



Sindicato dos Urbanitários - STIU-MT

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DO TRABALHO DA_VARA DO
TRABALHO DE CUIABÁ - MT**

**SINDICATO DOS TRABALHADORES DAS
INDÚSTRIAS URBANAS DO ESTADO DO MATO GROSSO – STIU/MT**,
inscrito no CNPJ 03.915.741/0001-90, estabelecido na Rua Alberto Velho
Moreira, 191, Bairro Bandeirantes – Cuiabá – MT, CEP: 78.010-180, Tel: (65)
36170889, representado neste ato por seu Presidente, Sr. DILLON
CAPOROSI, vem, respeitosamente, a V. Ex^a., ajuizar a presente

**AÇÃO CIVIL PÚBLICA
COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA**

em face de **ENERGISA MATO GROSSO– DISTRIBUIDORA DE ENERGIA
S/A**, concessionária e serviço público de distribuição de energia elétrica,
inscrita no CNPJ: 03.467.321/0001-99, com sede na Rua Manoel dos Santos
Coimbra, 184 - Bandeirantes, Cuiabá - MT, CEP 78010-040, pelos fatos e
motivos que passa a expor:

I - DA COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA DO TRABALHO

É cediço que com o advento da Emenda Constitucional nº 45 de 2004, a competência da Justiça do Trabalho foi sensivelmente ampliada e nos termos do artigo 114, inciso III da Constituição Federal de 1988, com a redação dada pela supramencionada emenda, esta Especializada é competente para processar e julgar as ações sobre representação sindical, entre sindicatos, entre sindicatos e trabalhadores e entre sindicatos e empregadores. Vejamos:

“Art. 114. Compete à Justiça do Trabalho processar e julgar: (...)

III- as ações sobre representação sindical, entre sindicatos, entre sindicatos e trabalhadores, e entre sindicatos e empregadores.”

Assim, ante o claro texto da norma constitucional, inarredável a competência deste d. Juízo para conhecer, processar e julgar a presente demanda.

II - DA LEGITIMIDADE ATIVA

Conforme documentação anexa, o Reclamante é uma Entidade Sindical legalmente constituída e com atuação na base territorial da empresa Reclamada, bem como representa a categoria profissional dos Eletricitários no Estado de Mato Grosso.

De acordo com o artigo 5º da Lei da Ação Civil Pública e o art. 82 do Código de Defesa do Consumidor, possuem legitimidade para propor ação coletiva as associações civis constituídas há pelo menos um ano que incluam, entre suas finalidades institucionais, a proteção de direitos difusos e coletivos, dispensada a autorização assemblear.

Oportuno destacar que o termo “associações”, utilizado tanto no CDC como na LACP, deve ser entendido de forma ampla, abrangendo os sindicatos, as cooperativas e todas as demais formas de associativismo.

Especialmente em relação aos sindicatos, o artigo 8º, III, da Constituição, lhes atribuiu expressamente a defesa dos direitos e interesses coletivos ou individuais da categoria, inclusive em questões judiciais ou administrativas. Confira:

*Art. 8º É livre a associação profissional ou sindical, observado o seguinte:
(...)*

III - ao sindicato cabe a defesa dos direitos e interesses coletivos ou individuais da categoria, inclusive em questões judiciais ou administrativas;

Por essa razão, é ampla a sua legitimidade para a defesa coletiva dos interesses da categoria.

Sendo assim, resta amplamente demonstrada a legitimidade do STIU-MT para o ajuizamento da presente ação civil pública em defesa dos interesses difusos e coletivos da categoria que representa.

III - DO CABIMENTO DA PRESENTE AÇÃO CIVIL PÚBLICA

Inicialmente, oportuno destacar que a Constituição de 1988 consagrou o *princípio da não taxatividade da ação civil pública*, segundo o qual não deve haver restrições ao campo da ação civil pública, que tem por escopo a tutela de todos os interesses massificados, sejam eles difusos, coletivos ou individuais homogêneos. Sendo assim, a partir da CF/88, a ação civil pública se firmou como um verdadeiro remédio constitucional de tutela dos interesses e direitos massificados.

