



LISTA DE SUBSTÂNCIAS E MÉTODOS PROIBIDOS - 2012

Para conhecimento dos Sócios Ordinários, Clubes, Sad's e demais interessados, em anexo se divulga a Lista de Substâncias e Métodos Proibidos da Agência Mundial Antidopagem para 2012, ratificada pela Conferência de Partes da Convenção Internacional contra a Dopagem no Desporto da UNESCO em 15 de Novembro de 2011 e pelo Grupo de Monitorização da Convenção contra a Dopagem do Conselho da Europa em 08 de Novembro de 2011.



A supracitada Lista entra em vigor no dia 01 de Janeiro de 2012.



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 2012, bem como o respectivo anexo AUT para a solicitação de autorização de utilização terapêutica.



Toda a informação relativa à supracitada Lista está disponível no sítio



www.idesporto.pt.

Pe' A DIRECÇÃO DA F.P.F.

Lista de Substâncias e Métodos Proibidos

Código Mundial Antidopagem

1 de Janeiro de 2012 (Data de Entrada em Vigor)

Ratificada pela Conferência de Partes da Convenção Internacional contra a Dopagem no Desporto da UNESCO em 15/11/2011 e pelo Grupo de Monitorização da Convenção Contra a Dopagem do Conselho da Europa em 8/11/2011.

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" excepto 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 objecto 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 veterinários) é proibida em competição e fora de competição.

S1. AGENTES ANABOLISANTES

Os agentes anabolisantes são proibidos.

1. Esteróides androgénicos anabolisantes

a. Esteróides androgénicos anabolisantes exógenos* incluindo:

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

(androst-1,4-diene-3,17-diona); **calusterona**; **clostebol**; **danazol** (17 α -etnil-17 β -hidroxiandrost-4-eno[2,3-d]isoxazol); **dehidroclormetiltestosterona** (4-cloro-17 β -hidroxi-17 α -metilandrost-1,4-dien-3-ona); **desoximetiltestosterona** (17 α -metil-5 α -androst-2-ene-17 β -ol); **drostanolona**; **etilestrenol** (19-nor-17 α -pregn-4-en-17-ol); **fluoximesterona**; **formebolona**; **furazabol** (17 β -hidroxi-17 α -metil-5 α -androstano[2,3-c]-furazan); **gestrinona**; **4-hidroxitestosterona** (4,17 β -dihidroxiandrost-4-en-3-ona); **mestenolona**; **mesterolona**; **metandienona** (17 β -hidroxi-17 α -metilandrost-1,4-diene-3-ona); **metandriol**; **metasterona** (2 α ,17 α -dimetil-5 α -androstano-3-ona-17 β -ol); **metenolona**; **metildienolona** (17 β -hidroxi-17 α -metilestra-4,9-diene-3-ona); **metil-1-testosterona** (17 β -hidroxi-17 α -metil-5 α -androst-1-ene-3-ona); **metilnostestosterona** (17 β -hidroxi-17 α -metilestr-4-ene-3-ona); **metiltrienolona** (17 β -hidroxi-17 α -metilestra-4,9,11-trien-3-ona); **metiltestosterona**; **metribolona** (methyltrienolona, 17 β -hidroxi-17 α -methylestra-4,9,11-trien-3-ona); **mibolona**; **nandrolona**; **19-norandrostenediona** (estr-4-ene-3,17-diona); **norboletona**; **norclostebol**; **noretandrolona**; **oxabolona**; **oxandrolona**; **oximesterona**; **oximetolona**; **prostanazol** (17 β -hydroxy-5 α -androstano[3,2-c] pyrazole); **quinbolona**; **stanozolol**; **stenbolona**; **1-testosterona** (17 β -hidroxi-5 α -androst-1-ene-3-ona); **tetrahidrogestrinona** (17 α -homo-pregna-4,9,11-trien-17 β -ol-3-ona); **trenbolona** e outras substâncias com estrutura química similar ou efeito(s) biológico(s) similar(es).

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

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

5 α -androstane-3 α ,17 α -diol; **5 α -androstane-3 α ,17 β -diol**; **5 α -androstane-3 β ,17 α -diol**; **5 α -androstane-3 β ,17 β -diol**; **androst-4-ene-3 α ,17 α -diol**; **androst-4-ene-3 α ,17 β -diol**; **androst-4-ene-3 β ,17 α -diol**; **androst-5-ene-3 α ,17 α -diol**; **androst-5-ene-3 α ,17 β -diol**; **androst-5-ene-3 β ,17 α -diol**; **4-androstenediol** (andros-4-ene-3 β ,17 β -diol); **5-androstenediona** (androst-5-ene-3,17-diona); **epi-dihidrotestosterona**; **epitestosterona**; **3 α -hidroxi-5 α -androstano-17-ona**; **3 β -hidroxi-5 α -androstano-17-ona**; **7 α -hidroxi-DHEA**; **7 β -hidroxi-DHEA**; **7-keto-DHEA**; **19-norandrosterona**; **19-noreticolanona**.

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

Clembuterol, **moduladores selectivos dos receptores dos androgénios (SARMs)**, **tibolona**, **zeranol**, **zilpaterol**.

