



Processo 007/2014

Denunciado: Atleta Nelson Henrique Gonçalves Fernandes

Sessão de julgamento: 23 de Outubro de 2014

**Ementa: Dopagem – Uso de Ritalina – Ausencia de IUT para o uso da substancia - Infração Configurada – Existência de circunstancia excepcional - Penalidade aplicada com base nas Regras da IAAF.**

## Relatório

1. Em 07 de maio de 2014, em competição denominada “GP Internacional Uberlândia”, disputada na cidade de Uberlândia, MG, o atleta denunciado, foi submetido regularmente à coleta de urina, identificada sob n.º 2859008.

2. Ao preencher o formulário de controle antidopagem (fls. 07), o denunciado atestou que ingeria os seguintes medicamentos:

- (i) whey protein;
- (ii) waxymaize;
- (iii) ritalina (20 mg);
- (iv) novacorte; e
- (v) tandrilax.

3. Em 17 de junho de 2013, o INRS – Institut Armand-Frappier, localizado na cidade de Laval, Quebec, Canadá notificou a Confederação Brasileira de Atletismo (fls 09 a 11) sobre o Resultado Analítico Adverso (RAA) da amostra n.º 2859008 para a presença da substância:

### ***METILFENIDATO – ESTIMULANTE – S6***

4. Citada substância possui natureza exógena, sendo incompatível com a produção endógena em seres humanos, e considerada estimulante.

5. Ato contínuo, em 18 de junho de 2014 foi emitido o Comunicado Confidencial da CONAD/CBAT (fls. 12 a 14) para o atleta informando-o sobre o recebimento do resultado analítico adverso, ao mesmo tempo em que fora solicitado ao atleta suas explicações a respeito, bem como facultando ao atleta o direito de abertura da amostra “B”.



6. Tendo em vista a inexistência de resposta por parte do denunciado, em 01 de julho de 2014, foi enviado, mais uma vez, o Comunicado Confidencial da CONAD/CBAT (fls.16).

7. No dia 08 de julho de 2014, o denunciado respondeu ao e-mail enviado informando que a sua médica estava de férias e que, por este motivo, somente conseguiria enviar a documentação após o dia 20 de julho de 2014 (fls. 17).

8. O denunciado apresentou os seguintes documentos:

- (i) Atestado do médico Luiz Carlos Pinto – CRM MG 19.295, datada de 03 de julho de 2014 e com firma reconhecida (cidade de Caxambú/MG), atestando que o denunciado em 2007 foi diagnosticado com Transtorno de Déficit de Atenção, e que desde então faz uso diário de medicamento (Ritalina 10mg) (fls. 18 e 19);
- (ii) Declaração do Coordenador Pedagógico e Administrativo do Colégio Singular, informando que o denunciado é aluno regularmente matriculado no curso Preparatório para Vestibulares, e que frequenta as aulas no período da noite de segunda a sexta e no período da manhã aos sábados (cidade de São Caetano/SP) (fls. 20);
- (iii) Ficha clínica de Neuropediatria com datas de 27 de setembro de 2007 e 15 de abril de 2008 (cidade de Caxambu/MG), constando informações do denunciado quando do seu comparecimento às duas consultas (fls 23 a 25);
- (iv) Ofício datado de 25 de setembro de 2007 da Coordenadoria do Ensino Fundamental endereçado à Dra Maria Elizabeth Carvalho Rodrigues (neurologista) fornecendo à médica um parecer sobre a conduta comportamental e pedagógica do denunciado (fls. 22)
- (v) Relatório médico da Dra. Maria Elizabete C. Rodrigues Faria, neuropediatra, CRM 24060 informando que o denunciado fez acompanhamento clínico com ela entre setembro de 2007 e abril de 2008, quando foi diagnosticado como portador do Transtorno do Déficit de Atenção. Informa ainda, que o denunciado, faz, desde então uso de Metilfenidato). A data indicada no documento é de 16/07/2014 sendo que a grafia de tal data difere da grafia de quem assinou o documento;(fls. 26)
- (vi) Relatório Médico, datado de 18 de julho de 2014, emitido pelo Dr. Luiz Carlos Pinto, CRM/MG 19.295, com firma reconhecida (Caxambu/MG) informando que o denunciado é portador de transtorno do Déficit de Atenção e que faz uso contínuo de Ritalina (metilfenidato) (fls 27).

