



JUSTIÇA DESPORTIVA ANTIDOPAGEM

TRIBUNAL

TERCEIRA CÂMARA

Esplanada dos Ministérios - Bloco A, 7º andar, sala 740

CEP 70050-902, Brasília/DF

Telefone: (61) 3217-1604 - E-mail: [secretaria.tjad@cidadania.gov.br](mailto:secretaria.tjad@cidadania.gov.br)

Acórdão nº 2/2023

Processo nº 71000.023593/2023-25

**PROCESSO** nº 71000.023593/2023-25

**DATA DA SESSÃO:** 16.10.2023

**ÓRGÃO JULGADOR/INSTÂNCIA:** Terceira Câmara

**TIPO DE AUDIÊNCIA:** Audiência de Instrução e Julgamento

**RELATOR:** Pedro Alberto Campbell Alquéres

**MEMBROS:** Dr. Samuel Menegon de Bona e Dra. Cristiane Cardoso Avolio Gomes

**MODALIDADE:** Futebol

**DENUNCIADOS:** [...] e [...].

**SUBSTÂNCIAS/CLASSIFICAÇÃO:** 19-norandrosterona. Substância não especificada, da Classe S1, dos Anabolizantes.

#### EMENTA

**ANABOLIZANTE - SUBSTÂNCIA NÃO ESPECIFICADA – UTILIZAÇÃO POR JOGADOR DE FUTEBOL POR INDICAÇÃO DO MÉDICO DO CLUBE PARA TRATAMENTO DE LESÃO NO JOELHO – INTENCIONALIDADE - RESPONSABILIDADE PESSOAL DO ATLETA E DO MÉDICO**

## **ACÓRDÃO**

Decide a Terceira Câmara, por unanimidade: (a) pela suspensão do atleta [...] pelo período de 4 anos, nos termos do artigo 114, I, (a) do Código Brasileiro Antidopagem - CBA, contado a partir da data da coleta da amostra, ou seja, de 04.03.2023, nos termos do artigo 163, § 2º, inciso I, do CBA.; e (b) pela suspensão do médico [...] pelo período de 30 anos, nos termos do artigo 126, §3º, do CBA, contado da data do julgamento, ou seja, de 16.10.2023. Nesse caso, ao final do processo e da impossibilidade de recursos, mantida a condenação, deve ser oficiado também o Conselho Federal de Medicina e a Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte a respeito da conduta do médico.

**Pedro Alberto Campbell Alquéres**

Presidente da Terceira Câmara

Auditor Relator

## **RELATÓRIO**

Em 04.03.2023, a ABCD realizou exame de controle de dopagem no [...] - jogo [...] x [...], realizado em São Caetano do Sul e o resultado do exame de controle de dopagem realizado no atleta [...] revelou a presença da substância 19-norandrosterona, conforme laudo do Laboratório Brasileiro de Controle de Dopagem - LBCD, submetido no ADAMS em 24.03.2023.

A substância 19-norandrosterona é da Classe S1, dos anabolizantes, uma substância não especificada, proibida em competição e fora de competição. A concentração estimada encontrada na amostra foi de 3,47 ng/ml.

O atleta não declarou no Formulário de Controle de Dopagem o uso da substância proibida encontrada em sua amostra.

O atleta foi notificado pela ABCD em 27.03.2023 sobre o resultado analítico adverso e na mesma data foi aplicada a ele a suspensão provisória.

Em 31.03.2023, o atleta respondeu à notificação solicitando dilação de prazo, a qual foi deferida, até o dia 10.04.2023.

O atleta em sua primeira manifestação confessou o uso da substância 19-norandrosterona e renunciou a análise da Amostra B. O atleta informou que a prescrição médica foi assinada pelo [...], responsável pelo Departamento Médico do Oeste Futebol Clube, que receitou o medicamento Decanoato de Nandrolona, prescrita da seguinte forma: 1 ampola de 50mg de decanoato de nandrolona por semana, durante 4 semanas. As administrações intramusculares teriam ocorrido a partir do 26.09.2022, em intervalos de uma semana.

O atleta informou também que o tratamento foi iniciado 4 meses antes do reinício da temporada esportiva de 2023, que foi realizado durante a intertemporada do Oeste Futebol Clube, já que o calendário esportivo do clube tinha se encerrado em 03.09.2022.

Foi ressaltado pelo atleta que ao questionar o médico sobre a medicação, foi lhe dito que, naquele momento, sem competição, a utilização da medicação não seria problema.

Em 18.04.2023 o atleta foi notificado da determinação de potencial violação de regra antidopagem, sendo oferecida, a ele, uma proposta de aceitação de consequências de 3 (três) anos de suspensão, iniciando a partir da data da suspensão provisória. Em 25.04.2023 o atleta encaminhou sua defesa, dizendo que não concordava com a proposta ofertada já que:

- (a) o Atleta apresentava quadro de lesão clínica devidamente comprovada;
- (b) houve prescrição médica em relação ao tratamento da condropatia patelar;
- (c) a condropatia patelar é tratada mediante fortalecimento muscular;
- (d) o Atleta apresentou a diligência esperada quando da prescrição da medicação decanoato de nandrolona; e
- (e) o Atleta foi levado à erro pelo médico do Clube, responsável por seu tratamento. Por fim, requereu o encaminhamento dos autos ao TJD-AD.

