



## Lista de Substâncias e Métodos Proibidos

### Código Mundial Antidopagem

1 de Janeiro de 2008 (Data de Entrada em Vigor)

Ratificada pelo Grupo de Monitorização da Convenção Contra a Dopagem do

Conselho da Europa em 12/11/2007

Ratificada pelo CNAD em 28/11/2007

A presente lista é composta por 19 páginas, incluindo os anexos (I e II)

A utilização de qualquer medicamento deve estar limitada a uma  
indicação médica precisa

## SUBSTÂNCIAS E MÉTODOS PROIBIDOS EM COMPETIÇÃO E FORA DE COMPETIÇÃO

### SUBSTÂNCIAS PROIBIDAS

#### S1. AGENTES ANABOLISANTES

Os agentes anabolisantes são proibidos.

##### 1. Esteróides androgénicos anabolisantes

a. Esteróides androgénicos anabolisantes exógenos\* incluindo:

**1-androstenediol** (5 $\alpha$ -androst-1-ene-3 $\beta$ ,17 $\beta$ -diol); **1-androstenediona** (5 $\alpha$ -androst-1-ene-3,17-diona); **bolandiol** (19-norandrostenediol); **bolasterona**; **boldenona**; **boldiona** (androst-1,4-diene-3,17-diona); **calusterona**; **clostebol**; **danazol** (17  $\alpha$ -etinil-17  $\beta$ -hidroxiandrost-4-eno[2,3-d]isoxazol); **dehidroclormetiltestosterona** (4-cloro-17  $\beta$ -hidroxi-17  $\alpha$ -metilandrost-1,4-dien-3-ona); **desoximetiltestosterona** (17  $\alpha$ -metil-5  $\alpha$ -androst-2-ene-17  $\beta$ -ol); **drostanolona**; **estanazolol**; **estenbolona**; **etilestrenol** (19-nor-17 $\alpha$ -pregn-4-en-17-ol); **fluoximesterona**; **formebolona**; **furazabol** (17 $\beta$ -hidroxi-17  $\alpha$ -metil-5 $\alpha$ -androstano[2,3-c]-furazan); **gestrinona**; **4-hidroxitestosterona** (4,17  $\beta$ -dihidroxiandrost-4-en-3-ona); **mestebolona**; **mesterolona**; **metandienona** (17  $\beta$ -hidroxi-17  $\alpha$ -metilandrost-1,4-diene-3-ona); **metandriol**; **metasterona** (2  $\alpha$ ,17  $\alpha$ -dimetil-5  $\alpha$ -androstano-3-ona-17  $\beta$ -ol); **metenolona**; **metildienolona** (17  $\beta$ -hidroxi-17  $\alpha$ -metilestra-4,9-diene-3-ona); **metil-1-testosterona** (17  $\beta$ -hidroxi-17  $\alpha$ -metil-5  $\alpha$ -androst-1-ene-3-ona); **metilnostestosterona** (17  $\beta$ -hidroxi-17  $\alpha$ -metilestr-4-ene-3-ona); **metiltrienolona** (17  $\beta$ -hidroxi-17  $\alpha$ -metilestra-4,9,11-trien-3-ona); **metiltestosterona**; **mibolerona**; **nandrolona**; **19-norandrostenediona** (estr-4-ene-3,17-diona); **norboletona**; **norclotestebol**; **noretandrolona**; **oxabolona**; **oxandrolona**; **oximesterona**; **oximetolona**; **prostanzol** ([2,3-c]pirazol-5 $\alpha$ -etioalocolane-



17  $\beta$ -tetrahidropiranol); **quinbolona**; **1-testosterona** (17  $\beta$ -hidroxi-5  $\alpha$ -androst-1-ene-3-ona); **tetrahydrogestrinona** (17  $\alpha$ -homo-pregna-4,9,11-trien-17  $\beta$ -ol-3-ona); **trenbolona** e outras substâncias com estrutura química similar ou efeito(s) biológico(s) similar(es).

b. Esteróides androgénicos anabolisantes endógenos\*\*:

**Androstenediol** (androst-5-ene-3 $\beta$ ,17 $\beta$ -diol); **androstenediona** (androst-4-ene-3,17-diona); **dihidrotestosterona** (17  $\beta$ -hidroxi-5  $\alpha$ -androst-ona); **prasterona** (dehidroepiandrosterona, DHEA); **testosterona** e os seguintes metabolitos e isómeros:

