

**CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA
DE VOLEIBOL**

CONTROLE DE DOPAGEM

REGULAMENTO

2004-2005

REGULAMENTO DE CONTROLE DE DOPAGEM

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 - PROCEDIMENTO

- 3.1. -** 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.
- 3.2. -** 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, aos jogadores, nas últimas 72 (setenta e duas) horas precedentes à partida, bem como as dosagens empregadas. Uma cópia deste formulário ficará com o médico da equipe e a outra será enviada ao Presidente da CNCD da CBV.
- 3.3. -** Os jogadores a serem controlados serão sorteados pelos capitães 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:
- 3.3.1. -** Haverá uma sacola para cada equipe e em cada sacola o Delegado, ou o CLCD, do jogo introduzirá os números referentes às camisetas dos jogadores de cada equipe que estiverem relacionados na súmula do jogo.
- 3.3.2. -** Na presença do Delegado do jogo, do Coordenador da CLCD e dos médicos ou responsáveis das equipes participantes, o capitã(o) de cada equipe retirará da sacola (de sua equipe) até dois números, que corresponderão aos jogadores selecionados para exame.
- 3.3.3. -** 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, 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 quem decidirá, podendo consultar o delegado da partida e os médicos de ambas as equipes.

3.3.4. - Imediatamente após o sorteio, os jogadores sorteados e indicados serão notificados pelos médicos ou supervisores de suas equipes e encaminhados até a “Área de Controle de Dopagem” (ACD).

3.4. - Na ACD deve ser observado o seguinte procedimento.

3.4.1. - O jogador deverá se apresentar, imediatamente, após o término do jogo, devendo estar acompanhado, além de um representante do clube, por um membro da equipe de coleta de amostra.

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

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

3.4.4. - 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”.

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

3.4.6. - 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.

3.4.7. - O jogador selecionará um invólucro de plástico, termicamente fechado, contendo um recipiente para coleta de urina e, também, duas caixas plásticas de cores azul e verde que contêm os frascos de vidro. Em seguida, retirará o recipiente para coleta, dirigindo-se em seguida para a área de coleta de urina.

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

- 3.4.9-** Colocada a urina pelo Atleta 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.
- 3.4.10-** O jogador selecionará um conjunto de lacres e etiquetas codificadas, verificará se os números são idênticos em todas elas e assistirá a colocação das etiquetas numeradas nos lugares apropriados. As caixas serão, então, lacradas com os lacres numerados.
- 3.4.11-** O frasco "A", depois de receber a etiqueta numerada com o mesmo número do lacre plástico do sistema, será introduzido na caixa azul (prova). O frasco "B", depois de receber a etiqueta com o mesmo número no lacre do sistema, **será lacrado com um adesivo de segurança indestrutível e inviolável, assinados** pelo jogador e seu acompanhante.
- 3.4.12-** O Coordenador da CCD deverá dar ao jogador e ao seu acompanhante a oportunidade de verificar se os frascos e as caixas plásticas estão corretamente fechados. Observará, também, se todos os números impressos nos lacres, etiquetas e formulários são idênticos.
- 3.4.13-** 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.
- 3.4.14-** 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.

3.4.15- Concluído esse processo, o coordenador da CCD colocará as caixas de plástico “A” e “B” em uma bolsa, preencherá e assinará o “Protocolo de Transporte de Amostra” - PTA, selando a bolsa com um lacre numerado. A bolsa lacrada contendo as amostras será encaminhada da forma mais rápida possível ao laboratório.

4 - COLETA DE AMOSTRAS FORA DE COMPETIÇÃO

4.1. – Todos os atletas inscritos nas competições oficiais da CBV serão passíveis de controle de dopagem “fora de competição”.

4.2. – 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.

5 - ANÁLISES DAS AMOSTRAS

5.1. - A análise das amostras coletadas será realizada pelo Laboratório credenciado pela Confederação Brasileira de Voleibol.

5.1.1. - 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.