Diante da justificativa do atleta em que o uso da substância foi por orientação do médico do Clube, [...], a ABCD notificou o médico em 10.05.2023. Em 17.05.2023, o médico respondeu:

(a) que prescreveu a utilização do Decanoato de Nandrolona a fim de fortalecer e melhorar o tracking patelar e os sintomas decorrentes da lesão sofrida pelo atleta;

(b) que a substância receitada não foi utilizada para melhorar a performance do atleta, mas sim na tentativa de fortalecimento do quadríceps e melhora dos sintomas, em período fora da competição;

(c) que o tratamento é amplamente adotado pela comunidade médica para tratamento da condropatia patelar, sendo certo afirmar que a dosagem do medicamento prescrito é ínfima para se considerar eventual melhoria de performance ou desempenho do atleta, uma vez que não corresponde sequer a um ciclo do anabolizante;

(d) que o atleta joga em função em que não é interessante o aumento de massa muscular, pois poderia acarretar perda da velocidade e agilidade, sendo a prescrição do medicamento corresponde a dose muito baixa para impactar de qualquer maneira a performance do atleta;

(e) que o atleta teve que ser submetido a procedimento cirúrgico para correção do eixo, em decorrência das tentativas frustradas de tratamento conservador; e

(f) ressaltou que ele e o atleta nunca tiveram problemas com anabolizantes sendo totalmente contra o seu uso no esporte para melhora esportiva e que tratamento foi uma tentativa conservadora para não submeter o atleta ao tratamento cirúrgico, uma vez que este representa maiores riscos e é tido como última opção.

Em 01.06.2023 a ABCD notificou o [...] da determinação potencial violação de regra antidopagem, sendo oferecida a ele uma proposta de aceitação de consequências de 29 (vinte nove) anos de suspensão, a partir da data do termo de aceitação de consequências.

Em 03.06,2023 o médico respondeu aos questionamentos adicionais da ABCD sobre a dosagem e datas de utilização da substância e respondeu ainda as questões que destaco abaixo:

**“Quais foram os tratamentos sugeridos ao atleta para melhorar a lesão?”**

*Quando adentrei ao clube no término de 2021, já em minha primeira anamnese, ele relatou alguns episódios de deslocamento da patela, tratados por meio de intervenções fisioterápicas nas ocasiões. Durante a temporada de 2022, em alguns momentos ocasionais, ele se queixava de dor no joelho com sensação de instabilidade, porém sem um deslocamento evidente da patela, levando-o a frequentar a fisioterapia em diversas ocasiões para aliviar a dor. No início de*

*agosto de 2022, durante um treinamento, ocorreu o terceiro episódio de deslocamento evidente da patela. Foi realizado um exame de ressonância nuclear magnética e, inicialmente, ele foi imobilizado, recebendo tratamento com anti-inflamatórios e aplicação de gelo. Posteriormente, demos início à fisioterapia, juntamente com uma infiltração de ácido hialurônico. Nesse momento, surgiu a possibilidade de considerar um tratamento cirúrgico devido ao fato de ser o terceiro episódio de deslocamento evidente da patela e o paciente apresentar critérios positivos de Beighton para hiper mobilidade articular. No entanto, devido ao fato de o atleta ser jovem e possuir potencial de crescimento no âmbito do futebol, optamos por não realizar a cirurgia e evitar intervenções na articulação do joelho. Com o intuito de aliviar a dor e, principalmente, prevenir novos episódios de deslocamento, foi prescrita uma medicação. É sabido que o fortalecimento muscular por meio da fisioterapia é o fator principal para evitar futuros deslocamentos.*

**O Senhor sugeriu ao atleta que solicitasse a Autorização de Uso Terapêutico – AUT junto a Autoridade de Controle de Dopagem - ABCD?**

*Não foi sugerida essa opção, pois, de acordo com as datas e a leitura da bula (considerando uma meia-vida de 14 dias para o fármaco), nunca imaginei que a substância pudesse ser detectada em exames de doping em janeiro, momento em que o [...] seria iniciado. O atleta me questionou a respeito do uso da medicação e do risco de doping, e eu informei que não haveria perigo de uma detecção no exame antidoping, pois, devido ao tempo decorrido, seu organismo já teria eliminado completamente a substância. Orientei-o a prosseguir com o tratamento (fisioterapia com fortalecimento) da melhor maneira possível, para que pudesse chegar à competição sem dor, sem dificuldades para jogar e sem a sensação de deslocamento da patela. Conseguimos alcançar determinada rodada sem problemas, no entanto, em meados de fevereiro, ele retornou ao departamento médico, queixando-se da mesma dor no joelho. Neste ano, não ocorreram novos episódios de deslocamento evidente da patela, mas em alguns momentos ele relatou a sensação de instabilidade. Considerando que já esgotamos todas as possibilidades de tratamento conservador, o atleta teve que se submeter a um procedimento cirúrgico. Ressalto novamente que não se tratou de uma busca por melhora de desempenho.”*

Em 03.06.2023, na mesma data, o médico também respondeu ao Ofício 103 da ABCD informando que não aceitava o acordo proposto pela ABCD.

Em 17.04.2023, a Confederação Brasileira de Futebol, oficiada pela ABCD, informou que: (a) o atleta é registrado na CBF sob o nº 505195, desde 27.05.2014; (b) que o atleta está atualmente ativo no sistema de registros da CBF, através do registro de contrato definitivo em favor do Oeste Barueri

Futebol Clube/SP; (c) que o atleta está atualmente registrado na CBF na categoria profissional; (d) que não pode afirmar que o atleta recebeu educação antidopagem, porém o departamento médico do clube tem conhecimento do Regulamento de Controle de Doping e da Lista de Substâncias Proibidas da WADA - AMA; (e) que não consta registro anterior de violação à regra antidopagem para o atleta em competições organizadas pela CBF.

