



PROCESSO Nº TST-AIRR - 101314-63.2017.5.01.0026

A C Ó R D Ã O
3^a Turma
GMJRP/rag/JRP/pr

AGRAVO DE INSTRUMENTO EM RECURSO DE REVISTA.

**PLANO DE SAÚDE. MUDANÇA NA FORMA DE CUSTEIO.
INSTITUIÇÃO DE COPARTICIPAÇÃO. EMPREGADOS ADMITIDOS
ANTES DA ALTERAÇÃO. ALTERAÇÃO CONTRATUAL LESIVA.**

Em face da demonstração de violação do artigo 468 da CLT, **dá-se provimento** ao agravo de instrumento para determinar o processamento do recurso de revista.

RECURSO DE REVISTA.

**PLANO DE SAÚDE. MUDANÇA NA FORMA DE CUSTEIO.
INSTITUIÇÃO DE COPARTICIPAÇÃO. EMPREGADOS ADMITIDOS
ANTES DA ALTERAÇÃO. ALTERAÇÃO CONTRATUAL LESIVA.**

Discute-se, na demanda, a validade da alteração, no curso do contrato de trabalho, da forma de custeio do plano de saúde oferecido ao trabalhador, por meio de negociação coletiva, de modo a instituir coparticipação obrigatória. Nos termos delineados no acórdão regional, por meio dos acordos coletivos firmados em 2013/2014 e 2014/2015, a empresa estendeu somente à esposa ou companheira (ou seja, o cônjuge feminino) o benefício do plano de saúde sem custo. Na negociação coletiva de 2017/2018, foi ampliado para todos os cônjuges ou companheiros(as). Na ACT, ficou convencionado que *"o Empregado deverá arcar, em conformidade com a sua utilização, a título de coparticipação, com os custos suportados pela patrocinadora do Plano, em todos os procedimentos, exceto internação, estando tal desconto limitado a 5% (cinco por cento) do salário base/salário fixo do empregado"*. Conforme se observa na situação em análise, os empregados que já possuíam contrato de trabalho firmado com a empresa também foram englobados na coparticipação obrigatória. Nesse contexto, as alterações introduzidas pela reclamada mostram-se evidentemente prejudiciais aos empregados admitidos antes da alteração da forma de custeio do plano de saúde, instituindo a coparticipação. Trata-se, portanto, de alteração contratual lesiva introduzida pela reclamada e, por esse motivo, não gera nenhum efeito sob o contrato de trabalho, por força do disposto no artigo 468 da CLT e na Súmula nº 51, item I, do TST, os quais dispõem: *"Art. 468 - 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. Súmula nº 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. (ex-Súmula nº 51 - RA 41/1973, DJ 14.06.1973)"*. Precedentes colacionados. Por conseguinte, diante do porte da reclamada e do alcance e repercussão dos danos causados a um número significativo de empregados afetados pelo ato ilícito praticado pela empresa contra direitos fundamentais dos empregados, ligados à proteção e à assistência à sua saúde, condena-se a reclamada à indenização por dano moral coletivo no valor de R\$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais).

Recurso de revista **conhecido e provido**.

Vistos, relatados e discutidos estes autos de **Agravo de Instrumento em Recurso de Revista** nº TST-AIRR - 101314-63.2017.5.01.0026, em que é Agravante(s) **MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO DA 1^a REGIÃO** e é Agravada **AMIL ASSISTÊNCIA MÉDICA INTERNACIONAL S.A.**

Trata-se de agravo de instrumento interposto pelo Ministério Público do Trabalho, contra o despacho do Tribunal Regional do Trabalho da 1ª Região, pelo qual se denegou seguimento ao seu recurso de revista.

Contraminuta apresentada às págs. 610-618 e contrarrazões às págs. 622-641.

Os autos não foram remetidos ao Ministério Público do Trabalho, em razão do disposto no art. 95, § 2º, inciso I, do RITST.

É o relatório.

VOTO

AGRAVO DE INSTRUMENTO

O Tribunal Regional do Trabalho da 1ª Região denegou seguimento ao recurso de revista do MPT com estes fundamentos:

"PRESSUPOSTOS EXTRÍNSECOS

Tempestivo o recurso.

Regular a representação processual (nos termos da Súmula 436, I e II do TST).

Isento de preparo (CLT, art. 790-A e DL 779/69, art. 1º, IV).

PRESSUPOSTOS INTRÍNSECOS

DIREITO PROCESSUAL CIVIL E DO TRABALHO / PROCESSO COLETIVO / AÇÃO CIVIL PÚBLICA / TUTELA INIBITÓRIA (OBRIGAÇÃO DE FAZER E NÃO FAZER).

RESPONSABILIDADE CIVIL DO EMPREGADOR/EMPREGADO / INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL COLETIVO.

Alegação(ões):

- violação do(s) artigo 3º, inciso IV; artigo 5º, inciso I; artigo 5º, inciso XLI, da Constituição Federal.

- violação d(a,o)(s) Lei nº 8080/1990, artigo 7º, inciso IV; Consolidação das Leis do Trabalho, artigo 9º; artigo 444; artigo 468; Lei nº 7347/1985, artigo 1º, caput; artigo 1º, inciso IV; Código de Defesa do Consumidor, artigo 81, inciso I; artigo 81, inciso II.

Em relação aos temas acima, inclusive no que tange à alegação *dereformatio in pejus*, nos termos em que prolatada a decisão, não se verifica afronta aos dispositivos legais e constitucionais apontados, haja vista o registro:

"A presente ação civil pública foi ajuizada em 16/8/2017 pelo Ministério Público do Trabalho, que instaurou inquérito civil em 2014 para apurar denúncia de conduta discriminatória por parte da reclamada, consistente em não conceder planos de saúde e odontológico aos cônjuges e companheiros das empregadas do sexo feminino e aos companheiros(as) de pessoas do mesmo sexo, enquanto o faz em relação aos empregados do sexo masculino.

(...)

Por meio de negociação coletiva, a empresa estendeu à esposa ou companheira (ou seja, o cônjuge feminino) o benefício do plano de saúde sem custo. Repisa-se: tal benesse foi discutida em sede de negociação coletiva, com a anuência do sindicato profissional da categoria. A justificativa da reclamada é plausível: o plano de saúde oferecido às esposas de seus empregados protege a maternidade e o nascituro.

Noutro giro, certamente foi avaliado, por ocasião da implantação desse benefício, o impacto financeiro da medida. Ressalte-se que não existe obrigação legal de a empresa conceder auxílio-saúde a seu pessoal. Obrigar a ré a incluir grande número de dependentes, não previsto quando da concessão da benesse, acarretaria efeito econômico apto a afetar a própria atividade econômica.

Nesse passo, é excessiva a conclusão de que um benefício, pensado para agasalhar um grupo específico, quais sejam as mulheres dos empregados, tendo em vista a proteção à maternidade, possa se transmudar em prática discriminatória. Tal resultado, no limite, representaria verdadeiro desestímulo à empregadora quanto à concessão de benefícios negociados por meio de norma coletiva.

*Logo, a adequação dos critérios para a concessão do plano de saúde, negociada por meio do Acordo Coletivo de Trabalho 2017/2018, não pode ser encarada como *reformatio in pejus* dos contratos de trabalho então vigentes. O novo instrumento coletivo procurou conjugar as possibilidades econômico-financeiras da reclamada aos reclamos apresentados pelo Parquet, que pretendia a extensão do plano de saúde aos cônjuges masculinos.*

CONCLUSÃO

NEGO seguimento ao recurso de revista." (págs. 489-490)

Interpostos embargos de declaração, assim foi decidido:

"Visto etc.

Trata-se de embargos declaratórios manejados em face da decisão de admissibilidade de recurso de revista de Id.247451.

