



Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 23ª Região

Ação Civil Pública Cível **0000680-29.2025.5.23.0006**

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 07/07/2025

Valor da causa: R\$ 1.000,00

Partes:

AUTOR: SINDICATO DOS TRABALHADORES NAS INDUSTRIAS URBANAS DO ESTADO DE MT - STIU-MT
ADVOGADO: ULISSES BORGES DE RESENDE
ADVOGADO: NAYARA SILVA TORQUATO
ADVOGADO: EMANOELLY DO COUTO ALBERNAZ SILVA
RÉU: ENERGISA MATO GROSSO - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
ADVOGADO: VITOR SANTOS DE MENDONCA



EXMO. SR. DR. JUIZ DA 6ª VARA DO TRABALHO DE CUIABÁ

Processo nº 0000680-29.2025.5.23.0006

ENERGISA MATO GROSSO - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.

("Energisa", "Ré" ou "Acionada"), sociedade inscrita no CNPJ sob nº 03.467.321/0001-99, com sede situada à Rua Vereador João Barbosa Caramuru, nº 184, Bandeirantes, município de Cuiabá, Estado do Mato Grosso, CEP 78.010-900, nos autos desta Ação Civil Pública proposta pelo **SINDICATO DOS TRABALHADORES DAS INDÚSTRIAS URBANAS DO ESTADO DO MATO GROSSO – STIU/MT** ("Sindicato-Autor", "Autor" ou "Acionante"), já qualificado, vêm, respeitosamente, à presença desse MM. Juízo, apresentar a sua

CONTESTAÇÃO

aos pedidos formulados na petição inicial, aduzindo em sua defesa o que segue.

gbmlaw.com.br

21 3549 4870 | Rua Visconde de Pirajá, nº 414 / 1401 | Ipanema - RJ



-I-

SEGREDO DE JUSTIÇA

1. seja para cumprimento do que foi solicitado pelo Sindicato-Autor, ou para a própria defesa da Energisa, serão e/ou poderão ser trazidos com a Contestação informações ou documentos com **dados sensíveis de seus empregados e ex-empregados**, bem como que possuem relevância à própria atividade empresária.

2. Assim é que, por exemplo, estão sendo juntadas faturas descrevendo a utilização, pelos empregados, dos serviços que lhes são disponibilizados pelo plano de saúde corporativo. Também estão sendo apresentados os valores gastos pela empresa mensalmente com a operadora de plano de saúde, algo que se caracteriza como segredo de negócio e que, se exposto a terceiros, certamente poderá causar desvantagem competitiva no mercado à empresa e à própria operadora do plano.

3. Trata-se de segredos de negócio, protegidos pelos arts. 1º, IV, *in fine*; e 5º, X e XXII, ambos da Constituição Federal.

4. Nesse cenário, e tal como dispõe o inciso III do art. 189 do CPC, podem tramitar em segredo de justiça processos em que constem "*dados protegidos pelo direito constitucional à intimidade*". Evidente ser o caso dos autos e, por isso, a Ré requer seja atribuído ao processo a **tramitação em segredo de justiça**, com o objetivo de se evitar danos irreparáveis a ela própria, aos seus empregados e a terceiros.

-II-

PRELIMINAR

II.1 FALTA DE INTERESSE PROCESSUAL. INADEQUAÇÃO DA VIA ELEITA. SINDICATO NÃO PODE PROPOR AÇÃO CIVIL PÚBLICA

5. Não se ignora a legitimidade ampla do Sindicato para defender em juízo os interesses dos empregados que se encontram em sua base de representação.



Tampouco se desconhece a jurisprudência pacificada pelo STF a respeito do tema, que assegura essa ampla legitimação.

6. Não obstante, o exercício do direito de defesa judicial da categoria precisa ocorrer por meio da via adequada.

7. E essa via não é a ação civil pública, já que entidades sindicais não detêm a legitimidade para movê-la, já que não preenchem os requisitos do art. 5º, V, da Lei nº 7.347/85:

Art. 5º. Têm legitimidade para propor a ação principal e a ação cautelar:

(...)

V - a associação que, concomitantemente:

a) esteja constituída há pelo menos 1 (um) ano nos termos da lei civil;

b) inclua, entre suas finalidades institucionais, a proteção ao patrimônio público e social, ao meio ambiente, ao consumidor, à ordem econômica, à livre concorrência, aos direitos de grupos raciais, étnicos ou religiosos ou ao patrimônio artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico.

8. Com efeito, embora o Sindicato tenha natureza de associação e tenha sido constituído há mais de 1 ano, seu objeto social é a defesa dos empregados incluídos no seu âmbito de representação. Ele não tem qualquer das finalidades listadas na alínea *b* reproduzida acima.

9. Assim, não pode o Sindicato se valer de uma ação civil pública para defender os substituídos, devendo manejar para tanto uma **ação civil coletiva**. Esta sim é a via adequada para que seja feita a proteção dos interesses dos trabalhadores.

10. Na verdade, a utilização pelo Sindicato da (inadequada) via da ação civil pública parece ter o único propósito de servir como meio para que ele tente se valer do art. 18 da Lei nº 7.347/85 para escapar das despesas processuais, em caso de sucumbência.



11. Algo com que não se pode compactuar, justamente porque retira dos litigantes a paridade processual preconizada pelo art. 7º do CPC.

