



**JUSTIÇA DESPORTIVA ANTIDOPAGEM
TRIBUNAL
SEGUNDA 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 20/2021

PROCESSO nº: 71000.058671/2020-60

DATA DA SESSÃO: 23 de setembro de 2021

ÓRGÃO JULGADOR / INSTÂNCIA: 2ª Câmara / 1ª Instância

TIPO DE AUDIÊNCIA: Homologação de Acordo de Consequências e
Audiência de Instrução e Julgamento

RELATOR(A): Tiago Horta Barbosa

MEMBROS: Terence Zveiter e Fernanda Mansur

MODALIDADE: Ciclismo ([...])

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

SUBSTÂNCIA(S) / CLASSIFICAÇÃO: Erythropoietin (EPO) / Substância não-especificada; Exemestane e metabólitos 17beta-hydroxy-exemestane, 6-hydroxy-methylandrosta-1,4-dien-3,17-dione / Substância especificada; Clomifene e metabólito desethyl-clomifene / Substância especificada; Androsterona / Substância não-especificada; Etiocolanolona / Substância não-especificada.

EMENTA: PRESENÇA DAS SUBSTÂNCIAS PROIBIDAS ERITROPOIETINA, ANDROSTERONA, ETIOCOLANOLONA (NÃO-ESPECIFICADAS), EXEMESTANO E CLOMIFENO (ESPECIFICADAS). SUBSTÂNCIAS DETECTADAS EM URINA DE ATLETA COLETADA EM COMPETIÇÃO. MODALIDADE CICLISMO ([...]). INEXISTÊNCIA DE REGISTRO DE AUT. HOMOLOGAÇÃO DE ACORDO DE CONSEQUÊNCIAS FIRMADO ENTRE ABCD E ATLETA. MÉDICO DENUNCIADO. SUPOSTA ADMINISTRAÇÃO DE SUBSTÂNCIA PROIBIDA. INTENCIONALIDADE NÃO DEMONSTRADA. NÃO-RESPONSABILIZAÇÃO. NÃO-PENALIZAÇÃO.

ACÓRDÃO

Decide a 2ª Câmara do Tribunal de Justiça Desportiva Antidopagem, nos termos propostos pelo Relator, diante de todo o contexto dos autos, POR UNANIMIDADE, acolher parcialmente os termos da Denúncia para homologar o Acordo de Consequências firmado entre a ABCD e o atleta [...], e, POR MAIORIA, não responsabilizar o médico [...] em face da acusação de que teria praticado a infração tipificada no art. 16, do CBA/2016 e, conseqüentemente, não penalizá-lo, determinando-se, porém, seja notificado o Conselho Federal de Medicina (CFM) sobre o eventual mau uso por ele efetuado da nomenclatura "médico do esporte".

(Assinado eletronicamente)

TIAGO HORTA BARBOSA

Auditor Presidente da 2ª Câmara do TJD-AD

RELATÓRIO

Trata-se de Audiência, no âmbito do Processo SEI nº 71000.058671/2020-60, para Homologação de Acordo de Consequências entre a Autoridade Brasileira de Controle de Dopagem (ABCD) e o atleta [...], da modalidade **Ciclismo ([...])**, previamente qualificado nos autos, bem como Instrução e Julgamento, após regular gestão de resultado efetuada pela ABCD, em face de [...], médico endocrinologista, em razão do cometimento de infração de dopagem, comprovada através de resultado analítico adverso (RAA).

O RAA em questão se refere à **amostra de urina nº 6440882**, coletada em exame de controle de dopagem efetuado em referência à disputa de etapa do Master [...] Masculino do Campeonato [...], realizada na cidade de Mariporã/SP, em 1º/11/2020.

Laudo do Laboratório Brasileiro de Controle de Dopagem (LBCD), de 01/12/2020, devidamente submetido ao Sistema ADAMS, denunciou a presença da **substância não-especificada** Erythropoietin (EPO), da Classe S2 - Hormônios Peptídicos, bem como das **substâncias especificadas** Exemestane e metabólitos 17beta-hydroxy-exemestane, 6-hydroxy-methylandrosta-1,4-dien-3,17-dione, da Classe S4 - Hormônios moduladores, e Clomifene e metabólito desethyl-clomifene, também da S4 - Hormônios moduladores. Todas as substâncias citadas constam na Lista de Substâncias e Métodos Proibidos da Agência Mundial Antidopagem e são **proibidas tanto em competição como fora de competição** (SEI [9263832](#)).

Observa-se que o atleta declarou no Formulário de Controle de Dopagem (SEI [9253431](#)), de forma genérica, o uso de "Megamen, Proteína e Manipulado", não havendo registro no Sistema ADAMS de Autorização de Uso Terapêutico (AUT) para as substâncias encontradas na amostra do atleta.