9. Em 04 de agosto de 2014 foi enviado ao denunciado um Comunicado Confidencial CBAAt/CONAD, no qual a CONAD, (fls. 31 a 32) resumidamente:

- (i) reforça que houve desistência da abertura da amostra “B”;
- (ii) que as explicações apresentadas não poderiam ser aceitas para a exclusão da infração antidoping;
- (iii) o METILFENIDATO é uma substância química estimulante de natureza exógena;
- (iv) que o denunciado é portador de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, pelo menos, desde os 12 anos de idade, passando assim, a tomar o medicamento RITALINA;



(v) em 08 de outubro de 2013 apresentou pedido de IUT que foi negado em 09 de outubro de 2013 por ausência de documentação apropriada para o caso conforme explicitado na Advisory Note da IAAF;

(vi) o atleta foi imprudente, posto que deveria ter apresentado uma UIT, devidamente assinada pelos seus médicos, justificando e fundamentando o motivo da utilização para a apresentação da CBAT/IAAF;

(vii) não há como afirmar que o denunciado utilizou-se da substância proibida para melhorar a sua performance uma vez que continua o tratamento para a TDAH para objetivos escolares, o que, “em tese”, é compatível com a conduta médica para o caso;

(viii) Determinou a suspensão provisória do denunciado até o julgamento em definitivo do caso

10. Existe nos autos um documento pela WADA informando em seus itens 23 e 24 que o denunciado já foi submetido a 3 exames antidoping e que em todos o resultado foi negativo.

11. Também costa nos autos um Parecer médico oficial da CONAD/CBAAt assinado pelo Coordenador Médico CONAD/CBAAt, Dr. Rafael de Souza Trindade, (Fls 33, 34 e 15 – necessário corrigir a numeração das folhas) que resumidamente informa:

- (i) Que o denunciado declarou no formulário o uso de medicamento de nome comercial ritalina 20mg, cujo princípio ativo é o METILFENIDATO, substância que foi detectada pelo laboratório que realizou o exame antidoping;
- (ii) Que o exame foi realizado em competição;
- (iii) A substancia encontrada o exame pertence á classe S6(estimulante) proibida em competição;
- (iv)Que em 19/06/11, em exame antidoping realizado no evento Campeonato Brasileiro Caixa de Menores, o atleta declarou o usos de Ritalina;
- (v) Que em 17/06/12, em exame antidoping realizado no evento Campeonato Brasileiro Caixa de Juvenis, o atleta declarou o usos de Ritalina;
- (vi)Que em 12/07/13, em exame antidoping realizado no evento Campeonato Brasileiro Interclubes de Juvenis, o atleta declarou o usos de Ritalina;
- (vii) Que os 3 exames acima foram realizados em laboratório credenciado pela WADA;
- (viii) Que em 09/10/13 o denunciado encaminhou pedido de Isenção de Uso Terapêutico para a substancia METILFENIDATO, detectada no exame realizado em 07/05/14, e que tal pedido não foi aprovado devido á insuficiência de critérios científicos de diagnóstico e prescrição de metilfenidato;
- (ix)Que a resposta negativa da IUT foi enviada ao denunciado e não houve novo contato por parte deste, e que por este motivo, o denunciado não tem uma IUT aprovada para Ritalina (metilfenidato) em nenhuma instância esportiva;
- (x) o atleta enviou em sua justificativa, pós RAA, cópia dos documentos já referidos no item 8 acima, contudo destacou que mesmo considerando a documentação enviada, os critérios mínimos para aprovação não são atingidos para uma UIT para metilfenidato, exigido pelas diretrizes publicadas pela IAAF, publicada em março de 2014;
- (xi)finalmente, conclui que o resultado analítico adverso para metilfenidato da amostra 28590 08configura-se em uma infração das regras antidopagem, por uso de substância proibida em competição.



12. Consta ainda nos autos a Advisory Note – ADHD emitida pela IAAF (fls 35 a 37), que versa exclusivamente sobre o transtorno de Déficit de Atenção, e que relata que os remédios utilizados para o tratamento de tal transtorno vale-se de remédios que possuem substâncias estimulantes, tais como METILFENIDATO e Dextroamfetamina, e que por este motivo, se um atleta estiver se valendo de tais remédios, deve, antes de competir, obter uma UIT para evitar problemas com o teste antidopagem.