**5 $\alpha$ -androstane-3 $\alpha$ ,17 $\alpha$ -diol**; **5 $\alpha$ -androstane-3 $\alpha$ ,17 $\beta$ -diol**; **5 $\alpha$ -androstane-3 $\beta$ ,17 $\alpha$ -diol**; **5 $\alpha$ -androstane-3 $\beta$ ,17 $\beta$ -diol**; **androst-4-ene-3 $\alpha$ ,17 $\alpha$ -diol**; **androst-4-ene-3 $\alpha$ ,17 $\beta$ -diol**; **androst-4-ene-3 $\beta$ ,17 $\alpha$ -diol**; **androst-5-ene-3 $\alpha$ ,17 $\alpha$ -diol**; **androst-5-ene-3 $\alpha$ ,17 $\beta$ -diol**; **androst-5-ene-3 $\beta$ ,17 $\alpha$ -diol**; **4-androstenediol** (andros-4-ene-3 $\beta$ ,17 $\beta$ -diol); **5-androstenediona** (androst-5-ene-3,17-diona); **epi-dihidrotestosterona**; **3 $\alpha$ -hidroxi-5 $\alpha$ -androstan-17-ona**; **3 $\beta$ -hidroxi-5 $\alpha$ -androstan-17-ona**; **19-norandrosterona**; **19-noreticolanona**.

Quando uma das supramencionadas substâncias proibidas possa ser produzida naturalmente pelo organismo, uma amostra será considerada como contendo essa substância proibida e será reportado um resultado analítico positivo quando a sua concentração ou dos seus metabolitos ou marcadores e/ou de qualquer (quaisquer) outra(s) razão(ões) relevante(s) na amostra do atleta se desviar dos valores normalmente encontrados em seres humanos, não sendo por isso consistente com uma produção endógena normal. Uma amostra não deverá ser considerada como contendo uma substância proibida, sempre que o atleta prove com evidências que a concentração da substância proibida ou dos seus metabolitos ou marcadores e/ou de qualquer (quaisquer) outra(s) razão(ões) na sua amostra é atribuível a uma condição patológica ou fisiológica.

Em todos os casos, e para qualquer concentração, amostra do atleta será considerada como contendo uma substância proibida e o laboratório reportará um resultado analítico positivo se, baseado num método analítico válido (por exemplo *IRMS*), possa demonstrar que a substância proibida é de origem exógena. Nesse caso, não é necessária qualquer investigação complementar.

Quando uma concentração não divergir dos valores normalmente encontrados em seres humanos e se qualquer método analítico válido (por exemplo *IRMS*) não demonstrar a origem exógena substância, mas se existirem indicações sólidas, como a comparação com perfis de esteróides de referência, de uma possível utilização de uma substância proibida, ou quando o laboratório reportou a presença na urina de uma razão testosterona/epitestosterona superior a 4 para 1 e um método analítico válido (por exemplo *IRMS*) não tenha demonstrado a origem exógena da substância, a organização antidopagem relevante deverá conduzir uma investigação complementar, através da revisão de resultados de testes anteriores ou da realização de testes subsequentes.

Quando essa investigação complementar se revelar necessária, o resultado deverá ser reportado pelo laboratório como atípico e não como um resultado analítico positivo. Se o laboratório reportou o resultado, baseado num método analítico válido (por exemplo *IRMS*), demonstrando que a substância proibida é de origem exógena, não é necessária qualquer investigação complementar e a amostra será considerada como contendo uma substância proibida. Quando um método analítico válido (por exemplo *IRMS*) não foi utilizado e não estão disponíveis os resultados de um mínimo de três controlos anteriores, a organização



antidopagem relevante deverá obter um perfil longitudinal do atleta através da realização de pelo menos três controlos sem aviso prévio num período de três meses. O resultado que despoletou este estudo longitudinal deverá ser reportado como atípico. Se o perfil longitudinal do atleta obtido através da realização dos referidos controlos sem aviso prévio não é fisiologicamente normal, o resultado deverá ser reportado como positivo.

Em casos extremamente raros, pode-se encontrar boldenona de origem endógena na urina em concentrações muito baixas de nanogramas por mililitro. Quando uma dessas concentrações muito baixas de boldenona é reportada por um laboratório e um método analítico válido (por exemplo *IRMS*) não demonstrar a origem exógena da substância, podem ser realizadas investigações complementares, através da realização de testes subsequentes.