Para efeitos desta secção:

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

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

S2. HORMONAS PEPTÍDICAS, FACTORES DE CRESCIMENTO E SUBSTÂNCIAS RELACIONADAS

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

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

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

3. Insulinas;

4. Corticotrofinas;

5. Hormona de crescimento (hGH), Factores de crescimento fibroblásticos (FGFs), Factores de crescimento hepatocitários (HGF), Factores de crescimento insulina-like (IGF-1), Factores de crescimento mecânicos (MGFs), Factores de crescimento plaquetários (PDGF) e Factores de crescimento vasculo-endoteliais (VEGF), assim como outros factores de crescimento que afectem a síntese/degradação proteica, a vascularização, a utilização energética, a capacidade regenerativa ou a mudança de tipo de fibra a nível do músculo, do tendão ou dos ligamentos;

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

S3. BETA-2 AGONISTAS

Todos os Beta-2 agonistas (incluindo ambos os isómeros ópticos quando relevante) são proibidos à excepção do salbutamol (máximo de 1600 microgramas num período de 24 horas), formoterol (máximo de 36 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 30 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, anastrozole, androsta-1,4,6-triene,-3,17-diona (androstatrienediona), 4-androstene-3,6,17 triona (6-oxo), exemestano, formestano, letrozole, testolactona;**

2. Moduladores selectivos dos receptores dos estrogénios (SERMs) incluindo, mas não limitados a: **raloxifeno, tamoxifeno, toremifeno;**

3. Outras substâncias anti-estrogénicas incluindo, mas não limitadas a: **ciclofenil, clomifeno, fulvestrante;**

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

5. Moduladores metabólicos: agonistas do receptor activado 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 dextran, hidroxietilamido e manitol**) **probenecide** e outras substâncias com efeito(s) biológico(s) similares. A aplicação local de felypressin em anestesia dentária não é proibida.

Os diuréticos incluem:

Acetazolamida, ácido etacrínico, amiloride, bumetanida, canrenona, clortalidona, espironolactona, furosemida, indapamida, metolazona, tiazidas (por ex. bendroflumetiazida, clorotiazida, hidroclorotiazida), triamtereno, e outras substâncias com estrutura química similar ou efeito(s) biológico(s) similares (excepto 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 detecção (por ex. formoterol, salbutamol, morfina, 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. INCREMENTO DO TRANSPORTE DE OXIGÉNIO

São proibidos os seguintes:

1. Dopagem sanguínea, incluindo a administração autóloga, homóloga ou heteróloga de sangue ou de produtos eritrocitários de qualquer origem.

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.

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 é proibida, incluindo mas não limitado à substituição e/ou adulteração da urina (ex: proteases);
2. As infusões e/ou injeções intravenosas de mais de 50 mL por um período de 6 horas são proibidas com excepção das realizadas legitimamente no âmbito de uma admissão hospitalar ou de uma investigação clínica;
3. A colheita, a manipulação e a reintrodução sequenciais de sangue total no sistema circulatório são proibidos.

M3. DOPAGEM GENÉTICA

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

1. A transferência de ácidos nucleicos ou de sequências 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 ambos os isómeros ópticos quando relevante) são proibidos, excepto os derivados do imidazole utilizados por via tópica e todos os estimulantes incluídos no Programa de Monitorização para 2012*:

Os estimulantes incluem:

a: Estimulantes não específicos:

Adrafinil; anfepramona; amifenazol; anfetamina; anfetaminil; benfluorex; benzanfetamina; benzilpiperazina; bromantan; clobenzorex; cocaína; cropropamida; crotetamida; dimetilanfetamina; etilanfetamina; famprofazona; fencamina; fendimetrazina; fenetilina; fenfluramina; 4-fenilpiracetam (carfedon); fenmetrazina; fenproporex; fentermina; furfenorex; mefenorex; mefentermina; mesocarbo; metanfetamina (D-); metilenedioxianfetamina; metilenedioximetanfetamina; p-metilanfetamina; prenilamina; modafinil; norfenfluramina; prolintano.

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

b: Estimulantes específicos (exemplos):

Adrenalina; catina***; efedrina****; etamivan; etilefrina; estricnina; fembutrazato; fencafamina; fenprometamina; heptaminol; isometeptano; levmetanfetamina; meclofenoxato; metilefedrina****; metilhexaneamina (dimetilpentilamina); metilfenidato; niketamida; norfenefrina; octopamina; oxilofrina; parahidroxianfetamina; pemolina; pentetrazol; propilhexedrina; pseudoefedrina*****; selegilina; sibutramina; tuaminoheptano** e outras substâncias com estrutura química similar ou efeito(s) biológico(s) similar(es).

* As seguintes substâncias incluídas no Programa de Monitorização para 2012 (bupropion, cafeína, fenilefrina, fenilpropanolamina, nicotina, pipradol e sinefrina) não são consideradas Substâncias Proibidas.

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

*** 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 **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; oxicodona; oximorfona; pentazocina; petidina.

S8. CANABINÓIDES

Os canabinóides naturais (por ex. cannabis, haxixe, marijuana), o delta 9-tetrahidrocanabinol (THC) sintético e os canabimiméticos [por ex. "Spice" (contendo JWH018, JWH073), HU-210] são proibidos.

S9. GLUCOCORTICOSTERÓIDES

Todos os glucocorticosteróides são proibidos quando administrados por via oral, rectal 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 detecção será realizada pelo método de análise expiratória e/ou pelo sangue. O limite de detecção (valores hematológicos) para considerar um caso como positivo é 0,10 g/L.

