



Parecer N.º 890/2023/CCJR

Referente ao Projeto de Lei N.º 1746/2023 que “Cria o Programa “Não Há Melhor cura que a Prevenção”, no âmbito da rede de saúde pública do Estado de Mato Grosso, visando fortalecer a Rede de Atenção Primária à Saúde.”.

Autor: Deputado Chico Guarnieri

Relator (a): Deputado (a)

Dr. Eugênio

I – Relatório

A presente iniciativa foi recebida e registrada pela Secretaria de Serviços Legislativos no dia 23/08/2023, sendo aprovado a dispensa da 1ª e 2ª pauta no dia 23/08/2023, para apreciação e pareceres técnicos, de imediato, nas Comissões competentes, conforme às folhas 02/05.

O presente Projeto de Lei visa, em síntese, criar o Programa “Não Há Melhor cura que a Prevenção”, no âmbito da rede de saúde pública do Estado de Mato Grosso, visando fortalecer a Rede de Atenção Primária à Saúde.

O Autor em justificativa assim informa:

“A criação do Programa “Não Há Melhor Cura que a Prevenção” se faz necessária em função da urgência em fortalecer a atenção primária à saúde no Estado de Mato Grosso.

A prevenção de doenças e agravos é a pedra angular de um sistema de saúde eficaz e sustentável.

A capacitação da rede de atenção materno-infantil e a adesão a programas como o ESUS, IMUNIZA SUS e AIDPI são passos essenciais para assegurar que as gestantes, crianças e suas famílias recebam o melhor atendimento possível, reduzindo a morbimortalidade e melhorando a qualidade de vida.

O apoio à saúde mental dos profissionais da Atenção Primária à Saúde é de suma importância, uma vez que eles são a espinha dorsal do sistema de saúde. Cuidar daqueles que cuidam dos outros é uma prioridade, e este projeto contempla treinamento comportamental para fortalecer a saúde mental desses profissionais.



ESTADO DE MATO GROSSO
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO
Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora
Núcleo CCJR
Comissão de Constituição, Justiça e Redação



Adicionalmente, a adesão aos programas Técnico Saúde com Agente e Saúde na Escola amplia o alcance das ações preventivas, atingindo comunidades e escolas, onde é possível identificar e abordar precocemente problemas de saúde.

Por fim, a inclusão de terapias integrativas como Acupuntura, Auriculoterapia, Quiropraxia, Meditação e Yoga na atenção primária promove um enfoque holístico à saúde, tratando não apenas doenças, mas também promovendo o bem-estar físico e mental.

Este projeto de lei visa, portanto, voltar a atenção da rede pública estadual de Saúde para prevenção como meio de economizar recursos e, mais importante, melhorar a qualidade de vida da população mato-grossense. É uma iniciativa que visa a tornar o sistema de saúde mais eficiente, centrado no paciente e comprometido com a promoção da saúde em todas as suas dimensões.”.

Aprovada a dispensa de pauta a propositura foi encaminhada para a Comissão de Saúde, Previdência e Assistência Social que, pelo parecer encartado nos autos (fls. 43-53), manifestou-se pela aprovação, tendo sido aprovado em 1ª votação pelo Plenário desta Casa de Leis no dia 30/08/2023 (fl. 53/verso).

No dia 31/08/2023 os autos receberam encaminhamento a esta Comissão, tendo a esta aportado no mesmo dia. (fl. 53/verso)

No âmbito desta Comissão de Constituição, Justiça e Redação - CCJR, esgotado o prazo regimental, não foram apresentadas emendas e/ou substitutivos, estando, portanto, o projeto de lei em questão, apto para análise e parecer quanto ao aspecto constitucional, legal, jurídico e regimental.

É o relatório.

II – Análise

II. I. - Atribuições da CCJR

Cabe à Comissão de Constituição, Justiça e Redação – CCJR, de acordo com o artigo 36 da Constituição do Estado de Mato Grosso, e artigo 369, inciso I, alínea “a”, do Regimento Interno desta Casa de Leis, opinar quanto ao aspecto constitucional, legal, jurídico e regimental em todas as proposições oferecidas à deliberação da Casa.



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



Assim sendo, no âmbito desta CCJR o exame da proposição buscará verificar, inicialmente, se a matéria legislativa proposta se encontra dentre aquelas autorizadas pela Constituição Federal aos Estados-Membros, a fim de se evitar a incidência de vício de inconstitucionalidade formal orgânica, que ocorre quando lei estadual disciplina matéria de competência da União ou dos Municípios.

Num segundo momento, analisar-se-á a constitucionalidade formal da proposição em face das disposições estabelecidas pela Constituição Federal e pela Constituição Estadual, de modo a se preservar a proposição de eventual vício formal subjetivo, caracterizado pela inobservância das regras de iniciativa reservada, ou vício formal objetivo, que se consubstancia nas demais fases do processo legislativo.

Ademais, esta Comissão apreciará a constitucionalidade material da propositura, mediante a averiguação da compatibilidade entre o conteúdo do ato normativo e os princípios e regras estabelecidas pela ordem jurídica constitucional.

Derradeiramente, realizar-se-á a análise da juridicidade, legalidade e respeito - da proposta - ao regimento interno desta Casa, de forma que a proposição esteja alinhada com o ordenamento jurídico, as decisões dos Tribunais Superiores e as demais formalidades do Regimento Interno da ALMT.

Assim consta da proposta, em seu corpo:

“Artigo 1º: Fica criado o Programa "Não Há Melhor Cura que a Prevenção", a ser implementado no âmbito da rede de saúde pública do Estado de Mato Grosso, com o objetivo de fortalecer a Rede de Atenção Primária à Saúde, com base na consciência da necessidade de prevenção de agravos à saúde.

Artigo 2º: O Programa "Não Há Melhor Cura que a Prevenção" tem como diretrizes prioritárias:

I. Capacitação da Rede de Atenção Materno-Infantil: Promoção de cursos e treinamentos para profissionais de saúde que atuam na assistência materno-infantil, visando a melhoria na qualidade do atendimento a gestantes, parturientes e crianças.

II. Capacitação ESUS: Implantação e capacitação do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (ESUS), a fim de melhorar a gestão e a qualidade dos serviços prestados na Atenção Primária à Saúde.

III. Oficina IMUNIZA SUS: Promoção de oficinas e treinamentos para profissionais de saúde envolvidos no programa de imunização, visando garantir a eficácia e segurança na vacinação da população.



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



IV. Capacitação Sislog lab: Treinamento para profissionais laboratoristas para o correto uso e gestão do Sistema de Logística Laboratorial (Sislog lab), garantindo a qualidade dos exames laboratoriais na rede de saúde.

V. Capacitação AIDPI (Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância): Treinamento de profissionais de saúde no protocolo de AIDPI, com foco no atendimento integral de crianças, buscando reduzir a morbimortalidade infantil.

VI. Adesão ao Programa Técnico Saúde com Agente: Promoção da adesão ao Programa Técnico Saúde com Agente, visando fortalecer o trabalho de agentes comunitários de saúde na prevenção e promoção da saúde na comunidade.

VII. Adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE): Incentivo à adesão ao Programa Saúde na Escola, com ações conjuntas entre as áreas de saúde e educação para promover a saúde dos estudantes e da comunidade escolar.

VIII. Projeto "Cuidando de Quem Cuida": Implementação de treinamentos comportamentais voltados à saúde mental e bem-estar dos profissionais da Atenção Primária à Saúde.

IX. Saúde do Trabalhador: Conscientização e estímulo às unidades de saúde para a aplicação de Práticas Integrativas Comunitárias, incluindo Acupuntura, Auriculoterapia, Quiropraxia, Meditação e Yoga, visando melhorar a saúde e qualidade de vida dos profissionais da saúde.

Artigo 3º: O Poder Executivo do Estado de Mato Grosso regulamentará esta lei, definindo os detalhes operacionais e os prazos de implementação do Programa.

Artigo 4º: Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.”.

II.II – Da (s) Preliminar (es);

Compulsando os autos, verifica-se que não há questões preliminares a serem analisadas, quais sejam: emendas, substitutivos ou projetos em apensos. Assim, passaremos a análise da constitucionalidade, legalidade e regimentalidade da proposição.

II.III - Da (In) Constitucionalidade Formal;

Quanto à Repartição de competências na Constituição de 1988, o tema foi resolvido com apelo a uma repartição tanto horizontal como vertical de competência. E isso no que concerne às competências legislativas (competências para legislar) e no que respeita a competências materiais (competências de ordem administrativa).



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



“Art. 24 ...

(....)

§ 1º No âmbito da legislação concorrente, a competência da União limitar-se-á a estabelecer normas gerais. (Vide Lei nº 13.874, de 2019)

§ 2º A competência da União para legislar sobre normas gerais não exclui a competência suplementar dos Estados. (Vide Lei nº 13.874, de 2019)

§ 3º Inexistindo lei federal sobre normas gerais, os Estados exercerão a competência legislativa plena, para atender a suas peculiaridades. (Vide Lei nº 13.874, de 2019)

§ 4º A superveniência de lei federal sobre normas gerais suspende a eficácia da lei estadual, no que lhe for contrário. (Vide Lei nº 13.874, de 2019)

Com efeito, em pesquisas as legislações federais e estaduais, não identificamos normas gerais que tratam do assunto, motivo pelo qual pode o Estado de Mato Grosso atuar no âmbito de sua competência plena para atender suas peculiaridades locais e/ou regionais (Artigo 24, inciso XII, § 3º da Constituição da República/88).

No âmbito Estadual, na competência horizontal, a proposta não está elencada entre as matérias de competências exclusiva de outros Poderes ou Órgãos constituídos. Complementando, a Constituição Estadual estabelece que o Parlamento possui também a prerrogativa de dar início ao processo legislativo, conforme dispõe o artigo 61 da Constituição Federal, cujo dispositivo é de reprodução compulsória pelos Estados-Membros da Federação, e, aqui no Estado de Mato Grosso, a Constituição o reproduziu em seu artigo 39:

Art. 39 A iniciativa das leis complementares e ordinárias cabe a qualquer membro ou Comissão da Assembleia Legislativa, ao Governador do Estado, ao Tribunal de Justiça, à Procuradoria Geral de Justiça e aos cidadãos, na forma e nos casos previstos nesta Constituição.

A Carta Estadual determina ainda que cabe à Assembleia Legislativa dispor sobre todas as matérias de competência do Estado, conforme dispõe seu artigo 25:

Art. 25 Cabe à Assembleia Legislativa, com a sanção do Governador do Estado, não exigida esta para o especificado no art. 26, dispor sobre todas as matérias de competência do Estado, especialmente:

O Supremo Tribunal Federal tem se posicionado no sentido de que a Constituição obriga aos Estados a criação de condições objetivas para garantir o acesso ao serviço de saúde de forma universal, pois trata-se de um direito indisponível. Vejamos:



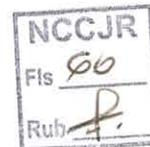
ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



DIREITO CONSTITUCIONAL. DIREITO A SAÚDE. AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. PROSSEGUIMENTO DE JULGAMENTO. AUSÊNCIA DE INGERÊNCIA NO PODER DISCRICIONÁRIO DO PODER EXECUTIVO. ARTIGOS 2º, 6º E 196 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. 1. O direito a saúde é prerrogativa constitucional indisponível, garantido mediante a implementação de políticas públicas, impondo ao Estado a obrigação de criar condições objetivas que possibilitem o efetivo acesso a tal serviço. 2. É possível ao Poder Judiciário determinar a implementação pelo Estado, quando inadimplente, de políticas públicas constitucionalmente previstas, sem que haja ingerência em questão que envolve o poder discricionário do Poder Executivo. Precedentes. 3. Agravo regimental improvido.

(AI 734487 AgR, Relator (a): ELLEN GRACIE, Segunda Turma, julgado em 03/08/2010, DJe-154 DIVULG 19-08-2010 PUBLIC 20-08-2010 EMENT VOL-02411-06 PP-01220 RT v. 99, n. 902, 2010, p. 158-162) (grifos nosso).

Ante o exposto, considerando os dispositivos da Constituição Federal e da Constituição do Estado de Mato Grosso verifica-se ser a propositura é **formalmente constitucional**.

II.IV - Da (In) Constitucionalidade Material;

No que diz respeito à constitucionalidade material, a doutrina especializada faz as seguintes – e relevantes – considerações:

O controle material de constitucionalidade é delicadíssimo em razão do elevado teor de politicidade de que se reveste, pois incide sobre o conteúdo da norma. Desce ao fundo da lei, outorga a quem o exerce competência com que decidir sobre o teor e a matéria da regra jurídica, busca acomodá-la aos cânones da Constituição, ao seu espírito, à sua filosofia, aos seus princípios políticos fundamentais. É controle criativo, substancialmente político. (...)

Sem esse reconhecimento, jamais será possível proclamar a natureza jurídica da constituição, ocorrendo em consequência a quebra de sua unidade normativa, não há uma constituição, como disse o nosso Rui Barbosa, proposições ociosas, sem força cogente. (Bonavides, Paulo. Curso de Direito Constitucional - 31. ed., atual - São Paulo: Malheiros, 2016, p. 306)

Guilherme Sandoval Góes, em sua obra Controle de Constitucionalidade, Citando A Obra de Gilmar Mendes e outro, traz a seguinte definição da doutrina quanto à (in) constitucionalidade material:



“inconstitucionalidade material, também denominada de inconstitucionalidade de conteúdo ou substancial, está relacionada à “matéria” do texto constitucional, ao seu conteúdo jurídico-axiológico. (...)”

