



ACÓRDÃO
3ª Turma
GMJRP/avg/mm

AGRAVO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. RECURSO DE REVISTA COM AGRAVO.

PETROBRAS. ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR DE SAÚDE (AMS). DEPENDENTE DE EMPREGADO QUE PADECE DE ESCLEROSE MÚLTIPLA REMITENTE RECORRENTE (EMRR). DOENÇA GRAVE E INCURÁVEL. TRATAMENTO CONTÍNUO. LIMITE DE IDADE ACORDADO ENTRE AS PARTES ATINGIDO. DEVER DE MANUTENÇÃO DO DEPENDENTE NO PROGRAMA DE SAÚDE. ARTIGO 8º, §3º, ALÍNEA “B”, DA LEI Nº 9.656/98. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO PROVIDOS, COM EFEITO MODIFICATIVO, PARA NÃO CONHECER DO RECURSO DE REVISTA INTERPOSTO PELA PRIMEIRA RECLAMADA E DETERMINAR A PERMANÊNCIA DA AUTORA NO PROGRAMA DE SAÚDE.

Não merece provimento o agravo que não desconstitui os fundamentos da decisão monocrática pela qual foi dado provimento aos embargos de declaração interpostos pela reclamante, com efeito modificativo, para não conhecer do recurso de revista interposto pela primeira reclamada. Com efeito, este Relator consignou, na decisão impugnada, que o artigo 5º, inciso II, da Constituição Federal não tem o condão de viabilizar o conhecimento do recurso de revista, tendo em vista a ausência de ofensa direta e literal, já que, inicialmente, seria necessário o exame da legislação infraconstitucional que regulamenta a questão alusiva aos planos de saúde. Além disso, reconheceu-se a ausência de apreciação, na decisão embargada, da violação do artigo 8º, §3º, alínea “b”, da Lei nº 9.656/98, registrando-se que, *“até mesmo em caso de encerramento voluntário de suas atividades, a operadora privada de assistência à saúde deve garantir a continuidade da prestação de serviços aos beneficiários internados ou em tratamento, inexistindo exigência de que referido tratamento seja temporário”*. Diante disso, concluiu-se que, *“encontrando-se a reclamante em tratamento de doença grave e incurável - esclerose múltipla -, deve permanecer como beneficiária da assistência à saúde oferecida pelo Programa AMS-28”*. Acrescenta-se que, diferentemente do alegado pelas agravantes, não houve aplicação da Súmula nº 126 do TST no caso em tela. A indicação de violação dos artigos 5º, inciso XXVI, 6º, 7º, inciso XXVI, e 196 da Constituição Federal, 448-A, *caput* e parágrafo único, da CLT, 337, inciso XI, e 339 e 485, inciso VI, do CPC e 44, incisos I e II, e 49-A, *caput* e parágrafo único, do Código Civil não será analisada nesta decisão ante a ausência de pertinência temática entre o que dispõem estes preceptivos e aquilo que foi decidido pela Corte de origem, a qual, repita-se, debruçou-se sobre a legislação infraconstitucional que regulamenta a questão alusiva aos planos de saúde. Arestos oriundos de turmas desta Corte superior e do STJ não impulsionam o processamento do recurso de revista. Assim, havendo, na decisão monocrática, as razões de decidir deste Relator, tem-se por atendida a exigência da prestação jurisdicional, ainda que o resultado do julgamento seja contrário ao interesse da parte.

Agravo desprovido.

PEDIDO DE APLICAÇÃO DE MULTA POR RECURSO MANIFESTAMENTE INADMISSÍVEL FORMULADO EM CONTRAMINUTA AO AGRAVO. INCABÍVEL.

Nos termos do artigo 1.021, § 4º, do CPC/2015 (artigo 557, § 2º, do CPC/73), quando o agravo interno for declarado manifestamente inadmissível ou improcedente, o órgão colegiado condenará o agravante a pagar ao agravado multa entre 1% (um por cento) e 5% (cinco por cento) do valor

atualizado da causa. Contudo, as reclamadas pleitearam o pronunciamento desta Corte sobre a matéria em debate, sendo o agravo o meio processual de impugnação adequado de que dispunham para se insurgir contra a decisão monocrática. Portanto, por não se tratar de recurso manifestamente inadmissível ou infundado, não há falar em aplicação da referida multa.

Rejeitado.

Vistos, relatados e discutidos estes autos de **Agravo em Embargos de Declaração Cível em Recurso de Revista com Agravo** nº TST-Ag-EDCiv-RRAg - 167-38.2021.5.05.0027, em que são Agravantes **ASSOCIACAO PETROBRAS DE SAUDE - APS** e **PETRÓLEO BRASILEIRO S.A. - PETROBRAS** e é Agravada **AMANDA DE MOURA ROCHA**.

As reclamadas interpõem agravo, às págs. 1.373-1.378, contra a decisão monocrática de págs. 1.365-1.371, por meio da qual foi dado provimento aos embargos de declaração opostos pela reclamante, com efeito modificativo, para não conhecer do recurso de revista interposto pela primeira reclamada.

Aduzem, em síntese, que a decisão monocrática merece ser reformada, porquanto se encontram preenchidos os requisitos legais para o regular processamento do recurso de revista interposto pela primeira reclamada.

Foi apresentada contraminuta (págs. 1.431- 1.434), com pedido de aplicação da multa prevista no artigo 1.021, §4º, do CPC.

É o relatório.

VOTO

Preliminarmente, rejeito o pedido de aplicação da multa por recurso manifestamente inadmissível, requerido em contraminuta pela reclamante, com base no art. 1.021, §4º, do CPC/15.

Nos termos do artigo mencionado, quando o agravo interno for declarado manifestamente inadmissível ou improcedente, o órgão colegiado condenará o agravante a pagar ao agravado multa entre 1% (um por cento) e 5% (cinco por cento) do valor atualizado da causa.

Contudo, as reclamadas pleitearam o pronunciamento desta Corte sobre a matéria em debate, sendo o agravo o meio processual de impugnação adequado de que dispunham para se insurgir contra a decisão monocrática.

Portanto, por não se tratar de recurso manifestamente inadmissível ou infundado, não há falar em aplicação da referida multa.