Não consta qualquer registro por parte do atleta de eventual irregularidade ocorrida na coleta. Verificou-se, ademais, que o procedimento de coleta cumpriu devidamente o Padrão Internacional para Testes e Investigações, assim como foi adequadamente aplicado o Padrão Internacional para Laboratórios para o exame e análise da amostra do atleta.

Regularmente notificado o atleta pela Gestão de Resultados, em 04/12/2020, sobre o resultado analítico adverso, bem como sobre aplicação de suspensão provisória para participar de competições (SEI [9263501](#) e [9264605](#)). Não havendo o atleta se manifestado no prazo, em 18/12/2020, a ABCD entrou em contato via WhatsApp e reencaminhou a notificação anterior reabrindo o prazo para sua manifestação (SEI [9970346](#)).

Em 29/12/2020, por meio de seu procurador, o atleta finalmente respondeu a ABCD, havendo reconhecido e confessado a utilização das substâncias encontradas em sua amostra (SEI [9444714](#)).

Em colaboração com a Gestão de Resultados, em 30/12/2020, o atleta prestou esclarecimentos adicionais sobre seu caso, havendo destacado informações sobre seu histórico no esporte, sobre o impacto da pandemia em seu estado emocional, sobre o uso do EPO sob orientação de profissional de saúde e sobre os equívocos por não ter conhecimento dos impactos do uso de substâncias ilícitas ainda que indicadas por profissionais da medicina (SEI [9444923](#)).

Juntada aos autos manifestação da Confederação Brasileira de Ciclismo (CBC) em que informa ser o atleta federado (filiação à Federação [...] de Ciclismo) e que compete na Categoria Master [...] 40-44 anos. Ademais, consta da manifestação que a CBC não efetua ranqueamento dessa categoria ou análise de performance, bem como que os atletas costumam receber orientação sobre temas de integridade, inclusive doping, por meio de alertas e comunicados, no âmbito do Programa de Integridade mantido por aquela confederação (SEI [9476936](#)).

Juntada também manifestação da União Internacional de Ciclismo (UCI) em que informa não possuir aquela organização qualquer registro atinente ao atleta (SEI [9530262](#)).

Em 10/02/2021, a Gestão de Resultados notificou também o médico [...] sobre o resultado analítico adverso, tendo em vista

suposta administração de substância proibida ao atleta e por encontrar-se dentro da jurisdição prevista no artigo 5º do Código Brasileiro Antidopagem/2016, restando configurada potencial violação de regra antidopagem, prevista no art. 16 do Código Brasileiro Antidopagem (SEI [9626554](#) e [9633018](#)).

Juntado novo laudo (SEI [9652416](#)) do Laboratório Brasileiro de Controle de Dopagem (LBCD), informando que após análises de revisão foram **detectadas outras duas substâncias não especificadas** na amostra do atleta (Androsterona e Etiocolanolona, ambas da Classe S1.1 Agentes Anabólicos, havendo sido o atleta devidamente notificado a esse respeito (SEI [9652456](#) e [9660692](#)).

Juntado aos autos, em 16/02/2021, documento em que o médico atesta que acompanha o atleta em tratamento endócrino-metabólico há vários anos e que após período de isolamento devido a sintomas típicos da COVID-19 e por não se tratar de atleta profissional teria administrado Eritropoietina 4.000 para que pudesse obter uma melhor resposta em seus treinamentos, tendo em vista que o atleta estava apresentando dificuldade de obtenção de performance após a doença. Além disso, informou ter receitado clomifeno, pois os níveis de testosterona do atleta encontravam-se abaixo dos valores de referência (SEI [9684534](#)).

Juntada aos autos manifestação do Dr. José Kawazoe Lazzoli, após provocação da ABCD, em que afirma: *"Não há nenhuma justificativa clínica plausível para a prescrição de Eritropoietina ou Clomifeno na vigência de sintomas pós-COVID-19. Não há evidências científicas para o uso dessas substâncias nesse contexto clínico e nem fazem parte de qualquer protocolo clínico ou experimental de tratamento precoce ou de nenhuma outra fase da COVID-19. Ambas são substâncias proibidas e, para serem utilizadas pelo atleta, o procedimento regular seria a solicitação de uma AUT, visto não se tratar de caso de urgência com risco de morte ou sequelas irreversíveis."*

Em 18/02/2021, por seu procurador, o atleta, acerca das novas substâncias encontradas em sua amostra, reiterou os termos de sua manifestação anterior e dispensou a abertura de sua amostra B (SEI [9795516](#)).

Em 16/03/2021, a ABCD encaminhou ao atleta proposta de aceitação de consequências para cumprimento de um período de suspensão de 3 (três) anos a ter seu marco inicial contado da aplicação da suspensão provisória (SEI [9812110](#) e [9822504](#)).

Notificado, em 18/03/2021, o médico sobre as potenciais infrações por ele praticadas e acerca do encaminhado para processamento e julgamento pelo Tribunal de Justiça Desportiva Antidopagem (SEI [9812428](#) e [9829008](#)).