Na fase de gestão de resultado, a ABCD, ainda, enviou questionamentos ao Dr. Roberto Nahon, médico ortopedista da Comissão de Autorização de Uso Terapêutico (CAUT) para avaliação do caso, que respondeu da seguinte forma:

**“a) Diante dos exames apresentados pelo atleta, sua condição exigiria tratamento com Nandrolona**

*- considerando que a uso de Nandrolona não tem o seu papel no equilíbrio ou na recuperação de um único músculo*

*- considerando que não é esperado que um atleta tenha lesão sistêmica, doença que causasse restrição ao leito, doença consuptiva, câncer, ou outra doença grave que causasse sarcopenia*

*- considerando que caso o atleta apresentasse qualquer quadro clínico (dos descritos acima ou outro) esse quadro deveria ter sido apresentado e não o foi.*

*- considerando que além dos exames apresentados não foi apresentado nenhum documento médico (entende-se como documento médico algum documento assinado por médico com sua identificação (por exemplo o carimbo ou número do CRM))*

*- considerando que não foi apresentado nenhum outro motivo que justificasse a perda muscular como a causa da condropatia ou do desequilíbrio na articulação entre o fêmur e e patela.*

*R: Entendo que a resposta para a pergunta é: Não, não vejo no que foi apresentado até agora qualquer justificativa para a utilização desta medicação no estado atual do paciente / atleta*

**b) Há na literatura médica tratamento para o quadro apresentado com nandrolona?**

*A resposta é SIM, todavia não é nem a primeira escolha nem é a indicação para toda e qualquer lesão ou desequilíbrio muscular. - Atenção para que a resposta SIM não cause confundimento. (será esclarecido abaixo).*

**c) Qual seria o tratamento protocolar no caso do diagnóstico apresentado pelo atleta?**

*- considerando que a condropatia patelar pode ter múltiplas causas -- considerando que nenhuma comorbidade foi apresentada*

*- considerando que algumas modalidades aumentam a incidência de lesão condral em joelho (destaca-se quando o joelho é submetido a flexão próxima aos 90o. ou esportes de saltos)*

*- considerando que em tais esportes não é indicação ou é praxe a liberação de Nandrolona para o tratamento de condropatia patelar.*

*- considerando que nenhum outro documento, de médico ou fisioterapeuta foi anexado*

*R: o protocolo padrão deveria começar por medidas de fisioterapia, passaria por tratameto medicamentosos (que não estão na lista de substâncias ou métodos proibidos no esporte), passaria para o a recuperação muscular (que poderia ou não necessitar de mudança do treinamento)."*

**d) Demais informações que julgar relevantes sobre o caso.**

*Destacando que, nem com tal refratariedade seria razoável que um atleta fosse tratado com um medicamento de efeito sistêmico para uma desordem articular local. E, ainda que justificativa houvesse, se trata de uma doença crônica e não caberia o uso antes da solicitação de qualquer substância proibida."*

O Processo foi encaminhado a este Tribunal em 15.06.2023 e em 19.06.2023, por despacho do nosso Presidente, o processo foi enviado para Procuradoria para apresentação da Denúncia.

Em.18.08.2023, a Procuradoria apresentou a Denúncia, que diz em resumo que:

*“com relação aos argumentos trazidos pelo Atleta Denunciado na fase de gestão de resultados e a prova contida nos autos demonstra a total intencionalidade na conduta do atleta que, deliberadamente e em conluio com o médico denunciado, realizaram um ciclo de doping durante a pré-temporada.*

*É um doping clássico, que proporcionou ao atleta em questão uma melhora de desempenho nos treinamentos, melhor recuperação entre um treinamento e*

*outro, além de uma recuperação da aludida lesão mais rapidamente do que atletas que se submeteram a tratamentos convencionais sem doping.*

*Portanto, não existe qualquer possibilidade de se tratar o caso como doping não intencional, pois o Código e a legislação antidopagem transferem ao atleta a responsabilidade absoluta para garantir que nenhuma substância proibida esteja em seu corpo.”*

Com relação ao médico, a Procuradoria entende que é incontroverso nos autos que o médico, de forma intencional, prescreveu anabolizantes para o atleta, no claro intuito de obter melhoras na pré-temporada do atleta, e a pretexto de tratar uma lesão. Destaca que a prescrição de tal substância gera real melhora para o atleta em sua preparação, pois o anabolizante atua em todos os músculos do atleta gerando a melhora geral de sua musculatura, colaborando, inclusive com a recuperação mais rápida de treinos extenuantes. Estaria então, portanto, plenamente configurada a infração intencional ao artigo 126 do CBA, que trata da administração de substância proibida, inclusive com a aplicação do § 3º, que diz que quando cometida por pessoal de apoio do atleta e se tratando de substâncias não especificadas, a sanção é de suspensão por trinta anos.

Em 28.08.2023 foram juntadas ao processo as defesas apresentadas pelo médico e pelo atleta.

Seguindo aqui a ordem dos autos, começo pela defesa do [...].