Na fração de interesse, a decisão agravada foi amparada nos seguintes fundamentos:

D E C I S Ã O
PROCESSO SOB A ÉGIDE DAS LEIS Nos 13.015/2014 E 13.467/2017.
EMBARGOS DE DECLARAÇÃO INTERPOSTOS PELA SEGUNDA RECLAMADA - ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE - APS
IRREGULARIDADE DE REPRESENTAÇÃO DO ADVOGADO SUBSCRITOR DO RECURSO DE REVISTA. PROCURAÇÃO APÓCRIFA. ATO INEXISTENTE. SUBSTABELECIMENTO. REALIZAÇÃO DE ATOS PROCESSUAIS. AUSÊNCIA DE CONVALIDAÇÃO.
EMBARGOS DE DECLARAÇÃO INTERPOSTOS PELA RECLAMANTE
PETROBRAS. ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR DE SAÚDE (AMS). DEPENDENTE DE EMPREGADO QUE PADECE DE ESCLEROSE MÚLTIPLA REMITENTE RECORRENTE (EMRR). DOENÇA GRAVE E INCURÁVEL. TRATAMENTO CONTÍNUO. LIMITE DE IDADE ACORDADO ENTRE AS PARTES ATINGIDO. DEVER DE MANUTENÇÃO DO DEPENDENTE NO PROGRAMA DE SAÚDE. ARTIGO 8º, §3º, ALÍNEA "B", DA LEI Nº 9.656/98. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO PROVIDOS, COM EFEITO MODIFICATIVO, PARA NÃO CONHECER DO RECURSO DE REVISTA INTERPOSTO PELA PRIMEIRA RECLAMADA E DETERMINAR A PERMANÊNCIA DA AUTORA NO PROGRAMA DE SAÚDE.

Por meio da decisão monocrática de págs. 1.189-1.203, negou-se provimento ao agravo de instrumento interposto pela segunda reclamada, ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE - APS, deu-se provimento ao agravo de instrumento da primeira reclamada, PETRÓLEO BRASILEIRO S.A. - PETROBRAS, e deu-se provimento parcial ao recurso de revista da mesma recorrente, a fim de excluir a condenação da primeira reclamada à obrigação de manter a prestação de saúde oferecida pelo Programa AMS-28 à autora, julgando totalmente improcedente a reclamação trabalhista.

A segunda reclamada opõe embargos de declaração às págs. 1.205-1.211, em que alega a existência de omissão e contradição na decisão monocrática.

Mais uma vez, se insurge contra a irregularidade de representação processual, ao argumento de que “juntou instrumento de procuração válido aos autos, o qual, foi devidamente assinado o substabelecimento de forma eletrônica” (pág. 1.209).

Acrescenta que, “havendo procuração válida juntada aos autos corretamente, como bem apontado pelas manifestações do Reclamado, não haveria sequer se falar em necessidade de REGULARIZAÇÃO. Se juntada procuração válida, não haveria o que regularizar” (pág. 1.209).

Além disso, assevera que “antes da interposição do Recurso de Revista foram reconhecidos os atos praticados, inclusive com julgamento de Recurso Ordinário. Trata-se de ato convalidado, de ato jurídico PERFEITO. Caso se entendesse por qualquer nova irregularidade nos autos, especialmente quando da avaliação dos requisitos recursais, impõe-se intimação da parte a regularizar, frise-se, conforme o ATO a ser praticado” (pág. 1.210).

A reclamante, por sua vez, opõe embargos de declaração às págs. 1.282-1.286, em que alega a existência de omissão na decisão monocrática.

Assevera que “o E. Relator, data vênua, omitiu-se quanto à incidência da Lei 9.656/98, Lei dos planos de saúde, especialmente quanto ao seu Art. 8º, §3º, b, invocado pela embargante como razão jurídica central de sua pretensão, mesmo havendo jurisprudência pacífica das cortes superiores no sentido de que o dispositivo em comento incide sobre o caso presente e de que sua incidência resulta na inexorável procedência da reclamação trabalhista aforada” (pág. 1.284).

Ademais, argumenta que “há clara omissão no julgado, portanto, na medida em que deixa de enfrentar a argumentação central da reclamante no caso presente, uma vez que nem sequer é citada, na decisão monocrática, a norma inserta no art. 8º, §3º, b, da Lei 9.656/98 que, segundo apontam a autora e as decisões judiciais de instâncias ordinárias, é aplicável ao plano de saúde provido pela ré no sentido de inviabilizar sua interrupção durante a constância de tratamento médico. Com efeito, permissa vênua, a decisão é omissa se não enfrenta tal matéria” (pág. 1.285).

Ambas as partes interpuseram contrarrazões aos embargos de declaração.

É o relatório.

I- EMBARGOS DE DECLARAÇÃO OPOSTOS PELA SEGUNDA RECLAMADA - ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE - APS

A decisão embargada foi amparada nos seguintes fundamentos:

Trata-se de agravos de instrumento interpostos pelas reclamadas contra a decisão proferida pelo Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região, pela qual se denegou seguimento aos seus recursos de revista quanto aos seguintes temas ora impugnados: “IRREGULARIDADE DE REPRESENTAÇÃO”, “LEGITIMIDADE PASSIVA”, “MANUTENÇÃO DA ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR DE SAÚDE” e “HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS”.

Foram apresentadas contraminuta e contrarrazões às págs. 1.146-1.188.

Desnecessária a manifestação do Ministério Público do Trabalho, nos termos do artigo 95 do Regimento Interno do Tribunal Superior do Trabalho.

É o relatório.

I- AGRAVO DE INSTRUMENTO INTERPOSTO PELA SEGUNDA RECLAMADA - ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE - APS

O Juízo de admissibilidade regional, em despacho assim fundamentado, denegou seguimento ao recurso de revista interposto pela segunda reclamada:

PRESSUPOSTOS EXTRÍNSECOS

Tempestivo o Recurso (Decisão publicada em 23/05/2022-fl./Seq./Id., protocolado em 01/06/2022 - fl./Seq./Id.7100e9d).

Irregularidade de representação.

O advogado que assina o Recurso de Revista de Id. 7100e9d, Dr. ALAN BAUMGRATZ ANDRINO, OAB/RJ nº 112.382, não detém poderes para representar a parte recorrente, uma vez que a procuração de Id. 82a2946, que outorga poderes ao advogado substabelecido, encontra-se apócrifa.

Por outro lado, não restou configurado mandato tácito.

Nem se argumenta a regularidade de representação, com base na posterior apresentação da procuração de Id. 4bba926 - Pág. 67, porquanto a regularidade da representação processual deve estar em conformidade com a lei no momento da interposição do recurso, sob pena de reputar-se inexistente o ato.