*Ab initio, cumpre salientar que, por meio das Resoluções nº 203 e 205/TST, de março/2016, foram editadas as IN 39 e 40 que dispõem, respectivamente, "sobre as normas do Código de Processo Civil de 2015 aplicáveis ao Processo do Trabalho", bem como "o cabimento de agravo de instrumento em caso de admissibilidade parcial de recurso de revista", sendo certo que consta do artigo 9º da IN 39, bem como do 1º da IN 40, *verbis*:*

"Art. 9º - O cabimento dos embargos de declaração no Processo do Trabalho, para impugnar qualquer decisão judicial, rege-se pelo art. 897-A da CLT e, supletivamente, pelo Código de Processo Civil (arts. 1022 a 1025; §§ 2º, 3º e 4º do art. 1026), excetuada a garantia de prazo em dobro para litisconsortes (§ 1º do art. 1023).

Parágrafo único. A omissão para fins do prequestionamento ficto a que alude o art. 1025 do CPC dá-se no caso de o Tribunal Regional do Trabalho, mesmo instado mediante embargos de declaração, recusar-se a emitir tese sobre questão jurídica pertinente, na forma da Súmula nº 297, item III, do Tribunal Superior do Trabalho."

"Art. 1º- Admitido apenas parcialmente o recurso de revista, constitui ônus da parte impugnar, mediante agravo de instrumento, o capítulo denegatório da decisão, sob pena de preclusão.

§ 1º Se houver omissão no juízo de admissibilidade do recurso de revista quanto a um ou mais temas, é ônus da parte interpor embargos de declaração para o órgão prolator da decisão embargada supri-la (CPC, art. 1024, § 2º), sob pena de preclusão.

§ 2º Incorre em nulidade a decisão regional que se abstiver de exercer controle de admissibilidade sobre qualquer tema objeto de recurso de revista, não obstante interpostos embargos de declaração (CF/88, art. 93, inciso IX e § 1º do art. 489 do CPC de 2015).

Oportuno ainda registrar que por meio da Resolução nº 204/TST, de maio/2016, foram canceladas, a partir de 15/04/16, a Súmula 285, bem como a O.J. 377, da SDI-I, ambas do TST, o que só reafirma o novo entendimento do Tribunal Superior do Trabalho quanto ao cabimento dos embargos declaratórios em face da decisão de admissibilidade de recurso de revista.

Diante deste contexto, e por ser tempestiva a medida e subscrita por profissional que atua regularmente nestes autos, conheço dos embargos.

Sustenta o peticionante que o despacho de admissibilidade é genérico e omisso em relação às alegações lançadas no recurso de revista, contudo, não assiste razão ao embargante.

Deve ser ressaltado que, conforme consta no art. 1º, § 1º da IN 40 do TST, acima transcrita, cabe manejo de embargos de declaração se o juízo de admissibilidade do recurso de revista deixar de analisar um ou mais temas constantes do recurso de revista, o que não se verifica.

Outrossim, tendo em vista que o juízo de admissibilidade previsto no artigo 896, §1º da CLT possui caráter precário, não vinculativo, caberá ao TST a análise de eventual acerto, ou desacerto do despacho exarado.

De toda sorte, resta prequestionado todo o conteúdo dos embargos de declaração da parte, a teor da Súmula 297, III, do TST.

Em razão do exposto, rejeito os embargos declaratórios.

CONCLUSÃO

REJEITO os embargos de declaração.” (págs. 583-584)

Na minuta de agravo de instrumento, o Ministério Público do Trabalho insiste na admissibilidade do seu recurso de revista, ao argumento de que foi demonstrado o preenchimento dos requisitos do artigo 896 da CLT.

Aduz que, “no caso em exame, o elemento tomado como fator de desigualdade foi o sexo e a opção sexual dos empregados da empresa, concedendo-se o benefício do plano de saúde gratuito apenas às dependentes mulheres dos empregados homens, que comprovassem a condição de cônjuges/companheiras daqueles” (pág. 470).

Sustenta que “não houve apenas uma “adequação dos critérios para a concessão do plano de saúde”, como afirmado no v. acórdão, mas uma clara modificação para pior das condições de participação dos dependentes no plano de saúde da empresa. Reitere-se que não há dúvidas acerca dos fatos versados nos autos, a controvérsia jurídica cinge-se à discussão sobre a possibilidade ou não de a Recorrida, por meio de acordo coletivo firmado com o sindicato da categoria, piorar as condições contratuais com relação aos empregados que já se beneficiavam das condições anteriores” (pág. 484).

Aponta violação dos artigos 3º, inciso IV, e 5º, incisos I e XLI, da Constituição Federal, 9º, 444 e 468 da CLT e 7º, inciso IV, da Lei nº 8.080/90.

Ao exame.

Segue o posicionamento adotado pela Corte regional:

**“Em razão da identidade de matérias, os recursos serão analisados em conjunto.
DO DANO MORAL COLETIVO**

A presente ação civil pública foi ajuizada em 16/8/2017 pelo Ministério Público do Trabalho, que instaurou inquérito civil em 2014 para apurar denúncia de conduta discriminatória por parte da reclamada, consistente em não conceder planos de saúde e odontológico aos cônjuges e companheiros das empregadas do sexo feminino e aos companheiros(as) de pessoas do mesmo sexo, enquanto o faz em relação aos empregados do sexo masculino. Na inicial, o *Parquet* noticiou que a ré reconhecia o fato denunciado e sustentava, em síntese, que fornecia os planos de saúde e odontológico aos seus empregados por mera liberalidade, já que não existiria norma legal ou convencional que determinasse a concessão do benefício. Acrescentou que, segundo a empresa, a extensão dos planos às cônjuges dos empregados do sexo masculino visava dar ampla proteção à criança.

O MPT informou que, diante da manifestação da empresa, designou-se audiência a fim de propor a assinatura de Termo de Ajuste de Conduta - TAC. Narrou que, na referida audiência, realizada em 30/4/2015, os representantes da empresa declararam que a ré continuava com o mesmo procedimento relativo aos planos de saúde e que, na ocasião, foi concedido prazo de 30 dias para que a investigada apresentasse proposta que entendesse contemplativa das situações vigentes e vindouras, bem como o seu impacto financeiro, no que se refere à inclusão do dependente marido no plano médico/odontológico. Assinalou que, transcorrido o prazo concedido em audiência, a reclamada, nos autos do inquérito, manifestou-se no sentido de que o ajuste acerca da extensão dos planos médicos e odontológicos foi firmado com o sindicato da categoria profissional, por meio de Acordos Coletivos de Trabalho. Pontou que, em seguida, a empresa peticionou naqueles autos reconsiderando a posição inicial e requerendo a designação de audiência a fim de apresentar novas propostas para contemplar o objeto da investigação.

Proseguiu o *Parquet* afirmando que, então, foi realizada audiência com a demandada no dia 5/11/2015, durante a qual os representantes da empresa noticiaram que estavam buscando resolver essa situação, tendo sugerido, a princípio, que a situação atual se mantivesse, sendo que as empregadas mulheres poderiam acrescentar como dependentes no plano de saúde o cônjuge varão com pagamento dos valores e que os futuros empregados teriam direito, sem ônus, ao próprio plano e de seus filhos, com acréscimo dos cônjuges com ônus. Tendo em vista que, embora a proposta apresentada representasse melhora em relação à situação denunciada, a prática discriminatória continuaria mantida, observou o MPT, foi concedido prazo de 15 dias para que a empresa apresentasse proposta escrita com apresentação de valores. Destacou que, em 25/11/2015, a empresa apresentou nova proposta, como segue: não alterar os contratos antigos, no tocante ao benefício do plano de saúde, ou seja, os empregados que já possuíam suas esposas no plano não sofreriam mudança com a nova regra; as mulheres com contrato em vigor poderiam incluir seus companheiros (mediante comprovação de certidão de casamento ou comprovada a relação estável pelos documentos pertinentes), pagando integralmente o valor do plano do cônjuge (desconto em folha); novos empregados entrariam na nova regra, ou seja, para inclusão dos seus cônjuges (homens ou mulheres), teriam que pagar integralmente (desconto em folha) o valor do plano; a cobrança dos cônjuges aconteceria por faixa etária; empregados e filhos dos empregados continuariam a não pagar qualquer valor para a empresa em relação aos seus planos.