Por seu procurador, em 31/03/2021, o atleta comunicou seu aceite da proposta de aceitação de consequências da ABCD (SEI [9898770](#)), havendo enviado o Termo devidamente assinado em 06/04/2021 (SEI [9944430](#)).

Concluída a Gestão de Resultados em 14/04/2021, restando encaminhados os autos para homologação do termo de aceitação do atleta e para início do processamento e julgamento do médico pelo Tribunal de Justiça Desportiva Antidopagem (SEI [9682106](#)).

Conclusos os autos do processo para regular processamento e julgamento deste Tribunal, na mesma data (SEI [9978896](#)).

Em 15/04/2021, a Presidência deste TJD-AD, a partir dos elementos de prova conhecidos até então, manifestou-se, com fulcro no artigo 259, do CBA/2021 pela não aplicação da suspensão provisória ao médico (SEI [9990380](#)), justificando-se no sentido de que *"a conduta de administração de substância proibida depende, para sua conformação, da demonstração de uma intenção de administrar a substância vedada pelo sistema antidopagem, conhecidas as regras deste sistema. No caso dos autos, tratando-se de médico assistente e não de médico esportivo, não há, ainda, indícios suficientes de que teve a intenção de fraudar o sistema antidopagem. Embora bastante plausível a tese apresentada pela ABCD, entendo que, ante o tipo normativo da administração - que difere do tipo de presença justamente pelo elemento necessário da intenção -, não há, neste momento, evidências suficientes nos autos a possibilitar a imposição da suspensão provisória ao médico."*

Conclusos os autos à Procuradoria para oferecimento da respectiva Denúncia (SEI [9998012](#) e [10591170](#)), pela qual manifestou-se o *parquet* favoravelmente à homologação do acordo de aceitação de consequências firmado entre a ABCD e o atleta, bem como pela condenação do médico denunciado nos termos do §2º do art. 97, pela prática da infração tipificada no art. 16, ambos do CBA/2016.

Regularmente citado o médico para oferecimento de defesa escrita (SEI [10591470](#)).

Juntada manifestação do médico, em 26/07/2021, pela qual ele se limitou a dizer que não entendia as razões da denúncia contra sua pessoa já que desconhecia o fato de que o atleta competia, seja como amador ou como profissional (SEI [10684944](#)).

Conclusos os autos e distribuídos à 2ª Câmara e a este Relator (SEI [10693452](#)).

Devidamente intimadas as partes para a sessão de julgamento.

Esse é o relatório.

VOTO DO RELATOR

DA HOMOLOGAÇÃO DO ACORDO DE CONSEQUÊNCIAS FIRMADO ENTRE A ABCD E O ATLETA [...]:

Primeiramente, registra-se que está dispensada a prolação de Acórdão para homologação de Acordo, sendo bastante a fundamentação na respectiva sessão de julgamento (art. 107, § 2º do Regimento Interno do TJD-AD).

Também fundamental ressaltar que, conforme art. 238 do CBA/2021, quando o Acordo firmado na ABCD for encaminhado para homologação a *“decisão do Tribunal ficar adstrita à análise da observância dos requisitos regulamentares e de questões de ordem pública, vedada a apreciação da dosimetria e início do período de suspensão impostos.”*

Com efeito, nossa análise ficará restrita a tais requisitos regulamentares, não nos competindo avaliar se o quantum da suspensão acordada seria ou não o mais apropriado ou se o marco temporal proposto para o início do cumprimento da sanção estaria adequado.

No que se refere aos requisitos regulamentares, portanto, entendo que o Acordo proposto pela ABCD se encontra regular e em boa forma, tendo sido devidamente aceito e firmado pelo atleta [...] sem ressalvas (SEI [9944430](#)). A Procuradoria foi devidamente ouvida nos autos, nos termos do art. 105, §1º do Regimento Interno do TJD-AD, a respeito do Acordo firmado, havendo se manifestado favoravelmente à sua homologação (SEI [10591170](#)).

Já acerca das questões de ordem pública, o Acordo apresenta dois pontos a serem analisados: (a) Aplicação do CBA/2021 à infração à regra antidopagem ocorrida antes de sua vigência; e (b) cumulação dos benefícios art. 236 do CBA e art. 144 do CBA.

Registra-se que o CBA/2021 adota expressamente o princípio da *lex mitior* no parágrafo único do art. 349 de seu texto. Portanto, é indiscutível que mesmo que a violação tenha ocorrido antes da entrada em vigor deste diploma, ele poderá ser aplicado sempre que implicar em redução de sanções ao atleta ou outra pessoa jurisdicionada. Portanto, pode ser aplicado o CBA/2021 para o caso concreto vez que implica em condição favorável àquele (no caso, o atleta) que violou a regra antidopagem.