12. Note-se que a (im)possibilidade de o Sindicato defender os interesses da coletividade por meio de ações civis públicas já é objeto de incidente de recursos repetitivos no TST, afetado pelo Tema nº 27 (ainda pendente de julgamento), que foi assim ementado:

“IRR 27 – LEGITIMIDADE ATIVA SINDICAL. SUBSTITUIÇÃO PROCESSUAL. EXTENSÃO E EFEITOS.

Questão jurídica: 1- Qual a extensão e os efeitos da legitimidade ativa das entidades sindicais para postularem, em nome próprio, direitos inerentes aos integrantes da categoria que representam? 2. A legitimidade ativa sindical se verifica mesmo na hipótese de demanda relativa a um único substituído? **3. Os sindicatos são legitimados para a propositura de Ação Civil Pública, nos termos da Lei nº 7.347/85?** Que direitos - exemplificativamente -, são tuteláveis mediante substituição processual sindical em Ação Coletiva ou Ação Civil Pública?”

13. Portanto, considerando que o Sindicato não preenche o requisito do art. 5º, V, b, da Lei nº 7.347/85, requer-se que o presente processo seja extinto sem julgamento de mérito por ausência de interesse processual (art. 485, VI, CPC), ou, sucessivamente, que esta ação seja convolada em uma Ação Civil Coletiva, não abrangida pela Lei nº 7.347/85.

-III-

MÉRITO

III.1. FATOS

14. Desde a época da CEMAT (empresa pública comprada pela Energisa após a privatização), a Ré concede plano de saúde em favor dos seus empregados.

15. Esse benefício estava originalmente previsto em uma norma interna da empresa, chamada “Plano de Proteção e Recuperação da Saúde – PPRS”, datada de 1998 (ID. 78600d7).



16. Após a privatização, a Ré e o Sindicato avençaram que o PPRS seria mantido, tendo ele sido incorporado, por referência, ao acordo coletivo de trabalho, conforme se lê do *caput* da Cláusula Décima-Sexta do ACT. Confira-se (ID. eacbeae):

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 Circular 0033/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.

17. Atualmente, a assistência médica fornecida aos empregados é contratada pela empresa junto à Unimed.

18. O modelo de custeio desse plano de saúde se dá na modalidade de coparticipação.

19. Em termos objetivos, a Ré adianta a integralidade do custo das consultas, exames, atendimentos, procedimentos, terapias e internações dos seus empregados dentro da rede conveniada da Unimed, de acordo com os valores tabelados pela seguradora. Ao final do mês, apura-se quanto cada empregado gastou com esses serviços e se desconta dos respectivos contracheques um percentual do valor adiantado pela empresa (modelo de coparticipação).

20. Ou seja, não há desembolso imediato a título de coparticipação quando da consulta e/ou do exame; estes são lançados e processados pela rede conveniada da Unimed e repassados à Ré que efetua o pagamento. O fluxo entre a



consulta/exame, processamento e pagamento leva cerca de três meses e só então há o desconto da coparticipação no contracheque do empregado.

21. De acordo com a Cláusula 5 do PPRS (que, como visto, é parte integrante do acordo coletivo), os percentuais de coparticipação dos empregados são os seguintes (**Doc. 04**):

Salário	Coparticipação
Até R\$ 5.791,51	25%
De R\$ 5.791,52 a R\$ 11.583,03	35%
Acima de R\$ 11.583,04	45%

22. Acontece que a empresa não vinha aplicando o percentual de coparticipação previsto no PPRS/ACT sobre o valor da despesa médica incorrida pelo empregado. Ao invés de fazer incidir esse percentual sobre 100% do gasto adiantado pela Energisa, a empresa o vinha incidindo somente sobre 20% dessa despesa.

23. Para gastos adiantados pela empresa com exames em valor superior a R\$ 250,00 e com sessões de terapia (psicoterapia, fisioterapia, sonoterapia etc.), a empresa sequer vinha fazendo incidir os percentuais de coparticipação avençados com o Sindicato.

24. Ou seja, **a Ré vinha suportando mais custos do que o previsto na norma coletiva.**

25. No fim de junho de 2025, a empresa então comunicou aos trabalhadores que passaria a seguir exatamente as regras do PPRS e que os percentuais de coparticipação passariam a ser praticados sobre serviços médicos, exames (independentemente do valor) e sessões de terapia a partir do mês seguinte (julho de 2025).

26. Ainda assim, a Energisa, mesmo não estando obrigada a tanto, também:



- (i) **Limitou** a R\$ 250,00 os descontos de coparticipação por procedimento;
- (ii) Manteve a **isenção de coparticipação** em internações, cirurgias, tratamentos oncológicos;
- (iii) **Isentou de coparticipação** as consultas e sessões realizadas por telemedicina;
- (iv) Manteve a **isenção de coparticipação** nos procedimentos realizados após internações; e
- (v) Manteve a **isenção de coparticipação** nas consultas e exames de suporte à saúde da gestante e do recém-nascido, realizados no Programa para Gestante oferecido pela empresa;
- (vi) Manteve a **isenção de coparticipação** para empregados com doenças crônicas (como hipertensos, diabéticos, obesos, pacientes oncológicos e dislipidêmicos) ao se submeterem a consultas e exames médicos oferecidos pelo “Programa para Crônicos” existente na empresa;
- (vii) Manteve a **isenção de coparticipação** para terapias em tratamento de TEA (Transtorno do Espectro Autista), oferecidas pela empresa no seu programa “TEAcolher”;

27. Em resumo: a empresa sempre esteve autorizada a descontar dos seus empregados a coparticipação prevista no PPRS, mas nunca o fez integralmente. Decidiu fazê-lo a partir de julho de 2025.

