADA.



Substância(s) proibida(s) Prohibited substance(s): Designação genérica Generic name	Dose de administração Dose of administration	Via de administração Route of administration	Frequência de administração Frequency of administration
1.			
2.			
3.			
Duração prevista do tratamento (selecione uma opção) Intended duration of treatment: (Please tick appropriate box)		Administração única <input type="checkbox"/> Once only	Emergência <input type="checkbox"/> Emergency
		Duração (semana/mês): Duration (week/month)	

3. Declaração do Médico e do Atleta Medical practitioner's and athlete's declaration

Eu certifico que o tratamento acima mencionado é clinicamente apropriado e que o uso de medicação alternativa não incluída na Lista de Substâncias e Métodos Proibidos seria insatisfatório para o tratamento da patologia acima citada:

I certify that the above-mentioned treatment is medically appropriate and that the use of alternative medications not on the Prohibited List would be unsatisfactory for this condition.

Nome/ Name:

Especialidade Médica / Medical Speciality:

Morada / Address:

Localidade/City:.....Código Postal/Postcode:.....País/Country:.....

Tel. /Tel.:..... Fax:E-mail:.....

Assinatura do Médico:Data/Date: ____ / ____ / ____
Signature of Medical Practitioner



Eu / I,

certifico que a informação fornecida no ponto 1 é correcta e que solicito a aprovação do uso de Substâncias ou Métodos da Lista de Substâncias e Métodos Proibidos da AMA. Autorizo a divulgação de informação médica pessoal ao CNAD, AMA e ao WADA TUEC (Comité de Autorização de Utilização Terapêutica de Substâncias e Métodos Proibidos da AMA) bem como a outras organizações antidopagem, nas condições previstas pelo Código Mundial Antidopagem. Compreendo que, se eu pretender revogar o direito destas organizações em obter informações médicas em meu nome, devo comunicar esse facto ao meu Médico e ao CNAD por escrito.

I certify that the information under 1. is accurate and that I am requesting approval to use a Substance or Method from the WADA Prohibited List. I authorize the release of personal medical information to the Anti-Doping Organization (ADO) as well as to WADA staff, to the WADA TUEC (Therapeutic Use Exemption Committee) and to other ADO under the provisions of the Code. I understand that if I ever wish to revoke the right of these organizations to obtain my health information on my behalf, I must notify my medical practitioner and my ADO in writing of that fact.

Assinatura do Atleta / Athlete's signature:

Data / Date: ___ / ___ / ___

Assinatura dos Pais-tutores / Parent's - Guardian's signature:

Data / Date: ___ / ___ / ___

(Se o atleta é um menor ou possui uma incapacidade que o impede de assinar este formulário, o pai ou tutor deve assinar em conjunto com o atleta ou em nome do atleta).

(If the athlete is a minor or has a disability preventing him/her to sign this form, a parent or guardian shall sign together with or on behalf of the athlete)

Por favor envie o formulário completo ao CNAD (fax : 21 7977529) e guarde uma cópia.

Please submit the completed form to the Anti-Doping Organization and keep a copy of the completed form for your records.

Formulários incompletos não serão aceites.

Incomplete applications will be returned and need to be resubmitted.

CONFIDENCIAL / CONFIDENTIAL



Anexo II

Pedido Nº / Application No.: _____

Autorização de utilização terapêutica de Substâncias Proibidas

Modelo para solicitação de utilização terapêutica de substâncias proibidas

Therapeutic Use Exemptions

Standard application form

Por favor preencha o formulário em letras maiúsculas.
Please complete all sections in capital letters.

1. Informação sobre o Atleta / Athlete Information

Apelido / Surname: Nome Próprio / Given Names:

Feminino / Female Masculino / Male

Morada / Address:

Localidade / City: Código Postal / Postcode: País / Country:

Data de Nascimento / Date of Birth (dd/mm/yy):/..... /

Tel. / Tel.: (Com código internacional / with international code) E-mail:

Modalidade / Sport: Disciplina-Posição / Discipline-Position:

Federação nacional / National Sporting Organization:

2. Informação Médica/ Medical information

Diagnóstico com a informação médica necessária (ver nota 1)
Diagnosis with sufficient medical information (see note 1)

.....

.....

.....

.....

Se existe medicação não contendo Substâncias e Métodos Proibidos para o tratamento da condição médica, forneça justificações clínicas para a não prescrição de terapêuticas alternativas.

