

Guia MTE 2025: Desconstruindo os Mitos sobre a Obrigatoriedade da AEP nos Riscos Psicossociais.

Autor: Dr. Airton Kwitko (02/26) – kwitko@sigoweb.com.br

A publicação do **Guia de Informações sobre os Fatores de Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho (2025)** pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) deveria trazer clareza. No entanto, interpretações distorcidas estão sendo usadas para criar um "terrorismo normativo", sugerindo obrigatoriedades e punições que não existem no texto oficial. É preciso confrontar essas afirmações com a realidade técnica do documento.

1. A Falácia da Exclusividade da AEP (Item 2 vs. Itens 3 e 4 do Guia)

Uma das interpretações mais comuns tenta isolar o item 2 do Guia, que menciona a necessidade de utilizar a Avaliação Ergonômica Preliminar (AEP) e a Análise Ergonômica do Trabalho (AET). O argumento utilizado é que, por ser "obrigatória", a AEP excluiria o uso de ferramentas tecnológicas ou mapeamentos digitais.

A Desconstrução: O próprio Guia resolve esse impasse nos itens 3 e 4. A AEP é definida como o processo de implementação (o invólucro), mas para chegar aos resultados, o MTE é explícito: a organização deve escolher uma estratégia de condução. Entre as opções validadas pelo ministério, estão:

- Observação da atividade e diálogo;
- Oficinas e workshops;

- **Utilização de pesquisas padronizadas e instrumentos validados nacional e internacionalmente.**

Portanto, a AEP não é o "método de coleta", mas o rito de registro. Tentar proibir o uso de instrumentos validados sob o pretexto de que "só a AEP vale" é uma interpretação que ignora a própria estrutura do Guia.

2. O Mito da Notificação e Multa por "Mapeamento Isolado"

Afirma-se categoricamente que *"mapeamentos isolados ou complementares levarão as organizações a notificação e multa"*.

A Desconstrução: Não existe tal punição prevista no Guia. Pelo contrário, o MTE afirma textualmente no Capítulo 3: **"O MTE não define ou não sugere nenhuma metodologia específica"**. A escolha da ferramenta cabe à organização e aos seus profissionais de SST.

O que o Guia exige é que a ferramenta seja cientificamente fundamentada e adequada ao risco, conforme o subitem 1.5.4.4.2.1 da NR-1. Se o instrumento possui validação acadêmica e técnica, ele não é "isolado", mas sim a evidência técnica que alimenta o Inventário de Riscos do PGR. A multa ocorreria pela omissão do risco, e não pela eficiência da ferramenta escolhida para identificá-lo.

3. O Erro sobre o Papel do Médico do Trabalho (NR-07)

Outro argumento difundido é que o mapeamento psicossocial deve ser solicitado obrigatoriamente pelo Médico do Trabalho dentro do PCMSO.

A Desconstrução: O Guia do MTE posiciona os riscos psicossociais no GRO (NR-1). Trata-se de uma responsabilidade da **Organização**. Embora indicadores de saúde (PCMSO) sejam insumos importantes para a fase de preparação, a identificação dos perigos psicossociais foca nas condições de trabalho (gestão, organização, carga de trabalho).

É uma ação preventiva de gestão ocupacional, e não um ato clínico de diagnóstico de sintomas já manifestados.

4. Adequação ao Porte e a Vantagem Tecnológica

O Guia traz um critério de realidade ignorado por quem defende apenas abordagens qualitativas e presenciais. No item 3, afirma-se que, para empresas de grande porte (centenas ou milhares de empregados), **"provavelmente é mais adequado trabalhar com uma pesquisa/questionário"**.

Isso desmorona o argumento de que métodos digitais seriam "insuficientes". Em larga escala, a tecnologia é a única forma de garantir:

- **Anonimato:** Exigência crucial do item 3 para criar um "ambiente de confiança".
- **Abrangência e Trabalho Real:** Garantir que o processo alcance todas as atividades da empresa, capturando a percepção do "trabalho real" em oposição à tarefa prescrita (Capítulo 4 do Guia).
- **Rigor Estatístico:** Transformar percepções subjetivas em dados auditáveis para a classificação de riscos (severidade e probabilidade).

Conclusão: Para além das discussões miúdas

É preciso elevar o nível deste debate. Enquanto assistimos a uma ampla argumentação — muitas vezes distorcida — sobre formalidades do processo de avaliação, a essência do gerenciamento de riscos acaba ficando em segundo plano. O processo de avaliação, independentemente da ferramenta utilizada, resume-se a um objetivo central e pragmático: **avaliar com precisão para, em seguida, implementar controles eficazes.**

De acordo com o item 5 do Guia, concluída a identificação e avaliação, o foco deve ser a Implementação do Controle e Acompanhamento. O nível de risco apurado deve gerar um Plano de Ação (conforme subitem 1.5.5.2.2 da NR-1) com cronograma, responsáveis e aferição de resultados, respeitando sempre a **ordem de prioridade das medidas de prevenção** estabelecida na NR-1.

Tentar distorcer a norma para criar reservas de mercado metodológicas é ignorar o que o MTE define como aspecto fundamental: a eficácia das medidas de prevenção e a participação dos trabalhadores. Estamos acima de discussões procedimentais menores; nosso foco é a entrega de diagnósticos inatacáveis que permitam às organizações revisar suas avaliações e manter um inventário de riscos vivo e dinâmico.

No final do dia, a melhor metodologia não é a mais burocrática, mas aquela que oferece o dado mais fiel para que o controle seja real, o cronograma seja cumprido e a saúde do trabalhador seja, de fato, preservada.

Referencia: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/guia-nr-01-revisado.pdf>