A consagração dessa ampliação do objeto da ação civil pública ocorreu com a promulgação do Código de Defesa do Consumidor, em 1990, que, em seu artigo 110, acrescentou o inciso IV ao artigo 1º da Lei da Ação Civil Pública (Lei 7.347/85), para permitir expressamente a defesa de qualquer outro interesse difuso ou coletivo e não apenas daqueles taxativamente previstos na referida lei. Veja:

Art. 1º Regem-se pelas disposições desta Lei, sem prejuízo da ação popular, as ações de responsabilidade por danos morais e patrimoniais causados:

(...)

IV - a qualquer outro interesse difuso ou coletivo.

Sendo assim, atuando o Sindicato na defesa dos interesses dos empregados da reclamada, que fazem parte da categoria profissional da qual representa, tem-se que foram cumpridos os requisitos para o ajuizamento de Ação Civil Pública, já que é movida por um dos entes legitimados e tem por escopo a defesa de direitos difusos ou coletivos, conforme previsto na Lei 7.347/85.

IV- DA ISENÇÃO DE CUSTAS, DESPESAS PROCESSUAIS E HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

Uma vez demonstrado o cabimento da presente ação civil pública, conseqüentemente, a presente demanda deve ser processada aplicando-se o sistema de regras do direito processual coletivo, empregando-

se o CDC e a Lei da Ação Civil Pública, inclusive no que diz respeito à isenção de custas e despesas processuais.

À luz do que dispõem os artigos 18 da Lei nº 7.347/85 (Lei da Ação Civil Pública) e 87 do Código de Defesa do Consumidor, verifica-se que, em se tratando de ação civil pública, não haverá adiantamento de despesas processuais de quaisquer espécies, valendo ressaltar, no tocante às associações - aí incluídos os sindicatos -, que sobre elas não poderá, a esse título, incidir nenhuma condenação, salvo em caso de comprovada má-fé, que não resta configurada na presente ação, nos seguintes termos:

"Art. 18. Nas ações de que trata esta lei, não haverá adiantamento de custas, emolumentos, honorários periciais e quaisquer outras despesas, nem condenação da associação autora, salvo comprovada má-fé, em honorários de advogado, custas e despesas processuais."

(...)

"Art. 87. Nas ações coletivas de que trata este código não haverá adiantamento de custas, emolumentos, honorários periciais e quaisquer outras despesas, nem condenação da associação autora, salvo comprovada má-fé, em honorários de advogados, custas e despesas processuais." (Destacou-se)

Nesse sentido, coadunam do mesmo entendimento os Tribunais pátrios:

RECURSO ORDINÁRIO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. SINDICATO SUCUMBENTE.

HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. A ação coletiva, no ordenamento jurídico brasileiro, é regida por leis especiais, quais sejam, a Lei da Ação Civil Pública (Lei nº 7.347/1985) e o Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/1990). Os citados diplomas normativos, em seus artigos 21 (LACP) e 90 (CDC) dispõem que o Código de Processo Civil será aplicado de forma meramente subsidiária ao rito das ações coletivas, de forma que a questão pertinente aos honorários será regida pelas regras constantes nos artigos 87 do CDC e 18 da LACP. **Dessa feita, sendo sucumbente o sindicato autor, que atua como substituto processual em ação coletiva, e inexistindo indícios de má-fé, não é devida a condenação em honorários advocatícios.** Apelo do Sindicato autor provido, para excluir do condeno os honorários advocatícios. (Processo: RO - 0000164-04.2018.5.06.0143, Redator: Virginia Malta Canavarro, Data de julgamento: 03/12/2018, Terceira Turma, Data da assinatura: 04/12/2018) (TRT-6 - RO:

00001640420185060143, Data de Julgamento: 03/12/2018, Terceira Turma).

AÇÃO CIVIL PÚBLICA. SINDICATO. HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS. LEI 7.347/85. Por se tratar de Ação Civil Pública interposta por Sindicato, faz-se obrigatória a aplicação do disposto no artigo 18 da Lei nº 7.347/85.(TRT-4 - ROT: 00200494020195040461, Data de Julgamento: 26/04/2020, 2ª Turma)

Quanto à gratuidade da justiça, segue o mesmo entendimento:

RECURSO DE REVISTA INTERPOSTO NA VIGÊNCIA DA LEI Nº 13.015/14. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. SUBSTITUIÇÃO PROCESSUAL. SINDICATO AUTOR SUCUMBENTE. A jurisprudência desta Corte Superior é firme quanto à aplicação, de forma supletiva no Processo do Trabalho, do disposto no art. 87 do Código de Defesa do Consumidor, no aspecto em que isenta a associação autora de ação coletiva do pagamento de honorários de advogado, exceto se comprovada má-fé.