Em sua Defesa, o médico diz que:

(a) o atleta apresenta histórico de lesão datado de 2017 e 2021, tendo sido indicado tratamento conservador com analgesia e gelo e, posteriormente, fortalecimento muscular mediante fisioterapia e infiltração com ácido hialurônico;

(b) no entanto, diante de novo quadro de entorse de joelho relatado pelo atleta, com a subsequente confirmação da persistência da lesão do ligamento femoropatelar medial, bem como a condropatia patelar com erosões profundas, além de ter sido identificado que o atleta possui critérios de Beighton positivo para frouxidão ligamentar, foi cogitada a hipótese de tratamento cirúrgico;

(c) ocorre que, pelo fato de estar-se diante de atleta jovem com potencial de desenvolvimento da carreira enquanto profissional de futebol, optou-se pela utilização do Decanoato de Nandrolona, a fim de fortalecer e melhorar o tracking patelar e os sintomas decorrentes da lesão sofrida pelo atleta, única e exclusivamente, para tentar evitar procedimento cirúrgico;

(d) que é importante destacar, nesse momento, que o acompanhamento do Atleta estava sendo feito de forma conjunta com o departamento de fisioterapia do Clube;

(e) que a escolha do tratamento mediante Decanoato de Nandrolona, portanto, foi feita de forma clínica, em correspondência ao contexto profissional-esportivo do atleta, preservando-o de um tratamento cirúrgico incisivo com risco relacionado à preservação da articulação do joelho;

(f) a substância prescrita não foi utilizada para melhorar a performance do atleta, mas sim na tentativa de fortalecimento do quadríceps; melhora dos sintomas; e do quadro de dor relatado pelo atleta, em período fora da competição. Fato é que, a prescrição de referido medicamento se deu única e exclusivamente com objetivo de se evitar a intervenção cirúrgica do atleta. E, em que pese se tratar de substância listada como proibida, não era de conhecimento do médico a impossibilidade de utilização desse tratamento em período fora de competição;

(g) destaca que o atleta sequer estava em treinamento. Repisa-se que, a despeito do que consta na denúncia, o atleta não estava em pré-temporada, e sim na intertemporada, uma vez que a preparação para competição para o [...], somente iniciaria em dezembro de 2022. Assim, e considerando que o atleta sequer estava em período de treinamento junto ao Oeste, por conta dessa pausa intertemporada, o médico não vislumbrou ter cometido qualquer infração disciplinar referente ao Código Brasileiro Antidopagem;

(h) diz que a referida prescrição é amplamente adotada pela comunidade médica para tratamento da condropatia patelar, sendo certo afirmar que a dosagem do medicamento indicado corresponde a quantia mínima, ínfima, que não traz melhora de performance ou desempenho do atleta, uma vez que não corresponde sequer a um ciclo do anabolizante. A Defesa destaca trechos de um artigo científico “Pharmacotherapy for patellofemoral pain syndrome”, que menciona a hipótese; e, por último,

(i) frente à não intencionalidade de ganho esportivo ou qualquer melhora de performance, mas sim com objetivo de se evitar o procedimento cirúrgico, invasivo e arriscado, bem como preservar a integralidade física do paciente, a Defesa do [...] requer: (i) sua absolvição; ou, alternativamente; (ii) a aplicação da pena mínima convertida em advertência por infração ao artigo ora denunciado; ou ainda; e (iii) a aplicação da pena mínima estabelecida no Código Brasileiro Antidopagem, com a atenuante pela previsão do art. 152, do CBA, que é a confissão.

A Defesa do atleta, por sua vez, diz que:

(a) Conforme se extrai pelo “Questionário Departamento Médico” de 18.11.2021, o atleta apresenta histórico de lesão de deslocamento de patela, o que resulta em uma luxação, tendo registrado episódios em 2017 e 2021, ao qual foi designado tratamento fisioterápico para fortalecimento muscular;

(b) o atleta fez tratamento fisioterapêutico, além de medicação para auxílio ao fortalecimento de quadríceps, e infiltração com ácido hialurônico no joelho direito com objetivo analgésico;

(c) ocorre que, em 15.08.2022, foi realizada ressonância magnética preventiva do joelho direito, por meio da qual se comprovou a persistência da lesão do ligamento femoropatelar medial, bem como a condropatia patelar com erosões profundas. Constatada a condropatia patelar, e diante da necessidade de fortalecimento muscular de toda a coxa direita do Atleta para melhora do tracking patelar e diminuição dos sintomas oriundos da condropatia patelar, foi receitada a medicação decanoato de nandrolona. Tratou-se de última medida a fim de auxiliar o tratamento convencional de fortalecimento muscular do Atleta em período em que este não estava realizando sequer treinamentos técnico e táticos com o restante da equipe, mas apenas o tratamento médico fisioterápico;

(d) em nenhum momento, a prescrição do decanoato de nandrolona se pautou na tentativa deliberada de ganho indevido de vantagem competitiva e de desempenho do Atleta a fim de se sobressair a seus adversários, mas sim em tratamento do quadro clínico acima comprovado.

(e) é imperioso destacar que o tratamento constante no Receituário Médico foi realizado durante a intertemporada do Oeste Futebol Clube, e não na pré-temporada. Isso seria importante para o caso, uma vez que o calendário esportivo do clube já havia se encerrado, após partida de 03.09.2022, pela 10ª rodada da Copa Paulista, contra o [...], sendo as atividades retomadas somente em janeiro de 2023 com o início da preparação da equipe para temporada deste ano que se iniciaria com a participação da equipe no [...] na partida do dia 15.01.2023. Não obstante a substância em questão seja proibida dentro e fora de competição, cabe destacar que o uso se deu 4 meses antes do reinício da temporada esportiva de 2023 e, como dito acima, foi ocasionado por estrita submissão do Atleta à prescrição que lhe foi apresentada por médico esportivo vinculado ao seu Clube, com objetivo clínico específico voltado ao fortalecimento muscular em tratamento à lesão devidamente constatada.