If a permitted medication can be used to treat the medical condition, provide clinical justification for the requested use of the prohibited medication.

.....

.....

.....

.....



3. Detalhes da Medicação / Medication details

Substância(s) proibida(s) Prohibited substance(s): Designação genérica Generic name	Dose de administração Dose of administration	Via de administração Route of administration	Frequência de administração Frequency of administration
1.			
2.			
3.			
Duração prevista do tratamento (selecione uma opção) Intended duration of treatment: (Please tick appropriate box)		Administração única <input type="checkbox"/> Once only	Emergência <input type="checkbox"/> Emergency
		Duração (semana/mês): Duration (week/month)	

Já submeteu alguma autorização anteriormente? / Have you submitted any previous TUE application? Sim/Yes Não/No

Para qual substância? / For which substance?:

Para que entidade submeteu a autorização? / To whom? CNAD/CNAD Outra/Other
Especifique qual / specify which:

Em caso afirmativo quando? / When? Data/date:

Decisão / Decision Aprovada/Approved Não aprovada/Not approved

4. Declaração do Médico / Medical practitioner's declaration

Eu certifico que o tratamento acima mencionado é clinicamente apropriado e que o uso de medicação alternativa não incluída na Lista de Substâncias e Métodos Proibidos seria insatisfatório para o tratamento da patologia acima citada:

I certify that the above-mentioned treatment is medically appropriate and that the use of alternative medication not on the Prohibited List would be unsatisfactory for this condition.

Nome / Name:

Especialidade Médica / Medical Speciality:

Morada / Address:

Localidade/City: Código Postal/Postcode: Países/Country:

Tel. /Tel.: Fax: E-mail:

Assinatura do Médico: Data/Date: ____ / ____ / ____
Signature of Medical Practitioner

5. Declaração do Atleta / Athlete's declaration

Eu / I,

certifico que a informação fornecida no ponto 1 é correcta e que solicito a aprovação do uso de Substâncias ou Métodos da Lista de Substâncias e Métodos Proibidos da AMA. Autorizo a divulgação de informação médica pessoal ao CNAD, AMA e ao WADA TUEC (Comité de Autorização de Utilização Terapêutica de Substâncias e Métodos Proibidos da AMA) bem como a outras organizações anti-dopagem, nas condições previstas pelo Código Mundial Antidopagem. Compreendo que, se eu pretender revogar o direito destas organizações em obter informações médicas em meu nome, devo comunicar esse facto ao meu Médico e ao CNAD por escrito.

I certify that the information under 1. is accurate and that I am requesting approval to use a Substance or Method from the WADA Prohibited List. I authorize the release of personal medical information to the Anti-Doping Organization (ADO) as well as to WADA staff, to the WADA TUEC (Therapeutic Use Exemption Committee) and to other ADO under the provisions of the Code. I understand that if I ever wish to revoke the right of these organizations to obtain my health information on my behalf, I must notify my medical practitioner and my ADO in writing of that fact.

Assinatura do Atleta / Athlete's signature:

Data / Date: ____ / ____ / ____

Assinatura dos Pais-tutores / Parent's - Guardian's signature:

Data / Date: ____ / ____ / ____

(Se o atleta é um menor ou possui uma incapacidade que o impede de assinar este formulário, o pai ou tutor deve assinar em conjunto com o atleta ou em nome do atleta).

(If the athlete is a minor or has a disability preventing him/her to sign this form, a parent or guardian shall sign together with or on behalf of the athlete)

6. Notas / Notes

Nota 1 / Note 1

Diagnóstico / Diagnosis

Devem ser anexadas a esta solicitação evidências que confirmem o diagnóstico. As evidências médicas devem incluir a história médica detalhada e os resultados de todos os exames relevantes, investigações laboratoriais e estudos de imagiologia. Cópias de relatórios e cartas originais devem ser anexadas, sempre que possível. As evidências devem ser o mais objectivas possíveis e no caso de patologias não demonstráveis, opiniões médicas independentes suportando o diagnóstico, facilitam a concessão de autorizações.

Evidence confirming the diagnosis must be attached and forwarded with this application. The medical evidence should include a comprehensive medical history and the results of all relevant examinations, laboratory investigations and imaging studies. Copies of the original reports or letters should be included when possible. Evidence should be as objective as possible in the clinical circumstances and in the case of non-demonstrable conditions independent supporting medical opinion will assist this application.

