

COMISSÃO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

PROJETO DE LEI Nº 4.833, DE 2012 (Apenso o PL n.º 6.024, de 2013)

Dispõe sobre a obrigatoriedade dos bares, restaurantes e similares de fazer constar de seus cardápios porções reduzidas para as pessoas que foram submetidas a cirurgia bariátrica.

Autor: Deputado ONOFRE SANTO
AGOSTINI

Relator: Deputado DELEY

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 4.833, de 2012, de autoria do ilustre Deputado Onofre Santo Agostini, objetiva tornar obrigatório que bares, restaurantes e similares, que sirvam refeições, façam constar de seus cardápios porções reduzidas para as pessoas que foram submetidas a cirurgia bariátrica, contendo metade das refeições individuais usualmente oferecidas.

O projeto estabelece que os preços cobrados pelas porções reduzidas sejam proporcionais à quantidade ofertada. Para estabelecimentos que operam com consumo livre e preço fixo, o preço a ser pago por pessoas que foram submetidas a cirurgia bariátrica será metade do usual.

Nos termos do art. 3º do PL, para a concessão de tais benefícios, o interessado deverá comprovar sua condição, por meio de laudo médico ou declaração do médico responsável inscrito no Conselho Regional de Medicina.

A inobservância das determinações legais acarretará ao infrator as sanções previstas no art. 56 da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de

1990, que instituiu o Código de Defesa do Consumidor, aplicáveis na forma de seus arts. 57 a 60.

Na justificação apresentada, o Autor argumenta não ser justo que pessoas submetidas a cirurgia bariátrica paguem o preço total da refeição completa, por não conseguirem ingerir a totalidade das porções usualmente oferecidas por restaurantes, bares e similares. Como benefício adjacente, a proposição teria o objetivo de combater o desperdício de alimentos.

Na legislatura anterior, a então Relatora, Dep. Lauriete, proferiu os pareceres PRL 1 CDC e PRL 2 CDC, pela rejeição do projeto, entendendo pela inadequabilidade da proposição, uma vez que constituiria *“uma medida burocratizante, de difícil implementação e fiscalização”*.

Também na legislatura passada, o Dep. Ricardo Izar apresentou voto em separado, com projeto substitutivo de termos idênticos à proposição original. Para o Dep. Ricardo Izar, o parecer da Deputada Lauriete, *“quanto ao mérito, carece de fundamentação doutrinária e legal alinhada aos princípios e disposições constitucionais e consumeristas de nosso Ordenamento Jurídico, mormente no contexto do devido tratamento isonômico esculpido no artigo 5º de nossa Carta Maior, bem como o reconhecimento da vulnerabilidade e da necessária proteção contra métodos comerciais abusivos e coercitivos, aos consumidores submetidos à cirurgia bariátrica no mercado de consumo; à luz dos artigos 4º, I e 6º, IV, do Código de Defesa do Consumidor”*. Informou que, nos Municípios de Americana (SP), Campinas (SP), Rio de Janeiro (RJ), Valinhos (SP), Vila Velha (ES) e Porto Alegre (RS) estão sendo recepcionadas, pelo Legislativo local, regras similares aos termos do PL nº 4.833/2012.

A proposição apensada, o PL nº 6.024, de 2013, do mesmo modo, objetiva tornar obrigatória a concessão de descontos no custo de serviços de alimentação a pessoas que tenham se submetido a cirurgias bariátricas. O projeto, de autoria do Dep. Marcon, estabelece que restaurantes, bares e demais estabelecimentos que prestem serviços de alimentação fora do domicílio concederão desconto de 50% (cinquenta por cento) sobre o custo de tais serviços a pessoas que tenham se submetido a cirurgia bariátrica. A regra não se aplicaria aos estabelecimentos que pratiquem cobrança dos respectivos serviços de forma proporcional ao peso dos produtos consumidos.

Conforme despacho da Mesa, a proposição está sujeita à apreciação conclusiva das Comissões de Defesa do Consumidor; Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio e de Constituição e Justiça e de Cidadania (Art. 54, RICD), respectivamente. Nesta Comissão de Defesa do Consumidor, recebi a incumbência de relatar a matéria.

II – VOTO DO RELATOR

Ainda que seja nobre a preocupação do Autor de tentar auxiliar pacientes a se manterem dentro dos padrões dietéticos pós-cirurgia bariátrica, acredito que o remédio legislativo ora proposto não tem a eficácia para solucionar o problema de saúde pública que lhe serve de fundo. Além disso, cria entraves burocráticos severos à livre iniciativa e prejudica o regular funcionamento de bares e restaurantes.

A Constituição Federal afirma que a livre iniciativa constitui um dos fundamentos da República e que a ordem econômica é nela fundada. Assim, o estabelecimento de restrições à livre iniciativa deve passar pela avaliação de custo benefício da medida e, existindo meio menos danoso de se chegar a um mesmo fim, sem que haja comprometimento deste princípio, será esse o meio a ser adotado.

Reitero aqui as palavras da Dep. Lauriete, por sua perspicácia: trata-se de uma medida burocratizante, de difícil implementação e fiscalização.

De acordo com dados da Assert Brasil, a despesa com alimentação consome parcela significativa do orçamento das famílias brasileiras, representando quase 25% dos gastos totais, e afeta, principalmente, famílias de baixa renda. A pesquisa demonstrou, ainda, que o item “refeição fora do lar” teve aumento de 9,49% em 2013, liderando os impactos individuais no IPCA daquele ano.

Devemos ter em mente que os custos operacionais da medida proposta no projeto de lei seriam compartilhados ou repassados ao consumidor final. Ou seja, o impacto da medida seria sentido por toda a população brasileira, uma vez que o preço médio da refeição feita fora de casa seria elevado.

Registro que possuo grande estima pelo tema da proteção aos cidadãos submetidos a cirurgia bariátrica. Mas, do mesmo modo pelo qual os pacientes passam por uma longa fase de conscientização (que, em geral, tem início nos três meses anteriores à cirurgia), acredito que conjugaria de forma mais eficiente interesse social e livre iniciativa se se trabalhasse em torno da ideia de lançamento de uma campanha pró-conscientização dos donos de restaurantes, por exemplo.

Iniciativa semelhante foi adotada no Estado do Paraná, onde a Câmara Legislativa e a Associação Brasileira de Bares e Restaurantes lançaram a campanha “Porção Saudável”, que buscava incentivar entre os donos de estabelecimentos, o oferecimento de porções menores e nutricionalmente equilibradas.

A ideia é, sem dúvida, mais interessante que o uso da alternativa legislativa. E, ainda, tem o mérito de não apenas incentivar o oferecimento de porções reduzidas, conforme propõe o PL, mas também valoriza a alimentação saudável para o público geral. O foco migra, portanto, do tamanho da porção, e ganha ênfase o seu valor nutricional, tema de suma importância na adaptação pós-cirurgia.

Enfim, o que causa preocupação no projeto de lei é impor uma medida excessivamente onerosa a todos os restaurantes e bares do país, mesmo a estabelecimentos pequenos, que ainda lutam para implementar todas as demais requisições burocráticas de caráter obrigatório.

Trata-se, portanto, de um paternalismo desmedido e que implica altos custos à iniciativa privada e à população em geral. Repito: não apenas não soluciona o problema de saúde pública como, ainda, impõe pesados custos operacionais para restaurantes e bares, os quais serão repassados aos consumidores finais.

Pelos motivos expostos, voto pela rejeição dos Projetos de Lei nº 4.833, de 2012, e nº 6.024, de 2013, apensado.

Sala da Comissão, em de de 2015.

Deputado DELEY
Relator