Com efeito, aplica-se os termos da Súmula nº 383, I, TST, e dos arestos abaixo transcritos:

SUM-383 RECURSO. MANDATO. IRREGULARIDADE DE REPRESENTAÇÃO. CPC DE 2015, ARTS. 104 E 76, § 2º (nova redação em decorrência do CPC de 2015) - Res. 210/2016, DEJT divulgado em 30.06, 1º e 04.07.2016)

I - É inadmissível recurso firmado por advogado sem procuração juntada aos autos até o momento da sua interposição, salvo mandato tácito. Em caráter excepcional (art. 104 do CPC de 2015), admite-se que o advogado, independentemente de intimação, exiba a procuração no prazo de 5 (cinco) dias após a interposição do recurso, prorrogável por igual período mediante despacho do juiz. Caso não a exiba, considera-se ineficaz o ato praticado e não se conhece do recurso.

AGRAVO INTERPOSTO CONTRA DECISÃO MONOCRÁTICA DE PRESIDENTE DE TURMA QUE NEGA SEGUIMENTO A RECURSO DE EMBARGOS. IRREGULARIDADE DE REPRESENTAÇÃO DO AGRAVO INTERPOSTO NA VIGÊNCIA DO CPC DE 2015. SÚMULA 383 DO TST. Nos termos da Súmula 383, I e II, deste Tribunal, que trata da representação processual na fase recursal, com exame da matéria à luz do disposto nos artigos 76, §2º, e 104, caput, do CPC, o vício de representação processual em recurso poderá ser sanado em casos excepcionais de ausência de procuração quando se trata de evitar preclusão, decadência ou prescrição, ou prática de atos urgentes, bem assim naqueles casos em que há defeitos no instrumento de mandato juntado aos autos. No caso, não há nos autos instrumento de mandato outorgando poderes à advogada subscritora do agravo, tampouco houve mandato tácito. Por não se verificar na espécie nenhuma das exceções do artigo 104 do CPC, entende-se imprópria a concessão de prazo para sanar o vício de representação processual. Agravo não conhecido. (Ag-E-ED-ARR-1062-60.2012.5.20.0006, Subseção I Especializada em Dissídios Individuais, Relator Ministro Augusto César Leite de Carvalho, DEJT 30/06/2021).

RECURSO ORDINÁRIO EM AGRAVO REGIMENTAL EM MANDADO DE SEGURANÇA. IMPETRAÇÃO NA VIGÊNCIA DO CPC DE 2015. AUSÊNCIA DE PROCURAÇÃO. VÍCIO NÃO SANÁVEL. NÃO APLICAÇÃO DA SÚMULA 383, II, DO TST. 1 - Hipótese em que não consta dos autos procuração em nome do advogado subscritor da petição inicial do mandado de segurança, impetrado que foi na vigência do CPC de 2015. 2 - Irregularidade identificada na fase recursal, mas que não se refere à mandato ou substabelecimento já constante dos autos, mas, sim, de ausência de procuração no momento da impetração do mandado de segurança. 3 - Nesse quadro, não se aplica ao caso a concessão de prazo para regularizar a procuração, nos termos da Súmula 383, II, do TST, tendo em vista a própria inexistência do instrumento. 4 - Precedentes. Recurso ordinário não conhecido. (RO-22446-34.2018.5.04.0000, Subseção II Especializada em Dissídios Individuais, Relatora Ministra Delaíde Miranda Arantes, DEJT 06/12/2019).

AGRAVO. EMBARGOS EM RECURSO DE REVISTA. IRREGULARIDADE DE REPRESENTAÇÃO. RECURSO INTERPOSTO POR ADVOGADO SEM PROCURAÇÃO NOS AUTOS. SÚMULA 383 DO TST. NÃO CONHECIMENTO. 1. Não merece conhecimento o agravo interposto por advogado sem procuração nos autos, situação em que não há falar em concessão de prazo para que seja sanado o vício.

Aplicação do entendimento consagrado na nova redação da Súmula 383/TST. 2. A existência de procuração válida, da qual não consta o nome do subscritor do presente recurso, afasta a possibilidade de mandato tácito. Agravo não conhecido. (Ag-E-RR-1121-52.2015.5.09.0005, Subseção I Especializada em Dissídios Individuais, Relator Ministro Hugo Carlos Scheuermann, DEJT 10/08/2018).

Destarte, entende-se que a petição de Id. 7100e9d consubstancia ato inexistente, por se tratar de vício insanável e que macula a validade e a eficácia do Apelo especial.

CONCLUSÃO

DENEGO seguimento a AMBOS os Recursos de Revista" (págs. 1.086 e 1.087).

Na minuta de agravo de instrumento, a segunda reclamada se insurge contra a irregularidade de representação processual reconhecida pelo Juízo de admissibilidade regional, ao argumento de que "juntou instrumento de procuração válido aos autos, o qual, foi devidamente assinado o substabelecimento de forma eletrônica" (pág. 1.105).

Acrescenta que, "havendo procuração válida juntada aos autos corretamente, como bem apontado pelas manifestações do Reclamado, não haveria sequer se falar em necessidade de REGULARIZAÇÃO. Se juntada procuração válida, não haveria o que regularizar" (pág. 1.106).

Além disso, assevera que "antes da interposição do Recurso de Revista foram reconhecidos os atos praticados, inclusive com julgamento de Recurso Ordinário. Trata-se de ato convalidado, de ato jurídico PERFEITO. Caso se entendesse por qualquer nova irregularidade nos autos, especialmente quando da avaliação dos requisitos recursais, impõe-se intimação da parte a regularizar, frise-se, conforme o ATO a ser praticado" (pág. 1.106).

Indica violação dos artigos 5º, incisos II, IV, XXXV e LV, da Constituição Federal e 9º e 791 da CLT, bem como contrariedade à Súmula nº 383 do TST.

Não obstante, de plano, verifica-se que, conforme registrado na decisão impugnada, o recurso de revista interposto pela ré foi subscrito por advogado sem procuração nos autos.

Com efeito, a procuração que outorgou poderes ao advogado Dr. Alexandre Maver Loureiro Guimarães (pág. 131) é apócrifa e, portanto, inexistente.