Por favor envie o formulário completo ao CNAD (fax : 21 7977529) e guarde uma cópia.

Please submit the completed form to the Anti-Doping Organization and keep a copy of the completed form for your records.

Formulários incompletos não serão aceites.

Incomplete applications will be returned and need to be resubmitted.

LISTA DE SUBSTÂNCIAS E MÉTODOS PROIBIDOS DA AGÊNCIA MUNDIAL ANTIDOPAGEM PARA 2006

Modificações em relação à Lista de 2005

Substâncias e Métodos Proibidos em Competição e Fora de Competição

S1.AGENTES ANABOLISANTES

A nomenclatura das substâncias incluídas na Lista de exemplos foi homogeneizada da seguinte forma:

- Para as substâncias que possuem um *International Non-proprietary Name (INN)* aparece apenas essa designação.
- Quando a designação habitualmente utilizada para essa substância é mais conhecida do que o *INN*, aquela designação aparece entre parêntesis.
- Quando o *INN* não é conhecido, para além da designação habitualmente utilizada para designar a substância, aparece a nomenclatura da União Internacional de Química Pura e Aplicada entre parêntesis.

1.a. Esteróides androgénicos exógenos

- A desoximetiltestosterona (droga sintética), a metasterona, o prostanazol e a metil-1-testosterona, foram adicionados à lista de exemplos.

1.b. Esteróides androgénicos endógenos

- A nota explicativa existente nesta secção foi reformulada e expandida de forma a melhor clarificar os procedimentos utilizados no seguimento de um relatório analítico positivo relativo a uma substância incluída nesta secção ou a uma relação testosterona / epitestosterona.
- Foi introduzido um parágrafo na nota explicativa existente nesta secção para clarificar os procedimentos a realizar no seguimento da emissão de um relatório analítico positivo relativa a boldenona em muito baixa concentração.
- Tal como na nota explicativa da Lista de 2005, é especificado que a emissão de um relatório analítico positivo para 19-norandrosterona por um Laboratório Acreditado representa uma prova suficiente e não requer a realização de quaisquer investigações complementares.



2. Outros agentes anabolisantes

- A tibolona, um esteróide sintético com propriedades anabólicas utilizado para tratamento de sintomas pós-menopausa, foi acrescentada à lista de exemplos.

S2.HORMONAS E SUBSTÂNCIAS RELACIONADAS

- O estatuto da gonadotrofina coriônica humana (hCG) e da hormona luteinizante (LH) foi modificado e ambas as substâncias são agora proibidas apenas nos homens. Apesar das razões científicas para proibir estas substâncias nas mulheres, a experiência durante 2005 levou a que, em alguns casos, fossem detectadas concentrações elevadas de hCG devido a condições fisiológicas (gravidez) ou patológicas, envolvendo eventuais consequências psicológicas ou sociais para a atleta. Saliente-se ainda a dificuldade dos Laboratórios Acreditados para datar e classificar estes casos como situações de dopagem.
- Um parágrafo reforçando a detecção de substâncias de origem exógena através de um método analítico válido vem reforçar a consistência do mesmo com a redacção do parágrafo sobre esteróides anabolisantes endógenos na Secção 1b.
- Os factores de crescimento *insulina-like* aparecem agora no plural dado que há mais que um factor.

S3.BETA-2AGONISTAS

- A frase "A sua utilização requer uma autorização de utilização terapêutica" no primeiro parágrafo é retirada porque se aplica a todas as substâncias constantes da Lista e pode por isso considerar-se uma frase supérflua.
- A referência a um diagnóstico específico para a utilização de beta-2 agonistas por via inalatória foi retirada de forma a ficar coerente com a Secção 8 da Norma Internacional de Autorização de Utilização Terapêutica e deixar para a responsabilidade do médico as condições em que estas substâncias deverão ser prescritas.
- O último parágrafo desta secção é ligeiramente reformulado de forma a reforçar que a concentração de salbutamol superior a 1000 ng/mL é considerada como um caso positivo independentemente da existência de uma autorização de utilização terapêutica.
- **Foram introduzidas novas versões dos anexos I e II para solicitação de autorização de utilização terapêutica, mais simplificados, que deverão passar a ser utilizados em substituição dos anteriores a partir do dia 1 de Janeiro de 2006.**



S5. DIURÉTICOS

- A frase “Diuréticos e outros agentes mascarantes são proibidos” foi removida de forma a ficar coerente com o resto do parágrafo.
- É clarificado que a Drosperinona, um progestativo com moderadas propriedades diuréticas, não é proibida (como é indicado na Nota Explicativa da Lista de Substâncias Proibidas de 2005).

M1. INCREMENTO DO TRANSPORTE DE OXIGÉNIO

- A frase “...senão para tratamento médico” é retirada no fim do parágrafo “a” por ser considerada desnecessária e ambígua.

M2. MANIPULAÇÃO QUÍMICA E FÍSICA

- Esta secção foi dividida em duas subcategorias para evitar confusão entre adulteração ou tentativa de adulteração das amostras durante a recolha e as infusões intravenosas.

Substâncias e Métodos Proibidos em Competição

S6. ESTIMULANTES

- A adrenalina que era referida unicamente como exemplo em pé de página, é agora claramente referida na lista dos estimulantes.
- Alguns estimulantes considerados proibidos mas não incluídos como exemplos nas listas de 2004 e 2005, são agora reintroduzidos na lista de exemplos para melhor clarificação. Por esse motivo são reintroduzidas como exemplos, a cropropamida, crotetamida, etamivan, heptaminol, isometeptano, e os isómeros da metilanfetamina (levmetanfetamina, metanfetamina (D-), p-metilanfetamina, ortetamina, fenprometamina, propilhexedrina).
- De notar que foi acrescentada a esta secção novos estimulantes que são substâncias específicas como referido na respectiva secção.

S9. GLUCOCORTICOSTERÓIDES

- As preparações tópicas quando utilizadas para tratamento de patologias do foro auricular, nasal, bucal e oftalmológico não necessitam de autorização de utilização terapêutica devido a uma grande utilização médica e à ausência de efeitos potencialmente dopantes dos glucocorticosteróides por estas vias de administração.

Substâncias Proibidas em alguns Desportos em particular

P1. ÁLCOOL

- O *Ski/Snowboard (FIS)* solicitou que a detecção do álcool fosse retirado da Lista das Federações Internacionais que proíbem o álcool.
- A *Motonáutica/Powerboating (UIM)* indicou como limite de detecção 0.30g/L.
- O Comité Internacional Paraolímpico (*IPC*) introduziu a detecção do álcool para o Tiro com Arco e as *Bowls*.
- O Motociclismo (*FIM*) solicitou a alteração do valor do limite de detecção de 0.00g/L para 0.10 g/L.

P2. BETA-BLOQUEANTES

- A *Natação (FINA)* solicitou o fim da proibição.
- O *IPC* indicou a sua proibição para o Tiro com Arco, para o Tiro e para as *Bowls*.
- A lista das diferentes categorias de disciplinas da *FIS* onde a utilização dos Beta-Bloqueantes são proibidos aumentou.

SUBSTÂNCIAS ESPECÍFICAS

Foram anexados os seguintes estimulantes da Secção S6: catina, cropropamida, crotetamida, etamivan, famprofazona, femprometamina, heptaminol, isometeptano, meclufenoxato, p-metilanfetamina, niketamida, norfenefrina, octopamina, ortetamina, oxilofrina, propilhexedrina, selegilina e sibutamina.

PROGRAMA DE MONITORIZAÇÃO

Os estimulantes da Secção S6 que serão controlados fora de competição para efeitos de monitorização são os seguintes: adrafinil, adrenalina, anfepromona, amifenazol, anfetamina, anfetaminil, benzanfetamina, bromatan, carfedon, clobenzorex, cocaína, ciclazodona, dimetilanfetamina, etilanfetamina, etilefrina, fembutrazato, fencafamina, fencamina, fenetilina, fenfluramina, fenproporex, fendimetrazina, fenmetrazina, fentermina, furfenorex, mefenorex, mefentermina, mesocarbo, metanfetamina (D-), metilenedioxianfetamina, metilenedioximetanfetamina, metilfenidato, modafinil, norfenfluramina, parahidroxianfetamina, pemolina, pentetrazol, prolintano, estricnina.

O programa de monitorização para substâncias em competição permanece igual ao de 2005, com a recomendação de aumentar o número de laboratórios que vão fazer parte deste programa no sentido de melhor controlar algumas tendências observadas para certas substâncias.