No tocante à cumulação dos benefícios da assistência substancial (art. 144 e ss. do CBA/2021), com possibilidade de interrupção do período de suspensão, e da confissão antecipada (arts. 236 do CBA/2021), com possibilidade de redução em 1 (um) ano da sanção. Considerando que o parágrafo único do art. 236 do CBA/2021 veda “*redução adicional*” pode ficar a dúvida a respeito da possibilidade de cumulação dos benefícios.

A esse respeito, registra-se existir Parecer n° 9/2021 da Procuradoria do TJD-AD (SEI [10071924](#)), manifestando-se favoravelmente a tal cumulação vez que o benefício decorrente da assistência substancial não é uma atenuante prevista no Código, e sim um benefício distinto para estimular o auxílio às Organizações Antidopagem, como a ABCD, para apuração de casos de dopagem. É tão diferenciado que poderá ser aplicado em qualquer momento processual “*antes do julgamento da apelação ou da preclusão do respectivo prazo*”. Sendo assim, tendo em conta a natureza distinta que possui o benefício previsto no art. 236 do CBA/2021 e por não haver qualquer previsão expressa obstando a cumulação de ambos, entende-se pela possibilidade do acúmulo dos benefícios previstos para a assistência substancial e para a confissão antecipada.

Assim, por cumprirem todos os requisitos regulamentares e não violar matérias de ordem pública, **entendo que deva ser homologado o Acordo firmado entre a ABCD e o atleta [...]**.

DO JULGAMENTO DO MÉDICO [...]

DAS PRELIMINARES:

Assento, preliminarmente, que esta análise se deu com fulcro no Código Brasileiro Antidopagem de 2016, tendo em vista o disposto no artigo 349, I e II, do CBA/2021. Registra-se que o controle de dopagem do atleta ocorreu ainda em 1º/11/2020, ou seja, durante a vigência daquele Código, razão esta suficiente para a aplicação daquele diploma.

DO MÉRITO:

Em relação ao mérito, procedo à análise da violação à regra antidopagem, cabendo a apreciação acerca da existência de alguma circunstância que afaste a antijuridicidade da conduta ou a culpabilidade do médico [...].

Note-se, inicialmente, que o controle foi realizado “em competição”, havendo sido observada a existência das **substâncias não-especificadas** Erythropoietin (EPO), da Classe S2 - Hormônios Peptídicos, e Androsterona e Etiocolanolona, ambas da Classe S1.1 - Agentes Anabólicos, bem como das **substâncias especificadas** Exemestane e metabólitos 17beta-hydroxy-exemestane, 6- hydroxy-methylandrosta-1,4-dien-3,17-dione, da Classe S4 - Hormônios moduladores, e Clomifene e metabólito desethyl-clomifene, também da Classe S4 - Hormônios moduladores, quando da coleta, em conformidade com o Padrão Internacional para Testes e Investigações, no âmbito da disputa de etapa do Master B1 Masculino do Campeonato [...], realizada na cidade de Mariporã/SP, em 1º/11/2020.

Inexistente registro no Sistema ADAMS de Autorização de Uso Terapêutico (AUT) para a substância encontrada na amostra do paciente (*destaco que a partir desse momento passo a referenciar [...] prioritariamente como "paciente" e não mais como "atleta"*).

Conforme Denúncia oferecida pela Procuradoria, o médico teria praticado a infração tipificada no art. 16, do CBA/2016, abaixo transcrito:

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.

De fato, da análise dos autos, constata-se, a partir do relato de [...], que o médico foi a pessoa responsável pela prescrição das substâncias que ocasionaram no Resultado Analítico Adverso (RAA) do qual ora tratamos (SEI [9444923](#)). Ademais, o próprio médico, em manifestação posteriormente juntada aos autos e na instrução (SEI [9684534](#)) e confirmada durante a instrução afirma haver recomendado o uso de EPO (substância não-especificada) a seu paciente, para que este pudesse obter melhor performance em seus treinamentos, e Clomifeno (substância especificada).

No entanto, registra-se que para a configuração da infração no presente caso, faz-se essencial, além disso, que reste demonstrado que a conduta de administração das substâncias proibidas ao paciente pelo médico tenha ocorrido num contexto de intencionalidade de burlar as regras do sistema desportivo antidopagem, a partir de seu conhecimento profissional acerca de tais regras, e não que a falha tenha ocorrido simplesmente em vista de sua regular atuação profissional como médico endocrinologista e da culpa exclusiva do paciente em decidir participar de evento sujeito ao controle

antidopagem, a despeito de ter feito uso de substâncias proibidas e sem dispor de AUT.

Entendo que trata-se de linha bastante tênue a ser estabelecida aqui, mas que, a despeito da dificuldade, este Tribunal deve cuidar para não extrapolar sua atuação a ponto de querer estabelecer de que maneira profissionais de saúde devam ou não exercer a relação com seus pacientes, quando isso não necessariamente estiver ligado à jurisdição da justiça desportiva antidopagem.