Não obstante isso, à pág. 132, referido advogado substabeleceu poderes ao Dr. Alan Baumgratz Andrino, dentre outros, que passou a praticar atos processuais em nome da recorrente, o que não possui o condão de convalidar o vício.

Cumprido registrar que esta Corte superior, interpretando as disposições contidas nos artigos 76, 104 e 932, parágrafo único, do CPC, alterou a redação da Súmula nº 383, que passou a estabelecer o seguinte:

"RECURSO. MANDATO. IRREGULARIDADE DE REPRESENTAÇÃO. CPC DE 2015, ARTS. 104 E 76, § 2º (nova redação em decorrência do CPC de 2015) - Res. 210/2016, DEJT divulgado em 30.6.2016 e 01 e 04.7.2016

I - É inadmissível recurso firmado por advogado sem procuração juntada aos autos até o momento da sua interposição, salvo mandato tácito. Em caráter excepcional (art. 104 do CPC de 2015), admite-se que o advogado, independentemente de intimação, exiba a procuração no prazo de 5 (cinco) dias após a interposição do recurso, prorrogável por igual período mediante despacho do juiz. Caso não a exhiba, considera-se ineficaz o ato praticado e não se conhece do recurso.

II - Verificada a irregularidade de representação da parte em fase recursal, em procuração ou substabelecimento já constante dos autos, o relator ou o órgão competente para julgamento do recurso designará prazo de 5 (cinco) dias para que seja sanado o vício. Descumprida a determinação, o relator não conhecerá do recurso, se a providência couber ao recorrente, ou determinará o desentranhamento das contrarrazões, se a providência couber ao recorrido (art. 76, § 2º, do CPC de 2015)." (destacou-se)

E assim dispõe o artigo 104, caput e § 2º, do CPC, in verbis:

"Art. 104. O advogado não será admitido a postular em juízo sem procuração, salvo para evitar preclusão, decadência ou prescrição, ou para praticar ato considerado urgente.

(...)

§2º. O ato não ratificado será considerado ineficaz relativamente àquele cujo nome foi praticado, respondendo o advogado pelas despesas e perdas e danos."

Dessa forma, ao advogado não é permitido atuar em juízo sem instrumento de mandato válido, salvo nas hipóteses de mandato apud acta, mandato tácito e em situações excepcionais, para evitar a preclusão, decadência, prescrição ou para se praticar ato considerado urgente, nos termos do artigo 104, caput, do CPC.

Acrescenta-se que, nos casos em que for constatada a irregularidade na procuração ou no substabelecimento já existente nos autos, à parte será concedido o prazo de cinco dias para sanar o vício.

O caso concreto, contudo, não se amolda a nenhuma das situações mencionadas, pois o Dr. Alan Baumgratz Andrino, advogado que subscreveu o recurso de revista, não possuía nos autos procuração em que se lhe outorgasse poderes para representar a ora agravante à época da interposição do apelo, haja vista que o advogado que realizou o substabelecimento não possuía poderes para tanto.

Ademais, não se configurou a hipótese de mandato tácito, que ocorreria apenas mediante o comparecimento do advogado signatário do recurso à audiência, e não pela simples prática de atos processuais.

Portanto, não há falar em concessão de prazo para que seja sanado o vício de representação processual, pois, repita-se, não se trata de caracterização da hipótese do artigo 104 do CPC ou de irregularidade em procuração ou substabelecimento já constante dos autos e sim de ausência de instrumento procuratório.

Assim, não havendo nos autos, por ocasião da interposição do recurso de revista, instrumento de mandato válido outorgando poderes ao advogado que subscreveu o recurso de revista, há de ser considerado inexistente o recurso, em razão da irregularidade de representação processual configurada.

Incólumes, portanto, os artigos 5º, incisos II, IV, XXXV e LV, da Constituição Federal e 9º e 791 da CLT. Não há falar em contrariedade à Súmula nº 383 do TST.

Ante o exposto, nego provimento ao agravo de instrumento da segunda reclamada, com fundamento no artigo 255, inciso III, alínea "a", do Regimento Interno do Tribunal Superior do Trabalho" (grifou-se).

Consoante se observa da decisão embargada, não há vícios a serem sanados por meio destes embargos de declaração, uma vez que a questão foi devidamente apreciada, conforme se depreende do seguinte trecho:

"o Dr. Alan Baumgratz Andrino, advogado que subscreveu o recurso de revista, não possuía nos autos procuração em que se lhe outorgasse poderes para representar a ora agravante à época da interposição do apelo, haja vista que o advogado que realizou o substabelecimento não possuía poderes para tanto" (pág. 1.193).

Destacou-se, ainda, que:

"Ademais, não se configurou a hipótese de mandato tácito, que ocorreria apenas mediante o comparecimento do advogado signatário do recurso à audiência, e não pela simples prática de atos processuais.

Portanto, não há falar em concessão de prazo para que seja sanado o vício de representação processual, pois, repita-se, não se trata de caracterização da hipótese do artigo 104 do CPC ou de

irregularidade em procuração ou substabelecimento já constante dos autos e sim de ausência de instrumento procuratório" (págs. 1.193 e 1.194).

O inconformismo da parte com o resultado do julgamento desafiaria recurso processual próprio, se cabível, e não pode ser sanado pela estreita via dos embargos de declaração, que não se prestam a um novo exame da matéria já discutida e decidida, limitando-se o seu campo de atuação ao saneamento de contradições, obscuridades ou omissões porventura havidas na decisão embargada, o que não é o caso.

Diante do exposto, não se verifica, na decisão embargada, nenhum dos vícios dos artigos 897-A da CLT e 1.022 do CPC, razão pela qual, com supedâneo no artigo 1.024, § 2º, do CPC, nego provimento aos embargos de declaração opostos pela segunda reclamada.

II- EMBARGOS DE DECLARAÇÃO OPOSTOS PELA RECLAMANTE

A decisão embargada foi amparada nos seguintes termos:

"O Juízo de admissibilidade regional, em despacho assim fundamentado, denegou seguimento ao recurso de revista interposto pela primeira reclamada, Petróleo Brasileiro S.A. – Petrobras:

"PRESSUPOSTOS EXTRÍNSECOS

Tempestivo o Recurso (Decisão publicada em 27/05/2022-fl./Seq./Id.,protocolado em 01/06/2022 - fl./Seq./Id.f084c76).

O Recurso de Revista de Id. f084c76, tendo em vista o efeito modificativo dos Embargos Declaratórios julgados posteriormente, foi ratificado e complementado tempestivamente pelo Recurso de Revista de Id. 4b3c102.

