



STIU-MT
Mantendo e ampliando conquistas!



EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DO TRABALHO DA 6ª VARA DO TRABALHO DE CUIABÁ/MT

Processo nº 0000680-29.2025.5.23.0006

Reclamada: ENERGISA MATO GROSSO – Distribuidora de Energia S/A

SINDICATO DOS TRABALHADORES NAS INDÚSTRIAS URBANAS DO ESTADO DE MT - STIU-MT, já qualificado nos autos do processo em epígrafe, por seus procuradores *in fine* assinado, vem, respeitosamente, diante de Vossa Excelência, com fundamento no inciso I do art. 895 da CLT, interpor o presente

RECURSO ORDINÁRIO

por discordar, *data venia*, da r. sentença acostada no Id 7075e5f e no Id 55446d2 conforme se demonstra pelas razões em anexo, que, juntadas aos autos, deverão ser remetidas ao Egrégio Tribunal Regional do Trabalho da 23ª Região, para apreciação e julgamento.

Termos em que
Pede deferimento.

Cuiabá/MT, 16 de dezembro de 2025.

NAYARA SILVA TORQUATO
OAB-MT 14.487

EMANOELLY DO COUTO A. SILVA
OAB-MT 16.835

ULISSES BORGES DE RESENDE
OAB-DF 4.595



STIU-MT
Mantendo e ampliando conquistas!



EGRÉGIO TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 23ª REGIÃO

RAZÕES DE RECURSO ORDINÁRIO

Autos de origem nº 0000680-29.2025.5.23.0006

Recorrente: SINDICATO DOS TRABALHADORES NAS INDÚSTRIAS URBANAS DO ESTADO DE MT - STIU-MT

Recorrida: ENERGISA MATO GROSSO – Distribuidora de Energia S/A

Ilustres Julgadores,

I - DOS REQUISITOS EXTRÍNSECOS

O presente recurso atende ao requisito objetivo da tempestividade, na medida em que a r. sentença foi publicada no DJEN, no dia 03/12/2025, sendo o prazo recursal de 8 (oito) dias úteis e ao considerar a suspensão do prazo no dia 08/12/2025, em virtude do feriado do Dia da Justiça, a data limite para interposição do presente recurso é o dia 16/12/2025.

Não tendo havido condenação ao recorrente este encontra-se dispensado do recolhimento de qualquer preparo para o fim de interposição do presente recurso.



II – DA SÍNTESE DOS FATOS

O Sindicato ajuizou Ação Civil Pública sustentando, em síntese, que a ré decidiu **alterar unilateralmente** as condições do plano de saúde UNIMED, disciplinado no **Plano de Proteção e Recuperação à Saúde – PPRS**, a partir de **julho de 2025**, especialmente quanto à **coparticipação dos trabalhadores** no custeio do benefício. Requereu, assim, a **manutenção do status quo ante**, a **proibição de modificação unilateral** durante a vigência do ACT e a **exibição do contrato/regulamentos firmados com a UNIMED**, a fim de comprovar que a coparticipação contratual é de **20%** e evidenciar a distinção entre **coparticipação** e **tabela de rateio do PPRS**.

No mérito, o Sindicato esclareceu que, até então, o modelo praticado pela empresa era o decorrente da negociação coletiva que consiste na aplicação de **coparticipação contratual fixa de 20%** sobre o valor integral do procedimento e, **sobre essa parcela (20%)**, a incidência da **Tabela de Rateio do PPRS**, variável conforme a faixa salarial do empregado.

Sustentou que, conforme comunicado interno da própria reclamada, a partir da folha de pagamento de **julho/2025**, a tabela do PPRS passaria a incidir **diretamente sobre 100%** do custo do procedimento, e não mais sobre os 20% da coparticipação, suprimindo a base contratual e convertendo a cobrança em verdadeiro **repassé de custo**, com potencial de impor percentuais significativamente mais elevados ao trabalhador, inclusive, mais elevados do que o disposto no próprio contrato do plano de saúde.