Com efeito, entendo que, para configuração da violação à regra antidopagem no presente caso, devem restar suficientemente demonstrados três pontos: (1) que o médico possuía atuação frequente, e não somente ocasional, na área da medicina desportiva, bem como que era capaz de compreender o funcionamento do sistema antidopagem; (2) que o médico não tenha agido de boa-fé quando da prescrição das substâncias proibidas, havendo extrapolado os limites éticos de sua atuação profissional quando da prescrição de um "tratamento não-genuíno" a um atleta; e (c) que o médico possuía conhecimento de que seu paciente tratava-se efetivamente de um atleta, com envolvimento em competições e não apenas de um mero praticante de esportes para fins de melhora da condição física e recreação.

Tais aspectos foram, inclusive, suscitados pela Presidência deste TJD-AD quando da negativa para a aplicação da suspensão provisória ao médico. A respeito do tema aquela Presidência assim se manifestou: *"a conduta de administração de substância proibida depende, para sua conformação, da demonstração de uma intenção de administrar a substância vedada pelo sistema antidopagem, conhecidas as regras deste sistema. No caso dos autos, tratando-se de médico assistente e não de médico esportivo, não há, ainda, indícios suficientes de que teve a intenção de fraudar o sistema antidopagem. Embora bastante plausível a tese apresentada pela ABCD, entendo que, ante o tipo normativo da administração - que difere do tipo de presença justamente pelo elemento necessário da intenção -, não há, neste momento, evidências suficientes nos autos a possibilitar a imposição da suspensão provisória ao médico."*

Diferentemente da Sra. Presidente do TJD-AD, entendo que ao longo da presente instrução até foram trazidos elementos para indicar que o profissional acusado poderia ser caracterizado como médico do esporte, mesmo porque ele próprio se autodenominou dessa forma, e que, por si só, essa condição deveria ser suficiente para pressupor seu pleno conhecimento acerca do regramento antidopagem (o que não se comprovou no decorrer da instrução). No entanto, tal aspecto isoladamente não seria suficiente para ensejar uma condenação.

A meu ver, não restou comprovado em momento algum que a atuação do médico ao prescrever substâncias esportivamente proibidas a [...], seu

paciente, um indivíduo que possuía 41 anos de idade ao tempo da realização da coleta de sua amostra, tenha se dado em vista de sua suposta atuação como "médico do esporte", mas sim simplesmente em razão do regular exercício de sua atividade como médico endocrinologista, cuja especialidade, dentre outras, é mesmo a administração de hormônios a seus pacientes, sendo ele o responsável pelo acompanhamento de [...] já há vários anos e um dos prováveis responsáveis pela melhora de sua saúde e de sua "mudança de vida", tal qual pontuado pelo próprio paciente.

Com efeito, com a devida vênia, entendo que nem mesmo o parecer do Dr. José Kawazoe Lazzoli, emitido após provocação da ABCD, é suficiente para comprovar a suposta má-fé do médico quando da prescrição dos medicamentos ao paciente. O Dr. Lazzoli afirma não haver qualquer justificativa clínica plausível para a prescrição da Eritropoietina ou do Clomifeno na vigência de sintomas pós-COVID-19. Porém, a partir do que foi relatado pelo paciente (e também pelo próprio médico durante a instrução), entendo que a prescrição se deveu não somente a esse fator, mas também ao fato de que o paciente apresentava quadro depressivo, dificuldade de alcance de performance em seus treinamentos, bem como níveis de testosterona abaixo dos valores de referência em seus exames, considerados os parâmetros de alguém que buscava ter filhos, tal qual explicado pelo médico.

Ora, na qualidade de auditor deste Tribunal confesso não possuir capacidade técnica, já que não sou médico, para dizer se a prescrição de tal tratamento foi adequada. Diante disso, atenho-me aos autos e da instrução que demonstram tratar-se o médico denunciado de um endocrinologista e com amplo histórico de acompanhamento do paciente e ainda uma ausência de evidências de que o tratamento prescrito esteja equivocado, não havendo, *a priori*, como se pressupor que houve uma falha de sua parte. É óbvio que há uma divergência de opiniões entre o que pensa o Dr. Lazzoli, e também o Dr. Solera, e o médico denunciado, mas isso somente não seria suficiente para se afirmar que um ou outro esteja correto em seu diagnóstico e prescrição de tratamento, ainda mais considerando o fato de que a medicina é vasta em casos nos quais mais de um tipo de tratamento é possível de ser aplicado para um mesmo problema.

Afirma, ademais, o Dr. Lazzoli que tais substâncias, por serem proibidas, para serem utilizadas pelo atleta, demandariam a requisição de uma AUT. Obviamente o Dr. Lazzoli tem razão em relação a esse ponto, mas é importante deixar claro que tal requisição, junto à ABCD, é algo que compete ao atleta (art. 33, §4º, do CBA/2016), não podendo de forma alguma o médico ser responsabilizado pela falta deste documento no caso em fulcro.

