



**JUSTIÇA DESPORTIVA ANTIDOPAGEM  
TRIBUNAL  
CÂMARA**

*SIG, Quadra 04, Lote 83, Centro Empresarial Capital Financial Center, Bloco C  
CEP 70610-440, Brasília-DF*

*Telefone: (61) 2026-1518 - E-mail: secretaria.tjedad@esporte.gov.br*

Acórdão TJD-AD nº 6/2020

PROCESSO nº: 71000.015359/2020-81

DATA DA SESSÃO: 16/10/2020

ÓRGÃO JULGADOR / INSTÂNCIA: Terceira Câmara

TIPO DE AUDIÊNCIA: Audiência de Instrução e Julgamento

RELATOR: João Antonio de Albuquerque e Souza

MEMBROS: Cristiane Caldas Pereira (Presidente) e Pedro Alberto Campbell Alquéres

MODALIDADE: Atletismo paralímpico

DENUNCIADOS: [...] (atleta) e [...] (médico)

SUBSTÂNCIA(S) / CLASSIFICAÇÃO: Resultado analítico adverso de LGD-4033

Ligandrol, categoria S1.2 - Agente anabolizante - SUBSTÂNCIA NÃO

ESPECIFICADA e Administração de Ostarine, categoria S1.2 - Agente anabolizante - SUBSTÂNCIA NÃO ESPECIFICADA

**EMENTA: LGD-4033 - LIGANDROL. SUBSTÂNCIA NÃO ESPECIFICADA. TESTE EM COMPETIÇÃO. CONFISSÃO DO ATLETA SOBRE O USO POR ORIENTAÇÃO MÉDICA E TESE DE DEFESA, NÃO ACOLHIDA, DE DESCONHECIMENTO DE QUE SE TRATAVA DE SUBSTÂNCIA DOPANTE. PERÍODO DE SUSPENSÃO DE 04 (QUATRO) ANOS. MÉDICO. ADMINISTRAÇÃO DE OSTARINE. PROVA DA ADMINISTRAÇÃO COM RECEITA MÉDICA E CONFISSÃO. TESE DE DEFESA, NÃO ACOLHIDA, DE QUE NÃO TERIA CONHECIMENTO SOBRE A CONDIÇÃO DE ATLETA ATIVO DO OUTRO DENUNCIADO. PERÍODO DE SUSPENSÃO DE 06 (SEIS) ANOS.**

**ACÓRDÃO**

A Terceira Câmara decidiu por **UNANIMIDADE** de votos, nos termos da fundamentação do Relator João Antônio de Albuquerque e Souza acolher a

denúncia e **suspender o atleta [...] pelo período de 04 (quatro) anos**, com base no art. 9º c/c art. 93, inciso I, alínea "a" e art. 114, §1º, todos do CBA, devendo tal penalidade iniciar-se na data da coleta e compreendendo o período de 31/01/2020 até 30/01/2024, com todas as consequências dali resultantes, incluindo-se o confisco e/ou anulação de quaisquer medalhas, pontos e premiações, e, ainda, caso seja aplicável, a suspensão de recebimentos de valores de Programa do Bolsa Atleta e Programas de Incentivo do Governo, em todas as esferas, nos termos da legislação pertinente, bem como acolher parcialmente a denúncia, por **MAIORIA** de votos, e **aplicar ao Médico Dr. [...] o período de suspensão de 06 (seis) anos**, vencida a Auditora Cristiane Caldas Pereira que votou pela aplicação de 30 (trinta) anos de suspensão, pela infração tipificada no art. 16 c/c art. 97, ambos do CBA, devendo tal penalidade iniciar-se no dia do julgamento, qual seja 16/10/2020 a 15/10/2026, nos termos do art. 114 do CBA.

Brasília, 21 de outubro de 2020

*Assinado eletronicamente*

**João Antonio de Albuquerque e Souza**

Auditor da Terceira Câmara do Tribunal de Justiça Desportiva Antidopagem

## **RELATÓRIO**

Trata-se de processo de investigação de violação de regra antidopagem em face de do atleta [...] e do médico do esporte [...]. O atleta compete na modalidade de para-atletismo, especialidade lançamento sentado. Ele foi submetido a controle de dopagem na data de 31/01/2020, quando da sua participação no evento Desafio CPB / CBAT, realizado em Brasília, DF.

O resultado do exame da Amostra 6373943 revelou a presença da substância LGD-4033 (Ligandrol), que se trata de um agente anabolizante, categoria S1.2. Trata-se de substância não especificada. Quando do preenchimento do Formulário de Controle de Dopagem, o atleta não declarou o uso de tal substância. O laudo do LBCD atestando o Resultado Analítico Adverso restou concluído em 11/03/2020 e informou uma concentração estimada da substância LGD-4033 de 42,9 ng/ml.

Na mesma data (11/03/2020), sobreveio despacho da ABCD aplicando ao atleta a suspensão provisória. A seguir, ao atleta restou endereçado e-mail informando-o de suspensão provisória na data de 12/03/2020.

Confrontado sobre o resultado analítico adverso, o atleta respondeu o e-mail recebido em 18/03/2020, ocasião em que prontamente reconheceu o uso de substância dopante LGD-4033 Ligandrol, bem como se manifestou sobre o seu desinteresse na análise da Amostra B e expressamente acatou a suspensão provisória. De acordo com o atleta, tal substância teria ingressado no seu organismo “*através de procedimento farmacêutico realizado erroneamente há aproximadamente 04 (quatro) meses na cidade do Rio de Janeiro*” (SEI 7218905).