(f) conforme se pode comprovar mediante testemunho do [...], quando da receita de referido medicamento o Atleta se mostrou diligente em questionar potencial de violação à norma antidopagem do tratamento, sendo, no início, contra mencionadas aplicações.

(g) No caso em tela, a ausência de culpa ou negligência por parte do Atleta é cristalina, sendo demonstrada pelos fatos narrados acima. O Atleta, leigo no assunto, acatou indicação de profissional especializado e sobre o qual depositava sua confiança quando relacionado a questões médicas. A utilização do decanoato de nandrolona não teve qualquer relação com a intenção de ganho esportivo em detrimento de seus adversários. O Atleta foi diligente ao questionar o médico sobre o risco de o tratamento acarretar uma infração a norma antidopagem. Em resposta, o Atleta foi informado de que não haveria problemas, uma vez que a substância somente se manteria em seu corpo pelo período de 5 a 15 dias e que, considerando o término da temporada de 2022 e início da temporada de 2023, a sua utilização não importaria em benefício esportivo indevido durante a sua preparação e atuação nos campeonatos a serem disputados.

(h) impossível esperar conduta diversa por parte do Atleta que, frente à constante reafirmação da possibilidade de utilização de medicamento indicado para tratamento de sua lesão, e em caráter estritamente clínico, foi assegurado não estar infringindo qualquer regra antidopagem. Segundo a Defesa, um atleta jovem como o ora denunciado, a recusa ou descumprimento das ordens expedidas pela autoridade do clube (no caso o médico) poderia ser vista como ato de indisciplina, a prejudicar o desenvolvimento de sua carreira. Reforça que não se trata de prescrição receitada por médico pessoal, particular, ou treinador do Atleta, mas sim de médico com especialização em ortopedia e traumatologia, inserido no âmbito desportivo, com objetivo clínico de fortalecimento muscular para tratamento de condropatia patelar, durante a intertemporada do Clube.

(i) a defesa frisa que a quantidade de substância proibida no sistema do Atleta demonstra a completa ausência de intenção de ganho esportivo. Isso porque o decanoato de nandrolona, se utilizado em baixas dosagens de 50 a 100mg por semana, como no caso do atleta, tem apenas o intuito de suavizar o estresse percebidos nas articulações, sendo necessária dosagem muito mais expressiva para se constatar a intenção de ampliação de ganho de massa muscular e força, com doses de 300 a 600mg por semana por, no mínimo, 8 semanas;

(j) Diante de todo o exposto, a Defesa requereu o seu total provimento, reconhecendo-se e declarando a inexistência culpa e/ou negligência do Atleta, afastando-se a aplicação de qualquer pena de suspensão decorrente de violação a regra antidopagem através da aplicação do Artigo 140, do Código Brasileiro Antidopagem; ou, alternativamente; b) caso não seja considerada a ausência de culpa e/ou negligência do Atleta, que se considere a ausência de culpa e/ou negligência significativa do Atleta para fins de aplicação do previsto no Artigo 143, do Código Brasileiro Antidopagem, reduzindo eventual pena aplicável à advertência. Na hipótese de aplicação de período de suspensão, que sejam considerados os atenuantes acima indicados, em especial a assistência substancial, a confissão e ausência de culpa e/ou negligência significativos.

Em 29.08.2023 fui designado relator do processo e, em 29.09.2023, foi feita a convocação para essa sessão de julgamento.

Este é o relatório.

## VOTO

Em primeiro lugar, antes de proferir o meu voto, eu parabenizo as Defesas pelo trabalho realizado e, também, a ABCD e a Procuradoria pelo esforço empreendido no desempenho da missão de vocês, de lutar por um esporte limpo no nosso País.

Agradeço também ao Dr. Soléra por toda ajuda nesse caso, sempre agregando muito conhecimento, com gentileza e diplomacia.

Ao contrário da maioria dos meus votos, que normalmente são longos, dessa vez eu vou ser mais sintético, por se tratar de uma matéria quase que de fato e que, entendo, não importa em maiores considerações técnicas ou doutrinárias.

As coisas estão muito claras, não temos mal-entendidos ou qualquer divergência nas narrativas apresentadas. As defesas foram muito sinceras, transparentes, coerentes entre si, e cabe agora a nós, auditores, enquadrar tudo isso dentro do rigor das normas antidopagem – que são muitas vezes - eu concordo com você Dr. [...] - duras demais e nós, julgadores, não podemos fugir disso, do que está previsto em nosso Código, que reflete o que consta também do Código Mundial Antidopagem.

Em primeiro lugar, eu vou rebater uma ideia que foi por aqui muitas vezes ventilada pelas Defesas.

Quando falamos de doping no esporte, é comum que a mente vá direto à ideia de atletas buscando uma vantagem injusta, seja para correr mais rápido, saltar mais alto, ficar mais forte ou levantar mais peso. O estereótipo predominante é o de substâncias que são utilizadas para melhorar o funcionamento do sistema cardiorrespiratório dos atletas ou aumentar a sua massa muscular.

No entanto, o conceito de doping é muito mais amplo e complexo do que muitos percebem.

Doping não se refere apenas à busca por um melhor desempenho.

Neste contexto, é crucial entender que muitas substâncias proibidas são utilizadas as vezes não para melhorar a performance, mas para tratar lesões, acelerar a recuperação dos atletas ou fortalecer áreas específicas do seu corpo.