Na espécie, não havendo registro de má-fé pelo Sindicato autor, a condenação da entidade de classe ao pagamento de honorários advocatícios, em razão da sucumbência na ação em que figura como substituto processual, consubstancia ofensa à literalidade do art. 87 do CDC. Recurso de revista conhecido e provido. (TST - RR: 23191120155020041, Relator: Walmir Oliveira da Costa, Data de Julgamento: 22/05/2019, 1ª Turma, Data de Publicação: DEJT 24/05/2019).

Portanto, deve ser concedida ao Sindicato Autor a isenção de custas e despesas processuais, bem como, na remota hipótese de ser julgada improcedente a presente ação, não deve haver condenação em honorários advocatícios.

V - DA NOTIFICAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO

Nos termos do artigo 5º, § 1º da Lei 7.347/85 que estabelece que "O Ministério Público, se não intervier no processo como parte, **atuará obrigatoriamente como fiscal da lei**", requer a notificação do douto representante do Ministério Público do Trabalho para atuar na presente demanda na qualidade de fiscal da lei.

VI - DOS FATOS

Ao longo da história do Sindicato autor, inúmeros foram os movimentos de luta para que em contrapartida houvesse a formação de uma estrutura digna de direitos básicos para a categoria, sendo que a Entidade Sindical tem cumprido com o seu fim institucional de buscar, sem medir esforços, a melhoria das condições sociais dos eletricitários do Estado de Mato Grosso.

Exemplo concreto dessa atuação é a assinatura, pelo Sindicato autor, de um Acordo Coletivo de Trabalho que ao longo dos anos, através de muita luta e guiado por Deus, garante a todos os empregados da Energisa Mato Grosso e consequentemente seus familiares, entre outros benefícios, o Plano de Saúde UNIMED para o empregado e seus dependentes.

O referido plano de saúde empresarial, disciplinado no âmbito do **Plano de Proteção e Recuperação à Saúde – P.P.R.S.**, cuja manutenção encontra respaldo na **Cláusula Décima Sexta do Acordo Coletivo de Trabalho 2024/2026** que prevê o seguinte:

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - PLANO DE PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE - P.P.R.S.

A **ENERGISA MATO GROSSO** manterá Plano de Proteção e Recuperação da Saúde (P.P.R.S) de acordo com a Norma que é parte integrante deste Acordo, abrangendo os empregados contratados a partir do primeiro dia de vigência do Contrato de Trabalho.

Parágrafo Primeiro: A **ENERGISA MATO GROSSO** manterá o tratamento de Reeducação Postural Global(RPG) de acordo com a norma do P.P.R.S.

Parágrafo Segundo: A **ENERGISA MATO GROSSO** intensificará o programa de acompanhamento da saúde de seus empregados, desenvolvendo campanhas que possibilitem um tratamento justo e eficaz.

Parágrafo Terceiro: A **ENERGISA MATO GROSSO** manterá a comissão paritária constituída pela Circular0033/DA/SGE/2006, de 01/09/2006, com a finalidade de identificar e solucionar eventuais dificuldades na aplicação das normas do P.P.R.S.

Parágrafo Quarto: A **ENERGISA MATO GROSSO** se compromete, em conjunto com o STIU-MT, elaborar plano de ação, bem como acompanhar a implementação das melhorias para o plano odontológico.

Tem-se, portanto, que ano após ano, à base de muita luta, a categoria devidamente organizada pelo Sindicato Autor, vem alcançando melhorias na relação de Trabalho.

Ressalte-se, contudo, que a empresa Energisa Mato Grosso, desde que chegou no Estado de Mato Grosso, tem tentado, reiteradamente, acabar com os benefícios dos trabalhadores conquistados pelo Sindicato.