A partir da mensagem enviada em 18/03/2020, a ABCD fez novos questionamentos ao atleta. Assim, em 30/03/2020, o atleta respondeu o seguinte (SEI 7332214):

*“(...)no mês novembro do ano de 2019, o atleta apresentou um quadro de anemia, conforme demonstrado através do exame de sangue em anexo, sendo esta a razão pela qual buscou atendimento médico, oportunidade em que fora prescrito os medicamentos constantes nos receituários em anexo.*

*Nesse sentido, o atleta se dirigiu à farmácia, adquiriu e fez uso dos referidos medicamentos via oral*

*(...)*

*Por fim, alega o atleta que as substâncias utilizadas foram decorrentes de orientação médica, sendo certo que o mesmo desconhecia a referida proibição em face da inaptidão técnica que lhe era inerente. Não obstante, afirma o atleta que tão somente visara a cura da anemia.”.*

Nesse mesmo e-mail enviado pelo atleta à ABCD na data de 30/03/2020, foram enviados ainda os seguintes documentos (SEI 7332214 – fls. 3/17): (i) o requerimento de solicitação de exames, sem data anotada, assinados pelo Dr. [...]; (ii) os resultados dos exames médicos solicitados, e; (iii) a receita de suplementação alimentar a ser manipulada em farmácia, datada de 13/11/2019.

Quanto à receita de suplementos assinada pelo médico [...], consta a prescrição do uso de Ostarine, que se trata de um anabolizante e, por isso, é uma substância listada e proibida, sendo que o uso configura a prática de doping. Todavia, o curioso é que o resultado analítico adverso do atleta acusou a substância ligandrol (LGD-4033), porém o atleta apresentou receita de substância diversa, qual seja, Ostarine.

Diante do fato de que tanto o ligandrol, quanto a Ostarine estão classificados como agentes anabólicos, a ABCD, de forma diligente, enviou na

data de 01/04/2020 um e-mail ao LBCD com questionamento se tais substâncias poderiam se confundir uma com a outra, ou se são completamente distintas. Poucos minutos após o recebimento do e-mail, em 01/04/2020, sobreveio resposta do Dr. [...] com o seguinte teor (SEI 7340722):

*“(...) Embora ambas sejam citadas pela WADA na mesma classe de substâncias (S1.2 - Outros Agentes Anabólicos - SARMS), **não há possibilidade interconversão entre as substâncias Ostarina e LGD-4033.***

*Pelo que vc descreveu, é possível formular a seguinte hipótese:*

*O atleta consumiu um produto (suplemento, etc...) contendo LGD-4033, mas que indicava Ostarina no rótulo. Temos alguma experiência nisso. **Já compramos suplementos na internet indicando Andarina (outros SARMS) no rótulo, mas na verdade, o mesmo continha Ostarina. (...)**” (sem os grifos no original)*

A partir de tal resposta, a ABCD enviou novas perguntas ao atleta em 02/04/2020. Em resumo, foi questionado sobre qual substância (ligandrol ou ostarine) ele teria convicção de ter ingerido. Outrossim, também foi questionado sobre como e onde se deu a compra dos suplementos e se teria preservado a nota fiscal.

Em 07/04/2020 o atleta respondeu o e-mail (SEI 7385207), ocasião em que alterou sua versão inicial, uma vez que em sua primeira manifestação ele teria dito que ingeriu a substância ligandrol. Dessa vez, o atleta “*informa ter convicção em ter ingerido a substância Ostarine*”. Ademais, o atleta apresentou nota fiscal da Farmácia de manipulação e forneceu todos os dados daquele estabelecimento.

No dia seguinte, 08/04/2020, a ABCD endereçou novo e-mail ao atleta, dessa vez questionando-o se ele possuía fotos do frasco do suplemento, bem como se teria condições de indicar os contatos do médico [...]. Poucos dias mais tarde, em 13/04/2020, o atleta respondeu o e-mail e enviou foto do frasco do suplemento, bem como indicou os contatos do médico, conforme solicitado.

Diante disso, a ABCD enviou ofício ao Dr. [...] em 16/04/2020, notificando-o sobre possível administração de substâncias proibidas. Em 24/04/2020, o médico apresentou resposta (SEI 7491983), ocasião em que confirmou que atendeu o atleta [...].

Em síntese, em sua primeira manifestação (SEI 7491983), o médico relatou que o atleta o teria informado que não estaria mais competindo. Em suas palavras, o Dr. [...] informou que “*foi uma surpresa para mim ele ter participado de alguma competição*”. Ainda, a manifestação do médico sugere que o atleta teria desobedecido suas orientações, ou então que teria omitido informações sobre sua condição atlética e esportiva. Afinal, de acordo com o médico: “*achei estranho ele ser testado, se não configurava mais como atleta*

*nem estava participando de competições, mas agora ficou claro para mim, ‘ele se manteve em competição e ignorou as informações’”.*

Posteriormente, a ABCD juntou aos autos o Relatório de Gestão Final (SEI 7803145). Quanto à diferença entre a substância encontrada na amostra de urina do atleta e a substância prescrita pelo médico, a gestão final de resultados declarou o seguinte: **“é comum as farmácias de manipulação tratarem todos os SARMS com o nome Ostarina, mesmo utilizando outras substâncias, como LGD-4033 ou Andarina”**.