Por exemplo, um atleta que toma um medicamento para acelerar a recuperação de uma lesão, mesmo que não tenha a intenção direta de melhorar sua performance esportiva, ainda está violando as regras antidopagem se esta substância estiver na lista de proibições, como deixou muito claro o Dr. Soléra.

Eu entendo que para muitos esse pode ser um território complexo e controverso. Alguns podem argumentar que os atletas devem ter o direito de se recuperar rapidamente e voltar ao jogo, especialmente se não estão ganhando uma "vantagem injusta". No entanto, a linha entre recuperação e melhoria de desempenho pode ser tênue. Além disso, a permissão para o uso de determinadas substâncias pode abrir precedentes perigosos.

O uso de anabolizantes, por exemplo, pode comprometer a carreira de muitos atletas. Embora a tentação de buscar soluções rápidas e eficazes seja compreensível, é fundamental conhecer os riscos e as consequências associadas ao uso dessas substâncias. A legislação antidopagem é muito clara ao proibir o uso de anabolizantes e é de conhecimento notório, mesmo por pessoas não diretamente ligadas à área esportiva, que o uso de anabolizantes pode resultar em penalizações severas, incluindo suspensões prolongadas. Mas, por que essas regras são tão rígidas?

Anabolizantes, além de potencialmente aumentarem o desempenho atlético de maneira desigual, trazem consigo uma série de riscos à saúde. Estes incluem, mas não se limitam a problemas cardíacos, hepáticos, alterações de humor, depressão, infertilidade e desenvolvimento de características secundárias indesejadas.

As consequências, tanto para a saúde do atleta quanto para sua carreira, são simplesmente muito altas para serem ignoradas. Devemos priorizar sempre a saúde, a integridade e o espírito esportivo acima de vitórias temporárias e soluções de curto prazo.

Por isso, é essencial que os atletas estejam cientes das regras e das substâncias proibidas. Não apenas para evitar penalizações, mas para garantir a integridade do esporte e a saúde do próprio atleta. O doping vai muito além do desejo de ser o melhor. Às vezes, é mesmo sobre a jornada de recuperação, a vontade de continuar competindo e o desejo de superar obstáculos físicos. Mas, independentemente da motivação, as regras existem por um motivo e devem ser respeitadas por todos os competidores, em prol de um esporte justo e equitativo.

Assim, começando aqui pelo médico, [...], em que se pese a sua excelente defesa feita pelo Dr. Leonardo, a sua sinceridade e o respeito com que tratou este Tribunal, é incontestável a violação da regra antidopagem prevista no artigo 126 do Código Brasileiro Antidopagem, que tem a seguinte redação:

“Art. 126. Administração ou tentativa de administração por um atleta ou outra pessoa a atleta em competição de substância ou método proibido.

Sanção: suspensão de quatro a trinta anos, dependendo da gravidade da violação.

§ 1º Incorre nas mesmas penas aquele que administra ou tenta administrar a atleta fora de competição substância ou método proibido que seja proibido fora de competição.

(...)

§ 3º A violação descrita neste artigo, quando cometida por pessoal de apoio do atleta referente a violações que envolvam substâncias não especificadas, importará em suspensão de trinta anos.”

O fato de a administração da substância proibida no atleta ter acontecido supostamente sem intuito de ganho esportivo, mas por uma razão médica, mesmo suportada por uma literatura médica, após a tentativa de outros tratamentos, não afasta a aplicação desse dispositivo do CBA.

Também não constitui um argumento válido para afastar a aplicação desse artigo o fato de o uso da substância ter acontecido em pré-temporada ou intertemporada: a 19-norandrosterona é da Classe S1, dos anabolizantes, uma substância não especificada, e proibida em competição e fora de competição.

Existem realmente situações em que o uso de uma substância proibida é necessário por razões médicas legítimas, quando não há outro caminho a ser seguido. Nestes casos, um médico pode prescrever tal substância a um atleta. Entretanto, para que o atleta não seja punido por doping, é imperativo obter uma Autorização de Uso Terapêutico (AUT).

A AUT é um documento oficial que permite que um atleta utilize, por razões médicas, uma substância ou método que consta na Lista de Proibições da Agência Mundial Antidopagem (WADA). O objetivo da AUT é garantir que os atletas possam receber os cuidados médicos necessários sem infringir as regras antidopagem.

A obtenção de uma AUT é um processo rigoroso, em que um painel de especialistas médicos avalia se o atleta possui uma condição médica clara que justifica o uso da substância ou método proibido e se o uso da substância ou

método proporcionará ao atleta um benefício terapêutico significativo, que não pode ser obtido por meio de uma alternativa permitida.

A AUT protege o direito do atleta a um tratamento médico adequado e, também, a integridade do esporte, garantindo que essa autorização não seja uma brecha para práticas injustas.

No caso, não houve AUT, consulta a CAUT, e, pelo que disse nos autos o Dr. Roberto Nahon, essa autorização para uso de um anabolizante pelo jogador certamente não seria concedida para o [...].

Enfim, o fato é que o médico [...] intencionalmente forneceu a substância proibida ao atleta causando uma violação das regras antidopagem.

É imperativo destacar que o desconhecimento das normas e do procedimento antidopagem não pode, sob nenhuma circunstância, ser utilizado como razão para afastamento da culpa ou atenuação da punição. Cada profissional, especialmente na área médica, lidando com atletas profissionais, principalmente em um clube de alto nível, como é o caso do Oeste, tem a obrigação de manter-se atualizado e agir de acordo com os padrões profissionais estabelecidos.