Citamos como exemplo as propostas encaminhadas pela empresa Energisa Mato Grosso, conforme documentos que seguem anexos, com o propósito absurdo de:

- Retirar o Plano de Saúde UNIMED dos empregados e seus dependentes, substituindo por outro plano escolhido unilateralmente;
- Restringir a cobertura apenas aos empregados, excluindo seus familiares;
- Reduzir o adicional de hora extra de 100% para 50%;
- Implantar banco de horas;
- Reduzir drasticamente o número de representantes sindicais (1 para cada 500 empregados);
- Excluir a estabilidade dos dirigentes sindicais;
- Eliminar a cláusula de contribuição negocial.

E agora, mais uma vez, a empresa pretende prejudicar os trabalhadores e seus familiares, ignorando o Acordo Coletivo Trabalho firmado com a Entidade Sindical. Isso porque, em reuniões realizadas ao longo do mês de junho/2025, exclusivamente com os trabalhadores, sem a presença e conhecimento do Sindicato da categoria, a reclamada comunicou os seus empregados que a partir da folha de pagamento de julho/2025 irá implementar modificação no **modelo vigente, praticado até então, quanto à coparticipação dos trabalhadores** no custeio do plano de saúde, tendo apresentado na referida reunião as seguintes informações:

Reforçando a transparência com nossas Pessoas, comunicamos que, a partir da próxima folha de pagamento (julho), o valor de coparticipação da Unimed Nacional irá mudar para os(as) colaboradores(as) Energisa.



Esses ajustes se tornam necessários para manter a sustentabilidade do plano e continuar oferecendo um atendimento de qualidade a todos(as).

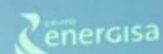
Confira o antes e o depois da tabela de coparticipação:

Procedimentos	Modelo de coparticipação atual	NOVO modelo de coparticipação
Consultas Eletivas (agendadas com antecedência)	Aplicação inferior da tabela do PPRS	Aplicação integral da tabela do PPRS
Consultas em Pronto Socorro	Aplicação inferior da tabela do PPRS	Aplicação integral da tabela do PPRS
Exames	Aplicação inferior da tabela do PPRS (isento de coparticipação os procedimentos com valores acima de R\$ 250,00)	Aplicação integral da tabela do PPRS (confira nova regra no slide 10)
Procedimentos Terapêuticos (Ex: psicologia, fisioterapia, nutrição, fonoaudiologia)	Isento	Aplicação integral da tabela do PPRS
Tratamentos Cirúrgicos Ambulatoriais	Isento	Isento
Demais Internações	Isento	Isento
Parto	Isento	Isento

Tabela progressiva de rateio de custos por faixa salarial

Piso Salarial	Energisa	Colaborador(a)
até 3,10 (R\$ 5.791,51)	75%	25%
de 3,11 (R\$ 5.791,52) a 6,20 (R\$ 11.583,03)	65%	35%
acima 6,21 (R\$ 11.583,04)	55%	45%

O que muda para os procedimentos?



O desconto da coparticipação será limitado a R\$ 250,00 por procedimento.

Confira alguns exemplos utilizando a faixa salarial de colaboradores de até R\$ 5.791,51 (valores ilustrativos):

Exemplos de Procedimentos:	Valor Integral	Como era a copart colaborador	Como ficou a copart colaborador (25%)	Como ficou a copart empresa (75%)
Ferro Sérico	R\$ 11,25	R\$ 0,56	R\$ 2,81	R\$ 8,44
Consulta Eletiva	R\$ 125,00	R\$ 6,25	R\$ 31,25	R\$ 93,75
Consulta Pronto Socorro	R\$ 150,00	R\$ 7,50	R\$ 37,50	R\$ 112,50
Ultrassonografia abdome total	R\$ 348,34	R\$ 0,00	R\$ 87,08	R\$ 261,25

Lembrando que, conforme modelo atual, não há coparticipação em procedimentos de internação, cirurgias, tratamentos oncológicos.

Cobranças de coparticipação para internações psiquiátricas serão conforme resolução normativa da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar).