Sequencialmente, relembrou o Ministério Pùblico do Trabalho, foi elaborada minuta de Termo de Ajuste de Conduta e encaminhada à ré para que se manifestasse acerca do interesse em firmá-lo, valendo o silêncio como ausência de interesse. Salientou que, em 21/3/2016, a empresa ré manifestou-se nos autos daquele inquérito civil, requerendo a designação de audiência administrativa, para apresentação de proposta acerca do objeto da referida investigação. Noticiou que, na audiência realizada em 15/9/2016, a reclamada afirmou que não tinha condições de arcar com os custos do plano no caso de ingresso do cônjuge varão de suas empregadas, pois o seu corpo de empregados era basicamente feminino e que, em contato com o sindicato, se teria constatado diferencial enorme em relação às demais empresas que exigem o pagamento de parcela do plano ou a coparticipação.

O MPT asseverou que, na ocasião, explicou à ré que a possibilidade de custeio pela empregada ensejaria a manutenção da discriminação ou o empregado varão tendo que passar a arcar com os custos do plano do cônjuge ensejaria alteração *in pejus* do contrato, em afronta ao art. 468 da CLT. Assinalou que concedeu mais 15 dias para que fosse encaminhada uma solução extrajudicial para o problema. Informou que, em 10/10/2016, a empresa apresentou a seguinte proposta: com a mudança da sua política, ocorreria a expansão do benefício do plano de saúde, uma vez que todos os cônjuges dos(as) empregados(as), caso quisessem, poderiam ser inseridos no plano coletivo empresarial; para tanto, todos(as) os(as) empregados(as) que desejassesem a inclusão pagariam a mensalidade integral do plano de seus cônjuges; para os empregados que não pagavam pelos seus cônjuges até aquele momento, a empresa passaria a descontar o plano dos seus respectivos cônjuges, respeitando um escalonamento de 3 (três) anos, sendo, no momento da implantação da nova política, o desconto de 33,33% do valor do plano do cônjuge, no segundo ano o desconto passaria para 66,66% e no terceiro e último ano se acrescentaria 33,34%, passando ao pagamento integral de 100% do valor do plano de saúde; os empregados e os seus filhos não pagariam contribuição pela mensalidade do plano de saúde. Obtemperou o MPT que, na medida em que a proposta apresentada violaria o princípio do *non reformatio in pejus*, pois os empregados que não pagavam pelo plano de saúde de suas esposas passariam a pagar, bem como considerando as numerosas tentativas de solucionar a questão extrajudicialmente, inclusive com a propositura de TAC, optou pelo ajuizamento da presente ação civil pública.

Ressaltou que, posteriormente, recebeu nova denúncia, segundo a qual a reclamada estaria cobrando mensalidade de cônjuge mais coparticipação de todos os empregados da empresa. Em resposta a essa nova denúncia, observou, a ré respondeu que não teria feito qualquer alteração nas regras do benefício do plano de saúde, mas que apenas estaria negociando com o sindicato da categoria novas regras de custeio dos benefícios, com a possível adoção da regra da coparticipação e/ou custeio partilhado.

Pleiteou a concessão da tutela de urgência, sem a oitiva da demandada, a fim de condenar a reclamada a: permitir a todos os seus empregados, atuais e futuros e independentemente do sexo ou orientação sexual, que incluem os seus cônjuges ou companheiros(as) como dependentes no plano de saúde fornecido pela empresa, sendo que as condições para inclusão dos cônjuges ou companheiros(as), como dependentes, pelos empregados devem ser idênticas, independentemente do sexo ou orientação sexual, sem ônus para os empregados, sob pena de pagamento de multa de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) por trabalhador prejudicado pela prática irregular; e condenar a reclamada a manter o plano de saúde dos empregados que já faziam jus ao mesmo, sem ônus, sob pena de pagamento de multa de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) por trabalhador prejudicado pela prática irregular. Em definitivo, além da confirmação dos pedidos da tutela de urgência, postulou que a ré fosse condenada a: devolver os valores porventura pagos por seus empregados em violação aos arts. 9º, 444 e 468, da CLT; e pagar R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais) a título de indenização por dano moral coletivo, a ser revertido a instituições de caridade cadastradas perante o Ministério Pùblico do Trabalho.

Em 21/8/2017, o Juízo a quo assim decidiu em sede de tutela de urgência (Id. 5f89799):
"É desnecessário dizer que dois importantes princípios norteadores da Carta Magna são o da igualdade e o da proibição da discriminação.

Neste sentido, no longevo inquérito civil que se arrasta há alguns anos, constata por meio de fls. 51, 67 e 81 que o réu confessadamente permite que as esposas e companheiras de seus empregados do sexo masculino possam ser incluídas como dependentes sem qualquer custo adicional mas proíbe que os esposos, companheiros ou companheiras de suas empregadas do sexo feminino possam ser incluídos como dependentes nas mesmas condições.

A situação fere a igualdade e torna a conduta discriminatória, o que significa dizer que afronta a Constituição Federal e não pode ser aceita ou mantida.

As propostas paliativas sugeridas pela ré não foram aceitas pelo MPT porque invariavelmente feriam a norma cogente ou princípios basilares do Direito do Trabalho, notadamente o da nulidade de qualquer alteração malefica ao empregado.

Por outro lado, ao menos em sede liminar, determinar alguma conduta ou medida para futuros empregados não me parece possível - para não dizer prudente -, pois as regras atuais podem ser alteradas *in pejus* pelo empregador, desde que observada a manutenção das mesmas condições para aqueles que já possuíam o direito - cujo ícone é o artigo 468 da CLT.

Assim, DEFIRO PARCIALMENTE a tutela de urgência reivindicada para determinar que o réu permita que os esposos, companheiros ou companheiras de suas empregadas do sexo feminino possam ser incluídos como dependentes sem custo adicional - incluindo-se portanto as relações homoafetivas. Em todos os casos a relação de casamento ou companheirismo deverá ser comprovada, evitando-se abusos ou desvios.

Com isso, todos os empregados (e agora não importa o gênero), poderão inscrever sem custo adicional, o seu esposo ou companheiro(a), concedendo-se deste modo o mesmo tratamento àqueles que estão na mesma situação jurídica.

O descumprimento será punido com multa de R\$ 5.000,00 por trabalhadora que tiver negado injustificadamente o seu pedido, cabendo ao MPT a fiscalização do cumprimento desta ordem."

Em manifestação de ID. 6552cbf sobre a concessão da tutela de urgência, a reclamada argumentou que a inclusão de grande número de novos dependentes necessitaria de ajuste no sistema que administra os benefícios, razão pela qual requereu o prazo de 90 dias para adequação do referido sistema, o que não foi analisado pelo Juízo de 1º grau.

Na peça de defesa (Id. bf01beb), a ré argumentou que a política de benefício anteriormente adotada não era discriminatória, pois encontrava previsão em cláusula normativa, cujo teor decorreu de negociação coletiva e que, por se tratar de benefício não previsto em lei, concedido por decisão do empregador em negociação com a categoria, não existiria qualquer ilegalidade na alteração das regras, principalmente considerando que as alterações resultaram no aumento do número de beneficiários, sem modificação da forma de custeio, que permaneceria integralmente suportada pela ré. Já em audiência (termo de Id. 6c07f53), a reclamada esclareceu, sobre a nova política de benefícios, implantada em 1º/10/2017, que:

"(...) atualmente todos os empregados têm possibilidade de incluir seus companheiros e companheiras no plano de saúde, todavia, todos passaram a ser cobrados em coparticipação em até no máximo 5% sobre o valor do salário, sendo o restante arcado pela ré. Informa ainda que anteriormente tal cobrança não era feita aos empregados incluídos no plano de saúde."