Regular a representação processual,fl./Seq./Id. cb09c19 e ef92336.

Satisfeito o preparo - fls./Seqs./Ids. 7f8b9bd, 6927d51, 67c3ccc, ce00a3a, bf4b15a, f51f45e, 2b0ab99, ab5483f e a05a82c, 205061c, aafc404.

PRESSUPOSTOS INTRÍNSECOS

Considerando o disposto no art. 896-A, § 6º, da CLT (inserido pela Lei 13.467/17), o juízo de admissibilidade deste Recurso de Revista se limita à análise dos pressupostos intrínsecos e extrínsecos, não abrangendo o critério da transcendência das questões nele veiculadas.

(...)

REMUNERAÇÃO, VERBAS INDENIZATÓRIAS E BENEFÍCIOS / PLANO DE SAÚDE.

DIREITO COLETIVO / NORMA COLETIVA - APLICABILIDADE / CUMPRIMENTO.

De acordo com os fundamentos expostos no Acórdão, não se vislumbra possível ofensa aos dispositivos mencionados no Recurso de Revista.

Com relação a todas as alegações contidas neste tópico, registre-se, ainda, que o julgamento proferido pelo Colegiado Regional está lastreado em dilação probatória. Assim, somente com o reexame do substrato fático-probatório seria possível sua reforma, aspecto que torna inviável a admissibilidade do Apelo, conforme previsão contida na Súmula nº 126 da Superior Corte Trabalhista, inclusive por divergência jurisprudencial.

(...)

DENEGO seguimento ao Recurso de Revista" (págs. 1.084 e 1.085).

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

(...)

Em relação à manutenção da assistência multidisciplinar de saúde em benefício da autora, a recorrente afirma não pretender o reexame de fatos e provas. Alega que, "ao confirmar a sentença que determinou a reintegração da Acionante no Plano de Saúde, mesmo tendo esta perdido o critério de elegibilidade, o Acórdão vergastado, data vênua, incorreu no cancelamento de cláusulas válidas do Acordo Coletivo de Trabalho, do Regulamento da APS, bem como normas internas, atos jurídicos perfeitos, protegidos pelos arts 5º, incisos II, XXXVI, e 7º, XXVI, da Constituição Federal, bem como ir de encontro à previsão legal" (pág. 1.124).

Além disso, argumenta que, ao ser incluída como dependente na assistência multidisciplinar de saúde, a demandante tinha ciência do limite de idade para gozo do benefício, estabelecido em regulamento, qual seja, trinta e quatro anos.

Indica violação dos artigos 5º, incisos II, XXXV e XXXVI, 6º, 7º, inciso XXVI e 196 da Constituição Federal, 448-A, caput e parágrafo único, da CLT, 337, inciso XI, 339 e 485, inciso VI, do CPC e 44, incisos I e II, e 49-A, caput e parágrafo único, do Código Civil e colaciona arestos para confronto de teses.

Ao exame.

(...)

Em relação à manutenção da assistência multidisciplinar de saúde, eis o teor do acórdão regional:

"PLANO DE SAÚDE AMS. MANUTENÇÃO APÓS A AUTORA COMPLETAR 34 ANOS

Não se conformam as apelantes com o capítulo da Sentença que, não obstante a reclamante ter alcançado a idade limite para manutenção do plano de saúde, determinou a continuidade do mesmo.

Sustenta a Petrobrás, em síntese, que, uma vez atingida a idade limite de 34 anos, não cabe à empresa manter a dependente de seu ex-empregado como beneficiária da referida assistência médica, pois a condição fática para alicerçar o distrato se configurou, diante da idade.

Acresce que a autora não preenche os requisitos estabelecidos pelo Manual de Operações do benefício de Autogestão, de modo que a sua permanência no Plano não encontra respaldo normativo.

A par do quanto delineado pela primeira ré, a Associação Petrobrás de Saúde sustenta, em seu arrazoado, que "não se trata de um Plano de Saúde de mercado que objetiva lucros, mas sim, de um plano de autogestão que objetiva o melhor atendimento aos seus beneficiários, porém, de forma equânime, seguindo-se sempre as regras legais vigentes, bem como as disposições de seu regulamento", bem como que "ainda que se entenda a gravidade da patologia apresentada pela Recorrida, bem como o elevado custo de seu tratamento, não pode a Recorrente ser obrigada a lhe manter como beneficiária em detrimento das regras estabelecidas, com as quais concordaram a Recorrida e seu pai, então beneficiário titular do plano".

Aduz, ademais, que a reclamante confessou nos autos já ter conhecimento da patologia há vários anos, de modo que teve tempo suficiente para buscar nova assistência à saúde, não sendo justo com todos os demais beneficiários a manutenção da autora fora das condições estabelecidas pelo Regulamento, que reflete o Acordo Coletivo de Trabalho.

Salienta, ainda, em sua narrativa, que "ao determinar que a Recorrente mantenha a Recorrida em seus quadros de beneficiários "ATÉ QUE SE FINDE O TRATAMENTO EM CURSO" a r. sentença recorrida acabou por obrigar a Recorrente a abrir uma exceção e manter como sua beneficiária uma pessoa que não reúne as condições de elegibilidade estabelecidas em seu Regulamento, violando, ainda, as determinações previstas no Acordo Coletivo de Trabalho, através do qual foi instituído o benefício".

Passo a decidir.

Compulsando detidamente os autos, observa-se que a defesa das reclamadas não trouxe qualquer elemento fático-jurídico que propiciasse a esta relatoria ter entendimento diverso daquele explicitado na Sentença de ID 7f8b9bd e na decisão proferida em sede de tutela de urgência,

pautadas nos princípios da dignidade da pessoa humana e na função social do contrato/propriedade.

Se formos olhar a questão submetida à apreciação apenas sob o prisma da limitação da idade, por certo, a recorrente não faria jus à manutenção da referida assistência médica, pois estaria sendo respeitada a condição ajustada por meio de negociação coletiva (art. 7º, XXVI, da CF). Por outro lado, não podemos deixar de considerar a situação vivenciada por ela em face da enfermidade que lhe acomete e da necessidade de tratamento contínuo.

Não é demais ressaltar que todo o ordenamento jurídico deve ser balizado de acordo com os princípios estabelecidos na Carta Magna, inclusive os contratos entre particulares, porquanto produzem normas entre as partes.