Exemplos de desconto em folha

Fique atento(a)! Existe um limite máximo para o desconto de coparticipação em folha de pagamento: ele pode ser de até 20% do seu salário-base. Confira o exemplo 2 abaixo:

Exemplo #1

	Custo procedimento	Antes	Depois
Consulta Eletiva	R\$ 125,00	R\$ 6,25	R\$ 31,25
Exame	R\$ 200,00	R\$ 10,00	R\$ 50,00
Total		R\$ 16,25	R\$ 81,25

Salário	R\$ 2.000,00
Limite de folha (20% do salário base)	R\$ 400,00
Desconto na folha	R\$ 81,25

Exemplo #2

	Custo procedimento	Antes	Depois
Consulta Eletiva	R\$ 125,00	R\$ 6,25	R\$ 31,25
Exame 1	R\$ 200,00	R\$ 10,00	R\$ 50,00
Exame 2	R\$ 500,00	R\$ 0,00	R\$ 125,00
Exame 3	R\$ 1200,00	R\$ 0,00	R\$ 250,00
Terapia	R\$ 80,00	R\$ 0,00	R\$ 20,00
Total		R\$ 16,25	R\$ 476,00

Salário	R\$ 2.000,00
Limite de folha (20% do salário base)	R\$ 400,00
Desconto na folha	R\$ 400,00
Saldo devedor para o mês seguinte	R\$ 78,00

Conforme se extrai da própria apresentação da empresa, feita a seus empregados, até então o que se praticava quanto a coparticipação era o seguinte:

1. **Aplicava-se um percentual fixo de 20% sobre o valor integral do procedimento**, a título de coparticipação.
2. **Sobre esses 20%, aplicava-se a Tabela de Rateio do PPRS**, que variava de acordo com a faixa salarial do trabalhador:
 - Faixa 1 – 25%
 - Faixa 2 – 35%
 - Faixa 3 – 45%

Assim, conforme exemplo expressamente utilizado pela própria empresa, em uma **consulta eletiva no valor de R\$ 125,00**:

- A coparticipação-base seria de **R\$ 25,00** (20%);
- O empregado da **faixa 1**, por exemplo, arcaria com **R\$ 6,25**, e a empresa com **R\$ 18,75**.

Essa prática vinha sendo aplicada de forma contínua, estável e reconhecida institucionalmente, e, por isso, **integra o contrato de trabalho de cada empregado, nos termos do art. 468 da CLT**.

Entretanto, conforme comunicação interna aos empregados promovida pela reclamada, a partir da folha de pagamento de julho/2025, será alterada unilateralmente a forma de apuração da coparticipação, passando a incidir a tabela de rateio diretamente sobre o valor total dos procedimentos médicos, e não mais sobre os 20% da coparticipação.

A modificação comunicada pela Reclamada, contudo, **suprime integralmente a aplicação dos 20% de coparticipação — passando a cobrar diretamente sobre 100% do valor do procedimento**, ou seja, sob o pretexto de que estaria aplicando a Tabela de Rateio, a empresa, na realidade, eliminou a base de cálculo da coparticipação e instituiu repasse direto do custo do procedimento.

Desse modo, utilizando o mesmo exemplo acima, uma consulta eletiva no valor de R\$ 125,00, a importância a ser paga pelo empregado da **faixa 1 passará de R\$ 6,25 para R\$ 31,25**, ou seja, uma **majoração de 500% (quinhentos por cento)**.

Na prática, **a empresa elimina o conceito de coparticipação**, transformando a cobrança em verdadeiro repasse integral de custo, imputando aos trabalhadores percentuais que podem chegar a **45% do valor total do procedimento**, violando de forma explícita:

- O **modelo contratual firmado com a operadora**, que estabelece coparticipação de 20% como limite contratual (cujo conteúdo a empresa jamais disponibilizou ao sindicato);
- O próprio **regime jurídico do plano coletivo empresarial**, que é custeado de forma mútua, com pré-pagamento e distribuição de risco.

Dessa forma, ao deixar de aplicar os 20% como base de cálculo e transferir aos trabalhadores até **45% do valor integral do procedimento**, a empresa **não apenas altera unilateralmente cláusula contratual coletiva como passa a cobrar valores superiores àqueles devidos à própria operadora do plano**, usando a coparticipação como meio de transferência de custo empresarial, o que é indevido, abusivo e ilegal.

A justificativa apresentada pela empresa nas comunicações internas foi vaga e genérica, aludindo a “alinhamento com as práticas de mercado” e à “sustentabilidade do plano”. Contudo, não houve qualquer negociação ou consulta prévia ao Sindicato, nem deliberação conjunta na comissão paritária prevista na cláusula 16ª do ACT.