Para a 19-norandrosterona, um resultado analítico positivo reportado por um laboratório é considerado como sendo uma prova científica e válida da origem exógena da substância proibida. Nesse caso, não é necessária qualquer investigação complementar.

A falta de colaboração do atleta na realização das investigações conduzirá a que a sua amostra seja considerada como contendo uma substância proibida.

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

**Clembuterol, modeladores 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.*

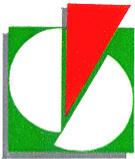
*\*\* “Endógeno” refere-se a uma substância que pode ser produzida naturalmente pelo organismo.*

## **S2. HORMONAS E SUBSTÂNCIAS RELACIONADAS**

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

- 1. Eritropoietina (EPO);**
- 2. Hormona de crescimento (hGH), Factores de crescimento insulina-like (por exemplo IGF-1), Factores de crescimento mecânicos (MGFs);**
- 3. Gonadotrofinas (ex: LH, hCG), proibidos apenas nos atletas do sexo masculino;**
- 4. Insulinas**
- 5. Corticotrofinas**

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



Excepto se o atleta consiga demonstrar que a concentração se deve a uma condição fisiológica ou patológica, uma amostra deverá ser considerada como contendo uma das supramencionadas substâncias proibidas quando a concentração da substância proibida ou os seus metabolitos e/ou razões ou marcadores relevantes na amostra do atleta exceda os valores normalmente verificados em humanos não sendo deste modo consistente com uma produção endógena normal.

Se o laboratório reportar, utilizando um método analítico válido, que a substância proibida é de origem exógena, a amostra será considerada como contendo uma substância proibida e reportada como um caso positivo.

### **S3. BETA-2 AGONISTAS**

Todos os Beta-2 agonistas incluindo os seus D- e L- isómeros são proibidos.

Como excepção, o formoterol, salbutamol, salmeterol e a terbutalina, quando administrados por via inalatória, requerem uma notificação abreviada para utilização terapêutica de substâncias proibidas.

Apesar da obtenção de qualquer autorização para utilização terapêutica, uma concentração de Salbutamol (livre mais glucoronido) superior a 1000 ng/mL será considerada como um caso positivo a não ser que o atleta prove que o resultado anormal seja a consequência de uma utilização terapêutica de Salbutamol administrado por via inalatória.

### **S4. ANTAGONISTAS HORMONAIS E MODULADORES**

As seguintes classes de substâncias anti-estrogénicas são proibidas:

- 1. Inibidores da aromatase incluindo, mas não limitados a: anastrozole, letrozole, aminoglutetimida, exemestano, formestano, testolactona.**
- 2. Modeladores selectivos dos receptores dos estrogénios (*SERMs*) incluindo, mas não limitados a: raloxifeno, tamoxifeno, toremifeno.**
- 3. Outras substâncias anti-estrogénicas incluindo, mas não limitadas a: clomifeno, ciclofenil, fulvestrante.**
- 4. Agentes modificadores da(s) função(ões) da miostatina, incluindo, mas não limitadas a: inibidores da miostatina**

### **S5. DIURÉTICOS E OUTROS AGENTES MASCARANTES**

Os agentes mascarantes são proibidos. Incluem:

Diuréticos\*, epitestosterona, probenecide, inibidores da alfa-reductase (por exemplo finasteride, dutasteride), expansores de plasma (por exemplo albumina, dextran,



hidroxietilamido) e outras substâncias com estrutura química similar ou efeito(s) biológico(s) similares.

Os diuréticos incluem:

**acetazolamida, ácido etacrínico, amiloride, bumetanida, canrenona, clortalidona, espironolactona, furosemida, indapamida, metolazona, tiazidas (por exemplo, bendroflumetiazida, clortiazida, hidroclorotiazida), triamtereno**, e outras substâncias com estrutura química similar ou efeito(s) biológico(s) similares (excepto a drospirinona que não é proibida).

\*Um certificado de autorização para utilização terapêutica não é válido se a urina do atleta contiver um diurético em associação com uma substância proibida acima ou abaixo do limite de positividade.