Nas suas conclusões quanto à conduta do atleta, o Relatório de gestão de resultados da ABCD declarou o seguinte (SEI 7803145):

*“Desta forma, considerando que o atleta não detalhou de forma precisa como a substância entrou em seu organismo e em qual contexto foi utilizada, a **CGGR decidiu não aplicar os benefícios do artigo 10.6.3 do CMA e art. 107 do CBA.**”* (sem os grifos no original)

Já no tocante às conclusões da gestão de resultados quanto à conduta do médico, **“a ABCD entende que resta clara a violação de regra antidopagem por administração pelo médico [...]”** (SEI 7803145). Assim, houve pedido de imposição de suspensão provisória ao médico.

Sobreveio respeitável despacho proferido pela Ilustre Presidente do TJD-AD na data de 16/06/2020 (SEI 7948696), ocasião em que foi **indeferido** o pedido de aplicação de suspensão preventiva em desfavor do médico.

A seguir, ambos os ora denunciados apresentaram suas defesas.

A defesa do médico foi apresentada em 19/06/2020 (SEI 7992997). Em síntese, o texto de defesa apresentado copiou em parte a primeira manifestação (e-mail enviado 24/04/2020), mas com algumas sensíveis, porém importantes modificações. Isso porque agora o médico forneceu a informação de que, quando do agendamento eletrônico pré consulta, em 30/09/2019, o atleta teria preenchido o seguinte motivo para a consulta: **“Melhor meu desempenho nas competições”** (grifo nosso).

Ademais, a defesa do médico (SEI 7803145) ainda expressamente informa que houve uma prescrição inicial de tratamento com ostarine e que depois da apresentação do resultado de exames solicitados que teriam possibilitado a conclusão de um diagnóstico de síndrome anêmica, houve nova indicação de tratamento com diversos ativos, entre eles a ostarine. Por fim, alega que teria nova consulta agendada para 19/02/2020, mas que o atleta não compareceu nessa ocasião.

Já a defesa do atleta (SEI 7999672), apresentada em 22/06/2020, reitera os esclarecimentos já prestados. Além disso, o atleta se manifestou sobre a defesa apresentada pelo médico, destacando que a versão apresentada pelo Sr. [...] não estaria em conformidade com a realidade fática. De acordo com o atleta *“tinha o referido médico pleno conhecimento da realidade atlética do Sr. [...], bem como que o mesmo recebia bolsa-atleta e competia”*.

Por fim, a Procuradoria apresentou a denúncia em 02/07/2020 (SEI 8144392). De forma resumida, seguem os pedidos formulados pela Douta Procuradoria: a) a condenação do atleta [...] por infração ao artigo 9º cc com a alínea “a”, inciso I do artigo 93 do Código Brasileiro Antidopagem, e; b) a condenação do médico [...] por infração ao artigo 16 cc com o artigo 97 do Código Brasileiro Antidopagem.

Assim, como ambos os denunciados apresentaram defesas, a ABCD já havia juntado a o relatório de Gestão Final de Resultados e a Procuradoria protocolou a denúncia, o processo foi pautado para a sessão de instrução de julgamento designada para o dia 14/08/2020.

Ocorre que, após as partes terem sido intimadas da pauta para a sessão de instrução e julgamento, sobreveio a juntada de nova defesa por parte do Dr. [...] (SEI 8525656), em 10/08/2020, dessa vez mediante uma peça assinada por advogado. Junto com a defesa, também foi feita a juntada de documentos.

Em que pese a defesa técnica protocolada pelo denunciado Dr. [...] tenha sido juntada fora do prazo processual previsto no inciso II do art. 85 do CBA, a peça foi recebida conforme despacho 10 constante nos autos (SEI 8537944), em atenção ao princípio da ampla defesa e da busca da verdade real, com posterior intimação das outras partes interessadas, para que pudesse ser exercido o contraditório.

A seguir, na véspera da sessão de julgamento (13/08/2020), o atleta apresentou nova petição (SEI 8569975) e juntou 06 áudios de supostas conversas havidas entre ele e o outro denunciado.

Em 14/08/2020, foi aberta a audiência, contudo, antes do relatório, as partes foram questionadas sobre a juntada dos áudios de conversas entre ambos os denunciados na véspera da sessão. Em resumo, o procurador do Dr. [...] esclareceu que a defesa ficou prejudicada e ele se manifestou no sentido de que desejaria que lhe fosse dado um prazo para se manifestar sobre tais documentos. Ainda, o Dr. [...] pleiteou que o outro denunciado (o atleta, Sr. [...]) fosse intimado a trazer aos autos a totalidade dos áudios e conversas havidas entre as partes, uma vez que os trechos juntados em 13/08/2020 seriam apenas de parte da conversa.

Após deliberação em audiência, decidiu-se que o atleta deveria enviar a integralidade dos áudios à ABCD no prazo de 05 dias. A seguir, seria aberto prazo para o outro denunciado se manifestar.

Dessa forma, em 25/08/2020 a ABCD juntou aos autos uma manifestação e um vídeo com a integralidade das conversas entre ambos os denunciados. No vídeo (SEI 8668891) é possível acompanhar a dinâmica das conversas, uma vez que a comunicação ocorreu ora por mensagens escritas, ora por áudios.