O Juízo a quo assim decidiu na sentença (Id. f951a87) e em sede de embargos de declaração (Id.

e0674cf):

"Postula o MPT, com base nos documentos e inquérito civil colacionados, que a ré permita a todos os seus empregados, atuais e futuros e independentemente do sexo ou orientação sexual, que incluam os seus(suas) cônjuges ou companheiros(as) como dependentes no plano de saúde fornecido pela empresa, sendo que as condições para inclusão dos(as) cônjuges ou companheiros(as), como dependentes, pelos empregados devem ser idênticas, independentemente do sexo ou orientação sexual; que mantenha o plano de saúde dos empregados que já faziam jus ao mesmo, sem ônus; que os valores porventura pagos por seus empregado sejam ressarcidos e dano moral coletivo.

Em contraponto, a reclamada não nega os fatos narrados pelo Parquet, afirmando que atualmente todos os empregados têm possibilidade de incluir seus companheiros e companheiras no plano de saúde, todavia, todos passaram a ser cobrados em coparticipação em até no máximo 5% sobre o valor do salário, sendo o restante arcado pela ré. Informa ainda que anteriormente tal cobrança não era feita aos empregados incluídos no plano de saúde.

A conduta da reclamada restringindo a cobertura de convênio médico, ainda que oferecido por mera liberalidade, apenas aos empregados do sexo masculino e suas respectivas cônjuges mulher se perfez ao arreio de normas constitucionais que se aplicam também aos particulares nos negócios jurídicos que entabulam.

Note-se que a despeito de as partes serem livres para regulamentar a extensão dos beneficiados pela cobertura do plano de saúde, podendo ou não estender o benefício para o grupo familiar enumerado nos artigos 5º, § 1º e 9º, § 1º da Resolução Normativa 195/09 e Súmula nº 12, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), tal liberdade encontra limites nos princípios sobre os quais se fundamenta o arcabouço axiológico normativo pátrio.

Entender o contrário poderia resultar na aquiescência pelo Judiciário de situações iniquas que afrontam a Constituição Federal e representam retrocesso a direitos individuais.

Nesse sentido, não merece prosperar a tese da reclamada de que a restrição do benefício se deu a fim de garantir a efetividade da ampla proteção à criança, uma vez que a Constituição Federal não faz distinção entre a família que se forma por sujeitos heteroafetivos e a que se constitui por pessoas de inclinação homoafetiva.

Vale lembrar que há várias crianças sendo cuidadas por pais homoafetivos, com muito sucesso na empreitada. O fato de ter essa ou aquela orientação sexual não faz com que a pessoa seja mais ou menos preparada para cuidar de uma criança com amor.

Portanto, criou-se situação discriminatória de gênero, e promoveu-se a desigualdade entre iguais, em evidente afronta ao princípio da igualdade substancial sufragada no artigo 5º da Constituição Federal.

A despeito de se cuidar, o plano de saúde, de benefício fornecido por liberalidade pelo empregador, a conduta da reclamada em restringir o convênio em razão de gênero ou orientação sexual de seus empregados é ilícita.

Embora o plano de saúde disponibilizado pelo empregador não configure salário-utilidade, trata-se de benefício que, uma vez concedido, ainda que por liberalidade, adere ao contrato de trabalho. Assim, não possui mero caráter assistencial, nem se restringe, ao menos de forma ampla, ao âmbito do jus variandi do empregador.

Assim, em se tratando de cláusula do contrato de trabalho, deve atentar ao disposto no art. 468 da CLT, que considera ilícita a alteração contratual unilateral. Em face disso, tem aplicação o que dispõe o item I da Súmula n. 51 do TST:

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

Dessa forma, uma vez concedido o plano de saúde sem ônus para os empregados, de regra, a sua alteração exige a concordância do empregado e, ainda assim, desde que não importe em prejuízo direto ou indireto ao trabalhador.

No caso dos autos, não há comprovação da concordância dos empregados com a alteração no modo de custeio do plano de saúde no sentido da coparticipação, mas ainda que houvesse tal concordância, tal mudança restou em prejuízo aos empregados, o que seria suficiente para o acolhimento do pedido inicial de invalidação da alteração no modo do custeio do plano de saúde e resarcimento dos valores eventualmente pagos.

Não se ignora que a disponibilização de um plano de saúde represente uma despesa de relevância para o empregador, e que exige o devido equilíbrio econômico-financeiro para que seja mantido, no que poder-se-ia admitir uma relativização nas alterações do pactuado.

Ocorre que tal aspecto não foi apresentado pela ré como o principal argumento para a alteração.

Cumpre ainda salientar, como asseverado pelo Parquet na exordial, que a empresa ré se constitui em empresa de plano de saúde cujos custos, de forma alguma, equivalem ao de uma empresa de outra atividade econômica.

Por todo o acima exposto, e, especialmente na data de hoje - 08 de março, Dia Internacional da Mulher -, julga-se procedente em parte o pedido da inicial para determinar à ré que permita que todos os seus empregados, atuais e futuros e independentemente do sexo ou orientação sexual, possam incluir os seus(suas) cônjuges ou companheiros(as) como dependentes no plano de saúde fornecido pela empresa, sendo que as condições para inclusão dos(as) cônjuges ou companheiros(as), como dependentes, pelos empregados devem ser idênticas, independentemente do sexo ou orientação sexual, sendo sem ônus apenas para os empregados da ré contratados até a publicação da presente decisão, sob pena de pagamento de multa de R\$5.000,00 (cinco mil reais) por trabalhador prejudicado pela prática irregular, a ser executada individualmente pelos prejudicados.

Da mesma forma, condena-se a reclamada a manter o plano de saúde dos empregados que já faziam jus ao mesmo, sem ônus, sob pena de pagamento de multa de R\$5.000,00 (cinco mil reais) por trabalhador prejudicado pela prática irregular, com a devolução dos valores dos valores porventura pagos por seus empregados em violação aos artigos 9º, 444 e 468, todos do Texto Consolidado, a ser executada individualmente pelos prejudicados.

II.6- Da tutela de urgência

Foi deferida parcialmente a tutela de urgência requerida pelo MPT para que o réu seja obrigado a cumprir obrigação de fazer, consistente em permita que os esposos, companheiros ou companheiras de suas empregadas do sexo feminino possam ser incluídos como dependentes sem custo adicional - incluindo-se portanto as relações homoafetivas, mediante comprovação, conforme decisão de Id. 5f89799.

Assim, mantém-se a tutela, tornando-a definitiva.

II.7- Dos danos morais coletivos

Pleiteia, o Parquet, a indenização por danos morais coletivos, já causados aos interesses e direitos coletivos lato sensu.

Pois bem.

Na hipótese dos autos, não resta dúvida de que a conduta da ré consubstancia em verdadeiro abuso de direito com repercussão na coletividade trabalhadora que, se submetendo aos mais variados, e nem sempre equânimes e justos critérios para obtenção de emprego e benefícios concedidos pelo empregador, sofre a estigmatização das diferenças e a exclusão injustificada, em manifesto prejuízo ao bem estar e paz sociais, imprescindíveis à sociedade justa e fraterna, portanto, capaz de gerar dano coletivo.

Com efeito, levando em conta que o dano moral coletivo, via de regra, se faz presente quando da afronta ilegal e injusta de direitos fundamentais de uma coletividade, contrariando aos bons costumes e aos valores sociais e morais, resta comprovado de forma inequívoca o dano moral coletivo.

Trata-se de conduta que, por si, causa comovida repulsa social, de modo a caracterizar a efetiva

ocorrência de dano moral coletivo, que o Poder Judiciário não pode tolerar.

A indenização por dano moral coletivo tem natureza pedagógica-preventiva, mas também visa reparar a ordem jurídica violada e os interesses difusos coletivos da sociedade, indignada pela transgressão dos direitos mais comezinhas do cidadão-trabalhador.

Nesse sentido, julga-se procedente o pedido de indenização por danos morais coletivos no importe de R\$500.000,00 (quinhentos mil reais), entendendo o Juízo como razoável tal importe ante o excessivo valor requerido pelo MPT, a ser revertido a instituições de caridade cadastradas junto ao Ministério Público do Trabalho ou projeto por ele indicado."

