

NORMAS DE ORIENTAÇÃO

1. ATO DE DOPAGEM:

A luta contra "a dopagem" tem como finalidade primordial a proteção da saúde psicofísica do atleta, preservação da igualdade de oportunidades para todos, bem como a defesa da ética desportiva. A utilização de quaisquer substâncias pertencentes às classes farmacológicas proibidas ou o uso de qualquer método ilícito incorporado neste regulamento, será considerado como "ato de dopagem".

2. CONTROLE DE DOPAGEM:

2.1 - O controle de dopagem poderá ser efetuado em todas as partidas das competições oficiais da Federação Sergipana de Futebol - FSF, por decisão desta ou por solicitação de uma ou das duas equipes envolvidas na partida.

2.2 - Em cada partida poderão ser controlados, no mínimo, dois atletas por equipe.

2.3 - Em caso de suspeita de dopagem de um jogador, o Coordenador de Controle de Dopagem da FSF, em comum acordo com o árbitro da partida e o Delegado da Federação Sergipana de Futebol, 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 - O Controle de Dopagem "fora de competição" poderá ser efetuado por solicitação da Comissão de Controle de Dopagem da FSF.

3. ISENÇÃO PARA USO TERAPÊUTICO:

Eventualmente um atleta poderá vir a necessitar de um medicamento que possua na sua formulação uma substância proibida ou restrita, por razões de saúde e por indicação médica. Atletas asmáticos necessitam eventualmente usar Beta-2 agonistas ou corticosteróides, atletas hipertensos não podem muitas vezes prescindir de um diurético, bem como atletas diabéticos insulino-dependentes devem continuar usando insulina. Nestes e em outros casos, torna-se necessário contatar a Comissão de Controle de Dopagem da Federação Sergipana de Futebol e solicitar uma permissão especial, que poderá ser concedida após a análise do diagnóstico e da indicação apropriada de um determinado medicamento. Formulários padronizados, denominados Isenção para Uso Terapêutico (IUT) e Isenção para Uso Terapêutico Abreviada (IUTA), são utilizados para este tipo de solicitação e podem ser encontrados nos Anexos deste regulamento.

3.1 - A Comissão de Controle de Dopagem - FSF analisará as solicitações de "ISENÇÃO PARA USO TERAPÊUTICO" e autorizará sua utilização, quando pertinente, de acordo com a legislação específica sobre o assunto.

3.2 - O Departamento Médico do clube envolvido na competição deverá preencher o Formulário de Isenção para Uso Terapêutico, disponível neste Regulamento e enviá-lo à Comissão de Controle de Dopagem - FSF, antes do início da competição.

3.3 - O formulário de "ISENÇÃO PARA USO TERAPÊUTICO ABREVIADA" (IUTA), será utilizado para a administração de Beta 2 Agonistas por inalação e Glicocorticosteróides por rota não sistêmica. Para os Beta 2 Agonistas é necessário uma prova espirométrica em que o valor do VEF1 (volume expiratório forçado no primeiro segundo) seja superior a 15% entre o pré e o pós uso do broncodilatador. Esta prova deverá ser anexada ao formulário (IUT), assinada pelo médico que realizou a prova, além do nome da instituição onde foi realizado o teste.

3.4 - Caso seja necessário a utilização, por um atleta, de Beta 2 Agonistas e Glicocorticosteróides durante a competição, o departamento médico do clube, deverá enviar imediatamente uma cópia do Formulário de IUTA para a Comissão de Controle de Dopagem - FSF, bem como, apresentar a segunda via no caso do mesmo atleta ser sorteado para o controle de dopagem. Uma cópia da "IUTA", deverá ser entregue ao Coordenador da Comissão de Controle de Dopagem - FSF, no momento da coleta de amostras que a anexará à documentação da partida em questão.

4. PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS NO CONTROLE DE DOPAGEM EM URINA:

4.1 - Antes do começo de cada partida, um representante da Comissão de Controle de Dopagem - FSF designado para tal fim, entregará ao médico de cada equipe o Formulário de Relação de Medicamentos (FRM) para que ele declare todos os medicamentos ministrados aos jogadores recentemente (*), bem

como, as dosagens empregadas. Este FRM deverá ser entregue a um dos membros da Comissão de Controle de Dopagem da FSF no início do segundo tempo que acusará por escrito. Uma cópia deste formulário ficará com o médico da equipe e a outra será enviada à Comissão de Controle de Dopagem - FSF

(*) O termo "recentemente" depende da dosagem e do tipo de medicamento fornecido aos atletas. O Médico de cada equipe deve levar em consideração estes aspectos.

4.2 - SORTEIO DOS JOGADORES:

4.2.1 - Os jogadores serão sorteados depois dos 30 minutos do segundo tempo da partida pelos representantes da Comissão de Controle de Dopagem - FSF na presença do Delegado da Confederação Brasileira de Futebol e na presença dos médicos e/ou representantes de cada equipe.

O sorteio se realizará da seguinte forma:

* Em uma bolsa de tela escura, a equipe da Comissão de Controle de Dopagem - FSF introduzirá as fichas com os números das camisas dos jogadores titulares e suplentes que constam da planilha oficial do jogo.