28. Essa correção de rota foi o que fez o Sindicato mover a presente ação, com o objetivo que as condições praticadas até então fossem mantidas, o que não merece prosperar.

III.2. A NORMA COLETIVA AUTORIZA A COBRANÇA DE COPARTICIPAÇÃO

29. Como exposto, o plano de saúde concedido aos seus empregados da Ré decorre do acordo coletivo de trabalho, cuja Cláusula Décima-Sexta incorporou ao seu bojo o PPRS (ID. eacbeae).



30. E o PPRS autoriza exatamente o que foi implementado pela Ré a partir de julho de 2025: a cobrança de coparticipação nos percentuais ali previstos sobre o valor das despesas médicas de cada trabalhador.

31. Isso está previsto nas Cláusulas 3.3 e 5 do PPRS (**Doc. 04**):

3.3. SERVIÇOS ASSISTENCIAIS ABRANGIDOS
O P.P.R.S. abrange os seguintes serviços assistenciais: tratamento médico, ambulatorial, hospitalar, paramédico, odontológico, terapêuticos, exames laboratoriais e serviços auxiliares.

(...)

5. TABELA DE RATEIO DE CUSTOS
5.1. Para os usuários classificados, das letras "A" a "G" os custos serão rateados da seguinte forma:

TABELA PROGRESSIVA DE RATEIO DE CUSTOS POR FAIXA SALARIAL		
PISO SALARIAL	CEMAT	EMPREGADO
Até 3,10	75%	25%
de 3,11 a 6,20	65%	35%
Acima de 6,21	55%	45%

5.2. Para os usuários classificados nas letras "H" e "I", os custos serão integralmente assumidos pelo empregado.

32. Para que não haja dúvidas de que a cobrança da coparticipação é autorizada no ACT, eis novamente os termos da sua Cláusula Décima-Sexta:

"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."



33. No final de fevereiro de 2025 o ACT atual foi registrado junto ao Ministério do Trabalho (cf. ID. eacbeae). Neste momento, foi renovada a autorização contida no PPRS para que a empresa efetue os descontos de coparticipação nos exatos termos ali previstos.

34. A partir dessa compreensão, fica fácil perceber que o que a empresa fez não foi nada além de **cumprir com a norma coletiva**, em linha com o que exige o art. 7º, XXVI, da Constituição Federal.

35. Por outro lado, o que o Sindicato quer é justamente que o acordo coletivo de trabalho que ele próprio celebrou não seja aplicado! A pretensão deduzida neste processo é justamente que as regras do PPRS - que autorizam a coparticipação sobre o valor total dos procedimentos médicos e terapêuticos - não sejam observadas!! Regras estas - insista-se - **reafirmadas** no ACT que foi **registrado em 2025!**

36. Com a necessária vênia, se alguém descumpre a lei, esse alguém é o próprio Sindicato, não só por querer negar validade ao art. 7º, XXVI, da Constituição, mas também por adotar comportamento contraditório, que colide com a boa-fé objetiva (art. 422, Código Civil). Afinal, com uma mão ele autorizou a coparticipação nos moldes do PPRS; e com a outra mão ele entrou com uma ação para que a coparticipação não seja implementada.

37. Aqui vale insistir que a cobrança de coparticipação levada a efeito pela empresa em julho de 2025 em nada contraria o PPRS, senão se dá exatamente nos seus próprios termos e limites: coparticipação progressiva e de acordo com as faixas salariais, nos valores e percentuais previstos no item 5.1 do PPRS.

38. Além disso, o PPRS não isenta os empregados da coparticipação em hipótese alguma, e tampouco limita valores a serem objeto dessa coparticipação.

39. Ou seja, as alterações levadas a efeito pela empresa são legítimas e encontram amparo na norma coletiva, motivo pelo qual a pretensão do Sindicato de anulá-las não merece prosperar.



40. Essa conclusão não mudaria nem mesmo se fosse possível acatar a linha de argumentação do Sindicato, no sentido de que as condições que vinham sendo praticadas até julho de 2025 eram mais favoráveis e, por isso, teriam se incorporado ao contrato de trabalho.

41. Tal compreensão estaria parcialmente correta se não houvesse autorização expressa no ACT/PPRS para cobrança de coparticipação nos moldes que a Ré pretende implementar.

42. Neste caso, estar-se-ia diante de uma situação regida exclusivamente por uma política interna da Ré e, como tal, incidiriam as limitações estabelecidas pela Súmula nº 51 do TST. Eventuais alterações (para fazer incidir a coparticipação sobre 100% do custo dos procedimentos, e não só sobre 20% desses custos como vinha sendo feito) apenas poderiam ser aplicadas aos empregados contratados a partir de julho de 2025, quando a política interna teria sido alterada.

43. Porém, no caso em concreto a mudança não se deu exclusivamente com base no uso do poder diretivo patronal (art. 2º, *caput*, CLT); ela ocorreu com arrimo no ACT, dentro da lógica do art. 611-A da CLT e do Tema 1046 do STF.