5.2. - 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.

5.3. - 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.

6 - INFORME DOS RESULTADOS

- 6.1. - Dentro de no máximo noventa e seis horas úteis seguintes ao recebimento das amostras de urina, 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 Coordenador da Unidade de Competições Nacionais ou ao Coordenador da Unidade de Vôlei de Praia da Confederação Brasileira de Voleibol. Entende-se por horas úteis o período de oito às dezoito horas de segunda à sexta feira, exceto feriados ou qualquer paralisação oficial de atividades. Em casos excepcionais o Presidente da CNCD poderá ampliar o prazo de informe dos resultados considerando as justificativas apresentadas pelo Laboratório.
- 6.2. - 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 Coordenador da Unidade de Competições Nacionais ou ao Coordenador da Unidade de Vôlei de Praia da CBV com os dados do jogador que se encontram no formulário M-1.
- 6.3. - **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. Esta análise será realizada no mesmo laboratório, mas por técnicos diferentes e sob supervisão de um membro da CNCD. O clube do jogador poderá enviar até três observadores ao laboratório. O resultado desta análise será considerado final para a identificação da substância.
- 6.4. - 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.
- 6.5. - Confirmada a positividade da análise, serão aplicadas as penalidades constantes do Anexo de “Medidas Disciplinares Automáticas” da Confederação Brasileira de Voleibol, que aplicará as penalidades previstas em lei.
- 6.6. - A Confederação Brasileira de Voleibol assume toda a responsabilidade jurídica frente às conseqüências das medidas que forem tomadas com base nos resultados das análises.

- 6.7 -** 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 o artigo 23 da portaria do MEC nº 531 de 10 de julho de 1985, não se caracterizando, simplesmente em face de laudo laboratorial comprovando a existência de classificação “anormal” que tenha havido “doping” por parte do atleta, o que só poderá ser definido pelo tribunal competente.

7 - PENALIDADES

- 7.1. -** O jogador que se recusar a permitir a coleta de amostra deve ser notificado das possíveis conseqüências pelo Coordenador da CCD. Caso o jogador ainda persista com sua negativa, o fato será anotado no M-1, que será assinado pelo Delegado da CBV, pelo jogador e seu acompanhante. Esse formulário será enviado, imediatamente, ao Presidente da CNCD.
- 7.2. -** O atleta que apresentar na urina, quando submetido ao controle de dopagem, qualquer substância relacionada como proibida, sofrerá as respectivas penalidades cominadas, sem prejuízo das penalidades aplicáveis à associação ou entidade a que pertença e as demais pessoas envolvidas no processo de dopagem.
- 7.3. -** Confirmado o resultado da análise, o Presidente da CNCD em 24 (vinte e quatro) horas, remeterá o laudo correspondente, acompanhado do laudo da contraprova à Unidade de Competições Nacionais ou de Praia, que aplicará as penalidades cabíveis.
- 7.4. -** O atleta punido pela prática de dopagem em competição internacional fica impedido de participar, no período da punição, de competições oficiais da CBV.
- 7.5. -** Caso a pessoa que tenha concorrido para a ministração de substâncias proibidas pertença à Saúde, o fato com todas as suas circunstâncias será comunicado ao órgão disciplinar da classe respectiva, para as providências previstas em lei.

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)”.

Obs.2) Caso haja alteração na listagem oficial da FIVB, sobre as substâncias consideradas proibidas ou permitidas, a mesma prevalecerá sobre a listagem deste Regulamento.

8.1. - ESTIMULANTES

Os seguintes estimulantes são proibidos, incluindo seus isômeros óticos (D - e L -) quando relevantes:

Adrafinil, amifenazol, anfepramona, anfetamina, anfetaminil, benzfetamina, bromantano, carfedon, catina *, clobenzorex, cocaína, dimetilanfetamina, efedrina * *, estricnina, etilefrina, etilanfetamina, famprofazona, fendimetrazina, fencanfamina, fenetilina, fenfluramina, fenmetrazina, femproporex, fentermina, furfenorex, mefenorex, mefentermina, mesocarbo, metanfetamina, metilanfetamina, metilefedrina**, metilenedioxianfetamina, metilenedioximetanfetamina, metilfenidato, modafinil, niquetamida, norfenfluramina, parahidroxianfetamina, pemolina, prolintano, selegilina e outras substâncias com estrutura química similar ou efeito(s) biológico similar(es) * * *.