Do mesmo modo, não foram a ABCD e a Procuradoria capazes de demonstrar que o médico possuía conhecimento de que seu paciente se tratava efetivamente de um atleta que pretendia participar de competições e sujeitas a controle antidopagem. Conforme relato do próprio paciente (SEI [9444923](#)), o acompanhamento que fazia com o médico era primordialmente para fins de saúde e não de performance. E na mesma linha, o próprio médico, em sua breve manifestação juntada aos autos (SEI [10684944](#)), afirmou desconhecer o fato de que seu paciente participava de competições profissionais sujeitas a controle de dopagem.

Ora, não havendo nos autos ou ao longo da instrução sido apresentadas evidências contrárias à boa-fé do médico, resta-me supor que ao prescrever o uso de EPO e outras substâncias, sua intenção era, como também mencionado pelo paciente, a de propiciar a melhora de suas condições físicas e psicológicas, bem como a melhora do quadro depressivo que apresentava (SEI [9444923](#)). A decisão de se inscrever e participar da competição, sem dispor de uma AUT para tal fim, coube, no meu entender, exclusivamente, ao paciente, o qual era conhecedor de que passava por tratamento hormonal e, a despeito disso, ignorou os riscos de ser submetido a controle antidopagem. O próprio atleta assim se manifestou a esse respeito: *"Cheguei a pensar no momento de correr esta prova pois havia feito administração de substâncias a poucos meses atrás, porém achava que não teria nada mais no meu corpo de acordo com a informação que eu tinha e que nesse período de tempo já teria eliminado."* Por tal razão, entendo, que o paciente-atleta, neste caso, deva ser considerado o único culpado, já havendo inclusive confessado sua responsabilidade e firmado Acordo de Conseqüências com a ABCD nesse sentido.

Por fim, importante destacar que estamos aqui a decidir pela aplicação ou não de uma sanção de 30 anos de suspensão (ou inelegibilidade) a médico (pessoal de apoio) que possui atuação no meio esportivo, ainda que não frequente, mas que, aparentemente, desconhecia a potencial condição de atleta competidor de seu paciente. Registro que para que se possa decidir pela imposição desta penalidade ao pessoal de apoio do atleta, prevista no §2º do art. 97, do Código Brasileiro Antidopagem/2016, especialmente por tratar-se de sanção absolutamente gravosa, far-se-ia necessário um conjunto probatório extremamente robusto e capaz de não deixar dúvidas aos julgadores quanto ao fato de que sua aplicação é a coisa certa a ser feita. No entanto, analisados exaustivamente os autos e encerrada esta instrução, este Relator não enxerga evidências suficientes que me possibilitem decidir nesse sentido.

Por todo o exposto, não há provas de que o médico tenha agido com má intenção ou mesmo ciente de que estaria colocando seu paciente sob o

risco de cometer qualquer violação das regras antidopagem. Entendo, considerado o balanço de probabilidades, ser mais provável que sua atuação no presente caso tenha se dado dentro dos limites éticos e profissionais esperados para um médico endocrinologista, encarregado de tratar um paciente do sexo masculino de 41 anos de idade e que, a seu supor, seria um mero praticante de atividade física em nível recreativo.

Carecendo, portanto, de elementos definitivos para a configuração da prática infracional sugerida pela Procuradoria, o que ensejaria a aplicação da penalidade prevista no §2º do art. 97, do Código Brasileiro Antidopagem/2016, voto pela não responsabilização do médico [...].

Sem prejuízo desta decisão, entendo deva ser seja notificado o Conselho Federal de Medicina (CFM) sobre o uso da nomenclatura "médico do esporte" pelo médico [...], afim de que se verifique se houve desvio ético de conduta a partir da eventual má utilização dessa nomenclatura.

DO DISPOSITIVO

Diante de todo o contexto dos autos, acolho parcialmente os termos da Denúncia para homologar o Acordo de Consequências firmado entre a ABCD e o atleta [...], mas decido pela não responsabilização do médico [...] em face da acusação de que teria praticado a infração tipificada no art. 16, do CBA/2016 e, conseqüentemente, por sua não penalização, determinando-se, porém, seja notificado o Conselho Federal de Medicina sobre o eventual mau uso por ele efetuado da nomenclatura "médico do esporte".

É como voto, sob a censura de meus pares.

VOTO DO AUDITOR DR. TERENCE ZVEITER

Acompanhou o voto do Relator em sua integralidade.

VOTO DA AUDITORA DRA. FERNANDA MANSUR

DA HOMOLOGAÇÃO DO ACORDO DE CONSEQUÊNCIAS FIRMADO ENTRE A ABCD E O ATLETA [...]

Fundamental salientar que de acordo com o art. 238 do CBA/2021, quando o acordo firmado pela ABCD for encaminhado para homologação “decisão do Tribunal ficar adstrita à análise da observância dos requisitos regulamentares e de questões de ordem pública, vedada a apreciação da dosimetria e início do período de suspensão impostos.”

