

Cláusula 4.^a

Acompanhamento e controlo da execução do contrato

O acompanhamento e controlo deste contrato rege-se pelo disposto no artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 432/91, de 6 de Novembro.

Cláusula 5.^a

Revisão e cessação do contrato

1 — Qualquer alteração ou adaptação ao presente contrato carece de prévio acordo do primeiro outorgante, a prestar por escrito.

2 — A revisão e cessação do presente contrato aplica-se o disposto nos artigos 15.º a 17.º do Decreto-Lei n.º 432/91, de 6 de Novembro.

Cláusula 6.^a

Cumprimento do contrato

A falta de cumprimento do presente contrato ou o desvio dos seus objectivos, por parte do segundo outorgante, implica a devolução da verba referida na cláusula 3.^a

6 de Setembro de 2001. — O Primeiro Outorgante, *Fernando Carlos Vargas Damásio*. — O Segundo Outorgante, *António Francisco Guedelha Gonçalves*.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

Secretaria Regional dos Assuntos Sociais

Centro Hospitalar do Funchal

Aviso n.º 132/2001/M (2.ª série). — Por despacho da Secretária Regional dos Assuntos Sociais de 11 de Outubro de 2001:

José Fernando Santos Rodrigues — nomeado chefe de serviço de nefrologia da carreira médica hospitalar do quadro de pessoal do Centro Hospitalar do Funchal, precedendo concurso, ficando exonerado da categoria anterior a partir da data da aceitação na nova categoria.

22 de Outubro de 2001. — Pelo Presidente do Conselho de Administração, *Luís Adelino Gonçalves Fragoso*.

3.º TRIBUNAL MILITAR TERRITORIAL DE LISBOA

Anúncio n.º 133/2001 (2.ª série). — Nos termos do artigo 337.º, n.º 6, do Código de Processo Penal, publica-se que, por despacho do juiz-auditor deste 3.º TMTL de 22 de Novembro de 2001, foi declarada a cessação da contumácia, por apresentação em juízo, do réu António José da Silva Fontinha Coelho, NIP/NIM 094536, da BETP, nascido no dia 12 de Novembro de 1969, natural da freguesia de Santiago, concelho de Sesimbra, filho de António Francisco Soares Coelho e de Maria Manuela da Silva Fontinha Coelho, titular do bilhete de identidade n.º 9571779, de 3 de Junho de 1997, do Serviço de Identificação Criminal.

Tal declaração de contumácia, que ora cessa, encontra-se publicada no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 141, de 20 de Junho de 2001, a fl. 10 172.

25 de Outubro de 2001. — O Juiz-Auditor, *Francisco Henriques das Neves*. — O Secretário, (*Assinatura ilegível*.)

MINISTÉRIO PÚBLICO

Procuradoria-Geral da República

Parecer n.º 74/2001. — *Exame médico — Praticante desportivo — Medicina desportiva — Lei de bases — Força de lei — Revogação tácita.*

1.º A Lei n.º 119/99, de 11 de Agosto, e o Decreto-Lei n.º 345/99, de 27 de Agosto, são actos legislativos de igual valor (artigo 112.º, n.º 2, da Constituição), que versam sobre matéria incluída no domínio da competência legislativa concorrential da Assembleia da República e do Governo.

2.º Os artigos 4.º a 7.º do Decreto-Lei n.º 345/99, de 27 de Agosto, revogaram tacitamente os artigos 1.º e 2.º da Lei n.º 119/99, de 11 de Agosto.

3.º Os exames de avaliação médico-desportiva são obrigatórios para os praticantes desportivos, árbitros, juizes e cronometristas filiados, ou que se pretendam filiar, em federações dotadas de utilidade pública desportiva.

4.º Não é exigida especialização ou uma particular qualificação médicas para a realização do exame de avaliação médico-desportiva geral a que se referem os artigos 5.º, n.º 1, e 7.º, n.º 1, do Decreto-Lei n.º 345/99, de 27 de Agosto.

5.º Nos casos em que se mostre justificado o aconselhamento médico-desportivo face a contra-indicações relativamente à modalidade que pretendem praticar, os praticantes desportivos devem, em alternativa, ser direccionados:

- Para o centro de medicina desportiva da respectiva área geográfica de intervenção;
- Para um médico com formação específica reconhecida pelo colégio da especialidade de medicina desportiva da Ordem dos Médicos; ou
- Para um médico titular do curso de pós-graduação em Medicina Desportiva aprovado por aquele órgão (n.º 2 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 345/99).

6.º Os exames da avaliação médico-desportiva aos praticantes desportivos abrangidos pelo regime de alta competição são, exclusivamente, realizados nos Centros de Medicina Desportiva do Instituto Nacional do Desporto (n.º 4 do mesmo artigo 5.º).

7.º A sobreclassificação de um praticante desportivo para além do escalão imediatamente superior ao correspondente à sua idade tem de ser precedida de exame de avaliação médico-desportiva específico a realizar nos Centros de Medicina Desportiva do Instituto Nacional do Desporto (n.º 5 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 345/99, de 27 de Agosto).

Sr. Ministro da Juventude e do Desporto:

Excelência:

1

Dignou-se V. Ex.^a solicitar a emissão de parecer urgente do Conselho Consultivo da Procuradoria-Geral da República «sobre o regime legal aplicável aos exames médico-desportivos» (1).

O pedido de consulta prende-se com as soluções (divergentes) apresentadas, sobre tal matéria, por dois diplomas legislativos recentes e próximos entre si — a Lei n.º 119/99, de 11 de Agosto, e o Decreto-Lei n.º 345/99, de 27 de Agosto:

«Na verdade, e apesar de os dois diplomas fixarem a obrigatoriedade de realização de exames médico-desportivos, ambos apresentam soluções discrepantes, designadamente ao nível do seu âmbito de aplicação subjectiva, sendo a qualificação dos técnicos que podem realizar esses exames a que mais controvérsia tem gerado.»

Enunciado o respectivo objecto, cumpre emitir parecer com a urgência pretendida.

2

Inserido na parte I, «Direitos e deveres fundamentais», título III, «Direitos e deveres económicos, sociais e culturais», capítulo III, «Direitos e deveres culturais», o artigo 79.º da Constituição dispõe:

«Artigo 79.º

Cultura física e desporto

1 — Todos têm direito à cultura física e ao desporto.

2 — Incumbe ao Estado, em colaboração com as escolas e as associações e colectividades desportivas, promover, estimular, orientar e apoiar a prática e a difusão da cultura física e do desporto, bem como prevenir a violência no desporto.»

Consagra esta disposição a «constitucionalização do desporto», sem embargo de tal matéria encontrar, na Constituição, outras projecções e conexões, de que interessa aqui destacar a que articula o desporto com a saúde, expressa no artigo 64.º, n.º 2, alínea b) — o direito à protecção da saúde é realizado, designadamente, pela cultura física e desportiva —, bem como a que concede aos jovens protecção especial no acesso à educação física e ao desporto [artigo 70.º, n.º 1, alínea d)] (2).

«Dentre as imposições dirigidas aos poderes públicos no sentido de assegurarem a cultura física e o desporto devem contar-se as medidas prestacionais destinadas ao fomento do desporto escolar, à formação de docentes e técnicos desportivos, ao estímulo da alta competição, em termos respeitadores da integridade moral e física dos desportistas, bem como da ética e verdade desportivas, à organização da medicina desportiva e ao desenvolvimento de instalações e equipamento desportivos.

Nas tarefas públicas a Constituição destaca especialmente a prevenção da violência no desporto, obrigando o Estado a adoptar as

medidas necessárias, apropriadas e proporcionais à prevenção e punição de formas antidessportivas (violência, corrupção, dopagem, discriminação social) ⁽³⁾».

Algumas destas injunções dirigidas aos poderes públicos em matéria desportiva encontram expressão na Lei n.º 1/90, de 13 de Janeiro, Lei de Bases do Sistema Desportivo (LBSD) ⁽⁴⁾.

Directamente implicado no objecto da consulta, o artigo 17.º da Lei n.º 1/90 dispõe:

«Artigo 17.º

Medicina desportiva

1 — O acesso à prática desportiva, no âmbito das federações desportivas, depende de prova bastante da aptidão física do praticante, a certificar através de exame médico que declare a inexistência de quaisquer contra-indicações.

2 — Sem prejuízo das gerais responsabilidades normativas do Estado, incumbe especialmente aos serviços de medicina desportiva da administração central a investigação neste domínio e a participação em acções de formação, bem como a prestação de assistência médica especializada ao praticante desportivo, designadamente no quadro do regime de alta competição, no apoio às selecções nacionais e, quando solicitado, para tratamento de lesões.

3 — Os serviços de medicina desportiva da administração central asseguram apoio logístico ao controlo antidopagem, a regulamentar em diploma próprio.

4 — O acompanhamento médico dos praticantes desportivos escolares incumbe, em especial, aos serviços de medicina da administração educativa.

5 — As condições de exercício profissional em medicina desportiva são reguladas em diploma próprio.»

Para além das referências aqui feitas a futuros diplomas normativos, o artigo 41.º da LBSD, com a epígrafe «Desenvolvimento normativo da lei», estabelece: «No prazo de dois anos, o Governo fará publicar, sob forma de decreto-lei, a legislação complementar necessária para o desenvolvimento da presente lei.»

É no âmbito da promoção, institucionalização e regulamentação dos serviços de medicina desportiva que se enquadram a Lei n.º 119/99, de 11 de Agosto, e o Decreto-Lei n.º 345/99, de 27 de Agosto.

3

Nos termos da Constituição, são actos legislativos as leis, os decretos-leis e os decretos legislativos regionais (n.º 1 do artigo 112.º).

Actos legislativos são apenas as três espécies acabadas de enunciar (cf. n.º 6 do mesmo artigo 112.º).

«As leis e os decretos-leis têm igual valor, sem prejuízo da subordinação às correspondentes leis dos decretos-leis publicados no uso de autorização legislativa e dos que desenvolvem as bases gerais dos regimes jurídicos» (n.º 2 ainda do artigo 112.º da Constituição).

Define-se neste preceito a posição recíproca dos actos legislativos da Assembleia da República e do Governo, consagrando-se como princípio geral o da *igualdade* ou *paridade* de forma e valor das leis e dos decretos-leis. Isto é, as leis e os decretos-leis podem, em princípio, livremente interpretar-se, suspender-se ou revogar-se, entre si ou reciprocamente ⁽⁵⁾.

Por outras palavras, «as relações entre lei e decreto-lei obedecem, salvo disposição em contrário, ao princípio geral da paridade ou igualdade de valor hierárquico-normativo (-): tanto a lei pode revogar ou modificar o decreto-lei, quanto o decreto-lei pode produzir iguais efeitos à lei» ⁽⁶⁾.

O princípio da paridade não prejudica a existência de áreas reservadas de competência legislativa de cada um daqueles órgãos de soberania e comporta excepções, pois os decretos-leis autorizados têm de respeitar as respectivas leis de autorização e os decretos-leis de desenvolvimento estão submetidos às respectivas leis de bases (n.º 2, segunda parte, do artigo 112.º).

Paralelamente, o princípio da competência põe em relevo a existência de espaços normativos autónomos e justifica a regulação de certas matérias por determinados órgãos, formando-se, assim, blocos de competências reservadas de certas matérias ⁽⁷⁾.

A Assembleia da República detém uma competência legislativa genérica «sobre todas as matérias, salvo as reservadas pela Constituição ao Governo» [artigo 161.º, alínea c), da Constituição].

Detém igualmente uma competência legislativa reservada quando apenas a Assembleia (*reserva absoluta*) ou a Assembleia com possibilidade de concessão de autorização legislativa ao Governo (*reserva relativa*) pode legislar (artigos 164.º e 165.º da Constituição).

O Governo, por seu turno, detém competência legislativa originária ou independente em matérias não reservadas à Assembleia da República ⁽⁸⁾.

É detém competência legislativa dependente:

- a) Relativamente às matérias enumeradas no artigo 165.º, pois o Governo só pode legislar depois de obter a competente autorização legislativa (*decretos-leis autorizados*);

- b) Em relação às matérias de reserva da Assembleia (absoluta ou relativa) em que esta procedeu à fixação dos princípios ou das bases gerais dos regimes jurídicos (*decretos-leis de desenvolvimento*).

Fora do âmbito das competências reservadas, existe *competência legislativa concorrencial*, a qual pode ser exercida tanto pela Assembleia da República como pelo Governo ou tanto pela Assembleia da República como pelas assembleias legislativas regionais, no âmbito das matérias correspondentes ao interesse específico regional ⁽⁹⁾.

4

No âmbito do objecto da consulta estão três actos legislativos:

A Lei n.º 1/90, de 13 de Janeiro, intitulada «Lei de Bases do Sistema Desportivo», e emitida no âmbito da competência legislativa genérica da Assembleia da República ⁽¹⁰⁾;

A Lei n.º 119/99, de 11 de Agosto, com a epígrafe «Assistência médico-desportiva», emitida também no âmbito da competência legislativa genérica da Assembleia da República;

O Decreto-Lei n.º 345/99, de 27 de Agosto, que assume, na menção da sua habilitação legal, a natureza de decreto-lei de desenvolvimento da Lei n.º 1/90 e que, em conformidade com o sumário oficial, «estabelece o regime jurídico da medicina desportiva».

Trata-se, em qualquer dos casos, de *leis gerais da República* — a Lei n.º 119/99 e o Decreto-Lei n.º 345/99 —, porque a sua razão de ser envolve a sua aplicação a todo o território nacional e assim o decretam (artigo 112.º, n.º 5, da Constituição); a Lei n.º 1/90 pela primeira destas razões, pois só ela era exigível à data em que foi emitida (n.º 4 do artigo 115.º da Constituição, na versão de 1982).

É a análise dos actos legislativos referidos e das conexões entre eles existentes que importa empreender.

5

A Lei n.º 1/90 é, já o dissemos, uma lei de bases — «Lei de Bases do Sistema Desportivo».

As *leis de bases* ou de *princípios* «são leis consagradoras dos princípios vectores ou das bases gerais de um regime jurídico, deixando a cargo do executivo o desenvolvimento desses princípios ou bases»; a sua existência torna-se facilmente inteligível quando se recortam os vários níveis de intervenção legislativa da Assembleia da República: nível de *densificação legislativa total*, nos casos em que a disciplina de uma matéria é reservada de uma forma completa à Assembleia; nível de *densificação intermédio*, quando a disciplina legislativa da Assembleia incide sobre o regime comum ou normal, e nível de *densificação limitado às bases gerais* dos regimes jurídicos ⁽¹¹⁾.

As leis de bases têm *valor reforçado* (artigo 112.º, n.º 3, da Constituição) e «os decretos-leis e os decretos legislativos regionais de desenvolvimento têm, pela natureza das coisas, de se mover no âmbito preceptivo das bases» ⁽¹²⁾ ⁽¹³⁾.

A Lei n.º 1/90 (LBSD) «estabelece o quadro geral do sistema desportivo» (artigo 1.º), e situa-se no nível menos exigente das leis de bases — nível de densificação limitado às bases gerais do regime jurídico do sistema desportivo.

Não resulta da análise das normas constitucionais atributivas de competência legislativa que a definição do regime jurídico da medicina desportiva faça parte de qualquer bloco de competência reservada (da Assembleia da República ou do Governo).

Trata-se, sim, de matéria incluída no âmbito da competência legislativa concorrencial, que pode ser regulada tanto pela Assembleia da República como pelo Governo.

O sentido da reserva de bases gerais do regime jurídico do sistema desportivo é, neste caso, o de «limitar a competência legislativa do Governo [...] ao desenvolvimento de um parâmetro normativo fixado, básica e primariamente, por lei da AR» ⁽¹⁴⁾ ⁽¹⁵⁾.

Não suscita dúvidas, portanto, a qualificação da Lei n.º 1/90, de 13 de Janeiro, como lei de bases.

6

A Lei n.º 119/99, de 11 de Agosto, tem origem no projecto de lei n.º 675/VII (Assistência médico-desportiva), apresentado pelo PSD ⁽¹⁶⁾.

Na exposição de motivos realça-se que a medicina desportiva, juntamente com os cuidados de enfermagem e de fisioterapia, «tem vindo a assumir crescente relevo no âmbito da prática desportiva profissional e da formação desportiva», importando, «agora, assegurar que as entidades integrantes do sistema desportivo, como são os casos dos clubes desportivos, sociedades com fins desportivos e federações desportivas, disponham de profissionais devidamente credenciados nos domínios da medicina desportiva, da enfermagem e da fisioterapia». Tratando-se

de «um passo ambicioso», «a sua concretização deve ser gradual, tendo em conta as limitações actualmente existentes».

No debate parlamentar na generalidade (17), o deputado Domingos Gomes (PSD), primeiro subscritor do projecto, invoca, para a sua apresentação, «razões humanas, enquadradas na promoção e protecção da saúde de cidadãos à luz dos n.ºs 2 e 3 do artigo 64.º da Constituição Portuguesa»; enuncia, depois, os objectivos da iniciativa legislativa:

«[...] pretende-se que os médicos e paramédicos diferenciados ou credenciados sejam conveniente e eficientemente utilizados no apoio aos desportistas [...] que as instituições desportivas, principalmente aquelas com participantes desportivos profissionais e de formação, sejam sensibilizadas para a aplicação destas normas; que a formação médica e paramédica nesta vertente das ciências médicas seja, aceleradamente, desenvolvida em Portugal; que o médico especializado e a equipa clínica diferenciada —enfermeiros, fisioterapeutas, etc.— estejam onde está o atleta a que se exijam prestações físicas importantes (18).»

O deputado Domingos Cordeiro (PS) afirmou o dado passo que «existe já um diploma do Governo, que já foi submetido a consulta das Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, tendo a primeira emitido parecer favorável em 30 de Abril de 1999, aguardando-se parecer da segunda», e que «o PSD não pode desconhecer a falta de substância do seu projecto, que, para matéria tão importante, se resume tão-só a cinco artigos, deixando para o Governo, através do último, toda a regulamentação da matéria. Sobre a forma como se devem organizar os centros de medicina desportiva, sobre a colaboração destes com outras entidades, nomeadamente o meio universitário, sobre a formação e a investigação, sobre o direito de recurso da decisão médica, nem uma palavra!» (19).»

Um outro deputado do PS (Francisco Fonega) considerou que «o projecto de lei n.º 675/VII aborda, de forma centralizada e focalizada, a área da medicina desportiva e dos paramédicos, enfermeiros e fisioterapeutas, profissionais diplomados, com formação específica na área da medicina desportiva e, de forma genérica, nas restantes áreas, não deixando explícita a forma de organização dos centros de medicina desportiva, a interligação com outras entidades, ou a obrigatoriedade de sujeição a exames médicos de outros intervenientes do desporto, como sejam os árbitros, os juizes e os cronometristas» (20).

Em sintonia com o projecto de lei, Bernardino Soares (PCP) disse nomeadamente:

«Portanto, julgo que o projecto de lei levanta questões bastante importantes e tem uma preocupação justa. Julgo que temos de apostar, cada vez mais, na especificidade dos cuidados médicos desportivos. Temos de fomentar a especialização nesta área, permitindo que haja cada vez mais profissionais que possam assegurar, junto das mais diversas equipas e clubes desportivos, o acompanhamento médico necessário (21).»

Por último, Moura e Silva (CDS-PP) afirmou que o «projecto de lei não vem resolver cabalmente todos os problemas e carências que ainda existem na legislação em vigor, tanto mais que só após a sua regulamentação posterior poderá ser implementado na prática. Mas é, com certeza, um bom contributo» (22).

O projecto de lei n.º 675/VII foi votado na generalidade, na especialidade, e —nos exactos termos em que fora apresentado— foi aprovado, em votação final global, na sessão plenária da Assembleia da República de 1 de Julho de 1999 (23).

Surge, assim, a Lei n.º 119/99, de 11 de Agosto, com a epígrafe «Assistência médico-desportiva», emitida pela Assembleia da República ao abrigo da alínea c) do artigo 161.º da Constituição (24).

Contém seis artigos:

«Artigo 1.º

Medicina do desporto

Todo o praticante desportivo deve ser sujeito a exames médicos de admissão e aptidão à prática do desporto, com periodicidade adequada à respectiva idade, sexo e modalidade desportiva.

Artigo 2.º

Exercício

1 — A medicina do desporto, também designada medicina desportiva, deve ser exercida por especialistas ou, excepcionalmente, por médicos especialmente credenciados, atendendo à sua especificidade e na defesa dos praticantes desportivos, quer ao nível da prevenção das lesões desportivas e da dopagem, quer no plano curativo.

2 — Os exames médicos a praticantes são realizados por especialistas ou por médicos credenciados para o efeito, nas áreas em que subsista a insuficiência daqueles.

Artigo 3.º

Credenciação e formação

1 — Compete ao colégio de especialidade da Ordem dos Médicos a elaboração e actualização da lista de médicos especialistas em medicina do desporto, bem como da lista dos médicos não especialistas mas que detêm pós-graduações nesta especialidade ou foram especialmente credenciados para exercer medicina desportiva.

2 — A credenciação especial para o exercício da medicina desportiva é conferida por comissão presidida pela Ordem dos Médicos e integrada por um representante dos serviços de medicina desportiva e por um representante das associações profissionais da medicina desportiva.

3 — Compete ao Estado incentivar a formação especializada em medicina do desporto e facultar aos profissionais de saúde as condições adequadas para a sua frequência.

Artigo 4.º

Assistência aos praticantes

1 — A prática desportiva deve ser acompanhada de uma adequada estrutura de apoio médico aos atletas, da responsabilidade de um médico especialista em medicina desportiva e integrada por um quadro paramédico diplomado, preferencialmente com formação específica nesta área.

2 — A estrutura referida no número anterior é obrigatória para os clubes participantes em competições profissionais, devendo essa obrigação ser progressivamente estendida a todo o sector desportivo, de acordo com as disponibilidades de apoio por parte do Estado.

3 — Compete às federações desportivas a divulgação das listas de especialistas fornecidos pela Ordem dos Médicos.

Artigo 5.º

Seguro desportivo

1 — O seguro desportivo, para ser aceite pela entidade tomadora, depende da realização do exame médico referido no artigo 1.º

2 — A entidade seguradora não pode condicionar o praticante segurado a ser acompanhado por médico que não esteja habilitado nos termos do n.º 1 do artigo 3.º

Artigo 6.º

Regulamentação

Compete ao Governo aprovar os regulamentos necessários à boa execução do disposto na presente lei, designadamente quanto às normas dos exames médicos e aos critérios de credenciação, ouvida a Ordem dos Médicos.»

7

Procuremos, de seguida, caracterizar a Lei n.º 119/99, de 11 de Agosto.

7.1 — Não é, com certeza, uma lei de bases.

Formalmente, não se intitula como tal (o que, quando é o caso, constitui prática corrente a este nível da produção legislativa) e foi emitida ao abrigo do artigo 161.º, alínea c), da Constituição, que enuncia a competência genérica da Assembleia da República para fazer leis sobre todas as matérias (salvo as reservadas pela Constituição ao Governo) (25).

Ainda no plano formal, não contém a Lei n.º 119/99 qualquer norma (norma de estilo nas leis de bases) a deferir ao Governo o ulterior desenvolvimento normativo. Na verdade, a lei de bases circunscreve-se «a grandes orientações ou directrizes normativas e a completude normativa só se obtém pelo decreto-lei ou decreto legislativo regional de desenvolvimento» (26). Ora, a Lei n.º 119/99 apenas refere que compete ao Governo «aprovar os regulamentos necessários à boa execução do disposto na presente lei» (artigo 6.º).

Mas sobretudo, sob o ponto de vista material, não se pode dizer que a Lei n.º 119/99 contenha, acerca da «assistência médico-desportiva», opções político-legislativas fundamentais, directivas ou limitadas a que deva obedecer ulterior actividade legislativa do Governo.

Pode até questionar-se se aquela matéria, indubitavelmente importante, possui o relevo e a virtualidade normativa suficientes para justificarem a emissão de uma lei de bases.

7.2 — E não deverá a Lei n.º 119/99, ela própria, ser qualificada como de desenvolvimento da Lei n.º 1/90 (LBSD)?

A resposta, ainda aqui, afigura-se-nos negativa.

Começando por uma nota de natureza formal, a Lei n.º 119/99, tal como se não afirma como lei de bases, também não se autoqualifica como lei de desenvolvimento da Lei n.º 1/90 (LBSD).

Mas sobretudo interessa acentuar o seguinte.

A Lei n.º 1/90 (LBSD), no capítulo II —dedicado à *actividade desportiva*—, enumera um conjunto de matérias em relação às quais expressa, por vezes, a necessidade de ulterior diploma legal. É neste

capítulo que se enquadra o já nosso conhecido artigo 17.º dedicado à *medicina desportiva*, cujo conteúdo será oportuno recordar:

«1 — O acesso à prática desportiva, no âmbito das federações desportivas, depende de prova bastante da aptidão física do praticante, a certificar através de exame médico que declare a inexistência de quaisquer contra-indicações.

2 — Sem prejuízo das gerais responsabilidades normativas do Estado, incumbe especialmente aos serviços de medicina desportiva da administração central a investigação neste domínio e a participação em acções de formação, bem como a prestação de assistência médica especializada ao praticante desportivo, designadamente no quadro do regime de alta competição, no apoio às selecções nacionais e, quando solicitado, para tratamento de lesões.

3 — Os serviços de medicina desportiva da administração central asseguram apoio logístico ao controlo antidopagem, a regulamentar em *diploma próprio*.

4 — O acompanhamento médico dos praticantes desportivos escolares incumbe, em especial, aos serviços de medicina da administração educativa.

5 — As condições de exercício profissional em medicina desportiva são reguladas em *diploma próprio*.» (Itálicos acrescentados.)

Para além da referência feita neste artigo à emissão de «diplomas próprios» (27), a Lei n.º 1/90 dispõe, em termos gerais, no artigo 41.º:

«Artigo 41.º

Desenvolvimento normativo da lei

No prazo de dois anos, o Governo fará publicar, sob forma de decreto-lei, a legislação complementar necessária para o desenvolvimento da presente lei. (28)»

Embora se não faça, na redacção actual do artigo 41.º, a enumeração (exemplificativa) dos domínios da Lei n.º 1/90 que necessitavam de desenvolvimento legislativo, supomos não haver dúvidas de que um desses domínios era o da medicina desportiva.

E sendo a Lei n.º 1/90 uma lei de bases, o desenvolvimento de tal matéria há-de respeitar as opções político-legislativas fixadas no citado artigo 17.º, disposição de que resulta:

- 1.º O acesso à prática desportiva é condicionado à realização de exame médico que certifique a aptidão física do praticante e declare a inexistência de contra-indicações;
- 2.º Aos serviços de medicina desportiva da administração central incumbe especialmente:
 - a) O desenvolvimento de acções de investigação;
 - b) A participação em acções de formação;
 - c) A prestação de assistência médica especializada ao praticante desportivo em três circunstâncias — no quadro do regime de alta competição, no apoio às selecções nacionais e no tratamento de lesões;
 - d) Assegurar apoio logístico ao controlo antidopagem;
- 3.º A atribuição aos serviços de medicina da administração educativa do acompanhamento médico dos praticantes desportivos escolares;
- 4.º A regulação das condições de exercício profissional em medicina desportiva (29).

Ora, o confronto dos parâmetros fixados no artigo 17.º da Lei n.º 1/90 com o articulado da Lei n.º 119/99 leva-nos a constatar que esta lei versa sobre aspectos muito circunscritos da medicina desportiva e, ainda assim, numa óptica predominantemente programática, essencialmente a exigência de exames médicos de admissão e aptidão à prática do desporto e a qualificação dos médicos para os efectuar e assistir os praticantes.

É, pois, modesto o desígnio da Lei n.º 119/99, sendo certo que, além disso, exige a ulterior intervenção normativa do Governo com vista à sua «boa execução».

Em suma, não sendo uma lei de bases, a Lei n.º 119/99 também não é uma lei de desenvolvimento da Lei de Bases do Sistema Desportivo, a Lei n.º 1/90.

7.3 — Não obstante termos concluído que a Lei n.º 119/99 não é uma lei de desenvolvimento da Lei n.º 1/90 (LBSD), não devemos deixar de referir que a questão de saber se, tendo aprovado uma lei de bases, a Assembleia da República pode promover o seu desenvolvimento mediante lei subsequente é uma questão complexa, que tem suscitado na doutrina respostas divergentes, de que, num breve parêntesis, será oportuno deixar registo.

A questão tem a ver com o alcance do disposto na actual alínea c) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição, onde se atribui ao Governo a competência para «fazer decretos-leis de desenvolvimento dos princípios ou das bases gerais dos regimes jurídicos contidos em leis que a eles se circunscrevam».

Jorge Miranda (30) entende que haverá que ter em conta o objecto da lei:

«Se recair sobre matéria reservada, decerto poderá a Assembleia fazê-lo. Não já sobre outra matéria, porque a competência de desenvolvimento pertence então ao Governo. Por um lado, quando a matéria pertença à reserva de competência legislativa, absoluta ou relativa — e mesmo apenas no referente às bases ou ao regime geral —, não descobrimos como privar o parlamento da intervenção até ao fim. Por outro lado, quando se trate de matéria concorrencial, a ideia da divisão de tarefas justifica uma reserva de desenvolvimento do Governo.»

Tudo se passa — prossegue o mesmo autor — «no círculo de matérias abertas à legislação concorrente da Assembleia da República e do Governo. E tudo depende de um destes órgãos adoptar ou não uma disciplina exauriente das questões. Tanto a Assembleia como o Governo podem esgotar o regime legislativo de qualquer assunto. No entanto, se a Assembleia fizer apenas uma lei de bases, depois já não poderá arrogar-se o seu desenvolvimento; assim como o Governo, se não quiser tratar de novo toda a matéria, terá de se mover dentro dos limites da lei de bases. Eis uma simetria variável de reservas.»

Para Paulo Otero (31) o artigo 198.º, n.º 1, alínea c), da Constituição «atribui ao Governo uma competência legislativa reservada de desenvolvimento das leis de bases e, a título de efeito inerente e consequente, ‘expropria’ a Assembleia da República do correspondente grau de densificação legislativa das matérias. Mais: uma vez que uma tal reserva de competência de desenvolvimento a favor do Governo só faz sentido se não estiver na disponibilidade da vontade do Parlamento — isto é, se a Assembleia da República não puder a qualquer altura emanar uma nova disciplina jurídica integral da matéria ou uma simples lei de desenvolvimento, suprimindo ou invadindo o grau de densificação legislativa reservado ao Governo —, decorre daqui que, salvo preceito constitucional expresso em matérias da competência parlamentar reservada, a Assembleia da República deve sempre limitar-se a emanar meras leis de bases, pois só assim se garante o exercício da competência directamente reservada ao Governo» pela alínea c) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição.

Manuel Afonso Vaz (32) defende que esta disposição constitucional «atribui ao Governo uma competência de desenvolvimento de bases gerais contidas em leis sobre matérias de reserva do Parlamento, que, ao circunscreverem-se às bases, permitem ao Governo aí intervir legislativamente».

Fechemos o parêntesis.

7.4 — Não sendo uma lei de bases nem uma lei de desenvolvimento da Lei n.º 1/90 (LBSD), a Lei n.º 119/99 é simplesmente uma lei da Assembleia da República, uma lei que versa sobre matéria legislativa concorrencial e que é emitida no âmbito da sua competência legislativa genérica.

É nesta veste que terá de ser confrontada com diplomas de igual valor, mesmo que de proveniência diferente, como é o caso do Decreto-Lei n.º 345/99, que passaremos a analisar.

8

O Decreto-Lei n.º 345/99, de 27 de Agosto, foi emitido no desenvolvimento do regime jurídico estabelecido pela Lei n.º 1/90, de 1 de Janeiro (LBSD), e nos termos da alínea c) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição (33), e, de acordo com o sumário oficial, «estabelece o regime jurídico da medicina desportiva» (34).

Refere-se no respectivo preâmbulo que a «prossegução de uma eficaz política de apoio e protecção aos praticantes desportivos e o crescente desenvolvimento técnico da actividade desportiva impõem a definição de medidas concretas que permitam aproximar cada vez mais o praticante dos diagnósticos específicos e de actuações científicas inerentes à medicina desportiva».

Donde a necessidade dos exames médicos, «instrumento imprescindível para aferir a aptidão ou inaptidão dos atletas para a prática desportiva, representando um importante meio de triagem de determinadas patologias ou situações clínicas, principalmente na população jovem».

E acrescenta-se:

«Neste quadro, o exame médico-desportivo torna-se obrigatório em todas as situações e para todos os praticantes desportivos, árbitros, juizes e cronometristas filiados ou que se pretendam filiar em federações dotadas de utilidade pública desportiva.

É também definido um sistema de interligação entre os diversos serviços e departamentos de medicina desportiva e as qualificações necessárias e específicas para que os respectivos profissionais chefiem esses serviços e integrem os departamentos.

A diversidade de normas sobre a matéria em diferentes documentos legais impõe a respectiva clarificação e enquadramento num único diploma.»

O Decreto-Lei n.º 345/99 distribui os seus 13 artigos por três capítulos.

O capítulo I versa sobre os *Centros de Medicina Desportiva do Instituto Nacional do Desporto* — organização (artigo 1.º), colaboração com outras entidades (artigo 2.º) e formação de técnicos do desporto e investigação (artigo 3.º).

O capítulo II (artigos 4.º a 11.º) trata dos exames de avaliação médico-desportiva.

O artigo 4.º define o âmbito de aplicação subjectiva do diploma, estabelecendo que os exames de avaliação médico-desportiva são obrigatórios para as seguintes categorias:

- a) Praticantes desportivos filiados, ou que se pretendam filiar, em federações dotadas de utilidade pública desportiva;
- b) Praticantes desportivos em regime de alta competição;
- c) Árbitros, juizes e cronometristas filiados, ou que se pretendam filiar, em federações dotadas de utilidade pública desportiva;

Pela sua importância na economia do parecer, atentemos no teor dos artigos 5.º e 6.º:

«Artigo 5.º

Exames de avaliação médico-desportiva relativos a praticantes desportivos

1 — Os praticantes desportivos que não estejam abrangidos pelo regime de alta competição devem ser submetidos a exames de avaliação médico-desportiva geral, visando detectar a existência ou não de contra-indicações, com ou sem restrições, para a prática desportiva.

2 — Os praticantes desportivos devem ser direccionados para o centro de medicina desportiva da respectiva área geográfica de intervenção ou para um médico com formação específica reconhecida pelo colégio da especialidade de medicina desportiva da Ordem dos Médicos, ou ainda para um médico titular do curso de pós-graduação em Medicina Desportiva aprovado por aquele órgão, nos casos em que se mostre justificado o aconselhamento médico-desportivo face a contra-indicações relativas à modalidade que o praticante pretende praticar.

3 — Os praticantes desportivos abrangidos pelo regime de alta competição devem ser sujeitos a exames de avaliação médico-desportiva, visando decidir sobre a sua aptidão ou inaptidão.

4 — Os exames referidos no número anterior são realizados, exclusivamente, nos Centros de Medicina Desportiva do IND e devem, ainda, servir e contribuir para a definição do tipo de controlo médico a efectuar face ao treino desenvolvido pelo praticante desportivo.

Artigo 6.º

Pressupostos

1 — A realização de exames de avaliação médico-desportiva é condição necessária para que qualquer praticante desportivo se possa inscrever, no início de cada época desportiva, na respectiva federação desportiva dotada do estatuto de utilidade pública desportiva.

2 — Os praticantes desportivos em regime de alta competição e os que integram as selecções nacionais devem, obrigatoriamente, ser apoiados na sua preparação desportiva por um médico com formação específica reconhecida pelo colégio da especialidade de medicina desportiva da Ordem dos Médicos ou titular de um curso de pós-graduação em Medicina Desportiva aprovado por aquele órgão.

3 — Os praticantes desportivos abrangidos pelo regime de alta competição devem submeter-se obrigatoriamente, uma vez por ano, a exames de avaliação médico-desportiva e ou de controlo do treino físico.

4 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, os praticantes desportivos ali referidos devem ainda submeter-se aos exames e controlos mencionados no preceito precedente, sempre que para tal sejam solicitados pela Direcção de Serviços de Medicina Desportiva do IND.

5 — Os praticantes desportivos com estatuto de alta competição não profissionais devem, em caso de lesão ou doença, recorrer aos Centros de Medicina Desportiva do IND ou a médicos com a formação referida no n.º 2.»

O artigo 7.º refere-se aos árbitros, juizes e cronometristas, estabelecendo a regra de que apenas se podem filiar ou continuar filiados, na respectiva federação dotada do estatuto de utilidade pública desportiva, depois de serem considerados aptos em exame prévio de avaliação médico-desportiva.

Os artigos seguintes versam sobre a forma da decisão médica (artigo 8.º), sobre o processo de impugnação da decisão de avaliação médico-desportiva dos Centros de Medicina Desportiva do Instituto Nacional do Desporto (artigo 9.º) e sobre os custos dos exames (artigo 10.º).

O artigo 11.º dispõe sobre as obrigações das federações desportivas. Destaque-se a estatuição do seu n.º 1 — as federações que possuam praticantes desportivos abrangidos pelo regime de alta competição devem, obrigatoriamente, ter um médico habilitado com formação específica reconhecida pelo colégio da especialidade de medicina des-

portiva da Ordem dos Médicos ou titular de curso de pós-graduação em Medicina Desportiva aprovado por aquele órgão.

Os dois últimos artigos integram o capítulo III: o artigo 12.º dispõe sobre a entrada em vigor do diploma — «no dia seguinte ao da sua publicação», com excepção do disposto no n.º 4 do artigo 1.º, no n.º 2 do artigo 6.º e no n.º 1 do artigo 11.º, aplicável apenas seis meses após a entrada em vigor; o artigo 13.º contém uma norma revogatória, que merece referência, pois remete-nos para o regime anteriormente vigente e pode ajudar a compreender a intencionalidade do próprio diploma.

Dispõe este artigo 13.º do Decreto-Lei n.º 345/99 que são revogados o Decreto-Lei n.º 224/88, de 28 de Junho, e o Regulamento dos Exames Médico-Desportivos, aprovado pelo despacho n.º 182/ME/91, de 4 de Outubro, do Ministro da Educação (35).

O Decreto-Lei n.º 224/88, que havia reestruturado os serviços de medicina desportiva, estabelecia, no artigo 4.º, que a prestação dos serviços médico-desportivos — considerados como tais a avaliação médico-desportiva e o controlo do treino —, «nomeadamente nas federações, associações e clubes desportivos e centros de medicina desportiva, deverá ser condicionada à titularidade de qualificações específicas, a fixar por portaria conjunta dos Ministros da Educação e da Saúde» (n.ºs 1 e 3); esta portaria «fixará as qualificações necessárias, bem como o calendário de aplicação da medida» (n.º 2) (36).

O Regulamento dos Exames Médico-Desportivos estabelecia, no artigo 2.º que a prévia aprovação em exame médico-desportivo de avaliação geral, a efectuar nos termos do Decreto-Lei n.º 162/87, de 8 de Abril (37), era obrigatória para que os beneficiários do seguro desportivo ficassem por ele abrangidos a partir do momento da sua inscrição na respectiva federação.

O Decreto-Lei n.º 162/87, de 8 de Abril, foi expressamente revogado pelo artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 146/93, de 26 de Abril, diploma que, no desenvolvimento da Lei n.º 1/90 (LBSD), regula presentemente o seguro desportivo.

Ora, nem o Decreto-Lei n.º 146/93, de 26 de Abril, nem a Portaria n.º 757/93, de 26 de Agosto, que regulamenta o seguro desportivo, nem a Portaria n.º 392/98, de 11 de Julho, que regulamenta o seguro desportivo especial dos praticantes em regime de alta competição, referem, como pressuposto da aceitação do seguro, a realização de qualquer exame médico-desportivo.

9

Resulta de quanto já se referiu que a Lei n.º 119/99, de 11 de Agosto, e o Decreto-Lei n.º 345/99, de 27 de Agosto, são actos legislativos de igual valor, que versam sobre matéria incluída no domínio da competência legislativa concorrential da Assembleia da República e do Governo.

Resulta também que há, entre os dois diplomas, discrepâncias e antinomias que importa, em primeiro lugar, identificar e, depois, procurar superar, com recurso aos princípios que regulam a matéria da entrada em vigor e do termo da vigência da lei.

Ambos os diplomas estabelecem a obrigatoriedade de «exames médicos de admissão e aptidão à prática do desporto» (na expressão do artigo 1.º da Lei n.º 119/99) ou «exames de avaliação médico-desportiva» (na terminologia do Decreto-Lei n.º 345/99).

Quanto ao âmbito dos respectivos destinatários pessoais, a Lei n.º 119/99 aplica-se a «todo o praticante desportivo» (artigo 1.º, n.º 1).

É mais amplo o universo dos visados pelo Decreto-Lei n.º 345/99, diploma que reporta as suas normas aos praticantes desportivos, árbitros, juizes e cronometristas filiados, ou que se pretendam filiar, em federações dotadas de utilidade pública desportiva, bem como aos praticantes desportivos em regime de alta competição (artigo 4.º).

A expressão «praticante desportivo» utilizada na lei e no decreto-lei deverá, numa óptica sistemática, ser interpretada, no contexto da LBSD, como significando aquele que exerce uma actividade desportiva (38).

Em idêntica perspectiva sistemática — patente, quanto à Lei n.º 119/99, na discussão travada aquando da sua aprovação parlamentar, e, quanto ao Decreto-Lei n.º 345/99, expressa no seu artigo 4.º —, afigura-se-nos que os praticantes desportivos visados são os filiados ou que se pretendam filiar em federações dotadas de utilidade pública desportiva (39).

Por outro lado, a lei e o decreto-lei tratam também de forma diversa a questão da qualificação dos técnicos que podem realizar esses exames.

De acordo com o n.º 2 do artigo 2.º da Lei n.º 119/99, os «exames médicos a praticantes são realizados por especialistas ou por médicos credenciados para o efeito, nas áreas em que subsista a insuficiência daqueles».

No contexto do Decreto-Lei n.º 345/99, a resposta para a mesma questão não apresenta esta linearidade, devendo resultar das disposições contidas no seu capítulo II (artigos 4.º a 11.º), dedicado precisamente aos «exames de avaliação médico-desportiva», máxime da articulação dos seus artigos 5.º a 8.º

A regra geral consta do n.º 1 do artigo 5.º: os praticantes desportivos que não estejam abrangidos pelo regime de alta competição devem ser submetidos a *exames de avaliação médico-desportiva geral*, visando detectar a existência ou não de contra-indicações, com ou sem restrições, para a prática desportiva⁽⁴⁰⁾.

Quanto aos árbitros, juizes e cronometristas dispõe-se que apenas se podem filiar ou continuar filiados, na respectiva federação dotada do estatuto de utilidade pública desportiva, depois de serem considerados aptos em *exame prévio de avaliação médico-desportiva* — n.º 1 do artigo 7.º⁽⁴¹⁾.

Num e noutro caso não é exigida especialização ou uma particular qualificação médicas para a realização do exame de avaliação médico-desportiva geral.

Tal exigência, porém, já se verifica a três níveis.

Em primeiro lugar, nos casos em que se mostre justificado o aconselhamento médico-desportivo face a contra-indicações relativamente à modalidade que pretendem praticar, os praticantes desportivos devem, em alternativa, ser direccionados:

- Para o centro de medicina desportiva da respectiva área geográfica de intervenção;
- Para um médico com formação específica reconhecida pelo colégio da especialidade de Medicina Desportiva da Ordem dos Médicos; ou
- Para um médico titular do curso de pós-graduação em Medicina Desportiva aprovado por aquele órgão (n.º 2 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 345/99).

Em segundo lugar, os praticantes desportivos abrangidos pelo regime de alta competição⁽⁴²⁾ devem ser sujeitos a exames de avaliação médico-desportiva, visando decidir sobre a sua aptidão ou inaptidão face às exigências específicas relacionadas com a prática desportiva e com aquele estatuto, bem como detectar as repercussões orgânicas e fisiológicas resultantes da mesma (n.º 3 do artigo 5.º).

Estes exames da avaliação médico-desportiva aos praticantes desportivos abrangidos pelo regime de alta competição são, exclusivamente, realizados nos Centros de Medicina Desportiva do Instituto Nacional do Desporto (n.º 4 do mesmo artigo 5.º).

Por último, a sobreclassificação de um praticante desportivo para além do escalão imediatamente superior ao correspondente à sua idade só é permitida em casos especiais, devidamente analisados através de exame de avaliação médico-desportiva específico, que será realizado nos Centros de Medicina Desportiva do Instituto Nacional do Desporto (n.º 5 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 345/99).

Sem embargo de o objecto do parecer ser restringir aos dois pontos acabados de enunciar — «âmbito de aplicação subjectiva» e «qualificação dos técnicos que podem realizar» os exames⁽⁴³⁾ —, interessa ao ulterior desenvolvimento do parecer completar o cotejo entre a lei e o decreto-lei.

O artigo 3.º da Lei n.º 119/99, na sequência do artigo 2.º — que restringe o exercício da medicina desportiva, designadamente a realização de exames médicos a praticantes, a especialistas em medicina desportiva ou, na sua falta, a médicos credenciados para o efeito —, atribui ao colégio da especialidade de medicina desportiva da Ordem dos Médicos competência para elaborar e actualizar a lista dos médicos especialistas, pós-graduados e credenciados (n.º 1); prevê a constituição de uma comissão para a credenciação para o exercício da medicina desportiva (n.º 2), e comete ao Estado a obrigação de incentivar a formação especializada em medicina desportiva (n.º 3).

As normas dos n.ºs 1 e 2 do artigo 3.º da Lei n.º 119/99 não têm correspondência no Decreto-Lei n.º 345/99. E nem faria sentido que a tivessem uma vez que visam concretizar a exigência de restringir o exercício da medicina desportiva a médicos especialistas ou credenciados e esta exigência não assume no decreto-lei a mesma dimensão.

Já o n.º 3 do artigo 3.º da Lei n.º 119/99 obtém expressão nos artigos 2.º e 3.º do Decreto-Lei n.º 345/99, que, no desenvolvimento do n.º 2 do artigo 17.º da Lei n.º 1/90 (LBSD), atribuem aos centros de medicina desportiva, autonomamente ou em colaboração com outras entidades, funções de promoção e dinamização da formação no âmbito da medicina desportiva.

O artigo 4.º da Lei n.º 119/99 estabelece que a prática desportiva deve ser acompanhada por estrutura de apoio médico aos atletas, da responsabilidade de um médico especialista em medicina desportiva e integrada por um quadro paramédico diplomado, preferencialmente com formação específica nesta área (n.º 1); esta estrutura é obrigatória para os clubes participantes em competições profissionais, devendo essa obrigação ser progressivamente estendida a todo o sector desportivo, de acordo com as disponibilidades de apoio por parte do Estado (n.º 2).

Para além de aspectos de natureza programática — a exigir posterior mediação concretizadora —, destaca-se o carácter preceptivo da norma da primeira parte do n.º 2 do artigo 4.º, que impõe a imediata obrigatoriedade, para os clubes participantes em competições profissionais, da estrutura de apoio médico referida no n.º 1.

Não encontramos no Decreto-Lei n.º 345/99 disposição de teor idêntico ao referido artigo 4.º da Lei n.º 119/99.

Nele se prescreve, todavia, a obrigatoriedade de os praticantes desportivos em regime de alta competição e os que integram as selecções nacionais serem apoiados na sua formação desportiva por um médico com formação específica ou titular de pós-graduação reconhecidas pelo colégio da especialidade de medicina desportiva da Ordem dos Médicos (artigo 6.º, n.º 2).

O Decreto-Lei n.º 224/88, de 28 de Junho, que, conforme já referimos⁽⁴⁴⁾, regulava os serviços de medicina desportiva, previa no seu artigo 4.º o condicionamento da prestação de serviços médico-desportivos — nomeadamente nas federações, associações e clubes desportivos e centros de medicina desportiva — à titularidade de qualificações específicas a fixar por portaria conjunta dos Ministros da Educação e da Saúde.

Esta portaria conjunta não chegou a ser publicada e o Decreto-Lei n.º 224/88 foi expressamente revogado pelo Decreto-Lei n.º 345/99.

Para finalizarmos este exercício de comparação, falta aludir ao artigo 5.º da Lei n.º 119/99, que versa sobre o seguro desportivo. O Decreto-Lei n.º 345/99 é omissivo quanto a esta matéria.

E nos diplomas que presentemente regulam o seguro desportivo — o Decreto-Lei n.º 146/93, de 26 de Abril, e as Portarias n.ºs 757/93, de 26 de Agosto, e 392/98, de 11 de Julho — não se prevê, como pressuposto da aceitação do seguro, a realização de exame médico-desportivo.

Deve, todavia, notar-se que a exigência constante do n.º 1 do artigo 5.º da Lei n.º 119/99 não tem, salvo quanto à qualificação dos médicos que deviam fazer os exames, o carácter inovatório que aparenta.

Constava do Regulamento dos Exames Médico-Desportivos, aprovado pelo despacho n.º 182/ME/91 mas revogado pelo artigo 13.º do Decreto-Lei n.º 345/99, e resultava (resulta), de algum modo, da conjugação do disposto no n.º 1 do artigo 17.º da Lei n.º 1/90 (LBSD) com o n.º 1 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 146/93, de 26 de Abril (diploma que regula o seguro obrigatório).

10

Vejamos então como resolver as contradições entre a Lei n.º 119/99 e o Decreto-Lei n.º 345/99.

10.1 — A «força de lei» constitui um elemento operativo e consequencial do acto legislativo e manifesta-se, nomeadamente, através do instituto da revogação.

Uma lei só pode ser revogada por outro acto legislativo do mesmo valor formal (ou de valor formal superior), se este lhe for superior.

Essa superveniência deverá ser medida em função da data de entrada em vigor de cada diploma legislativo, que, por seu turno, depende da publicação⁽⁴⁵⁾.

Como modos de cessação da vigência da lei, o artigo 7.º do Código Civil prevê a caducidade e a revogação⁽⁴⁶⁾.

«A caducidade *stricto sensu* dá-se por superveniência de um facto (previsto pela própria lei que se destina a vigência temporária) ou pelo desaparecimento, em termos definitivos, daquela realidade que a lei se destina a regular.»

A revogação, além de expressa, pode também ser tácita, «quando resulta da incompatibilidade entre as disposições novas e as antigas, ou ainda quando a nova lei regula toda a matéria da lei anterior — substituição global»⁽⁴⁷⁾.

Na revogação tácita por incompatibilidade é necessário verificar e estabelecer se entre as disposições em causa existe a incompatibilidade que constitui precisamente o fundamento da revogação.

Na revogação por substituição global, também chamada revogação global ou revogação de sistema, tal verificação é dispensável, uma vez que a nova lei regula toda a matéria da lei anterior⁽⁴⁸⁾.

10.2 — Recordemos os seguintes dados.

A Lei n.º 119/99, de 11 de Agosto, foi aprovada pela Assembleia da República no dia 1 de Julho de 1999 e entrou em vigor em 16 e 26 de Agosto do mesmo ano, respectivamente, no Continente e nas Regiões Autónomas⁽⁴⁹⁾.

O Decreto-Lei n.º 345/99, de 27 de Agosto, foi aprovado em Conselho de Ministros no dia 8 de Julho de 1999, tendo entrado em vigor no dia seguinte ao da sua publicação (n.º 3 do seu artigo 12.º).

O Decreto-Lei n.º 345/99 propõe-se, no desenvolvimento da Lei n.º 1/90, de 13 de Janeiro, (LBSD), regular o regime jurídico da medicina desportiva, mediante a «clarificação e enquadramento num único diploma» da «diversidade de normas [existentes] sobre a matéria em diferentes documentos legais» (do preâmbulo).

Esta abrangência anunciada é confirmada pelo sumário oficial do diploma — estabelece o *regime jurídico da medicina desportiva* — e sugere o propósito de o Decreto-Lei n.º 345/99 pretender «regular toda a matéria da lei anterior» (parte final do n.º 2 do artigo 7.º do Código Civil), isto é, toda a matéria, dispersa por vários suportes normativos, relativa à medicina desportiva.

Estaríamos, nesta perspectiva, perante um caso de revogação por substituição global da Lei n.º 119/99 pelo Decreto-Lei n.º 345/99⁽⁵⁰⁾.

Poderá objectar-se que o legislador do Decreto-Lei n.º 345/99, na identificação dos diplomas expressamente revogados, não refere a Lei n.º 119/99.

Porém, tal circunstância terá ficado a dever-se à proximidade temporal entre os dois diplomas — quando o decreto-lei foi aprovado ainda a lei não havia sido publicada —, além de que, muitas vezes, o legislador — como refere Oliveira Ascensão a propósito da revogação tácita ou por incompatibilidade —, «revoga expressamente os preceitos que pretendia directamente substituir, e quanto aos restantes deixa ao intérprete o ónus da verificação da sua incompatibilidade com novos textos»⁽⁵¹⁾.

Além disso, reconhece-se que, no confronto entre a Lei n.º 119/99 e o Decreto-Lei n.º 345/99, encontramos, como vimos, áreas de incompatibilidade, a par de matérias que apenas obtêm expressão no decreto-lei ou na lei.

No primeiro caso, está a matéria relativa aos exames médicos (artigos 1.º e 2.º da Lei n.º 119/99 e 4.º a 7.º do Decreto-Lei n.º 345/99).

No segundo, tudo quanto se refere à institucionalização e regulamentação dos serviços de medicina desportiva, à impugnação da decisão médica, a custos dos exames e a obrigações das federações desportivas (artigos 1.º a 3.º e 8.º a 11.º do Decreto-Lei n.º 345/99).

No terceiro, estão os artigos 3.º, 4.º e 5.º da Lei n.º 119/99.

O artigo 3.º encontra-se em estreita conexão com aqueles que o precedem, versando sobre a credenciação e formação dos médicos para o exercício da medicina desportiva.

O artigo 4.º prevê a existência de uma estrutura de apoio médico aos atletas, da responsabilidade de um médico especialista em medicina desportiva e integrada por um quadro paramédico diplomado, de preferência com formação específica nesta área; ao mesmo tempo, estabelece a obrigatoriedade dessa estrutura de apoio para os clubes participantes em competições profissionais e o seu progressivo alargamento a todo o sector desportivo.

Quanto ao artigo 5.º, não sendo totalmente inovatório também não reveste natureza puramente expletiva.

Destas disposições, a que mais embaraço causa ao intérprete é a do artigo 4.º

O Decreto-Lei n.º 224/88, de 28 de Junho, continha uma disposição equivalente (o artigo 4.º), cuja concretização ficou dependente de regulamentação posterior, que acabou por não ser editada.

O facto de o Decreto-Lei n.º 345/99 não ter retomado esta matéria poderá ter ficado a dever-se ao reconhecimento da impossibilidade de levar de imediato à prática um regime em que a prestação de serviços médico-desportivos ficasse «condicionada à titularidade de qualificações específicas», como se dispunha no artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 224/88.

Donde a opção por um regime menos ambicioso, que procurasse conciliar os meios existentes com os tipos de respostas exigíveis da medicina desportiva e que, simultaneamente, previsse e desencadeasse, nesta área, mecanismos de aceleração da formação e especialização médicas e paramédicas.

Isto é, a revogação expressa do Decreto-Lei n.º 224/88 pelo artigo 13.º do Decreto-Lei n.º 345/99 revelaria o propósito de não se consagrar o generalizado condicionamento do exercício da medicina desportiva à titularidade de formação especializada, salvo em certas situações e sem embargo de os centros de medicina desportiva deverem promover e propor a formação de técnicos do desporto, apoiar e colaborar na realização de cursos, bem como participar na elaboração de estudos de investigação médica e paramédica aplicada ao desporto (artigos 2.º e 3.º do Decreto-Lei n.º 345/99).

Mas será também porventura defensável a inexistência de contradição entre o regime do Decreto-Lei n.º 345/99 e o disposto no artigo 4.º da Lei n.º 119/99.

Esta disposição seria compaginável com aquele regime, na sua dupla vertente programática e preceptiva: por um lado, reforça-se o propósito de uma maior qualificação para o exercício da medicina desportiva, por outro, coloca-se num patamar mais exigente o exercício da medicina desportiva nos clubes participantes em competições profissionais.

Como quer que seja, tudo ponderado, afigura-se-nos não haver necessidade, face ao objecto do parecer, de assumir, no relacionamento entre os dois diplomas em presença, um compromisso tão amplo como o da revogação por substituição global da Lei n.º 119/99 pelo Decreto-Lei n.º 345/99.

Na verdade, o pedido de parecer versa sobre matérias — âmbito de aplicação subjectiva dos exames médico-desportivos e qualificação dos técnicos que os podem realizar — acerca das quais a lei e o decreto-lei dispõem de forma contraditória.

É neste domínio concreto que existe uma efectiva antinomia entre os artigos 1.º e 2.º da Lei n.º 119/99 — que dispõem que todo o praticante desportivo deve ser sujeito a exames médicos de admissão e aptidão à prática do desporto levados a cabo por médicos especialistas ou credenciados para o efeito —, e os artigos 4.º a 7.º do

Decreto-Lei n.º 345/99 — que estabelecem a obrigatoriedade dos exames de avaliação médico-desportiva geral para os praticantes desportivos, árbitros, juizes e cronometristas e não exigem para a sua realização especialização ou uma particular qualificação médicas (salvo, como se referiu, nos casos de existência de contra-indicações, de praticantes desportivos abrangidos pelo regime de alta competição e de sobreclassificação).

As normas que estão em contradição entre si constam de actos legislativos de igual valor, que podem revogar-se reciprocamente.

Assim sendo, o princípio de que a lei nova revoga a lei antiga — *lex posterior derogat legi priori* —, consagrado no artigo 7.º do Código Civil, leva-nos a concluir que os artigos 4.º a 7.º do Decreto-Lei n.º 345/99, de 27 de Agosto, revogaram tacitamente os artigos 1.º e 2.º da Lei n.º 119/99, de 11 de Agosto.

É o regime constante daquelas disposições que regula presentemente a matéria relativa aos exames médico-desportivos.

11

Em face do exposto, formulam-se as seguintes conclusões:

- 1.ª A Lei n.º 119/99, de 11 de Agosto, e o Decreto-Lei n.º 345/99, de 27 de Agosto, são actos legislativos de igual valor (artigo 112.º, n.º 2, da Constituição), que versam sobre matéria incluída no domínio da competência legislativa concorrential da Assembleia da República e do Governo;
- 2.ª Os artigos 4.º a 7.º do Decreto-Lei n.º 345/99, de 27 de Agosto, revogaram tacitamente os artigos 1.º e 2.º da Lei n.º 119/99, de 11 de Agosto;
- 3.ª Os exames de avaliação médico-desportiva são obrigatórios para os praticantes desportivos, árbitros, juizes e cronometristas filiados, ou que se pretendam filiar, em federações dotadas de utilidade pública desportiva;
- 4.ª Não é exigida especialização ou uma particular qualificação médicas para a realização do exame de avaliação médico-desportiva geral a que se referem os artigos 5.º, n.º 1, e 7.º, n.º 1, do Decreto-Lei n.º 345/99, de 27 de Agosto;
- 5.ª Nos casos em que se mostre justificado o aconselhamento médico-desportivo face a contra-indicações relativamente à modalidade que pretendem praticar, os praticantes desportivos devem, em alternativa, ser direccionados:
 - a) Para o centro de medicina desportiva da respectiva área geográfica de intervenção;
 - b) Para um médico com formação específica reconhecida pelo colégio da especialidade de medicina desportiva da Ordem dos Médicos; ou
 - c) Para um médico titular do curso de pós-graduação em Medicina Desportiva aprovado por aquele órgão (n.º 2 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 345/99);
- 6.ª Os exames da avaliação médico-desportiva aos praticantes desportivos abrangidos pelo regime de alta competição são, exclusivamente, realizados nos Centros de Medicina Desportiva do Instituto Nacional do Desporto (n.º 4 do mesmo artigo 5.º);
- 7.ª A sobreclassificação de um praticante desportivo para além do escalão imediatamente superior ao correspondente à sua idade tem de ser precedida de exame de avaliação médico-desportiva específico a realizar nos Centros de Medicina Desportiva do Instituto Nacional do Desporto (n.º 5 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 345/99, de 27 de Agosto).

(¹) A solicitação, transmitida por ofício de 14 de Maio de 2001, com a epígrafe «Pedido de parecer ao Conselho Consultivo da Procuradoria-Geral da República sobre o regime geral aplicável aos exames médico-desportivos», veio acompanhada de um parecer de Alexandra Pessanha, emitido a solicitação do Instituto do Desporto da Região Autónoma da Madeira e onde, em conformidade com as questões formuladas, se conclui, designadamente, que a Lei n.º 119/99, de 11 de Agosto, se encontra «revogada, por substituição, pelo Decreto-Lei n.º 345/99, de 27 de Agosto, dado este último diploma se ocupar, em termos globais, do regime jurídico da medicina desportiva», e que, nos termos das disposições do Decreto-Lei n.º 345/99, «não é exigida qualificação médica especializada para a realização dos exames obrigatórios de avaliação médico-desportiva previstos no seu artigo 4.º, alínea a)».

(²) Cf., para mais desenvolvimentos, José Manuel Meirim, «Desporto e Constituição», in *Sub Judice — Justiça e Sociedade*, n.º 8, Janeiro/Março 1994, pp. 37-57, e o parecer do Conselho Consultivo n.º 7/2001, de 18 de Abril (*Diário da República*, 2.ª série, n.º 139, de 18 de Junho de 2001).

(³) J. J. Gomes Canotilho e Vital Moreira, *Constituição da República Portuguesa Anotada*, 3.ª ed., revista, Coimbra Editora, pp. 380-381.

(4) Rectificada por declaração de rectificação publicada no *Diário da República*, 1.ª série, n.º 64, de 17 de Março de 1990, e alterada pela Lei n.º 19/96, de 25 de Junho.

(5) Gomes Canotilho e Vital Moreira, *ob. cit.*, pp. 504-505; v. também Paulo Otero, *O Desenvolvimento das Leis de Bases pelo Governo*, Lex, Lisboa, 1997, p. 11.

(6) Paulo Otero, *ob. cit.*, p. 13.

(7) J. J. Gomes Canotilho, *Direito Constitucional e Teoria da Constituição*, 4.ª ed., Almedina, p. 681.

(8) Fala-se também em *reserva de decreto-lei* para caracterizar as situações em que a disciplina jurídica de determinados assuntos deve pertencer a um decreto-lei do Governo, com exclusão da intervenção de outros actos legislativos (Gomes Canotilho, *ob. cit.*, p. 707).

(9) Gomes Canotilho, *ob. cit.*, pp. 771-772; e Jorge Miranda, *Manual de Direito Constitucional*, t. v, 2.ª ed., Coimbra Editora, 2000, pp. 224-227.

(10) A Lei n.º 1/90 foi alterada pela Lei n.º 19/96, de 25 de Junho.

(11) Gomes Canotilho, *ob. cit.*, pp. 730 e 732.

(12) Jorge Miranda, *ob. cit.*, p. 355.

(13) *Leis de valor reforçado* são não apenas as leis orgânicas, como as que a Constituição erija em parâmetro de validade de outros actos legislativos: leis de autorização legislativa, leis de bases, leis quadro (do Orçamento, das reprivatizações, da criação de regiões administrativas, etc.). Leis orgânicas, para este efeito, não são as que adoptam esta designação mas as referidas no artigo 169.º, n.º 2, da Constituição.

(14) Gomes Canotilho, *ob. cit.*, p. 733.

(15) Apesar disto, observa-se que, no tocante às leis de bases da área concorrencial, «o dever de respeito da legislação-objecto é débil, encontrando-se à mercê da vontade do legislador ordinário no sentido de este tanto poder invocar as mesmas bases como norma de referência, como optar, ao invés, por proceder à sua revogação» (Carlos Blanco de Moraes, *As Leis Reforçadas — As Leis Reforçadas pelo Procedimento no Âmbito dos Critérios Estruturantes das Relações entre Actos Legislativos*, Coimbra Editora, 1998, p. 651).

(16) *Diário da Assembleia da República*, 2.ª série-A, n.º 61, de 8 de Maio de 1999.

(17) O debate teve lugar na sessão plenária de 24 de Junho de 1999 (*Diário da Assembleia da República*, 1.ª série, n.º 98, de 25 de Junho de 1999, pp. 3591 a 3596). Antes, o projecto de lei fora objecto de pareceres favoráveis da Comissão de Educação, Ciência e Cultura e da Comissão de Saúde (*Diário da Assembleia da República*, 2.ª série-A, respectivamente, n.º 70, de 17 de Junho de 1999, p. 1968, e n.º 72, de 24 de Junho de 1999, p. 2054).

(18) *Diário cit.*, 1.ª série, n.º 98, de 25 de Junho de 1999, p. 3591.

(19) *Ibidem*, p. 3592.

(20) *Ibidem*, pp. 3593-3594.

(21) *Ibidem*.

(22) *Diário cit.*, p. 3595.

(23) Com votos a favor do PSD, do CDS-PP, do PCP e de Os Verdes e votos contra do PS — *Diário da Assembleia da República*, 1.ª série, n.º 101, de 2 de Julho de 1999, p. 3688.

(24) O artigo 161.º da Constituição dispõe sobre a competência política e legislativa da Assembleia da República, enunciando-se na alínea c): «Fazer leis sobre todas as matérias, salvo as reservadas pela Constituição ao Governo.»

(25) Note-se, porém, que, versando a Lei n.º 119/99 sobre matéria não incluída no âmbito da reserva (absoluta ou relativa) de competência legislativa da Assembleia da República, esta, para sobre ela legislar, teria de se habilitar, tal como sucedeu, na alínea c) do artigo 161.º da Constituição.

O mesmo aconteceu, aliás, com a Lei n.º 1/90, de 13 de Janeiro (Lei de Bases do Sistema Desportivo), emitida ao abrigo da alínea d) do artigo 164.º da Constituição (versão de 1989, então em vigor), correspondente à actual alínea c) do artigo 161.º A Lei n.º 19/96, de 25 de Junho, que alterou a Lei n.º 1/90 (LBSD), fundamenta-se também na então vigente alínea d) do artigo 164.º da Constituição, intitulando-se «Revisão da Lei de Bases do Sistema Desportivo».

(26) Jorge Miranda, *ob. cit.*, p. 376.

(27) A referência a diplomas de desenvolvimento é recorrente no articulado da LBSD — v., por exemplo e sem sair do capítulo II, os artigos 4.º, n.º 3, 7.º, n.º 3, 12.º, n.º 2, 14.º, n.ºs 2 e 4, 16.º, 18.º e 19.º.

(28) Redacção da Lei n.º 19/96, de 25 de Junho. Na redacção originária, o artigo 41.º da Lei n.º 1/90 tinha já a epígrafe actual, mas um texto bastante pormenorizado:

«1 — No prazo de dois anos, o Governo fará publicar, sob a forma de decreto-lei, a legislação complementar necessária para o desenvolvimento da presente lei e que contemple, designadamente, os seguintes domínios:

- a) Educação física e desporto escolar;
- b) Desporto no ensino superior;
- c) Desporto e trabalho;
- d) Regime jurídico das federações desportivas;

e) Estatuto de utilidade pública desportiva;

f) Regime jurídico dos clubes e das sociedades com fins desportivos;

g) Regime do patrocínio desportivo;

h) Estatuto do dirigente desportivo;

i) Regime contratual dos praticantes desportivos profissionais e equiparados;

j) Regime de alta competição;

l) Formação de técnicos desportivos e respectivo regime;

m) Seguro desportivo e regime de segurança social;

n) Medicina desportiva;

o) Preservação e repressão da violência, da dopagem e de outras formas de corrupção do fenómeno desportivo;

p) Reserva de espaços desportivos;

q) Orgânica da administração central.

2 — Por diplomas regulamentares adequados serão definidos os regimes aplicáveis à investigação científica na área da educação física e do desporto, ao direito de livre ingresso em recintos desportivos, à protecção dos símbolos olímpicos, à protecção dos símbolos nacionais em competições desportivas, aos contratos-programa e participações financeiras, à política integrada de infra-estruturas e equipamentos desportivos, ao parque desportivo público, ao registo de clubes e federações e ao Atlas Desportivo Nacional, e bem assim aos demais aspectos abrangidos no desenvolvimento da presente lei e dos diplomas referidos no número anterior.»

Antes e depois da alteração do artigo 41.º da LBSD, o Governo tem publicado decretos-leis de desenvolvimento das matérias acima referidas; a sistematização dessa legislação e respectiva regulamentação podem ser encontradas em José Manuel Meirim, *Legislação do Desporto*, 2.ª ed., Coimbra Editora, 2000.

(29) Cf. José Ribeiro e Castro, *Lei de Bases do Sistema Desportivo, Anotada e Comentada*, Ministério da Educação, 1990, p. 59.

(30) *Ob. cit.*, pp. 373-375.

(31) *Ob. cit.* pp. 43-44.

(32) *Lei e Reserva de Lei — A Causa da Lei na Constituição Portuguesa de 1976*, 1.ª reimpr., Universidade Católica, Porto, 1996, p. 443. Sobre esta questão, pode ver-se ainda Gomes Canotilho, *ob. cit.*, pp. 734-736; José Manuel Sérvulo Correia, *Legalidade e Autonomia Contratual nos Contratos Administrativos*, Almedina, Coimbra, 1987, pp. 198-199, n. 348; e o parecer do Conselho Consultivo n.º 65/91, de 5 de Dezembro, parte v.

(33) Reporta-se esta disposição constitucional à competência legislativa do Governo para fazer «decretos-leis de desenvolvimento dos princípios ou das bases gerais dos regimes jurídicos contidos em leis que a eles se circunscrevam».

(34) O diploma que deu origem ao Decreto-Lei n.º 345/99 foi aprovado em Conselho de Ministros em 8 de Julho de 1999.

(35) *Diário da República*, 1.ª série, n.º 249, de 29 de Outubro de 1991.

(36) Era o seguinte o teor do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 224/88:

«Art. 4.º — 1 — A prestação de serviços médico-desportivos, nomeadamente nas federações, associações e clubes desportivos e centros de medicina desportiva, deverá ser condicionada à titularidade de qualificações específicas, a fixar por portaria conjunta dos Ministros da Educação e da Saúde.

2 — A portaria a que se refere o número anterior fixará as qualificações necessárias, bem como o calendário de aplicação da medida.

3 — Para os efeitos deste artigo, consideram-se serviços médico-desportivos a avaliação médico-desportiva e o controle do treino.»

Não há conhecimento de que a portaria conjunta referida nesta disposição tenha sido publicada.

(37) Os artigos 6.º e 7.º do Decreto-Lei n.º 162/87, de 8 de Abril, prescreviam:

«Art. 6.º — 1 — Os beneficiários do seguro do desportista amador consideram-se por ele abrangidos a partir do momento da sua inscrição na respectiva federação ou associação e pelo prazo de vigência da mesma.

2 — Para efeitos do disposto no número anterior é obrigatória a prévia aprovação em exame médico de aptidão, com a validade de um ano, efectuado nos termos legais e regulamentares.

Art. 7.º — 1 — Os exames médicos de aptidão podem ser efectuados pelos centros de medicina desportiva, por médicos das federações, das associações ou dos clubes, por médicos de entidades seguradoras ou ainda, quando tal se mostre necessário, pelos centros de saúde ou hospitais, devendo ser realizados de acordo com a ficha anexa ao presente diploma, de que faz parte integrante.

2 — O resultado do exame será atestado pelo médico que o tenha efectuado, devendo a sua assinatura ser reconhecida notarialmente ou, se for caso disso, autenticada através do selo branco do centro de saúde ou do hospital respectivo.»

(38) É mais amplo o conceito de «agente desportivo» — «São considerados agentes desportivos os praticantes, docentes, treinadores, árbitros e dirigentes, pessoal médico, paramédico e, em geral, todas as pessoas que intervêm no fenómeno desportivo» (artigo 4.º, n.º 4, da LBSD).

(39) O artigo 21.º da Lei n.º 1/90 (LBSD), sob a epígrafe «Federações desportivas», estabelece:

«Para efeitos da presente lei, são federações desportivas as pessoas colectivas que, englobando praticantes, clubes ou agrupamentos de clubes, se constituam sob a forma de associação sem fim lucrativo e preencham, cumulativamente, os seguintes requisitos:

1.º Se proponham, nos termos dos respectivos estatutos, prosseguir, entre outros, os seguintes objectivos gerais:

- a) Promover, regulamentar e dirigir, a nível nacional, a prática de uma modalidade desportiva ou conjunto de modalidades afins;
- b) Representar perante a Administração Pública os interesses dos seus filiados;
- c) Representar a sua modalidade desportiva, ou conjunto de modalidades afins, junto das organizações congéneres estrangeiras ou internacionais;

2.º Obtenham a concessão de estatuto de pessoa colectiva de utilidade pública desportiva.» (Destaque acrescentado.)

(40) Esta disposição decorre do n.º 1 do artigo 17.º da Lei n.º 1/90 (LBSD), onde se faz depender o acesso à prática desportiva, no âmbito das federações desportivas, de prova bastante da aptidão física do praticante, a certificar através de exame médico que *declare a inexistência de quaisquer contra-indicações*.

(41) A lei é aqui menos abrangente pois exceptua da obrigatoriedade de exame as modalidades desportivas em que manifestamente tal não se justifique, a determinar pelo membro do Governo que tutela a área do desporto (n.º 2 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 345/99).

(42) Consideram-se praticantes em regime de alta competição aqueles a quem seja conferido o estatuto de alta competição e aqueles que sejam integrados no percurso de alta competição — artigo 3.º, n.º 3, do Decreto-Lei n.º 125/95, de 31 de Maio.

(43) Cf., supra, ponto 1.

(44) V., supra, ponto 8.

(45) Cf. Blanco de Moraes, *ob. cit.*, pp. 352 e segs.

(46) É o seguinte o teor deste preceito:

«Artigo 7.º

Cessação da vigência da lei

1 — Quando se não destine a ter vigência temporária, a lei só deixa de vigorar se for revogada por outra lei.

2 — A revogação pode resultar de declaração expressa, da incompatibilidade entre as novas disposições e as regras precedentes ou da circunstância de a nova lei regular toda a matéria da lei anterior.

3 — A lei geral não revoga a lei especial, excepto se outra for a intenção inequívoca do legislador.

4 — A revogação da lei revogatória não importa o renascimento da lei que esta revogara.»

(47) Citámos Baptista Machado, *Introdução ao Direito e ao Discurso Legitimador*, Almedina, Coimbra, 1990, pp. 165-166.

(48) Cf. também José de Oliveira Ascensão, *O Direito — Introdução e Teoria Geral*, 1.ª ed., pp. 302 e segs.; Blanco de Moraes, *Leis Reformadas*, cit., pp. 338-343; Castro Mendes, *Introdução ao Estudo do Direito*, 1984, p. 116, e o parecer n.º 20/99, de 25 de Novembro, do Conselho Consultivo.

(49) Artigo 2.º da Lei n.º 74/98, de 11 de Novembro.

(50) É esta a posição defendida por Alexandra Pessanha no parecer mencionado na nota 1.

(51) Oliveira Ascensão, *ob. cit.*, p. 303.

Este parecer foi votado na sessão do Conselho Consultivo da Procuradoria-Geral da República de 12 de Julho de 2001.

José Adriano Machado Souto de Moura — Alberto Esteves Remédio (relator) — Carlos Alberto Fernandes Cadilha — Alberto Augusto Andrade de Oliveira (com voto em anexo) — João Manuel da Silva Miguel — Ernesto António da Silva Maciel — Eduardo de Melo Lucas Coelho — António Silva Henriques Gaspar.

Declaração de voto

Voto as conclusões, mas não a conclusão 2.ª A dissensão resulta, brevemente, do seguinte:

Como se diz no parecer, a Lei n.º 119/99 não é uma lei de desenvolvimento da Lei de Bases do Sistema Desportivo, e versa aspectos

da medicina do desporto «numa óptica predominantemente programática». Certo que há preceitos imediatamente auto-exequíveis, mas, no que aos artigos 1.º e 2.º se refere, ela exige a ulterior intervenção normativa do Governo, isto é, a mediação concretizadora que o respectivo artigo 6.º prevê ao determinar que compete ao «Governo aprovar os regulamentos necessários à boa execução do disposto na presente lei, designadamente quanto à normas dos exames médicos e aos critérios de credenciação, ouvida a Ordem dos Médicos».

Não sendo diploma de desenvolvimento da Lei de Bases do Sistema Desportivo, a Lei n.º 119/99 não estava, consequentemente, limitada às suas directrizes. Ela surge num outro patamar do tratamento por parte da Assembleia da República do problema da medicina do desporto. Por isso, é-lhe possível apresentar parâmetros gerais autónomos dos fixados na Lei de Bases, e a esses há-de obedecer a normação que a vier a concretizar.

Em sede completamente diversa se situa o Decreto-Lei n.º 345/99. Ele é, como se extrai do seu exórdio, unicamente diploma de desenvolvimento da Lei de Bases, assim se abrigoando, apenas, «nos termos da alínea c) do n.º 1 do artigo 198.º da Constituição», e não, também, na alínea a) do mesmo número e artigo.

Além disso, os dois diplomas têm âmbito subjectivo de aplicação diferente: a lei, como programa para o praticante desportivo em geral, interessa ao praticante desportivo filiado em federação dotada de utilidade pública desportiva, mas ainda, por exemplo, ao inscrito em clube desportivo (v. g., clube de praticantes) ou agrupamento de clubes (v. g., associações promotoras do desporto) que não cheguem a englobar-se em pessoas colectivas com aquele estatuto de federação; já o diploma governamental, aplica-se, quanto à filiação, somente ao praticante desportivo filiado ou a filiar naquelas federações.

Portanto, a lei e o decreto-lei em referência têm objecto e âmbito diversos, não se tendo de equacionar, sequer, em termos de lei geral/lei especial.

Destes modo, propendo a entender que não só não se terá verificado revogação por substituição global da Lei n.º 119/99, mas também que não se detecta real incompatibilidade entre os normativos dos dois diplomas referidos na conclusão segunda.

A óptica adoptada pelo parecer acabará por ficar, porventura, afectada por um vício lógico — é que, se se entende que o âmbito e objecto são os mesmos, e com normação incompatível, haveria de concluir-se que o objecto Lei n.º 119/99 já havia interferido, ele mesmo, com a Lei de Bases, derogando-a no que aos aspectos da medicina do desporto por ela *ex novo* tratados concernem. Ora, derogando-a nessa parte, então, no momento da regulamentação operada pelo Decreto-Lei n.º 345/99 careceria, este sim, da única fonte habilitante invocada, pois que já cessara a vigência dos normativos que pretendia desenvolver. — *Alberto Augusto Andrade de Oliveira*.

Este parecer foi homologado por despacho de S. Ex.ª o Ministro da Juventude e do Desporto de 24 de Agosto de 2001.

Está conforme.

Lisboa, 22 de Outubro de 2001. — O Secretário, *Jorge Albino Alves Costa*.

UNIVERSIDADE ABERTA

Despacho (extracto) n.º 23 158/2001 (2.ª série). — Por despacho da reitora da Universidade Aberta de 22 de Outubro do corrente ano:

Doutora Luísa Maria Porto Ferreira da Silva, professora auxiliar, com contrato administrativo de provimento nesta Universidade — concedida equiparação a bolseiro fora do País, no período de 29 de Outubro a 2 de Novembro do corrente ano.

29 de Outubro de 2001. — O Administrador, *Vasco Manuel Correia Alves*.

UNIVERSIDADE DO ALGARVE

Contrato (extracto) n.º 2448/2001. — Por despacho de 30 de Agosto de 2001 do reitor da Universidade do Algarve:

Doutora Maria Nazaré Gomes dos Santos — autorizado o contrato administrativo de provimento como professora auxiliar convidada, em regime de substituição temporária ao abrigo do programa PRO-DEP, da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, da Universidade do Algarve, em regime de tempo integral, por urgente conveniência de serviço, com efeitos a partir de 15 de Setembro de 2001, até