*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 2005 (buprion, cafeína, fenilefrina, fenilpropanolamina, pipadrol, pseudoefedrina, sinefrina) não são consideradas como substâncias proibidas.

Nota: Adrenalina associada com agente anestésico local ou por administração local (como nasal ou oftalmológica) não é proibida.

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:

18alfa-homo-17beta-hidroxiestr-4-en-3-um, bolasterona, boldenona, boldiona, calusterona, clostebol, danazol, dehidroclorometiltestosterona, delta1-androsteno-3, 17-diona, delta1-androstenediol, delta1-dihidro-testosterona, drostanolona, etilestrenol, estanozolol, estembolona, fluoximesterona, formebolona, furazabol, gestrinona, 4-hidroxitestosterona, 4-hidroxi-19-nortestosterona, mestenolona, mesterolona, metandienona, metandriol, metenolona, metildienolona, metiltriolenolona, metiltestosterona, mibolona, nandrolona, 19-norandrostenediol, 19-norandrostenediona, norbeletona, norclostebol, noretandrolona, oxabolona, oxandrolona, oximesterona, oximetolona, quinbolona, 1-testosterona (delta1-dihidro-testosterona), tetrahydrogestrinona (THG), trenbolona e outras substancias 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 (andros-4-ene-3,17-dione), dehidroepiandrosterona (DHEA), dihidrotestosterona, ⁽¹⁾ testosterona.

⁽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 seis (6), a menos que existam evidencias 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>6, a Comissão Nacional de Controle de Dopagem da CBV, poderá conduzir uma investigação antes que amostra seja declarada como positiva. Para tanto, o atleta será 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.

Os seguintes metabólitos e isômeros são também proibidos:

5 α -androsterona-3 α ,17 α -diol, 5 α -androstano-3 α ,17 β -diol, 5 α -androstano-3 β , 17 α -diol, 5 α -androstano-3 β ,17 β -diol, androst-4-ene-3 α ,17 α -diol, androst-4-ene-3 α ,17 β -diol, androst-4-ene-3 β ,17 α -diol, androst-5-ene-3 α ,17 α -diol, androst-5-ene-3 α ,17 β -diol, androst-5-ene-3 β ,17 α -diol, 4-androstenodil (androst-4-ene-3 β ,17 β -diol), 5-androstenodiona (androst-5-ene,3,17-diona), epidihidrotestosterona, 3 α -hidroxi-5 α -androst-17-ona, 3 β -hidroxi-5 α -androst-17-ona, 19-norandrosterona, 19-noreticolanona.

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 divergir da margem de valores achados normalmente em humanos, sendo esta substância então não consistente com uma produção endógena normal.

A amostra não considerada como contendo 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, 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.

Exemplos de medicamentos nacionais proibidos por conterem fármacos desta classe:

DHEA, Berotec, Dianabol, Deca-durabolin, Longevit, Longevit Plus, Novaderm creme, Novaderm creme ginecológico, Proviron, Trofodermin creme, Trofodermin creme ginecológico, Winstrol, Androxon, DuraEteston, Estandron P e Trinestril AP.

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

clembuterol, 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 - Eritropoietina (EPO);

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 (hCG, LH) proibidas somente para homens;

8.5.4. – Insulina;

8.5.5. – Corticotrofinas.

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 terbutaline 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 (IUT).

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. - AGENTES COM ATIVIDADE ANTI-ESTROGÊNICA

As seguintes classes de substâncias anti-estrogênica são proibidas:

8.7.1 – Inibidores da aromatase incluindo, mas não limitados a anastrozola, letrozola, aminoglutamida, exemestano, formestano, testolactose.

8.7.2 – Receptores de modulação de estrógenos seletivos (SERMs) incluindo, mas não limitado a raloxifeno, tamoxifeno, toremifeno.

8.7.3 - Outras substâncias anti-estrogenicas incluindo, mas não limitados a clomifeno, ciclofenil, fulvestrant.

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*, epitestosterona, probenecida, inibidores da alfa-redutase (como o finasteride, dutasteride), expansores de plasma (como a albumina, dextran e o hidróxietilamido)

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).

8.9. - GLICOCORTICOSTERÓIDES

Todos os glicocorticosteróides são proibidos quando administrados por via oral, retal, intramuscular ou endovenosa. O seu uso requer aprovação de uma IUT. Todas as demais rotas de administração requerem uma IUT.

Preparações dermatológicas de glicocorticosteróides não são proibidas.

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*, cateterização e substituição da urina.

* * Exceto quanto a um tratamento médico agudo, infusões intravenosas são proibidas.

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. ⁽¹⁾

⁽¹⁾ 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 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 Homeopatias. 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 positivo, caso a droga ou seus metabólicos seja encontrados na amostra de sangue ou urina.

12. LISTA DE FÁRMACOS PERMITIDOS PELA CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE VOLEIBOL

ANTIÁCIDOS:

ACLORISAN,
ALDROX*
ALKA-SELTZER
ALRAC
ANDURSIL
ANTIACIL
ASILONE
BISUISAN
DIGASTRIL
ESTOMAGEL
GASTROGEL
GASTROL
GASTROMAG
GEL
GELUSIL M
HIDROXOGEL
KOLANTYL
LEITE DE MAGNÉSIA
MAALOX PLUS
MAGNECY
MAGNÉSIA BISURADA
MULANTA PLUS
PEPSAMAR
PEPSOGEL
SILIGEL
SILUDROX
SIMECOPLUS
SONRISAL

ANTIDIARRÉICOS

COLESTASE
DIARRESEC
ENTEROBION
ENTERODINA
ENTEROMICINA
FLORATIL
FLORAX
FURAZOLIN
IMOSEC
KAOMAGMA
KAOPECTATE
LOMOTIL
PARENTERIN

Não devem ser usadas preparações com ópio.

ANTIASMÁTICOS:

Aerolin

Ver ressalvas 8.6.

ANTIALÉRGICOS:

AGASTEN

CILERGIL

HISMANAL

FENERGAN*

INTAL*

PERIATIN

PROMETAZINA

TELDANE*

ANTIHAUSEANTES-ANTIEMÉTICOS:

6-COPENA

DRAMIN

EMETIC

ESTAC

EUCIL

METOCLOPRAMIDA

MOTILIUM

NORMOPRIDE

PLAMET

PLASIL

PLEIADON

VOGALENE

VOMIX

VONTROL

ANTIULCEROSOS:

ANTAK

CIMETIDINA

CLIMATIDINE

GASTRODINE

LABEL

LOGAT

NEOCIDINE

RANIDIN 300mg

TAGAMET

ULCEDINE

ULCENON

ULCOREN

ZADINE

ANALGÉSICOS, ANTI-INFLAMATÓRIOS, ANTIPIRÉTICOS:
AAS
AAS INFANTIL
ACETAMINOFEN
ACETAMINOFEN 500
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 500 mg
ÁCIDO ACETILSSALICÍLICO INFANTIL
ALGIPRON
ALIVIOL
ARTRIL
ASPIÇUCAR
ASPIRINA*
ASPIRINA INFANTIL
ATILAN 100mg
BARALGIN
BUSCOPAN
BUTAZONA
CLINOROL*
DIPIRONA
DOLOCID
DONOREST
DORBID*
DÔRICO
ENDOSALIL
ENDOSPRIM
ERALDOR
FLANAX
FELDENE*
GLIFANAN
GLIFARRELAX, INDOCID-A
INFLAMENE
MOTRIN*
NAPROSYN*
NOVALGINA
PACEMIL
PIROXIFEN
PIROXIFLAM
PONSTAN*
PROFENID*
RONAL*
SCAFLAM
TANDRES-A
TYLENOL*
TYNOFEN
VOLTAREN*
VOLTAREN RETARD
ZAREUMAL
ZEPELAN

CONTRACEPTIVOS:

ANACYCLIN*
ANFERTIL
BIOFIM
EVANOR
MEGESTRAN
MICRONOR
MICROVLAR
NEOVLAR
NORDETTE
NORMAMOR
PROMOVLAR
TRINORDIOL

DESCONGESTIONANTES NASAIS:

BECLOSOL NASAL SPRAY
OTRIVINA
RINOSORO
SORINE

EXPECTORANTES:

ALERGOLGEL
ALERGOTOX
EXPECTORANTE
ATOSSION
BENADRYL EXPECTORANTE
BISOLVON*
BISOLVAN AMPICILINA
CLISTIN EXPECTORANTE
FLUIMUCIL 10 A 20%
GLICODIN
GLYCONLODEPOL
IODETAL
IODETO DE POTÁSSIO LÍQUIDO
PULMONIX
RINOFLUIMUCIL SUBITAN
XAROPE DE IODETO DE POTÁSSIO COMPOSTO

ANTITUSSÍGENOS:

ALERGO GLUCARBET EXPECTORANTE
FIMATOSAN
SILOMAT

ANTIFÚNGICOS:

ANCOTIL
CANESTEN
DAKTARIN
FLAGYL-NISTATINA

FULCIN*
FUNGIZON
MICOSTATIN*
NISTATINA
NIZORAL
SPOROSTATIN

ANTI-HEMORROIDÁRIOS:

CLAUDEMOR
GLYVENOL
HEMORROIDEX
NESTOSYL
NOVABOIN
NOVARRURITA ZURITA
VENALOT H-CREME

HIPNÓTICOS:

Benzodiazepínicos:

DALMADORM*
NITRAZEPAN
NITRAZEPOL
SONEBON
SONOTRAST

Barbitúricos:

FENERGAN*
PROMETAZINA

Sedativos:

ANSITEC
CALMOCITENO
DIAZEPAN
DIAZEPAN NQ
DIENPAX
FRISIUM
KIATRIUM
LEXOTAN
LORAX
MESMERIN
PSICOSEDIN
STELAZINE
TENSIL
TRANXILINE
URBANIL
VALIUM

INSULINA E ANTIDIABÉTICOS*:

Insulina:

ACTRAPID MC
BIOHULIN L
BIOHULIN N
BIOHULIN R
BIOHULIN ULTRALENTA
HUMULIN L
HUMULIN N
HUMULIN R
MONOTARD MC

Hipoglicemiantes orais:

DAONIL*
DIABINESE*
DEBEI
GLUCOPHAGE
MINIDIAB

* Ver ressalvas em 8.5.

Relaxantes musculares periféricos:

BESAPRIN
BESEROL
COLTRAX
EQUANIL
FLAXEDIL
GLIFARRELAX
MIOFLEX
SIRDALUD

Tópicos dermatológicos:

Podem ser usados todos os produtos que se apresentam no mercado, desde que respeitada a prescrição médica.

Preparações vaginais:

COLPISTATIN
FLAGYL
GINEDAK
GYNO-DAKTARIN
MICOGYN
MICOSTATIN*
NISATINA
TALSUTIN*

Preparações oftálmicas:

ANESTALCON
CLORANFENICOL
COLÍRIO E POMADA
COLÍRIO CICLOPLÉGICO
DEXAFENICOL COLÍRIO E POMADA
FLUMEX 0,10% E 0,25%
FLURESCEINA
ISOPTO CARPINE
LÁCRIMA
MAXIDEX COLÍRIO
MAXITROL COLÍRIO E POMADA
MIDRIACYL COLÍRIO
MINIDEX POMADA
OPTICRON
OPTI-TERAS
PILOCARPINA 1%, 2% E 4%
TIMOLOL 0,25% E 0,50%
TIMOPTOL COLÍRIO

Antibióticos:**Penicilinas:**

AMOXICILINA
AMOXIFAR
AMOXIL
AMPICIL
AMPICILINA
AMPICRON
AMPTOTAL
AMPLACILINA
AMPLITOR
BACTERION
BENZETACIL
BINOTOL
BIPENCIL
CARBENICILINA
CIBRAMOX
DESPACILINA
DICLOXACILINA
HICONCIL
LONGACILIN
MEGAPEN
NOVOCILIN
ORACILIN
PANGLOBE
PENICILINA G POTÁSSICA CRISTALIZADA
PEN-VE-ORAL
PENVICILIN

STAFICILIN-N
TOTAPEN

Cefalosporinas:

CEFALEX
CEFALEXINA
CEFALOTINA
CEFAMEZIN
CEFAPOREX
KEFAZOL
KEFLEX*
MEFOXIN

Aminoglicosídeos:

GERAMICINA INJETIVEL*
GENTAMICINA
NETROMICINA
NOVAMIN
SEPTOPAL
TOBRAMINA

Macrólidos:

DALACIN-C
ERITREX
ERITROFAR
ERITROMICINA DRÁGEAS 250 E 500mg
FRADEMICINA
ILOSONE
LINCOMICINA
PANTOMICINA
TROZYMAN

Tetraciclinas:

CÁPSULAS DE TETRACICLINA
CLORIDRATO DE TETRACICLINA
TERRAMICINA
TETRACICLINA
TETREX
VIBRAMICINA

Anfenicois:

CLORANFENICOL
GLITISOL
SINTOMICETINA CÁPSULAS
SINTOMICETINA INJETÁVEL
SUSPENSÃO DE CLORANFENICOL

Vancomicinas:

VANCOMICINA

Sulfonamidas e cotrimoxazole:

ASSEPIUM BALSÂMICO

BAFAR

BACGEN

BACTREX

BACTRIM*

BALSIPRIM

BENECTRIM

DIASTIN

DIENTRIN

DUOCTRIN

ENTERCAL

ESPECTRIN*

IMUNEPRIM

INFECTRIN

INTESTOZOL

SEPTIOLAN

TRIMEXAZOL

Anticonvulsivantes:

DEPAKENE*

DIAZEPAN (vide tranqüilizantes)

GARDENAL*

HIDANTAL

PRIMIDONA

RIVOTRIL*

TEGRETOL*

VALPAKINE

Laxativos:

AGAROL

AGIOLAX

DULCOLAX*

ENTEROLAX

GUTTALAX

LACTO-PURGA

MINILAX

TAMARINE

Vitaminas:

Podem ser usados os medicamentos que não tiverem em sua fórmula qualquer substância proibida, como estimulantes, etc.

Recomenda-se especial cuidado com a procedência de medicamentos e formulações farmacêuticas.

Adaptado de E.H. de Rose e M. G. Seder, Informações sobre o uso de Medicamentos no Esporte. Rio de Janeiro – COB, 16 p.p. 9-14.

Legenda:

* = mesma formulação usada fora do Brasil

- 14 - Fica revogado sem nenhum efeito legal e automaticamente invalidado o Regulamento de Controle de Dopagem 2003/2004.
 - 15 - 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 novembro / 2004.
 - 16 - Este regulamento passa a ter validade, a partir desta data, 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

**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
Rio de Janeiro	-	Dr. Bruno Borges da Fonseca
Rio Grande do Sul	-	Dr. José João Zanini Filho
Santa Catarina	-	Dr. Osní Jacó da Silva
São Paulo	-	Dr. Bernardino Santi