Vê-se, dessa forma, que a análise desse Tribunal está restrita aos requisitos regulamentares e questões de ordem pública.

Não se vislumbra qualquer irregularidade no acordo firmado entre ABCD e o Atleta [...], de forma que voto no sentido de sua homologação, nos termos da manifestação do Relator.

DA POSSÍVEL VIOLAÇÃO PELO MÉDICO [...]

No caso em questão, o Atleta [...] teve resultado analítico adverso ("RAA") em coleta realizada em 1/11/2020 em competição para as seguintes substâncias proibidas dentro e fora de competição:

a) Eritropoietina recombinante, substância não-especificada da classe S2 - Hormônios Peptídicos;

b) Exemestano e metabólitos ;17beta-hidroxi-exemestano ;6beta-hidroxi-metilandrosta-1,4-dien-3,17-ona, substância especificada da classe S4 - Hormônios moduladores;

c) Clomifeno e metabólitos Desetil-clomifeno, substância especificada da classe S4 - Hormônios moduladores;

d) Androsterona (Resultado de análise por IRMS consistente com origem exógena), substância não especificada da classe S1.1 Agentes Anabólicos (AAS); e

e) Etiocolanolona (Resultado de análise por IRMS consistente com origem exógena), substância não especificada da classe S1.1 Agentes Anabólicos (AAS).

O Atleta [...], ao ser notificado do RAA informou o uso de tais substâncias por indicação do médico Dr. [...]. Notificado, o médico apresentou relatório médico (SEI [9684534](#)) escrito à mão informando que, de fato teria administrado a eritropoetina ("EPO") ao Atleta "para melhor resposta nos treinos, uma vez que [...] estava com dificuldade de [ilegível] a performance pós COVID". O clomifeno, por sua vez, teria sido prescrito em razão de a sua testosterona estar em "níveis inferiores aos valores de referência".

Importante salientar aqui que, conforme se observa do prontuário apresentado pelo Médico, o Dr. [...] se apresenta como **médico do esporte**. Dessa forma, o próprio médico se coloca na posição, ao se apresentar como "médico do esporte", de ser procurado por atleta e não poder se escusar da prescrição de substâncias pelo desconhecimento de regra antidopagem.

Nesse ponto, essencial salientar que **em sua primeira manifestação**, ainda na fase de gestão de resultados, o Dr. [...] **afirmou ter prescrito o EPO para melhora de performance do atleta**. Inegável, portanto, que a prescrição do medicamento foi feita para melhorar, de forma **artificial**, pelo uso de substância proibida, o rendimento do Atleta [...].

A única justificativa apresentada pelo médico, nessa primeira manifestação, seria de que [...] não se tratava de "atleta profissional".

Em sessão de julgamento realizada em 23/9/2021, fica ainda mais clara a situação do médico pelos esclarecimentos por ele mesmo prestados. Vejamos:

O médico afirma que tratava o Atleta [...] há mais de 5 (cinco) anos. Ou seja, não se tratava de paciente que ocasionalmente consultou o Dr. [...], e sim paciente acompanhado por anos.

Confirma que se apresentava de médico do esporte, ainda que não tendo especialização em medicina esportiva, com o "objetivo de atrair pessoas que querem melhorar a performance do dia-a-dia". Afirma que, mesmo que se apresente como médico do esporte, ele não questiona se o paciente "é atleta, ou se é homossexual".

Quando questionado pela d. Procuradora do TJD-AD a respeito do motivo da prescrição do EPO, o médico respondeu que a prescrição foi feita pela mesma justificativa que outros ciclistas usam. Ou seja, o próprio médico reafirma que fez a prescrição da substância proibida para melhora no rendimento do atleta.

Quando questionado por esta Auditora, o Dr. [...] afirma que o Atleta [...] teria afirmado que não participaria de competições profissionais - e que este é o único questionamento que realizaria: se o paciente seria atleta profissional. Afirmou que somente não sabia que o Atleta [...] participaria de competições profissionais, menos ainda competições com controle de dopagem.

No novo questionamento feito pela d. Procuradora, o Dr. [...] **afirmou que sabia que o Atleta [...] participava de competições**, tendo apenas "a convicção de que estas competições não gerariam exame antidoping".

Da oitiva do denunciado em audiência (áudio disponível SEI [11186800](#)), alguns pontos ficaram cristalinos e devem ser aqui listados:

a) O Dr. [...] tinha conhecimento de que o Atleta [...] participava de competições, ainda que com "a convicção de que estas competições não gerariam exame antidopping".

b) Foi realizada a prescrição de substância proibida para a melhora de performance do Atleta [...].