"III.1 - Quanto aos embargos do Ministério Público:

No caso em análise, não se encontram presentes os requisitos legais para oposição de embargos de declaração, uma vez que inexistente a omissão, contradição ou outros pontos sobre os quais deveria o Juízo se manifestar, a teor do art. 1022 do NCPC.

Ressalte-se que não há omissão se, no acolhimento de uma tese, implicitamente decorre o afastamento de outra, nada obrigando o julgador a rebater ponto por ponto as alegações das partes. A sentença é um exercício de raciocínio lógico, baseada em silogismos, que rejeita detalhamentos desnecessários.

Por outro lado, não há a caracterização da contradição pelo simples fato da parte não se conformar com o resultado do julgamento.

Inicialmente, registre-se que o fato de a tutela de urgência ter sido concedida em determinados termos, não significa dizer que, na sentença, deverá ser mantida nos exatos termos em que concedida anteriormente. Por óbvio que não! Logo, não há qualquer incongruência por parte do Juízo.

Quanto à execução individual da multa, não há qualquer contradição com o fato de o MPT ter o dever de fiscalizar a execução, por parte da ré, da obrigação, como constou na decisão da tutela de urgência.

O fato de a execução ser individual não configura qualquer óbice ao MPT para que fiscalize a execução da ordem, também como consignado na decisão da tutela de urgência. E nem se diga que tal situação retira o caráter coletivo da demanda, nem mesmo que há julgamento extra petita, visto que a forma imposta não desnatura a ação coletiva, não havendo, na legislação, qualquer óbice à determinação, por parte do Juízo, do modo como a sentença deverá ser executada.

Todavia, apenas para que não parem dúvidas e não se alegue omissão no julgado, deverá constar da sentença, no item 'II.6', em substituição ao lá constante, o seguinte:

"II.6 - Da tutela de urgência

Foi deferida parcialmente a tutela de urgência requerida pelo MPT para que o réu seja obrigado a cumprir obrigação de fazer, consistente em permitir que os esposos, companheiros ou companheiras de suas empregadas do sexo feminino possam ser incluídos no plano de saúde como dependentes sem custo adicional - incluindo-se, portanto, as relações homoafetivas, mediante comprovação.

Assim, mantém-se parcialmente a tutela, tornando definitiva, acrescentando, todavia, que a multa em caso de descumprimento, deverá ser revertida ao trabalhador que for lesado, devendo ser executada individualmente pelos prejudicados, tudo nos termos dos artigos 98 e 101 do CDC e em conformidade com o consignado no item II.5 desta fundamentação.'

No mais, exurge mais do que claro que busca a embargante, em verdade, o revolvimento de matéria já suficientemente apreciada. E, de resto, se, como considera, houve má apreciação da matéria posta em discussão, trata-se, então, de hipótese a abrigar error in judicando, que não se faz passível de revisão pela via eleita.

Desse modo, se a análise procedida pela sentença desagrada ao embargante, o remédio jurídico posto à sua disposição para manifestar o seu inconformismo é o Recurso Ordinário, jamais os Embargos de Declaração, cuja finalidade é específica e expressamente fixada pela Lei.

Ressalta o Juízo que, na sentença, foram enfrentados todos os argumentos lançados na inicial e na contestação, à luz do art. 489, § 1º, IV, do NCPC, juridicamente relevantes e capazes de infirmar as conclusões adotadas.

Considerando-se os termos do art. 1.026, §2º, do NCPC de aplicação subsidiária, cientifica-se o embargante que, na hipótese de reiteração de embargos de declaração com o mesmo intuito, serão estes tidos por protelatórios e o sujeitará na condenação de que trata o parágrafo único do referido texto legal."

A reclamada se insurge contra a condenação, renovando os argumentos da defesa.

Já o MPT pretende que seja reconhecida a possibilidade de execução coletiva da tutela inibitória, bem como a majoração da indenização por dano moral coletivo para R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais).

Pois bem.

Verifico que, nos **Acordos Coletivos de Trabalho 2013-2014** (Id. 4b819d) e **2014-2015** (Id. c246e1b) firmados entre a ré e o Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Rio de Janeiro, constou a seguinte cláusula:

"Auxílio Saúde

ASSISTÊNCIA MÉDICA

A empresa concederá a todos os empregados e seus dependentes o benefício de plano de saúde, conforme coberturas e modalidades estabelecidas em regulamento próprio, cuja adesão será automática após o término do contrato de experiência (3 meses), sem que haja qualquer tipo de desconto em folha de pagamento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Serão considerados dependentes do empregado para fins do benefício da Assistência Médica:

- esposa ou companheira;

- filhos solteiros até 18 anos e entre 18 e 24 anos mediante comprovação de estudos em nível universitário;

- filhos adotivos, mediante termo oficial de adoção;

- filhos inválidos ou comprovadamente incapazes, em qualquer faixa etária, mediante atestado de médico especialista;

- serão equiparados aos filhos, para fins de contrato, menores sob a guarda judicial, enteados tutelados." (grifamos)

Ou seja, por meio de negociação coletiva, a empresa estendeu à esposa ou companheira (ou seja, o cônjuge feminino) o benefício do plano de saúde sem custo. Repisa-se: tal benesse foi discutida em sede de negociação coletiva, com a anuência do sindicato profissional da categoria.

A justificativa da reclamada é plausível: o plano de saúde oferecido às esposas de seus empregados protege a maternidade e o nascituro. Noutro giro, certamente foi avaliado, por ocasião da implantação desse benefício, o impacto financeiro da medida. Ressalte-se que não existe obrigação legal de a empresa conceder auxílio-saúde a seu pessoal. Obrigar a ré a incluir grande número de dependentes, não previsto quando da concessão da benesse, acarretaria efeito econômico apto a afetar a própria atividade econômica.

Nesse passo, é excessiva a conclusão de que um benefício, pensado para agasalhar um grupo específico, quais sejam as mulheres dos empregados, tendo em vista a proteção à maternidade, possa se transmutar em prática discriminatória. Tal resultado, no limite, representaria verdadeiro desestímulo à empregadora quanto à concessão de benefícios negociados por meio de norma coletiva.

Logo, a adequação dos critérios para a concessão do plano de saúde, negociada por meio

do ACT 2017/2018 (Id. 070d776), não pode ser encarada como *reformatio in pejus* dos contratos de trabalho então vigentes. O novo instrumento coletivo procurou conjugar as possibilidades econômico-financeiras da reclamada aos reclamos apresentados pelo *Parquet*, que pretendia a extensão do plano de saúde aos cônjuges masculinos. Nesse sentido, a cláusula relativa à assistência médica passou a contar com a seguinte redação:

"A empresa concederá, a partir de 01º de outubro de 2017, Assistência Médico-Hospitalar aos seus empregados, através de sistema próprio (dentro de sua especialidade) ou de medicina em grupo.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Poderão ser incluídos como BENEFICIARIOS dependentes, com relação ao BENEFICIÁRIO titular, apenas no mesmo plano do BENEFICIÁRIO titular, as seguintes pessoas, desde que comprovado o vínculo:

a) Cônjuges ou companheira (o), comprovada a relação estável pela apresentação de cópia de Escritura Pública Declaratória de União Estável;

b) Filhos (as) solteiros (as) naturais, adotivos, com guarda provisória ou definitiva até 24 (vinte e quatro) anos e 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias, e os tutelados na forma da lei;

c) Filhos (as) e enteados (as) inválidos, declarados através de laudo médico competente, com comprovação de dependência econômica no imposto de renda do titular;

d) enteados solteiros até 24 (vinte e quatro) anos e 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias, desde que dependentes economicamente do BENEFICIÁRIO TITULAR, conforme declaração de Imposto de Renda deste último;

PARÁGRAFO SEGUNDO: Fica convencionado, que a Assistência médica-hospitalar ficará subordinada as condições e limites previamente estabelecido pela empresa, sendo que o Empregado deverá arcar, em conformidade com a sua utilização, a título de coparticipação, com os custos suportados pela patrocinadora do Plano, em todos os procedimentos, exceto internação, estando tal desconto limitado a 5% (cinco por cento) do salário base/salário fixo do empregado." (grifamos)

Importa assinalar que este Relator não localizou no PJe-JT a ação de consignação em pagamento nº 001059.26.2015.5.01.0020, por meio da qual, segundo o MPT afirmou em contrarrazões, a reclamada afirmaria ter dúvidas sobre a legitimidade do Sindicato dos Empregados de Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Rio de Janeiro para representar a categoria profissional de seu pessoal, de forma que não há por que declarar a nulidade do instrumento coletivo celebrado pelas partes.