Em sede de tutela de urgência, o Sindicato obteve decisões liminares que **impediram a implementação** da alteração anunciada, razão pela qual, no plano fático, a modificação **não chegou a se consumir**, mantendo-se a sistemática anterior enquanto perdurou a eficácia das medidas judiciais.

Ao proferir sentença de mérito, o Juízo reconheceu a **ilegalidade da alteração unilateral** dentro da vigência do **ACT 2024/2026** e **ratificou** as decisões liminares “em decisão de fundo” até o término do instrumento coletivo. Todavia, ao delimitar a controvérsia, consignou que a “questão central” seria verificar se a conduta da ré de descontar “apenas 20%” teria criado **condição mais benéfica** incorporada aos contratos de trabalho, em oposição ao que denominou “desconto integral previsto no PPRS”.



Com base nesse enquadramento, entendeu **desnecessária** a exibição do contrato e demais documentos do plano de saúde firmados com a UNIMED, indeferindo o requerimento probatório formulado pelo Sindicato.

Ainda, embora o dispositivo tenha reconhecido a ilegalidade em termos amplos e mantido o status *quo ante* durante a vigência do ACT, na **fundamentação** a sentença indicou limitação de alcance, ao assentar que a vedação da alteração se aplicaria aos empregados admitidos antes de **01/07/2025**, admitindo a possibilidade de aplicação de sistemática mais onerosa aos empregados contratados posteriormente, o que não foi reproduzido no comando dispositivo.

Diante desse cenário, o Sindicato opôs Embargos de Declaração, apontando **contradição interna** entre fundamentação e dispositivo quanto à limitação por data de admissão; **omissão/obscuridade** sobre a ordem correta de incidência defendida na inicial (**coparticipação de 20% + rateio do PPRS sobre esses 20%**, vedado o “rateio sobre 100%”); e **omissão probatória** relevante, porquanto a sentença elegeu como “central” a definição da coparticipação contratual, mas dispensou a apresentação do contrato e regulamentos com a UNIMED — prova-matriz indispensável ao exato deslinde da controvérsia. Também requereu que fosse explicitado que a alteração não foi implementada, por força das liminares já ratificadas.

A sentença integrativa, contudo, **rejeitou** os embargos do Sindicato quanto aos vícios apontados, assentando, em suma, que a discussão acerca da limitação relativa aos empregados admitidos a partir de **01/07/2025** demandaria impugnação por meio de recurso próprio, mantendo-se o decisum sem determinar a exibição dos documentos contratuais com a UNIMED e sem explicitar, de modo vinculante, a ordem correta de incidência (“20% + rateio”) para afastar a interpretação de aplicação do rateio do PPRS sobre 100% do custo do procedimento.

III - DO EFEITO SUSPENSIVO PARCIAL

Com fundamento nos arts. 995, parágrafo único, 1.012, §4º e 300 do CPC (aplicação subsidiária: CLT, arts. 769 e 15 do CPC), **requer-se a atribuição de efeito suspensivo parcial** ao presente Recurso Ordinário para **impedir a criação/execução de regime restrito aos empregados admitidos após**



01/07/2025 até o julgamento do mérito e trânsito em julgado da demanda, preservando-se a **abrangência uniforme** do comando (status quo ante) já **ratificada** “em decisão de fundo” na origem.

A plausibilidade decorre (I) da **coerência do dispositivo** – sem limitação subjetiva – e (II) do histórico **normativo e contratual** do PPRS (não “política interna”), enquanto o **perigo de dano** é evidente: a cisão por datas cria tratamento discriminatório intragrupo e desarranja o **equilíbrio mutualístico** do plano, com consequências financeiras e assistenciais de difícil reversão.

IV – DAS RAZÕES DE MÉRITO

Da leitura da sentença (Id 7075e5f), verifica-se que, não obstante a confirmação das decisões liminares, o mérito foi decidido por **viés diverso** daquele articulado na inicial.