## MÉTODOS PROIBIDOS

### M1. INCREMENTO DO TRANSPORTE DE OXIGÉNIO

São proibidos os seguintes:

- a. Dopagem sanguínea, incluindo a administração autóloga, homóloga ou heteróloga de sangue ou produtos eritrocitários de qualquer origem.
- b. Incremento artificial da captação, transporte ou libertação de oxigénio, incluindo mas não limitado a perfluoroquímicos efaproxiral (RSR 13) e produtos modificados da hemoglobina (por exemplo substitutos de sangue baseados na hemoglobina, produtos de hemoglobina micro encapsulada).

### M2. MANIPULAÇÃO QUÍMICA E FÍSICA

- a. 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 a cateterização e a substituição ou alteração da urina.
- b. As infusões intravenosas são proibidas. Numa situação clínica aguda em que este método se revele imprescindível, será necessário requerer uma Autorização de Utilização Terapêutica retroactiva.

### M3. DOPAGEM GENÉTICA

O uso não terapêutico de células, de genes, de elementos genéticos ou de modulação da expressão genética que tenham capacidade para aumentar o rendimento desportivo, é proibido.



## SUBSTÂNCIAS E MÉTODOS PROIBIDOS EM COMPETIÇÃO

As seguintes categorias são proibidas em competição em associação com as categorias S1 a S5 e M1 a M3 descritas anteriormente.

### SUBSTÂNCIAS PROIBIDAS

#### S6. ESTIMULANTES

Todos os estimulantes são proibidos (incluindo ambos os seus isómeros ( D- e L-) quando relevante), excepto os derivados do imidazole utilizados por via tópica e todos os estimulantes incluídos no Programa de Vigilância para 2007\*:

Os estimulantes incluem:

**Adrafinil; adrenalina\*\*; anfetromona; amifenazol; anfetamina; anfetaminil; benzanfetamina; benzilpiperazina; bromatan; catina\*\*\*; ciclazodona; clobenzorex; cocaína; cropropamida; crotetamida; dimetilanfetamina; efedrina\*\*\*\*; etamivan; etilanfetamina; etilefrina; estricnina; famprofazona; fembutrazato; fencafamina; fencamina; fendimetrazina; fenetilina; fenfluramina; 4-fenilpiracetam (carfedon); fenmetrazina; fenprometamina; fenproporex; fentermina; furfenorex; heptaminol; isometeptano; levmetanfetamina; meclofenoxato; mefenorex; mefentermina; mesocarbo; metanfetamina (D-); metilanfetamina; metilenedioxianfetamina; metilenedioximetanfetamina; metilefedrina\*\*\*\*; metilfenidato; modafinil; niketamida; norfenefrina; norfenfluramina, octopamina; ortetamina; oxilofrina; parahidroxianfetamina; pemolina; pentetrazol; prolintano; propilhexedrina; selegilina; sibutramina; tuaminoheptano** e outras substâncias com estrutura química similar ou efeito(s) biológico(s) similar(es).

\* As seguintes substâncias incluídas no Programa de Vigilância para 2007 (bupropion, cafeína, fenilefrina, fenilpropanolamina, pipradol, pseudoefedrina e sinefrina) não são consideradas substâncias proibidas.

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

\*\*\* **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.

Um estimulante não expressamente descrito na lista de exemplos desta secção deverá ser considerados como substância específica, se o atleta conseguir demonstrar que a substância é particularmente susceptível de originar violações não intencionais de regras antidopagem, por estar presente em medicamentos ou de ser menos susceptível de ser utilizada com sucesso como agente dopante.



## **S7. NARCÓTICOS**

Os seguintes narcóticos são proibidos:

**Buprenorfina; dextromoramide; diamorfina (heroína); fentanil e os seus derivados; hidromorfona; metadona; morfina; oxycodona; oximorfona; pentazocina; petidina.**

## **S8. CANABINÓIDES**

Canabinóides (por exemplo haxixe e marijuana) são proibidos.

## **S9. GLUCOCORTICOSTERÓIDES**

Todos os glucocorticosteróides são proibidos quando administrados por via oral, rectal ou por injeção intravenosa ou intramuscular. A sua utilização requer uma aprovação de autorização de utilização terapêutica de substâncias proibidas.

Todas as outras vias de administração (intra-articular/ periarticular/ peritendinosa/ epidural/ por injeção dérmica e por inalação) excepto as abaixo descritas, requerem uma notificação abreviada para utilização terapêutica de substâncias proibidas.

As preparações tópicas quando utilizadas para tratamento de patologias do foro dermatológico (incluindo ionoforese e fonoforese), auricular, nasal, oftalmológico, bucal, gengival e perianal não são proibidas e não necessitam de qualquer tipo de autorização de utilização terapêutica.

# **SUBSTÂNCIAS PROIBIDAS EM ALGUNS DESPORTOS EM PARTICULAR**

## **P.1 ÁLCOOL**

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 definido por cada uma das Federações Desportivas encontra-se entre parêntesis.

Aeronáutica ( <i>FAI</i> )	(0.20 g/L)
Tiro com arco ( <i>FITA, IPC</i> )	(0.10 g/L)
Automobilismo ( <i>FIA</i> )	(0.10 g/L)
Karaté ( <i>WKF</i> )	(0.10 g/L)
Pentatlo Moderno ( <i>UIPM</i> )	(0.10 g/L) para a Disciplina de Tiro
Motociclismo ( <i>FIM</i> )	(0.10 g/L)
Motonáutica ( <i>UIM</i> )	(0.30 g/L)



## **P.2 BETA-BLOQUEANTES**

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

Aeronáutica (*FAI*)  
Tiro com Arco (*FITA, IPC*) (proibido igualmente fora de competição)  
Automobilismo (*FIA*)  
Bilhar (*WCBS*)  
*Bobsleigh (FIBT)*  
*Boules (CMSB, IPC bowls)*  
Bridge (*FMB*)  
*Curling (WCF)*  
Ginástica (*FIG*)  
Motociclismo (*FIM*)  
Motonáutica (*UIM*)  
Pentatlo Moderno (*UIPM*) para a Disciplina de Tiro  
*Bowling (FIQ)*  
Vela (*ISAF*) só nos timoneiros, na categoria de *match racing*  
Tiro (*ISSF, IPC*) (proibido igualmente fora de competição)  
Esqui / *Snowboard (FIS)* saltos e estilo livre  
Lutas Amadoras (*FILA*)

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.**

## **SUBSTÂNCIAS ESPECÍFICAS**

As “substâncias específicas” são as seguintes:

- Todos os beta2-agonistas administrados por via inalatória, excepto salbutamol (livre mais glucoronido) superior a 1000 ng/mL e clenbuterol (referido em S1.2: Outros agentes anabolisantes);
- Inibidores da Alfa-reductase, Probenecide;
- Catina, cropropamida, crotetamida, efedrina, etamivan, famprofazona, femprometamina, heptaminol, isometeptano, levmetanfetamina, meclofenoxato, p-metilamfetamina, metilefedrina, niketamida, norfenefrina, octopamina, ortetamina, oxilofrina, propilhexedrina, selegilina, sibutramina; tuaminoheptano e qualquer outro estimulante não expressamente descrito na secção S6, para o qual o atleta estabelece que estão preenchidas as condições descritas naquela secção;
- Canabinóides;
- Todos os glucocorticosteróides
- Álcool;
- Todos os beta-bloqueantes;



\*“A Lista de Substâncias e Métodos Proibidos pode identificar substâncias específicas que são particularmente susceptíveis de dar origem a infracções não intencionais das normas antidopagem devido ao facto de estarem muito frequentemente presentes em medicamentos ou de serem menos susceptíveis de serem utilizadas com sucesso como agentes dopantes”. Um caso positivo envolvendo uma destas substâncias pode resultar numa sanção reduzida desde que “... o praticante desportivo possa provar que o uso de uma dessas substâncias específicas não se destinava a melhorar o seu rendimento desportivo...”.



**Determinações do Conselho Nacional Antidopagem  
relativamente às substâncias que necessitam de notificação escrita  
e às normas de solicitação de autorização para a utilização  
terapêutica de substâncias e métodos proibidos**

1. O formoterol, o salbutamol, o salmeterol e a terbutalina são autorizados unicamente por inalação, sendo necessária a solicitação de autorização para a sua utilização terapêutica ao CNAD, pelo atleta e pelo seu médico, anualmente e no início de cada época desportiva, utilizando o modelo em anexo (anexo I; fax:21 7977529). A autorização da sua utilização é automática mas o CNAD tem o direito de solicitar informação clínica suplementar ou a realização de exames complementares de forma a confirmar a existência da patologia em causa.
2. 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 II; fax: 21 7977529).

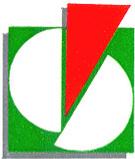
Todas as outras vias de administração (intra-articular/ periarticular/ peritendinosa/ epidural/ por injeção dérmica e por inalação) excepto as abaixo descritas, requerem uma notificação abreviada para utilização terapêutica de substâncias proibidas utilizando o modelo em anexo (anexo I; fax:21 7977529).

As preparações tópicas quando utilizadas para tratamento de patologias do foro dermatológico (incluindo ionoforese e fonoforese), auricular, nasal, oftalmológico, bucal, gengival e perianal não são proibidas e não necessitam de qualquer tipo de autorização de utilização terapêutica.

Para esclarecimentos suplementares consulte o Quadro 1 na página 13 de 13.



3. A solicitação de autorização para a utilização terapêutica do formoterol, salbutamol, salmeterol e terbutalina por via inalatória e de glucocorticosteróides pelas vias não sistêmicas descritas no ponto anterior e cuja notificação ao CNAD é obrigatória para tratamento de situações patológicas crónicas, anualmente e no início de cada época desportiva, não obvia que a supracitada solicitação tenha que ser realizada em qualquer momento da época desportiva, logo que haja necessidade de utilização daquelas substâncias após a realização do diagnóstico da patologia em causa.
  
4. Sempre que um médico necessite por razões terapêuticas administrar uma substância e/ou um método proibido a um atleta, deverá previamente enviar ao CNAD uma solicitação de utilização terapêutica da substância ou método em causa, utilizando o modelo em anexo (anexo II; fax:217977529), com a maior antecedência possível. O CNAD avaliará o pedido do médico e poderá autorizar a administração da substância e/ou método proibido se os seguintes critérios estiverem presentes:
  - o praticante desportivo 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 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 proibida.



O CNAD 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.

O CNAD informará por escrito o médico e o praticante desportivo da sua decisão, não podendo o tratamento ser iniciado antes do CNAD ter proferido a mesma. Caso a utilização terapêutica seja concedida o CNAD emitirá um certificado de aprovação.

5. Se um médico devido a uma urgência clínica tiver que administrar uma substância e/ou um método proibido, deverá comunicar esse facto o mais rapidamente possível ao CNAD, utilizando o modelo em anexo (anexo II; fax:217977529). 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. O CNAD não aceitará solicitações de autorização de utilização de substâncias e métodos proibidos cujos modelos descritos nos anexos I e II apresentem preenchimento incompleto de uma ou de várias secções.
7. As solicitações de autorização de utilização terapêutica realizadas através do modelo descrito no anexo I, efectuadas em tempo, ou a existência de um certificado de aprovação da utilização terapêutica de uma substância e/ou de um método proibido, não obviam que o atleta mencione a administração dessas substâncias no formulário do controlo de dopagem.
8. O atleta seleccionado para a realização de um controlo de dopagem deverá declarar ao médico responsável pela acção de controlo de dopagem todos os medicamentos (qualquer que seja a via de administração) e suplementos nutricionais administrados nos últimos sete dias. O atleta deverá declarar os glucocorticosteróides administrados nos últimos dois meses devido ao longo período de excreção destes compostos. O médico responsável pela acção de controlo de dopagem registará todos os medicamentos e os suplementos nutricionais declarados pelo praticante desportivo no formulário do controlo de dopagem.



9. O quadro 1 resume as regras do CNAD relativamente às substâncias que necessitam de notificação escrita por parte das autoridades médicas.

Quadro 1

Substâncias	Proibidas	Autorizadas com notificação	Autorizadas sem notificação
<b>β-2 agonistas*</b>	- Via oral - Injecção com efeito sistémico (IM, EV)	- Via inalatória	- Não aplicável
<b>Glucocorticosteróides</b>	- Via oral - Injecção com efeito sistémico (IM, EV) - Via rectal	- Aplicações por vias intra-articular, periarticular, peritendinosa, epidural, por injecção dérmica** e por Inalação.	- As preparações tópicas quando utilizadas para tratamento de patologias do foro dermatológico (incluindo ionoforese e fonoforese), auricular, nasal, oftalmológico, bucal, gengival e perianal.

\* *Formoterol, salbutamol, salmeterol e terbutalina; todos os outros β -2 agonistas são proibidos.*

\*\* *Vias intra-articular, periarticular, peritendinosa, epidural e por injecção dérmica entendem-se como a injecção da substância no local em que se pretende que o efeito se produza, com efeitos sistémicos mínimos.*