Sobre o vídeo e as conversas entre os denunciados, a defesa do Dr. [...] se manifestou em 08/09/2020. De forma resumida, o médico reiterou que não tinha conhecimento de que o Sr. [...] seria atleta e estaria competindo. Por fim, ele pede a improcedência da ação.

É o relatório.

## VOTOS

**VOTO do Relator Auditor JOÃO ANTONIO DE ALBUQUERQUE E SOUZA:**

### **I – DA RESPONSABILIDADE DO ATLETA [...] :**

Inicialmente, destaco que a infração de regra antidopagem é incontroversa, pois além do resultado analítico adverso, há confissão expressa do atleta. Ademais, aos atletas é aplicável o princípio da responsabilidade estrita, que está assim definido no apêndice do Código Brasileiro Antidopagem (CBA):

**Responsabilidade Estrita:** Princípio que estabelece que é desnecessário a intenção, Culpa, negligência, ou consciência de Uso por parte do Atleta seja comprovada pela Organização Antidopagem, para determinar a existência de uma Violação da Regra Antidopagem.

Isso porque, tanto pela questão de proteção à saúde dos atletas, bem como em atenção ao princípio da igualdade de condições entre competidores e pelo *fair play*, o doping é considerado como uma prática ilegal e que deve ser combatida e afastada de todo e qualquer ambiente esportivo. De acordo com o autor Martinho Miranda na obra O direito no Desporto, “*exige-se de todos os profissionais do esporte um elevado dever de cuidado quanto ao que ingerem,*

*fazem uso ou prescrevem, superior àquele exigido do homem médio, a fim de que o princípio da igualdade não seja lesionado*[\[1\]](#)

Logo, partindo desde já pela definição de que houve violação de regra antidopagem, passo à análise do período de suspensão a ser aplicado ao atleta.

Tendo em vista que a substância encontrada em sua amostra de urina se trata de substância **não especificada**, a regra geral prevista no artigo 93, inciso I, alínea “a” prevê um período de suspensão de quatro anos, “*exceto se o Atleta ou outra Pessoa prove que a Violação não foi intencional*”, sendo que, se for feita essa prova de não intencionalidade pelo atleta, o período de suspensão será de dois anos.

A defesa apresentada pelo atleta pleiteia a redução do período de suspensão pela aplicação da regra prevista no artigo 107 do CBA, *in verbis*:

Art. 107. No caso de um Atleta ou outra Pessoa potencialmente alvo de uma sanção de quatro anos nos termos deste Código, admitir imediatamente a existência da Violação da Regra Antidopagem, após ser acusado pela ABCD, e após aprovação da WADA-AMA e da ABCD, o período de Suspensão pode ser reduzido para até dois anos, dependendo da gravidade da Violação e do grau de Culpa do infrator.

Dessa forma, a regra prevista no artigo 107 determina que, para ser aplicada a redução do período de suspensão, devem estar presentes dois requisitos ao mesmo tempo, quais sejam: 1º) que o atleta tenha admitido imediatamente a existência da violação da regra, e; 2º) que a WADA e a ABCD tenham previamente aprovado essa redução.

No caso concreto, entendo que o primeiro requisito foi cumprido pelo atleta, pois ele prontamente admitiu o uso de substância proibida. Todavia, o segundo requisito não se encontra presente. Pelo que se verifica nos autos, a ABCD chegou a consultar a WADA sobre a possibilidade de redução do período de suspensão. A troca de e-mails entre WADA e ABCD foi juntada aos autos (SEI 8403352 e 8403385). Contudo, antes que a WADA pudesse de fato emitir um parecer concreto sobre a possibilidade ou não de redução do período de suspensão, constata-se que a ABCD concluiu pela não possibilidade da aplicação do Art. 107 do CBA e não deu continuidade quanto à anuência da WADA.

A ABCD justificou essa posição no documento intitulado Petição Resposta ABCD/TJD-AD da seguinte forma (SEI 8403319):

*“Contudo, durante avaliação da Gestão de Resultados, verificou-se que o atleta não cumpriu um dos requisitos de aplicação do referido dispositivo, qual seja: **confissão válida**.*

*Isso porque, o atleta ao informar como a substância entrou em seu organismo, **apresentou diversas informações controversas**, conforme melhor detalhado no Relatório de Gestão Final (SEI nº 7803145)".*

Quanto a esse ponto específico, destaca-se que no referido Relatório de Gestão Final (SEI 7803145) constou o seguinte:

*"O atleta ao ser questionado sobre como a substância entrou em seu organismo, inicialmente informou **que foi por meio de um procedimento farmacêutico realizado erroneamente**. Após ser indagado novamente pela ABCD, informou que foi para **tratamento de um quadro de anemia**, conforme melhor detalhado no item 3.2 do presente Relatório.*

*"Contudo, as informações apresentadas são controversas, pois:*

*I - na solicitação de exames, firmada pelo médico [...], consta como **"avaliação pré participação esportiva"** (SEI nº 7426529);*

*II - pelo histórico do atleta, encaminhado pelo CPB, verifica-se se tratar de um atleta de alto rendimento, sendo o 5º colocado no ranking nacional e o 22º no ranking internacional de 2019, participando regularmente de competições ao longo de todo ano de 2019 (SEI nº 7484001);*

*III - o médico [...] informou que foi procurado pelo atleta para tratamento de perda de força.*

*Desta forma, considerando que o atleta não detalhou de forma precisa como a substância entrou em seu organismo e em qual contexto foi utilizada, a CGGR decidiu não aplicar os benefícios do artigo 10.6.3 do CMA e art. 107 do CBA".*

Em síntese, conforme último parágrafo acima, a CGGR decidiu não aplicar os benefícios da redução de período de suspensão previstos no artigo 107 do CBA por dois motivos específicos, quais sejam: 1º) ausência de prova da forma como a substância ingressou no organismo, e; 2º) não comprovação do contexto em que essa substância foi utilizada. Assim, passo a análise desses dois motivos.