13. No mesmo documento referido acima, destaca que, se for a primeira vez que um atleta apresenta uma solicitação de UIT deve apresentar um relatório médico incluindo;

- (i) dois relatórios de médicos experts em Déficit de Atenção (Pediatras, Psiquiatras, e Neurologistas) a fim de confirmar o diagnóstico;
- (ii) relatório de acompanhamento anual do diagnóstico por um dos experts;
- (iii) outros dois relatórios um médico e outro não médico a fim de confirmar o diagnóstico, relatando: a) o diagnóstico prévio ou relatórios comprovando os sintomas do diagnóstico; e 3 as 4 meses de acompanhamento médico durante a fase inicial do tratamento realizado a fim de ajustar a dose do medicamento; e
- (iv) destaca que, o pedido de UIT deve ser renovada cada ano e que tal pedido deve vir acompanhado dos relatórios referidos no item (i) supra, sendo que a cada 4 anos, todos os documentos listados acima devem ser novamente apresentados.

14. O denunciado foi suspenso preventivamente em 04 de agosto de 2014, por meio da Portaria nº 14/2014 da CBAAt, que foi publicada via Nota Oficial CBAAt nº 120/2014 (fls 39 a 41).

15. Às fls. 43 consta o ofício CBAAt nº ST 0893/2014 encaminhando:

- (i) a decisão de IUT nº 13 de 05 de julho de 2011 – Aprovada para a Ritalina 10 mg, com validade de 05/07/11 a 20/07/11 (fls. 44);
- (ii) a decisão de IUT nº 12 de 04 de julho de 2012 – Aprovada para a substancia Cloridato de Metilfenidato, com validade de 04 de julho de 2012 e expirando em 31/07/12 (fls 45);
- (iii) a decisão do pedido de IUT nº 9 de 09 outubro de 2013 – Negando a aprovação, pelos seguintes motivos:
  - a. doença de diagnóstico complexo, embasado em critérios essencialmente clínicos;
  - b. falta de evidencias de acompanhamento clínico pelo médico que assina o pedido;
  - c. critério clínico para prescrição é redundante; correlaciona causa e efeito do medicamento;
  - d. necessidade que este diagnóstico tenha sido realizado por neurologista ou psiquiatra com título reconhecido pelas respectivas Sociedades Brasileiras de especialidade;
  - e. a IUT informa que houve melhoria dos sintomas com o uso da medicação em questão, no entanto, para efeito esportivo, o atleta somente poderia ter ingerido o medicamento após a aprovação desta comissão. Qualquer resultado positivo em exames de doping realizados antes da aprovação de uma IUT, não encontra justificativa, mesmo que contatos prévios tenham sido realizados neste íterim com o intuito de obtê-la;
  - f. estimulamos o envio de cópias do prontuário do paciente, com os devidos registros médicos, escalas de avaliação da doença que foram utilizados no diagnóstico bem



como comprovantes de baixo rendimento escolar (antes e depois do teste terapêutico realizado) .

- g. os documentos escolares devem ter suas vias assinadas pelo atleta e os documentos médicos, pelo médico que solicita a IUT;
- h. por fim, destaca que a comissão de IUT somente pode embasar suas decisões através da análise dos documentos enviados.

15. Aos 10 de outubro de 2013, consta um e-mail enviado pela CBAAt para o denunciado informando-o sobre a decisão de seu pedido de IUT (fls. 47 e 48).

16. Posteriormente, aos 18 de agosto de 2014 foi ofertada a denúncia pela D. Procuradoria (fls. 52 a 56), que faz resumo dos fatos, indicando as normas aplicáveis, aduzindo no mérito que:

- (i) o denunciado desde 2007 assume que se vale da Ritalina, tendo apresentado IUT até o ano de 2012, e que em outubro de 2013, teve o seu pedido de nova IUT negado, e que tinha total consciência de que estava em desacordo com a determinação legal, agindo assim de maneira negligente e irresponsável;
- (ii) vale-se do princípio da “strict liability” e que nos autos é impossível afastar a plena responsabilidade do denunciado;
- (iii) a infração é devidamente comprovada pelo resultado analítico adverso, e que o denunciado tinha ciência que não estava assegurado por uma IUT;
- (iv) por fim, pede que seja aplicada uma pena que deve variar entre a advertência e 2 anos de inelegibilidade, conforme previsto na regra 40.4 da IAAF, aplicando-se a detração.

