



LISTA DE SUBSTÂNCIAS E MÉTODOS PROIBIDOS – 2014

Para conhecimento dos Sócios Ordinários, Clubes, Sociedades Desportivas e demais interessados, em anexo se divulga a Lista de Substâncias e Métodos Proibidos da Agência Mundial Antidopagem para 2014, ratificada pela Conferência de Partes da Convenção Internacional contra a Dopagem no Desporto da UNESCO em 14 de Novembro de 2012 e pelo Grupo de Monitorização da Convenção contra a Dopagem do Conselho da Europa em 13 de Novembro de 2012.



A supra citada Lista entra em vigor no dia 1 de Janeiro de 2014.

Divulgam-se também em anexo as Determinações da Autoridade Antidopagem de Portugal relativamente às substâncias que necessitam de solicitação de autorização para a utilização terapêutica de substâncias e métodos proibidos para 2014.

Toda a informação relativa à supra citada Lista está disponível no sítio www.adop.pt

Pe/A Direcção da F.P.F.

Lista de Substâncias e Métodos Proibidos

Código Mundial Antidopagem

1 de janeiro de 2014 (Data de Entrada em Vigor)

Ratificada pela Conferência de Partes da Convenção Internacional contra a Dopagem no Desporto da UNESCO em 14/11/2013 e pelo Grupo de Monitorização da Convenção Contra a Dopagem do Conselho da Europa em 14/11/2013.

O texto oficial da Lista de Substâncias e Métodos Proibidos é mantido pela AMA e é publicado em Inglês e Francês. Em caso de conflito entre a versão Portuguesa e as versões originais, a versão em Inglês prevalece.

De acordo com o Artigo 4.2.2. do Código Mundial Antidopagem, todas as Substâncias Proibidas serão consideradas "Substâncias Específicas" exceto as substâncias previstas nas classes **S1**, **S2**, **S4.4**, **S4.5** e **S6.a** e os Métodos Proibidos **M1**, **M2** e **M3**.

SUBSTÂNCIAS E MÉTODOS PROIBIDOS EM COMPETIÇÃO E FORA DE COMPETIÇÃO

SUBSTÂNCIAS PROIBIDAS

S0. SUBSTÂNCIAS NÃO APROVADAS OFICIALMENTE

Qualquer substância farmacológica que não seja referida em qualquer das subseqüentes secções da presente Lista e que não tenha sido objeto de aprovação por qualquer autoridade reguladora governamental de saúde pública para uso terapêutico em humanos (por ex. substâncias sob desenvolvimento pré-clínico ou clínico, ou que foram descontinuadas, drogas de síntese, medicamentos aprovados apenas para uso veterinário) é proibida em competição e fora de competição.

S1. AGENTES ANABOLISANTES

Os agentes anabolisantes são proibidos.

1. Esteroides androgénicos anabolisantes

a. Esteroides androgénicos anabolisantes exógenos* incluindo:

1-androstenediol (5α -androst-1-ene-3 β ,17 β -diol); **1-androstenediona** (5α -androst-1-ene-3,17-diona); **bolandioli** (estr-4-ene-3 β , 17 β -diol); **bolasterona**; **boldenona**; **boldiona** (androst-1,4-

diene3,17-diona); **calusterona**; **clostebol**; **danazol** ([1,2]oxazolo[4',5':2,3]pregna-4-en20-yn17 α -ol); **dehidroclormetiltestosterona** (4-cloro17 β -hidroxi-17 α -metilandro1,4-dien3-ona); **desoximetiltestosterona** (17 α -metil5 α -andro1,2-ene17 β -ol); **drostanolona**; **estanozolol**; **estembolona**; **etilestrenol** (19-norpregna4-en17 α -ol); **fluoximesterona**; **formebolona**; **furazabol** (17 α -metil[1,2,5]oxadiazolo[3',4':2,3]-5 α -androstan17 β -ol); **gestrinona**; **4-hidroxitestosterona** (4,17 β -dihidroxiandro1,4-dien3-ona); **mestanolona**; **mesterolona**; **metandienona** (17 β -hidroxi17 α -metilandro1,4-diene3-ona); **metandriol**; **metasterona** (17 β -hidroxi2 α ,17 α -dimetil5 α -androstan3-one); **metenolona**; **metildienolona** (17 β -hidroxi17 α -metilestra4,9-diene3-ona); **metil-1-testosterona** (17 β -hidroxi17 α -metil5 α -andro1,2-ene3-ona); **metilnortestosterona** (17 β -hidroxi17 α -metilestra4-ene3-ona); **metiltriolenona** (17 β -hidroxi17 α -metilestra4,9,11-trien3-ona); **metiltestosterona**; **metribolona** (metiltriolenona, 17 β -hidroxi17 α -metilestra4,9,11-trien3-ona); **mibolona**; **nandrolona**; **19-norandrostenediona** (estr-4-ene3,17-diona); **norboletona**; **norclostebol**; **noretandrolona**; **oxabolona**; **oxandrolona**; **oximesterona**; **oximetolona**; **prostanazol** (17 β -[(tetrahydropyran-2-yl)oxy]-1'H-pyrazolo[3,4:2,3]-5 α -andro1,2-ene3-ona); **quimbolona**; **1-testosterona** (17 β -hidroxi5 α -andro1,2-ene3-ona); **tetrahydrogestrinona** (17-hidroxi18 α -homo19-nor17 α -pregna4,9,11-trien3-one); **trembolona** (17 β -hidroxiestra4,9,11-trien3-one) e outras substâncias com estrutura química similar ou efeito(s) biológico(s) similar(es).