44. Desse modo, fosse verdade que a empresa estaria alterando uma política interna tácita de cobrar valores menores de coparticipação (ou não os cobrar em certas situações), essa alteração **não seria unilateral, mas sim bilateral, lastreada por negociação coletiva de trabalho**. E como tal não seria regida pelo art. 468 da CLT, mas pelo art. 611-A, VI, da CLT e pelo Tema 1046 do STF, já que no ACT a aplicação das regras do PPRS está autorizada pelo Sindicato. Assim, as novas condições de coparticipação estariam revestidas de licitude.

III.3. DESEQUILÍBRIO CONTRATUAL ECONÔMICO-FINANCEIRO. REBUS SIC STANTIBUS. DIREITO À REVISÃO POR ONEROSIDADE EXCESSIVA

45. A despeito de o ACT autorizar a Ré a adotar o formato de cobrança de coparticipação nos exatos termos do PPRS, há ainda outro argumento que confere



legalidade ao abandono da prática antiga de não incidir os percentuais de coparticipação sobre o valor integral dos procedimentos.

46. É que, com o passar do tempo, a manutenção da prática antiga de cobrança de coparticipação ficou economicamente insustentável.

47. Ora, não há qualquer estranheza ou desconhecimento quanto aos custos sempre crescentes repassados pelas operadoras de planos de saúde, sem que os índices inflacionários sequer sejam respeitados. Ilustrativamente, basta ver que, **entre 2006 e 2024, segundo o IBGE, esses custos aumentaram na ordem de 327%, enquanto a inflação do período ficou em 170%¹.**

48. E há de se ponderar, ainda, a edição da Lei nº 14.454/22, que alterou a Lei nº 9.656/98, pois antes dessa alteração legislativa o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS era **taxativo**, o que significa que as operadoras de planos de saúde eram obrigadas a cobrir **apenas** os procedimentos, exames, terapias e medicamentos **explicitamente listados nesse rol**. Ou seja, qualquer solicitação de cobertura para um procedimento não listado poderia ser negada.

49. Especificamente com relação a terapias, o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, estabelecia também limites máximos na quantidade de sessões passíveis de reembolso por ano. Tais limites existiam como um teto, acima do qual os empregados deveriam assumir o custo com o tratamento.

50. Entretanto, desde a Lei nº 14.454/22, o Rol da ANS **passou a ser considerado exemplificativo**; os planos de saúde passaram a ser obrigados a cobrir procedimentos ou eventos não listados no Rol. Eis a redação do art. 10, §13, da Lei nº 9.656/98, com as alterações promovidas pela nova regulamentação:

§13. Em caso de tratamento ou procedimento prescrito por médico ou odontólogo assistente que **não estejam previstos no rol** referido no §12 deste artigo, a cobertura **deverá ser autorizada pela operadora de planos de assistência à saúde**, desde que:

¹ <https://oglobo.globo.com/economia/noticia/2025/06/29/planos-de-saude-sobem-327percent-em-18-anos-acima-da-inflacao-no-periodo.ghtml>



I - exista comprovação da eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico; ou

II - existam recomendações pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), ou exista recomendação de, no mínimo, 1 (um) órgão de avaliação de tecnologias em saúde que tenha renome internacional, desde que sejam aprovadas também para seus nacionais.

51. Assim, quanto a **terapias**, por exemplo, as operadoras passaram a estar obrigadas a **remover os limites máximos de sessões e consultas** até então existentes, quando os empregados cumpriam as exigências dos incisos I e II do §13 acima. Inclusive, a própria ANS reviu seu Rol, para remover os limites nas quantidades de sessões, por meio da edição da Resolução Normativa nº 541/22². Confira-se o comparativo de como era antes e como passou a ser com o novo regramento:

Terapia	Cobertura Antes da RN 541/2022 (quantitativo anual)	Cobertura Após RN 541/2022 (desde 01/08/2022)
Psicoterapia	18 sessões por ano	Ilimitada – conforme prescrição médica e necessidade clínica
Fisioterapia	20 sessões por ano por condição clínica	Ilimitada – conforme prescrição médica
Fonoaudiologia	24 sessões por ano por condição clínica	Ilimitada – conforme prescrição médica
Terapia Ocupacional	12 sessões por ano por condição clínica	Ilimitada – conforme prescrição médica
Psicomotricidade*	Não era coberta	Passou a ser incluída , sem limite fixo
Musicoterapia*	Não era coberta	Pode ser coberta em caráter excepcional, com justificativa médica

52. Nesse contexto, o equilíbrio econômico-financeiro existente até então – que ainda permitia as isenções e/ou reduções da coparticipação dos trabalhadores – foi claramente rompido pela realidade econômica desenhada desde então.

53. A Ré ainda conseguiu manter até o fim do primeiro semestre de 2025 a cobrança de coparticipação dos empregados em bases menores do que as do PPRS.

² Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ans/2022/res0541_13_07_2022.html



Entretanto, o desequilíbrio econômico-financeiro experimentado culminou na necessidade de revê-la.