17. Em 1º de setembro de 2014 foi apresentado pelo denunciado um pedido de reconsideração do contido na Portaria 14/2014 endereçado ao Presidente da CBAAt (fls. 62 a 164), tal pedido, além de juntar diversos documentos, informa que:

- (i) o denunciado é atleta vinculado ao Clube de Atletismo BM&FBOVESPA;
- (ii) que o Dr. Rafael de Souza Trindade, deixou consignado o direito de atleta pleitear através de novo pedido de IUT, a reconsideração da decisão, tendo em vista que a negativa deveu-se a ausência de documentação apropriada jamais pela constatação do uso para aumento de performance ou inexistência da doença;
- (iii) desde 2007 o denunciado foi diagnosticado com a doença, e que desde 2011 sempre juntou prova do uso da Ritalina;
- (iv) não pediu a abertura da amostra B, pois declarou em documento próprio que utilizava o remédio que possui a substância proibida;
- (v) a IAAF trata a doença de forma diferenciada.

19. Junta, ainda, diversos documentos, a saber:

- (i) Formulário de IUT, datado de 06 de agosto de 2014, assinado pela Dra. Maria Elizabeth Carvalho Rodrigues de Faria (fls 68 a 71);
- (ii) Relatório Médico já referido no item 8 supra;
- (iii) Ficha clínica Neuropediatria já referida no item 8 supra;



- (iv) Novo relatório Neuropsicológico, sem data, comprovando ser o denunciado portador de TDAH (fls 76 e 77);
- (v) Relatório Médico já referido no item 8 supra;
- (vi) Relatório médico emitido pelo Dr. Edson Lopes Libânio (CRM MG 15.493), pediatra, especialista em sua área, radicado em Baependi, MG, datado de 07 de agosto de 2014, informando que o denunciado é portador de TDAH, também apresenta o prontuário do denunciado, com datas entre março de 1994 a maio de 2005 (fls 79 a 83).

18. Os documentos de fls 145 a fls 164 são duplicados.

19. O denunciado foi devidamente citado em 24 de setembro de 2014, mesma data em que a ABCD foi intimada do processo.

20. Em manifestação datada de 30 de setembro de 2014 a ABCD entende serem irretocáveis os termos da denúncia, ressaltando o princípio da responsabilidade estrita do denunciado. Destaca, ainda, que a violação das regras antidopagem já está estabelecida, restando apenas verificar se existe aplicação de algum atenuante ou agravante na pena a ser aplicada.

21. A ABCD ressalta que o Programa Mundial Antidopagem é composto por 5 padrões internacionais em diversas áreas técnicas, quais sejam:

- (i) Lista de substâncias e Métodos Proibidos;
- (ii) Padrão internacional para testes e investigações;
- (iii) Padrão internacional para laboratórios;
- (iv) **Padrão internacional para autorização de uso terapêutico;**
- (v) Padrão internacional para proteção da privacidade e das informações pessoais.

22. Aduz, ainda em sua manifestação que segundo o art. 4.1. do Padrão Internacional AUT, os critérios para uma concessão são rígidos, pois é obrigatória a demonstração de todos os seguintes itens:

- (i) Deterioração significativa da saúde sem o tratamento;
- (ii) Não produzir um aumento do rendimento do atleta;
- (iii) Inexistência de alternativa razoável de tratamento;
- (iv) Não ser a enfermidade adquirida pelo uso de substância proibida.

23. Informa que, segundo o art 8.9 que o pedido de IUT deverá conter histórico médico completo, resultado de todos os exames (laboratoriais, imagens), argumentos de diagnóstico e tratamento, duração do tratamento e por fim, deverá incluir declaração do médico dando fé da necessidade do uso e descrevendo o porquê da falta de tratamento alternativo.

24. Frisa, que os casos em que o atleta é portador de doença são tratados como exceções e analisados caso a caso com suas especificidades, ou seja, não existe certeza da concessão de IUT até que seja analisado o pedido.

25. Informa que o METILFENIDATO trata-se de uma substância extremamente perigosa, pois é uma droga sintética de efeito estimulante da atividade mental



conhecida como um tipo de anfetamina. Destaca ainda que é ilegal o uso sem prescrição médica, pois se trata de substância proibida no Brasil desde 2011.

26. Lista, ainda os sintomas graves do uso de anfetaminas, que variam da dependência física e química até a o infarto e a degeneração de células cerebrais.

27. Finalmente conclui que:

- (i) O uso de anfetaminas por atletas para tratamentos médicos significa uma exceção e que por isso merece toda a prudência e diligência da Comissão de Isenção de Uso Terapêutico quando da sua análise;
- (ii) A ausência da IUT é fato grave neste caso;
- (iii) Concorda com o pedido da Procuradoria.
- (iv)

28. Por fim pede:

- (i) Que a ACBD seja admitida como terceiro interveniente nos termos do art. 55 do CBJD;
- (ii) Preferência do Processo na pauta de julgamentos;
- (iii) Que a sustentação oral da representante da ABCD seja feita após a sustentação das partes, na forma do art. 125 do CBJD; e
- (iv) Que a petição seja recebida por meio eletrônico.

É o relatório.

## **Voto**

Remetidos os autos para julgamento e diante do conteúdo apresentado, especialmente porquanto os termos da defesa e pedidos de redução de pena tanto da procuradoria quanto da ABCD é certo que da realidade dos fatos não se vislumbra uma infração de alta gravidade.

Primeiramente de se destacar que o atleta demonstrou cabalmente com documentos nos autos sua necessidade de ingestão do referido medicamento por conta de um déficit de atenção que o acomete há anos. O mesmo, cumpre ressaltar, trouxe varias declarações e mesmo atestados médicos com datas inclusive anteriores ao do referido RAA, dando conta de sua enfermidade e demonstrando sua boa-fé especialmente ao declarar em diversas oportunidades o uso do medicamento em questão.

No entanto, embora demonstrando cabalmente sua necessidade, é certo que o mesmo fora negligente em sua conduta. Isso porque, em outras ocasiões fora de fato solicitada e deferida a Isenção de Uso Terapêutico, mas, com a negativa de sua ultima solicitação, o mesmo deixou de ir atrás para obtê-la, fazendo-o apenas e tão somente após o comunicado recebido da CBAAt por conta do RAA dando conta de que o mesmo tinha conhecimento do procedimento embora tenha apenas sido solicitado e deferido tais isenções por períodos e competições específicas.



Embora jovem e com pouca experiência ainda no mundo desportivo, é certo que, ao escolher um esporte como sua profissão, o mesmo deve redobrar os cuidados e ater-se insistentemente a sua regularidade enquanto atleta. Deve ter conhecimento das normas e especialmente da normas antidopagem, visando sempre o jogo limpo e o fair play esportivo, o que lhe será muito cobrado nos próximos anos, especialmente em se tratando de atleta com grande potencial.

Diante desse contexto, é certo que um atleta de alto rendimento e mesmo conhecedor das normas, tinha, senão por obrigação mas, no mínimo, por zelo, a verificação das substancias a que estava fazendo uso e mesmo a necessidade de solicitação de uma IUT, sob pena exatamente de incorrer em negligencia pela não tomada dos cuidados necessários. Mas tal conferencia não fora feita talvez de forma adequada, caso contrário tal denuncia seria desnecessária.

Não é diferente a orientação da própria Confederação Brasileira de Atletismo, que de forma regular orienta seus atletas a não se utilizarem de quaisquer tipos de medicamentos ofertando, inclusive, médico especialista para esclarecer quaisquer duvidas que possam afetar os atletas, sendo certo que, uma orientação mal formulada ou irreal, gera não apenas riscos para a saúde e carreira dos atletas mas também da própria CBAAt já que perde-se, de pronto, um competidor com potencial para defender os interesses de nosso País especialmente em competições internacionais, motivo pelo qual zela a CBAAt pelas informações a serem repassadas aos atletas.

O esporte como um todo tem uma beleza extraordinária e é capaz, por si só, de mudar vidas. O uso de substancias proibidas no entanto, causa uma desigualdade de condições entre os competidores que afasta a essência do esporte e seus próprios objetivos, criando realidades inexistentes por meio da superação de limites que o corpo humano, em condições normais não seria capaz.

Embora o atleta, no caso dos autos não tenha tido quaisquer melhoras em seu rendimento ou mesmo outros benefícios conforme suas considerações, é certo que o espírito do esporte, expressado pela própria legislação antidopagem e pela preocupação constante com o uso de substancias proibidas não nos permite aceitar como normal tal situação motivo pelo qual embora haja causas excepcionais a se justificar uma redução da pena, a mesma ainda é necessária, especialmente para atingir os fins pedagógicos e punitivos necessários para que não mais venha a acontecer.

As normativas referentes a antidopagem, que sustentam os valores do esporte, tem em si a consagração do princípio da “*strict liability*” motivo pelo qual, a simples presença de substancias proibidas no corpo de um atleta, já configura a infração conforme, inclusive consta da Regra 32.2. (a) (i) da IAAF:

## *Regra 32*

### *Infrações à Regra Antidoping*

- 1. O Doping é definido coo a ocorrência de uma ou mais das infrações da regra antidoping estabelecidas na Regra 32.2 destas Regras Antidoping.*
- 2. Atletas ou Outras Pessoas serão responsáveis por conhecer o que constitui uma infração à regra antidoping e as substancias e métodos que fazem parte da Lista Proibida. O seguinte constitui violações à regra antidoping:
  - (a) Presença de uma substancia proibida ou seus metabólitos ou marcadores na amostra de um atleta.**



- (i) *É dever pessoal de cada atleta assegurar que nenhuma substancia proibida entre em seu corpo. Os atletas são responsáveis por qualquer Substancia Proibida ou Método Proibido ou Marcadores encontrados presentes em suas amostras. Consequentemente não é necessário que a intenção, culpa, negligencia ou uso conhecido por parte do atleta seja demonstrada de maneira a estabelecer uma infração da regra antidoping sob a Regra 32.2 (a).*

A atleta de fato pode ter-se equivocado ou mesmo ter sido induzido a erro por conta das IUTs anteriormente concedidas terem sido deferidas de forma pontual, no entanto o atleta não negou o uso da substancia, antes e ao contrário, de fato assume que a utilizou até por conta de suas necessidades.

Diante de tal situação e mesmo das normativas vigentes não há como afastar pura e simplesmente a responsabilidade do atleta e consequentemente uma penalidade, acreditando, no entanto, ser a pena imposta em primeira instancia, excessiva em razão dos fatos que a ensejaram.

Explica-se.

Nos termos da Regra 40.2, consta:

*40.2. O período de Inelegibilidade imposto por uma infração à Regras 32.2(a) (Presença de uma Substancia Proibida ou seus Metabolitos ou Marcadores), 32.2 (b) (Uso ou Tentativa de Uso de uma Substancia Proibida ou Método Proibido) ou 32.2 (f) (Posse de Substancia Proibida e Métodos Proibidos), a menos que as condições de eliminar ou reduzir o período de Inelegibilidade conforme previsto na Regra 40.4 e 40.5, ou as condições de aumentar o período de Inelegibilidade como previsto na Regra 40.6 sejam estabelecidas, será o seguinte:*

*Primeira infração: Inelegibilidade de 2 (dois) anos.*

Para que se possa haver qualquer diminuição da penalidade imposta há que se considerar o quanto contido nas normativas vigentes.

Em defesa, o denunciado apresentou algumas circunstancias que entende excepcionais dentre elas, alega que:

- a. Foi identificado o modo como uma substancia específica entrou no corpo do atleta;
- b. O mesmo fez prova cabal da necessidade do uso do medicamento;
- c. Que não houve qualquer intenção ou mesmo ganho de performance;
- d. Reconhecimento da forma como referida substancia estava presente no corpo do atleta, com nítida ausência de culpa ou de negligencia significativa.
- e. Que a autorização muito provavelmente seria dada diante das IUTs anteriormente deferidas;

# SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA DESPORTIVA



Diante dos fatos apresentados, pois, é de se acolher o Recurso do atleta para os fins de se reduzir a penalidade para 3 (três) meses, especialmente com base no artigo 40.5.b, por ausência de negligência significativa e também por entender pessoalmente tratar-se de ausência de pedido de uso terapêutico para medicamento de uso contínuo.

Sendo assim julgo procedente em parte o recurso do atleta denunciado, reduzindo a penalidade imposta de 9 (nove) para 3 (três) meses, a contar de 04 de Agosto de 2014, data da suspensão preventiva, anulando-se todos os resultados obtidos pela atleta nesse período, devendo ainda ser efetuada a devolução de medalhas, troféus e prêmios obtidos neste período aos órgãos competentes.

É como voto, sob censura de meus pares.

**Gustavo Normanton Delbin**  
**Auditor - Relator**