Também deve-se destacar que, na manifestação sobre a tutela de urgência, em 18/9/2017, a ré requereu o prazo de 90 dias para se adequar ao comando judicial, o que nem sequer foi analisado pelo Juízo *a quo*. Como a data-base do ACT 2017-2018, protocolado em 8/11/2017, é 1º de maio, é de se imaginar que, naquele momento, a negociação coletiva estava em curso, inclusive em relação à cláusula referente ao plano de saúde, que passou a valer a partir de 1º/10/2017. Portanto, não vislumbro insurgência da ré contra a tutela de urgência, tanto que se manifestou a respeito desta, mas sim atuação dentro do limite do possível, uma vez que o impacto financeiro da medida deferida não é presumível de plano.

Diante de todo o exposto, entendo que deve ser privilegiada a negociação coletiva, de forma a afastar a alegação de *reformatio in pejus* dos contratos de trabalho então em vigor e de prática discriminatória por parte da ré, uma vez que, instada pelo *Parquet*, buscou solução que contemplasse todos os cônjuges de empregados dentro de suas possibilidades financeiras.

Sendo assim, dou provimento ao recurso da reclamada para reformar a sentença no sentido de declarar a total improcedência do pedido e, por consequência lógica, negar provimento ao apelo do Ministério Público do Trabalho.

Outrossim, tendo em vista as consequências de difícil ou impossível reversão decorrentes da concessão da tutela de urgência, concedo o efeito suspensivo ao recurso, até o trânsito em julgado desta decisão, conforme requerido pela reclamada em seu apelo, com fulcro na Súmula nº 414, I, do TST.

Diante do provimento do apelo da ré, não vislumbro que esta tenha incorrido em litigância de má-fé." (destacou-se, pág. 412-421)

Discute-se, na demanda, a validade da alteração, no curso do contrato de trabalho, da forma de custeio do plano de saúde oferecido ao trabalhador, por meio de negociação coletiva, de modo instituir coparticipação obrigatória.

Nos termos delineados no acórdão regional, por meio dos acordos coletivos firmados em 2013/2014 e 2014/2015, a empresa estendeu somente à esposa ou companheira (ou seja, o cônjuge feminino) o benefício do plano de saúde sem custo.

Na negociação coletiva de 2017/2018, foi ampliado para todos os cônjuges ou companheiros(as). Na ACT, ficou convencionado que "o Empregado deverá arcar, em conformidade com a sua utilização, a título de coparticipação, com os custos suportados pela patrocinadora do Plano, em todos os procedimentos, exceto internação, estando tal desconto limitado a 5% (cinco por cento) do salário base/salário fixo do empregado".

O Tribunal Regional consignou que "é excessiva a conclusão de que um benefício, pensado para agasalhar um grupo específico, quais sejam as mulheres dos empregados, tendo em vista a proteção à maternidade, possa se transmutar em prática discriminatória. Tal resultado, no limite, representaria verdadeiro desestímulo à empregadora quanto à concessão de benefícios negociados por meio de norma coletiva" (pág. 420).

Registrhou que "a adequação dos critérios para a concessão do plano de saúde, negociada por meio do ACT 2017/2018 (Id. 070d776), não pode ser encarada como *reformatio in pejus* dos contratos de trabalho então vigentes. O novo instrumento coletivo procurou conjugar as possibilidades econômico-financeiras da reclamada aos reclamos apresentados pelo *Parquet*, que pretendia a extensão do plano de saúde aos cônjuges masculinos" (pág. 420).

Concluiu que "deve ser privilegiada a negociação coletiva, de forma a afastar a alegação de *reformatio in pejus* dos contratos de trabalho então em vigor e de prática discriminatória por

parte da ré, uma vez que, instada pelo *Parquet*, buscou solução que contemplasse todos os cônjuges de empregados dentro de suas possibilidades financeiras" (pág. 421).

Conforme se observa na situação em análise, os empregados que já possuíam contrato de trabalho firmado com a empresa também foram englobados na coparticipação obrigatória.

Nesse contexto, as alterações introduzidas pela reclamada mostram-se evidentemente prejudiciais aos empregados admitidos antes da alteração da forma de custeio do plano de saúde, instituindo a coparticipação.

Trata-se, portanto, de alteração contratual lesiva introduzida pela reclamada e, por esse motivo, não gera nenhum efeito sob o contrato de trabalho, por força do disposto no artigo 468 da CLT e na Súmula nº 51, item I, do TST, os quais dispõem:

"Art. 468 - 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."

"Súmula nº 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. (ex-Súmula nº 51 - RA 41/1973, DJ 14.06.1973)"

Nesse sentido, citam-se os seguintes precedentes:

"PLANO DE SAÚDE. MUDANÇA NA FORMA DE CUSTEIO. INSTITUIÇÃO DE COPARTICIPAÇÃO. EMPREGADO ADMITIDO ANTES DA ALTERAÇÃO. ALTERAÇÃO CONTRATUAL LESIVA. Discutem-se, na demanda, a validade da alteração, no curso do contrato de trabalho, da forma de custeio do plano de saúde oferecido ao trabalhador, de modo a majorar a sua quota-partes, e a instituição de coparticipação obrigatória. A Corte regional entendeu que se trata, na hipótese, "de mera adaptação aos termos impostos pela nova licitação, não sendo possível outra solução, como a pretendida pelo autor, de manutenção das regras de um contrato já extinto". Assentou o Tribunal a quo, ainda, "que a substituição do plano de saúde para coparticipação se deu em procedimento licitatório em face do término do contrato anterior, com a adesão, pelos substituídos do autor, às novas condições do plano e que, em razão da natureza do benefício, não há incorporação ao contrato de trabalho de forma imutável". Conforme se observa na situação em análise, os substituídos, desde a sua admissão, usufruíram de plano de saúde para si e sua família, concedido pela reclamada. Verifica-se, portanto, que o plano de saúde oferecido, bem como as respectivas condições e contribuições ajustadas, desde o início da prestação dos serviços, aderiram ao contrato de trabalho. Assim, as alterações introduzidas pela reclamada mostram-se evidentemente prejudiciais ao reclamante. Trata-se, portanto, de alteração contratual lesiva introduzida pela reclamada e, por esse motivo, não gera nenhum efeito sob o contrato de trabalho, por força do disposto no artigo 468 da CLT e na Súmula nº 51, item I, do TST. Precedentes. Recurso de revista conhecido e provido" (RR-1000388-03.2021.5.02.0313, 3ª Turma, Relator Ministro Jose Roberto Freire Pimenta, DEJT 19/12/2022).

"II - RECURSO DE REVISTA DO BANCO. DESPACHO DE ADMISSIBILIDADE PUBLICADO NA VIGÊNCIA DA INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 40/16 DO TST. ADMISSIBILIDADE PARCIAL. (...) PLANO DE SAÚDE. MODIFICAÇÃO UNILATERAL DAS CONDIÇÕES DE CUSTEIO. Nos termos da jurisprudência reiterada desta Corte, as alterações contratuais realizadas no plano de saúde não podem atingir os empregados que já percebiam o benefício, tendo em vista o respeito ao direito adquirido de tais trabalhadores, a teor do art. 468 da CLT e da Súmula 51, I, do TST. Precedentes. Recurso de revista não conhecido. CONCLUSÃO: Agravo de instrumento do Sindicato conhecido e desprovido. Recurso de revista do Banco integralmente não conhecido" (ARR-1430-51.2013.5.12.0008, 3ª Turma, Relator Ministro Alexandre de Souza Agra Belmonte, DEJT 23/5/2019).

"PLANO DE SAÚDE FORNECIDO PELO FEAS (FUNDO ECONOMUS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL). FORMA DE CUSTEIO. ALTERAÇÃO CONTRATUAL LESIVA. IMPOSSIBILIDADE. 1. O contexto fático delimitado no acórdão do Tribunal Regional demonstra que os reclamantes aderiram ao plano de saúde FEAS em 1989, não havendo no regulamento original previsão de custeio do benefício pelos participantes. E, em dezembro de 2009, o ECONOMUS alterou os padrões de cobrança do plano de assistência médica, impondo contribuição de 4,72% sobre o valor bruto de seus proventos integrais de aposentadoria, para cada um dos participantes. 2. As alterações contratuais realizadas no plano de assistência médica não poderiam atingir os empregados que, da mesma maneira que os reclamantes, já percebiam o benefício, tendo em vista o resguardo ao direito adquirido de tais trabalhadores. 3. Incide, ao caso, a compreensão sedimentada na Súmula 51, I/TST, segundo a qual "As cláusulas regulamentares, que revoguem ou alterem vantagens deferidas anteriormente, só atingirão os trabalhadores admitidos após a revogação ou alteração do regulamento". 4. Ilesos os arts. 5º, XXXVI, e 202, § 2º, da CF, 458, § 2º, e 468 da CLT, 114 do CC e 8º, VI, da Lei 9.656/98. Agravo de instrumento conhecido e não provido, no tema." (AIRR-154-55.2012.5.02.0086, 1ª Turma, Relator Ministro Hugo Carlos Scheuermann, DEJT 23/5/2019).

"B) AGRAVO DO SEGUNDO RECLAMADO - ECONOMUS INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL. (...). 2. ALTERAÇÃO CONTRATUAL LESIVA. PLANO DE SAÚDE. CUSTEIO. SÚMULA Nº 51, I. NÃO PROVIMENTO. A egrégia Corte Regional concluiu que as regras estipuladas quanto ao plano de saúde, porque mais benéficas, incorporaram-se ao contrato de trabalho. Dessa forma, afastou a possibilidade de posterior alteração contratual por parte do reclamado. Constatou-se que o acórdão regional se encontra em conformidade com jurisprudência pacificada deste Tribunal Superior (Súmula nº 51, I), o que obstaculiza o recurso de revista, nos termos do artigo 896, § 7º, da CLT e da Súmula nº 333. Agravo a que se nega provimento" (Ag-AIRR-614-94.2011.5.02.0080, 4ª Turma, Relator Ministro Guilherme Augusto Caputo Bastos, DEJT 21/3/2019).

Assim, a Corte regional, ao reformar a sentença e reconhecer a validade da alteração contratual lesiva, proferiu decisão em violação ao artigo 468 da CLT.

Diante do exposto, **dou provimento** ao agravo de instrumento do Ministério

Público do Trabalho, por violação do artigo 468 da CLT, para determinar o processamento do recurso de revista no aspecto.

RECURSO DE REVISTA

I - CONHECIMENTO

Tendo em vista os fundamentos antes apresentados, ora reiterados, **conheço** do recurso de revista por violação do artigo 468 da CLT.

II - MÉRITO

Dou-lhe provimento para, restabelecendo a sentença de origem no particular, excluir a coparticipação dos empregados admitidos antes da alteração da forma de custeio do plano de saúde, bem como condenar a empresa à devolução dos valores indevidamente descontados, conforme se apurar em liquidação de sentença.

Como consequência lógica da procedência do pedido, passo ao exame da pretensão de condenação da reclamada à indenização decorrente dano moral coletivo.

A supressão dos benefícios do plano de saúde violou os direitos dos empregados, que se viram abalados psicologicamente porque desprotegidos quanto à assistência à saúde. A conduta da reclamada configurou ato ilícito e causou dano moral, apto a ensejar a sua responsabilização civil.

Ressalta-se que o dano moral, em si, não é passível de prova, pois acontece no íntimo do ser humano, em sua esfera psicológica, de modo que não é possível demonstrá-lo materialmente.

É o que ensina, com acuidade, Sérgio Cavalieri Filho, *in verbis*:

"O dano moral está ínsito na própria ofensa, decorre da gravidade do ilícito em si. Se a ofensa é grave e de repercussão, por si só justifica a concessão de uma satisfação de ordem pecuniária ao lesado. Em outras palavras, o dano moral existe 'in re ipsa'; deriva inexoravelmente do próprio ato ofensivo, de tal modo que, provada a ofensa, 'ipso facto' está demonstrado o dano moral à guisa de uma presunção natural, uma presunção 'hominis' ou 'facti', que decorre das regras de experiência comum." (in Programa de Responsabilidade Civil, 2003, p. 102)

É necessário, portanto, provar o fato que ensejou o dano alegado, o que ficou demonstrado no caso dos autos, conforme já reconhecido nos fundamentos antes adotados.

Com efeito, é impossível negar a ocorrência de sofrimento interior e angústia experimentados pelos empregados, diante da supressão do plano de saúde ou de alteração da forma de custeio de forma mais onerosa.

Assim, caracterizado o dano moral capaz de ensejar a devida compensação, nos termos dos artigos 5º, incisos V e X, da Constituição Federal e 186 do Código Civil.

No mesmo sentido, os seguintes precedentes desta Corte:

"RECURSO DE REVISTA ADESIVO DO SINDICATO. INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL COLETIVO. ALTERAÇÃO LESIVA DO CUSTEIO DO PLANO DE SAÚDE DOS EMPREGADOS SUBSTITUÍDOS. INDENIZAÇÃO DEVIDA. 1. Trata-se de hipótese em que o Tribunal Regional do Trabalho declarou a nulidade da cláusula que alterou o contrato de trabalho dos empregados em relação à forma de custeio do plano de saúde, com o consequente restabelecimento das condições contratuais anteriores. No entanto, a Corte Regional indeferiu o pedido de indenização de danos morais coletivos ao fundamento de que se trata de lesão individual, que decorre da conduta ilícita do Banco, cuja repercussão refletiria apenas na esfera patrimonial dos empregados substituídos, concluindo que não restou configurado o dano moral à coletividade. 2. O fundamento adotado pela Corte Regional diverge do entendimento adotado por esta Corte Superior, segundo o qual, o descumprimento da legislação trabalhista configura, per si, violação a direitos da coletividade. 3. Trata-se de conduta empresarial que atinge um grupo de trabalhadores. Note-se que não se discute a lesão subjetiva dos substituídos, mas sim a gravidade da conduta antijurídica que gerou a violação à ordem legal, afetando, por consequência, direitos da coletividade. Precedentes. 4. Considerando a extensão dos danos causados (alcance da jurisdição da Vara do Trabalho de Indaiá-SC), o estofo financeiro do Banco demandado, bem como o caráter pedagógico da condenação, fixa-se a indenização no importe de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais). Precedente da 2ª Turma julgado em 02/10/2019, que em situação similar manteve a decisão Regional que fixou a indenização por danos morais coletivos em R\$ 30.000,00 (trinta mil reais). Recurso de revista adesivo conhecido e provido" (RR-302-81.2014.5.12.0033, 2ª Turma, Relatora Ministra Maria Helena Mallmann, DEJT 29/11/2019).