54. Por isso, no final de junho de 2025, foi divulgado o documento que comunicou aos empregados que a empresa passaria a cobrar a coparticipação em conformidade com o PPRS (**Doc. 04**) - muito embora a Ré tenha mantido a isenção de coparticipação para diversas circunstâncias e tratamentos, conforme exposto em parágrafo anterior.

55. Como se vê, o cenário econômico-financeiro sofreu profundas alterações alheias à vontade da Energisa, eis que oriundas também de inovação legislativa, de normatização da. E a partir daí as premissas e as bases que permitiam à empresa cobrar coparticipação menor do que a prevista no PPRS se esfacelaram, acarretando desequilíbrio contratual, aliás, de maneira evidenciada até mesmo pelo senso comum.

56. Frente a tais condições, o ordenamento assegura à parte prejudicada o uso da cláusula *rebus sic stantibus*, para que as condições anteriormente praticadas sejam revistas, de modo a que o equilíbrio da relação jurídica existente seja preservado.

57. Trata-se de princípio base das relações contratuais. Afinal, aos negócios jurídicos de trato sucessivo cabem ponderações e (re)adequações, sempre visando a sua estabilidade, a sua viabilidade e, principalmente, as condições que foram consideradas quando da sua celebração.

58. Desse modo, a conduta adotada pela Ré de também simplesmente fazer valer aquilo que já se encontraria previsto e albergado pelo ACT, também está amparada no direito que lhe asseguram os arts. 478 e 480 do Código Civil:

Art. 478. Nos contratos de execução continuada ou diferida, se a prestação de uma das partes se tornar excessivamente onerosa, com extrema vantagem para a outra, em virtude de acontecimentos extraordinários e imprevisíveis, poderá o devedor pedir a resolução do contrato. Os efeitos da sentença que a decretar retroagirão à data da citação.



Art. 480. Se no contrato as obrigações couberem a apenas uma das partes, poderá ela pleitear que a sua prestação seja reduzida, ou alterado o modo de executá-la, a fim de evitar a onerosidade excessiva.

59. Ora, inegável se amoldarem os dispositivos à hipótese vertente, diante dos reajustes crescentes e destacados da inflação feitos pela operadora do plano de saúde, majorados pelo advento de legislação superveniente em 2022 (Lei nº 14.454/22 e Resolução Normativa ANS nº 541/22), que ampliou, de forma imprevisível e substancial, a quantidade de sessões de terapia a serem custeadas, sem qualquer espécie de contrapartida ou mitigação de prejuízos.

60. Por isso, ainda que as adequações feitas pela Ré a partir de 01/07/2025 pudessem ser consideradas unilaterais – e, como visto no tópico anterior, não são, pois dentro daquilo que prevê o instrumento coletivo negociado – e prejudiciais aos empregados, mesmo assim a Ré teria o direito de as fazer, firme nos dois dispositivos legais em questão.

61. Note-se que o próprio TST já fixou tese jurídica vinculante sobre a questão em caso idêntico, quando do julgamento do Tema nº 83, que assim foi ementado:

"A cobrança de mensalidades ou de coparticipação dos empregados ativos e aposentados da ECT, para fins de manutenção e custeio do plano de saúde "Correios Saúde", não configura alteração contratual lesiva, tampouco viola direito adquirido, nos termos do decidido no Dissídio Coletivo Revisional n.º 1000295-05.2017.5.00.0000."

62. Do inteiro teor da decisão (**Doc. 05**), extrai-se o seguinte excerto:

"Trata-se de discussão sobre **a alteração contratual quanto à forma do custeio do plano de saúde ofertado ao trabalhador** da ECT. (...)

A questão jurídica de fundo diz respeito à necessária adequação de regras inicialmente pactuadas em negociação coletiva. Estipulações essas, que se demonstraram inviáveis, em razão da falta de observação de regras atuariais básicas, sob pena



de extinção do benefício não só em relação aos empregados inativos, mas a todos os empregados da ECT e respectivos dependentes.

(...)

Nesse sentido, válida ainda a ponderação de que diante das particularidades do caso concreto **a força obrigatória dos contratos** (consagrada no princípio do *pacta sunt servanda*) **encontra limites quando da existência de alteração das condições econômicas no momento da execução do contrato em conformidade com a teoria da imprevisão *rebus sic stantibus*.**

A alteração contratual em tela atende ao princípio da solidariedade, consolidado como objetivo da República no artigo 3º, inciso I, da Constituição Federal, que deve nortear as relações entre os indivíduos. **Adequando-se, ainda, à teoria da imprevisão e da onerosidade excessiva a uma das partes.**

(...)

Portanto, uma vez que pautado no princípio da solidariedade e essencial para manutenção econômico-financeira do plano, de modo a garantir a manutenção do próprio plano de saúde, **a revisão da referida cláusula que versa sobre o custeio do plano de saúde não fere, os artigos 5º, XXXVI, da Constituição Federal e 468 da CLT, por não se estar diante de alteração lesiva de contrato de trabalho**, ou mesmo de violação a direito adquirido, tampouco ofensa à coisa julgada.”

63. Fica evidente, portanto, que as implementações visaram também a estabilidade e manutenção das condições originalmente contraídas entre as partes. Tal proceder, em virtude do contexto em que se insere, acaba por não atrair a aplicação do artigo 468 da CLT, consubstanciando legítimo exercício dos direitos previstos nos artigos 478 e 480 do Código Civil, e 3º, inciso I, da Constituição Federal.