b. Esteroides androgénicos anabolisantes endógenos**, quando administrados exogenamente:

Androstenediol (andro1,2-ene3 β ,17 β -diol); **androstenediona** (andro1,2-ene3,17-diona); **dihidrotestosterona** (17 β -hidroxi5 α -andro1,2-ene3-ona); **prasterona** (dehidroepiandrosterona, DHEA, 3 β -hidroxiandro1,2-ene3-ona); **testosterona** e os seguintes metabolitos e isómeros, incluindo, mas não limitado a:

5 α -andro1,2-ene3 α ,17 α -diol; **5 α -andro1,2-ene3 α ,17 β -diol**; **5 α -andro1,2-ene3 β ,17 α -diol**; **5 α -andro1,2-ene3 β ,17 β -diol**; **andro1,2-ene3 α ,17 α -diol**; **andro1,2-ene3 α ,17 β -diol**; **andro1,2-ene3 β ,17 α -diol**; **andro1,2-ene3 β ,17 β -diol**; **andro1,2-ene3 α ,17 α -diol**; **andro1,2-ene3 α ,17 β -diol**; **andro1,2-ene3 β ,17 α -diol**; **4-androstenediol** (andro1,2-ene3 β ,17 β -diol); **5-androstenediona** (andro1,2-ene3,17-diona); **epi-dihidrotestosterona**; **epitestosterona**; **etiocolanolona**; **3 α -hidroxi5 α -andro1,2-ene3-ona**; **3 β -hidroxi5 α -andro1,2-ene3-ona**; **7 α -hidroxi-DHEA**; **7 β -hidroxi-DHEA**; **7-keto DHEA**; **19-norandrosterona**; **19-noreticoliocolanolona**.

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

Clenbuterol, moduladores seletivos dos recetores dos androgénios (SARMs), tibolona, zeranol, zilpaterol.

Para efeitos desta secção:

* “Exógeno” refere-se a uma substância que não é normalmente produzida pelo organismo naturalmente.

** “Endógeno” refere-se a uma substância que é normalmente produzida naturalmente pelo organismo.

S2. HORMONAS PEPTÍDICAS, FATORES DE CRESCIMENTO E SUBSTÂNCIAS RELACIONADAS

As seguintes substâncias e seus fatores de libertação, são proibidas:

1. Agentes Estimulantes da Eritropoiese. [por ex. Eritropoietina (EPO), darbopoietina (dEPO), estabilizadores dos fatores indutores de hipoxia (HIF), metoxi polietileno glicol-epoiteína beta (CERA), peginesatida (Hematida)];

2. Gonadotrofina Coriónica (CG) e Hormona Luteinizante (LH) e os seus fatores de libertação, proibidas apenas nos praticantes desportivos do sexo masculino;

3. Corticotrofinas e os seus fatores de libertação;

4. Hormona de crescimento (GH) e os seus fatores de libertação e **Fatores de Crescimento insulina-like (IGF-1)**.

Para além disso, os seguintes fatores de crescimento são proibidos

Fatores de crescimento fibroblásticos (FGFs), Fatores de crescimento hepatocitários (HGF), Fatores de crescimento mecânicos (MGFs), Fatores de crescimento plaquetários (PDGF) e Fatores de crescimento vaso-endoteliais (VEGF), assim como outros fatores de crescimento que afetem a síntese proteica/degradação ao nível dos músculos, tendões ou ligamentos, a vascularização, a utilização energética, a capacidade regenerativa ou a mudança de tipo de fibra.

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

S3. BETA-2 AGONISTAS

Todos os Beta-2 agonistas, incluindo todos os isómeros óticos (por ex. *d*- e *l*-) quando relevante, são proibidos à exceção do salbutamol (máximo de 1600 microgramas num período de 24 horas), formoterol (máximo de 54 microgramas num período de 24 horas) e do salmeterol, quando administrado por via inalatória de acordo com o regime terapêutico recomendado pelo fabricante.

A presença de salbutamol na urina numa concentração superior a 1000 ng/mL ou do formoterol numa concentração superior a 40 ng/mL faz presumir que não se trata de um uso terapêutico da substância e será considerada como um resultado analítico positivo a não ser que o praticante desportivo prove, através de um estudo farmacocinético controlado, que o resultado anormal foi a consequência de uma utilização terapêutica administrada por via inalatória dentro dos limites máximos acima indicados.

S4. MODULADORES HORMONAIS E METABÓLICOS

As seguintes classes são proibidas:

1. Inibidores da aromatase incluindo, mas não limitados a: **aminoglutetimida, anastrozol, androsta-1,4,6-triene,-3,17-diona (androstatrienediona), 4-androstene3,6,17 triona (6-oxo), exemestano, formestano, letrozol, testolactona.**

2. Moduladores seletivos dos recetores dos estrogénios (SERMs) incluindo, mas não limitados a: **raloxifeno, tamoxifeno, toremifeno.**

3. Outras substâncias antiestrogénicas incluindo, mas não limitadas a: **ciclofenil, clomifeno, fulvestrant.**

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

5. Moduladores metabólicos:

a) **Insulinas**

b) **Agonistas do recetor ativado δ por proliferadores peroxisomais (PPAR δ)** (por ex: **GW 1516**), **agonistas do eixo da proteína quinase dependente do AMP (AMPK)**, (por ex: **AICAR**).