A **inconstitucionalidade material** envolve, porém, não só o contraste direto do ato legislativo com o parâmetro constitucional, mas também a aferição do **desvio de poder** ou do **excesso de poder legislativo**. Assim sendo, destaca o eminente jurista que a doutrina identifica como típica manifestação do excesso de poder legislativo a violação do princípio da proporcionalidade ou da proibição de excesso, que se revela mediante contrariedade, incongruência, e irrazoabilidade ou inadequação entre meios e fins. No direito constitucional alemão, outorga-se ao **princípio da proporcionalidade** ou ao **princípio da proibição de excesso**, qualidade de norma constitucional não escrita, derivada do Estado de Direito. Dessa forma, para além da costumeira compreensão do princípio da proporcionalidade como proibição de excesso, há uma outra faceta desse princípio, a qual abrange (...) a proibição de proteção insuficiente de determinada garantia constitucional) MENDES, 2012, p. 1013-5) (grifos nossos). (MELLO, Cleyson de Moraes, Guilherme Sandoval Góes. Controle de Constitucionalidade. Rio de Janeiro: Processo, 2021.fls. 90/92).

Nesse sentido, assim define o Ministro do Supremo Tribunal Federal Luís Roberto Barroso:

“(...) E mais: com a devida atenção observe que a inconstitucionalidade material (ofensa ao conteúdo da constituição) representa um vício insanável, vale dizer, essa norma sempre será considerada inconstitucional, mesmo que tenha cumprido rigorosamente todas as etapas formais do processo legislativo. Ou seja, a inconstitucionalidade material, diferentemente da formal, diz respeito ao mérito conteudístico da Carta Ápice, não podendo, por via de consequência, ser sanada.

(...)

Outro aspecto central da inconstitucionalidade material envolve a aferição do desvio de poder ou do excesso de poder legislativo a partir da aplicação do princípio da proporcionalidade e seus subprincípios da adequação, necessidade e proporcionalidade em sentido estrito. (MELLO, Cleyson de Moraes, Guilherme Sandoval Góes. Controle de Constitucionalidade. Rio de Janeiro: Processo, 2021.fls. 91-92)”.

No que diz respeito à constitucionalidade material, a proposta atua no sentido de garantir a plena efetivação do direito fundamental a saúde, com objetivo de fortalecimento a Rede de Atenção Primária à saúde, na qual detalha somente diretrizes a serem seguidas pelo Poder Executivo que já o exerce, como reflexo direto do comando supremo provindo do art. 198 da Carta Magna.



Com base na consciência da necessidade de prevenção de agravos, a Carta Magna dispõe no art. 196, que os Estados têm o dever de executar políticas públicas nesse sentido. Vejamos:

Art.196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido **mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos** e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (Grifos nosso)

É importante destacar que um dever de prestação positiva pede a atuação dos Poderes constituídos tanto na elaboração da política pública, quanto na sua implementação, é um dever de fazer, e a saúde constitui um direito fundamental, com repercussão direta no direito à vida.

Além disso, o direito a saúde é definido também como um direito social, conforme preceito do art. 6º da Carta Magna, assim, não há dúvida que a proposição se coaduna com as disposições constitucionais, constituindo uma medida relevante para a manutenção e proteção da saúde pública.

“Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.”.

Nesse mesmo sentido, no âmbito estadual, a Constituição do Estado de Mato Grosso, prevê que o direito a saúde é dever do Estado e que ele deve desenvolver políticas sociais que eliminem o risco de doenças.

“Art. 217 A saúde é direito de todos e dever do Estado, assegurada mediante políticas sociais, econômicas e ambientais que visem à eliminação de risco de doenças e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços, para sua promoção, proteção e recuperação.”.

Logo, não resta dúvida de que a proposta se apresenta em conformidade com o direito fundamental da saúde, razão pela qual a proposta é **materialmente constitucional**.



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



II.V - Da Juridicidade, Legalidade e Regimentalidade.

Quanto à Juridicidade e Regimentalidade, verifica-se que o ordenamento jurídico infraconstitucional é, como um todo respeitado, não se identificando qualquer conflito que venha gerar ilegalidade contra a proposição, está ainda em perfeita sintonia com os princípios constitucionais, com o regimento interno desta Casa de Leis, além disso, a proposta atua em conformidade com os dispositivos constitucionais que garantam o direito universal e igualitário a saúde, que deve ser assegurado mediante políticas sociais.

A Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, também conhecida como Lei Orgânica da Saúde, no artigo 2º, § 1º, que preceitua ser dever do Estado (União, Estados-membros e Municípios) garantir a saúde de todos, o que consiste na formulação e execução de políticas sociais que visem à redução de riscos de doenças e de seus agravos, reafirmando a determinação da Carta Magna, qual seja: A saúde é um direito fundamental do ser humano e que, portanto, deve ser preservada em toda a sua plenitude. Vejamos:

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

Observa-se ainda as atribuições da Secretaria de Estado de Saúde, nos termos da Lei Complementar nº 612, de 28 de janeiro de 2019, que “Dispõe sobre a organização administrativa do Poder Executivo Estadual e dá outras providências”, *verbis*:

Art. 25 À Secretaria de Estado de Saúde compete:

I - administrar a política estadual de saúde, compreendendo a implantação das seguintes diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS:

- a) a descentralização dos serviços e das ações de saúde para os Municípios;
- b) a prestação do apoio técnico e financeiro aos Municípios e a execução, em caráter suplementar, das ações e serviços de saúde;
- c) o controle dos agravos do meio ambiente que tenham repercussão na saúde humana, juntamente com os órgãos afins;
- d) em caráter suplementar, a formulação, a execução, o acompanhamento e a avaliação da política de insumos e equipamentos para saúde;



ESTADO DE MATO GROSSO

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO

Secretaria Parlamentar da Mesa Diretora

Núcleo CCJR

Comissão de Constituição, Justiça e Redação



- e) a **coordenação da rede de laboratórios de saúde pública** e hemocentros e a gestão das unidades que permaneçam em sua organização administrativa;
 - f) o acompanhamento, a avaliação e divulgação dos indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito do Estado;
 - g) a **organização e manutenção de uma rede de serviços de saúde para prevenção da doença, diagnóstico, tratamento e reabilitação dos doentes, com base no perfil epidemiológico estadual;**
 - h) o desenvolvimento da produção de medicamentos, vacinas, soros e equipamentos estratégicos para a autonomia tecnológica e produtiva;
 - i) a organização da atuação odontológica, prioritariamente para as crianças de seis a quatorze anos de idade e as gestantes;
 - j) o estabelecimento de normas mínimas de engenharia sanitária, para a edificação de estabelecimentos de saúde de qualquer natureza;
 - k) o estabelecimento de normas mínimas de vigilância e fiscalização de estabelecimentos de saúde de qualquer natureza em todo o Estado;
 - l) a fiscalização, o controle e organização da manutenção dos equipamentos e da tecnologia utilizada no SUS;
 - m) o controle e a fiscalização das pesquisas clínicas e farmacológicas em saúde individual e coletiva que envolva seres humanos;
- II - gerir, em caráter complementar, os serviços de vigilância epidemiológica e sanitária, de alimentação e nutrição e de **saúde do trabalhador;**
- III - ofertar os produtos e serviços que não possam ser ofertados pelos Municípios por seu custo, especialização ou grau de complexidade.

Acerca do regramento constante do Regimento Interno da Casa de Leis, no que diz respeito à **Iniciativa das proposições**, verifica-se que são devidamente observados os artigos 165, 168, e 172 a 175 do mencionado Regimento Interno.

Em face de todo o exposto, não vislumbramos questões constitucionais, legais e regimentais que caracterizem impedimento à tramitação e aprovação do presente projeto de lei.

É o parecer.



III – Voto do (a) Relator (a)

Pelas razões expostas, voto **favorável** à aprovação do Projeto de Lei N.º 1746/2023, de autoria do Deputado Chico Guarnieri.

Sala das Comissões, em 05 de 09 de 2023.

IV – Ficha de Votação

| | |
|--|------------------|
| Projeto de Lei N.º 1746/2023 – Parecer N.º 890/2023/CCJR | |
| Reunião da Comissão em | 05 / 09 / 2023. |
| Presidente: Deputado (a) | Chico Guarnieri. |
| Relator (a): Deputado (a) | Chico Guarnieri |

| |
|---|
| Voto Relator (a) |
| Pelas razões expostas, voto favorável à aprovação do Projeto de Lei N.º 1746/2023, de autoria do Deputado Chico Guarnieri. |

| Posição na Comissão | Identificação do (a) Deputado (a) |
|---------------------|-----------------------------------|
| | Relator (a) |
| Guarnieri | |
| | Membros (a) |
| | Guarnieri |
| | Guarnieri |
| | Guarnieri |
| | Guarnieri |