O USO TERAPÊUTICO E O PACIENTE ATLETA

PRESIDENTE CBC

José Luiz Vasconcellos

ORGANIZAÇÃO ANTIDOPING DA CBC

Pres. Dr. Fernando Solera

COOPERAÇÃO: MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO

Comitê de Integridade CBC: Paulo M. Schmitt

Avenida Maringá, 627 Sala 501
Jd. Vitória – Londrina/PR
CEP 86060-000

Fone: +55 43 3327-3232
E-mail: cbc@cbc.esp.br
www.cbc.esp.br
ciclismocbc

ÍNDICE

APRESENTAÇÃO, WADA-AMA.....pág.03.
INTRODUÇÃO.....pág.04.
DOPING – VIOLAÇÕES ÀS NORMAS ANTIDOPAGEM.....pág.06.
A RESPONSABILIDADE OBJETIVA.....pág.07.
SUBSTÂNCIAS E MÉTODOS PROIBIDOS.....pág.08.
DEFINIÇÃO DO TERMO DE EM COMPETIÇÃO.....pág.09.
SUBSTÂNCIAS PROIBIDAS SEMPRE.....pag.09.
SUBSTÂNCIAS PROIBIDAS EM COMPETIÇÃO.....pág.09.
SUBSTÂNCIAS ESPECÍFICAS e NÃO ESPECÍFICAS.....pag.10.
CONSIDERAÇÕES SOBREA LISTA DE SUBSTÂNCIAS E MÉTODOS PROIBIDOS.....pág.10.
AUTORIZAÇÕES DE UTILIZAÇÃO TERAPÊUTICA – A.U.T.....pág.12.
NORMA INTERNACIONAL PARA UMA A.U.T. (ISTUE – WADA-AMA)....pág.14.
ATLETAS NACIONAIS X ATLETAS INTERNACIONAIS.....pág.15.
CASOS ESPECÍFICOS (S9 – GLICOCORTICOSTERÓIDES).....pág.16.
(S9 – GLICOCORTICOSTERÓIDES).....pág.17.
(S9 – GLICOCORTICOSTERÓIDES – USO INTRARTICULAR).....pág.18.
SUPLEMENTOS E VITAMINAS.....pág.19.
DEFINIÇÃO DE TERMOS.....pág.23.
BIBLIORAFIA CONSULTADA.....pág.28.
CONTATOS.....pág.29.

APRESENTAÇÃO

No cenário esportivo mundial a Agencia Mundial Antidoping, WADA-AMA – em Inglês, *World Anti-doping Agency*, aponta atualmente os dez esportes que mais apresentam casos de doping : em primeiro lugar o BODYBUILDING seguido de ATLETISMO, **CICLISMO,** LEVANTAMENTO DE PESO, FISICULTURISMO, FUTEBOL, LUTA LIVRE, ESPORTES AQUÁTICOS, RUGBI, BOX.

A Dopagem no esporte acontece de três maneiras, intencional com o objetivo de performance, consequente à uma ingestão inocente, negligente de um medicamento com substância proibida ou ainda pelo uso de uma bebida contaminada em um ambiente social.

De maneira geral a prática criminosa do Doping fez com que as diversas modalidades esportivas através das suas Federações Internacionais e Confederações Esportivas estabelecessem planos de ação na busca ao esporte limpo; cada vez mais Programas de Controle de Doping são criados e implantados, e assim maior é o número de atletas controlados.

Com a criação da WADA-AMA em 10 de novembro de 1.999 ficaram mundialmente estabelecidas as *regras do jogo* para as diretrizes na Luta e no Combate ao Doping, principalmente na elaboração, aceitação e implementação de um conjunto harmonizado de regras, leis antidoping, o Código Mundial Antidopagem.

Apesar de ser fácil o acesso à Lista de Substâncias e Métodos Proibidos da WADA-AMA e a possibilidade de o profissional Médico pleitear uma Autorização de Uso Terapêutico – A.U.T. para o seu atleta, os laboratórios credenciados para análise das amostras dos atletas, infelizmente, tem apresentado um número crescente de casos positivos para substâncias de uso terapêutico, medicamentos, remédios que são utilizados e contém na sua formulação alguma substância proibida para a prática esportiva.

Outrossim um descuido com o uso de uma substância que está presente na Lista de Substâncias e Métodos Proibidos da WADA-AMA pode representar um grande problema para o atleta.

O objetivo da boa prática Médica é o bem estar dos pacientes, este guia objetiva proporcionar esclarecimentos do universo da Medicina do Esporte e das várias situações frente a questão do Doping, inclusive o Doping Involuntário, onde além dos cuidados por parte do atleta o profissional Médico deve adotar uma prescrição segura de medicamentos para pacientes que são esportistas e frequentemente submetidos aos Controles de Doping precisa ser observada.

INTRODUÇÃO

Com o advento da busca por uma vida saudável, cada vez mais os médicos são procurados nos seus consultórios por pacientes que almejam a prática esportiva buscando a saúde.

Modismo ou não, o assunto esporte já faz parte do cotidiano de uma grande parcela da população, sendo assim e como resultado direto, cada vez mais o tratamento de doenças como exemplo, a Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes e Obesidade será feito com uma prescrição adequada de exercícios e atividade física regular.

Neste contexto existem dois grupos distintos de pacientes, aqueles que procuram a prática esportiva como forma de lazer e uma melhor qualidade de vida e aqueles que vivem economicamente do esporte, que muitas vezes são atletas profissionais.

Podemos dizer que é do conhecimento Médico que a atenção deve ser redobrada quando estiverem diante de um paciente que lhes procura para a prática esportiva; do ponto de vista saúde e segurança o paciente precisa ser cuidadosamente avaliado para poder ser autorizado à prática esportiva sem riscos.

No caso de um paciente/atleta (atleta profissional) por exemplo, de alto rendimento, normalmente este participa de rigorosos Programas de Controle de Doping, fazendo com que a terapêutica a ser adotada seja estreita, restrita à Lista de Substâncias e Métodos Proibidos da WADA-AMA pertinente ao esporte que este pratica.

A prática Médica para paciente/atleta exige, além do conhecimento Médico na sua especialidade de atuação, a experiência e o conhecimento da Legislação Esportiva Vigente estabelecida pela Agência Mundial Anti-Doping: a WADA-AMA a partir do Código Mundial Antidoping WADA-AMA e ainda as particularidades de cada Federação Internacional a qual o atleta pertença.

O assunto merece bastante discussão, pois existe uma situação fundamental em toda a Atividade Médica, que é a Conduta Médica adotada pelo Colega, principalmente quando a Conduta estiver fundamentada em evidências clínicas do paciente/atleta, nos resultados de eventuais exames laboratoriais e/ou de diagnóstico por imagem - fica difícil ser questionada.

Elaboramos este manual "**O USO TERAPÊUTICO E O PACIENTE ATLETA",** pois entendemos que apesar de toda essa problemática é possível tratar de forma adequada um paciente/atleta, sem colocá-lo numa situação de risco (na possibilidade desse ser submetido a um Programa de Controle de Doping e ter problemas com os medicamentos prescritos nas Cortes Desportivas).

Esperamos minimizar as principais dúvidas sobre o complexo problema da dopagem no esporte, todo o universo de pessoas que atuam no esporte, atletas, treinadores, preparadores físicos, massagistas, fisioterapeutas, Médicos, auxiliares Médicos e dirigentes podem consultar esta bibliografia.

A busca pelo jogo limpo hoje é mais do que uma mera consequência, é uma obrigação de todos envolvidos no esporte a NEGLIGÊNCIA, a IMPERÍCIA e a IMPRUDÊNCIA são vistas como “crimes capitais” nas Côrtes Desportivas.

DOPING:

Por definição, DOPING ou DOPAGEM é a ocorrência de uma ou mais violações das normas antidopagem, por exemplo, a presença de uma substância proibida ou de seus metabólitos ou marcadores na amostra de urina do atleta.

O Código Mundial Antidoping da WADA – 2.015, revisado, estendeu o compromisso e a responsabilidade para todo o estafe do jogador, sendo assim todos que fazem parte da equipe podem ser responsabilizados no caso de uma violação.

São dez as Violações às Normas Antidopagem :

1) PRESENÇA DE UMA SUBSTÂNCIA PROIBIDA OU SEUS METABÓLITOS OU MARCADORES NA AMOSTRA DE UM ATLETA.

2) USO OU TENTATIVA DE USO POR UM ATLETA DE UMA SUBSTÂNCIA PROIBIDA OU MÉTODO PROIBIDO.

3) EVASÃO, RECUSA OU NÃO REALIZAÇÃO DE COLETA DE AMOSTRA.

4) FALHAS DE REGISTRO.

5) ADULTERAÇÃO OU TENTATIVA DE ADULTERAÇÃO DE QUALQUER PARTE DO CONTROLE DE DOPAGEM.

6) POSSE DE UMA SUBSTÂNCIA PROIBIDA OU UM MÉTODO PROIBIDO.

7) TRÁFICO OU TENTATIVA DE TRÁFICO DE QUALQUER SUBSTÂNCIA PROIBIDA OU MÉTODO PROIBIDO.

8) ADMINISTRAÇÃO OU TENTATIVA DE ADMINISTRAÇÃO A QUALQUER ATLETA EM COMPETIÇÃO OU FORA DE COMPETIÇÃO DE QUALQUER SUBSTÂNCIA PROIBIDA OU MÉTODO PROIBIDO.

9) CUMPLICIDADE.

10) ASSOCIAÇÃO PROIBIDA.

PRINCÍPIO DA RESPONSABILIDADE OBJETIVA:

O Código Mundial Antidoping da WADA – 2.015 estabeleceu uma regra pétrea, no artigo 2.0 – 2.1.1 diz que é responsabilidade pessoal do atleta assegurar o não uso de cada substância listada como proibida, independentemente da intenção ou negligência – melhora ou piora na performance – ganho ou perda - conhecimento ou desconhecimento – concordância ou não concordância.

O atleta poderá sofrer sanções mesmo que faça *uso inocente* das substâncias proibidas (PRINCÍPIO DA RESPONSABILIDADE OBJETIVA)

De maneira geral existem duas formas de Doping: os meios mecânicos como forma de adulterar um equipamento esportivo, chamado de Doping Mecânico e o que se resume no uso de uma substância química por parte de um atleta, chamado Doping Químico.

No ciclismo têm acontecido casos espetaculares relacionados ao Doping Mecânico: em 2.010 no Mundial de Cyclo-Cross foi encontrado um motor elétrico na bicicleta da ciclista Femke den Driessche, na Bélgica, mas hoje motores elétricos escondidos em bicicletas já são coisas ultrapassadas.

Agora estamos na era das rodas eletromagnéticas que podem gerar até 60 wats, promovendo um ciclista de mediano desempenho para um vencedor.

Durante a Trigésima Terceira Sessão da Assembleia Geral da UNESCO em Paris, 19 de outubro de 2.005, onde toda a Comunidade que faz parte do Universo Esportivo: Atletas, Treinadores, Dirigentes, Governantes, Patrocinadores, Árbitros, Imprensa Especializada e Médicos discutiram e mostraram as suas preocupações com o rumo que as Competições Esportivas estavam tomando frente a questão da busca pelos resultados a qualquer preço ou sacrifício físico.

Nesta Sessão foi elaborado um texto na intenção da Prevenção e a Luta contra as Práticas do Doping. Países, Federações Internacionais Esportivas, Confederações Esportivas e Organizações Antidopagem assinaram esse documento e assim tornaram-se membros, signatários desta Convenção.

O Governo Brasileiro depositou o Instrumento de Ratificação da referida Convenção em 18 de dezembro de 2.007 e assim por decreto publicado em 18 de novembro de 2.008 passamos a ser signatários e obrigatoriamente atuar na Prevenção e Luta contra as Práticas do Doping no esporte.

Portanto, toda a atividade que vai a favor do Controle de Doping é protegida pela lei, o contrário é ilícito.

SUBSTÂNCIAS E MÉTODOS PROIBIDOS

Desde o ano de 2.004 e conforme manda o Código Mundial Antidoping, a Agência Mundial Anti-Doping - WADA-AMA publica no seu site uma lista de substâncias e métodos proibidos - [www.wada-ama.org] chamada : Lista Anual de Substâncias e Métodos Proibidos [PROHIBITED LIST] atualizada com validade a partir de primeiro de janeiro de cada ano.

Importante saber que existe um critério de avaliação para que uma substância entra para a Lista de Substâncias e Métodos Proibidos – WADA-AMA. Quando satisfizer duas de três situações, a saber:

Não pode ser **ergogênica**, melhorando a performance;
Não pode ser **antiética** à prática desportiva da modalidade; e
Não pode ser **nociva** à saúde do atleta em sua dose terapêutica.

Quando o Colega Médico estiver tratando um paciente/atleta, deve o mesmo consultar a lista de Substâncias e Métodos Proibidos – WADA-AMA pois existem substâncias que são proibidas SEMPRE (dentro e fora de competição) e outras proibidas apenas EM COMPETIÇÃO.

Considera-se **EM COMPETIÇÃO** o período que começa 24 horas antes do início do campeonato / torneio e termina 24 horas depois da conclusão da coleta de amostras da última prova daquele campeonato / torneio.

Os testes, Controle de Doping podem ser realizados EM COMPETIÇÃO, durante os campeonatos, provas e **FORA DE COMPETIÇÃO**.

FORA DE COMPETIÇÃO

Os atletas que fazem parte do GRUPO ALVO ou não, podem ser testados a qualquer momento, e na forma EXAME DE URINA (exame analítico, onde busca-se uma substância proibida na urina do atleta) ou EXAME DE SANGUE (passaporte biológico, não analítico, Módulo Hematológico que são dosados os biomarcadores da série sanguínea vermelha procurando formação de células vermelhas irregularmente, transfusões ou manipulação sanguíneas –

Módulo Esteroidal que observa biomarcadores anabólicos endógenos modificados por uso de exógenos).

AS SUBSTÂNCIAS PROIBIDAS

Existe uma classificação das substâncias proibidas pela WADA-AMA, de acordo com o Código Mundial Antidoping WADA-AMA 2.015 no seu art. 4.2.2: *"Todas as Substâncias Proibidas devem ser consideradas como SUBSTÂNCIAS ESPECÍFICAS, exceto as substâncias das classes S1, S2, S4.4, S4.5, S6A consideradas como SUBSTÂNCIAS NÃO ESPECÍFICAS".*

De maneira geral as SUBSTÂNCIAS ESPECÍFICAS são "mais leves", muitas vezes fazem parte do universo de substâncias terapêuticas usuais no tratamento medicamentoso e as SUBSTÂNCIAS NÃO ESPECÍFICAS são "mais pesadas", jamais podendo ser encontradas em uma Prescrição Médica.

A classificação SUBSTÂNCIAS ESPECÍFICAS **X** SUBSTÂNCIAS NÃO ESPECÍFICAS tem a ver com a gravidade da substância e a sua penalidade junto às Cortes Desportivas: SUBSTÂNCIAS ESPECÍFICAS via de regra até dois anos de suspensão e SUBSTÂNCIAS NÃO ESPECÍFICAS via de regra até quatro anos de suspensão.

www.wada-ama.org

SOBRE A LISTA DE SUBSTÂNCIAS E MÉTODOS PROIBIDOS:

S1	AGENTES ANABOLIZANTES	NÃO ESPECÍFICAS

EXÓGENO, *adjetivo*, ...que provém do exterior que se produz no exterior do organismo ou que é devido a causas externas.

Então o termo EXÓGENO se refere a uma substância que de forma geral o corpo NÃO consegue produzir de uma forma natural, fisiológica.

ENDÓGENO, *adjetivo*, ...que se origina no interior do organismo, ou por fatores internos, endógene.

Então o termo ENDÓGENO é relativo a uma substância que o corpo pode produzir de forma natural, fisiológica.

S3	AGENTES BETA-2-AGONISTAS	NÃO ESPECÍFICAS

Esse grupo farmacológico provoca o relaxamento dos músculos lisos, o que leva, por exemplo, a dilatação dos brônquios (tratamento da Asma Brônquica).

Fazem parte deste grupo farmacológico o SALBUTAMOL – FORMETEROL – SALMETEROL por via inalatória.

Exceto o SALBUTAMOL por via inalatória na dose máxima de 1.600 microgramas nas 24 horas e ainda não pode exceder à 800 microgramas à cada 12 horas – (A presença urinária de SALBUTAMOL em uma concentração **maior** de 1.000 ng/ml se presume NÃO ser em função de uma dose terapêutica e será considerado um R.A.A.).

O FORMOTEROL por via inalatória na dose máxima liberada de 54 microgramas por 24 horas – (A presença urinária de FORMOTEROL em uma concentração **maior** de 40 ng/ml se presume NÃO ser em função de uma dose terapêutica e será considerado um R.A.A.).

E o SALMETEROL por via inalatória na dose máxima liberada de 200 microgramas por 24 horas.

[A presença em uma amostra de um atleta em qualquer quantidade de FORMOTEROL, SALBUTAMOL, CATINA, EFEDRINA, METILEFEDRINA e PSEUDOEFEDRINA em combinação com um S5 – Diuréticos e Agentes Mascarantes, será considerado como um R.A.A.]

S6	ESTIMULANTES	ESPECÍFICAS

BUPROPIOM, CAFEÍNA, FENILEFRINA, FENILPROPANOLAMINA, NICOTINA PIPRADOL E SINEFRINA são substâncias incluídas em um Programa de Monitoramento, mas NÃO se considera substâncias proibidas.

CATINA: Proibida quando a sua concentração urinária estiver **acima** de 5 microgramas por mililitro.

EFEDRINA e METILEFEDRINA: São Proibidas quando a sua concentração urinária estiver **acima** de 10 microgramas por mililitro.

EPINEFRINA (ADRENALINA): NÃO está proibida a sua administração LOCAL.

PSEUDOEFEDRINA: Proibida quando a sua concentração urinária estiver **acima** de 150 microgramas por mililitro

AUTORIZAÇÕES DE UTILIZAÇÃO TERAPÊUTICA – A.U.T.

A Norma Internacional para **A**utorização de **U**tilização **T**erapêutica (ISTUE) do Código Mundial Antidoping foi adotada pela primeira vez em 2.004 e entrou em vigor a partir de janeiro de 2.005.

Trata-se de uma Norma Internacional OBRIGATÓRIA desenvolvida como parte do Programa Mundial Antidopagem com o objetivo de possibilitar um tratamento Médico adequado ao paciente/atleta, quando for necessária a

utilização de uma substância que está na Lista de Substâncias e Métodos Proibidos – WADA-AMA.

Os colegas Médicos precisam entender a finalidade desta Norma Internacional (Padrão Internacional para **A**utorizações de **U**so **T**erapêutico), que estabelece as condições que devem ser satisfeitas para que uma **A**utorização de **U**tilização **T**erapêutica seja concedida – (A.U.T.).

Toda Organização Antidoping tem uma Comissão de A.U.T. formada por Médicos Especialistas que avaliam as solicitações de A.U.T. e de forma independente emitem um parecer que pode ser favorável ou não. O fato que mais pesa na decisão é o comprovado insucesso no tratamento Médico com as substâncias permitidas disponíveis no mercado.

Os Médicos especialistas que fazem parte das Comissões de A.U.T. devem deter o conhecimento da Prática Médica em pacientes/atletas.

Para que uma A.U.T. seja concedida existem algumas prerrogativas que devem, necessariamente, ser atendidas (Padrão Internacional para **A**utorizações de **U**so **T**erapêutico).

O colega Médico assistente deve fazer uma solicitação de A.U.T. em um formulário padrão da Organização Antidoping que o paciente/atleta pertença.

Quando se tratar de um ATLETA NACIONAL basta o Médico Assistente entrar no site da Autoridade Brasileira de Controle de Dopagem – ABCD:

[www.abcd.gov.br/arquivos/AUT_Formulario_de_Solicitaçao_AUT_2.pdf]

Após preencher o Formulário de Solicitação de AUT, submeter o pedido para a Autoridade Brasileira de Controle de Dopagem – ABCD.

aut@abcd.gov.br

Nesse e-mail, deve ser anexado um consistente / robusto Relatório Médico, com exames laboratoriais e/ou de diagnóstico por imagem, quando for o caso, que corroborem com a solicitação do Uso Terapêutico.

Quando se tratar de um ATLETA INTERNACIONAL ou do Grupo Alvo de Teste de uma Federação Internacional (FINA por exemplo), o Médico Assistente deve enviar o Formulário de Solicitação de AUT preenchido em Inglês para a Federação Internacional.

antidoping@fina.org

Nesse e-mail, também deve ser anexado um consistente / robusto Relatório Médico, com exames laboratoriais e/ou de diagnóstico por imagem, quando for o caso, que corroborem com a solicitação do Uso Terapêutico traduzidos de forma Juramentada.

NORMA INTERNACIONAL PARA AUTORIZAÇÃO de USO TERAPÊUTICO - WADA-AMA (ISTUE) – itens 4.0. e 4.1: obtendo uma A.U.T.

Uma A.U.T. pode ser concedida a um atleta se (e somente se) ele puder mostrar por um juízo de probabilidade, que cada uma das seguintes condições está cumprida:

a) A Substância Proibida ou o Método Proibido em causa é necessário para tratar um estado clínico agudo ou crônico, de modo que o paciente/atleta enfrentaria um prejuízo significativo para a saúde se a Substância ou Método Proibido for negado;

b) É altamente improvável que a Utilização Terapêutica da Substância Proibida ou Método Proibido produza qualquer melhoria adicional do desempenho além do que poderia ser previsto como um retorno ao estado de saúde normal do paciente/atleta após o final do tratamento;

c) **Não existe alternativa Terapêutica razoável para a Utilização da Substância Proibida ou do Método Proibido; e**

d) A necessidade da Utilização da Substância Proibida ou do Método Proibido não é uma consequência total ou parcial da Utilização ANTERIOR (sem uma A.U.T.) de uma Substância ou Método Proibido.

O termo A.U.T. significa autorização de uso terapêutico - está bem claro que o uso da substância informada só dever ser feita por parte do paciente/atleta **após** o fornecimento do documento por parte da Comissão de A.U.T.

Exceção à regra: uma situação Urgente ou Emergente também devidamente comprovada, pode acontecer uma emissão de uma A.U.T. retroativa.

Uma A.U.T. concedida vencerá (perderá a sua validade) ao finalizar o período para o qual foi autorizada e poderá ser cancelada se o paciente/atleta não cumprir imediatamente os requisitos ou condições estabelecidas na NORMA INTERNACIONAL PARA **A**UTORIZAÇÃO de **U**SO **T**ERAPÊUTICO, WADA-AMA (ISTUE) – itens 4.0 e 4.1: Obtendo uma A.U.T., e ainda poderá ser anulada depois de uma revisão da WADA-AMA ou depois de uma apelação.

Toda A.U.T. que foi concedida tem prazo de validade, mesmo nas doenças de característica crônica, e se for o caso, deve ser novamente solicitada quando expirar o prazo (não mais de 01 ano).

Atletas Nacionais ✖ Atletas Internacionais

Atletas Nacionais são aqueles que **não** são alvo de uma investigação ou um Programa de Controle de Doping de uma Federação Internacional, podem

muitas vezes até mesmo participarem de campeonatos Internacionais, mas são considerados atletas Nacionais – para esses a solicitação de A.U.T. deve ser feita junto à Autoridade Nacional, a ABCD.

aut@abcd.gov.br

Atletas Internacionais são os que estão sob o Controle de Doping de uma Federação Internacional – no Grupo de Testes (RTP) desta entidade, neste caso a solicitação de A.U.T. deve ser encaminhada para apreciação da comissão de A.U.T. da Federação Internacional a qual o paciente/atleta pertença.

CASOS ESPECÍFICOS

S9 – Glucocorticosteróides: Considerados substâncias específicas, entraram para a Lista de Substâncias e Métodos Proibidos – WADA-AMA em 1.998 como substância sob monitoramento e a partir de 2.004 como S9 onde **todos** são proibidos em competição quando administrados por via ORAL, RETAL, ENDOVENOSA, ou INTRAMUSCULAR.

S9	GLICOCORTICOSTERÓIDES	ESPECÍFICAS

X

ORAL
RETAL
ENDOVENO
INTRAMUSCULAR

Consequentemente, nas vias de administração INTRARTICULAR, NASAL, OFTALMOLÓGICA e CUTÂNEA não são proibidos.

No entanto, os Laboratórios Certificados pela WADA-AMA, responsáveis pelas análises das amostras, no esporte, fizeram um estudo quantitativo das substâncias S9 – Glucocorticosteróides e adotaram um valor considerado estimado acima de 30 ng/ml como Analítico Adverso.

Qualquer valor encontrado e reportado como valor de excreção renal acima de 30 ng/ml para Glucocorticosteróides será considerado um informe Analítico Adverso e será encaminhado para Gestão de Resultados.

Considerações sobre o item S9 – Glucocorticosteróides:

O colega Médico deve ser cauteloso na administração dos S9 - Glucocorticosteróides, posto que estão colocados na Lista de Substâncias e Métodos Proibidos – WADA-AMA (TODOS OS GLUCOCORTICOSTERÓIDES SÃO PROIBIDOS) por serem consideradas substâncias **ergogênicas**, melhorando a performance e **nocivos** à saúde do atleta em sua dose terapêutica.

Os S9 – Glucocorticosteróides tem uma importante ação anti-inflamatória, agindo de maneira determinante no processo inflamatório e na dor. Dessa forma, interferem significativamente nas expressões do processo patológico, dificultando um perfeito diagnóstico e a evolução da patologia.

O uso dos S9 – Glucocorticosteróides NÃO garante VALORES PRECISOS na metabolização, e na taxa de excreção renal, e é do conhecimento Médico que de maneira geral esses parâmetros (metabolização e a taxa de excreção renal) variam de indivíduo para indivíduo.

Uso Intrarticular :

Outra questão é a via de administração optada e a gravidade da lesão, por exemplo numa infiltração INTRARTICULAR, na presença de uma importante sinovite ou um acidente no procedimento, pode resultar em uma maior absorção sistêmica – a via NASAL e OFTALMOLÓGICA, o paciente/atleta precisa ser disciplinado na posologia – a via CUTÂNEA, dependendo da extensão da lesão o medicamento passa para a corrente sanguínea em maior quantidade.

Portanto, MESMO na utilização por uma via não proibida (INTRARTICULAR, NASAL, OFTALMOLÓGICA e CUTÂNEA) pode o paciente/atleta ser surpreendido com um informe Analítico Adverso (acima de 30 ng/ml) – definitivamente a opção pelos S9 – Glucocorticosteróides não é segura para o atleta / paciente e nem para o Médico.

Fato relevante e pela importância, agravante, o uso dos S9 – Glucocorticosteróides tem sido praticado por leigos, um grande número de atletas tem aderido à prática das tatuagens, e vários relatos são feitos onde o profissional que realiza o serviço “prescreve” esse tipo de substância por via dermatológica, TÓPICA.

O uso cutâneo dos S9. Glicocorticosteróides por via dermatológica, diga-se via permitida, neste caso poderá resultar em uma absorção grande do medicamento com uma conseqwuente excreção renal acima dos valore permitidos.

Considerações sobre Suplementos e Vitaminas:

Suplementos e Vitaminas

Outra preocupação das Organizações Antidoping é o uso / CONSUMO crescente dos suplementos alimentares e produtos similares por parte dos atletas.

No Brasil, a regulamentação dos Suplementos está prevista na legislação como Suplementos Vitamínicos e/ou Minerais na portaria n.º 32 de 1.998; Alimentos para Atletas na R.D.C. n.º 18 de 2.010; novos alimentos na Resolução n.º 16 de 1.999; e substâncias bioativas na R.D.C. n.º 02 de 2.002.

A ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), vinculada ao Ministério da Saúde expediu a Portaria n.º 32 de 13 de janeiro de 1.998 referente ao Regulamento Técnico dos Suplementos Vitamínicos e/ou Minerais.

Definição:

Suplementos Vitamínicos e/ou Minerais, doravante denominados simplesmente de "suplementos", são alimentos que servem para complementar com estes a dieta diária de uma pessoa saudável, em casos onde sua ingestão, a partir da alimentação, seja insuficiente ou quando a dieta requerer suplementação. Na sua composição não podem conter substâncias terapêuticas ou medicamentosas, posto que são alimentos.

No rótulo é proibida toda e qualquer expressão que se refira ao uso do Suplemento para prevenir, aliviar, tratar uma enfermidade ou alteração do estado fisiológico.

Quanto ao registro do produto, os Suplementos estão sujeitos aos mesmos procedimentos administrativos exigidos para o registro de alimentos em geral.

O que esperar de um Suplemento Alimentar no esporte:

Auxiliar nas demandas nutricionais de atletas para permitir que estes cumpram com a difícil rotina de treinamentos e campeonatos / torneios e sua recuperação.

A questão é que a comunidade Médica tem à disposição trabalhos de comprovado reconhecimento científico que mostram um significativo número de Suplementos contaminados, muitas vezes de forma dolosa ou negligente com Substâncias Proibidas que estão presentes na Lista de Substâncias e Métodos Proibidos – WADA-AMA.

No universo de Suplementos Alimentares e Vitaminas, os casos mais reportados são a presença de S1 – Agentes Anabolizantes, S5 – Diuréticos e Agentes Mascarantes e S6 – Estimulantes.

Definitivamente o uso de Suplementos NÃO é seguro para o Atleta e nem para o colega Médico, pelo contrário, é motivo de grande preocupação, pois apesar de aparentemente ser um **uso inocente**, nas Cortes de Justiça Desportiva torna-se muito difícil a confirmação dessa tese.

Lembrando que o Código Mundial Antidoping WADA-AMA 2.015 no artigo 2.1.1 diz que é responsabilidade pessoal do atleta assegurar o não uso de

cada uma das substâncias proibidas independente de intensão ou negligência – melhora ou piora na performance – ganho ou perda – conhecimento ou desconhecimento – concordância ou não e que ainda o atleta pode sofrer sanções mesmo que faça **uso inocente**.

Não obstante os Suplementos nem sempre estarem livres de substâncias indesejáveis e proibidas, o chamado Doping Não Intencional é de difícil comprovação.

Citamos como exemplo, em 2.014 na Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP – onde foi feito um Trabalho de Revisão "O perigo da contaminação de suplementos alimentares com substâncias ilícitas para os praticantes de exercício físico e esporte" que mostra números alarmantes quanto à presença de substâncias proibidas que NÃO estão apresentadas no rótulo dos produtos.

2.014, UNICAMP, "O perigo da contaminação de suplementos alimentares com substâncias ilícitas para os praticantes de exercício físico e esporte" - autores : *Gabriela Kaiser Fullin Castanho, Eduardo Bodnariuc Fontes, Paula Teixeira Fernandes*.

---

103 Suplementos comprados nos USA

Em Sites (Internet)

18% Informação **Incorreta** no Rótulo

(TESTOSTERONA e NANDROLONA)

33 Suplementos comprados na África do Sul

Em Sites (Internet) e Lojas Físicas

30% Informação **Incorreta** no Rótulo

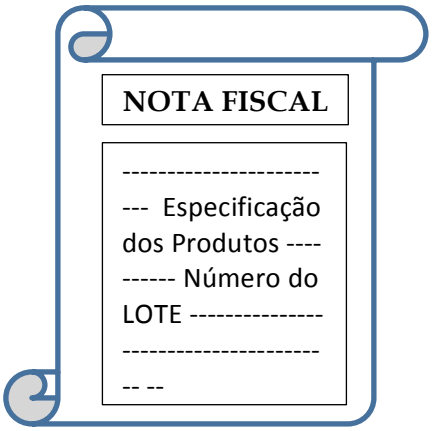
(ANDROSTENEDIONA, D.H.E.A., CAFEÍNA e EFEDRINA

Apesar da estatística mostrar o perigo para o uso desses Suplementos, existe um número crescente de usuários.

A nossa sugestão :

Quando for inevitável aderir a um Programa de Suplementação, é RECOMENDADO os seguintes passos:

1)Adquirir/comprar o produto em uma loja física, com C.N.P.J. Se possível, de boa reputação, idônea, e com a nota fiscal do produto.



2)Fazer constar na nota fiscal do produto o número do lote do fabricante, referente ao produto adquirido. Todos do mesmo lote.

3)Guardar, em local seguro, a nota fiscal do produto e um FRASCO/PADRÃO fechado, lacrado do mesmo lote que está anotado na referida nota fiscal.

4)No caso de um Resultado Analítico Adverso, avisar o Setor de Gestão de Resultados da Organização Antidoping do atleta que existe o uso de Suplementos e apresentar todo o material guardado com as respectivas documentações.

O Código Mundial Antidopagem WADA-AMA define no seu Artigo 2.0 (VIOLAÇÕES DAS NORMAS ANTIDOPAGEM); 2.1.1 "*É obrigação pessoal de cada atleta garantir que nenhuma Substância Proibida entre em seu corpo. Os atletas são responsáveis por qualquer Substância Proibida ou seus*

metabólitos e marcadores encontrados, presentes em suas amostras. Neste sentido não é necessário que seja demonstrado intenção, culpa, negligência ou uso consciente por parte do atleta para se estabelecer uma Violação de uma ou mais Normas Antidopagem".

No entanto, nos casos onde resta provado que houve o uso de Suplemento, pode ser solicitado Exame desse FRASCO em uso e do FRASCO/PADRÃO guardado, que deve estar fechado, lacrado, e ser do mesmo LOTE.

DEFINIÇÃO DOS TERMOS:

Os principais termos estão aqui apresentados na medida em que aparecem no texto:

Atleta Profissional: O termo Atleta Profissional é bastante amplo, é muito bem definido para questões da Justiça do Trabalho na Lei número: 9.615/98 – a chamada Lei Pelé. Mas para nós importa que o Médico entenda como Atleta Profissional aquele que participa de competições na qual a Confederação ou Federação Esportiva tenha um programa de Controle de Doping estipulado e assim o paciente/atleta está sujeito a ser testado.

Programa de Controle de Doping: É toda ação na Luta e no Combate ao doping, que os atletas são postos a prova em controles de toma de amostra de urina (evidência analítica) e sangue (alterações bioquímicas), que podem acontecer em competição ou fora de competição, programado ou de surpresa. Um Controle de Doping são os passos e processos desde o planejamento dos controles, passando pelos procedimentos de coleta de urina ou sangue, acondicionamento, custódia, transporte, análise

laboratorial, gestão de resultados, julgamentos nas cortes desportivas até a última instância de julgamento.

Lista de Substâncias e Métodos Proibidos: Anualmente a Agencia Mundial Antidoping publica uma lista de substâncias e métodos que são proibidos para atletas no site [www.wada-ama.org] com o nome PROHIBITED LIST.

WADA-AMA: É uma ONG - Organização Antidoping independente, criada por iniciativa coletiva liderada pelo Comitê Olímpico Internacional, fundada no ano de 1.999 em Lausane, Suíça. Tem por objetivo coordenar a Luta e o Combate ao Doping. A sua sede atual é Montreal, Quebec - Canada, endereço: Torre da Bolsa de Valores, 800 - Place Victória (Suíte 1.700).

[www.wada-ama.org] – Telefone : +1 514 904 9232.

Código Mundial Antidoping: É o documento essencial e universal que serve de base ao Programa Mundial Antidopagem em toda a área do desporto. Dita as regras de toda a atividade antidopagem na Luta e no Combate ao Doping. Foi aprovado inicialmente no ano de 2.003 e atualmente está em vigor o Código Mundial Antidoping 2.015.

Federação Internacional: Organização NÃO governamental, internacionalmente reconhecida pelo Comitê Olímpico Internacional como uma entidade responsável por administrar o esporte a qual representa. Segundo a Carta Olímpica deve haver uma Federação Internacional para cada esporte olímpico.

Côrtes Desportivas: São Tribunais com um foro especializado na problemática dos conflitos esportivos, inclusive as infrações às normas antidopagem.

Doping (ou dopagem): É uma definição ampla que implica na Violação às Normas Antidopagem.

Violação às Normas Antidopagem: Violação cometida por um atleta ou pelo seu estafe que desrespeite uma Norma Antidopagem.

Responsabilidade Objetiva: O Princípio da Responsabilidade Objetiva diz que o atleta tem a responsabilidade pessoal de assegurar o NÃO uso de cada substância listada como proibida (ele é o único responsável por tudo que entra no seu corpo). Não importando intensão – ou negligência – melhora ou piora na performance – ganho ou perda – conhecimento ou desconhecimento – concordância ou não concordância.

Doping Mecânico: Uma forma mecânica de adulterar um equipamento esportivo, ou uma quadra, campo, piscina, pista, com o objetivo de burlar e obter vantagem frente ao adversário. Também é um método não químico adulterar ou a tentativa de adulterar o curso natural da competição.

Doping Químico: É o uso ou a tentativa de uso de uma substância química que está na Lista de Substâncias e Métodos Proibidos da WADA-AMA.

33ª Sessão da Assembleia Geral da UNESCO: Convenção que aconteceu em outubro de 2.005 em Paris, em função da necessidade de incentivar e coordenar a cooperação internacional, visando erradicar o doping no esporte.

Dentre várias ações, estipulou que organizações antidoping e países assinassem uma carta de intenções se comprometendo com a Luta e o Combate ao doping – o Brasil foi o primeiro país a se tornar signatário.

Diagnóstico Analítico Adverso: Resultado que consta no Relatório emitido por um laboratório certificado ou outra entidade aprovada pela WADA-AMA que deve estar em conformidade com o Padrão Internacional para Laboratórios e outros documentos técnicos relacionados. Esse resultado identifica em uma amostra a presença de uma substância proibida ou de seus metabólitos ou marcadores (incluídas grandes quantidades de substâncias endógenas) ou ainda indícios de uso de um método proibido.

Laboratório Certificado WADA-AMA: Grupo de laboratórios espalhados pelo mundo que estão preparados e autorizados pela Agência Mundial Antidoping WADA-AMA para a realização de análise de urina e sangue de atletas com o propósito de Controle de Doping.

Em competição: Período que compreende as 24 horas que antecedem o início do campeonato / torneio e termina 24 horas depois da conclusão da coleta de amostras da última prova daquele campeonato / torneio.

Substâncias Específicas: Todas as substâncias proibidas são consideradas específicas, com exceção as das classes S1, S2, S4.4, S4.5 e S6A. Podemos chamar de substâncias "mais leves" e via de regra as penalizações pelas Cortes Desportivas chegam até 02 anos de afastamento das atividades esportivas.

Substâncias NÃO Específicas: São aquelas que fazem parte das classes S1, S2, S4.4, S4.5 e S6A. São consideradas as mais "pesadas" e via de regra as penalizações pelas Cortes Desportivas chegam até 04 anos de afastamento das atividades esportivas.

Autorização de Utilização Terapêutica – A.U.T.: É uma solicitação via formulário específico feita pelo Colega Médico quando está fazendo um tratamento em um paciente/atleta, que necessita o uso/administração de uma substância que está na Lista de Substâncias e Métodos proibidos da WADA-AMA. Como se auto define, o uso deve ser iniciado apenas e tão somente APÓS a obtenção da A.U.T.

Norma Internacional para a Autorização de Uso Terapêutico: São as regras e diretrizes estabelecidas para obtenção de uma A.U.T. Essa norma internacional está publicada no site da Agência Mundial Antidoping:

[www.wada-ama.org] – Isenções de Uso Terapêutico.

Gestão de Resultados: Toda organização antidoping deve ter um grupo de pessoas consideradas de amplo conhecimento técnico no assunto Doping no esporte. Este seleto grupo recebe os resultados analíticos adversos e estuda com profundidade os detalhes e as circunstâncias que possam ter sido responsáveis pelo fato ocorrido. Fica claro que um resultado analítico adverso não significa matematicamente um resultado positivo.

Obs.: Na gestão de resultados, cuja substância analisada advém de um medicamento ora relacionado com um tratamento médico, se configura uma verdadeira perícia Médica. A averiguação cuidadosa de documentos, como por exemplo: Prontuário Médico (após a devida autorização do paciente/atleta), Relatório Médico, Receita Médica, e eventualmente uma A.U.T. solicitada e outorgada, deve ser realizada por profissionais Médicos – a perícia Médica é um ato Médico.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA:

1. Código Mundial Antidopagem 2.013 – WADA-AMA.

2. Código Mundial Antidopagem 2.015 – WADA-AMA, revisado ao 2.013.

3. Standard International Therapeutic - january 2.016 – Word Anti-doping Agency.

4. Standard International Laboratory - june 2.016 – Word Anti-doping Agency.

5. Convenção Internacional Contra o Doping nos Esportes – Conferência Geral da Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura – UNESCO – outubro de 2.005.

6. Código Brasileiro de Justiça Desportiva – CBJD – pg. 193; Lei Geral sobre o Desporto – n.º 9.615/98 – conhecida como Lei Pelé – Edição 2.015.

7 . 2.014, UNICAMP – "O perigo da contaminação de suplementos alimentares com substâncias ilícitas para os praticantes de exercício físico e esporte ".

8 . Revista Brasileira de Nutrição Esportiva, São Paulo, volume 08, número 47 – ano 2.014.

9 . ANVISA – Portaria número 222 de 24 de março de 1.998 – Alimentos Formulados para praticantes de atividade física.

10 . WADA-AMA – 2.015 Anti-Doping Testing Figures Report, ADVRs Report.

11. Medicamentos e Suplementos nos Exercícios e Esportes – 2.018 – Conselho Federal de Medicina.

ORGANIZAÇÃO ANTIDOPING DA CBC

Dr. Fernando Antonio Gaya Solera

Dr. Osni Jacó da Silva

Dr. Bruno Borges da Fonseca

Dr. Jorge Bitun

Dra. Lara Duarte Santi

antidoping@cbc.esp.br