S5. DIURÉTICOS E OUTROS AGENTES MASCARANTES

Os agentes mascarantes são proibidos. Incluem:

Desmopressina, diuréticos, expansores de plasma (por ex. **glicerol**; administração intravenosa de **albumina dextrano, hidroxietilamido e manitol**) **probenecide** e outras substâncias com efeito(s) biológico(s) similares. A administração local de felypressin em anestesia dentária não é proibida.

Os diuréticos incluem:

Acetazolamida, ácido etacrínico, amilorida, bumetanida, canrenona, clorotalidona, espironolactona, furosemida, indapamida, metolazona, tiazidas (por ex. bendroflumetiazida, clorotiazida, hidroclorotiazida), triamtereno, vaptans (por exemplo tolvaptan) e outras substâncias com estrutura química similar ou efeito(s) biológico(s) similares (exceto a drosperinona, o pamabrom e a aplicação tópica de dorzolamina e de brinzolamida, que não são proibidas).

O uso *Em Competição* e *Fora de Competição*, conforme aplicável, de qualquer quantidade de uma substância sujeita a um valor limite de deteção (por ex. formoterol, salbutamol, catina, efedrina, metilefedrina e pseudoefedrina) associado com um diurético ou outro agente mascarante, requer a obtenção de uma Autorização de Utilização Terapêutica especificamente para essa substância, para além da obtida para o diurético ou outro agente mascarante.

MÉTODOS PROIBIDOS

M1. MANIPULAÇÃO DO SANGUE E DE COMPONENTES DO SANGUE

São proibidos os seguintes:

1. A administração ou reintrodução de qualquer quantidade de sangue autólogo, alogénico, (homólogo) ou heterólogo ou de produtos eritrocitários de qualquer origem no sistema circulatório.
2. Incremento artificial da captação, transporte ou libertação de oxigénio, incluindo mas não limitado a perfluoroquímicos, efaproxiral (RSR13) e produtos modificados da hemoglobina (por ex. substitutos de sangue baseados na hemoglobina, produtos de hemoglobina micro encapsulada), excluindo a administração de oxigénio por via inalatória.
3. Qualquer forma de manipulação intravascular do sangue ou dos componentes do sangue por meios físicos ou químicos.

M2. MANIPULAÇÃO QUÍMICA E FÍSICA

São proibidos os seguintes:

1. A adulteração, ou tentativa de adulteração, de forma a alterar a integridade e validade das amostras recolhidas nos controlos de dopagem, incluindo mas não limitado à substituição e/ou adulteração da urina (por ex. proteases);
2. As infusões e/ou injeções intravenosas de mais de 50 mL por um período de 6 horas são proibidas com exceção das realizadas legitimamente no âmbito de uma admissão hospitalar ou de uma investigação clínica.

M3. DOPAGEM GENÉTICA

Os seguintes métodos, com potencial para melhorar o rendimento desportivo, são proibidos:

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

SUBSTÂNCIAS E MÉTODOS PROIBIDOS EM COMPETIÇÃO

As seguintes categorias são proibidas *Em Competição*, para além das incluídas nas categorias S0 a S5 e M1 a M3, descritas anteriormente:

SUBSTÂNCIAS PROIBIDAS

S6. ESTIMULANTES

Todos os estimulantes, (incluindo todos os isómeros óticos (por ex. *d*- e *l*-) quando relevante, são proibidos, exceto os derivados do imidazole utilizados por via tópica e todos os estimulantes incluídos no Programa de Monitorização para 2014*:

Os estimulantes incluem:

a: Estimulantes não específicos:

Adrafinil; anfeprumona; amifenazol; anfetamina; anfetaminil; benfluorex; benzanfetamina; benzilpiperazina; bromantan; clobenzorex; cocaína; cropropamida; crotetamida; fencamina; fendimetrazina; fenetilina; fenfluramina; fenmetrazina; fenproporex; fentermina; fonturacentam [4-fenilpiracetam (carfedon)]; furfenorex; mefenorex; mefentermina; mesocarbo; metanfetamina (d-); p-metilanfetamina; prenilamina; modafinil; norfenfluramina; prolintano.

Um estimulante que não esteja descrito nesta secção é uma Substância Específica.

b: Estimulantes específicos (exemplos):

Benzefetamina; catina; catinona e os seus análogos (por exemplo mefedrona, metedrona, α -pirrolidinovalerofenona); dimetilanfetamina; efedrina***; epinefrina**** (adrenalina); etamivan; etilanfetamina; etilefrina; estricnina; famprofazona; fembutrazato; fencafamina; fenprometamina; heptaminol; hidroxianfetamina (parahidroxianfetamina); isometeptano; levmetanfetamina; meclofenoxato; metilefedrina***; metilendioximetanfetamina; metilhexaneamina (dimetilpentilamina); metilfenidato; niquetamida; norfenefrina; octopamina; oxilofrina (metilsinefrina); pemolina; pentetrazol; propilhexedrina; pseudoefedrina*****; selegilina; sibutramina; tenanfetamina (metilendioxianfetamina); trimetazidina; tuaminoheptano e outras substâncias com estrutura química similar ou efeito(s) biológico(s) similar(es).**

* As seguintes substâncias incluídas no Programa de Monitorização para 2014 (bupropion, cafeína, fenilefrina, fenilpropanolamina, nicotina, pipradol e sinefrina) não são consideradas Substâncias Proibidas.

** A **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.

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

***** A **pseudoefedrina** é proibida quando a concentração na urina seja superior a 150 microgramas por mililitro.

S7. NARCÓTICOS

Os seguintes narcóticos são proibidos:

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

S8. CANABINÓIDES

Os canabinóides naturais (por ex. **canábis, haxixe, marijuana**), ou **delta 9-tetrahydrocannabinol (THC)** sintético e os canabimiméticos (por ex. "**Spice**", **JWH018, JWH073, HU-210**) são proibidos.

S9. GLUCOCORTICOSTERÓIDES

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

SUBSTÂNCIAS PROIBIDAS EM ALGUNS DESPORTOS EM PARTICULAR

P.1 ÁLCOOL

O álcool (Etanol) é proibido somente *Em Competição*, nos desportos a seguir indicados. A deteção será realizada pelo método de análise expiratória e/ou pelo sangue. O limite de deteção (valores hematológicos) para considerar um caso como uma violação antidopagem é 0,10 g/L.

- Automobilismo (FIA)
- Desportos Aéreos (FAI)
- Karaté (WKF)
- Motociclismo (FIM)
- Motonáutica (UIM)
- Tiro com Arco (WA)

P.2 BETA-BLOQUEANTES

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

- Automobilismo (FIA)
- Bilhar (todas as disciplinas) (WCBS)
- Esqui/Snowboard (FIS) saltos e estilo livre
- Golfe (IGF)
- Setas (WDF)
- Tiro (ISSF, IPC) (proibido igualmente fora de competição)
- Tiro com Arco (WA) (proibido igualmente fora de competição)

Beta-bloqueantes incluindo, mas não limitados aos seguintes:

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

PROGRAMA DE MONITORIZAÇÃO 2014*

As seguintes substâncias são incluídas no Programa de Monitorização 2014:

- 1. Estimulantes:** ***Apenas em Competição:*** bupropion, cafeína, nicotina, fenilefrina, fenilpropanolamina, pipradrol, pseudoefedrina (<150 microgramas por mililitro), sinefrina.
- 2. Narcóticos:** ***Apenas em Competição:*** hidrocodona, mitraginina, razão morfina/codeína, tapentadol, tramadol.
- 3. Glucocorticosteróides:** ***Apenas fora de competição.***

* O Código Mundial Antidopagem (Artigo 4.5) dispõe: “A AMA, após consultar os Signatários e os governos, estabelecerá um programa de monitorização relativamente às substâncias que não constam da Lista de Substâncias Proibidas, mas que a AMA pretende monitorizar de forma a detetar padrões de uso ilegítimo no desporto.”



Autoridade Antidopagem de Portugal

Lista de Substâncias e Métodos Proibidos 2014

Sumário das principais alterações e Notas Explanatórias

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

SUBSTÂNCIAS PROIBIDAS

Utilização do INN (*International Nonproprietary Name*)

Com a assistência da Organização Mundial de Saúde, a nomenclatura de algumas substâncias que integram a Lista foram atualizadas recorrendo-se ao seu **INN (*International Nonproprietary Name*)**. Por razões de simplificação, no entanto, as designações utilizadas até aqui foram mantidas e nenhuma substância foi eliminada.

S1. AGENTES ANABOLISANTES

- Para assegurar a necessária clarificação e exatidão, foram implementadas alterações às definições de “exógeno” e “endógeno”.

S2. HORMONAS PEPTÍDICAS, FATORES DE CRESCIMENTO E SUBSTÂNCIAS RELACIONADAS

- Como resulta claro dos pontos S2.2, S2.3 e S2.4, os fatores de libertação são proibidos. Para além disso, outros fatores de crescimento proibidos são listados separadamente.

S5. DIURÉTICOS E AGENTES MASCARANTES

- Os antagonistas V2 vasopressores (*vaptans*) foram adicionados como um exemplo de uma subclasse de diuréticos.



Autoridade Antidopagem de Portugal

M1. MANIPULAÇÃO SANGUÍNEA E DOS COMPONENTES DO SANGUE

- Para efeitos de exatidão científica, foi adicionado o termo alogénico.

SUBSTÂNCIAS E MÉTODOS PROIBIDOS EM COMPETIÇÃO

S6. ESTIMULANTES

- Algumas substâncias que metabolizam em anfetamina ou em metanfetamina foram reclassificadas porque técnicas analíticas melhoradas permitem a identificação da substância administrada e os metabolitos correspondentes; o MDMA e o MDA foram reclassificados porque são agora considerados como de utilização menos provável para efeitos de dopagem; a catinona e os seus análogos (ex. mefedrona, metedrona, α -pirrolidinovalerofenona) e a trimetazidina foram acrescentados como exemplos para refletir padrões emergentes de utilização ilícita de substâncias.

SUBSTÂNCIAS PROIBIDAS EM ALGUNS DESPORTOS EM PARTICULAR

P1. ÁLCOOL

- No interesse da exatidão, foram implementadas alterações quanto à descrição do limite de deteção do álcool.
- A “Aeronáutica” foi substituída por “Desportos Aéreos” e a “FITA” foi substituída pelo seu novo acrónimo “WA” (*World Archery*).

P2. BETA-BLOQUEANTES

- A “FITA” foi substituída pelo seu novo acrónimo “WA” (*World Archery*).

PROGRAMA DE MONITORIZAÇÃO

- De modo a detetar eventuais padrões de abuso, a mitraginina foi adicionada à classe de Narcóticos do Programa de Monitorização

Lista de Substâncias e Métodos Proibidos 2014

Perguntas e Respostas

Quais foram as principais alterações feitas à Lista para 2014 relativamente à Lista para 2013?

<p>SUBSTÂNCIAS E MÉTODOS PROIBIDOS EM COMPETIÇÃO E FORA DE COMPETIÇÃO</p>
--

Utilização do INN (*International Nonproprietary Name*)

Com a assistência da Organização Mundial de Saúde, a nomenclatura de algumas substâncias que integram a Lista foram atualizadas recorrendo-se ao seu **INN** (*International Nonproprietary Name*). Por razões de simplificação, no entanto, as designações utilizadas até aqui foram mantidas e nenhuma substância foi eliminada.

S1. AGENTES ANABOLISANTES

- Para assegurar a necessária clarificação e exatidão, foram implementadas alterações às definições de “exógeno” e “endógeno”.

S2. HORMONAS PEPTÍDICAS, FATORES DE CRESCIMENTO E SUBSTÂNCIAS RELACIONADAS

- Como resulta claro dos pontos S2.2, S2.3 e S2.4, os fatores de libertação são proibidos. Para além disso, outros fatores de crescimento proibidos são listados separadamente.

S5. DIURÉTICOS E AGENTES MASCARANTES

- Os antagonistas V2 vasopressores (*vaptans*) foram adicionados como um exemplo de uma subclasse de diuréticos.



Autoridade Antidopagem de Portugal

M1. MANIPULAÇÃO SANGUÍNEA E DOS COMPONENTES DO SANGUE

- Para efeitos de exatidão científica, foi adicionado o termo alogénico.

SUBSTÂNCIAS E MÉTODOS PROIBIDOS EM COMPETIÇÃO

S6. ESTIMULANTES

- Algumas substâncias que metabolizam em anfetamina ou em metanfetamina foram reclassificadas porque técnicas analíticas melhoradas permitem a identificação da substância administrada e os metabolitos correspondentes; o MDMA e o MDA foram reclassificados porque são agora considerados como de utilização menos provável para efeitos de dopagem; a catinona e os seus análogos (ex. mefedrona, metedrona, α -pirrolidinovalerofenona) e a trimetazidina foram acrescentados como exemplos para refletir padrões emergentes de utilização ilícita de substâncias.

SUBSTÂNCIAS PROIBIDAS EM ALGUNS DESPORTOS EM PARTICULAR

P1. ÁLCOOL

- No interesse da exatidão, foram implementadas alterações quanto à descrição do limite de deteção do álcool.
- A “Aeronáutica” foi substituída por “Desportos Aéreos” e a “FITA” foi substituída pelo seu novo acrónimo “WA” (*World Archery*).

P2. BETA-BLOQUEANTES

- A “FITA” foi substituída pelo seu novo acrónimo “WA” (*World Archery*).

Programa de Monitorização

- De modo a detetar eventuais padrões de abuso, a mitraginina foi adicionada à classe de Narcóticos do Programa de Monitorização



Autoridade Antidopagem de Portugal

Qual é o regime da metilhexaneamina (MHA)?

A metilhexaneamina (MHA), que algumas vezes se apresenta como dimetilamilamina, permanece proibida em competição enquanto estimulante específico sob a Seção 6.b.

Tem sido considerada um estimulante pelo menos desde quando a AMA assumiu a responsabilidade pela Lista, em 2004. Foi reclassificada na Lista de 2011 como “substância específica”.

A metilhexaneamina foi vendida como medicamento até ao início dos anos 70 e tem propriedades medicinais, mas a AMA não tem conhecimento de que tenha sido vendida como medicamento desde então.

Qual é a relação entre o óleo de gerânio e a metilhexaneamina (MHA)?

Estudos científicos recentes demonstraram claramente que o óleo de gerânio natural não contém metilhexaneamina (MHA), e que o uso de óleo de gerânio não pode ser considerado como a fonte da presença de MHA, ou de metabolitos relacionados, numa amostra de urina colhida para efeitos de controlo de dopagem.

A metilhexaneamina (MHA) é uma substância farmacológica classificada como estimulante que foi comercializada até ao início dos anos 70. A MHA reapareceu como componente de suplementos alimentares de venda livre em alguns mercados ou na Internet.

A MHA é proibida enquanto estimulante sob a seção 6.b da Lista de Substâncias e Métodos Proibidos para 2014.

Os praticantes desportivos devem ter presente que a MHA tem sido disponibilizada sob várias denominações, sendo uma delas óleo de gerânio.

Qual é o regime do clenbuterol?

O clenbuterol é uma substância proibida e não há qualquer limiar de deteção abaixo do qual a substância não seja proibida.

Atualmente, e tendo presente a opinião de peritos, não existe um plano para se introduzir um limiar de deteção para o clenbuterol.

É possível que, sob certas circunstâncias a presença de uma baixa concentração de clenbuterol na amostra de um praticante desportivo possa ser o resultado de contaminação alimentar. No entanto, cada caso é um caso e todos os elementos têm de ser levados em consideração, assim como as circunstâncias do caso.

Ao abrigo do Código Mundial Antidopagem, a gestão de resultados prevê a oportunidade conferida ao praticante desportivo de explicar como uma substância proibida entrou no seu organismo.

A AMA está a trabalhar em conjunto com países, Federações Internacionais e organizações de eventos para ajudar a minimizar o risco de contaminação, através da monitorização de carne nos hotéis oficiais e restaurantes. Trata-se de uma questão governamental, e não da AMA.

O que é uma “substância específica”?

Uma “substância específica” é uma substância que permite, verificadas determinadas condições, reduzir uma sanção que à partida seria de dois anos, quando um praticante desportivo tem um resultado positivo para essa substância.

Pretende-se reconhecer que é possível que uma determinada substância entre inadvertidamente no organismo do praticante desportivo, desse modo possibilitando maior flexibilidade na decisão da sanção.

As substâncias específicas não representam necessariamente agentes menos graves, para efeitos de dopagem, do que outras substâncias proibidas, e também não isentam os praticantes desportivos da regra da responsabilidade objetiva, que os torna responsáveis por qualquer substância que seja introduzida no seu organismo.

No entanto, existe uma maior probabilidade, com essas substâncias, de serem passíveis de ver explicada a sua presença no organismo por razões não relacionadas com a dopagem, como é referido na secção 10.4 do Código Mundial Antidopagem.

Essa maior probabilidade não é simplesmente credível para determinadas substâncias, tais como os esteroides e a hormona do crescimento humano – e é por isso que não são classificadas como específicas.



Autoridade Antidopagem de Portugal

Qual é o regime do colostro?

O colostro não é proibido *per se*, no entanto contém certas quantidades de IGF-1 e de outros fatores de crescimento que são proibidos e que podem influenciar o resultado de controlos antidopagem. Desse modo, a AMA não recomenda a ingestão deste produto.

Qual é o regime das preparações derivadas das plaquetas (PRP)?

Apesar da presença de alguns fatores de crescimento, as preparações derivadas das plaquetas foram removidas da Lista dado que estudos recentes sobre as PRP não evidenciaram qualquer potencial para o aumento do rendimento desportivo, para além de um potencial efeito terapêutico.

É de notar que os fatores de crescimento individualmente considerados continuam a ser proibidos quando administrados separadamente enquanto substâncias purificadas, como descrito em S.2.5.

A diálise é um método proibido?

Sim, a hemodiálise é proibida sob a seção M1.1, dado que sangue é removido do paciente (num circuito fechado) e depois reintroduzido no sistema circulatório. Um praticante desportivo que necessite deste tratamento deve solicitar uma AUT.

A plasmaferese é proibida?

A plasmaferese deve ser considerada por dois ângulos:

- a. Para o dador, a plasmaferese é proibida sob a seção M1.1 porque as células sanguíneas vermelhas do dador (e outros componentes do sangue) estão a ser reintroduzidas no sistema circulatório após o plasma ter sido separado.
- b. para quem recebe a transfusão, a plasmaferese não é proibida sob as seções M1.1 e M1.3 dado que o paciente recebe apenas o plasma, mas não recebe o sangue total ou glóbulos vermelhos. Para quem recebe a transfusão, a plasmaferese seria apenas proibida sob a seção M2.2 se não fosse legitimamente recebida no decurso de uma admissão hospitalar quando o volume é superior a 50 mL por um período de 6 horas.



Autoridade Antidopagem de Portugal

A terapia laser intravenosa é proibida?

Sim, é proibida sob a seção M1.3 como “Qualquer forma de manipulação intravascular do sangue...”.

Porque pode haver demora em determinar o regime de algumas substâncias na Lista de Substâncias e Métodos Proibidos?

A Lista de Substâncias e Métodos Proibidos da AMA pretende integrar todas as substâncias e métodos conhecidos que satisfaçam quaisquer dois dos seguintes três critérios:

1. Potencial para aumentar ou aumenta o rendimento desportivo
2. Um risco atual ou potencial para a saúde do praticante desportivo
3. O seu uso viola o espírito desportivo (como referido no Código Mundial Antidopagem)

Substâncias ou métodos que mascarem o efeito de substâncias proibidas são também proibidas. Para além disso, uma substância que não tenha sido aprovada para uso humano será muito provavelmente proibida também.

As substâncias são agrupadas sob as categorias “S”, que são, respetivamente:

- i. Categorias fechadas: todas as substâncias proibidas são incluídas por nome na categoria, por exemplo S6.a (Estimulantes não específicos), S7 (Narcóticos).
- ii. Categorias com exemplos: compostas por uma lista não exaustiva de exemplos, representando as substâncias mais típicas no grupo, baseada na sua estrutura química e/ou mecanismo de ação, por exemplo S2 (Hormonas Peptídicas, fatores de crescimento e substâncias relacionadas), S6.b (Estimulantes específicos). Outras substâncias nessas categorias são integradas ou pelo nome da família de compostos (por exemplo Corticotrofinas) ou por designações mais genéricas tais como:
 1. “outras substâncias com estrutura química similar ou com efeito(s) biológico(s) similar(es)”
 2. “incluindo, mas não limitado a...”
 3. “qualquer outro fator de crescimento que afete...”
- iii. Categorias abertas sem exemplos: não são listadas substâncias em particular mas são integradas se pertencerem a uma determinada classe farmacológica, por



Autoridade Antidopagem de Portugal

exemplo S9 (Glucocorticosteróides) ou se preencherem determinados critérios, por exemplo S0, que se refere a substâncias não aprovadas para uso terapêutico em humanos¹.

Isto significa que enquanto que o regime de algumas substâncias é muito concreto (por exemplo para aquelas que são listadas por nome), esse não é necessariamente o caso para substâncias que não estão incluídas na Lista pelo nome. Para essas substâncias, é necessário reunir informação sobre, por exemplo, a sua estrutura química, ações biológicas e farmacológicas e sobre se são aprovadas para uso terapêutico em humanos em alguma parte do mundo. Essa verificação pode levar algum tempo a completar, especialmente para substâncias não aprovadas (por exemplo drogas de síntese, novas substâncias em investigação, etc.) para as quais pouca informação científica está disponível. Nesses casos, a AMA não tem a possibilidade de imediatamente determinar o regime dessa substância. É do melhor interesse do praticante desportivo abster-se de tomar qualquer substância ou recorrer a qualquer método se o seu regime for desconhecido ou pouco claro.

Este processo de cuidadosamente colher e analisar informação sobre substâncias e métodos é a forma de gerir a Lista de um modo prático, dado que incorpora milhares de substâncias e métodos, e tem potencial para incorporar muitos milhares mais que não chamaram ainda a atenção do movimento antidopagem.

[1] A descrição integral da categoria S0 é “Qualquer substância farmacológica que não seja referida em qualquer das subsequentes secções da presente Lista e que não tenha sido objeto de aprovação por qualquer autoridade reguladora governamental de saúde pública para uso terapêutico em humanos (por ex. substâncias sob desenvolvimento pré-clínico ou clínico, ou que foram descontinuadas, drogas de síntese, medicamentos aprovados apenas para uso veterinário) é proibida em competição e fora de competição.”.



Autoridade Antidopagem de Portugal

**MANUAL DE PROCEDIMENTOS
PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
PARA UTILIZAÇÃO TERAPÊUTICA DE
SUBSTÂNCIAS E MÉTODOS PROIBIDOS**

GUIA INFORMATIVO PARA MÉDICOS

Versão 2014



Autoridade Antidopagem de Portugal

A criação da Agência Mundial Antidopagem teve como principal objetivo a harmonização da Luta contra a Dopagem no Desporto. Para a obtenção desse desígnio, a Agência Mundial Antidopagem elaborou o Código Mundial Antidopagem e uma série de Normas Internacionais, cuja aplicação é obrigatória para todas as Organizações que integram o Movimento Desportivo e para todos os Países.

O praticante desportivo tem o direito de utilizar substâncias e métodos proibidos sempre que tal se justifique terapeuticamente. Por isso, uma das Normas Internacionais criadas pela Agência Mundial Antidopagem diz respeito às normas para solicitação de Autorização para Utilização Terapêutica de substâncias e métodos proibidos.

A aplicação dessas normas em Portugal é da responsabilidade da Autoridade Antidopagem de Portugal que, através da sua Comissão de Autorização de Utilização Terapêutica, procederá ao registo e análise das solicitações de utilização terapêutica.

Toda a informação fornecida pelo médico e pelo praticante desportivo nas solicitações de utilização terapêutica será tratada por profissionais de saúde com o cumprimento total das regras de segredo profissional.

A Autoridade Antidopagem de Portugal definiu uma série de regras relativas à solicitação de Autorização de Utilização Terapêutica de substâncias e/ou métodos proibidos, de acordo com a Norma Internacional da Agência Mundial Antidopagem sobre esta matéria, regras que a seguir transcrevemos:



Determinações da Autoridade Antidopagem de Portugal relativamente às normas de solicitação de autorização para a utilização terapêutica de substâncias e métodos proibidos para 2014

1. Asma e broncoconstrição induzida pelo exercício

1.1 Todos os Beta-2 agonistas, incluindo ambos os isómeros óticos (por ex. *d*- e *l*-), quando relevante, são proibidos à exceção do salbutamol (máximo de 1600 microgramas num período de 24 horas), do formoterol (máximo de 54 microgramas num período de 24 horas), e do salmeterol, quando administrados por via inalatória de acordo com o regime terapêutico recomendado pelo fabricante.

A presença de salbutamol na urina numa concentração superior a 1000 ng/mL ou do formoterol numa concentração superior a 40 ng/mL faz presumir que não se trata de um uso terapêutico da substância e será considerada como um resultado analítico positivo a não ser que o(a) praticante desportivo(a) prove, através de um estudo farmacocinético controlado, que o resultado anormal foi a consequência de uma utilização terapêutica, administrada por via inalatória dentro dos limites máximos acima indicados.

1.2 A utilização terapêutica de todos os Beta-2 agonistas (exceto o formoterol, o salbutamol e o salmeterol nas condições prevista em 1.1) requer uma aprovação de autorização de utilização terapêutica de substâncias proibidas, utilizando o modelo em anexo (anexo AUT, disponível em <http://www.adop.pt/espada/autorizacao-terapeutica.aspx>). O anexo AUT deverá ser acompanhado de um relatório médico, utilizando o modelo em anexo (disponível para o efeito em <http://www.adop.pt/espada/autorizacao-terapeutica.aspx>), que cumpra os seguintes requisitos mínimos:

- 1) Um historial médico completo.
- 2) Um relatório exaustivo do exame clínico, com especial ênfase no sistema respiratório.
- 3) Um relatório de espirometria com medição do Volume Expiratório Forçado em 1 segundo (FEV1).
- 4) Verificando-se uma obstrução das vias respiratórias, a espirometria deverá ser repetida após a inalação de um Beta-2 agonista de curta ação, para demonstrar a reversibilidade da broncoconstrição.



- 5) Na ausência de uma obstrução das vias respiratórias reversível, exige-se um teste de provocação brônquica para determinar a presença de hiper-reactividade das vias respiratórias.
- 6) Nome completo, especialidade, endereço (incluindo telefone, e-mail, fax) do(a) médico(a) que realizou o relatório.

A aprovação da autorização de Beta-2 agonistas para tratamento da asma e da broncoconstrição induzida pelo exercício terá uma validade de quatro anos. O(a) praticante desportivo(o) e o(a) médico(a) deverão obrigatoriamente notificar de imediato a ADoP sobre alguma alteração da terapêutica que eventualmente ocorra durante o período de validade da aprovação.

A utilização terapêutica de formoterol, de salbutamol e de salmeterol nas condições previstas em 1.1 não necessita de qualquer procedimento junto da ADoP.

Se, para tratamento da asma e da broncoconstrição induzida pelo exercício, o(a) praticante desportivo(a) tiver que utilizar a associação de um Beta-2 agonista que necessita do envio de um anexo AUT com um Beta-2 agonista que não necessita de solicitação de AUT (formoterol, salbutamol e salmeterol), deve enviar um anexo AUT que inclua a totalidade dos Beta-2 agonistas administrados.

Para os(as) praticantes desportivos(as) asmáticos ou com broncoconstrição induzida pelo exercício com idade igual ou inferior a 16 anos não é necessária uma aprovação pela ADoP de uma autorização de utilização terapêutica. A aprovação será retroativa em caso de resultado analítico positivo desde que o(a) praticante desportivo(a) apresente um anexo AUT devidamente preenchido, acompanhado do respetivo relatório médico já atrás referido.

Este sistema de aprovação retroativa não se aplica a praticantes desportivos(as) com idade superior a 16 anos, pelo que caso ocorra um resultado analítico positivo reportado por um laboratório, tal se traduzirá numa violação de uma norma antidopagem, no caso de inexistência de uma autorização de utilização terapêutica.



2. Administração de glucocorticosteroides

A administração de glucocorticosteroides é proibida por via sistémica (oral, retal 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 AUT, disponível em <http://www.adop.pt/espada/autorizacao-terapeutica.aspx>).

Todas as outras vias de administração (intra-articular/ periarticular/ peritendinosa/ epidural/ por injeção dérmica, por inalação e as preparações tópicas para tratamento de patologias do foro dermatológico (incluindo ionoforese e fonoforese), auricular, nasal, oftalmológico, bucal, gengival e perianal) não necessitam de qualquer autorização de utilização terapêutica.

3. Critérios para aprovação de AUT

Sempre que um(a) médico(a) necessite por razões terapêuticas administrar uma substância e/ou um método proibido a um(a) praticante desportivo(a), deverá previamente enviar à ADoP uma solicitação de utilização terapêutica da substância ou método em causa, utilizando o modelo em anexo (anexo AUT, disponível em <http://www.adop.pt/espada/autorizacao-terapeutica.aspx>), com a maior antecedência possível e nunca menos de trinta dias em relação à data em que prevê vir a necessitar da autorização de utilização terapêutica. A Comissão de AUT da ADoP avaliará o pedido do(a) médico(a) e poderá autorizar a administração da substância e/ou método proibido se os seguintes critérios estiverem presentes:

- o(a) praticante desportivo(a) 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 sendo uma 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 ou métodos proibidos no momento da sua utilização, não coberta por uma autorização de utilização terapêutica.

Devem ser anexas a esta solicitação evidências que confirmem o diagnóstico. As evidências médicas devem incluir uma 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 anexas, sempre que possível. As evidências devem ser as mais objetivas possíveis e no caso de patologias não demonstráveis, opiniões médicas independentes suportando o diagnóstico, facilitam a concessão da AUT.

A Comissão de AUT da ADoP 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.

A ADoP informará por escrito o(a) médico(a) e o(a) praticante desportivo(a) da sua decisão, não podendo o tratamento ser iniciado antes da ADoP ter proferido a mesma. Caso a utilização terapêutica seja concedida, a Comissão de AUT da ADoP emitirá um certificado de aprovação.

4. Situações de emergência clínica

Se um(a) médico(a), devido a uma emergência clínica, tiver que administrar uma substância e/ou um método proibido, deverá comunicar esse facto o mais rapidamente possível à ADoP, utilizando o modelo em anexo (anexo AUT, disponível em <http://www.adop.pt/espada/autorizacao-terapeutica.aspx>). A solicitação da utilização terapêutica de uma substância e/ou de um método proibido para aprovação retroativa só é possível em casos de tratamentos de emergência de situações clínicas agudas ou em situações excecionais 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.



5. Preenchimento incompleto ou incorreto

A Comissão de AUT da ADoP não aceitará solicitações de autorização de utilização de substâncias e métodos proibidos cujo respetivo anexo AUT apresente o preenchimento incompleto de uma ou de várias secções ou se apresentar partes ilegíveis.

6. Declaração obrigatória de medicamentos e suplementos nutricionais no formulário de controlo antidopagem

O(a) praticante desportivo(a) selecionado(a) para a realização de um controlo de dopagem é obrigado a declarar ao médico responsável pelo controlo de dopagem (MRCD) todos os medicamentos (qualquer que seja a via de administração) e suplementos nutricionais administrados nos últimos sete dias, incluindo os que foram autorizados pela Comissão de AUT da ADoP. O médico responsável pelo controlo de dopagem registará todos os medicamentos e os suplementos nutricionais declarados pelo(a) praticante desportivo(a) no formulário do controlo antidopagem.

7. Procedimento para o envio das solicitações de AUT

Toda a documentação (anexo AUT, relatório médico e outras evidências clínicas) deve ser enviada diretamente à ADoP pelo(a) praticante desportivo(a) ou pelo(a) médico(a) assistente através do fax **21 797 75 29**, de forma a garantir a confidencialidade e o sigilo médico inerentes às solicitações de autorização de utilização terapêutica. Pelo mesmo motivo, o referido envio nunca deve ser realizado através das federações nacionais ou através das suas associações regionais.

8. Casos omissos

A Norma Internacional de Autorização de Utilização Terapêutica em vigor da Agência Mundial Antidopagem deve ser utilizada para a resolução de qualquer caso omissos às determinações da ADoP descritas nos pontos anteriores.