Quanto à forma como a substância ingressou no organismo do atleta, em pese a diferença entre a substância prescrita pelo médico do atleta e a encontrada na sua amostra de urina, peço vênias para discordar da conclusão para discordar da conclusão da CGGR, pois entendo que o atleta logrou êxito em demonstrar a forma de ingresso.

Isso porque, a resposta do Dr. [...] ao ser confrontado sobre possibilidade de confusão quando da manipulação do suplemento entre ostarine e LGD-4033 (ligandrol) sugere que essa prática não se mostra rara, ou esdrúxula. Muito pelo contrário, ele expressamente afirma que *"temos alguma experiência nisso"* e ainda acrescenta: *"já compramos*

*suplementos na internet indicando Andarina (outros SARMS) no rótulo, mas na verdade, o mesmo continha Ostarina” (SEI 7340722).*

Aliás, ao encontro desse entendimento está a manifestação da própria ABCD em sua gestão de resultados, quando refere o seguinte: “*é comum as farmácias de manipulação tratarem todos os SARMS com o nome Ostarina, mesmo utilizando outras substâncias, como LGD-4033 ou Andarina*” (SEI 7803145).

Com efeito, se é “*comum*” tal tipo de confusão entre SARMS, entendo que tal hipótese não pode ser prontamente descartada. No caso em apreço, entendo que eventual prova laboratorial para análise no suplemento utilizado pelo atleta seria desnecessária e, além disso, inútil para o julgamento do processo.

Entendo que é totalmente possível e, mais do isso, crível, que o suplemento tivesse o ligandrol encontrado em sua amostra de urina, mesmo que tal substância não fosse a mesma prescrita pelo médico. Afinal, inexiste dúvida quanto à suplementação prescrita pelo médico.

Saliento que a substância indicada pelo médico (ostarine) não foi encontrada na sua amostra de urina. Ora, se o atleta estava fazendo uso do suplemento que deveria ter ostarine, por que razão tal substância não foi detectada no seu exame de urina? O natural é que tal substância fosse detectada. Logo, como a ostarine não foi encontrada na sua amostra de urina, mas outra substância da mesma classe de agentes anabólicos foi detectada e, tendo em vista ser “*comum as farmácias de manipulação tratarem todos os SARMS com o nome Ostarina*”, entendo que é razoável e justo que a forma de ingresso da substância seja declarada como provada nos autos.

Todavia, mesmo com o entendimento de comprovação da forma como a substância ingressou no organismo do atleta, verifico que isso não é suficiente para aplicar qualquer redução quanto ao período de suspensão, porquanto o atleta não detalhou de forma precisa o contexto em que a droga foi utilizada.

Destaca-se que o ligandrol se trata de substância não especificada. Com efeito, o Código Brasileiro Antidopagem determina que, quanto às substâncias não especificadas, o ônus de prova quanto a uma eventual ausência de intencionalidade no uso da substância proibida incumbe ao atleta. *In casu*, seria necessário comprovar ou pelo menos trazer elementos concretos de que o uso da substância não estaria relacionado com o contexto de melhorar o rendimento esportivo. E é justamente nesse ponto que entendo que a tese de defesa não merece prosperar.

Nesse sentido, destaco que a manifestação do atleta ao defender que o médico tinha conhecimento da sua condição esportiva é desfavorável a ele próprio. Ora, se o médico tinha conhecimento da sua condição de atleta de alto rendimento, difícil crer em eventual negligência ou descuido do profissional, ainda mais diante dos documentos juntados aos autos que demonstram “avaliação pré-participação esportiva” na solicitação de exames e a informação de que o médico foi procurado pelo atleta para tratamento de força.

Por fim, também relevante destacar que o atleta não informou o uso de tal substância na ocasião do preenchimento do formulário de controle de dopagem. Pela análise de tal documento (SEI 7128758), verifica-se que o atleta informou o uso de diversas outras substâncias, muitas das quais estão presentes na receita do suplemento indicado pelo médico, todavia omitiu justamente a substância dopante.

Logo, de forma resumida, é possível concluir que a redução do período de suspensão prevista no artigo 107 do CBA não está sendo concedida em favor do atleta tanto pelo fato de que inexistente aprovação da WADA-AMA e da ABCD, bem como porquanto inexistente comprovação de que o uso da substância dopante está afastado da intencionalidade de melhorar o desempenho esportivo do atleta.

Por tudo o acima exposto, entendo que deve ser imputada a responsabilidade ao atleta pela infração de regra antidopagem, **devendo ele responder pela regra prevista no artigo 93, inciso I, alínea “a” do CBA, o que impõe ao atleta o período de suspensão de quatro anos**, com todas as consequências dali resultantes, incluindo-se o confisco e/ou anulação de quaisquer medalhas, pontos e premiações, e, ainda, caso seja aplicável, a suspensão de recebimentos de valores de Programa do Bolsa Atleta e Programas de Incentivo do Governo, em todas as esferas, nos termos da legislação pertinente.

Quanto ao início do período de suspensão, aplico o disposto no §1º do artigo do artigo 114 do CBA, determinando que seja contado desde a **data da coleta**. Dessa forma, **o período de suspensão deve abranger o período compreendido entre 31/01/2020 até 30/01/2024**.

É como voto com relação ao atleta.

## **II – DA RESPONSABILIDADE DO MÉDICO [...]:**

Inicialmente, antes de adentrar na análise da responsabilidade individualizada do ora denunciado, necessário apreciar o fato controverso entre

as versões descritas pelo atleta e pelo médico no que diz respeito ao conhecimento prévio do Dr. [...] quanto à condição de desportista ativo, isto é, participante de competições esportistas.

Isso porque, em sua defesa, o Dr. [...] expressamente referiu que o atleta o teria informado em consulta médica que *“não pertencia mais ao quadro de atletas e nem tinha pretensão de participar de competições esportivas”* e que *“foi uma surpresa saber que tinha participado de alguma competição”*. Em seu depoimento pessoal, informou que o atleta teria dito para ele esquecer as competições. Já o atleta sustenta o contrário, afirmando categoricamente o seguinte: *“tinha o referido médico pleno conhecimento da realidade atlética do Sr. [...], bem como que o mesmo recebia bolsa-atleta e competia”*.

Inclusive, os depoimentos pessoais colhidos em audiência também confirmaram a divergência acima apontada. Ocorre que as duas versões são contraditórias, sendo impossível que ambas estejam corretas. Diante desse fato controvertido, entendo que a avaliação das provas produzidas nos autos é suficiente para declarar que a versão sustentada pelo atleta se mostra verdadeira e verossímil pelos seguintes motivos.

Em primeiro lugar, a defesa apresentada pelo médico confirmou que o atleta, ao agendar o atendimento com o profissional, teria preenchido no campo “motivo da consulta” a informação *“melhorar meu rendimento nas competições”*. Essa informação foi trazida pelo próprio médico e é relevante destacar que o atleta expressamente utilizou a palavra *“competições”*. Ou seja, ele não desejava melhor o rendimento atlético ou melhor condicionamento físico em geral, mas sim o rendimento em competições.

Logo, com a devida vênia, entendo que não se mostra razoável a tese esgrimida em defesa de que *“todas as pessoas que procuram o Dr. [...], assim como todas as pessoas que procuram um médico do esporte, possuem a intenção de realizar algum tipo de atividade física”*. No caso dos autos, não se trata de uma atividade física lúdica, mas efetivamente de busca de melhora de rendimento em competição, sendo que é justamente essa conduta, por evidentemente alterar a igualdade de condições entre competidores, que é reprovável do ponto de vista da política antidopagem.

Tal fato, por si só, já poderia ser suficiente para formar a convicção de que o médico recebeu a informação de que o atleta estaria competindo, todavia, há outros elementos nos autos que reforçam esse entendimento, como, por exemplo, a prescrição médica com a indicação de “avaliação pré-participação esportiva” (SEI 7332214 – fl. 16).

Ao contrário da frase anterior, em que estava exposto vocábulo “competições”, a frase constante na solicitação de exames ainda pode permitir

uma maior divagação quanto à interpretação da referida “avaliação pré-participação esportiva”. Contudo, a título de exemplo, destaco que não está escrito “avaliação pré-atividade física”, o que até permitiria uma outra interpretação. Logo, a “avaliação pré-participação esportiva”, quando avaliada no contexto com as demais provas constantes nos autos, indica o prévio conhecimento do médico.

Ainda, entendo que a especialidade do Dr. [...], que é renomado médico do esporte, também converge para essa conclusão lógica. Até porque a reunião entre os dois ora denunciados não ocorreu no clube ou em ambiente de competição, mas num consultório particular, por iniciativa do atleta. Lógico que tal fato, por si só, não seria suficiente, mas quando em confronto com as demais provas, entendo que seria forçoso entender que o atleta de alto rendimento, 05º colocado no ranking nacional e 22º colocado no ranking mundial da sua modalidade, teria procurado um médico do esporte para um melhor condicionamento físico geral.

Ao encontro desse entendimento, destaco que, em audiência, o Dr. [...] ainda afirmou que foi procurado pelo seu paciente para “*ganho de força*”. A prescrição de ostarine, inclusive, conforme o próprio denunciado expressamente informou em seu depoimento, foi realizada para essa finalidade de “*ganho de força*”. Considerando a modalidade esportiva do atleta (atletismo, prova de arremesso sentado) e a expertise profissional do médico procurado, entendo que o declarado tratamento de “*ganho de força*” está relacionado com a atividade competitiva.

Em outras palavras, o tratamento para ganho de força precisa observar o contexto. Situação diferente seria se a indicação de ostarine fosse prescrita para uma senhora idosa que estaria prestando queixa de perda de força, mas quando se trata de atleta da especialidade de arremesso, entendo que, em conjunto com as razões acima, é possível a conclusão de que o médico receitou objetivando uma melhora no rendimento esportivo do seu paciente.

Por fim, também é relevante o fato de que a droga prescrita, Ostarine, é proibida em competição e fora de competição.