O Sindicato sempre sustentou — e detalhou — que a dinâmica correta de custeio do plano de saúde é:

(i) **coparticipação contratual fixa de 20%** sobre o valor integral do procedimento, tal como previsto no **contrato com a operadora**; e

(ii) **incidência da Tabela de Rateio do PPRS sobre esses 20%**, conforme a faixa salarial do empregado (Faixa 1: 25%; Faixa 2: 35%; Faixa 3: 45%).

Entretanto, em julho/2025, a reclamada comunicou **alteração unilateral**: a tabela do PPRS passaria a incidir **diretamente sobre 100% do custo** do procedimento (e não mais sobre os 20%). A consequência material da “nova regra” é a **supressão da coparticipação-base** e a sua substituição por **repasse de custo** — descaracterizando o instituto da coparticipação e impondo ao trabalhador percentuais que podem chegar a **45% do valor total** do procedimento. Tal alteração colide com:

(a) o **modelo contratual** firmado com a operadora (que fixa coparticipação de **20%** — documento cuja **exibição** a empresa jamais apresentou, a despeito de reiterado requerimento do Sindicato); e

(b) a **natureza mutualística** do plano coletivo empresarial, custeado por **pré-pagamento + coparticipação**, com distribuição de riscos.



STIU-MT
Mantendo e ampliando conquistas!



Tem-se que o Sindicato demonstrou — de forma coerente com a prática histórica e com a arquitetura do benefício — que a **Tabela de Rateio do PPRS não substitui a coparticipação**, tampouco autoriza rateio sobre 100% do custo do procedimento. O PPRS **aplica-se sobre a coparticipação contratual de 20%**. Não há base normativa para “usar o PPRS como coparticipação”.

E a prova **crucial** desse regime é o **contrato com a operadora (UNIMED)**, seus regulamentos, aditivos e tabelas: documentos **comuns** (arts. 396 e 400 do CPC) que o Sindicato requereu que fossem exibidos justamente para demonstrar, sem dúvida, a diferença entre coparticipação contratual (20%) e tabela de rateio do PPRS (25/35/45% **sobre** os 20%).

Ainda assim, a sentença elegeu como “questão central” saber se “descontar 20%” teria se tornado **condição mais benéfica**, para então dizer que os “descontos inferiores ao PPRS” não poderiam ser alterados na mesma vigência do atual acordo coletivo — mas **poderiam no futuro**.

Com isso, o juízo: (i) **não enfrentou** o desenho econômico-normativo do PPRS; (ii) **não indicou** quais provas embasam a conclusão de que o rateio seria mera “política interna”; e (iii) **indeferiu** a exibição do contrato/regulamentos, reputando-os “desnecessários”.

Trata-se de evidente equívoco de enquadramento, ao passo que no presente caso não se discute “liberalidade” empresarial, e sim **base de cálculo** juridicamente vinculada (20% de coparticipação + rateio **sobre** os 20%), cujo afastamento para “rateio sobre 100%” **muda a essência** do custeio.

Portanto, estamos diante de clara negativa de prestação jurisdicional e vícios de fundamentação, quando não há determinação de **exibição** do contrato e regulamentos (prova comum, nuclear à solução); quando afirma, sem lastro probatório adequado, que a tabela do PPRS seria “política interna”; e quando não se debruça sobre a ordem correta de incidência (**20% + rateio**), incorrendo, assim, a decisão em **fundamentação deficiente** (CPC, art. 489, §1º, IV e VI), pois deixou de exercer poderes instrutórios (CPC, arts. 370 e 139, VI; CLT, art. 765) e **vulnerou** a adequada distribuição/valoração do ônus da prova (CLT, art. 818; CPC, art. 373).