Insta salientar que a Constituição da República preconiza como diretriz o Princípio da Dignidade Humana e elege o Direito à Vida e à Saúde como Direitos Fundamentais. Outrossim, todo o ordenamento jurídico deve ser balizado de acordo com os princípios estabelecidos na Carta Magna, inclusive os contratos entre particulares, porquanto produzem normas entre as partes.

Logo, na decisão proferida em primeiro grau, como é fácil observar, o Magistrado ponderou a incidência dos princípios mencionados e concluiu que, no caso em concreto, deveria prevalecer o direito à vida da reclamante, em detrimento a possíveis custos que a manutenção do plano poderia causar à primeira ré. É o que se depreende da decisão proferida em sede de tutela de urgência, in verbis:

"(...)

É incontroverso nos autos que o regulamento da AMS (cláusula 114ª - fls. 90 da versão PDF dos autos; cláusula 116ª - fls. 267 da versão PDF dos autos) e o acordo coletivo de trabalho vigente (cláusula 30ª, parágrafo 8º - fls. 301 da versão PDF dos autos) estabelecem que ao beneficiário dependente será permitida a permanência no plano até a data em que completar 34 (trinta e quatro) anos de idade.

(...)

Os relatórios médicos de fls. 59 e 93 da versão PDF dos autos, também não impugnados pela parte Reclamada, revelam que existe realmente para a Reclamante o diagnóstico de esclerose múltipla remitente recorrente (EMRR), que os exames de imagem nela realizados vêm demonstrando o aumento de lesões no sistema nervoso central (SNC), em encéfalo e medula, que ela vem apresentando parestesia em mão e dores em choque em região dorsal, que ela vem se submetendo a tratamento medicamentoso, e que há a necessidade de manter o tratamento e acompanhamento contínuo para evitar risco de novos surtos e seqüelas.

Segundo os relatórios médicos mencionados o tratamento medicamentoso a que a Reclamante vem se submetendo envolveu o uso de Acetato de Glatiramer até 2019, desde então vem sendo realizado com o uso de fumarato de dimetila 240 mg de 12 em 12 horas, e se a Reclamante apresentar novas lesões ou surtos poderá haver a necessidade de troca dessa medicação para outros medicamentos de alta eficácia endovenosa como o tysabri (natalizumabe) ou ocrelizumabe.

As mensagens eletrônicas de fls. 35/53 e as notas fiscais de fls. 95 /102 da versão PDF dos autos, não impugnadas pela parte Reclamada, revelam também que os medicamentos utilizados pela Reclamante para tratar a sua doença são cobertos pelo plano de saúde AMS, e possuem alto valor, mais de R\$5.000,00 uma caixa.

A alegação contida na defesa da ASSOCIAÇÃO PETROBRÁS DE SAÚDE - APS no sentido de que não existe um tratamento para a patologia que acomete a Reclamante, mas apenas controle e acompanhamento de uma doença crônica, não retrata a realidade, pois, como visto, a Reclamante vem sim se submetendo a tratamento medicamentoso, e tais medicamentos, de alto valor, são cobertos pelo plano de saúde AMS.

Isso porque o contrato de plano de saúde é de trato sucessivo, e tem como objetivo maior garantir ao seu beneficiário o direito de cuidar de sua saúde, e por consequência, de se manter vivo, com a melhor qualidade de vida possível, impondo-se a sua manutenção, em obediência ao princípio da boa fé objetiva, quando o beneficiário se encontra diagnosticado com a grave doença no momento inicialmente previsto para a sua rescisão, necessitando de continuidade no tratamento, razão pela qual a sua vigência do plano deve ser prorrogada enquanto perdurar o tratamento, sob pena de violação do princípio constitucional e fundamental da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III da CF), e do direito à vida e à saúde.

A exclusão da Reclamante do rol de beneficiários do plano de saúde AMS na situação em que se encontra colocaria por terra o princípio geral de direito segundo o qual os contratos devem ser entabulados, executados, e concluídos, de acordo com a sua função social, tal como rezam os artigos 421 e 422 e parágrafo único do 2.035, todos do Código Civil, a seguir transcritos, que se aplicam também às relações de trabalho, e aos benefícios dela decorrentes, por força do disposto do artigo 8º da C.L.T.

(...)

O perigo de dano à Reclamante também se encontra presente, pois a doença de que ela é portadora é grave, e, como visto acima, ela precisa manter o tratamento medicamentoso a que vem se submetendo, com a cobertura do plano AMS, e o acompanhamento médico contínuo para evitar risco de novos surtos e seqüelas".

Com efeito, o constituinte de 1988 alçou a dignidade da pessoa humana à condição de princípio fundamental (art. 1º, inciso III), com valor jurídico e eficácia, consoante lição da doutrina:

"(...) a qualificação da dignidade da pessoa humana como princípio fundamental traduz a certeza de que o artigo 1º, inciso III, de nossa Lei Fundamental não contém apenas (embora também e acima de tudo) uma declaração de conteúdo ético e moral, mas que constitui norma jurídico-positiva dotada, em sua plenitude, de status constitucional formal e material e, como tal, inequivocamente carregado de eficácia, alcançando, portanto, a condição de valor jurídico fundamental da comunidade". (SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais. Porto Alegre, Livraria do Advogado, 2011, p. 84)

Este verdadeiro direito fundamental do homem está fulcrado necessariamente no respeito e na proteção da integridade física e emocional (psíquica) em geral da pessoa, no qual decorrem, por exemplo, a proibição da pena de morte, o direito à saúde, dentre outros. Ele é a salvaguarda, a base de todo Estado Brasileiro, ratificando que ao Estado compete, propiciar condições para que as pessoas se tornem dignas.

Em observância a tal direito fundamental, aliado à função social da propriedade, no caso da empresa reclamada, prevista no art. 5º, inc. XXIII, da Carta Magna, é que a obrigação de manter a assistência médica permanece ativa, mesmo diante da regra contida na norma da AMS e do instrumento coletivo acerca da limitação de idade para a condição de dependente beneficiário.

Vale destacar que, dentro desse princípio fundamental, estão inseridos o direito à vida e à saúde, garantidos pelo Texto Constitucional (arts. 6º e 196) e que, no presente caso, devem ser assegurados à 2ª recorrente, diante da necessidade de tratamento médico para sua enfermidade.