Logo, respeitavelmente, entendo que, pelo somatório das razões acima, há elementos suficientes para declarar que o médico tinha conhecimento da condição de esportista atuante do Sr. [...]. Portanto, uma vez sanado o fato controverso, passo à análise da responsabilidade do Dr. [...] por violação de regra antidopagem.

De acordo com o relatório geral de gestão de resultados e com denúncia apresentada, o médico está respondendo por administração de substância proibida, tendo infringido a regra prevista no artigo 16 do CBA, *in verbis*:

Art. 16. É Violação da Regra Antidopagem a Administração ou Tentativa de Administração a um Atleta Em-Competição de qualquer Substância ou Método Proibido ou a Administração ou Tentativa de Administração a um Atleta Fora-de-Competição de qualquer Substância ou Método Proibido Fora-de-Competição.

Necessário esclarecer que a hipótese legal prevista no artigo 16 é quanto à administração de substância dopante. Em outras palavras: a administração, por si só, mesmo que nenhum atleta tenha sido punido, já é compreendida como uma violação de regra antidopagem.

Assim, com a devida vênia, a tese constante na defesa de que “*inexiste nexo causal entre a conduta e o resultado obtido no mundo dos fatos*” não merece prosperar. Essa tese está relacionada com o fato de que o resultado analítico adverso indica o uso de substância diversa da prescrita pelo médico.

No entanto, a administração do médico ao prescrever a substância proibida no contexto esportivo é incontroversa. Além de haver prova documental robusta, com assinatura e carimbo do médico (SEI 7332214 – fl. 17) efetivamente receitando ostarine, há confissão do ora denunciado não apenas dessa prescrição, mas, inclusive, de um tratamento inicial anterior também com ostarine. Portanto, afasto o argumento de ausência denexo causal suscitado.

Quanto ao conceito de administração, consta no apêndice do CBA o seguinte:

Administração: a provisão, fornecimento, supervisão, facilitação ou outra forma de participação no Uso ou Tentativa de Uso por outra Pessoa de Substância Proibida ou Método Proibido. Contudo, esta definição não inclui as ações de boa fé dos profissionais de saúde envolvendo o uso de Substância Proibida ou Método Proibido com fins terapêuticos genuínos ou outra justificação legal aceitável, nem as ações envolvendo o uso de Substâncias Proibidas, que não são proibidas em Testes Fora de Competição, a menos que as circunstâncias demonstrem que tais Substâncias Proibidas não são destinadas a fins terapêuticos genuínos e legais ou tenham a intenção de melhorar o desempenho esportivo.

Logo, a conceito de administração exige intencionalidade. No caso concreto, o denunciado é médico do esporte e expressamente refere ter conhecimento de que a ostarine é uma substância dopante. Ademais, conforme entendimento acima, ele tinha conhecimento da condição de esportista do Sr. [...]. Nesse contexto, entendo estar presente a intencionalidade, até porque não seria possível crer que profissional com conhecimento técnico tão específico poderia ter agido com negligência ao prescrever, por duas oportunidades, ostarine ao mesmo atleta.

Com efeito, uma vez que a administração está devidamente provada nos autos e que está presente a intencionalidade, passo à análise do período de suspensão a ser aplicado.

Nesse sentido, o artigo 97 do CBA prevê um período de suspensão mínimo de 04 anos e máximo de 30 anos, dependendo da gravidade da violação, nos seguintes termos:

Art. 97. Por Tráfico ou Tentativa de Tráfico de uma Substância ou Método Proibido ou por Administração ou Tentativa de Administração o período de suspensão deve ser de no mínimo quatro anos e máximo de 30 anos, dependendo da gravidade da Violação.

No caso concreto, entendo que a conduta do médico não foi leve, porquanto a substância indicada por ele é classificada como não especificada. Outrossim, constata-se que houve um complexo assessoramento, inclusive após o atleta ter sido chamado para colher sua amostra de urina, o que é facilmente perceptível com a análise dos áudios trazidos aos autos. Denota-se uma tentativa de burlar o sistema antidopagem, o que certamente é reprovável.

A prova produzida nos autos comprovou, de forma definitiva, que o médico tinha pleno conhecimento de que a substância ostarine era proibida no âmbito desportivo. Isso fica evidente quando se constata a mensagem enviada pelo médico ao atleta na data da coleta, com o seguinte teor: “[...], *o ostarine não é permitido*”.

Além disso, constata-se uma verdadeira intenção de esforços envolvendo ambos os denunciados para evitar uma possível responsabilização, o que fica claro a partir da transcrição de um dos áudios juntados de uma mensagem de voz enviada pelo médico ao atleta (Áudio 04 - SEI 8570959), conforme trecho abaixo destacado:

*“(...) O ostarine, que é o mais preocupante, eu passei em novembro, né. Era de 13 de novembro até 13 de dezembro, eram 30 dias, **tava bem longe da competição**, né, dois meses antes da competição, **que era o que a gente precisava**. Se tu usou conforme a prescrição, ele já acabou e não tem problema. Agora, a buopropiona, tu tinha que ter avisado, é um remédio, tu tem receita dele, **tu só não pode dar essa receita, pois essa receita tem a ostarine junto**. (...)” (grifos nossos)*

Conforme acima demonstrado, o médico efetivamente recomendou o uso de substância proibida “*bem longe da competição*”, pois “*era o que gente precisava*”. Isto é, com o seu conhecimento técnico especializado e bastante aprofundado, o Dr. [...] sabia exatamente quando a substância deveria ser utilizada e com que lapso temporal ela deveria deixar de ser usada, para que eventual teste de doping não a detectasse.