Além da mudança da base de cálculo da coparticipação, majorando de forma insuportável o valor efetivamente pago pelos empregados, foram anunciadas diversas outras alterações prejudiciais aos trabalhadores, conforme telas apresentadas pela própria empresa, que serão acostadas aos autos. Entre as principais, destacam-se:

1. **Extinção das isenções de coparticipação** antes aplicadas a procedimentos terapêuticos como psicologia, fisioterapia e fonoaudiologia;
2. **Extinção das isenções de coparticipação nos exames acima de R\$ 250,00**, mesmo quando se trata de exames de alto custo ou com cobertura integral antes garantida;
3. **Implementação de teto mensal de 20% sobre o salário-base**, com saldo excedente sendo lançado nos meses subsequentes;

Tais alterações, somadas, representam verdadeiro retrocesso social e econômico, que afeta diretamente a sobrevivência do trabalhador e de sua família, à medida que impõem uma despesa altíssima pela utilização do plano de saúde, gerando encargos contínuos e insustentáveis, com potencial de tornar o trabalhador devedor permanente da própria empregadora.

Além disso, configuram flagrante descumprimento ao Acordo Coletivo de Trabalho 2024/2026, cuja Cláusula 16ª estabelece que o Plano de Proteção e Recuperação da Saúde – PPRS será mantido conforme a norma interna pactuada entre as partes e com acompanhamento de comissão paritária composta por representantes da empresa e do sindicato.

Ao promover de forma unilateral e autoritária mudanças substanciais nas regras de coparticipação, a Reclamada rompe com o dever de negociação coletiva, subverte os compromissos firmados no ACT e ignora os princípios da boa-fé e da transparência que devem reger as relações coletivas de trabalho.

Ademais, o contrato firmado entre a Reclamada e a operadora de saúde Unimed jamais foi disponibilizado ao Sindicato, obstando a conferência dos limites contratuais efetivamente pactuados entre as partes. Tal omissão contribui para a manutenção de um ambiente de incerteza e desequilíbrio na relação coletiva, dificultando o controle da legalidade das alterações promovidas. Diante disso, requer-se, desde já, a exibição integral dos contratos do plano de saúde vigentes antes e depois da alteração anunciada, acompanhados das respectivas tabelas de coparticipação, bem como do Regulamento completo do plano e das condições gerais aplicáveis.

Diante de todo o exposto, requer-se a declaração de nulidade da alteração unilateral promovida pela Reclamada no plano de saúde empresarial, por afrontar direitos adquiridos dos trabalhadores e normas coletivas em vigor. Requer-se, ainda, a imediata determinação de restabelecimento das regras anteriormente praticadas, especialmente no que tange à sistemática de coparticipação.

Por fim, requer-se que a Reclamada seja expressamente proibida de aplicar quaisquer cobranças ou descontos nos contracheques dos trabalhadores com fundamento nas novas regras anunciadas, devendo ser restituído, de forma integral, o modelo anteriormente vigente.

VII – DO DIREITO

O ordenamento jurídico pátrio veda a alteração contratual lesiva ao trabalhador, especialmente quando se trata de condição já consolidada no pacto laboral e assegurada por norma coletiva. A Consolidação das Leis do Trabalho, em seu artigo 468, dispõe que:

“Nos contratos individuais de trabalho só é lícita a alteração das respectivas condições por mútuo consentimento, e ainda assim desde que não resultem, direta ou indiretamente, prejuízos ao empregado, sob pena de nulidade da cláusula infringente desta garantia.”

Há ainda a **proibição de alteração unilateral de cláusulas coletivas pela empresa**, que decorre do **princípio da obrigatoriedade das normas coletivas** (art. 611 e 611-A da CLT), do princípio da **autonomia coletiva**, e da **boa-fé nas negociações** (art. 444 da CLT, combinado com princípios constitucionais do art. 7º, caput, e art. 8º, III, da CF/88).

A jurisprudência do Tribunal Superior do Trabalho é pacífica:

RECURSO DE REVISTA. PROCESSO SOB A ÉGIDE DA LEI 13.467/2017. FUNDAÇÃO CASA. PLANO DE SAÚDE. FORMA DE CUSTEIO. ALTERAÇÃO CONTRATUAL LESIVA. Esta Corte tem firmado o entendimento de que, sendo o plano de saúde fornecido em decorrência do contrato de trabalho, a alteração de suas regras viola os princípios da inalterabilidade contratual e do direito adquirido, nos termos do item I da Súmula 51 do TST. Na hipótese, ficou incontroverso nos autos que a Reclamada contratou um novo plano de assistência médica, em razão da extinção do plano anterior, o que ensejou novas condições de custeio do plano originalmente aplicável à Parte Reclamante, com a majoração a cota-parte do empregado e a instituição da coparticipação. Evidentemente, tal circunstância causou prejuízos ao trabalhador. Nessa linha, as alterações promovidas pela Reclamada, por serem comprovadamente prejudiciais – consistentes no aumento dos valores devidos ao plano de saúde, inclusive com a instituição de cota devida pelo trabalhador –, não poderiam alcançar o plano de saúde do Autor, sob pena de afronta aos arts. 5º, XXXVI, da CF, e 468 da CLT, além de contrariar o disposto na Súmula 51, I, do TST. Julgados desta Corte. **Recurso de revista conhecido.**

Portanto, a prática reiterada da empresa quanto à sistemática de coparticipação — aplicando-se 20% sobre o valor dos procedimentos, com posterior aplicação da Tabela de Rateio — foi incorporada ao contrato de trabalho de cada empregado. Sua alteração unilateral, sem negociação coletiva, fere o pactuado, afronta os princípios da boa-fé, da estabilidade das condições contratuais e da dignidade da pessoa humana.

Some-se a isso o fato de que o Acordo Coletivo de Trabalho 2024/2026, em sua Cláusula 16ª, exige que qualquer alteração nas

normas do Plano de Proteção e Recuperação da Saúde – PPRS seja acompanhada por comissão paritária composta por representantes da empresa e do sindicato. Ao ignorar esse procedimento, a Reclamada viola expressamente norma coletiva vigente, ferindo o disposto no artigo 7º, inciso XXVI da Constituição Federal.

Não bastasse, a alteração promovida pela Reclamada viola frontalmente norma da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Com efeito, é plenamente aplicável, por analogia — como tem reconhecido o Superior Tribunal de Justiça —, o disposto no art. 19, inciso II, alínea “b”, da Resolução Normativa nº 465/2021 da ANS, que limita *a coparticipação ao máximo de cinquenta por cento do valor contratado entre a operadora de planos privados de assistência à saúde e o respectivo prestador de serviços de saúde*.

No caso concreto, a Reclamada anunciou que passará a aplicar percentuais de até 45% sobre o valor integral dos procedimentos médicos — e não sobre os 20% contratuais anteriormente praticados —, o que, na prática, resulta em cobrança que ultrapassa o limite legalmente estabelecido. Trata-se de verdadeira tentativa de repasse de custo operacional aos trabalhadores, mascarada sob o rótulo de coparticipação.

Tal conduta, além de afrontar os parâmetros definidos pela ANS, desvirtua a finalidade do benefício assistencial, comprometendo sua função social e onerando desproporcionalmente os empregados. Viola-se, assim, não apenas o marco regulatório da saúde suplementar, mas também princípios contratuais fundamentais, como a boa-fé objetiva, a transparência e a vedação ao enriquecimento sem causa.

A abusividade da conduta revela inequívoca afronta a direitos fundamentais dos trabalhadores, em especial o acesso à saúde, à dignidade no ambiente laboral e à proteção contratual e coletiva. Impõe-se, portanto, a intervenção do Poder Judiciário para restaurar a legalidade e coibir práticas empresariais desleais, economicamente predatórias e socialmente regressivas.

VIII – DA TUTELA ANTECIPADA

A concessão da tutela de urgência de natureza antecipada encontra respaldo no artigo 300 do Código de Processo Civil, aplicável subsidiariamente ao processo do trabalho, nos termos do artigo 15 do CPC e do artigo 769 da CLT, sendo que o referido artigo dispõe o seguinte:

Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

No caso em tela, estão plenamente configurados os requisitos legais para o deferimento da medida.

A **probabilidade do direito** decorre da farta demonstração documental do padrão histórico de coparticipação adotado pela Reclamada, do conteúdo expresso da cláusula 16ª do Acordo Coletivo de Trabalho vigente, bem como da própria comunicação interna da empresa, que confirma a alteração unilateral da sistemática de cobrança, em flagrante prejuízo aos trabalhadores.