* A seguir, o médico ou o representante da equipe adversária a que se está sorteando retirará duas fichas numeradas que serão mostradas a todos os presentes.

* Anotar-se-á em seguida, o número e o nome de cada atleta sorteado no formulário próprio (Planilha de Sorteio).

* A seguir, um novo número será sorteado para se constituir no "ATLETA RESERVA" para o controle de dopagem. Este atleta somente irá ao controle de dopagem no caso previsto pelo item 4.2.2 deste Regulamento e deverá permanecer no Estádio até o final da partida.

* Repete-se idêntico procedimento para o sorteio dos atletas da outra equipe.

* Após o sorteio, o médico ou o representante de cada equipe, bem como o Delegado da Federação Sergipana de Futebol e o responsável pela Comissão de Controle de Dopagem - FSF, assinarão o formulário "Planilha de Sorteio".

4.2.2 - 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, o terceiro atleta sorteado substituirá o jogador machucado, ato este que será informado pelo Coordenador da Comissão de Controle de Dopagem - FSF aos médicos de ambas as equipes. Em caso de dúvida sobre a gravidade da lesão, é o responsável pela Comissão de Controle de Dopagem - FSF quem decidirá, podendo consultar o delegado da partida e os médicos de ambas as equipes.

4.2.3 - A seguir, um dos membros da Comissão de Controle de Dopagem - FSF preencherá as partes pertinentes do FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO E COLETA DE AMOSTRAS (FNCA) que leva em sua parte superior os DADOS GERAIS DO ATLETA/PARTIDA e a NOTIFICAÇÃO AO ATLETA selecionado, com indicação de que pode apresentar-se acompanhado do médico ou um representante da equipe, à sala de Controle de Dopagem imediatamente após o término da partida, dirigindo-se diretamente do campo à sala de controle de dopagem sem passar pelos vestiários. Ademais se comunicará ao atleta as consequências caso não compareça (ver item 2.4), e lhe será solicitado que acompanhe o membro da equipe da Comissão de Controle de Dopagem - FSF até a área de coleta da amostra. O Atleta assina esta parte do Formulário de Notificação e Coleta de Amostras (FNCA).

4.3 - COLETA DE AMOSTRAS EM COMPETIÇÕES:

4.3.1 - A coleta das amostras de urina será obrigatória em todos os casos em que a Federação Sergipana de Futebol determinar.

4.3.2 - Na sala de Controle de Dopagem só poderão permanecer a equipe da Comissão de Controle de Dopagem - FSF, os médicos e/ou representantes das equipes, os jogadores sorteados bem como o Delegado Federação Sergipana de Futebol. O Coordenador do Controle de Dopagem da FSF comprovará a identidade do jogador por meio do "Formulário de Notificação e Coleta de Amostras" e pela credencial do mesmo.

4.3.3 - Os jogadores selecionados permanecerão na área de espera da sala de Controle de Dopagem até que se tomem as amostras.

4.3.4 - Os jogadores deverão permanecer sob observação da Equipe de Controle de Dopagem até a coleta final da amostra. Poderão tomar refrigerantes, água ou bebidas que não contenham substâncias proibidas e que se encontrarão lacradas e à disposição na área de espera da sala de Controle de Dopagem.

4.3.5 - Ao se dispor a urinar, o jogador escolherá um Kit lacrado para a coleta de amostra. Urinará dentro do recipiente próprio sob a estrita vigilância da Equipe de Coleta de Amostras da FSF. O volume da urina será de aproximadamente 75 mL, dos quais 50 mL serão colocados no frasco (A) e 25 mL no frasco (B). Caso o atleta não consiga urinar a quantidade necessária de uma única vez, o próprio atleta deve fazer a "guarda temporária" de seu material. Para tanto, escolherá um "saco plástico lacrado contendo uma tampa reserva", abrirá a caixa contendo o frasco "A" (frasco maior) de seu kit escolhido e colocará toda sua urina no frasco "A", lacrando-o, com a tampa reserva. Em seguida guardará dentro do saco plástico com dispositivo de lacre inviolável todo seu material, inclusive o béquero de coleta. Neste saco plástico consta o nome do atleta, número de sua camiseta, equipe e deve ser assinado pelo atleta e pelo CLCD. Após nova coleta de urina, o material guardado é então, misturado com o da nova coleta para que haja a homogeneização do pH e da densidade.

4.3.6 - Colocada a urina, pelo atleta ou acompanhante, nos frascos "B" e "A", nessa ordem, igualmente numerados, os mesmos serão lacrados com tampas contendo a mesma numeração. Com o restante da urina, um membro da Equipe de Coleta tomará o pH e a densidade, anotando o resultado em lugar apropriado no FNCA.

4.3.7 - Sob a observação do jogador e das autoridades, um membro da Equipe de Coleta colocará etiquetas numeradas nos lugares apropriados. Colocará também no frasco "B" e somente neste, um adesivo de segurança auto-destrutível e inviolável assinado pelo jogador e seu acompanhante. Também receberão as etiquetas numeradas aquelas partes do "Formulário de Notificação e Coleta de Amostra" selecionadas para tal fim. A seguir um membro da Equipe de Controle de Dopagem completará o preenchimento do "Formulário de Notificação e Coleta de Amostra" (FNCA) conforme se solicita e que levará os dados do atleta (nome e número, hora que chegou à sala de controle de dopagem, hora em que urinou, etc). Esse FNCA tem uma seção de observações, onde o jogador informará os medicamentos utilizados por ele "recentemente". Também deverá informar se foi induzido a tomar tais substâncias. O "Formulário de Notificação e Coleta de Amostra" será assinado pelo jogador, pelo médico ou acompanhante do atleta, pelo Delegado da Partida e pelo Coordenador Local de Controle de Dopagem.

4.3.8 - O "Formulário de Notificação e Coleta de Amostra" (FNCA) terá uma parte original (Cópia CNCD/CBF), uma primeira cópia (Cópia do Atleta) e uma segunda cópia (Cópia do Laboratório), esta cópia do laboratório omitirá os dados sobre a identificação do atleta, das pessoas envolvidas na coleta de amostras, mas deixará visível os dados sobre o pH, densidade, e medicamentos relatados, bem como, indicará claramente os números dos frascos A e B igualmente numerados e o número do lacre da sacola de transporte da amostra. O original deste Formulário (Cópia CNCD/CBF) será colocado dentro do ENVELOPE GERAL que será lacrado por um membro da Comissão de Controle de Dopagem. A primeira cópia (Cópia do Atleta) será entregue ao jogador/ acompanhante. A segunda Cópia (Cópia do Laboratório) será enviada, juntamente com as amostras, dentro da sacola de transporte, SOMENTE DEPOIS DE PREENCHIDA COM O NÚMERO DO LACRE DA SACOLA DE TRANSPORTE DAS AMOSTRAS AO LABORATÓRIO.

4.3.9 - O frasco "A", contendo um volume de urina de, aproximadamente, 50 mL será introduzido no saco plástico opaco "A" que receberá uma etiqueta interna igualmente numerada com o frasco. O frasco "B", contendo um volume de urina de, aproximadamente, 25 mL será introduzido, depois de lacrado com um adesivo de segurança auto-destrutível no ato de abertura e inviolável assinado pelo jogador e pelo seu acompanhante, no saco plástico opaco "B" que também receberá uma etiqueta interna igualmente numerada com o frasco. Estes sacos plásticos opacos "A" e "B" apresentando as etiquetas igualmente numeradas de maneira visível serão colocados dentro da sacola para o transporte ao laboratório de Controle de Dopagem.

4.3.10 - Uma vez no laboratório, o funcionário responsável pelo recebimento das amostras verificará se a sacola de transporte das amostras está lacrada e se os sacos plásticos opacos "A" e "B" que contém os frascos estão bem lacrados e possuem as etiquetas numeradas de maneira visível. Acusará a data e a hora do recebimento por escrito.

4.4 - PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS NAS COLETAS DE AMOSTRAS "FORA DE COMPETIÇÃO":

4.4.1 - Todos os atletas inscritos nas competições oficiais da FSF, serão passíveis de controle de dopagem "fora de competição".

4.4.2 - O atleta INDICADO para se submeter ao controle de dopagem "fora de competição", será avisado com 24 horas de antecedência pela Comissão de Controle de Dopagem - FSF que definirá hora e o local da coleta.

4.5 - COLETA DE AMOSTRAS DE SANGUE:

4.5.1 - A Federação Sergipana de Futebol poderá, a qualquer momento, dentro e fora de competição, realizar o controle de dopagem, também, através da análise sanguínea. Para esta atividade serão utilizados os procedimentos e técnicas descritas no Regulamento de Controle de Dopagem da FIFA e na legislação brasileira estabelecida pela Resolução número 2 de 05 de maio de 2004, publicado no Diário Oficial da União, seção 1 - número 90 de 12 de maio de 2004.

5. ANÁLISE DAS AMOSTRAS:

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

5.2 - 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 peptídicos e análogos, poderão ser confirmados por outras técnicas aprovadas pela FIFA.

5.3 - Terão acesso ao Laboratório somente as pessoas que cumprem funções estabelecidas no mesmo, além da Comissão de Controle de Dopagem - FSF e dirigentes da Federação Sergipana de Futebol envolvidos no processo de Controle de Dopagem.

5.4 - A amostra "B" será conservada intacta e sob chave, à qual somente terá acesso o Coordenador do Laboratório de Controle de Dopagem.

6. INFORME DOS RESULTADOS:

6.1 - No prazo mais rápido possível de acordo com a disponibilidade técnica, o laboratório informará por escrito ao Presidente da Comissão de Controle de Dopagem - FSF, em formulário próprio, os resultados dos exames das amostras.

6.2 - Em caso de análise positiva, o Coordenador do laboratório informará por escrito imediatamente ao Coordenador da Comissão de Controle de Dopagem - FSF, e este, por sua vez ao Presidente da Federação Sergipana de Futebol, juntando os dados do jogador que se encontram no "Formulário de Notificação e Coleta de Amostra".

6.3 - A equipe terá o direito de exigir, dentro das doze horas seguintes ao recebimento da comunicação, a realização da segunda análise utilizando a amostra que será efetuada em data e hora estabelecida pelo Coordenador da Comissão de Controle de Dopagem - FSF pela direção do laboratório que realizará o exame. O custo desta análise se confirmado o resultado encontrado na amostra "A", será de responsabilidade da equipe/atleta.

6.4 - No momento da análise da amostra "B" deverá estar presente um representante da Comissão de Controle de Dopagem - FSF, e deverá (ão) assistir representante(s) da equipe afetada e/ou jogador. Caso não haja interesse manifestado POR ESCRITO pelo clube/atleta, dentro do prazo previsto no item 6.3, o informe do laudo da amostra A, emitido pelo laboratório, será considerado válido para fins de julgamento.

6.5 - Após o término do processo, o mesmo será enviado ao Presidente da Federação Sergipana de Futebol, que o encaminhará imediatamente ao Tribunal de Justiça Desportiva para julgamento e aplicação das sanções previstas em lei.

6.6 - O Tribunal de Justiça Desportiva assumirá toda a responsabilidade jurídica frente às conseqüências das medidas que forem tomadas com base nos resultados das análises.

6.7 - A Federação Sergipana de Futebol tem o direito exclusivo no que se refere à divulgação e publicação de todo gênero relacionadas aos resultados e sanções oriundas do controle de dopagem.

OBS.: OS LAUDOS DA PROVA E DA CONTRA-PROVA SÃO FEITOS EM CUMPRIMENTO AO QUE DETERMINA A RESOLUÇÃO NÚMERO 2 DE 5 DE MAIO DE 2004, PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, SEÇÃO 1, NÚMERO 90, EM 12 DE MAIO DE 2004, NÃO SE CARACTERIZANDO SIMPLEMENTE EM FACE DE LAUDO LABORATORIAL COMPROVANDO A EXISTÊNCIA DE "UM RESULTADO ANALÍTICO ADVERSO", QUE TENHA

HAVIDO "DOPING" POR PARTE DO ATLETA, O QUE SÓ PODERÁ SER DEFINIDO PELO TRIBUNAL COMPETENTE.

7. LISTA DE SUBSTÂNCIAS E MÉTODOS "PROIBIDOS" PELA "CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE FUTEBOL" (EM COMPETIÇÃO E FORA DE COMPETIÇÃO):

OBSERVAÇÕES:

1 - Esta não é uma lista completa de substâncias proibidas. Muitas substâncias que não aparecem nesta lista são consideradas proibidas sob o termo "outras substâncias com estrutura química similar ou efeitos biológicos similares".

2 - A Legislação Brasileira sobre o doping – Resolução número 2 de 5 de maio de 2004, contempla através dos anexos que são atualizados anualmente, uma Lista de substâncias e métodos proibidos.

3 - Caso haja qualquer alteração determinada pela Agencia Mundial Antidoping, acatada pela FIFA, a mesma prevalecerá sobre esta lista.

7.1 - Substâncias proibidas:

- S1. Agentes anabólicos:

1. - Esteróides Androgênicos Anabólicos (EAA):

a. EAA exógenos**, incluindo: 18á-homo-17â-hidroxiestr-4-en-3-ona, bolasterona, boldenona, boldiona, calusterona, clostebol, danazol, dehidroclorometiltestosterona, delta1-androsteno- 3,17-diona, delta1-androstenodiol, delta1-dihidro-testosterona, drostanolona, etilestrenol, estanozolol, estembolona, fluoximesterona, formebolona, furazabol, gestrinona, 4-hidroxitestosterona, 4-hidroxi-19-nortestosterona, mestanolona, mesterolona, metandienona, metandriol, metenolona, metildienolona, metiltestosterona, metiltrienolona, mibolerona, nandrolona, 19-norandrostenodiol, 19-norandrostenodiona, norboletona, norclostebol, noretandrolona, oxabolona, oxandrolona, oximesterona, oximetolona, quimbolona, tetrahydrogestrinona, trembolona e outras substâncias com uma estrutura química similar ou efeitos biológicos similares.

Exemplos de medicamentos proibidos por conterem fármacos esta classe: Berotec, DHEA, Dianabol, Deca-durabolin, Longevit, Longevit plus, Novaderm (creme e creme ginecológico), Proviron, Trofodermin (creme e creme ginecológico) e Winstrol.

b. EAA endógenos:

androstenodiol (androst-5-ene-3â,17â-diol), androstenodiona (androst-4-ene-3,17-dione), dihidroepiandrosterona (DHEA), dihidrotestosterona, testosterona.

Os seguintes metabólitos e isômeros são também proibidos: 5á-androstano-3á,17á-diol, 5á-androstano-3á,17á-diol, 5á-androstano-3â,17á-diol, 5á-androstano-3â,17â-diol, androst-4-eno-3á,17á-diol, androst-4-eno-3á,17â-diol, androst-4-eno-3â,17â-diol, androst-5-eno-3á,17á-diol, androst-5-eno-3á,17â-diol, androst-5-ene-3â,17á-diol, 4-androstenodiol (androst-4-eno-3â,17â-diol); 5-androstenodiona (androst-5-eno-3,17-diona), epi-dihidrotestosterona, 3á-hidroxi-5á-androstano-17-ona, 3â-hidroxi-5á-androstano-17-ona, 19-norandrosterona, 19-noreticolanolona. Quando uma substância proibida (como as listadas acima) for capaz de ser produzida pelo corpo naturalmente, uma amostra será dita conter uma substância proibida quando a concentração desta substância ou de seus metabólitos ou marcadores e/ou outra(s) relação(ões) relevante(s) presente(s) na amostra do atleta for significativamente diferente de faixas de valores normalmente encontrados em humanos, e que não sejam consistentes com uma produção endógena normal. A amostra não será dita conter uma substância proibida se o atleta provar com evidências de que a concentração da substância proibida ou de seus metabólitos ou marcadores e/ou outra(s) relação(ões) relevante(s) presente(s) na amostra do atleta for atribuída à uma condição fisiológica ou patológica. Em todos os casos, e em qualquer concentração, o laboratório irá relatar um resultado analítico adverso se, baseado em qualquer método analítico confiável, puder demonstrar que a substância proibida é de origem exógena. Se o resultado do laboratório não é conclusivo e nenhuma concentração como referida no parágrafo acima é encontrada, a Comissão de Controle de Dopagem – FSF poderá conduzir uma investigação, caso exista uma indicação séria, como uma comparação a perfis esteroidais de referência, para um possível uso de uma substância proibida. Se o laboratório relatar uma presença da razão T/E maior do que quatro (4) para um (1) na urina, uma investigação complementar poderá ser feita para que seja determinado se esta razão é devida a uma condição fisiológica ou patológica, exceto se o laboratório relata um resultado analítico adverso baseado em qualquer método analítico confiável, demonstrando que a substância proibida é de origem exógena. No caso de uma investigação, será incluída uma revisão de

quaisquer testes prévios e/ou subseqüentes. Se testes anteriores não estão disponíveis, o atleta deverá ser testado sem aviso prévio ao menos três vezes dentro um período de três meses. Se um atleta não cooperar com esta investigação, a sua amostra será declarada conter uma substância proibida.

2. Outros agentes anabólicos, incluindo mas não limitado a:

Clembuterol, zeranol, zilpaterol.

Para compreensão desta seção:

- 1 - "exógeno" se refere a uma substância que não é capaz de ser produzida pelo corpo naturalmente.
- 2 - "endógeno" se refere a uma substância que pode ser produzida naturalmente pelo corpo.

S2. Hormônios e substâncias afins:

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

- 1 - Eritropoietina (EPO);
- 2 - Hormônio do Crescimento Humano (hGH), Fator de Crescimento semelhante à Insulina (IGF-1) e Fatores de Crescimento Mecânicos (MGFs);
- 3 - Gonadotrofinas (hCG,LH);
- 4 - Insulina;
- 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 (como as listadas acima) quando a concentração desta substância, ou de seus metabólitos, e/ou outra(s) relação(ões) relevante(s) ou marcadores presente(s) na amostra do atleta exceda as faixas de valores normalmente encontrados em humanos, e que não sejam consistentes com uma produção endógena normal. A presença de outras substâncias com estrutura química similar ou efeito(s) biológico(s) similar(es), marcador(es) diagnóstico ou fatores de liberação de um hormônio listado acima ou de qualquer outro achado que indique que a substância detectada é de origem exógena, será relatado como um resultado analítico adverso.

S3. Beta-2 Agonistas:

Todos os beta-2 agonistas, tanto isômeros D- como L- são proibidos. A sua utilização requer uma Isenção para Uso Terapêutico (IUT). Como exceção, o formoterol, salbutamol, sameterol e terbutalina, quando administrados por inalação na prevenção e/ou no tratamento da asma e da asma induzida pelo exercício ou brônquio-constricção, exigem uma Isenção para Uso Terapêutico Abreviada (IUTA). Apesar da aceitação de uma Isenção para Uso Terapêutico Abreviada (IUTA), quando o laboratório relatar uma concentração de salbutamol (livre mais glicuronídeo) superior a 1.000 ng/mL, isto será considerado como um resultado analítico adverso.

S4. Agentes com atividade anti-estrogênica:

As seguintes classes de substâncias anti-estrogênicas são proibidas:

- 1 - Inibidores da aromatase incluindo, mas não limitados a, anastrozola, etrozola, aminoglutetimida, exemestano, formestano, testolactona.
- 2 - Moduladores de receptor seletivo à estrógenos (SERMs) incluindo, mas não limitado a, raloxifeno, tamoxifeno, toremifeno;
- 3 - Outras substâncias anti-estrogênicas incluindo, mas não limitados a, clomifeno, ciclofenila, fulvestrante.

S5. Diuréticos e outros agentes mascarantes:

Diuréticos e outros agentes mascarantes são proibidos. Agentes mascarantes incluem, mas não se limitam a: Diuréticos*, epitestosterona, probenecida, inibidores da alfa-redutase (como a finasterida, dutasterida), expansores de plasma (como a albumina, o dextran e o hidroxietilamido).

Diuréticos incluem: ácido etacrínico, acetazolamida, amilorida, bumetanida, canrenona, clortalidona, espironolactona, furosemida, indapamida, metolazona, tiazidas (como bendroflumetiazida, clortiazida, hidroclorotiazida), triantereno, além de outras substâncias com estrutura química similar ou efeito (s) biológico similar(es).

* Uma Isenção para Uso Terapêutico (IUT) não será válida se a urina de um atleta contiver um diurético em associação a uma substância proibida com um valor próximo de seu limite máximo permitido.

7.2 - Métodos proibidos:

M1. Aumento de carreadores de oxigênio:

Os seguintes métodos são proibidos:

1 - Doping sanguíneo, incluindo o uso de sangue autólogo, homólogo ou heterólogo, ou de produtos contendo glóbulos vermelhos de qualquer origem, exceto em caso de tratamento médico justificável.

2 - Aumento artificial da captação, transporte ou aporte de oxigênio, incluindo mas não limitado aos perfluoroquímicos, ao efaproxiral (RSR 13) e produtos à base de hemoglobina modificada (como substitutos de sangue com base em hemoglobina e produtos com hemoglobina microencapsulada).

M2. Manipulação química e física da urina:

É proibido manipular ou tentar manipular a urina, visando alterar a integridade e validade das amostras coletadas no controle de doping. Isto inclui, mas não se limitam às infusões intravenosas*, cateterização e substituição da urina. Exceto quando legitimadas por um tratamento médico urgente, infusões intravenosas são proibidas.

M3. 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.

7.3 - Substâncias e métodos proibidos em competição:

Além das categorias S1 a S5 e M1 a M3 definidas anteriormente, as seguintes categorias são proibidas em competição:

S6. Estimulantes:

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

Adrafinil, amifenazola, anfepramona, anfetamina, anfetaminil, benzfetamina, bromantano, carfedon, catina*, clobenzorex, cocaína, dimetilanfetamina, efedrina**, estriquinina, etilanfetamina, etilefrina, famprofazona, femproporex, fencamina, fencanfamina, fendimetrazina, fenetilina, fenfluramina, fenmetrazina, 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 proibida quando sua concentração na urina for maior do que 5 microgramas por mililitro.

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

*** As substâncias incluídas em 2005 no Programa de Monitoração (bupropiona, cafeína, fenilefrina, fenilpropranolamina (norefedrina), pipradrol, pseudoefedrina, sinefrina) não são consideradas como substâncias proibidas.

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

S7. Narcóticos:

Os seguintes narcóticos são proibidos:

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

S8. Canabinóides:

Canabinóides (Exemplos: haxixe e maconha) são proibidos.

S9. Glicocorticosteróides:

Todos os glicocorticosteróides são proibidos quando administrados por via oral, retal, intramuscular ou endovenosa. O seu uso requer a aprovação de uma Isenção do Uso Terapêutico (IUTA). Todas as outras rotas de administração requerem uma Isenção de Uso Terapêutico Abreviada (IUT). Preparações dermatológicas não são proibidas.

7.4 - Substâncias específicas*:

Substâncias específicas estão listadas abaixo:

- 1 - Efedrina, L-metilanfetamina, metilefedrina;
- 2 - Canabinóides;
- 3 - Todos os Beta-2-agonistas, quando usados por inalação, exceto o clenbuterol;
- 4 - Probenecide;
- 5 - Todos os Glucocorticoesteróides;
- 6 - Todos os Beta-bloqueadores;

* A lista proibida pode identificar substâncias específicas que são particularmente susceptíveis à uma violação da regra antidoping de forma não intencional, em função de sua presença em produtos medicinais, ou por serem menos utilizados com sucesso como agentes dopantes.

8. FALHAS COMUNS DO ATLETA OU MÉDICO, QUE PODEM LEVAR A CASO POSITIVO:

8.1 - DO ATLETA:

- 1 - Uso indevido de fármacos.
- 2 - 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.
- 3 - NÃO utilizar preparações com ÓPIO.
- 4 - NÃO comer SEMENTES DE PAPOULA.
- 5 - NÃO utilizar medicamentos contendo o fármaco DIFENOXILATO (COLESTASE/LOMOTIL).
- 6 - NÃO utilizar medicamentos, suplementos nutricionais ou vitaminas de origem duvidosa.
- 7 - NÃO confiar na composição declarada em rótulos e bulas de medicamentos, suplementos nutricionais e preparações farmacêuticas e homeopáticas. Certificar-se da idoneidade do fornecedor, pois há muitos casos de omissão da citação de estimulantes e anabolizantes nesses rótulos.

8.2 - DO MÉDICO:

A falta da solicitação de "ISENÇÃO PARA USO TERAPÊUTICO" poderá ser considerada como resultado analítico adverso, caso a droga ou seus metabólitos sejam encontrados na amostra de sangue ou urina.

9. RELAÇÃO DE FÁRMACOS PERMITIDOS:

9.1 - ANALGÉSICOS:

AAS, AAS Infantil, Acetofen, Acetaminofen 500, Algi Tanderil, Aminofen, Analgex, Analgex C, Antitermin, Aspiçucar, Aspirina, Aspirina forte, Aspirina infantil, Baralgin, Buscopan, Bromalgina, Cefalium, Cefunk, Cibalena A, Dipirona, Doloxena-A, Doran, Dorflex, Doribel, Dôrico, Endosalil, Fontol, Fontol 650, Melhoral, Melhoral infantil, Novalgina, Paracetamol, Ponstan, Ronal, Sensitram, Sylador, Tramal, Tylenol, e Tylex.

9.2 - ANTIÁCIDOS:

Aclorisan, Alca-luftal, Alrac, Andursil, Asilone, Bisuisan, Digastril, Estomagel, Gastrogel, Gastrol, Gastromag Gel, Gelusil M, Hidroxigel, Kolantyl, Leite de Magnésia, Maalox Plus, Magnésia Bisurada, Mylanta Plus, Pepsamar, Pepsogel, Siligel, Siludrox, Simeco Plus, Sonrisal, Tonopan e Tums.

9.3 - ANTIALÉRGICOS:

Agasten, Benadryl, Calamina, Cilergil, Claritin, Fenegan, Gaviz, Hismanal, Intal, Loratadina, Periatin, Polaramine, Prometazina, Teldane, e Zofran.

9.4 - ANTIASMÁTICOS:

Aero-clenil, Aerojet, Aerolin, Bricanyl Broncodilatador Solução, Bricanyl Turbuhaler, Foradil Aerosol, Serevent, Suxar, e Teoden.

Nota: Estes medicamentos estão permitidos apenas por inalação e devem ser previamente notificados à autoridade médica competente.

9.5 - ANTIBIÓTICOS:

Amicacina, Amoxicilina, Amplitor, Assepium balsâmico, Bacfar, Bacigen, Bacterion, Carbenicilina, Ceclor, Cefalex, Cefalexina, Cefalotina, Cefamezin, Cefaporex, Cibramox, Clindamicina, Cloranfenicol, Dalacin-C, Despacilina, Diastin, Dicloxacilina, Dientrin, Duoctrin, Eritrex, Eritrofar, Espectrin, Garamicina, Gentamicina, Glitisol, Hiconcil, Ilosone, Imuneprim, Infectrin, Kefazol, Keflex, Lincomicina, Longacilin, Mefoxin, Megapen, Netromicina, Novamin, Novocilin, Oracilin, Oxacilina, Panglobe, Penicilina G Potássica, Pantomicina, Pen-ve-oral, Penvicilin, Septiolan, Sintomicetina, Staficilin-N, Terramicina, Tetraciclina, Tetrex, Tobramina, Totapen, Trimexazol, Trozymnan, Vancomicina, e Vibramicina.

9.6 - ANTICONVULSIVANTES:

Depakene, Diempax, Epelin, Fenobarbital, Gardenal, Hidantal, Primidona, Rivotril, Tegretol, Valium, e Valpakine.

9.7 - ANTIDEPRESSIVOS:

Buspar, Survector, Pamelor, Prozac, Valix, Wellbutrin SR e Zoloft.

9.8 - ANTIDIARRÊICOS:

Diarresec, Enterobion, Floratil, Florax, Furazolin, Imosec, Kaomagma, Kaopectate e Parenterin.

9.9 - ANTIEMÉTICOS:

6-Copena, Diagrín, Dramin, Emetic, Estac, Eucil, Kytril, Metoclopramida, Motilium, Normopride Enzimático, Plamet, Plasil, Vogalene, Vomix, Vontrol, e Zofran.

9.10 - ANTIFÚNGICOS:

Ancotil, Canesten, Cetoconazol, Daktarin, Flagyl, Flagyl Nistatina, Fluconazol, Fulcin, Fungizon, Lamisil, Micostatin, Nistatina, Sporanox, e Sporostatin.

9.11 - ANTIGRIPAIS:

Analgex C, Asafen, Aspi C, Benegrip, Bialerge, Cebion, Cheracap, Coldrin, Cortegripan, Doril, Grip Caps C, Melhoral C, Neosaldina, Optalidon, Resprin, Redoxon, Tandrilax, Termogripe C, Tylex e Trimedal 500.

9.12 – ANTIINFLAMATÓRIOS:

Actiprofen, Advil, Aflogen, Algi-danilon, Algi-flamanil, Alginflan, Algi-peralgin, Algizolin, Analtrix, Anartrit, Arcoxia, Artren, Artril, Artrinid, Artrosil, Benevran, Benotrin, Benzitrat, Biofenac, Brexin, Butazil, Butazolidina, Butazona, Cataflam, Cataflam D, Cataren, Cetoprofeno, Cicladol, Celebra, Ciclinalgin, Clofenak, Danilon, Deflogen, Deltaflan, Deltaflogin, Deltaren, Diclofenaco Sódico, Diclofenaco Potássico, Diclotaren, Doretrim, Dorgen, Doriflan, Eudoxican, Eridamin, Flanax, Fenaflan, Febupen, Feldene, Feldox, Felnam, Fenaflan Sódico, Fenaren, Fenburil, Fenilbutazona Sódica, Fisioren, Indocid, Inflamene, Motrin, Naprosyn, Nisulid, Piroxifen, Piroxiflam, Proflam, Scaflam, Sintalgin, Tilatil, Vioxx, e Voltaren.

9.13 - ANTI-HEMORROIDÁRIOS:

Claudemor, Glyvenol, H-creme, Hemorroidex, Nestosyl, Novabion, Novarrurita, Preparado H, Venalot, e Xiloproct.

9.14 – ANTIULCEROSOS:

Antak, Cimetidina, Climatidine, Gastrodine, Label, Logat, Neocidine, Omeprazol, Ranidin, Ranitidina, Tagamet, Ulcedine, Ulcenon, Ulcoren, e Zadine.

9.15 – COLÍRIOS:

Anestésico Oculum, Colírio Moura Brasil, Fenilefrina Colirium, Visine.

9.16 – CONTRACEPTIVOS:

Anacyclin, Anfertil, Biofim, Evanor, Gynera, Micronor, Microvlar, Minulet, Neovlar, Nordette, Normamor, e Trinordiol.

9.17 - CREMES DERMATOLÓGICOS:

Em princípio, podem ser usados todos os cremes existentes no mercado, exceto os que contêm anabolizantes, desde que respeitadas suas indicações e preferencialmente sob orientação médica.

9.18 - DESCONGESTIONANTES NASAIS:

Afrin, Claritin D, Coristina D, Coristina R, Descongex Plus, Disofrol, Loralerg D, Loranil D, Loremix D, Naldecon, Neo-Sinefrina, Ornatrol, Spansule, Otrivina, Rinosbon, Rinosoro, Sinutab, Sorine, Superhist e Triaminic.

9.19 – ENXAQUECAS:

Cafergot, Ormigren

9.20 - EXPECTORANTES E ANTITUSSÍGENOS:

Alergogel, Alergotox Expectorante, Atossion, Benadryl Expectorante, Benadryl, Besedan, Biosolvon, Biosolvon Ampicilina, Clistin Expectorante, Codelasa, Descon Expectorante, Fluimucil 10% e 20%, Glicodin, Glyconlodepol, Iodetal, Iodeto de Potássio Líquido, Pulmonix, Rinofluimucil, Silomat, Setux, Silencium, Subitan, Tossbel, Transpulmin, Xarope de Iodeto de Potássio Composto, e Xarope Valda.

9.21 - HIPOGLICEMIANTE ORAIS:

Avandia, Amaryl, Daonil, Diabexil, Diabinese, Diamicron, Glibenclamida, Glipizida, Glucoformin, Minidiab, e Prandin.

9.22 – INSÔNIA:

1 - Barbitúrios: Gardenal e Fenobarbital Anti-histamínicos: Fenegan e Prometazina

2 - Benzodiazepínicos: Dalmadorm, Dormonid, Nitrazepan, Nitrazepol, Rohypnol, e Sonebon.

9.23 – LAXATIVOS:

Agarol, Agiolax, Dulcolax, Fitolax, Fleet Enema, Frutalax, Guttalax, Humectol D, Lacto-Purga, Metamucil, Minilax, Óleo mineral, Purgoleite, Supositório de Glicerina, e Tamarine.

9.24 - PREPARAÇÕES OFTÁLMICAS:

Afrin oftálmico, Anestalcon colírio, Cloranfenicol, Colírio cicloplégico, Dexafenicil, Flumex 0.10% e 0,25%, Fluoresceína, Isopto Carpine, Lacrima, Maxidex, Maxitrol, Midriacyl 1%, Minidex, Opti-tears, e Pilocarpina 1%, 2% e 4%.

9.25 - PREPARAÇÕES VAGINAIS:

Flagyl, Ginedak, Ginodex, Gyno-daktarin, Micogyn, Nistatina, e Talsutin.

9.26 - RELAXANTES MUSCULARES:

Coltrax, Mioflex e Sirdalud

9.27 - SEDATIVOS:

Ansitec, Calmociteno, Diazepam, Dienpax, Dormonid, Frisium, Kiatrium, Lexotan, Lorax, Psicosedin, Somalium, Tensil, Tranxilene, e Valium.

9.28 - DIVERSOS:

Aminoácidos, Ginecoside, Premarin, Provera, Sais Minerais, Viagra, e Vitaminas.

Nota: Tenha sempre muita atenção ao fato de que muitos produtos possuem nomes semelhantes. Muitas vezes um é permitido e outro proibido. A referência a produtos específicos nesta secção visa apenas ilustrar alguns exemplos. As medicações aqui mencionadas não são necessariamente todas as que existem no mercado, nem são endossadas pela Confederação Brasileira de Futebol. A responsabilidade final de sua utilização será sempre do atleta.

10. OBSERVAÇÕES FINAIS:

Este documento foi elaborado de acordo com as normas da COMISSÃO NACIONAL DE CONTROLE DE DOPAGEM da CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE FUTEBOL - CBF, estabelecidas no manual elaborado e divulgado em janeiro/2005 em substituição ao publicado anteriormente. Por este motivo, sempre que aquela comissão julgar pertinente fazer qualquer modificação nestas normas, a COMISSÃO DE CONTROLE DE DOPAGEM da FEDERAÇÃO SERGIPANA DE FUTEBOL, irá seguir as orientações definidas, dando ciência a todas as agremiações vinculadas a esta Federação, através da elaboração de nova edição deste documento, que automaticamente substituirá a que estiver vigente.