Ora, sem a prova-matriz (contrato, regulamento e tabelas) não há como afirmar que “o PPRS prevê desconto integral”, porque **o PPRS não define**



a coparticipação do contrato firmado entre a reclamada e o plano de saúde; e sim o rateio do custo, que será suportado pelo empregado em virtude da utilização, o que, no regime de pré-pagamento + coparticipação, significa rateio sobre a coparticipação (20%), e não sobre 100% do procedimento.

Assim, a recusa empresarial em exibir documentos **comuns** atrai a **presunção** do art. 400 do CPC **em favor** da ordem correta de incidência (**"20% + rateio"**).

É preciso observar que no modelo de pré-pagamento + coparticipação:

- a **mensalidade** garante o acesso e financia a maior parte do risco;
- a **coparticipação** é parcela **contratual** (historicamente **20%**) do custo do procedimento;
- o **PPRS** é uma **tabela de rateio** que **incide sobre a coparticipação** (20%), por faixa salarial (25/35/45%).

Ou seja, primeiro apura-se a coparticipação de **20%**, depois aplica-se o **rateio do PPRS** sobre esses 20%.

A leitura patronal — "rateio sobre 100%" — **desnatura** a coparticipação e produz majoração **em massa** de consultas, exames e terapias seriadas, criando **barreira econômica de acesso**.

No exemplo dos autos, que foi utilizado pela própria ré, em reunião com seus empregados: uma consulta de R\$ 125,00 gera coparticipação de R\$ 25,00 (20%); com PPRS (faixa 1), o empregado paga **R\$ 6,25**.

Entretanto, pela "nova" lógica, pagaria **R\$ 31,25** (25% de 125), salto de **500%** em relação ao que historicamente se praticou, chegando, em muitos atos, a **45%** do custo — o que **não é** coparticipação; é **repasse de custo**. Veja:



STIU-MT

Mantendo e ampliando conquistas!

www.stiumt.org.br

stiumt@stiumt.org.br

/stiumt

@stiumt



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).

Entretanto, para compreender a tabela de rateio, é indispensável a gênese do PPRS. A cláusula de plano de saúde remonta a 1986, quando a então concessionária CEMAT emitiu **carta-compromisso assumindo**, no bojo das negociações do ACT 1985/1986 (período de 01.12.85 a 30.11.86), **a implementação da assistência médico-hospitalar (com referência à UNIMED e à IN nº 22 da Eletronorte)** e sua incorporação aos contratos.