O fato de que o médico tinha conhecimento de que o Atleta participava de competições, contudo, tinha "a convicção de que estas competições não gerariam exame antidopping" não tem qualquer condão de afastar a intencionalidade da conduta. Pelo contrário, reforça o intuito de melhorar a performance de forma artificial e proibida, diante da certeza de que não haveria exame antidopping. **Não é a ocorrência ou não de testagem que proíbe a utilização de substância proibida, e sim a participação em competições, a respeito do que o médico tinha conhecimento.**

Outro ponto que demonstra a intencionalidade em melhora artificial de performance é a seguinte afirmação do atleta em sua defesa ainda na fase de gestão de resultados (SEI [9444923](#)):

O médico me disse que não veria problema que eu fizesse uso desses medicamentos, pois, ao perguntar quanto tempo estas substâncias ficariam em meu corpo, a informação era de que poderiam sair entre 3 a 4 semanas. O uso das mesmas foi, conforme explicação dele, apenas para melhorar a minha condição física e psicológica para treinar aquele mês, na tentativa de me ajudar a melhorar meu estado nesse período depressivo (grifou-se)

Ora, o questionamento e preocupação de médico e paciente com o período em que substância poderia permanecer em seu organismo indica fortemente a preocupação com participação em competições. Se o médico, de fato, não tivesse qualquer conhecimento de participação do Atleta em competições, inexistiria a preocupação do uso do medicamento em razão do período que ele permanecesse no organismo do Atleta. Ainda mais, a afirmação acima reforça o uso da substância para melhora da performance.

Vê-se que a única defesa que o Dr. [...] apresenta para prescrição de substância proibida é o desconhecimento de que o Atleta [...] participava de competições em que havia controle de dopagem, uma vez que o médico expressamente afirmou que **tinha conhecimento de que o Atleta participava de competições e que prescreveu substância proibida para melhora de performance.**

Completamente descabido, com a devida vênia, escusar a atuação do médico - o qual, inclusive, se intitulava médico do esporte - pela desconhecimento de que as competições em que o Atleta participava haveria controle de dopagem. Esta justificativa, inclusive, deixa mais grave a situação, uma vez que demonstra que só haveria preocupação em relação à prescrição de melhora artificial do rendimento caso houvesse controle de

dopagem. Não é o controle de dopagem que enseja a proibição de uso de substâncias proibidas, e sim a participação em competições.

Destarte, entendo que o Dr. [...] violou o art. 16 do CBA/2016 por administrar a atleta substância proibida.

DA SANÇÃO AO MÉDICO [...]

Como amplamente demonstrado nos autos, o Dr. [...] acompanhava o Atleta [...] há mais de 5 (cinco) anos. Ainda, o Dr. [...] tinha conhecimento que o Atleta [...] participava de competições e o auxiliava em seu consultório - como afirmado pelo próprio médico - para melhora da performance.

Todo este contexto caracteriza a atuação do Dr. [...] como **peçoal de apoio do atleta**, uma vez que prestava "ajuda no preparo ou na participação do Atleta para Competições esportivas", conforme a caracterização dada pelo CBA/2016. Veja-se que não se exige, para caracterização de peçoal de apoio, que o médico seja vinculada a algum clube esportivo ou entidade de administração do desporto. Só se exige que o médico ajude no preparo do atleta, o que o Dr. [...] realizava em relação ao Atleta [...] ao acompanhar e prescrever medicamentos para a sua melhora de performance.

Portanto, sendo o Dr. [...] peçoal de apoio do atleta e por constarem três diferentes substâncias não-especificadas proibidas no RAA em questão, aplicável o § 2º do art. 97 do CBA/2016, devendo ser aplicada a sanção de 30 anos de inelegibilidade.

DO DISPOSITIVO

Pelo exposto, acompanho i. Relator no sentido de homologar o acordo realizado entre ABCD e o Atleta [...] e dirijo no sentido de acolher a denúncia em relação do Dr. [...], penalizando-o por violação ao art. 16 do CBA/2016 a pena de 30 (trinta) anos de inelegibilidade, nos termos art. 97, § 2º do CBA/2016, devendo a contagem iniciar da data da coleta da amostra nº 6440882, qual seja 1/11/2020, forte no inciso I, do § 3º do art. 163 do CBA/2021, determinando-se o encaminhamento destes autos ao Conselho Federal de Medicina para as providências que entenderem cabíveis sobre a atuação do médico e sua qualificação indevida como médico do esporte.

É como voto.

Brasília/DF, 29 de setembro de 2021.

Assinado eletronicamente

TIAGO HORTA BARBOSA

Auditor Presidente da 2ª Câmara do TJD-AD

Determino à Secretaria as comunicações de praxe.



Documento assinado eletronicamente por **Tiago de Andrade Horta Barbosa, Auditor(a) do Tribunal de Justiça Desportiva Antidopagem**, em 30/09/2021, às 15:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020 da Presidência da República. .



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.cidadania.gov.br/sei-autenticacao>, informando o código verificador **11216558** e o código CRC **32047CCD**.