Assim, pelo exposto, não vejo alternativa que não seja o voto pela suspensão ao médico, [...], pelo período de 30 anos, nos termos do artigo 126, § 3º, do CBA, contado da data desse julgamento. Com efeito, apesar da regra geral do dispositivo prever uma sanção de 4 até 30 anos de suspensão, o seu § 3º diz expressamente que, se a violação for cometida por pessoal de apoio do atleta referente a violações que envolvam substâncias não especificadas, importará em suspensão de trinta anos<sup>[1]</sup>.

O pedido da Defesa de aplicação do benefício da confissão, previsto no artigo 152 do CBA, lamentavelmente não é aplicável ao caso, já que, desde o início do seu andamento, temos outras provas confiáveis da violação da regra antidopagem no processo.

Ao final do processo, deve ser oficiado também o Conselho Federal de Medicina e a Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte a respeito da conduta profissional do [...], conforme pedido da Procuradoria.

Passando ao atleta, [...], a violação da regra antidopagem por ele é também incontestável.

O universo esportivo, buscando manter a integridade e a justiça em todas as competições, adotou uma série de regulamentações e diretrizes antidopagem. Dentro destas diretrizes, uma das noções mais fundamentais é o princípio da

responsabilidade pessoal do atleta, que declara que os atletas são estritamente responsáveis por qualquer substância encontrada em sua amostra biológica, independentemente de terem usado intencionalmente ou não a substância proibida.

Com esse princípio, subentende-se que o atleta tem a autonomia e o dever de conhecer as regras e as substâncias proibidas. Ele deve ser proativo em se informar sobre qualquer medicação, suplemento ou tratamento que esteja considerando ou que lhe seja recomendado.

Embora os atletas muitas vezes contem com a orientação de médicos, nutricionistas, treinadores e outros profissionais, essa delegação de responsabilidades não exime o atleta da responsabilidade final. Mesmo que um profissional forneça ao atleta uma substância proibida sem o seu conhecimento, ainda é o atleta quem enfrentará as consequências da violação antidopagem.

Um exemplo muito claro disso vem da leitura do artigo 140 do CBA, que trata de ausência de culpa ou negligência. No seu § 2º, II, o dispositivo é muito claro quando diz que a ausência de culpa ou negligência não se aplicará no caso de administração de substância proibida pelo médico ou treinador do atleta, ainda que sem informá-lo, considerando-se a responsabilidade pela escolha da equipe médica e quanto à orientação de impossibilidade de consumo de qualquer substância proibida. Ou seja, mesmo que o atleta não saiba o que está tomando, que seu médico ou treinador lhe dê algo de forma sorrateira, ainda assim o atleta será culpado.

No caso concreto, ainda que tenha sido orientado pelo profissional médico do clube, [...] foi informado sobre a substância que lhe foi indicada, sabia que era proibida, e, mesmo que possa ter mostrado alguma relutância ou dúvida, optou por seguir com o tratamento que lhe foi recomendado. O atleta voluntariamente concordou em utilizar o medicamento proibido.

A sanção normal prevista no artigo 114 do CBA para utilização pelo atleta de uma substância não especificada é de 4 anos. É o que se depreende da redação do dispositivo:

“Art. 114. Presença de substância proibida, de seus metabólitos ou de marcadores na amostra de um atleta.

Sanção:

I – suspensão de quatro anos, sujeito a potencial redução, absolvição ou interrupção previstas neste Código e, observado o art. 119, quando:

a) a violação de regra antidopagem não envolver uma substância especificada ou um método específico, salvo se o atleta ou outra pessoa puder provar que a violação não foi intencional;

b) a violação de regra antidopagem envolver uma substância especificada ou um método específico e a ABCD e/ou Procuradoria puder provar que a violação de regra antidopagem foi intencional;

ou II – suspensão de dois anos, nos casos em que não se aplique o previsto no inciso I, observado o art. 119. “

Ou seja, a única hipótese em que a suspensão de 4 anos não seria aplicada ao atleta [...] é se entendermos que a violação da regra não foi intencional.

Nesse ponto eu sigo o entendimento da Procuradoria, tão bem defendido pelo Dr. Luis Guilherme. Talvez na maioria dos casos julgados, eu tenha divergências com os entendimentos da Procuradoria, mas hoje eu não fui convencido pela Defesa do Atleta de que não houve a intenção da violação antidopagem.

Ora, a própria definição do CBA, contida no § 1º do artigo 114 deixa isso muito claro para mim: *“Para fins do disposto neste artigo, considera-se intencional a conduta do atleta que tem consciência de agir em violação a regra antidopagem ou que tem consciência de agir com risco significativo de constituir ou resultar em uma violação de regra antidopagem e claramente desconsidera esse risco.”*

Como consta das peças das Defesas, o atleta foi informado e tinha conhecimento de que estaria utilizando uma substância proibida e concordou em utilizá-la, por uma orientação equivocada do médico, baseado na presunção que sua detecção seria difícil, por uma suposta vida útil limitada no organismo do atleta. Ele sabia que era errado, mas acreditou que não seria “pego” em um eventual exame no começo da temporada.

É difícil dizer que o atleta não teve intenção de se dopar quando colocamos tudo isso em uma balança. Ao mesmo tempo, friso o que já disse no início desse voto, o doping não é buscado somente para ganho esportivo, para uma melhora de rendimento físico. O doping existe também para recuperação de lesões e do organismo castigado de um atleta. Na hipótese agora discutida, falamos de um jogador de futebol tratando do seu joelho. Ainda que seja uma lesão, isso obviamente está diretamente ligado ao seu rendimento esportivo. É doping da mesma maneira!