64. Logo, também por este motivo há de ser rejeitada a pretensão do Sindicato e reconhecida a validade das implementações conduzidas pela Energisa

III.4. NOVOS EMPREGADOS. APLICAÇÃO DA SÚMULA Nº 51 DO TST

65. Caso sejam superados os argumentos desenvolvidos até o momento e esse MM. Juízo entenda que se está diante de uma questão afeta **exclusivamente**



à alteração de uma política interna da Ré, será então forçoso reconhecer que a empresa tem o direito à implementação da coparticipação **ao menos quanto aos empregados admitidos após a sua comunicação e efetivação.**

66. Diz-se isso em virtude do item I da Súmula nº 51 do TST (que inclusive é invocado no precedente trazido pelo Sindicato na causa de pedir da Inicial):

51. NORMA REGULAMENTAR. VANTAGENS E OPÇÃO PELO NOVO REGULAMENTO. ART. 468 DA CLT.

I - As cláusulas regulamentares, que revoguem ou alterem vantagens deferidas anteriormente, só **atingirão os trabalhadores admitidos após a revogação ou alteração do regulamento.**

67. Portanto, insere-se no poder diretivo da Ré (art. 2º, *caput*, da CLT) o direito de alterar as vantagens concedidas, com as novas regras se aplicando aos empregados contratados a partir da alteração.

68. Em resumo: ou a questão da coparticipação é tutelada pelo PPRS/ACT e a coparticipação sobre o valor integral dos procedimentos está autorizada pelo Sindicato; ou ela é tutelada por uma política interna da Ré que foi alterada a partir de 01/07/2025, com as novas regras se aplicando aos trabalhadores admitidos a partir de então.

69. Por isso, caso não se entenda que as novas regras de coparticipação estão autorizadas pela norma coletiva, a Ré requerer, em linha sucessiva, que a pretensão do Sindicato seja julgada improcedente ao menos com relação aos trabalhadores contratados a partir de julho de 2025.

III.5. DESNECESSIDADE DE NOVA NEGOCIAÇÃO COLETIVA OU DE CONSULTA À COMISSÃO PARITÁRIA

70. O Autor sustenta que os ajustes feitos pela empresa contrariariam o ACT por não terem sido precedidas de negociação com o Sindicato ou de consulta à comissão paritária de que trata a Cláusula Décima-Sexta.



71. No entanto, tal alegação não prospera, primeiro, porque a negociação coletiva ocorreu e culminou na celebração do próprio ACT que, por sua vez, incorpora ao seu corpo, por referência, o conteúdo do PPRS. E o PPRS autoriza a cobrança da coparticipação nos moldes divulgados pela empresa.

72. Note-se que a Ré **não fez qualquer ajuste unilateral nos termos do PPRS**; apenas o fez incidir tal qual negociado com o Sindicato. E esse é o segundo motivo pelo qual não prospera a alegação da parte autora: a comissão paritária mencionada no ACT só precisa ser consultada para tentar identificar e solucionar eventuais dificuldades na aplicação das normas do PPRS. Confira-se o que diz o ACT:

Parágrafo Terceiro: A **ENERGISA MATO GROSSO** manterá a comissão paritária constituída pela Circular 0033/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.

73. Até o momento, não houve dificuldade alguma na aplicação do PPRS, daí a desnecessidade de qualquer reunião no âmbito da comissão paritária.

74. Mas, ainda que algum ponto houvesse a ser identificado ou solucionado na aplicação do PPRS, fato é que a comissão paritária não tem autoridade para vetar que a empresa passasse a observar exatamente o que diz o próprio PPRS. A comissão não tem autoridade sobre o poder diretivo da Ré e o ACT em momento algum exige que a empresa peça sua autorização para implementar medida alguma junto aos trabalhadores. Entender diferente representaria violar o art. 2º, *caput*, da CLT e atentar contra o seu direito à exploração da atividade econômica e à livre iniciativa, uma vez que afetará a sua capacidade de se organizar, concorrer e empreender com suas particularidades e segredos do negócio.

75. Por isso, deverá o pedido de proibição de realização de qualquer alteração futura sem a devida negociação com o Sindicato-Autor e deliberação da comissão paritária ser julgado improcedente.



-IV-

RECONSIDERAÇÃO DA TUTELA DE URGÊNCIA

76. Finalmente, não menos importante é requerer a reconsideração da decisão que acolheu o pedido de tutela de urgência do Sindicato.

77. Com as devidas vênias, o *fumus boni iuris* propalado pelo Sindicato simplesmente não se encontra presente, o que se percebe a partir dos argumentos desenvolvidos nesta Contestação, os quais a Ré reputa serem suficientes para eliminar a plausibilidade jurídica do pedido.

78. Nesse sentido, ao revés do alardeado pela petição inicial, não há contrariedade ao disposto na norma coletiva, senão exatamente o seu estrito respeito – e, aliás, com regras até mesmo mais positivas para os empregados. Da mesma forma, não houve qualquer alteração unilateral nas regras do PPRS, senão a tentativa da empresa de cumpri-las integralmente.

79. Há de se somar, ainda, a partir dos argumentos já expendidos no presente arrazoado, que (i) a houve uma alteração no arcabouço normativo e regulatório que acabou por uma elevação dos custos incorridos nas terapias, daí autorizando o reequilíbrio do negócio jurídico; (ii) a jurisprudência vinculante do TST, que, em situação análoga, reconheceu a possibilidade da medida e a não-incidência do art. 468 da CLT; e, sendo essa a leitura da questão, (iii) a possibilidade de que alterações em regulamentos internos sejam aplicadas a empregados admitidos a partir da data em que forem implementadas.

80. Ademais, não há *periculum in mora* em favor do Sindicato, pois, em absolutamente momento algum foi demonstrada ou comprovada a recusa e/ou o risco de recusa de atendimento médico-hospitalar aos empregados e seus dependentes, e tampouco de estes deixarem de ter acesso ao plano de saúde disponibilizado pela Energisa.

81. E, por outro lado, o risco de perecimento do direito da Ré se mostra evidente.



82. Primeiro porque, mesmo estando autorizada pelo PPRS a cobrar a coparticipação integral dos trabalhadores, a Ré continuará a ter de suportar despesas extremamente onerosas relacionadas ao plano de saúde dos empregados, que atualmente se mostram por demais desproporcionais – vide a questão das terapias e consultas, ilustrativamente –, afetando a estabilidade e continuidade do plano de saúde.

83. Há de se destacar, ainda, o risco de irreversibilidade da decisão em comento, pois, se ao final for confirmada a legalidade dos ajustes na coparticipação pretendidos pela Ré, esta terá acumulado um relevante montante a ser objeto de desconto junto aos empregados. Porém, nesta altura a empresa terá dificuldade de reaver os montantes referentes à coparticipação, não apenas porque os descontos salariais para essa finalidade, por lei, são limitados ao percentual de 30% (ou 35%), mas, sobretudo, porque haverá empregados que já terão deixado a empresa, ou que estarão com contratos de trabalho suspenso, inviabilizando, na prática, que se consiga deles reaver as quantias que deveriam ter sido pagas a título de coparticipação em terapias.

84. Por outro lado, a reversão da liminar não trará risco de irreversibilidade quanto a seus efeitos, eis que caberá à Ré apenas a devolução aos empregados – diretamente em contracheque ou via depósito nestes autos – dos valores que possam ter sido descontados a título da coparticipação.

85. Por esses motivos, nota-se que os requisitos exigidos pelo art. 300 do CPC não estão presentes, de modo que, após a apreciação dos argumentos de defesa, confia-se que o juízo de cognição sumária não permitirá manter a tutela de urgência deferida em prol do Sindicato, requerendo a Ré que a decisão seja integralmente revogada.

86. Entretanto, caso não se entenda possível revogar por completo a tutela de urgência, a Ré requer ao menos que tal decisão seja revista em parte, ante as ponderações relativas à aplicação da Súmula nº 51, do TST, de modo a que as



implementações feitas pela empresa sejam desde já aplicáveis pelo menos aos empregados admitidos a partir de 01.07.2025.

87. Finalmente, também como última cautela e limitação, e muito em virtude da forma de instituição do benefício, isso é, por meio de norma coletiva, a Energisa requer seja a tutela e eventual decisão futura que a confirme limitada ao seu período de vigência e, principalmente, aos termos da norma coletiva entabulada que imponha a sua concessão.

-V-

PROVAS

88. Oportunamente, quanto as provas a serem produzidas a Energisa ressalva, primeiramente, a apresentação da documental suplementar, especialmente considerando a réplica a ser apresentada pelo Sindicato e, ainda, a produção da prova oral para, dentre outros fatos, a demonstração do alcance do plano de saúde, suas regras voltadas à coparticipação e isenção, bem como a própria conduta da empresa e implementações, dadas as alegações de prejudicialidade alardeadas na petição inicial.

89. Sobre a alegação de que a empresa não exibiu ao Sindicato o contrato celebrado com a Unimed, mais do que essencial observar que a discussão dos autos não gira em torno das condições pactuadas entre a Energisa e a operadora do plano de saúde, mas das condições implementadas a partir de julho de 2025.

90. Ou seja, a solicitação de apresentação do contrato com a Unimed carece de interesse processual, na modalidade utilidade. Trata-se de documento inútil ao deslinde do processo, pois a coparticipação dos empregados é estabelecida pelo PPRS e não pelo contrato.

91. Além disso, o contrato contém informações sigilosas, afetas a questões comerciais e financeiras de caráter estratégico que dizem respeito exclusivamente à Ré e à Unimed. A abertura dessas informações ao Sindicato acabaria por atentar contra o desenvolvimento do livre exercício da atividade econômica (art. 170 da



Constituição Federal), porquanto atinge a organização interna da Energisa e a expectativa de obrigações e ônus decorrentes da sua atividade empresária.

-VI-

GRATUIDADE DE JUSTIÇA

92. Diferentemente do que alega, não é necessária a comprovação de má-fé para a imposição ao Sindicato da obrigação de arcar com custas judiciais caso reste sucumbente nesta ação.

93. Não há que se falar em princípio do microssistema processual coletivo, bem como da aplicação ao caso do art. 18 da Lei nº 7.347/85 e do art. 87 do CDC, já que em havendo regra própria no Direito Processual do Trabalho, ela que deve ser observada, em detrimento de qualquer outra.

94. Isso porque a CLT regulamenta de forma específica no §4º do art. 790, o qual exige, para o deferimento da gratuidade de justiça, a comprovação por parte do Sindicato da insuficiência de recursos para o pagamento das custas do processo.

95. Esse é o entendimento dos Tribunais, inclusive:

“HONORÁRIOS DE SUCUMBÊNCIA. SINDICATO. Sucumbente a entidade sindical em reclamationária na qual figura como parte autora, responde por honorários advocatícios em favor do patrono da parte contrária.” (TRT2, 1001282-41.2019.5.02.0024, Relator Wilson Fernandes, 6ª Turma, Data de Publicação 05/02/2021)

96. Na verdade, não pode sequer invocar presunção de miserabilidade, na medida em que o próprio ACT firmado entre as partes assegura ao Sindicato uma considerável arrecadação a título de contribuições e repassas, conforme rezam as Cláusulas Quinquagésima-Sexta e Quinquagésima-Sétima daquela norma coletiva (ID. eacbeae).

97. Assim, sendo o Sindicato uma pessoa jurídica de direito privado em favor de quem não milita presunção de pobreza (Súmula nº 463, II, TST) e com fonte de sustento volumosa decorrente da arrecadação de contribuições e mensalidades



dos seus associados e não-associados, não há como prosperar o pedido de justiça gratuita formulado nos autos.

98. Nesse sentido, o entendimento do C. TST:

"(...) II - RECURSO DE REVISTA DO BANCO SAFRA S.A. BENEFÍCIOS DA JUSTIÇA GRATUITA. AUSÊNCIA DA PROVA DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA. SÚMULA 463/TST. 1. Para esta Corte Superior, **a concessão dos benefícios da justiça gratuita a entidade sindical, ainda que na condição de substituta processual, depende de prova da insuficiência econômica.** Nesse contexto, uma vez que o Sindicato não demonstrou a impossibilidade de pagamento das despesas processuais, **não há falar em concessão do benefício da justiça gratuita.** Ressalva de entendimento da Relatora. Precedentes. (...) Recurso de revista conhecido e provido " (RRAg-21192-78.2018.5.04.0015, 2ª Turma, Rel. Min. Maria Helena Mallmann, DEJT 16/06/2023).

99. Por todo o exposto, deve ser julgado improcedente o pedido de gratuidade de justiça e imposta a condenação nas verbas sucumbenciais em caso de improcedência do pedido.

-VII-

HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS

100. Na remotíssima hipótese de condenação da Ré, deverá ser arbitrada em 5% a verba honorária, conforme prevê o art. 791-A da CLT.

101. Diante da dificuldade de se mensurar a economia ou o proveito econômico a serem obtidos nestes autos, requer-se, igualmente, que a verba honorária incida sobre o valor atribuído à causa (art. 791-A, *caput*, *in fine*, CLT).

102. Da mesma forma, a Ré requer, em caso de improcedência ou procedência parcial da ação, que sejam arbitrados honorários advocatícios em favor dos seus patronos, conforme previsto no art. 791-A, *caput*, da CLT.



103. Além disso, na hipótese de sucumbência recíproca, também requerem a aplicação dos §§3º e 4º do art. 791-A da CLT, podendo ser compensados os créditos do Sindicato para arcar com o valor dos honorários advocatícios devidos aos patronos da Ré, mesmo se deferida a gratuidade de justiça.

-VIII-

IMPUGNAÇÃO DE DOCUMENTOS

104. Ficam impugnados os documentos de IDs. 8455020, 10bf856, 6c1eade, por serem impertinentes à discussão travada nos autos, sendo os dois primeiros referentes a período prescrito. Também se impugna o documento de ID. 191ff48 por ser unilateral e retratar apenas parcialmente a apresentação feita pela empresa aos seus empregados, devendo, para tanto, ser considerado exclusivamente o documento ora juntado aos autos (**Doc. 06**).

-IX-

CONCLUSÃO

105. Ante o exposto, a Ré requer, inicialmente, a revogação total – ou, sucessivamente, parcial – da tutela de urgência deferida e, no mérito, seja a presente ação extinta sem julgamento de mérito, ou, sucessivamente, julgada improcedente, com a consequente condenação do Sindicato nas verbas sucumbenciais.

106. Os advogados subscritores da presente declaram, nos termos do art. 830 da CLT e sob as penas da lei, que todos os documentos acostados nesta oportunidade são fidedignos aos originais.

107. Por fim, requer-se que todas as futuras publicações e/ou notificações relativas à presente demanda, que não tenham caráter pessoal, sejam feitas exclusiva e conjuntamente em nome dos advogados **LUIZ MARCELO GÓIS**, inscrito na OAB/RJ nº 112.494, e **VITOR SANTOS DE MENDONÇA**, inscrito na OAB/RJ 182.812, com escritório na Rua Visconde de Pirajá, no 414, cj. 1401, Ipanema, CEP 22.410-002, Rio de Janeiro, RJ, e enviadas aos endereços eletrônicos



vmendonca@gbmlaw.com.br, rfonseca@gbmlaw.com.br e raraujo@gbmlaw.com.br,
sob pena de nulidade.

Termos em que pede deferimento.

Cuiabá, 31 de julho de 2025.

LUIZ MARCELO GÓIS

OAB/RI 112.494

VITOR MENDONÇA

OAB/RJ 182.812

gbmlaw.com.br