Ressalte-se que, em razão do quadro fático delineado e da incidência dos princípios constitucionais supramencionados, há mitigação quanto à interpretação das aludidas cláusulas normativas, a teor dos arts. 7º, XXVI, da CF, e 114 do Código Civil.

De mais a mais, em acréscimo à formação da convicção do Juízo de primeiro grau, válido ressaltar o fato da quase impossibilidade da aceitação da reclamante em novo plano de saúde, dada

a existência de doença preexistente de tamanha gravidade, o que a torna ainda mais claudicante a sua situação, vez que, não alcançando a manutenção de beneficiária da AMS, certamente estaria entregue totalmente ao infortúnio, de onde é perfeitamente possível antever o desfecho.

Diante das considerações acima, agiu com acerto o Juízo de origem ao determinar a manutenção da autora no plano de saúde AMS.

Sem reparos” (págs. 933-937).

No caso, discute-se a manutenção da autora, portadora de esclerose múltipla remitente recorrente, na Assistência Multidisciplinar de Saúde – AMS da Petrobrás após completar o limite de idade acordado entre as partes para o encerramento do benefício.

O Tribunal a quo considerou que deveria prevalecer o direito à vida da autora, em detrimento de possíveis custos que a manutenção do plano poderia causar à primeira ré.

Além disso, o Regional salientou que, “em observância a tal direito fundamental, aliado à função social da propriedade, no caso da empresa reclamada, prevista no art. 5º, inc. XXIII, da Carta Magna, é que a obrigação de manter a assistência médica permanece ativa, mesmo diante da regra contida na norma da AMS e do instrumento coletivo acerca da limitação de idade para a condição de dependente beneficiário” (pág. 936).

Por fim, concluiu que, “de mais a mais, em acréscimo à formação da convicção do Juízo de primeiro grau, válido ressaltar o fato da quase impossibilidade da aceitação da reclamante em novo plano de saúde, dada a existência de doença preexistente de tamanha gravidade, o que a torna ainda mais claudicante a sua situação, vez que, não alcançando a manutenção de beneficiária da AMS, certamente estaria entregue totalmente ao infortúnio, de onde é perfeitamente possível antever o desfecho” (pág. 936).

Entretanto, conforme se extrai dos artigos 6º e 196 da Constituição Federal, o direito fundamental à saúde é dever do Estado, o qual tem obrigação de promover políticas sociais e econômicas de redução do risco de doenças e de outros agravos, não sendo possível, assim, transferir esse dever à reclamada, por falta de previsão legal.

Sobreleva destacar, nesse contexto, que a saúde pública é um dos pilares da dignidade da pessoa humana, a qual, nos termos do artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal, é um dos fundamentos da República Federativa do Brasil, o que corrobora a conclusão de que é dever do Estado, não da reclamada, garantir o acesso universal e igualitário a ações que visem a sua promoção, proteção e recuperação.

Dentro desse contexto, uma vez atingida a condição fática acordada entre as partes para término da assistência à saúde oferecida pela AMS-28 (34 anos completos), não cabe à reclamada manter a dependente de seu empregado como beneficiária do Programa.

Nesse sentido, precedente desta Corte:

“(…) B) RECURSO DE REVISTA INTERPOSTO PELA RECLAMADA. PLANO DE SAÚDE. ASSISTÊNCIA MÉDICA SUPLETIVA. DEPENDENTE DE EMPREGADO APOSENTADO. 1. Do que se infere da decisão regional, a primeira Reclamante é destinatária final do plano de saúde Assistência Médica Supletiva - AMS gerido pela Petrobras, na condição de dependente de seu pai, aposentado e ex-empregado da reclamada. A referida reclamante é portadora de esquizofrenia, tendo iniciado tratamento médico, por tempo indeterminado, no ano de 2009, sendo que em março de 2017 foi comunicada pela reclamada que já não era beneficiária do mencionado plano por ter completado trinta e quatro anos de idade. 2. O Regional entendeu que, não obstante a reclamante tenha atingido a idade limite de permanência nos termos acordados por disposição coletiva, a reclamada não poderia retirar o benefício ao plano de saúde enquanto a autora não tivesse obtido alta do tratamento médico, sob pena de ser violada a dignidade da pessoa humana. 3. Como se observa da decisão regional, a Assistência Médica Supletiva é um programa instituído em favor dos empregados da reclamada e seus dependentes, tendo sido acordado que a cobertura aos dependentes se dava até atingirem trinta e quatro anos de idade. 4. Dentro desse contexto, uma vez atingida a idade suso mencionada, não cabe à reclamada manter a dependente de seu ex-empregado como beneficiária da referida assistência médica, pois a condição fática para alicerçar o distrato se configurou, diante da idade da reclamante. 5. Ademais, consoante o disposto nos arts. 6º e 196 da CF, o direito à saúde, elevado à categoria dos direitos fundamentais, é dever do Estado. Assim, e diante do disposto no art. 1º, III, da CF no sentido de que a dignidade da pessoa humana é um dos fundamentos da República Federativa do Brasil, tem-se que um dos requisitos para a configuração da mencionada dignidade é a saúde pública, não se podendo transferir esse dever à reclamada, mormente diante da ausência de dispositivo legal ou normativo a amparar a condenação, sob pena de ofensa ao art. 5º, II, da CF. Recurso de revista conhecido e provido.” (RRAg-465-50.2017.5.05.0001, Relatora Ministra: Dora Maria da Costa, Data de Julgamento: 10/3/2021, 8ª Turma, Data de Publicação: DEJT 12/3/2021)

(…)

Diante do exposto, dou provimento ao agravo de instrumento da primeira reclamada por possível violação do artigo 5º, inciso II, da Constituição Federal para determinar o processamento do recurso de revista no aspecto.

III - RECURSO DE REVISTA

Tendo em vista os fundamentos antes apresentados, ora reiterados, conheço do recurso de revista por violação do artigo 5º, inciso II, da Constituição Federal.

No mérito, dou-lhe provimento para excluir a condenação da primeira reclamada à obrigação de manter a prestação de saúde oferecida pelo Programa AMS-28 à autora, julgando totalmente improcedente a reclamação trabalhista. (...)” (pág. 1.194-1.203).

Razão assiste à autora.

Inicialmente, ressalta-se que o artigo 5º, inciso II, da Constituição Federal não tem o condão de viabilizar o conhecimento do recurso de revista, tendo em vista a ausência de ofensa direta e literal, já que, inicialmente, seria necessário o exame da legislação infraconstitucional que regulamenta a questão alusiva aos planos de saúde.