Carta Compromisso – jan/1986



STIU-MT

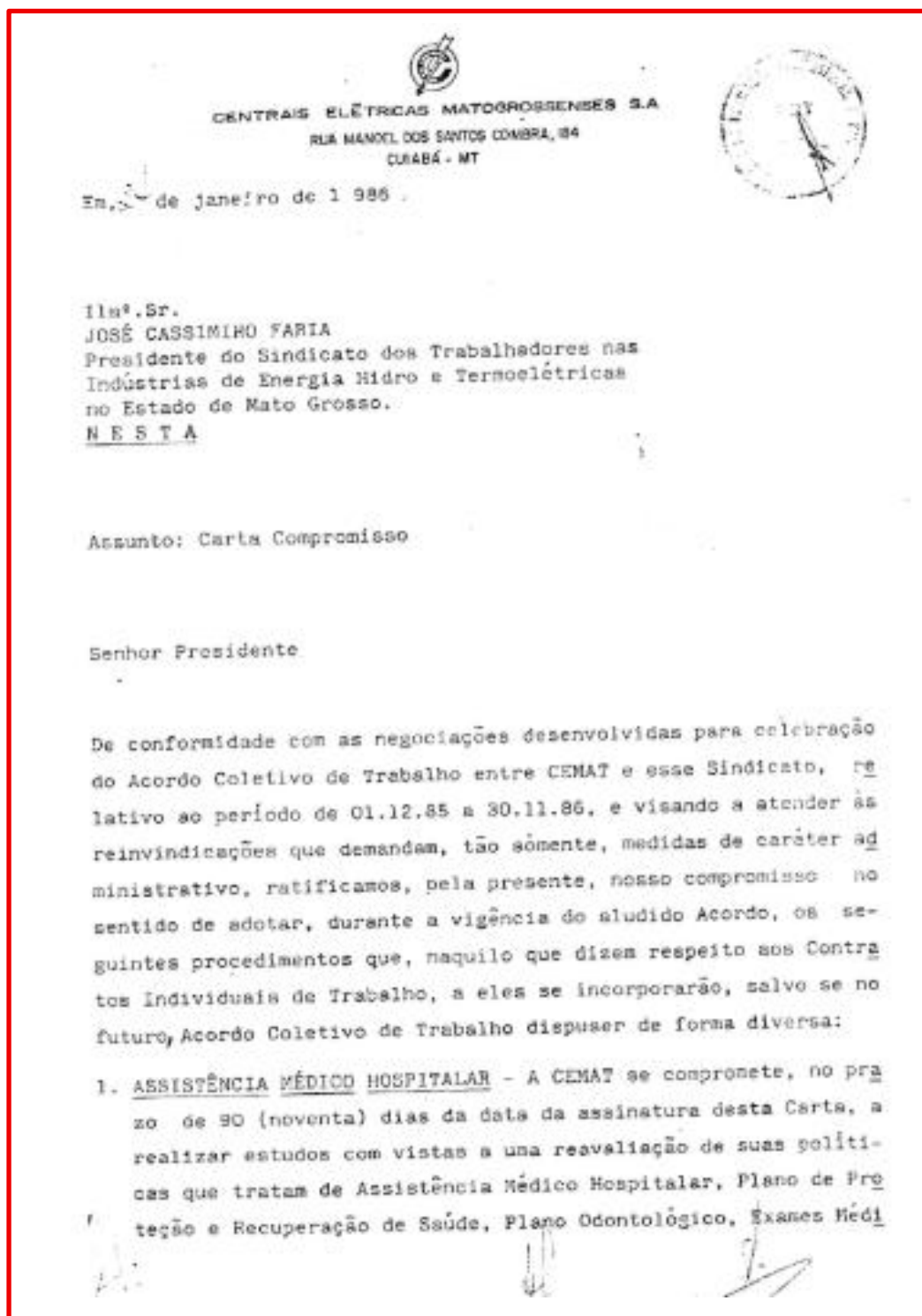
Mantendo e ampliando conquistas!

www.stiumt.org.br

stiumt@stiumt.org.br

/stiumt

@stiumt



Na sequência, o ACT 86/87, em sua Cláusula 12ª ("Plano de Saúde"), cravou que *"fica fazendo parte integrante deste Acordo o Plano de Proteção e Recuperação da Saúde implantado pela Resolução de Diretoria nº 019/DIR/86"*.

Cláusula ACT 86/87



STIU-MT
Mantendo e ampliando conquistas!



CLÁUSULA 12a. - PLANO DE SAÚDE

Fica fazendo parte integrante deste Acordo o Plano de Proteção e Recuperação de Saúde implantado através da Resolução de Diretoria nº 019/DIR/86 (anexo).

Desde então, o benefício é coletivo e normativo. Isso impõe respeito à arquitetura pactuada (20% + rateio sobre os 20%) e veda releitura unilateral para “rateio sobre 100%” na mesma vigência (CLT, art. 468). Assim, o enquadramento como “política interna” contraria essa história normativa e ignora a governança paritária prevista no ACT.

Deve ser observado, ainda, que a listagem de supostas “benesses” (isenções pontuais, teto por procedimento, programas internos) **não enfrenta o núcleo jurídico: a base de cálculo foi trocada**. Benefícios unilaterais e revogáveis **não** convalidam alteração lesiva da **essência** do modelo. O “teto por procedimento” **não neutraliza** a majoração sistêmica em itens de alta frequência (consultas/terapias).

