

# **CONTROLE DE DOPAGEM DA CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE VOLEIBOL**

## **REGULAMENTO 2012/2013**

### **1 - ATO DE DOPAGEM**

A luta contra o doping tem por finalidade a proteção da saúde psicofísica do atleta e a preservação da igualdade de oportunidades para todos, bem como a defesa da ética desportiva. A administração ou a utilização de qualquer substância - seja qual for a maneira de administrá-la ou os meios utilizados por um atleta, antes ou durante um jogo, com o fim de aumentar artificialmente e de forma antidesportiva seu rendimento - serão considerados como um Ato de Dopagem.

### **2 - CONTROLE DE DOPAGEM**

- 2.1. - O controle de dopagem poderá ser realizado em qualquer jogo dos Campeonatos ou Competições Oficiais da Confederação Brasileira de Voleibol.
- 2.2. - Em cada jogo poderão ser controlados até dois jogadores por equipe, que tenham sido relacionados na súmula do jogo.
- 2.3. - Em caso de suspeita de dopagem de um jogador, o Coordenador Local de Controle de Dopagem da CBV, em comum acordo com o árbitro da partida e o Delegado da CBV, poderão, em conjunto, convocar esse jogador, além dos dois sorteados.
- 2.4. - A recusa de um atleta em participar do controle de dopagem será interpretada como um caso positivo.
- 2.5. - Um jogador poderá ser controlado em mais de uma ocasião durante os jogos oficiais.
- 2.6. - O Controle de Dopagem “**fora de competição**” poderá ser efetuado por solicitação da Comissão Nacional de Controle de Dopagem.
- 2.7. - Os Regulamentos dos Campeonatos Oficiais, dirigidos pela CBV, deverão dispor, expressamente, sobre a repressão da dopagem.
- 2.8. - O Controle de Dopagem está sujeito, quando couber, às normas impostas pela Federação Internacional de Volley-Ball (FIVB).
- 2.9. - O Clube sediante deverá ter em seu ginásio de jogo um local apropriado e em condições para realização de exame de doping sem prévio aviso.

### **3 - AUTORIZAÇÃO DE UTILIZAÇÃO TERAPÊUTICA (AUT)**

Eventualmente um atleta poderá vir a necessitar de um medicamento que possua na sua formulação uma substância proibida ou restrita, por razões de saúde e por indicação médica.

Atletas asmáticos necessitam eventualmente usar Beta-2 agonistas ou corticosteróides, atletas hipertensos não podem muitas vezes prescindir de um diurético, bem como atletas diabéticos insulino-dependentes devem continuar usando insulina. Nestes e em outros casos, torna-se necessário contactar a Comissão Nacional de Controle de Dopagem da Confederação Brasileira de Voleibol, através da Sub-Comissão de Autorização de Utilização Terapêutica (AUT) e, solicitar uma permissão especial, que poderá ser concedida após a análise do diagnóstico e da indicação apropriada de um determinado medicamento. Formulário padronizado, denominado Autorização de Utilização Terapêutica (AUT), é utilizado para este tipo de solicitação e está a disposição no site da FIVB ou do COB.

Uma Autorização de Utilização Terapêutica é a permissão para utilizar, para fins terapêuticos, substâncias ou métodos constantes da Lista de Substâncias Proibidas da AMA que, de outra forma, seriam proibidas. Tal como qualquer outra pessoa, o jogador de voleibol poderá ser vítima de uma doença ou de circunstâncias que o obriguem a ter que tomar medicamentos. Se a substância ou método que tem que utilizar fizer parte da Lista de Substâncias Proibidas, terá de solicitar uma AUT a fim de tomar essa medicação, que sem esta autorização seria proibida.

Antes de apresentar um pedido de uma AUT, deve consultar o médico da sua equipa ou ponderar a possibilidade de usar tratamentos alternativos que não implicam a utilização da substância ou do método proibido. Caso exista um tratamento alternativo, é provável que o seu pedido seja rejeitado, o que significa que este processo só atrasará a sua recuperação.

**3.1-** A Sub-Comissão de Autorização de Utilização Terapêutica analisará a solicitação de AUT e autorizará sua utilização, quando pertinente, de acordo com a legislação específica sobre o assunto.

**3.2-** O Departamento Médico do Clube envolvido na competição, ou o médico particular do jogador de vôlei de praia, deverão preencher o Formulário de AUT e enviá-lo a Sub-Comissão de AUT, através da Secretaria da Comissão Nacional de Controle de Dopagem da CBV.

**3.3-** Requisitos da AUT em matéria de asma:

**Os beta-2 agonistas salbutamol, salmeterol e formoterol, quando administrados por via inalatória e em doses terapêuticas, não são proibidos. Além disso, os glucocorticosteróides por via inalatória também não são proibidos. Como tal, não é necessária nenhuma AUT para estas substâncias. Os restantes beta-2 agonistas (incluindo a terbutalina) são proibidos e a sua utilização exige uma AUT. Os seguintes pontos aplicam-se aos beta-2 agonistas proibidos:**

1) O pedido de uma AUT a apresentar a Sub-Comissão de AUT da CBV tem de incluir um laudo médico que contemple:

- Um histórico médico detalhado, incluindo a presença de sintomas tipicamente relacionados com a asma (dor no peito, falta de ar, tosse, sibilos) durante e após a prática de exercício físico, incluindo cansaço, recuperação prolongada e fraco desempenho, assim como o início e a gravidade de sintomas relacionados com a prática de exercício físico, tais como, alívio dos sintomas após terminar o exercício físico, e quaisquer fatores influentes (por exemplo, condições ambientais, infecções do aparelho respiratório).
- Um relatório detalhado de um recente exame clínico centrado no sistema respiratório.
- Um relatório de uma espirometria com a medição do volume expiratório forçado por segundo (FEV1) em repouso (não são aceites as medições do pico de fluxo respiratório).
- Caso se identifique a obstrução das vias respiratórias em repouso, é necessário repetir a espirometria após a inalação de um beta-2 agonista de curta duração, a fim de demonstrar a reversibilidade da broncoconstrição. De notar que a ausência de resposta aos broncodilatadores não exclui o diagnóstico de asma.
- Caso não se identifique nenhuma obstrução das vias respiratórias em repouso reversível, é necessário realizar um teste de provocação brônquica a fim de determinar a presença de hiperreactividade das vias respiratórias. A provocação pode ser induzida pela inalação de ar frio e seco, a inalação de um aerossol ou exercício físico. Os testes de provocação mais comuns são, entre outros, Teste da Metacolina, Inalação de Manitol, Teste da Hiperpneia Voluntária, Prova da Salina Hipertónica, Provas de Esforço (campo ou laboratório) e Prova da Histamina.
- O nome completo, a especialidade, o endereço e os contactos (telefone, e-mail e fax) do médico responsável pelo exame.
- Caso se aplique, é recomendada, mas não obrigatória, a apresentação de um registro do pico de fluxo, por exemplo, os valores do pico de fluxo, a altura em que foram apurados, os sintomas, a possível exposição a alergias, de maneira a sustentar o pedido.

2) O pedido de AUT tem de indicar se o jogador toma igualmente outros medicamentos permitidos para o tratamento da asma, por exemplo, glucocorticosteróides por via inalatória ou salbutamol, salmeterol ou formoterol por via inalatória.

3) As AUT em matéria de asma serão concedidas para um período de quatro anos, no caso de asma crónica e asma induzida pelo exercício físico. Na renovação da AUT, é necessário enviar para a Sub-Comissão de AUT da CBV, os resultados dos exames de acompanhamento realizados, pelo menos, anualmente, durante o período de isenção, por um médico especialistas em doenças respiratórias ou um médico com experiência no tratamento de atletas com asma, assim como os resultados dos novos exames para aferir a capacidade pulmonar e, idealmente, um registro dos picos de fluxo.

#### **4- PROCEDIMENTO**

**4.1.** - O procedimento a ser utilizado para a coleta de amostra e a realização das análises laboratoriais obedecerá ao protocolo definido pela CBV, que segue as normas da FIVB.

**4.2.** - Os jogadores a serem controlados serão sorteados pelos representantes dos times, com a participação do Coordenador Estadual de Controle de Dopagem (CECD) e do Delegado do jogo

logo após o encerramento do mesmo. O sorteio será realizado da seguinte forma:

- 4.2.1. - Haverá uma sacola para cada equipe e em cada uma o Delegado, ou o CECD, do jogo introduzirá os números referentes às camisas dos jogadores de cada equipe conforme relacionados na súmula do jogo.
  - 4.2.2. - Na presença do Delegado do jogo e do CECD da CBV, os representantes das equipes participantes, retirará da sacola (de sua equipe) até dois números, que corresponderão aos jogadores selecionados para o exame de controle de Dopagem.
  - 4.2.3. - Se um jogador sofrer uma lesão grave que requeira uma hospitalização imediata, seu número não entrará no sorteio. Se esta situação se produzir depois da realização do sorteio, proceder-se-á um novo sorteio para substituir o jogador machucado, ato este que será realizado pelo Coordenador Estadual de Controle de Dopagem da CBV, na presença do Delegado do jogo e dos médicos ou representantes de ambas as equipes. Em caso de dúvida sobre a gravidade da lesão, é o CECD da CBV, quem decidirá, podendo consultar o delegado da partida e os médicos de ambas as equipes.
  - 4.2.4. - Imediatamente após o sorteio, os jogadores sorteados e indicados serão notificados pelos médicos, fisioterapeutas ou supervisores de suas equipes e encaminhados até a “Área de Controle de Dopagem” (ACD), sem passar pelos vestiários.
- 4.3. - Na ACD deve ser observado o seguinte procedimento.
- 4.3.1. - O jogador deverá apresentar-se, **imediatamente**, após o término do jogo, devendo estar acompanhado, além de um representante do clube, por um membro da equipe de coleta de amostra.
  - 4.3.2. - Quando o jogador chegar a ACD, o Coordenador da CCD deverá registrar a hora no Formulário de Coleta de Amostra (M-1).
  - 4.3.3. - Jogador e acompanhante deverão aguardar na sala de espera o momento da coleta de amostra sempre observado por um membro da CCD.
  - 4.3.4. - O Coordenador da CCD deverá verificar a identidade do jogador através da carteira de identidade da CBV e/ou de seu número na camisa da equipe. A hora da chegada na

ACD, bem como os dados pessoais do jogador, serão anotados no "M-1".

- 4.3.5. - Sempre que possível, apenas o jogador e seu acompanhante deverão ser admitidos na ACD.
- 4.3.6. - Além do jogador e de seu acompanhante, apenas as seguintes pessoas poderão estar presentes na ACD:
- Coordenador e os Membros da CCD;
  - O Delegado do jogo;
  - Um Membro da CNCD, se presente;
  - Supervisor de cada equipe.
- 4.3.7. - O jogador selecionará um invólucro de plástico, termicamente fechado, contendo um recipiente para coleta de urina e, também, os frascos "A" e "B". Em seguida, retirará o recipiente para coleta, dirigindo-se em seguida para a área de coleta de urina.
- 4.3.8. - O jogador deverá urinar, no mínimo, 90 ml, sob observação do membro da CCD responsável pela coleta de amostra.
- 4.3.9- Colocada a urina, pelo atleta ou acompanhante, nos frascos "A" e "B" marcados com o mesmo número, os mesmos serão tampados e lacrados. Com o restante da urina, o Coordenador Estadual de Controle de Dopagem da CBV tomar-se-á o pH e a densidade, anotando o resultado em lugar apropriado no formulário M-1. Caso a densidade seja inferior a 1004 o Coordenador deverá coletar uma quantidade maior de urina.
- 4.3.10- O jogador verificará se os números são idênticos em todas elas e assistirá a colocação da etiquetas numeradas nos lugares apropriados.
- 4.3.11- O frasco "A", será introduzido no saco plástico opaco "A" que recebera uma etiqueta interna igualmente numerada com o frasco. O frasco "B", será introduzido, depois de **lacrado com um adesivo de segurança indestrutível e inviolável, assinados pelo jogador e seu acompanhante**, no saco plástico opaco "B" que também recebera uma etiqueta interna igualmente numerada com o frasco. Estes sacos plásticos opacos serão colocados dentro da sacola para o transporte ao laboratório de Controle de Dopagem. .
- 4.3.12- O Coordenador da CCD deverá dar ao jogador e ao seu acompanhante a oportunidade de verificar se os frascos estão corretamente fechados. Observará, também, se todos

os números impressos nos lacres, etiquetas e formulários são idênticos.

- 4.3.13-** O jogador deverá declarar a sua concordância com o processo da coleta de amostra assinando o Formulário M-1, do qual receberá uma cópia. O protocolo será, ainda, assinado pelo Coordenador da CCD, pelo representante da CNCD, caso esteja presente, e pelo acompanhante do jogador. Os formulários serão colocados dentro de um envelope que será fechado com uma etiqueta, na presença do jogador, sendo a etiqueta rubricada pelo Coordenador da CCD.
- 4.3.14-** Após concluir a coleta das amostras de um jogo, o Coordenador da CCD colocará os envelopes com os formulários M-1 originais em um envelope maior, lacrando-o com uma etiqueta gomada, rubricado e enviado para a CBV. Estes envelopes serão abertos apenas, por ordem expressa, pelo Presidente da CNCD.
- 4.3.15-** Concluído esse processo, o coordenador da CCD colocará as caixas de plástico opaco “A” e “B” em uma bolsa, selando a bolsa com um lacre numerado. A bolsa lacrada contendo as amostras será encaminhada da forma mais rápida possível ao laboratório.

## **5 - COLETA DE AMOSTRAS FORA DE COMPETIÇÃO**

- 5.1. –** Todos os atletas inscritos nas competições oficiais da CBV serão passíveis de controle de dopagem “fora de competição”.
- 5.2. –** O atleta indicado para se submeter ao controle de dopagem “fora de competição” será avisado com 24 horas de antecedência pela Comissão Nacional de Controle de Dopagem, que definirá a hora e o local da coleta.

## **6 - ANÁLISES DAS AMOSTRAS**

- 6.1. -** A análise das amostras coletadas será realizada pelo Laboratório credenciado pela Confederação Brasileira de Voleibol.
  - 6.1.1. -** Uma vez no laboratório, o funcionário responsável pelo recebimento das amostras verificará se a caixa de transporte das amostras está lacrada e se as caixas que contêm os frascos estão também bem lacradas. Acusará o recebimento por escrito.
- 6.2. -** Terão acesso ao Laboratório somente as pessoas que cumprem funções estabelecidas no mesmo, além do Presidente da Comissão

Nacional de Controle de Dopagem da CBV e dirigentes da CBV envolvidos no processo de Controle de Dopagem.

- 6.3.** - A positividade de um exame só será aceita se a detecção de substâncias for realizada por cromatografia gasosa ou por cromatografia líquida de alta eficiência, bem como sua identificação por espectrometria de massas. Apenas os hormônios peptídeos e análogos poderão ser confirmados por outras técnicas aprovadas pela FIVB.

## **7 - INFORME DOS RESULTADOS**

- 7.1.** - No prazo mais rápido possível de acordo com a possibilidade técnica, o laboratório informará por escrito ao Presidente da Comissão Nacional de Controle de Dopagem da CBV, em formulário próprio, os resultados dos exames das amostras. Este, por sua vez, informará ao Presidente da Confederação Brasileira de Voleibol e ao Gerente da Unidade de Competições Nacionais ou ao Gerente da Unidade de Vôlei de Praia da Confederação Brasileira de Voleibol.
- 7.2.** - Em caso de resultado analítico adverso, o Coordenador do laboratório informará por escrito – imediatamente - ao Presidente da Comissão Nacional de Controle de Dopagem (CNCD) da CBV. Este, por sua vez, dará ciência ao Presidente da CBV e ao Gerente da Unidade de Competições Nacionais ou ao Gerente da Unidade de Vôlei de Praia da Confederação Brasileira de Voleibol com os dados do jogador que se encontram no formulário M-1.
- 7.3.** - **A equipe terá o direito de exigir, dentro das 24 (vinte e quatro) horas, seguintes após o recebimento da comunicação, uma segunda análise utilizando a amostra “B”.** Esta segunda análise será efetuada em data e horário estabelecido pelo Presidente da Comissão Nacional de Controle de Dopagem da CBV e pela Direção do Laboratório que realizará o exame. O clube do jogador poderá enviar até três observadores ao laboratório. O resultado desta análise será considerado final para a identificação da substância. O custo desta análise se confirmado o resultado encontrado na amostra “A”, será de responsabilidade da equipe/atleta.
- 7.4.** - No momento da análise da amostra “B” deverão estar presentes representantes da Comissão Nacional de Controle de Dopagem da CBV, e poderão assistir representantes da equipe afetada e o jogador. Caso não haja interesse manifestado POR ESCRITO pelo clube/atleta, dentro do prazo previsto no item 7.3, o informe do laudo da amostra “A”, emitido pelo laboratório, será considerado válido para fins de julgamento.
- 7.5.** - Após o término do processo, o mesmo será enviado ao Presidente da Confederação Brasileira de Voleibol, que o encaminhará

imediatamente ao Superior Tribunal de Justiça Desportiva para julgamento e aplicação das penalidades previstas em lei.

- 7.6.** - O Superior Tribunal de Justiça Desportiva assumira toda a responsabilidade jurídica frente às conseqüências das medidas que forem tomadas com base nos resultados das análises.
- 7.7** - A Confederação Brasileira de Voleibol tem o direito exclusivo no que se refere à publicação de todo gênero em relação aos resultados e penalidades oriundas do controle de dopagem.

**Obs.: Os laudos da prova e da contra-prova são feitos em cumprimento ao que determina a resolução numero 2 de 5 de Maio de 2004, publicado no Diário Oficial da União, seção 1, numero 90, em 12 de Maio de 2004, não se caracterizando, simplesmente em face de laudo laboratorial comprovando a existência de um “resultado analítico adverso”, que tenha havido “doping” por parte do atleta, o que só poderá ser definido pelo tribunal competente.**

## **8 - LISTA DE SUBSTÂNCIAS PROIBIDAS PELA CBV**

- Obs. 1) Esta não é uma lista completa de substâncias proibidas. Muitas substâncias que não aparecem nesta lista são consideradas proibidas sob o termo “estrutura química similar ou efeito(s) biológico similar(es)”.
- 2) Caso haja qualquer alteração na listagem oficial da Agencia Mundial Antidoping, acatada pela FIVB, sobre as substancias consideradas proibidas ou permitidas, a mesma prevalecerá sobre a listagem deste Regulamento.
- 3) O uso de qualquer fármaco deve limitar-se a indicações com justificativa médica
- 4) Segue a Lista em anexo.

## **9 - TESTES FORA DE COMPETIÇÃO**

Não havendo solicitação específica pela Comissão Nacional de Controle de Dopagem, o teste “fora de competição” abrangerá as seguintes análises: Esteróides anabólicos, Diuréticos, Hormônios peptídeos, miméticos e análogos, métodos proibidos e salbutamol. <sup>(1)</sup>

<sup>(1)</sup> Nos casos de controle “fora de competição”, considerar-se-á positiva a concentração na urina acima de 1.000 (mil) nanogramas/ml.



## **10 - FALHAS COMUNS QUE PODEM LEVAR A CASO POSITIVO:**

### **10.1.- DO ATLETA**

#### **Uso indevido de fármacos**

Não utilizar Trofodermin/novaderm ou medicamento contendo anabolizantes. No caso de parceiros sexuais certificar-se de que não faz uso de preparações tópicas anais e vaginais contendo fármacos proibidos.

Não utilizar preparações com OPIO e nem comer SEMENTES de PAPOULA.

Não utilizar medicamentos contendo o farmaco DIFENOXILATO (COLESTASE/LOMOTIL).

Não utilizar medicamentos, suplementos nutricionais ou vitaminas de origem duvidosa.

Não confiar na composição declarada em rótulos e bulas de medicamentos, suplementos nutricionais e preparações farmacêuticas (Manipulação) e Homeopantias. Certificar-se da idoneidade do fornecedor, pois há muitos casos de omissão da citação de estimulante e anabolizantes nesses rótulos.

### **10.2.- DO MÉDICO**

A falta de declaração de uso de certos fármacos, incluindo a entrega de atestado médico contendo diagnóstico, dose, método de administração, poderá ser considerada positivo, caso a droga ou seus metabólicos seja encontrados na amostra de sangue ou urina.

- 11 - Fica revogado sem nenhum efeito legal e automaticamente invalidado o Regulamento de Controle de Dopagem 2011/2012.**
- 12 - Este Regulamento de Controle de Dopagem terá vigência em todas as competições oficiais promovidas pela Confederação Brasileira de Voleibol e para as suas filiadas. O presente Regulamento foi atualizado em 25 de Setembro de 2012.**
- 13 - Este regulamento passa a ter validade, a partir de 01.01.2012, sendo revogadas as disposições em contrário.**

# A LISTA PROIBIDA DE 2012 CÓDIGO MUNDIAL ANTIDOPING

Válida a partir de 1º de janeiro de 2012

De acordo com o artigo 4.2.2 do Código Mundial Anti-Dopagem todas as Substâncias Proibidas devem ser consideradas como “Substâncias especificadas” exceto Substâncias das classes S1, S2, S4.4, S4.5, S6.a, e *Métodos Proibidos* M1, M2 e M3.

<p style="text-align: center;"><b>SUBSTÂNCIAS E MÉTODOS PROIBIDOS PERMANENTEMENTE (EM COMPETIÇÃO E FORA DE COMPETIÇÃO)</b></p>
--

## SUBSTÂNCIAS PROIBIDAS

### S0. SUBSTÂNCIAS NÃO APROVADAS

Qualquer substância farmacológica que não esteja referenciada por nenhuma das seções subseqüentes desta lista e sem aprovação em curso por autoridade governamental regulamentadora da saúde para uso terapêutico em humanos (ex.: drogas em desenvolvimento pré-clínico ou clínico ou descontinuadas, drogas de desenho, medicamentos veterinários) são proibidas em qualquer tempo.

### S1. AGENTES ANABÓLICOS

Agentes anabólicos são proibidos.

#### 1. Esteróides Anabólicos Androgênicos (EAA)

a. EAA exógenos\*, incluindo:

**1-Androstenodiol** (5 $\alpha$ -androst-1-eno-3 $\beta$ ,17 $\beta$ -diol); **1-androstenodiona** (5 $\alpha$ -androst-1-eno-3,17-diona); **bolandiol** (estr-4-eno-3 $\beta$ ,17 $\beta$ -diol); **bolasterona**, **boldenona**; **boldiona** (androsta-1,4-dieno-3,17-diona); **calusterona**; **clostebol**; **danazol** (17 $\alpha$ -etnil-17 $\beta$ -hidroxiandrost-4-eno[2,3-d]isoxazola); **dehidroclorometiltestosterona** (4-cloro-17 $\beta$ -hidroxi-17 $\alpha$ -metilandrosta-1,4-dien-3-ona); **desoximetiltestosterona** (17 $\alpha$ -metil-5 $\alpha$ -androst-2-en-17 $\beta$ -ol); **drostanolona**; **etilestrenol** (19-nor-17 $\alpha$ -pregn-4-en-17-ol); **estanozolol**; **estembolona**; **fluoximesterona**; **formebolona**; **furazabol** (17 $\beta$ -hidroxi-17 $\alpha$ -metil-5 $\alpha$ -androstanol[2,3-c]furazana); **gestrinona**; **4-hidroxitestosterona**

(4,17 $\beta$ -dihidroxiandrost-4-en-3-ona); **mestanolona**; **mesterolona**; **metandienona** (17 $\beta$ -hidroxi-17 $\alpha$ -metilandrosta-1,4-dien-3-ona); **metandriol**; **metasterona** (2 $\alpha$ ,17 $\alpha$ -dimetil-5 $\alpha$ -androstano-3-ona-17 $\beta$ -ol); **metenolona**; **metildienolona** (17 $\beta$ -hidroxi-17 $\alpha$ -metilestra-4,9-dien-3-ona); **metil-1-testosterona** (17 $\beta$ -hidroxi-17 $\alpha$ -metil-5 $\alpha$ -androst-1-en-3-ona); **metilnortestosterona** (17 $\beta$ -hidroxi-17 $\alpha$ -metilestr-4-en-3-ona); **metribolona** (metiltrienolona, 17 $\beta$ -hidroxi-17 $\alpha$ -metilestra-4,9,11-trien-3-ona); **metiltestosterona**; **mibolona**; **nandrolona**; **19-norandrostenediona** (estr-4-eno-3,17-diona); **norboletona**; **norclostebol**; **noretandrolona**; **oxabolona**; **oxandrolona**; **oximesterona**; **oximetolona**; **prostanazol** (17 $\beta$ -hydroxy-5 $\alpha$ -androstano[3,2-c]pirazola); **quimbolona**; **1-testosterona** (17 $\beta$ -hidroxi-5 $\alpha$ -androst-1-en-3-ona); **tetrahidrogestrinona** (18 $\alpha$ -homo-pregna-4,9,11-trien-17 $\beta$ -ol-3-ona); **trembolona** e outras substâncias com uma estrutura química similar ou efeitos biológicos similares.

b. EAA endógenos\*\* quando administrados exógenamente:

**androstenediol** (androst-5-eno-3 $\beta$ ,17 $\beta$ -diol); **androstenediona** (androst-4-eno-3,17-diona) ; **dihidrotestosterona** (17 $\beta$ -hidroxi-5 $\alpha$ -androstano-3-ona); **prasterona** (dehidroepiandrosterona, DHEA); **testosterona** e seus metabólitos e isômeros, incluindo mas não limitados a:

**5 $\alpha$ -androstano-3 $\alpha$ ,17 $\alpha$ -diol**; **5 $\alpha$ -androstano-3 $\alpha$ ,17 $\beta$ -diol**; **5 $\alpha$ -androstano-3 $\beta$ ,17 $\alpha$ -diol**; **5 $\alpha$ -androstano-3 $\beta$ ,17 $\beta$ -diol**; **androst-4-eno-3 $\alpha$ ,17 $\alpha$ -diol**; **androst-4-eno-3 $\alpha$ ,17 $\beta$ -diol**; **androst-4-eno-3 $\beta$ ,17 $\alpha$ -diol**; **androst-5-eno-3 $\alpha$ ,17 $\alpha$ -diol**; **androst-5-eno-3 $\alpha$ ,17 $\beta$ -diol**; **androst-5-ene-3 $\beta$ ,17 $\alpha$ -diol**; **4-androstenediol** (androst-4-eno-3 $\beta$ ,17 $\beta$ -diol); **5-androstenediona** (androst-5-eno-3,17-diona); **epi-dihidrotestosterona**, **epitestosterona**; **3 $\alpha$ -hidroxi-5 $\alpha$ -androstano-17-ona**; **3 $\beta$ -hidroxi-5 $\alpha$ -androstano-17-ona**; **7 $\alpha$ -hidroxi-DHEA**; **7 $\beta$ -hidroxi-DHEA**; **7-keto-DHEA**; **19-norandrosterona**; **19-noreticolanolona**.

## 2. Outros agentes anabólicos, incluindo, mas não limitados a:

**Clembuterol**, moduladores seletivos de receptores androgênicos (**SARMs**), **tibolona**, **zeranol**, **zilpaterol**.

*Para compreensão desta seção:*

\* “exógeno” se refere a uma substância que não é capaz de ser produzida pelo corpo naturalmente.

\*\* “endógeno” se refere a uma substância que pode ser produzida naturalmente pelo corpo.

## **S2. HORMÔNIOS PEPTÍDICOS, FATORES DE CRESCIMENTO E SUBSTÂNCIAS AFINS**

As seguintes substâncias e seus fatores de liberação são proibidos:

- 1. Agentes estimuladores da eritropoiese [e.x. eritropoietina (EPO), darbepoietina (dEPO), estabilizantes de fatores induzíveis por hipóxia (HIF), metoxi polietileno glicol-epoetina beta (CERA), peginesatide (Hematide)];**
- 2. Gonadotrofina Coriônica (CG) e Hormônio Luteinizante (LH) em homens;**
- 3. Insulinas;**
- 4. Corticotrofinas;**
- 5. Hormônio do Crescimento (GH); Fator de Crescimento semelhante à Insulina-1 (IGF-1), Fatores de Crescimento Fibroblásticos (FGFs), Fator de Crescimento de Hepatócitos (HGF), Fatores de Crescimento Mecânicos (MGFs); Fator de Crescimento derivado de Plaquetas (PDGF), Fator de Crescimento Endotelial-Vascular (VEGF) e assim como qualquer outro fator de crescimento que afete a síntese/degradação de proteínas de músculo, tendão ou ligamento, vascularização, utilização de energia, capacidade regenerativa ou conversão do tipo de fibra;**

e outras substâncias com estrutura química similar ou efeito(os) biológico(s) similar(es).

## **S3. BETA-2 AGONISTAS**

Todos os beta-2 agonistas (incluindo seus dois isômeros óticos onde relevante) são proibidos com exceção de salbutamol (máximo 1600 microgramas durante 24 horas), formoterol (máximo 36 microgramas durante 24 horas) e salmeterol quando administrados por inalação conforme recomendação de uso terapêutico do fabricante.

A presença de salbutamol na urina em concentração superior a 1.000 ng/mL ou de formoterol em concentração superior a 30 ng/mL é compreendida como não sendo uso terapêutico planejado e será considerada como um *Resultado Analítico Adverso*, a menos que o *Atleta* prove, através de um estudo farmacocinético controlado, que este resultado anormal seja consequência do uso da dose terapêutica inalada até o limite máximo exposto acima.

## **S4. MODULADORES HORMONAIS E METABÓLICOS**

As seguintes classes de substâncias são proibidas:

- 1. Inibidores da aromatase** incluindo, mas não limitados a: **aminoglutetimida, anastrozola, 4-androsteno-3,6,17-triona (6-oxo), androsta-1,4,6-trieno-3,17-diona (androstatrienodiona), exemestano, formestano, letrozola, testolactona.**
- 2. Moduladores seletivos de receptores de estrogênios (SERMs)** incluindo, mas não limitados a: **raloxifeno, tamoxifeno, toremifeno.**

**3. Outras substâncias anti-estrogênicas** incluindo, mas não limitadas a: **clomifeno, ciclofenila, fulvestranto.**

**4. Agentes modificadores da função(ões) da miostatina** incluindo, mas não limitados a: **inibidores da miostatina.**

**5. Moduladores metabólicos: Agonistas do Receptor Ativado de Proliferação Peroxissomal  $\delta$  (PPAR $\delta$ ) (e.x., GW 1516) e agonistas do eixo proteína quinase PPAR $\delta$ -AMP-ativada (AMPK) (e.x. AICAR).**

## **S5. DIURÉTICOS E OUTROS AGENTES MASCARANTES**

Agentes mascarantes são proibidos. Eles incluem:

**Diuréticos, desmopressina, expansores de plasma** (e.g. **glicerol**; administração intravenosa de **albumina, dextrana, hidroxietilamido e manitol**), **probenecida** e outras substâncias com efeito(s) biológico(s) similar(es). A aplicação local de felipressina em anestesia dental não está proibida.

Diuréticos incluem:

**Ácido etacrínico, acetazolamida, amilorida, bumetanida, canrenona, clortalidona, espironolactona, furosemida, indapamida, metolazona, tiazidas** (e.g. **bendroflumetiazida, clorotiazida, hidroclorotiazida**), **triantereno**, além de outras substâncias com estrutura química similar ou efeito(s) biológico(s) similar(es) (excetuando-se a drosperidona, pamabrom e uso tópico de dorzolamida e brinzolamida que não são proibidas).

O uso *dentro e fora de competição*, conforme o caso, de qualquer quantidade de uma substância sujeita a limites máximos (ou seja, formoterol, salbutamol, morfina, catina, efedrina, metilefedrina e pseudoefedrina) associada com um diurético ou outro agente mascarante exige a concessão de uma Isenção de Uso Terapêutico específica para essa substância, além da concessão para um diurético ou outro agente mascarante.

# MÉTODOS PROIBIDOS

## **M1. AUMENTO DA TRANSFERÊNCIA DE OXIGÊNIO**

Os seguintes são proibidos:

1. Dopagem sanguínea, incluindo o uso de sangue autólogo, homólogo ou heterólogo, ou de produtos de glóbulos vermelhos de qualquer origem.
2. Aumento artificial da captação, transporte ou aporte de oxigênio, incluindo, mas não limitado aos perfluoroquímicos, efaproxiral (RSR13) e produtos à base de hemoglobina modificada (e.g. substitutos de sangue com base em hemoglobina, produtos de hemoglobina microencapsulados), excluindo oxigenação suplementar.

## **M2. MANIPULAÇÃO QUÍMICA E FÍSICA**

Os seguintes são proibidos:

1. Manipular ou tentar manipular, visando alterar a integridade e validade das *Amostras* coletadas no *Controle de Dopagem* é proibido. Isso inclui, mas não se limita à substituição e/ou adulteração de urina (e.g. proteases).
2. Infusões intravenosas e/ou injeções maiores que 50 mL por um período de 6 horas são proibidas exceto aquelas administradas durante ocasiões de visitas hospitalares ou investigações clínicas.
3. Retirada seqüencial, manipulação e reintrodução de qualquer quantidade de sangue total no sistema circulatório.

## **M3. DOPING GENÉTICO**

Os seguintes, com o potencial de melhorar o desempenho atlético, são proibidos:

1. A transferência de ácidos nucleicos ou sequências de ácidos nucleicos;
2. O uso de células normais ou geneticamente modificadas;

# **SUBSTÂNCIAS E MÉTODOS PROIBIDOS** **EM COMPETIÇÃO**

Além das categorias S0 a S5 e M1 a M3 definidas anteriormente, as seguintes categorias são proibidas *em competição*:

## SUBSTÂNCIAS PROIBIDAS

### S6. ESTIMULANTES

Todos os estimulantes (incluindo seus dois isômeros óticos quando relevantes) são proibidos, exceto derivados de imidazol para uso tópico e aqueles estimulantes incluídos no programa de monitoramento de 2012\*.

Estimulantes incluem:

a: Estimulantes não especificados:

Adrafinil; amifenazola; anfepramona; anfetamina; anfetaminil; benfluorex; benzfetamina; benzilpiperazina; bromantano; clobenzorex; cocaína; cropropamida; crotetamida; dimetilanfetamina; etilanfetamina; famprofazona; femproporex; fencamina; fendimetrazina; fenetilina; fenfluramina; 4-fenil-piracetam (carfedom); fenmetrazina; fentermina; furfenorex; mefenorex; mefentermina; mesocarbo; metanfetamina (d-); p-metilanfetamina; metilenedioxianfetamina; metilenedioximetanfetamina; modafinil; norfenfluramina; prenilamina; prolintano.

Um estimulante não citado expressamente nesta seção é uma Substância Especificada.

b: Estimulantes especificados (exemplos):

**Adrenalina\*\***; **catina\*\*\***; **efedrina\*\*\*\***; **estricnina**; **etamivan**; **etilefrina**; **fenbutrazato**; **fencanfamina**; **fenprometamina**; **heptaminol**; **isometepteno**; **levmetanfetamina**; **meclofenoxato**; **metilefedrina\*\*\*\***; **metilhexanoamina (dimetilpentilamina)**; **metilfenidato**; **niquetamida**; **norfenefrina**; **octopamina**; **oxilofrina**; **parahidroxianfetamina**; **pemolina**; **pentetrazol**; **propilexedrina**; **pseudoefedrina\*\*\*\*\***; **selegilina**; **sibutramina**; **tuaminoheptano** e outras substâncias com estrutura química similar ou efeito(s) biológico(s) similar(es).

\*As seguintes substâncias, incluídas no programa de monitoramento de 2012 (bupropiona, cafeína, fenilefrina, fenilpropanolamina, nicotina, pipradol, sinefrina) não são consideradas *Substâncias Proibidas*.

\*\* A administração local (e.g. nasal, oftalmológica) de **Adrenalina** ou co-administração com agentes anestésicos locais não é proibida.

\*\*\* **Catina** é proibida quando sua concentração na urina for maior do que 5 microgramas por mililitro.

\*\*\*\* Tanto a **efedrina** como a **metilefedrina** são proibidas quando sua concentração na urina for maior do que 10 microgramas por mililitro.

\*\*\*\*\* **Pseudoefedrina** é proibida quando sua concentração na urina for maior do que 150 microgramas por mililitro.

## **S7. NARCÓTICOS**

Os seguintes narcóticos são proibidos:

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

## **S8. CANABINÓIDES**

Natural (e.g. cannabis, haxixe, maconha) ou delta 9-tetrahydrocannabinol (THC) sintético e canabimiméticos [e.g. “Spice” (contendo JWH018, JWH073), HU-210] são proibidos.

## **S9. Glicocorticosteróides**

Todos os glicocorticosteróides são proibidos quando administrados por via oral, retal, intramuscular ou intravenosa.



# **SUBSTÂNCIAS PROIBIDAS EM ESPORTES ESPECÍFICOS**

## **P1. ÁLCOOL**

Álcool (etanol) é proibido somente *Em Competição*, nos esportes abaixo relacionados. A detecção será feita por análise respiratória e/ou pelo sangue. O limite permitido (em valores hematológicos) é de 0,10 g / L.

Aeronáutica (FAI)

Arco e flecha (FITA)

Automobilismo (FIA)

Karatê (WKF)

Lancha de potência (UIM)

Motociclismo (FIM)

## **P2. BETA-BLOQUEADORES**

A menos que seja especificado, beta-bloqueadores são proibidos somente *Em Competição*, nos seguintes esportes:

Aeronáutica

FAI

Arco e flecha

FITA

(proibido também *Fora De Competição*)

Automobilismo

FIA

Bilhar (todas modalidades)

WCBS

Bocha

CMSB

Boliche de 9 e 10 pinos

FIQ

Bridge

FMB

Dardos

WDF

Esqui/Snowboarding

FIS

(salto com esqui e estilo livre em snow board)

Golfe

IGF

Lancha de potência

UIM

Tiro

ISSF, IPC

(proibido também *Fora De Competição*)

Beta-bloqueadores incluem, mas não se limitam, aos seguintes compostos:

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

.....

**COMISSÃO NACIONAL DE CONTROLE DE DOPAGEM DA CONFEDERAÇÃO  
BRASILEIRA DE VOLEIBOL**

Dr. Bruno Borges da Fonseca – Presidente

Dr. Fernando Antonio Gaya Solera – Membro

Dr. Francisco Radler de Aquino Neto – Membro

Sra. Maria José da Rocha Machado – Secretária

**SUB-COMISSÃO DE AUTORIZAÇÃO DE UTILIZAÇÃO TERAPÊUTICA**

Dr. Bruno Borges da Fonseca

Dr. Fernando Antonio Gaya Solera

Dr. Rodrigo Araújo Góes dos Santos

**COORDENADORES ESTADUAIS DE CONTROLE DE DOPAGEM  
PARA OS ESTADOS BRASILEIROS**

Minas Gerais	-	Dr. Alysson Leonardo Nunes Mello
Paraná	-	Dr. Octavio Silveira Neto
Rio de Janeiro	-	Dr. Bruno Borges da Fonseca
Rio Grande do Sul	-	Dr. Félix Albuquerque Drummond
Santa Catarina	-	Dr. Osní Jacó da Silva
São Paulo	-	Dr. Fernando Antonio Gaya Solera