Ademais, verifica-se que, de fato, na decisão embargada não foi apreciada a arguição de violação do artigo 8º, §3º, alínea “b”, da Lei nº 9.656/98.

Referido dispositivo determina que, in verbis:

“Art. 8º Para obter a autorização de funcionamento, as operadoras de planos privados de assistência à saúde devem satisfazer os seguintes requisitos, independentemente de outros que venham a ser determinados pela ANS:

(…)

§3ºAs operadoras privadas de assistência à saúde poderão voluntariamente requerer autorização para encerramento de suas atividades, observando os seguintes requisitos, independentemente de outros que venham a ser determinados pela ANS:

(…)

b)garantia da continuidade da prestação de serviços dos beneficiários internados ou em tratamento (...).

Destarte verifica-se que, até mesmo em caso de encerramento voluntário de suas atividades, a operadora privada de assistência à saúde deve garantir a continuidade da prestação de servidos aos beneficiários internados ou em tratamento, inexistindo exigência de que referido tratamento seja temporário.

Dessarte, encontrando-se a reclamante em tratamento de doença grave e incurável – esclerose múltipla -, deve permanecer como beneficiária da assistência à saúde oferecida pelo Programa AMS-

Diante do exposto, dou provimento aos embargos da declaração interpostos pela reclamante, com efeito modificativo, para não conhecer do recurso de revista interposto pela primeira reclamada e determinar a permanência da autora no programa de saúde.

Por tudo isso, com supedâneo no artigo 1.024, § 2º, do CPC: I- nego provimento aos embargos de declaração opostos pela segunda reclamada, ASSOCIAÇÃO PETROBRAS DE SAÚDE – APS; e II- dou provimento aos embargos da declaração interpostos pela reclamante, com efeito modificativo, para não conhecer do recurso de revista interposto pela primeira reclamada e determinar a permanência da autora no programa de saúde.

Em suas razões de agravo, as rés sustentam que, *“além de desconsiderar os arestos específicos, a r. decisão manifestamente, considera o revolvimento de fatos e provas, o que, não ocorre, e não há que se aplicar Súmula 126/TST”* (págs. 1.376 e 1.377).

Acrescentam que *“o recurso de revista interposto pela Agravante não objetivou o reexame de fatos e provas, mas sim a correta interpretação e aplicação do direito ao caso concreto. A decisão recorrida desconsiderou a violação direta aos artigos 5º, incisos II, XXXV e XXXVI, 6º, 7º, inciso XXVI e 196 da Constituição Federal, bem como dos artigos 448-A, caput e parágrafo único, da CLT, 337, inciso XI, 339 e 485, inciso VI, do CPC, e 44, incisos I e II, e 49-A, caput e parágrafo único, do Código Civil”* (pág. 1.377).

Além disso, afirmam que *“foram colacionados arestos que demonstram interpretação diversa em relação à matéria debatida, configurando divergência jurisprudencial apta a viabilizar o processamento do recurso de revista. A decisão monocrática, contudo, não analisou adequadamente os precedentes apresentados, violando o direito da parte à apreciação integral de suas razões recursais”* (pág. 1.377).

No caso, não merece provimento o agravo, haja vista que os argumentos apresentados não desconstituem os fundamentos da decisão monocrática pela qual foi dado provimento aos embargos de declaração opostos pela reclamante, com efeito modificativo, para não conhecer do recurso de revista interposto pela primeira reclamada.

Com efeito, este Relator consignou, na decisão impugnada, que o artigo 5º, inciso II, da Constituição Federal não tem o condão de viabilizar o conhecimento do recurso de revista, tendo em vista a ausência de ofensa direta e literal, já que, inicialmente, seria necessário o exame da legislação infraconstitucional que regulamenta a questão alusiva aos planos de saúde.

Além disso, reconheceu-se a ausência de apreciação, na decisão embargada, da violação do artigo 8º, §3º, alínea “b”, da Lei nº 9.656/98, registrando-se que *“até mesmo em caso de encerramento voluntário de suas atividades, a operadora privada de assistência à saúde deve garantir a continuidade da prestação de serviços aos beneficiários internados ou em tratamento, inexistindo exigência de que referido tratamento seja temporário”* (pág. 1.371).

Diante disso, concluiu-se que *“encontrando-se a reclamante em tratamento de doença grave e incurável – esclerose múltipla -, deve permanecer como beneficiária da assistência à saúde oferecida pelo Programa AMS-28”* (pág. 1.371).

Dessarte, verifica-se que, diferentemente do alegado pelas agravantes, não houve aplicação da Súmula nº 126 do TST ao caso em tela.

A indicação de violação dos artigos 5º, inciso XXVI, 6º, 7º, inciso XXVI, e 196 da Constituição Federal, 448-A, caput e parágrafo único, da CLT, 337, inciso XI, e 339 e 485, inciso VI, do CPC e 44, incisos I e II, e 49-A, caput e parágrafo único, do Código Civil, não será analisada nesta decisão ante a ausência de pertinência temática entre o que dispõem estes preceptivos e aquilo que foi decidido pela Corte de origem, a qual, repita-se, debruçou-se sobre a legislação infraconstitucional que regulamenta a questão alusiva aos planos de saúde.

Arestos oriundos de turmas desta Corte superior (págs. 965 e 966) e do STJ (pág. 969) não impulsionam o processamento do recurso de revista.

Havendo, na decisão monocrática, as razões de decidir deste Relator, tem-se por atendida a exigência da prestação jurisdicional, ainda que o resultado do julgamento seja contrário ao interesse da parte.

Assim, **nego provimento** ao agravo e **rejeito** o pedido de aplicação de multa do artigo 1.021, § 4º, do CPC requerido em contraminuta.

ISTO POSTO

ACORDAM os Ministros da Terceira Turma do Tribunal Superior do Trabalho, por

unanimidade, negar provimento ao agravo e rejeitar o pedido de aplicação de multa do artigo 1.021, § 4º, do CPC requerido em contraminuta.

Brasília, 11 de junho de 2025.

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

JOSÉ ROBERTO FREIRE PIMENTA

Ministro Relator

Firmado por assinatura digital em 23/06/2025 pelo sistema Assinejus da Justiça do Trabalho, conforme MP 2.200-2/2001, que instituiu a Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira.