

# CONTROLE DE DOPAGEM

## REGULAMENTO

2008/2009

### 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 - ISENCAO PARA USO TERAPEUTICO**

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

Atletas asmáticos necessitam eventualmente usar Beta-2 agonistas ou corticosteroides, 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 contatar a Comissão Nacional de Controle de Dopagem da Confederação Brasileira de Voleibol, através da Sub-Comissão de Isenção para Uso Terapêutico e, solicitar uma permissão especial, que poderá ser concedida após a análise do diagnóstico e da indicação apropriada de um determinado medicamento. Formulários padronizados, denominados Isenção para Uso Terapêutico (IUT) e Isenção para Uso Terapêutico Abreviada (IUTA), são utilizados para este tipo de solicitação e estarão a disposição na CBV.

**3.1-** A Sub-Comissão de Isenção para Uso Terapêutico analisará as solicitações de IUT e IUTA e autorizará sua utilização, quando pertinente, de acordo com a legislação especifica sobre o assunto.

**3.2-** O Departamento Medico do clube envolvido na competição, ou o medico particular do jogador de vôlei de praia, devera preencher o Formulário de UIT ou IUTA, disponível na CBV e envia-lo `a Sub-Comissão de Isenção para Uso Terapêutico, através da Secretaria da Comissão Nacional de Controle de Dopagem da CBV.

**3.3-** O formulário de IUTA será utilizado para a administração de Beta-2 agonistas por inalação e Glicocorticosteroides por rota não sistêmica. Caso seja necessário a utilização, por um atleta, de Beta-2 agonistas e Glicocorticosteroides durante a competição, o Departamento Medico do clube, ou o atleta de vôlei de praia, devera enviar uma copia do formulário de IUTA para a Sub-Comissão de IUT, através da Secretaria da CNCD da CBV, bem como, apresentar uma segunda via no caso do mesmo atleta ser sorteado para o controle de Dopagem. Uma copia da IUTA devera ser entregue ao Coordenador Local de Controle de Dopagem da CBV no momento da coleta de amostras que a anexara `a documentação da partida em questão.

**3.4-** Para os Beta-2 agonistas de uso continuo e necessário uma prova espirometrica em que o valor do VEF1 (volume expiatório forçado no primeiro segundo) seja superior a 12% entre o pré e o pós uso do broncodilatador. Esta prova devera ser anexada ao formulário de IUT, assinada pelo medico que realizou a prova, alem do nome da instituição onde foi realizado o teste.

#### **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.** - Antes do início de cada partida, o coordenador local de controle de dopagem designado pela CBV, entregará ao médico de cada equipe e na ausência deste ao fisioterapeuta ou supervisor, o “Formulário de Relação de Medicamento – M7”, para que seja declarado todo o medicamento ministrado recentemente aos jogadores bem como as dosagens empregadas. O termo recentemente depende da dosagem e do tipo de medicamento fornecido aos atletas. O médico de cada equipe deve levar em consideração estes aspectos. Uma cópia deste formulário ficará com o médico da equipe e a outra será enviada ao Presidente da CNCD da CBV.
- 4.3.** - Os jogadores a serem controlados serão sorteados pelos representantes dos times, com a participação do Coordenador Local de Controle de Dopagem (CLCD) e do Delegado do jogo logo após o encerramento do mesmo. O sorteio será realizado da seguinte forma:
- 4.3.1.** - Haverá uma sacola para cada equipe e em cada uma o Delegado, ou o CLCD, do jogo introduzirá os números referentes às camisas dos jogadores de cada equipe conforme relacionados na súmula do jogo.
- 4.3.2.** - Na presença do Delegado do jogo e do Coordenador da CLCD 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.
- 4.3.3.** - 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 Local 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 Coordenador Local de Controle de Dopagem da CBV, quem decidirá, podendo consultar o delegado da partida e os médicos de ambas as equipes.

**4.3.4.** - 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.

**4.4.** - Na ACD deve ser observado o seguinte procedimento.

**4.4.1.** - 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 .

**4.4.2.** - Quando o jogador chegar a ACD, o Coordenador da CCD deverá registrar a hora no Formulário de Coleta de Amostra (M-1).

**4.4.3.** - Jogador e acompanhante deverão aguardar na sala de espera o momento da coleta de amostra sempre observado por um membro da CCD.

**4.4.4.** - 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”.

**4.4.5.** - Sempre que possível, apenas o jogador e seu acompanhante deverão ser admitidos na ACD.

**4.4.6.** - 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.

**4.4.7.** - 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.

**4.4.8.** - O jogador deverá urinar, no mínimo, 75 ml, sob observação do membro da CCD responsável pela coleta de amostra.

- 4.4.9-** 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 local 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 1005 o Coordenador deverá coletar uma quantidade maior de urina.
- 4.4.10-** O jogador verificará se os números são idênticos em todas elas e assistirá a colocação da etiquetas numeradas nos lugares apropriados.
- 4.4.11-** 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. .
- 4.4.12-** 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.
- 4.4.13-** 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.
- 4.4.14-** 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.

- 4.4.15-** 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 contém 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 assumirá 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 substâncias 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

### **8.1. - ESTIMULANTES**

Os estimulantes são proibidos, incluindo seus isômeros óticos (D - e L -) quando relevantes, exceto derivados da imidazole para uso tópico:

Estimulantes inclui:

#### A) Estimulantes Não Específicos:

Adrafinil, amifenazol, anfepramona, anfetamina, anfetaminil, benzfetamina, benzilpiperazina, bromantano, carfedon (4-fenilpiracetam), clobenzorex, cocaína, cropropamida, crotetamida, cyclazodona, dimetilanfetamina, etilanfetamina, famprofazona, fendimetrazina, fencamina, fenetilina, fenfluramina, fenmetrazina, femproporex, fentermina, furfenorex, mefenorex, mefentermina, mesocarbo, metanfetamina(D-), metilanfetamina, metilenedioxianfetamina, p-metilanfetamina, metilenedioximetanfetamina, modafinil, norfenfluramina, ortetamina, prolintano,

#### B) Estimulantes Específicos (exemplos):

Adrenalina\*, catina\*\*, efedrina\*\*\*, estricnina, etamivan, etilefrina, fenbutrazate, fencanfamina, fenprometamina, heptaminol, isometepteno, levometanfetamina, meclofenoxate, metilefedrina\*\*\*, metilfenidato, niquetamida, norfenefrina, octopamina, oxilofrina, parahidroxianfetamina, pemolina, pentetrazol, propilhexedrina, selegilina, sibutramina, tuaminoheptano e outras substâncias com estrutura química similar ou efeito(s) biológico similar(es) \* \* \* \* .

\*Adrenalina associada com agente anestésico local ou por administração local (como nasal ou oftalmológica) não é proibida

\*\*Catina é considerada proibida quando sua concentração na urina é superior a 5 microgramas/mL.

\*\*\*Efedrina e metilefedrina são consideradas proibidas quando ultrapassarem a concentração de 10 microgramas/mL na urina.

\*\*\*\*As substâncias incluídas no Programa de Monitoramento 2006 (bupropion, cafeína, fenilefrina, fenilpropanolamina, pipadrol, pseudoefedrina, sinefrina) não são consideradas como substâncias proibidas.

## **8.2. - NARCÓTICOS**

Os seguintes narcóticos são proibidos:

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

## **8.3. - CANABINÓIDES**

Canabinóides (ex. haxixe, maconha) são proibidos.

## **8.4. - AGENTES ANABÓLICOS**

Agentes anabólicos são proibidos.

### **8.4.1. - Esteróides Anabólicos Androgênicos (EAA)**

EAA exógenos, incluindo, mas não limitado aos seguintes compostos:

1-androstendiol, 1-androstendiona, bolandiol, bolasterona, boldenona, boldiona, calusterona, clostebol, danazol, dehidroclorometiltestosterona, desoximetiltestoterona, drostanolona, etilestrenol, estanozolol, estembolona, fluoximesterona, formebolona, furazabol, gestrinona, 4-hidroxitestosterona, mestanolona, mesterolona, metandienona, metandriol, metasterona, metenolona, metildienolona, metil-1-testosterona, metilnortestosterona, metiltrienolona, metiltestosterona, mibolerona, nandrolona, 19-norandrostenediona, norbeletona, norclostebol, noretandrolona, oxabolona, oxandrolona, oximesterona, oximetolona, prostanazol, quimbolona, 1-testosterona (delta1-dihidro-testosterona), tetrahydrogestrinona (THG), trembolona e outras substâncias com uma estrutura química similar ou efeitos biológicos similares.

EAA endógenos, incluindo, mas não limitado aos seguintes compostos:

Androstenediol (androst-5-ene-3beta,17beta-diol), androstenediona (androst-4-ene-3,17-dione), prasterona (dehidroepiandrosterona, DHEA), dihidrotestosterona, <sup>(1)</sup> testosterona e os seguintes metabolitos e isômeros:

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-ene-3 $\alpha$ ,17 $\alpha$ -diol, androst-4-ene-3 $\alpha$ ,17 $\beta$ -diol, androst-4-ene-3 $\beta$ ,17 $\alpha$ -diol, androst-5-ene-3 $\alpha$ ,17 $\alpha$ -diol, androst-5-ene-3 $\alpha$ ,17 $\beta$ -diol, androst-5-ene-3 $\beta$ ,17 $\alpha$ -diol, 4-androstenediol (androst-4-ene-3  $\beta$ ,17 $\beta$ -diol), 5-androstenediona (androst-5-ene,3,17-diona), epidihidrotosterona, epitestosterona, 3 $\alpha$ -hidroxi-5 $\alpha$ -androstan-17-ona, 3 $\beta$  -hidroxi-5 $\alpha$ -androstan-17-ona, 19-norandrosterona, 19-noreticolanolona.

(1) Uma amostra será considerada positiva para testosterona se sua administração ou qualquer outra manipulação resultar em presença, na urina, de uma relação testosterona/epitestosterona superior a quatro (4) a um (1), a menos que existam evidências de que esta relação seja resultado de uma condição fisiológica ou patológica, por exemplo, baixa excreção de epitestosterona, presença de tumor produzindo androgenios, ou deficiências enzimáticas. No caso de uma relação T/E>4, a Comissão Nacional de Controle de Dopagem da CBV, poderá conduzir uma investigação antes que amostra seja declarada como positiva. Para tanto, o atleta poderá ser convocado a fornecer três amostras de urina (caso não haja testes anteriores do atleta disponíveis no laboratório), que deverão ser obtidas, sem aviso prévio, no intervalo de três meses. Um relatório final deverá ser elaborado pela CNCD, contendo os resultados de testes anteriores, posteriores e caso disponíveis, exames de investigação endocrinológica. Se houver a recusa em atender a essas investigações por parte do atleta, a amostra será considerada positiva.

Quando uma substância proibida (como as listadas acima) for capaz de ser produzida naturalmente pelo corpo, uma amostra será considerada como contendo tal substância quando a concentração desta ou seus metabólitos ou marcadores e/ou qualquer outra relação pertinente na amostra do atleta for significativamente diferente de faixas de valores achados normalmente em humanos, sendo esta substância então não consistente com uma produção endógena normal.

A amostra não será dita conter uma substância proibida em qualquer caso quando o atleta provar através de evidências que a concentração da substância proibida ou seus metabólitos ou marcadores e/ou a relação pertinente na amostra do atleta é atribuível a uma condição patológica ou fisiológica. Em todos os casos, e a qualquer concentração, o laboratório irá reportar um resultado adverso se, baseado em qualquer método analítico confiável (p. ex. IRMS), puder demonstrar a origem exógena da substância proibida.

Se o resultado de laboratório não é conclusivo e nenhuma concentração como a referida no parágrafo anterior é achada, a Comissão Nacional de Controle de Dopagem da CBV poderá conduzir uma investigação adicional se houver sérias indicações de uso de uma substância proibida.

Em ambos os casos, a investigação incluirá uma revisão de qualquer teste prévio, e/ou de testes subseqüentes bem como o resultado de uma investigação endócrina. Se os testes prévios não estiverem disponíveis, o atleta sofrerá uma investigação endócrina ou será testado sem aviso prévio por pelo

menos três vezes dentro de um período de três meses. Se o atleta não cooperar com a investigação será considerado que sua amostra contém uma substância proibida.

Em casos individuais excepcionais, a boldenona de origem endógena pode encontrar-se regularmente na urina a níveis muito baixos de nanogramas por mililitro (ng/mL). Se o laboratório informa que tal concentração baixa de boldenona e qualquer método analítico confiável aplicado (p.ex. IRMS) não determinou a origem exógena da substância, se pode investigar mais detalhadamente realizando um controle ou controles posteriores.

Em respeito a 19-norandrosterona, se considera que um Resultado Analítico Adverso informado pelo laboratório constitui prova científica e válida da origem exógena da substância proibida. Neste caso não será necessário continuar investigando.

#### **8.4.2. - Outros agentes anabólicos, incluindo mas não limitado a:**

clembuterol, moduladores seletivos do receptor de andrógeno (SARMs), tibolona, zeranol, zilpaterol.

Para compreensão desta seção:

“Exógeno” recorre a uma substância que não é capaz de ser produzida naturalmente pelo corpo”.

“Endógeno” recorre a uma substância que é capaz de ser produzida naturalmente pelo corpo.

#### **8.5. - HORMÔNIOS E SUBSTÂNCIAS AFINS:**

As seguintes substâncias são proibidas, assim como outras substâncias com estrutura química similar ou efeito (s) biológico similar (es), e seus fatores de liberação:

**8.5.1. – Agentes Estimulantes da Eritropoiese:** Eritropoietina (EPO), Darbepoietina (dEPO), Hematide;

**8.5.2. - Hormônio do crescimento humano (hGH), fator de crescimento semelhante à insulina (IGF-1) e fatores de crescimento mecânicos (MGFs);**

**8.5.3. – Gonadotrofina Coriônica (CG) e Hormônio Luteinizante (LH) proibidas somente para homens;**

**8.5.4. – Insulinas;**

**8.5.5. – Corticotrofinas.**

E outras substâncias com estrutura química ou efeito biológico similar.

A menos que o atleta possa demonstrar que a concentração é devida a uma condição fisiológica ou patológica, uma amostra será considerada como contendo uma substância proibida quando a concentração desta substância, ou de seus metabólitos, ou marcadores, e/ou razões relevantes, exceda os valores limites da normalidade encontrados em humanos de tal forma que não será consistente com uma produção endógena normal.

A presença de outras substâncias com similar estrutura química ou similar efeito (s) biológico (s), marcador (es) diagnóstico ou fatores de liberação de um hormônio listado acima ou de qualquer outro achado que indique que a substância detectada não é um hormônio naturalmente presente, será reportado como um resultado analítico adverso.

#### **8.6. - BETA-2 AGONISTAS**

Todos os beta-2 agonistas inclusive os seus isômeros D- e L- são proibidos, exceto o formoterol, salbutamol, salmeterol e terbutalina que são permitidos por inalação, somente na prevenção ou no tratamento de asma e da asma induzida por exercício ou bronquio-constricção. A sua utilização requer uma Isenção de Uso Terapêutico Abreviada (IUTA).

Apesar da aceitação de uma IUT, quando o Laboratório relatar uma concentração de salbutamol (livre mais glicuronídeo) superior a 1000 ng/mL, isto será considerado como um resultado analítico adverso, a menos que o atleta prove que este resultado anormal seja consequência do uso terapêutico de salbutamol inalado.

#### **8.7. – ANTAGONISTAS E MODULADORES HORMONAIS**

As seguintes classes estão proibidas:

- 8.7.1** – Inibidores da aromatase incluindo, mas não limitados a anastrozola, letrozola, aminoglutetimida, exemestano, formestano, testolactona.
- 8.7.2** – Receptores de modulação de estrógenos seletivos (SERMs) incluindo, mas não limitado a raloxifeno, tamoxifeno, toremifeno.
- 8.7.3** - Outras substâncias anti-estrogênicas incluindo, mas não limitados a clomifeno, ciclofenil, fulvestrant.
- 8.7.4** - Agentes modificadores da(s) função(ões) da miostatina, que incluem mas não se limitam a: inibidores da miostatina

## **8.8. – DIURÉTICOS E OUTROS AGENTES MASCARANTES**

São proibidos os diuréticos e outros agentes mascarantes. Estes são produtos que têm o potencial para interferir na excreção de substâncias proibidas, para evitar a sua presença na urina ou outro tipo de amostra usada no Controle de Doping, ou para modificar parâmetros hematológicos. Esses agentes incluem mas não se limitam aos seguintes produtos:

Diuréticos\*, probenecida, expansores de plasma (como a albumina, dextran e o hidróxi-etilamido e manitol) e outras substâncias com efeitos biológicos similares

Uma notificação médica de isenção para uso terapêutico não será válida se a urina de um atleta conter um diurético em associação a uma substância com um valor de concentração próximo ao limite máximo permitido.

Diuréticos incluem:

Ácido etacrínico, acetazolamida, amilorida, bumetanida, canrenona, clortalidona, espirinolactona, furosemida, indapamida, metolazona, tiazidas (ex. bendroflumetiazida, clorotiazida, hidroclorotiazida e outros), triantereno, além de outras substâncias com similar estrutura química ou efeito (s) biológico similar (es). Exceto para drosperinona, dorzolamina tópica e brinzolamida que não são proibida.

## **8.9. - GLICOCORTICOSTERÓIDES**

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

Outras rotas de administração (intraarticular, periarticular, peritendinosa, injeção peridural/intradérmica e inalação) requerem uma IUT abreviada (IUTa).

Preparações tópicas quando usadas para doenças dermatológica (incluindo iontoforésis/fonoforesis), auricular, nasal, cavidade bucal, gengival, perianal e oftalmológica não são proibidas e não requerem qualquer forma de IUT.

## **9. - MÉTODOS PROIBIDOS**

### **9.1. - AUMENTO DE CARREADORES DE OXIGÊNIO**

Os seguintes métodos são proibidos:

#### **9.1.1.- Doping Sanguíneo**

É a administração de sangue autólogo, homólogo, ou heterólogo, ou de produtos contendo glóbulos vermelhos de qualquer origem, exceto em caso de tratamento médico justificável.

### 9.1.2.- Produtos que Aumentam a captação, o transporte ou o aporte de oxigênio.

O uso destes produtos, tais como éritropoietinas, produtos a base de hemoglobina modificada incluindo, mas não se limitando, a substitutos de sangue com base em hemoglobina, produtos com hemoglobina microencapsulada, perfluoroquímicos e efaproxiral (RSR13).

## 9.2. - MANIPULAÇÃO QUÍMICA E FÍSICA DA URINA

E proibido: manipular ou tentar manipular, visando alterar a integridade e validade das amostras coletadas no controle de doping. Isto inclui, mas não se limita a infusões intravenosas\*, cauterização e substituição da urina.

\* Exceto quanto a um tratamento médico agudo onde este método seja considerado necessário, infusões intravenosas são proibidas. Nestes casos uma AUT retroativa se faz necessária.

## 9.3. - DOPING GENÉTICO

O uso não terapêutico de células, genes, elementos genéticos, ou a modulação da expressão genética, que tenham a capacidade de aumentar o desempenho do atleta, é proibido.

## 10. 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.

## 11. FALHAS COMUNS QUE PODEM LEVAR A CASO POSITIVO:

### 11.1.- 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 fármaco 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 Homeopáticas. Certificar-se da idoneidade do fornecedor, pois há muitos casos de omissão da citação de estimulante e anabolizantes nesses rótulos.

#### **11.2.- 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 positiva, caso a droga ou seus metabólitos seja encontrados na amostra de sangue ou urina.

- 12** - Fica revogado sem nenhum efeito legal e automaticamente invalidado o Regulamento de Controle de Dopagem 2006/2007.
- 13** - 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 28 de novembro de 2007.
- 14** - Este regulamento passa a ter validade, a partir de 01.12.2007, sendo revogadas as disposições em contrário.



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

Dr. Bruno Borges da Fonseca – Presidente

Dr. Tanus Jorge Nagem – Membro

Dr. Francisco Radler de Aquino Neto – Membro

Sra. Maria José da Rocha Machado – Secretária

**SUB-COMISSÃO DE “ISENÇÃO PARA USO TERAPEÚTICO”**

Dr. João Olintho Machado Neto

Dr. Osní Jacó da Silva

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

|                   |   |                             |
|-------------------|---|-----------------------------|
| Brasília          | - | Dr. Gerson de Souza Mól     |
| Minas Gerais      | - | Dr. Tanus Jorge Nagem       |
| Paraná            | - | Dr. Octavio Silveira Neto   |
| Pernambuco        | - | Dr. Jomar Ferreira Netto    |
| Rio de Janeiro    | - | Dr. Bruno Borges da Fonseca |
| Rio Grande do Sul | - | Dr. Daniel Azambuja         |
| Santa Catarina    | - | Dr. Osní Jacó da Silva      |
| São Paulo         | - | Dr. Bernardino Santi        |