- Aeronáutica (FAI)
- Automobilismo (FIA)
- Karaté (WKF)
- Motociclismo (FIM)
- Motonáutica (UIM)
- Tiro com Arco (FITA)

P.2 BETA-BLOQUEANTES

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

- Aeronáutica (FAI)
- Automobilismo (FIA)
- Bilhar e *Snooker* (WCBS)
- *Boules* (CMSB)
- *Bowling* (FIQ) (*bowling* de 9 pinos e *bowling* de 10 pinos)
- Bridge (FMB)
- Esqui/*Snowboard* (FIS) saltos e estilo livre
- Golfe (IGF)
- Motonáutica (UIM)
- Setas (WDF)
- Tiro (ISSF, IPC) (proibido igualmente fora de competição)
- Tiro com Arco (FITA) (proibido igualmente fora de competição)

Beta-bloqueantes incluindo, mas não limitados aos seguintes:

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

Lista de Substâncias e Métodos Proibidos 2012

Sumário das principais alterações e Notas Explanatórias

Os membros da Comunidade Antidopagem devem ter presente que foi dada cuidadosa consideração a todos os comentários ponderados que foram feitos em resposta á distribuição da versão inicial da Lista para 2012. Reconhece-se que nem todas as sugestões foram aceites ou incorporadas na Lista para 2012, mas como é explicado abaixo, as modificações à versão inicial tornaram-se possíveis por causa das contribuições e submissões de muitos dos nossos colegas

FRASE INTRODUTÓRIA

Para melhor clarificação, a referência às substâncias específicas inclui agora uma referência ao Código Mundial Antidopagem.

SUBSTÂNCIAS E MÉTODOS PROIBIDOS EM COMPETIÇÃO E FORA DE COMPETIÇÃO

SUBSTÂNCIAS PROIBIDAS

S0. SUBSTÂNCIAS NÃO APROVADAS OFICIALMENTE

- A secção S0 foi colocada nas “Substâncias Proibidas” para clarificar que não inclui “Métodos”.
- Foram incluídos mais exemplos.

Esta secção foi colocada sob o título Substâncias Proibidas de modo a clarificar que o âmbito desta provisão se circunscreve apenas a substâncias e não a métodos.

Para alargar o âmbito desta secção e para melhor clarificar quais as substâncias por ela cobertas, foram acrescentados mais exemplos. As substâncias incluídas em S0 são consideradas substâncias específicas.



Autoridade Antidopagem de Portugal

Para melhor clarificação, é sublinhado que se uma droga de síntese ou qualquer outra substância não aprovada se enquadra em qualquer das secções S1 a S9 (por ex. “substância com estrutura química similar ou efeito biológico similar”), será considerada como incluída nessa secção. A inclusão na Secção S0 aplica-se apenas quando todas as outras categorias são consideradas inadequadas.

Em regra, uma droga de síntese é definida como um análogo sintético de uma substância legalmente restrita ou de uma droga proibida, desenvolvida para contornar essas medidas legais.

S1. AGENTES ANABOLISANTES

- A designação IUPAC do bolandiol (estr-4-ene-3 β , 17 β -diol) está agora incluída em S1.a. (Esteróides androgénicos anabolisantes exógenos)
- Metabolitos de DHEA (7 α -hidroxi-DHEA, 7 β -hidroxi-DHEA e 7-keto-DHEA) foram acrescentados a S1.b (Esteróides androgénicos anabolisantes endógenos, quando administrados exogenamente) e foi clarificado que a lista de metabolitos endógenos é agora uma lista aberta. A lista de esteróides androgénicos anabolisantes endógenos permanece fechada.

O INN (International Nonproprietary Name) será utilizado se existir; a nomenclatura IUPAC será também utilizada quando necessária para melhor clarificação; os nomes comuns serão acrescentados quando tal for considerado útil.

S2. HORMONAS PEPTÍDICAS, FACTORES DE CRESCIMENTO E SUBSTÂNCIAS RELACIONADAS

Relembrando as Notas explanatórias sobre a Lista para 2011, as preparações derivadas das plaquetas (PRP) foram removidas da Lista após ter sido considerada a actual falta de evidências relativas ao uso destes métodos para efeitos de aumento do rendimento desportivo, apesar dessas preparações conterem factores de crescimento. Apesar da presença de alguns factores de crescimento, estudos actuais sobre as PRP não



Autoridade Antidopagem de Portugal

demonstraram qualquer potencial para um aumento do rendimento desportivo, para além de um potencial efeito terapêutico. Note-se que os factores de crescimento individualmente considerados continuam a ser proibidos quando administrados separadamente enquanto substâncias purificadas, como está descrito em S.2.5.

S3. BETA-2 AGONISTAS

- O formoterol administrado por inalação até uma dose terapêutica máxima diária de 36 microgramas é incluído como uma excepção na secção dedicada aos beta-2 agonistas. Se uma concentração de formoterol superior a 30 ng/mL for detectada na urina tal será considerado um resultado analítico positivo excepto se o praticante desportivo fizer prova, mediante um estudo farmacocinético controlado, de que o resultado anormal é consequência do uso da referida dose terapêutica por inalação.

Levando em consideração os resultados de investigações recentes e preocupações expressas por membros da comunidade desportiva, a inalação de formoterol em doses terapêuticas deixou de ser proibida. Continuam a haver preocupações acerca do efeito potenciador do rendimento desportivo dos beta-2 agonistas quando administrados sistemicamente e/ou em doses elevadas. A Lista proíbe a administração de todos os beta-2 agonistas excepto o salbutamol (máximo de 1600 microgramas num período de 24 horas), o formoterol (máximo de 36 microgramas num período de 24 horas, expresso como uma dose inalada/aplicada) e o salmeterol quando administrado por inalação. Aplicam-se limiares de detecção urinários ao salbutamol e ao formoterol; estudos estão a ser desenvolvidos para estabelecer limiares de detecção para outros beta-2 agonistas. Se um quadro clínico exigir a administração de dosagens para além das especificadas acima, deve ser realizada uma solicitação para uma autorização de utilização terapêutica retroactiva (emergência).

O uso de beta-2 agonistas continuará a ser foco de investigações pela AMA de forma a assegurar que a administração de doses elevadas dessas substâncias é evitada e proibida, mas que o tratamento adequado de praticantes desportivos que padecem de asma é facilitado. A supervisão em curso do uso deste tipo de medicação continuará a ser



Autoridade Antidopagem de Portugal

uma prioridade; pode antecipar-se que poderão haver alterações à forma como estas substâncias são reguladas, no futuro.

S4. MODULADORES HORMONAIS E METABÓLICOS

- O título foi modificado de “Antagonistas Hormonais e Moduladores” para “Moduladores Hormonais e Metabólicos” para reflectir a adição de uma nova subsecção.
- Os agonistas do receptor activado δ por proliferadores peroxisomais (PPAR δ) (por ex: GW 1516) e os agonistas do eixo da proteína quinase dependente do AMP (AMPK), (por ex: AICAR) foram recategorizados em substâncias que modificam o metabolismo celular.

S5. DIURÉTICOS E OUTROS AGENTES MASCARANTES

- O felypressin usado em anestesia dentária foi acrescentado como uma excepção à inclusão de produtos com um efeito similar à desmopressina.

O glicerol é proibido enquanto expansor de plasma que requer a ingestão de quantidades muito superiores às que é comum encontrar em produtos alimentares e de higiene.

MÉTODOS PROIBIDOS

M2. MANIPULAÇÃO QUÍMICA E FÍSICA

- A cateterização foi removida dos exemplos.
- O volume e frequência das infusões e/ou injeções intravenosas foi clarificado como superior a 50 mL por período de 6 horas.
- A subsecção M2.3 foi reformulada para melhor clarificação.

M.2.1: A cateterização permanece proibida se utilizada para manipular ou tentar manipular a integridade de uma amostra ou o procedimento de colheita de amostras. Reconhece-se que a cateterização pode ser necessária para fins terapêuticos.

M2.2: Chama-se a atenção para o facto de ser disponibilizada informação médica actualizada no sítio internet da Agência Mundial Antidopagem (AMA) em: <http://www.wada->



Autoridade Antidopagem de Portugal

[ama.org/Documents/Science Medicine/Medical info to support TUECs/WADA Medical info IV infusions 3_0 EN.pdf](http://ama.org/Documents/Science_Medicine/Medical_info_to_support_TUECs/WADA_Medical_info_IV_infusions_3_0_EN.pdf) para suportar as decisões das Comissões de Autorização de Utilização Terapêutica (CAUT) relativas ao uso de infusões intravenosas. Para clarificação, o volume e a frequência das infusões /injecções intravenosas é incluído na Lista

M2.3: Para evitar possíveis confusões com M2.2, utiliza-se o termo “reintroduzir” para especificar que qualquer volume de sangue readministrado é proibido. A proibição de “sequencialmente colher, manipular e reintroduzir sangue total no sistema circulatório” não se destina a evitar a plasmaférese, uma forma especializada de doação de sangue, e processos similares que são muitas vezes utilizados por praticantes desportivos com espírito cívico e que não envolvem a readministração de sangue total; destina-se especificamente ao processo em que o sangue de um praticante desportivo é removido, tratado ou manipulado, e depois reintroduzido. Os praticantes dependentes de hemodiálise, enquanto parte do tratamento de doença crónica dos rins, necessitam de uma AUT para esse procedimento (e para as substâncias que muitas vezes são utilizadas para o tratamento dessas patologias).

M3. DOPAGEM GENÉTICA

- Para permitir uma definição mais precisa de Dopagem Genética, os exemplos em M3.3 foram recategorizados em S4.5.

SUBSTÂNCIAS E MÉTODOS PROIBIDOS EM COMPETIÇÃO

S6: ESTIMULANTES

- A nota relativa à adrenalina foi clarificada relativamente ao seu uso.

Relembra-se que alguns estimulantes podem estar disponíveis sob vários outros nomes, por exemplo “metilhexaneamina”, às vezes apresentada como dimetilamilamina, pentilamina, geranamina, Forthane, 2- amino-4-metilhexane, extracto de raiz de gerânio ou óleo de gerânio.

S9: GLUCOCORTICOSTERÓIDES

A secção mantém-se inalterada relativamente à Lista de 2011 no que às vias de administração proibidas diz respeito. A vigilância do uso destas substâncias mantém-se e há trabalhos em curso para desenvolver limiares de detecção para auxiliar a detecção e gestão destas substâncias. É de esperar que se venham a verificar alterações a esta



Autoridade Antidopagem de Portugal

secção no futuro. As referências a “Declarações de Uso” e a “Autorizações de Utilização Terapêutica” foram removidas em 2011.

SUBSTÂNCIAS PROIBIDAS EM ALGUNS DESPORTOS EM PARTICULAR

P1. ÁLCOOL

- A pedido da Federação Internacional de Bowling (*Federation Internationale des Quilleurs* - FIQ), o álcool deixou de ser proibido no bowling de 9 pinos e no bowling de 10 pinos.

P2. BETA-BLOQUEANTES

- O Bobsleigh e o Skeleton (FIBT), o Curling (WCF), o Pentatlo Moderno (UIPM), o Motociclismo (FIM), a Vela (ISAF), e as Lutas Amadoras (FILA) são removidos da lista de desportos onde os beta-bloqueantes são proibidos.

A AMA está a reavaliar a proibição de beta-bloqueantes em determinados desportos em conjunto com as federações em causa e outros parceiros. Tal levou à remoção dos 6 desportos desta secção.

PROGRAMA DE MONITORIZAÇÃO

- De modo a detectar potenciais padrões de uso abusivo, as seguintes substâncias foram acrescentadas ao Programa de Monitorização:
 - Em Competição: nicotina, hidrocodona, tramadol.
 - Fora de Competição: glucocorticosteróides.

Lista de Substâncias e Métodos Proibidos 2012

Perguntas e Respostas

1. Quais foram as principais alterações feitas à Lista para 2012 relativamente à Lista para 2011?

O formoterol foi acrescentado como uma excepção aos Beta-2 agonistas.

Uma das alterações mais significativas à Lista para 2012 foi a remoção do formoterol da secção S3 Beta-2 agonistas quando administrado por inalação em doses terapêuticas.

Levando em consideração os resultados de investigações recentes e as preocupações manifestadas por membros da comunidade desportiva, o formoterol inalado em doses terapêuticas deixou de ser proibido.

A Lista proíbe a administração de todos os beta-2 agonistas com excepção do salbutamol (máximo de 1600 microgramas num período de 24 horas), do salmeterol quando administrado por inalação, e agora do formoterol (máximo de 36 microgramas num período de 24 horas)

A prescrição de beta-2 agonistas continuará a ser objecto de investigação por parte da Agência Mundial Antidopagem (AMA) para se assegurar que a administração destas substâncias em doses elevadas ou por vias sistémicas é prevenida e proibida, mas garantindo o tratamento adequado aos praticantes desportivos que padecem de asma.

Inclusão da nicotina no Programa de Monitorização

De modo a detectar eventuais padrões de uso ilegítimo, a nicotina foi incluída no Programa de Monitorização da AMA para 2012.

Não é intenção da AMA atingir os fumadores, mas antes monitorizar os efeitos que a nicotina pode ter relativamente ao rendimento desportivo quando tomada em derivados do tabaco como o “*snus*”⁽¹⁾.

A nicotina é um de vários estimulantes adicionados ao Programa de Monitorização, a par dos narcóticos hidrocodona e tramadol. O uso de glucocorticosteroides fora de competição foi também incluído.

Ao abrigo do Artigo 4.5 do Código Mundial Antidopagem, a AMA está mandatada para estabelecer um programa de monitorização relativamente a substâncias que não constam na Lista, mas que a Agência pretende monitorizar de forma a detectar eventuais padrões de uso ilegítimo.

(1) “*Snus*” é um termo sueco utilizado para indicar um tabaco húmido, em pó, para uso oral, produzido através de um processo de humidificação a vapor.

Álcool e beta-bloqueantes

A pedido da *Federation Internationale des Quilleurs* (FIQ)⁽²⁾, o álcool já não é proibido em competição no bowling de 9 pinos e no bowling de 10 pinos.

Após uma revisão pela AMA e na sequência de discussões com diversos parceiros, o *bobsleigh* e o *skeleton*, o *curling*, o pentatlo moderno, o motociclismo, a vela e as lutas amadoras foram também retiradas da lista de desportos em que os beta-bloqueantes são proibidos.

(2) Federação Internacional de Bowling

Substâncias não aprovadas oficialmente

A secção para as substâncias não aprovadas oficialmente – S0 – foi colocada sob a secção para Substâncias Proibidas de forma a clarificar que os métodos não estão incluídos.

As substâncias só serão incluídas em S0 apenas quando todas as restantes categorias forem consideradas inadequadas.

As substâncias incluídas em S0 são consideradas substâncias específicas.

2. Qual é o regime aplicado ao clenbuterol?

O clenbuterol é uma substância proibida e não existe qualquer limiar de detecção abaixo do qual esta substância não seja proibida.

Actualmente, e com base na opinião de peritos, não há qualquer plano de introduzir um limiar de detecção para o clenbuterol.

É possível que sob determinadas circunstâncias a presença de um nível baixo de clenbuterol na amostra de um praticante desportivo possa ser o resultado de produtos alimentares contaminados. No entanto, cada caso é um caso e todos os elementos terão de ser levados em consideração, a par da contextualização do caso.

Sob o Código Mundial Antidopagem, a gestão de resultados de casos antevê a oportunidade que é concedida a um praticante desportivo de explicar como uma substância proibida foi introduzida no seu organismo.

A AMA está a trabalhar intimamente com países, Federações Internacionais e organizações de eventos para ajudar a minimizar o risco de contaminação através da monitorização de carne servida em hotéis e restaurantes envolvidos com a organização de eventos desportivos. Esta é, no entanto, uma questão governamental e não uma questão da AMA.

3. Qual é o regime aplicado à cafeína?

O regime aplicado à cafeína não se alterou desde o ano passado. A cafeína foi removida da Lista de Substâncias e Métodos Proibidos em 2004. O seu uso no desporto não é proibido.

Muitos peritos acreditam que a cafeína é omnipresente em bebidas e na alimentação e que reduzir o limiar de detecção poderia acarretar o risco de se sancionarem praticantes desportivos pelo consumo social, ou em dietas, de cafeína. Para além disso a taxa de metabolização da cafeína varia muito de indivíduo para indivíduo.

A cafeína faz parte do Programa de Monitorização da AMA. Este programa inclui substâncias que não são proibidas no desporto, mas que a AMA monitoriza tendo em vista detectar eventuais padrões de uso ilegítimo no desporto.

Os Programas de Monitorização em 2010 e 2012 não revelaram padrões globais específicos de uso ilegítimo da cafeína no desporto, apesar de ter sido observado um significativo aumento do consumo na população de praticantes desportivos.

4. Qual é o regime aplicado ao Actovegin?

O regime aplicado ao Actovegin não se alterou desde o ano passado e o seu uso no desporto não é proibido pela Lista da AMA excepto se for administrado por infusão intravenosa. As infusões intravenosas são proibidas ao abrigo da secção S2 (Manipulação Química e Física).

O Actovegin é um extracto altamente filtrado e desproteínizado de soro de novilho e não contém células sanguíneas susceptíveis de aumentar o transporte de oxigénio. Foi testado por laboratórios antidopagem e não foi detectada a hormona de crescimento ou outras hormonas proibidas.

No entanto, a AMA está ciente do seu uso em alguns desportos, possivelmente em conjugação com outras substâncias proibidas. A AMA continuará portanto a monitorizar o Actovegin.

5. O que é uma substância específica?

Uma substância específica é uma substância que permite, sob determinadas condições, uma redução significativa da sanção habitual de dois anos para uma primeira infracção, quando um praticante desportivo tenha um relatório analítico positivo para essa substância em particular.

A finalidade passa por reconhecer que é possível que uma substância entre inadvertidamente no organismo de um praticante desportivo, permitindo desse modo uma maior flexibilidade aquando da imposição da sanção.

As substâncias específicas não são necessariamente agentes menos potentes para efeitos de dopagem do que outras substâncias proibidas, e não afasta a regra de responsabilidade objectiva que torna os praticantes desportivos responsáveis por qualquer substância que seja introduzida no seu organismo.

Contudo, existe uma maior probabilidade de que relatórios analíticos positivos com essas substâncias possam ser susceptíveis de ser explicados por razões não relacionadas com a dopagem, como é sublinhado na secção 10.4 do Código Mundial Antidopagem.

Esta maior probabilidade não é plausível para certas substâncias – como os esteróides anabolisantes e a hormona do crescimento – e é por essa razão que essas substâncias não são classificadas como específicas.



Autoridade Antidopagem de Portugal

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

GUIA INFORMATIVO PARA MÉDICOS

Versão 2012



Autoridade Antidopagem de Portugal

A criação da Agência Mundial Antidopagem teve como principal objectivo 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 terapêuticamente. 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 2012**

1. Todos os Beta-2 agonistas (incluindo ambos os isómeros ópticos quando relevante) são proibidos à excepção do salbutamol (máximo de 1600 microgramas num período de 24 horas), do formoterol (máximo de 36 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 30 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 de salbutamol (máximo de 1600 microgramas num período de 24 horas) ou de formoterol (máximo de 36 microgramas num período de 24 horas), administrados por via inalatória.

2. A utilização terapêutica de todos os Beta-2 agonistas (excepto o formoterol, o salbutamol e o salmeterol nas condições prevista em 1.) requer uma aprovação de autorização de utilização terapêutica de substâncias proibidas, utilizando o modelo em anexo (anexo AUT, disponível em <http://www.idesporto.pt/conteudo.aspx?id=39&idMenu=7>). O anexo AUT deverá ser acompanhado de um relatório médico, utilizando o modelo em anexo (disponível para o efeito em <http://www.idesporto.pt/conteudo.aspx?id=39&idMenu=7>), 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 acção, 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 hiperreactividade 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. 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 retroactiva em caso de resultado analítico positivo desde que o(a) praticante desportivo(a) apresente um anexo AUT devidamente preenchido, acompanhado do respectivo relatório médico já atrás referido.

Este sistema de aprovação retroactiva 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.

3. A administração de glucocorticosteróides é proibida por via sistémica (oral, rectal ou por injeção intravenosa ou intramuscular). A sua utilização requer uma aprovação de



autorização de utilização terapêutica de substâncias proibidas utilizando o modelo em anexo (anexo AUT, disponível em <http://www.idesporto.pt/conteudo.aspx?id=39&idMenu=7>).

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.

4. 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.idesporto.pt/conteudo.aspx?id=39&idMenu=7>), 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 objectivas 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.

5. 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.idesporto.pt/conteudo.aspx?id=39&idMenu=7>). A solicitação da utilização terapêutica de uma substância e/ou de um método proibido para aprovação retroactiva só é possível em casos de tratamentos de emergência de situações clínicas agudas ou em situações excepcionais em que não seja possível o envio da solicitação da utilização terapêutica da substância e/ou método proibido antes da realização do controlo de dopagem.
6. A Comissão de AUT da ADoP não aceitará solicitações de autorização de utilização de substâncias e métodos proibidos cujo respectivo anexo AUT apresente o preenchimento incompleto de uma ou de várias secções ou se apresentar partes ilegíveis.
7. O(a) praticante desportivo(a) seleccionado 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.



Autoridade Antidopagem de Portugal

8. Toda a documentação (anexo AUT, relatório médico e outras evidências clínicas) deve ser enviada directamente 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.

9. 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.

Anexo AUT

Pedido N.º / Application No.: _____

Autorização de utilização terapêutica de Substâncias Proibidas

Modelo para solicitação de utilização terapêutica de substâncias proibidas

Therapeutic Use Exemptions

**Por favor preencha o formulário em letras maiúsculas ou à máquina.
Please complete all sections in capital letters or typing.**

1. Informação sobre o Praticante Desportivo / Athlete Information

Apelido / Surname: Nome Próprio / Given Names:

Feminino / Female Masculino / Male

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

Morada / Address:

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

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

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

Organização Desportiva Internacional ou Nacional / International or National Sports Organization:

.....

Por favor, assinale o quadrado apropriado / Please mark the appropriate box:

Faço parte do grupo alvo de praticantes desportivos de uma federação internacional / I am part of an International Federation Registered Testing Pool

Faço parte do grupo alvo de praticantes desportivos de uma organização nacional antidopagem / I am part of a National Anti-Doping Organization Testing Pool

Participo num evento de uma federação internacional para o qual é requerida uma AUT de acordo com os regulamentos dessa federação internacional¹ / I am participating in an International Federation event for which a TUE granted pursuant to the International Federation's rules is required¹

Nome da Competição / Name of the competition

Nenhuma das acima / None of the above

Se for portador(a) de uma deficiência, indique a deficiência / If athlete with disability, indicate disability:

.....

¹ Recorra à sua federação Internacional para obter a lista dos diferentes eventos / Refer to your International Federation for the list of designated events

2. Informação Médica / Medical information

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

.....

.....

.....

.....

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

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

.....

.....

.....

.....

3. Detalhes da Medicação / Medication details

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

Já submeteu alguma autorização anteriormente? Sim / Yes Não / No

Have you submitted any previous TUE application?

Para qual substância? / For which substance?:

Para que entidade submeteu a autorização? / To whom? ADOP / ADOP Outra / Other

Especifique qual / specify which:

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

Decisão / Decision Aprovada / Approved Não aprovada / Not approved

4. Declaração do Médico / Medical practitioner's declaration

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

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

Nome / Name:

Especialidade Médica / Medical Specialty:

Morada / Address:

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

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

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

5. Declaração do Praticante Desportivo / Athlete's declaration

Eu / I,

certifico que a informação fornecida no ponto 1 é correcta e que solicito a aprovação do uso de Substâncias ou Métodos incluídos na Lista de Substâncias e Métodos Proibidos da AMA. Autorizo a divulgação de informação médica pessoal à ADoP, AMA e à CAUT da AMA (Comité de Autorização de Utilização Terapêutica de Substâncias e Métodos Proibidos da AMA) bem como a outras organizações antidopagem, nas condições previstas pelo Código Mundial Antidopagem.

Eu tenho conhecimento de que a minha informação será apenas utilizada para avaliar a minha solicitação de AUT e no contexto de eventuais investigações e procedimentos relacionados com uma violação antidopagem. Eu tenho conhecimento de que se pretender (1) obter mais esclarecimentos relativamente ao uso dado à minha informação; (2) exercer o meu direito de acesso e de correcção ou (3) revogar o direito dessas organizações de obter informação relativamente ao meu estado de saúde, devo notificar o meu médico assistente e a ADoP por escrito desse facto. Eu tenho conhecimento e concordo que pode ser necessário reter informação relativa à solicitação de AUT prestada antes de ter revogado o meu consentimento para a única finalidade de estabelecer uma possível violação antidopagem, quando tal for exigido pelo Código Mundial Antidopagem.

Eu tenho conhecimento de que se considerar que a minha informação pessoal não foi usada de acordo com o meu consentimento e com o previsto na Norma Internacional de Protecção da Privacidade e da Informação Pessoal, posso apresentar uma queixa à AMA ou ao TAD.

I certify that the information under 1. is accurate and that I am requesting approval to use a Substance or Method from the WADA Prohibited List. I authorize the release of personal medical information to the Anti-Doping Organization (ADO) as well as to WADA authorized staff, to the WADA TUEC (Therapeutic Use Exemption Committee) and to other ADO TEUC's and authorized staff that may have a right to this information under the provisions of the Code.

I understand that my information will only be used for evaluating my TUE request and in the context of possible anti-doping violation investigations and procedures. I understand that if I ever wish to (1) obtain more information about the use of my information; (2) exercise my right of access and correction or (3) revoke the right of these organizations to obtain my health information, I must notify my medical practitioner and my ADO in writing of that fact. I understand and agree that it may be necessary for TUE-related information submitted prior to revoking my consent to be retained for the sole purpose of establishing a possible anti-doping rule violation, where this is required by the Code.

I understand that if I believe that my personal information is not used in conformity with this consent and the International Standard for the Protection of Privacy and Personal Information I can file a complaint to WADA or CAS.

Assinatura do Praticante Desportivo / Athlete's signature:

Data / Date: ____ / ____ / ____

Assinatura do Pai/Mãe-tutor / Parent's - Guardian's signature:

Data / Date: ____ / ____ / ____

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

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

6. Notas / Notes

Nota 1 / Note 1

Diagnóstico / Diagnosis

Devem ser 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 objectivas possíveis e no caso de patologias não demonstráveis, opiniões médicas independentes suportando o diagnóstico, facilitam a concessão da AUT.

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

Por favor envie o formulário completo à ADoP (fax: 21 797 75 29) e guarde uma cópia.

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

Formulários incompletos não serão aceites.

Incomplete applications will be returned and need to be resubmitted.

DECLARAÇÃO

NOME:			
FEDERAÇÃO:		MODALIDADE:	

Declaro que, nos termos previstos no Artigo 7.º da Lei n.º 27/99, de 19 de Junho, e da Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro, fui informado(a) de que:

1. Tendo requerido uma Autorização de Utilização Terapêutica de Substâncias Proibidas (AUT), concordo que os dados pessoais que facultei através do preenchimento do formulário que se anexa, sejam incluídos numa base de dados de Autorização de Utilização terapêutica de Substâncias Proibidas;
2. Caso decida não conceder a autorização para a utilização desses dados pessoais, tal inviabilizará a eventual concessão de AUT;
3. A finalidade do tratamento dos dados pessoais referidos é a elaboração de um registo de AUT, que perante a ocorrência de uma eventual violação de normas antidopagem por uso de uma substância proibida ou de um método proibido, permita verificar se a eventual violação se encontrava a coberto de uma Autorização de utilização terapêutica.
4. Por virtude de compromissos internacionais assumidos pelo Estado Português, os dados e ficheiros pessoais relativos ao controlo de dopagem podem ser cedidos a entidades públicas e privadas que participem na Luta contra a Dopagem no Desporto, desde que para tal, sejam respeitadas as disposições da Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro, e a entidade ou o País para onde sejam transferidas assegurem um nível de protecção adequado;
5. Os dados recolhidos são conservados apenas durante o período necessário para a prossecução das finalidades da recolha;
6. O responsável pelo tratamento dos dados é o Presidente da ADoP;
7. Sempre que necessário, posso consultar e/ou solicitar a rectificação dos meus dados pessoais, devendo para o efeito dirigir o pedido por escrito à ADoP;
8. O *software* aplicativo da base de dados de AUT protege os meus dados pessoais nos termos da legislação aplicável;
9. Estão salvaguardados, nos termos consagrados na Constituição da República Portuguesa, o meu direito à identidade e à integridade da minha vida privada.

Pelo que,

Autorizo a utilização dos meus dados pessoais pela ADoP **exclusivamente** para efeitos de elaboração de um registo de AUT, e eventual cessão a entidades públicas e privadas que participam na Luta contra a Dopagem no Desporto no âmbito de compromissos internacionais assumidos pelo Estado Português.

_____/_____/_____ (Data)	_____ (Assinatura)
-----------------------------	-----------------------

Relatório Médico*

Medical Report*

*** Este relatório médico deverá ser correctamente preenchido por um médico especialista em doenças do foro respiratório ou em imunoalergologia e enviado em anexo à solicitação de autorização de utilização terapêutica (Anexo AUT) visando o tratamento da asma ou da broncoconstrição induzida pelo exercício. / * This medical report must be correctly filled by a physician specialized in respiratory diseases or in allergy and clinical immunology and sent as an annex to the request for a therapeutic use exception (Annex AUT) for the treatment of asthma or of exercise-induced bronchoconstriction.**

Nome do Praticante Desportivo / Athlete name:

1. Historial Médico Completo / Comprehensive Medical History

(Deverá incluir: a) Antecedentes familiares de alergias, rinite ou eczemas alérgicos; b) Antecedentes pessoais de problemas respiratórios na infância, de rinite, conjuntivite e dermatite alérgicas; c) História de sintomas e sinais compatíveis com o diagnóstico e de factores desencadeantes da crise; d) Detalhes de todas as consultas com médicos qualificados no tratamento da asma e detalhes de idas a serviços hospitalares para tratamento por exacerbação aguda de asma; e) Detalhes da medicação anti-asmática prescrita actualmente e de toda a medicação prescrita nos últimos 6 meses, bem como detalhes da medicação prescrita nos 3 meses anteriores aos testes de provocação; f) Resultados de testes cutâneos ou de análises que documentem a presença de hipersensibilidade alérgica). / (It should include: a) Family history of allergies, rhinitis or allergic eczema; b) Personal history of childhood respiratory problems, rhinitis, conjunctivitis or allergic dermatitis; c) History of persistent symptoms and compatible signs with the diagnostic and examples of potential provocation factors); d) Details of all consultations with physicians qualified in the treatment of asthma and details of any attendance in hospital emergency departments for treatment or admission to hospital for treatment of acute exacerbation of asthma; e) Details of the individual's currently prescribed medication and any other medication prescribed in the last 6 months, and details of medication in the 3 months prior to provocation tests; f) Results of skin prick tests or blood analysis to document the presence of allergic hypersensitivity).