Com relação a esse ponto, lembro do caso emblemático da esquiadora de cross-country norueguesa Therese Johaug, julgada pelo CAS, em 2017[2]. Ela já se aposentou, mas foi uma supercampeã, uma das melhores da história, tem seis medalhas olímpicas, sendo quatro delas de ouro. Em uma ocasião, treinando na Itália, ela teve uma pequena queimadura de sol no lábio. A ferida infeccionou, estava incomodando, e o médico da fortíssima seleção norueguesa recomendou a utilização de uma pomada no lábio. O próprio médico comprou a pomada, entregou para atleta e ela lhe perguntou expressamente se não havia nenhuma substância proibida na pomada. O doutor confirmou que não tinha problema e ela utilizou o medicamento. Resumindo, a pomada continha Clostebol, estava no rótulo, inclusive com um aviso de doping. Clostebol é um agente anabolizante, da mesma classe da 19-norandrosterona. Como o rótulo estava em italiano, o médico e a atleta não perceberam, não checaram o produto, a embalagem, a bula, com o cuidado devido. A atleta, algumas semanas depois, acabou “caindo” em um exame antidoping por causa da pomada.

No meu ponto de vista, esse seria um exemplo claro da utilização de uma substância proibida sem a intenção de ganho esportivo. O medicamento – que tem o anabolizante - foi utilizado para curar uma pequena ferida nos lábios da atleta. Isso é completamente diferente da utilização de um medicamento para reforço muscular na perna de um jogador de futebol.

Só por curiosidade, ainda assim, a atleta norueguesa recebeu uma sanção de 18 meses de suspensão, mesmo sem saber que usava uma substância proibida, por indicação do médico, que comprou o produto e lhe entregou e tendo perguntado expressamente para ele se poderia usar, se não continha nada proibido. Ela claramente não tinha nenhuma intenção de dopagem, em qualquer dos seus sentidos, e mesmo assim recebeu uma pesada pena.

Para o caso do [...], vale também uma observação feita para a esquiadora, no sentido de que, em inúmeros casos, o CAS tem consistentemente enfatizado que a responsabilidade pessoal do atleta importa nele fazer um “cross-check” em afirmações feitas pelos médicos.

Basicamente, o que a jurisprudência do CAS diz é que um atleta não pode abdicar do seu dever pessoal de evitar o consumo ou utilização de uma substância proibida simplesmente contando com o que diz um médico[3]. Embora o médico possa ser eminentemente qualificado para o ajudar nas suas obrigações antidopagem, a responsabilidade final cabe ao atleta. Ele não pode assumir esta responsabilidade apenas perguntando sobre a segurança do produto, a sua sobrevida no seu organismo, a possibilidade de detecção, e assumindo que o seu médico (não importa quão altamente qualificado o médico possa ser) fez as verificações necessárias. Não é apropriado que um atleta, sem qualquer fundamentação, chegue à conclusão de que o seu médico cumpriu as suas responsabilidades adequadamente e, subsequentemente, ajuste o seu

próprio nível de diligência de acordo com o que ele pensava que o médico poderia ter feito.

Assim, voto pela aplicação da pena de suspensão ao atleta, [...], pelo período de 4 anos, nos termos do artigo 114, I, (a) do CBA, a partir da data da coleta, ou seja, de 04.03.2023, seguindo os últimos posicionamentos do Pleno, que tem entendido que determinados atrasos no andamento do processo, dentro do Tribunal, são, sim, razão para observação do artigo 163, §2º, inciso I, do CBA.

O pedido da Defesa de aplicação do benefício da confissão, previsto no artigo 152 do CBA, não é aplicável ao caso, já que, desde o início do seu andamento, temos outras provas confiáveis da violação da regra antidopagem no processo. Tampouco, a indicação do médico como a pessoa que receitou o medicamento proibido configura um procedimento de assistência substancial, previsto no artigo 144 do CBA.

É como voto, e passo a palavra ao meu colega Dr. Samuel de Bona:

**OS AUDITORES SAMUEL MENEGON DE BONA E CRISTIANE CARDOSO AVOLIO GOMES ACOMPANHARAM O RELATOR.**

---

[1] E, pela definição do CBA, no seu apêndice: “Pessoal de apoio ao atleta: técnico, treinador, gestor, agente, membro de equipe, oficial, pessoal médico, pessoal paramédico, pai/mãe ou outra pessoa que trabalhe com, trate ou auxilie um atleta que participe de ou se prepare para competições esportivas.”

[2] Arbitrations CAS 2017/A/5015 International Ski Federation (FIS) v. Therese Johaug & Norwegian Olympic and Paralympic Committee and Confederation of Sports (NIF) & CAS 2017/A/5110 Therese Johaug v. NIF, award of 21 August 2017

[3] Arbitrations CAS 2017/A/5015 International Ski Federation (FIS) v. Therese Johaug & Norwegian Olympic and Paralympic Committee and Confederation of Sports (NIF) & CAS 2017/A/5110 Therese Johaug v. NIF, award of 21 August 2017



Documento assinado eletronicamente por **Pedro Alberto Campbell**  
**Alquéres, Auditor(a) do Tribunal de Justiça Desportiva Antidopagem**, em  
17/10/2023, às 09:08, 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 **14562354** e o código CRC **3FAECF73**.

---

Referência: Processo nº 71000.023593/2023-25

SEI nº 14562354