Aliás, tudo leva a crer que o resultado analítico adverso do atleta apenas ocorreu porque o atleta efetivamente descumpriu com a orientação do médico. Se o atleta tivesse obedecido a prescrição que lhe foi dada com mais rigor, possivelmente a infração de regra antidopagem jamais seria descoberta. Em meu juízo, essa conduta extrapola uma administração leve.

A administração do profissional vai além da mera prescrição da substância, mas ainda engloba orientação de uso para que a substância indicada não seja detectada em exame antidoping. Ademais, conforme trecho da conversa descrito acima, o médico ainda orientou o seu paciente ao não fornecimento da receita com a prescrição à autoridade antidopagem, pois, se o fizesse, estaria fornecendo prova da administração de substância dopante. De acordo com o médico: “*tu só não pode dar essa receita, pois essa receita tem a ostarine junto. (...)*”.

No tocante ao período de suspensão, oportuno transcrever abaixo o comentário ao artigo 10.3.3 do Código Mundial Antidopagem justamente no tópico quanto à responsabilidade por administração de substância dopante:

*“Aqueles envolvidos em dopagem de Atletas ou em encobrimento de dopagem devem ser sujeitos a sanções mais severas do que as dos Atletas que apresentaram resultados positivos nos Testes. Uma vez que a autoridade das organizações esportivas geralmente se limita à Suspensão da acreditação, filiação e outros benefícios do esporte, denunciar o Pessoal de Apoio do Atleta às autoridades competentes é um passo importante para desencorajar a dopagem”. (grifos nossos)*

Portanto, a recomendação expressa do legislador do Código Mundial é a de aplicação de sanção mais severa do que a do atleta. Assim, considerando que o período de suspensão aplicado ao atleta foi de 04 anos e que a conduta do médico não foi leve, entendo que um período de suspensão de 06 (seis) anos ao médico atende à recomendação vigente e, ao mesmo tempo, é suficiente para responsabilizar o profissional e para que ele, uma vez cumprido o referido período, venha a adotar uma maior cautela em futuras oportunidades.

Ante o exposto, **voto no sentido de aplicar ao médico o período de suspensão de 06 (seis) anos por infração das regras antidopagem previstas nos artigos 16 e 97 do CBA de tal forma que a suspensão deve abranger o período compreendido entre 16/10/2020 até 15/10/2026.**

Outrossim, após o trânsito em julgado da decisão, determino que a ABCD tome as medidas cabíveis para o atendimento e o cumprimento do disposto no §1º do artigo 18 do CBA. Por fim, oriento que a ABCD expeça Ofício da presente decisão ao Conselho Federal de Medicina, para que tenha

ciência dos fatos e, também, em atendimento ao disposto na parte final do artigo 10.3.3 do Código Mundial Antidopagem.

É como voto com relação ao médico.

**VOTO do Senhor Auditor PEDRO ALBERTO CAMPBELL ALQUÉRES:**

Com o relator com relação a ambos os denunciados.

**VOTO da Senhora Auditora CRISTIANE CALDAS PEREIRA (Presidente):**

Com o relator com relação ao voto quanto ao denunciado [...] e, quanto ao denunciado [...], voto no sentido de aplicar a suspensão de **30 (trinta) anos** com base no §2º do art. 97 do CBA.

---

[1] MIRANDA, Martinho Neves. O Direito no desporto. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2011. Pág. 57.

## DECISÃO

A Terceira Câmara decidiu por **UNANIMIDADE** de votos, nos termos da fundamentação do Relator João Antônio de Albuquerque e Souza acolher a denúncia e **suspender o atleta [...] pelo período de 04 (quatro) anos**, com base no art. 9º c/c art. 93, inciso I, alínea "a" e art. 114, §1º, todos do CBA, devendo tal penalidade iniciar-se na data da coleta e compreendendo o período de 31/01/2020 até 30/01/2024, com todas as consequências dali resultantes, incluindo-se o confisco e/ou anulação de quaisquer medalhas, pontos e premiações, e, ainda, caso seja aplicável, a suspensão de recebimentos de valores de Programa do Bolsa Atleta e Programas de Incentivo do Governo, em todas as esferas, nos termos da legislação pertinente, bem como acolher parcialmente a denúncia, por **MAIORIA** de votos, e **aplicar ao Médico Dr. [...] o período de suspensão de 06 (seis) anos**, vencida a Auditora Cristiane Caldas Pereira que votou pela aplicação de 30 (trinta) anos de suspensão, pela infração tipificada no art. 16 c/c art. 97, ambos do CBA, devendo tal penalidade iniciar-se no dia do julgamento, qual seja 16/10/2020 a 15/10/2026, nos termos do art. 114 do CBA.

Determino à Secretaria as comunicações de praxe.



Documento assinado eletronicamente por **João Antonio de Albuquerque e Souza, Auditor(a) do Tribunal de Justiça Desportiva Antidopagem**, em 21/10/2020, às 10:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 10, inciso II, da Portaria nº 390/2015 do Ministério do Desenvolvimento Social.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.cidadania.gov.br/sei-autenticacao>, informando o código verificador **8986227** e o código CRC **A7C5B629**.

---