A alegação de que “sempre esteve autorizado descontar a **coparticipação prevista no PPRS**” reitera a confusão conceitual: **coparticipação** é do **contrato com a operadora** (20%); o PPRS traz **rateio dessa coparticipação**.

Ora, se a empresa realmente tinha respaldo para incidir sobre 100% do custo, **por que nunca cobrou assim? E por que não exhibe o contrato/regulamentos/tabelas que sustentariam tal leitura?**

A **recusa** em exibir **documentos comuns** atrai a **presunção** do art. 400 do CPC em favor da ordem correta (“20% + rateio”).

A verdade é que, diversamente do que afirma a reclamada, a norma do PPRS em momento algum estabelece que a coparticipação do empregado é 25%, 35% ou 45% sobre o valor integral do procedimento.

O que consta no referido instrumento é uma tabela de rateio dos custos, e os custos, nada mais é do que o valor que a operadora cobra pela utilização do plano, ou seja, a coparticipação, e é sobre essa coparticipação que se aplica a tabela de rateio.



TABELA PROGRESSIVA DE RATEIO DE CUSTOS
POR FAIXA SALARIAL

FAIXA SALARIAL (SALÁRIO BASE)	CEMAT	EMPREGADO
Até 1.000,00	75%	25%
de 1.000,01 a 2.000,00	65%	35%
Acima de 2.000,01	55%	45%

Fica claro, portanto, na forma como foi julgada a demanda, que a reclamada alcançou o seu objetivo de induzir o juízo a erro quando, em sua defesa, propositalmente causa confusão quanto aos conceitos de coparticipação e tabela de rateio. A empresa faz crer que o **custo integral do procedimento** é a **coparticipação** e, a partir daí, pretende fazer incidir a Tabela de Rateio do PPRS **sobre 100% desse custo**.

Assim, permanecendo o entendimento adotado pelo juízo de origem é o mesmo que dizer que em um procedimento que custa R\$ 100,00, um empregado, da faixa salarial 3, mesmo pagando mensalidade do Plano de Saúde Unimed, ainda teria que desembolsar R\$ 45,00.

Dessa forma, resta evidente que o Juízo *a quo* não analisou detidamente o Plano de Participação no Rateio (PPRS) e seu arcabouço normativo, tampouco os elementos que impõem a interpretação "20% + rateio" da sistemática de cobrança.

Ao revés, o julgador presumiu – sem qualquer suporte empírico e em manifesta contradição com o acervo probatório dos autos – que a aplicação da tabela de rateio sobre o percentual de 20% do procedimento decorreria de mera "política interna".

Essa premissa equivocada desconsiderou a origem normativa do PPRS. Mais grave, mesmo com o Sindicato autor tendo explicitado a relevância do contrato com a operadora do plano de saúde para dirimir a correta sistemática de cobrança, o *decisum* não promoveu o exame desse documento crucial, omitindo-se em apontar a fonte contratual ou legal de seu entendimento.

Impende reforçar que o PPRS não afirma, em momento algum, que o rateio incidirá sobre **100% do valor** do procedimento, a própria sistemática por ele desenhada dirige-se aos **custos de utilização suportados pelo empregado**, isto é, à **coparticipação contratual** previamente definida com a operadora.



STIU-MT
Mantendo e ampliando conquistas!

Tem-se que a distinção técnica essencial é a seguinte: **primeiro** se apura a **coparticipação-base de 20%**; **depois** se aplica o **rateio do PPRS** sobre essa base — **nunca** sobre o valor total do procedimento.

Desta feita, com a devida vênia, a análise dos fundamentos da sentença de primeiro grau revela que a controvérsia trazida pelo Sindicato autor foi tangenciada, carecendo de um julgamento integral e efetivo.

A omissão quanto à prova-matriz e o não enfrentamento do **PPRS** em sua substância geram **negativa de prestação jurisdicional**.

Impõe-se, portanto, a **anulação da sentença**, com determinação de **exibição** do contrato com a operadora, aditivos, regulamentos e tabelas, garantindo-se às partes manifestação/replique sobre tais documentos e, ao final, prolação de **nova sentença**.

Subsidiariamente, caso não se anule, requer-se a **reforma** para:

- (i) reconhecer a **presunção** do art. 400 do CPC em razão da recusa probatória;
- (ii) **fixar expressamente** a ordem correta de incidência (**coparticipação de 20% + rateio do PPRS sobre os 20%**); e
- (iii) **vedar** a utilização do **custo integral (100%)** como base da tabela do PPRS.

É igualmente necessária a **reforma** do entendimento de que a empresa poderia aplicar a “nova regra” **apenas** aos empregados admitidos a partir de **01/07/2025**.

O plano de saúde aqui é **benefício normativo** estruturado em **ACT**, com **base de custeio pactuada** e **governança paritária** (Cláusula 16ª). Não se trata de mera alteração de regulamento interno: a tese cria **dois regimes simultâneos** dentro da mesma vigência, **fere isonomia intragrupo**, **rompe a mutualidade** e **distorce o equilíbrio do risco** — onerando exatamente quem ingressa no sistema.

Se houvesse justificativa técnico-atuarial, o caminho seria **negociação coletiva** e **cláusula específica**, jamais a imposição unilateral e segregadora.

Ademais, a possibilidade de um regime mais gravoso a “novos” empregados gera **incentivo econômico** perverso à **substituição** de “antigos” por “novos” como forma de redução de custos — risco inaceitável e incompatível com o ordenamento trabalhista.



A empresa, registre-se, ostenta lucros expressivos (R\$ 6,5 bilhões entre 2014 e o 1º semestre de 2025), o que reforça a **desnecessidade** de onerar seletivamente recém-admitidos.

Concluir pela validade dessa cisão implica **troca da base de cálculo** dentro da mesma vigência coletiva, hipótese **vedada** pelo **art. 468 da CLT**.

Como reforço, a regulação setorial, bem como o entendimento jurisprudencial do STJ, **não** admite que “coparticipação” seja convertida, na prática, em **cofinanciamento** do custo integral do procedimento.

O desenho “**20% + rateio**” é compatível com a natureza da coparticipação, já o “**rateio sobre 100%**” **não é**. A premissa sentencial, ao classificar de modo genérico o PPRS como “política interna” e dispensar a prova-matriz, termina por **validar** um arranjo **regressivo** e **desbalanceado**, sem respaldo fático-jurídico.

Com esses fundamentos, impõe-se a **anulação** (para exibição da prova-matriz e novo julgamento) ou, subsidiariamente, a **reforma** com: (a) afirmação expressa da ordem “**20% de coparticipação + rateio**”, (b) **vedação** ao “rateio sobre 100% do procedimento”, e (c) **afastamento** de qualquer limitação por data de admissão, preservando-se a **isonomia** e a **mutualidade** próprias do benefício normativo.

V – DA ISENÇÃO DE CUSTAS

A r. sentença merece reforma no ponto em que **indeferiu** o pedido do Sindicato-autor de **isenção** de custas, despesas processuais e honorários, porquanto, tratando-se de **Ação Civil Pública** ajuizada por **legitimado coletivo** em defesa de direitos transindividuais da categoria, incide a disciplina **especial** da Lei nº 7.347/85.

Com efeito, o art. 18 da Lei da Ação Civil Pública estabelece regra protetiva própria para viabilizar o acesso à Justiça e evitar o efeito inibitório que a sucumbência pode produzir sobre a tutela coletiva, dispondo, em síntese, que não haverá adiantamento de custas, emolumentos, honorários periciais e quaisquer outras despesas, nem condenação da associação autora, salvo comprovada má-fé. Essa diretriz é corroborada, por simetria, pelo art. 87 do Código de Defesa do Consumidor, que adota a mesma política legislativa de proteção ao autor coletivo, justamente para não inviabilizar a atuação institucional dos legitimados.



STIU-MT
Mantendo e ampliando conquistas!

No caso concreto, não há — e tampouco foi reconhecida — qualquer má-fé do Sindicato. Ao contrário, a demanda foi ajuizada com base em fatos documentados (comunicações internas e anúncio de alteração de custeio) e, inclusive, houve concessão de tutela de urgência e reconhecimento de ilegalidade na vigência do ACT, evidenciando a plausibilidade jurídica e a boa-fé objetiva do autor coletivo. Nessa moldura, a manutenção de condenação/ônus de sucumbência ou a negativa de isenção contraria frontalmente o regime legal especial das ações coletivas.

Ainda que se invoque, em abstrato, a disciplina geral de honorários sucumbenciais do Processo do Trabalho, o correto é interpretar tal regramento em harmonia com a Lei da Ação Civil Pública, que é norma especial voltada exatamente à tutela de interesses metaindividuais. Em ações coletivas, a sucumbência não pode ser utilizada como mecanismo de desestímulo à atuação do legitimado, sob pena de esvaziar a função constitucional do Sindicato na defesa dos direitos e interesses da categoria.

Neste sentido a jurisprudência do Tribunal Superior do Trabalho se assenta. Confira:

AGRAVO. RECURSO DE REVISTA. ACÓRDÃO PUBLICADO NA VIGÊNCIA DA LEI Nº 13.467/2017. SINDICATO. SUBSTITUIÇÃO PROCESSUAL. PEDIDO DE ISENÇÃO DE CUSTAS E DE EXCLUSÃO DA CONDENAÇÃO EM HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. AUSÊNCIA DE TRANSCENDÊNCIA. **A decisão regional está em perfeita harmonia com a jurisprudência desta Corte, segundo a qual o sindicato autor, na qualidade de substituto processual, ao atuar na defesa dos direitos individuais homogêneos da categoria, apenas pode ser condenado a pagar custas processuais e honorários advocatícios se comprovada a existência de litigância de má-fé, devendo ser aplicado o disposto no CDC e na Lei de Ação Civil Pública.** Precedentes. Nesse contexto, estando a decisão regional em harmonia com a jurisprudência pacífica desta Corte, incide a Súmula nº 333 do TST como obstáculo à extraordinária intervenção deste Tribunal Superior no feito. A existência de obstáculo processual apto a inviabilizar o exame da matéria de fundo veiculada, como no caso, acaba por evidenciar, em última análise, a própria ausência de transcendência do recurso de revista, em qualquer das suas modalidades. Precedentes. Ante a improcedência do



STIU-MT
Mantendo e ampliando conquistas!

recurso, aplica-se à parte agravante a multa prevista no art. 1.021, § 4º, do CPC. Agravo não provido, com imposição de multa. (TST - Ag 2932520205120061, Relator Breno Medeiros, Data de Julgamento: 08/12/2021, 5ª Turma, Data de Publicação: 10/12/2021).

Por essas razões, requer-se a **reforma** da sentença para: (i) reconhecer ao Sindicato-autor a **isenção** de custas e despesas processuais, inclusive honorários periciais, na forma do art. 18 da Lei nº 7.347/85 (e art. 87 do CDC, por simetria); e (ii) afastar eventual condenação do autor ao pagamento de **honorários advocatícios sucumbenciais**, ressalvada exclusivamente a hipótese legal de **má-fé**, inexistente no caso.

VI - CONCLUSÃO

Diante de todo o exposto, requer que este RECURSO ORDINÁRIO seja recebido e no mérito **provido**, pois assim julgando, estará sendo proferida a decisão da mais lúdima JUSTIÇA.

Termos em que
Pede deferimento.

Cuiabá/MT, 16 de dezembro de 2025.

NAYARA SILVA TORQUATO
OAB-MT 14.487

EMANOELLY DO COUTO A. SILVA
OAB-MT 16.835

ULISSES BORGES DE RESENDE
OAB-DF 4.595