Já o **perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo** evidencia-se pela iminência da aplicação das novas regras na folha de pagamento do mês de julho de 2025, com descontos que poderão comprometer significativamente a remuneração dos empregados, além de restringir o acesso à assistência médica e hospitalar, essencial à dignidade da pessoa humana e à saúde do trabalhador e de seus dependentes.

Quanto ao **risco de irreversibilidade** do provimento final, verifica-se que os descontos indevidos, uma vez concretizados, poderão comprometer a subsistência dos empregados e seus familiares, sendo incerto — e muitas vezes inviável — o ressarcimento integral posterior, especialmente diante da multiplicidade de beneficiários atingidos.

Trata-se, portanto, de situação que evidencia risco concreto, atual e irreversível, sendo indispensável a atuação imediata do Poder Judiciário para evitar o agravamento dos prejuízos causados.

Diante de todo o exposto, requer-se a concessão de tutela de urgência para determinar a imediata suspensão da eficácia das alterações promovidas pela Reclamada no plano de saúde empresarial, proibindo-se a aplicação de quaisquer descontos ou cobranças nos contracheques dos trabalhadores com base na nova sistemática de coparticipação, mantendo-se integralmente as regras anteriormente praticadas até o julgamento final da presente ação.

IX - DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE

A procuradora subscritora DECLARA, para todos os fins e efeitos legais, conforme o disposto no caput do art. 830 da CLT, que as fotocópias juntadas com a presente inicial são autênticas.

X - DOS PEDIDOS

Estando comprovadas as alegações do reclamante, de acordo com o recorrido e com fulcro nos documentos em anexo, requer a Vossa Excelência:

1 - **A concessão de tutela antecipada**, nos termos do artigo 300 do CPC, para:

- Determinar à Reclamada que se abstenha de aplicar, a partir da folha de pagamento de julho/2025, a nova sistemática de coparticipação anunciada;

- Proibir a Reclamada de realizar qualquer desconto nos contracheques de seus empregados com base nas novas regras de coparticipação;
- Determinar a manutenção integral da sistemática de coparticipação anteriormente praticada, com aplicação do percentual de 20% sobre o valor do procedimento como base de cálculo, seguido da Tabela de Rateio do PPRS.

2 - A determinação do pagamento de multa, a ser fixada pelo Juízo, caso a reclamada descumpra a tutela antecipada a ser deferida;

3 - A citação da reclamada para, querendo, contestar a presente ação, sob pena de confissão e revelia;

4 - No mérito, a confirmação da antecipação dos efeitos da tutela, julgando **totalmente procedente a presente ação civil pública** para:

- Declarar a nulidade da alteração promovida pela empresa quanto à sistemática de coparticipação no plano de saúde empresarial;
- Determinar a imediata manutenção da sistemática anterior, nos termos da prática consolidada e do Acordo Coletivo de Trabalho;
- Proibir a Reclamada de realizar qualquer modificação futura nessa sistemática sem a devida negociação com o sindicato e deliberação da comissão paritária;
- Determinar à Reclamada que apresente os contratos do plano de saúde firmados com a operadora (anteriores e posteriores à alteração anunciada), bem como regulamento e condições gerais do plano.

5 - A condenação da ré ao pagamento de honorários advocatícios, nos termos do art. 791-A da CLT e art. 18 da Lei 7.347/85.

6 - **Seja oficiado o Ministério Público do Trabalho**, para que acompanhe a presente demanda como fiscal da lei, nos termos do artigo 5º, §1º da Lei nº 7.347/85.

7 - **Seja reconhecida a isenção de custas, despesas processuais e honorários advocatícios**, nos termos dos artigos 18 da Lei nº 7.347/85 e 87 do Código de Defesa do Consumidor.

Requer a produção de **todas as provas em direito admitidas**, especialmente a documental e testemunhal.

Dá à causa o valor de R\$ 1.000,00 (mil reais) para efeitos legais.

Termos em que,
Pede deferimento

Cuiabá/MT, 07 de julho de 2021.

Nayara Silva Torquato
OAB/MT 14.487

Emanoelly Do Couto A. Silva
OAB/MT 16.835

Ulisses Borges De Resende
OAB/DF 4.595