"DANO MORAL COLETIVO. DESCUMPRIMENTO DE OBRIGAÇÃO PREVISTA EM NORMA COLETIVA. FORNECIMENTO DE PLANOS DE SAÚDE PARA TODOS OS SEUS EMPREGADOS SEM DISTINÇÕES. MONTANTE INDENIZATÓRIO. INDENIZAÇÃO ARBITRADA EM R\$ 30.000,00 (TRINTA MIL REAIS). A jurisprudência desta Corte firma-se no sentido de que não se admite a majoração ou diminuição do valor da indenização por danos morais nesta instância extraordinária, admitindo-a, no entanto, apenas nos casos em que a indenização for fixada em valores excessivamente módicos ou

estratosféricos, o que não é o caso dos autos. A SbDI-1 desta Corte já decidiu, no julgamento do Processo nº E-RR-39900-08.2007.5.06.0016, de relatoria do Ministro Carlos Alberto Reis de Paula, publicado no DEJT 9/1/2012, que, quando o valor atribuído não for teratológico, deve a instância extraordinária abster-se de arbitrar novo valor à indenização. No caso, a Corte regional consignou, na decisão recorrida, que , na hipótese , "a Reclamada foi condenada no pagamento de indenização por danos morais coletivos por ter deixado de cumprir obrigação contratual de fornecer plano de saúde a todos os seus empregados, sem promover quaisquer distinções, fato ilícito contra o qual a Reclamada sequer recorre" . Constou ainda, na decisão objurgada, ser "incontrovertido pelas afirmações da própria Reclamada que a partir de 2011 deixou de ofertar os planos de saúde para empregados admitidos a partir de então, bem como para os ascendentes e descendentes dos empregados que fizeram tal requerimento após esta data, mesmo com previsão em norma coletiva, sobressai o direito à reparação pelos danos morais coletivos" . Assim, a Corte regional, para fins de manutenção do montante indenizatório, fixado em primeira instância no valor de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), adotou "critérios orientadores consubstanciados na verificação das circunstâncias dos fatos, a natureza e gravidade do ato offensivo, o sofrimento do ofendido, o grau de culpa do ofensor e as condições financeiras das partes" , tendo, ainda, levado em consideração o fato de "que após a propositura da presente ação e prolação da sentença, foram sanadas as irregularidades noticiadas na petição inicial, conforme petição de fls. (...), não impugnada pelo Sindicato Autor" . Nesse contexto, considerando a extensão dos danos causados, a condição econômica da reclamada e o caráter punitivo-pedagógico da condenação, o valor fixado pela instância ordinária, de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), não é excessivo e, muito menos, teratológico - o contrário -, única hipótese em que seria cabível a redução pretendida pela ré, nos termos da jurisprudência desta Corte. Assim, não há falar em ofensa aos artigos 5º, incisos V e X, da Constituição Federal ou 944 do Código Civil. Agravo de instrumento desprovido " (AIRR-11473-70.2017.5.03.0036, 2ª Turma, Relator Ministro Jose Roberto Freire Pimenta, DEJT 04/10/2019).

Por conseguinte, diante do porte da reclamada e do alcance e repercussão dos danos causados a um número significativo de empregados afetados pelo ato ilícito praticado pela empresa contra direito fundamentais dos empregados, ligados à proteção e à assistência à sua saúde, condeno a reclamada à indenização por danos moral coletivo no valor de R\$ 400.00,00 (quatrocentos mil reais).

Com relação à **destinação dos valores do dano moral coletivo**, observa-se que o Ministério Público do Trabalho, na petição inicial, requereu a "Condenação da empresa ré ao pagamento de R\$2.000.000,00 (dois milhões de reais) a título de indenização por dano moral coletivo, a ser revertido a instituições de caridade cadastradas junto ao Ministério Público do Trabalho ou projeto por ele indicado".

Embora o momento mais apropriado para semelhante escolha seja a fase de execução, é preciso desde logo definir no título executivo a observância obrigatória da Resolução Conjunta CNJ/CNMP nº 10/2024, que dispõe sobre "os procedimentos e as medidas para a destinação de bens e recursos decorrentes de decisões judiciais e instrumentos negociais de autocomposição em tutela coletiva, bem como sobre medidas de transparência, impessoalidade, fiscalização e prestação de contas".

Acerca, ainda, da destinação de valores no âmbito da Justiça do Trabalho, em 22/08/2024, o Ministro Flávio Dino do Supremo Tribunal Federal, concedeu em parte medida liminar nos autos da ADPF 944, ressaltando existir atualmente mais de uma opção legítima à destinação de bens e valores decorrentes das ações civis públicas, cabendo ao juiz o poder-dever, no caso concreto, de determinar a destinação que melhor atenda aos interesses e direitos debatidos na causa, "sempre de modo público e fundamentado".

Referida decisão foi exarada nos seguintes termos:

"decido conceder, em parte, a medida liminar, nos seguintes termos: A) As condenações em ações civis públicas trabalhistas, por danos transindividuais, devem ser direcionadas para: I) o FDD (Fundo dos Direitos Difusos) ou para o FAT (Fundo de Amparo ao Trabalhador); ou II) Alternativamente, devem observar os procedimentos e medidas, inclusive de transparência na prestação de contas, regulados na Resolução Conjunta nº 10 do CNJ e do CNMP. Esta determinação também se aplica aos acordos em ações ou inquéritos civis públicos relacionados a direitos trabalhistas; B) Os fundos mencionados devem individualizar (com transparência e rastreabilidade) os valores recebidos a partir de decisões em ações civis públicas trabalhistas (ou em acordos) e esses valores devem ser aplicados exclusivamente em programas e projetos relacionados à proteção de direitos dos trabalhadores; C) Todos os recursos atualmente existentes no FDD (Fundo dos Direitos Difusos) ou no FAT (Fundo de Amparo ao Trabalhador), que tenham tido a origem concernente ao objeto desta ADPF, ou os futuros aportes, não poderão ser alvo de qualquer espécie de contingenciamento, tendo esta decisão efeito *ex tunc*; D) Os Conselhos dos Fundos citados devem, obrigatoriamente, quando da aplicação dos recursos objeto da presente ADPF, ouvir o Tribunal Superior do Trabalho, o Ministério do Trabalho e Emprego e a Procuradoria Geral do Trabalho".

Dessa forma, o juízo da execução deverá observar a decisão proferida na ADPF 944, devendo o dano moral coletivo ser destinado ao FDD (Fundo dos Direitos Difusos) ou ao FAT (Fundo de Amparo ao Trabalhador); ou alternativamente, observar as diretrizes da Resolução Conjunta CNJ/CNMP nº 10/2024.

ISTO POSTO

ACORDAM os Ministros da Terceira Turma do Tribunal Superior do Trabalho, por unanimidade: dar provimento ao agravo de instrumento por possível violação do artigo 468 da CLT para determinar o processamento do recurso de revista; conhecer do recurso de revista, quanto ao tema "PLANO DE SAÚDE. MUDANÇA NA FORMA DE CUSTEIO. INSTITUIÇÃO DE COPARTICIPAÇÃO. EMPREGADOS ADMITIDOS ANTES DA ALTERAÇÃO. ALTERAÇÃO CONTRATUAL LESIVA", por violação do artigo 468 da CLT e, no mérito, dar-lhe provimento para, restabelecendo a sentença de origem no particular, excluir a coparticipação dos empregados admitidos antes da alteração da forma de custeio do plano de saúde, bem como condenar a empresa à devolução dos valores indevidamente descontados, conforme se apurar em liquidação de sentença. Como consequência lógica, condena-se a reclamada à indenização por dano moral coletivo no valor de R\$ 400.00,00 (quatrocentos mil reais). O Juízo da execução deverá observar a decisão proferida na ADPF 944, devendo o dano moral coletivo ser destinado ao FDD (Fundo dos Direitos Difusos) ou ao FAT (Fundo de Amparo ao Trabalhador), ou, alternativamente, observar as diretrizes da Resolução Conjunta CNJ/CNMP nº 10/2024. Invertem-se os ônus da sucumbência. Custas pela reclamada no importe de R\$ 2.000,00 (dois mil reais), calculadas sobre o valor da condenação que ora se arbitra em R\$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais).

Brasília, 19 de fevereiro de 2025.

Firmado por assinatura digital (MP 2.200-2/2001)

JOSÉ ROBERTO FREIRE PIMENTA

Ministro Relator

Firmado por assinatura digital em 25/04/2025 pelo sistema AssineJus da Justiça do Trabalho, conforme MP 2.200-2/2001, que instituiu a Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira.