

DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULAR RELACIONADO AO TRABALHO (D.O.R.T) EM INTÉRPRETES DE LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS (L.I.B.R.A.S)

*WORK-RELATED MUSCULOSKELETAL DISORDERS (O.S.H.A.) IN A BRAZILLIAN
SIGN LANGUAGE INTERPRETER (L.I.B.R.A.S)*

Ronaldo da Silva Cruz 

Faculdade Cathedral
Boa Vista RR, Brasil
rscfsio@gmail.com

Katianne Lima Ribeiro 

Faculdade Cathedral
Boa Vista RR, Brasil
katrianneribeiro@gmail.com

Keila Rodrigues Gomes 

Faculdade Cathedral
Boa Vista RR, Brasil
rodrigues.keila1997@gmail.com

Resumo. É definido como intérprete de libras aquele que interpreta uma língua falada para outra de sinais, ou da língua de sinais para determinada língua falada, no caso do Brasil, as línguas incluídas nesse processo é a L.I.B.R.A.S. (utilizada pela comunidade surda brasileira) e a língua portuguesa. A língua brasileira de sinais (L.I.B.R.A.S.) é a segunda língua oficial do Brasil reconhecida através da lei nº 10.436. Foi regulamentada somente em 2010, através da lei nº 12.319. Apesar da lei de regulamentação a mesma não trouxe em seu texto aspectos relativos à saúde do tradutor intérprete de L.I.B.R.A.S. O objetivo deste estudo é avaliar os sintomas osteomusculares e investigar quais os seguimentos corporais mais lesionados nos intérpretes de Boa Vista, RR. O tipo da pesquisa é quantitativo, método de abordagem indutivo, método de procedimento estatístico, coleta de dados por meio de questionário QNSO. Conforme os achados, os intérpretes de L.I.B.R.A.S. mostram elevado índice de sintomas osteomusculares, em evidência nos membros superiores, estando esses sintomas relacionados ao número de afastamentos por D.O.R.T.

Palavras-chave: D.O.R.T.; Intérprete de L.I.B.R.A.S.; Fisioterapia; Osteomusculares; Q.N.S.O.

Abstract. The interpreter of pounds is defined as one who interprets a spoken language to another one of signs, or the sign language for a certain language spoken, in the case of Brazil, the languages included in this process are the L.I.B.R.A.S. (used by the Brazilian deaf community) and the Portuguese language. The Brazilian sign language (L.I.B.R.A.S.) is the second official language of Brazil recognized by law No. 10,436. It was regulated only in 2010, through law No. 12,319. Despite the regulation law, it did not include in its text aspects related to the health of the translator interpreting L.I.B.R.A.S. The aim of this study is to assess musculoskeletal symptoms and investigate which body segments are most injured in the interpreters of Boa Vista, RR. The type of research is quantitative, method of inductive approach, method of statistical procedure, data collection through Nordic questionnaire of musculoskeletal symptoms NQMS. According to the findings, interpreters from L.I.B.R.A.S. show a high rate of musculoskeletal symptoms, evident in the upper limbs, these symptoms being related to the number of absences due to O.D.R.T.

Keywords: D.O.R.T.; L.I.B.R.A.S interpreter; Physiotherapy; Musculoskeletal; N.Q.M.S.

INTRODUÇÃO

Doenças ocupacionais são ocorrências graves e alarmantes, sendo a D.O.R.T. o distúrbio osteomuscular relacionados ao trabalho, que tem despertado atenção pela sua predominância e o expressivo aumento de afastamentos dos postos de trabalho, gerando um grande problema para a saúde do indivíduo e também para saúde pública (GOMES et al., 2013).

No Brasil, os dados epidemiológicos registrados não refletem a totalidade dos trabalhadores, referindo-se apenas aos trabalhadores do mercado formal, que representam menos de 50% da população economicamente ativa. Apesar disso, observa-se alta incidência de L.E.R/D.O.R.T., que confere à mesma um caráter epidêmico (NEGRI et al., 2015).

As D.O.R.T. atingem articulações, tendões, ligamentos, nervos, vasos, fâscias musculares e músculos, sendo caracterizada por dor crônica que afeta principalmente cintura escapular, coluna cervical e membros superiores, gerando fadiga no local lesionado, perda de força, tensão, alteração da motricidade e contratatura

muscular. Um dos motivos que proporciona o crescimento desses distúrbios são o uso de força exagerado nas atividades laborais, uso de materiais não ergonômicos, o descanso insuficiente, postura incorreta e movimentos repetitivos (DOS SANTOS SILVA & MORSCH, 2019).

A fisioterapia preventiva baseada em evidências e em algumas ciências, como a ergonomia, fisiologia e a biomecânica, é uma especialidade gerada a partir da necessidade de acompanhar a saúde dos trabalhadores, com o objetivo principal de reabilitar os transtornos físicos e as queixas algicas, além de prevenir os sintomas osteomusculares relacionadas ao trabalho (DOS SANTOS SILVA & MORSCH, 2019).

O fisioterapeuta trata, analisa e previne lesões ou distúrbios decorrentes das atividades no local de trabalho, desempenhando o estudo ergonômico da atividade laboral em conjunto com a equipe de saúde e segurança do trabalho.

Os fisioterapeutas podem efetuar a análise biomecânica da atividade laboral nos postos de trabalho, realizar programas de ginástica laboral (GL), Cinesioterapia Preventiva Laboral (CPL), bem como, fazer a avaliação postural dos trabalhadores, promover reuniões para a capacitação, conscientização e treinamento para prevenção de doenças ocupacionais, atuando também no tratamento ambulatoriais através de recursos fisioterapêuticos (DOS SANTOS SILVA & MORSCH, 2019). A língua brasileira de sinais é utilizada oficialmente na nossa legislação, tendo como definição:

Assim, a Lei n. 10.436/2002, conhecida como Lei de L.I.B.R.A.S definiu a Língua Brasileira de Sinais como uma forma de comunicação e expressão, cujo sistema linguístico é de natureza visual-motora, com estrutura gramatical própria, utilizada pelas comunidades de pessoas surdas do Brasil (MOURÃO, 2018).

Os intérpretes da língua brasileira de sinais são responsáveis pelo elo entre duas línguas, falada e não falada (L.I.B.R.A.S.) que vem ganhando seu espaço profissional. Estes trabalhadores no desempenho da atividade laboral, utilizam constantemente os seguimentos corporais, principalmente região cervical, cintura escapular e membros superiores, de forma que estão sujeitos a evoluir para D.O.R.T. em decorrência da sua atuação ocupacional? (LISBOA & SHIOZAWA, 2019).

Diante desse cenário, nosso objetivo foi de avaliar os sintomas osteomusculares e investigar quais os seguimentos corporais mais acometidos nos intérpretes de L.I.B.R.A.S. atuantes na cidade de Boa Vista – RR.

Embora a profissão do intérprete de L.I.B.R.A.S. esteja regulamentada desde 2010, pela lei nº 12.319, essa lei não trouxe em seu texto, aspectos relativos à saúde do tradutor intérprete de L.I.B.R.A.S, sendo estes profissionais, ainda um grupo esquecido em relação a sua saúde ocupacional (LISBOA & SHIOZAWA, 2019).

É importante que a sociedade desperte o interesse para a contribuir na prevenção de danos físicos que reduzam o bom desempenho nas atividades ocupacionais dos intérpretes de L.I.B.R.A.S.

Dentre as práticas, de promover a qualidade de vida, prevenção, avanço e conservação da saúde do trabalhador, sabemos que a fisioterapia pode agir para minimizar as causas de riscos no ambiente de trabalho, reduzindo o avanço das doenças ocupacionais (LISBOA & SHIOZAWA, 2019).

Algumas mudanças na forma de trabalhar, cada vez mais automatizada, causaram alterações patológicas em trabalhadores, devido aos novos modos de operação no ambiente de trabalho. A própria forma de apresentação de tais patologias se modificou, seguindo a evolução do mundo do trabalho (NAVES & MELO, 2008).

O trabalho é importante na vida de mulheres e homens, mas quando realizado de forma pouco segura, torna-se prejudicial à saúde humana. Com o imenso avanço tecnológico, o procedimento de trabalho progrediu em busca de maior produção num esquema de automatização e especialização, e com isso, os trabalhadores foram submetidos a mudanças nas condições de trabalho. Entre as consequências das alterações, como: aumento da jornada de trabalho, acúmulo de funções, posturas estáticas prolongadas, utilização de força muscular, movimentos inadequados e/ou repetitivos (SANTOS, AMORIM & ALVES, 2017).

Diante desse cenário alguns trabalhadores, devido a sua característica laboral, encontram-se predispostos ao aparecimento de sintomas osteomuscular relacionadas ao trabalho, dentre esses trabalhadores, os intérpretes de L.I.B.R.A.S. (Língua brasileira de sinais), que dispõem de uma demanda relacionada a atividade educacional (SANTOS, AMORIM & ALVES, 2017).

Art. 1º é reconhecida como meio legal de comunicação e expressão a Língua Brasileira de Sinais – L.I.B.R.A.S outros recursos de expressão a ela associados.

Paragrafo Único. Entende-se como Língua Brasileira de Sinais- L.I.B.R.A.S. a forma de comunicação e expressão, em que o sistema linguístico de natureza visual-motora, com estrutura gramatical própria, constituem um sistema linguístico de transmissão de ideias e fatos, oriundos de comunidades de pessoas surdas do Brasil (BRASIL, 2002).

Dentre as variadas profissões que nos últimos anos destacaram-se, o tradutor e intérprete de L.I.B.R.A.S. ganhou um espaço representativo, a partir da Política Nacional de Inclusão de Alunos Surdos. Esse profissional atua como intermediador entre indivíduos surdos e não surdos e está presente em todos os níveis de ensino do país. A atividade do intérprete foi notada desde a década de 1980, por meio do voluntariado na esfera religiosa, mas a regulamentação da profissão aconteceu somente em 2010, através da Lei nº 12.319 (LISBOA & SHIOZAWA, 2019; ROSSI, 2010; AZEVEDO, 2018).

A ferramenta do intérprete é a linguagem de sinais, sendo que o campo visual para o desenvolvimento dessa linguagem abrange região de área da cintura pélvica até acima da cabeça, sendo as estruturas do membro superior muito exigido para a atuação da atividade laboral (DA SILVA LIMA, 2011).

O termo Lesões por Esforços Repetitivos foi reconhecido no Brasil pelo então Ministério da Previdência Social, por meio da Norma Técnica de Avaliação de Incapacidade em 1991, como uma síndrome de origem ocupacional, composta por afecções que podem atingir ligamentos, tendões, músculo, sinóvias ou fâscias, afeta de forma separada ou agregada, que atinge principalmente pescoço, cintura escapular e membros superiores. Com a revisão dessa norma, foi incluída a expressão Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho em 1997 (SANTIAGO & ROSA, 2019).

O Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) declara que D.O.R.T. é uma síndrome, fruto de movimentos repetitivos e pode ocorrer também pela persistência do segmento do corpo em determinada posição por longo período, sendo que a predominância de distúrbios osteomioarticulares, como lesões por esforços repetitivos e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho, estão em profissionais que utilizam os membros superiores em posição de desconforto, que realiza movimentos rápidos, repetidos e que demanda de uma força muscular. Quando o trabalhador apresenta disfunção do membro dominante, sua qualidade de vida altera de maneira significativa (NEGRI et al., 2015; SANTIAGO & ROSA, 2019).

De acordo com o Ministério da Saúde o alto índice de D.O.R.T. pode ocorrer por conta das modificações do ofício, das instituições e suas necessidades, que tem em vista objetivo geração de lucros e concorrência, motivo este que não abrangem e incluem as limitações físicas e psicossociais dos profissionais, fator esse que contribuem para o surgimento de doenças ocupacionais (ZANDONADI et al., 2018).

Após a instalação da D.O.R.T., são observados outros problemas, resultantes na vida do trabalhador, os quais podem ser psicossociais e físicos, como dores constantes, depressão, licenças médicas, aposentadoria por invalidez, evolução de enfermidades hereditárias, e ainda, podem ocorrer danos na qualidade de vida do profissional (ZANDONADI et al., 2018).

O exercício da fisioterapia preventiva busca diminuir incômodos e algias nos trabalhadores, retornando em benefícios ao empregador, no que tange a distúrbios correspondente a ocupação profissional. O fisioterapeuta utiliza de métodos fisioterapêuticos atuando na diminuição da tensão neural, treinamento de força, coordenação, resistência, alinhamento postural, alongamentos, exercícios preventivos, de forma individual ou em grupos terapêuticos, dando conhecimento sobre D.O.R.T. e educando as posturas a serem tomadas no decorrer do trabalho, sendo isso um processo individualizado e personalizado para cada paciente. Diversos estudos denotam a eficiência da atuação do fisioterapeuta (LIMA et al., 2017).

As doenças ocupacionais estão cada vez mais presentes nos ambientes laborais, de diversas formas, seja por adoecimento psíquico ou físico, ou até acidente de trabalho. Tem sido considerado um problema de saúde pública, devido um aumento relevante do número de trabalhadores afastados por D.O.R.T. (OLIVEIRA, 2019).

MÉTODO

Pesquisa do tipo quantitativo, método de abordagem indutivo, coleta de dados por meio de questionário, e análise por método de procedimento estatístico. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa através do Parecer Consubstanciado do C.E.P. Nº. 3.713.209 via Plataforma Brasil.

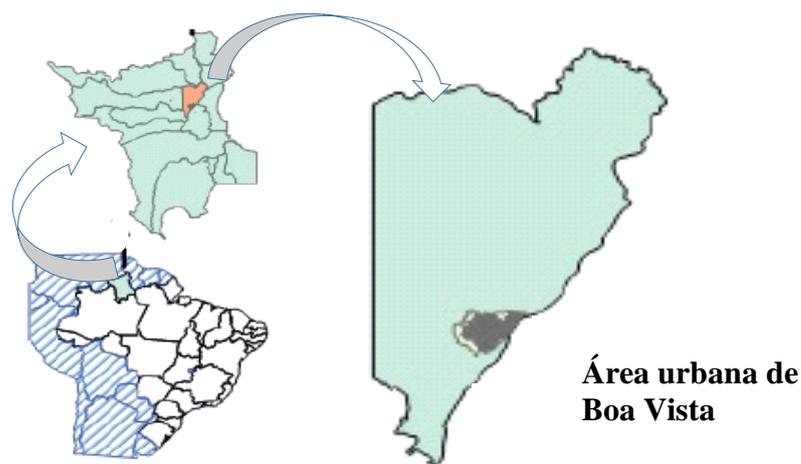


Figura 1. Localização da área do estudo. Fonte: Researchgate (2020).

A população do estudo foi constituída por indivíduos que atuam profissionalmente como intérprete de L.I.B.R.A.S., residentes em alguma instituição pública ou privada no município de Boa Vista/RR. Foram incluídos os indivíduos de ambos os gêneros, que concordaram participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (T.C.L.E.).

Para a execução da pesquisa foram identificadas 36 instituições de ensino sendo 17 escolas municipais, 18 estaduais e 1 privada. Inicialmente foi apresentado para cada participante um T.C.L.E., que continha informações pertinentes a sua participação neste estudo, deixando esclarecido que não seria um ato obrigatório. Após exposição dos objetivos do estudo e uma apresentação do questionário, o profissional foi convidado a participar da pesquisa preenchendo o referido instrumento em uma sala reservada, sem interferência, consultas ou exposição do indivíduo.

Para a coleta dos dados foi aplicado o Questionário Nórdico em Sintomas Osteomuscular (QNSO), o qual foi elaborado com o objetivo de uniformizar a mensuração de relato de sintomas osteomusculares, o questionário compõe-se de escolhas múltiplas ou binárias quanto à prevalência de sintomas nas variadas regiões anatômicas nas quais são mais comuns, os indivíduos informaram a ocorrência dos sintomas considerando os 12 meses, e os 7 dias anteriores à aplicação do questionário, como também informar as ocorrências de afastamento das suas funções de costume no último ano. O QNSO é uma significativa ferramenta de diagnóstico da saúde ocupacional dos trabalhadores de um posto de trabalho ou ambiente (PINHEIRO et al., 2002).

Os dados foram submetidos à análises estatísticas descritivas, teste de associação (Qui-quadrado) e correlação. Os dados foram analisados utilizando o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 22 para Windows.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 53 interpretes do município de Boa Vista – RR, sendo a pesquisa realizada no período entre os meses de dezembro de 2019 a fevereiro de 2020. Em termos de gênero, 75,5 % dos participantes são do sexo feminino e 24,5% do sexo masculino.

Percebemos uma semelhança com outros estudos no que tange à predominância dos intérprete de L.I.B.R.A.S. serem do gênero feminino. Acredita-se que esse resultado seja por conta da atuação prevalente das mulheres na educação e pelo histórico onde dedicavam seus serviços a aspectos mais sociais, como voluntariado (LISBOA & SHIOZAWA, 2019; SANTOS, AMORIM & ALVES, 2017).

Entre os entrevistados 41,5% apenas em um turno 54,7 % trabalham em dois turnos, e 3,8 % em três turnos.

De acordo com a pesquisa houve concordância entre os participantes, quanto a frequência dos sintomas entre os 12 meses e 7 dias. Foi observado afastamento das atividades laborais por dor: nos ombros, punhos/mãos, região lombar e pescoço (Tabela 1).

Tabela 1. Frequência de sintomas e afastamentos por região anatômica. (n=53)

REGIÃO ANATÔMICA	SINTOMAS								AFASTAMENTOS	
	12 MESES				7 DIAS				N	%
	F	%	M	%	F	%	M	%		
Pescoço	26	49.1	8	15.1	17	32.1	4	7.5	16	30.2
Ombros	26	49.1	7	13.2	19	35.8	6	11.3	19	35.8
Cotovelos	13	24.5	3	5.7	7	13.2	1	1.9	7	13.2
Punhos/mãos	34	64.2	9	17.0	21	39.6	6	11.3	19	35.8
Região Torácica	6	11.3	2	3.8	5	9.4	1	1.9	3	5.7
Região Lombar	20	37.7	9	17.0	18	34.0	6	11.3	16	30.2
Ancas/Coxas	6	11.3	3	5.7	4	7.5	1	1.9	4	7.5
Joelhos	11	20.8	4	7.5	6	11.3	2	3.8	8	15.1
Tornozelo/Pés	9	17.0	5	9.4	7	13.2	3	5.7	8	15.1

Foi observado em outro estudo que 12% (n=3) dos entrevistados tinham sido afastados do trabalho por lesão grave em ambos os membros superiores compatíveis com LER, e que 40%, revelaram que o quadro algico presente nos membros superiores afetam suas atividades profissionais e de vida diária (DA SILVA LIMA, 2011). Outro estudo revelou que 22,7% (n=5) já foram afastados do serviço em função da atividade laboral, sendo o máximo de 60 dias de licença médica (LISBOA & SHIOZAWA, 2019).

Em nosso estudo, avaliamos por meio do Q.N.S.O., quanto a dor e desconforto nas regiões anatômicas, nos últimos 12 meses, sendo que a região dos punhos/mãos (64,2%) apresentou maior percentual, seguido da região do pescoço (49,1%) e ombros (49,1%) nas intérpretes de L.I.B.R.A.S. mulheres. Já nos intérpretes L.I.B.R.A.S. homens foi 17% (punhos/mãos e região lombar).

Nos últimos 7 dias, houve maior dor ou desconforto nas mesmas regiões anatômicas com queixa durante os 12 meses. Conforme outro estudo, a predominância dos sintomas osteomuscular nos últimos doze meses e sete dias teve um índice alto nos profissionais nas regiões dos ombros, parte superior e inferior da costas, pescoço e punhos e mãos (SANTOS, AMORIM & ALVES, 2017).

Em outra literatura foram percebidos resultados semelhantes, onde os entrevistados apresentaram dores nos membros superiores, onde 72% afirmaram que sentiam dores, sendo que 13% no antebraço, 6% braço, 10% coluna, 16% costas, 3% mão, 27% ombros, 19% pescoço, 6% punho (SANTIAGO & ROSA, 2019).

Por meio da Escala Visual Analógica (E.V.A.) a intensidade de dor nas regiões anatômicas relatada pelos intérpretes de L.I.B.R.A.S. em ambos os sexos, variou entre 6(15), 5(7), 4(6) e 7(5). O resultado da pesquisa apontou que a região do punho/mãos foi a mais indicada pelos participantes, podendo a queixa estar relacionada ao fato desses profissionais realizarem um número maior de movimentos repetitivos com esta parte do membro superior.

Concordando com nosso estudo, outra pesquisa de aplicação semelhante, também percebeu que todos os participantes determinaram algum grau de dor através da escala de E.V.A., sendo que mais da metade relataram sentir dores nos MMSS, devido a função de intérprete de L.I.B.R.A.S. (LISBOA & SHIOZAWA, 2019).

O principal fator etiológico da D.O.R.T é a repetição do movimento e as posturas incorretas que podem ser observadas durante a atividade laboral dos intérpretes de L.I.B.R.A.S. Em um nível fisiológico o excesso de repetições dos movimentos e das contrações musculares estáticas, geram o aumento de fadiga, diminuição ou suspensão da irrigação sanguínea tecidual e danificação muscular. Tais posições e posturas inadequadas, desajustadas, e repetitivas ocasionam uma concentração de catabólicos, aumentando na depressão intramuscular e diminuição de nutrientes nos tecidos (DOS SANTOS SILVA & MORSCH, 2019).

O esforço muscular constante e repetitivo provoca atrito de tendões e compressão nervosa, gerando inflamação, parésia e desgaste de fibras. A inflamação dos tendões e músculos geram sintomas de fadiga, edema e dor, que com a sua persistência produzem o quadro clínico de D.O.R.T. (DOS SANTOS SILVA & MORSCH, 2019).

Em relação a queixa algica nos últimos 12 meses, 90,6% dos entrevistados sentiram desconforto em uma ou mais regiões. Apenas 9,4% não sentiram dor nesse período. Quando questionados em relação aos

últimos 7 dias, houve redução nos sintomas de dor em 71.7% apresentaram desconforto, 28.3% não relataram dor.

O teste de qui-quadrado mostrou que há associação em sentir dor ou não, nos últimos 12 meses ($\chi^2(8)=48,848$; $p<0,05$) e nos últimos 7 dias ($\chi^2(8)=35,146$; $p<0,05$) para o sexo feminino, para um nível de significância de 0,05. Os dados também mostraram que há uma correlação forte entre os sintomas em 12 meses e em 7 dias ($\rho=0,963$; $p<0,001$) observado na Tabela 2. Observou-se ainda a correlação entre os sintomas em 12 meses e os afastamentos ($\rho=0,970$; $p<0,01$). Como também entre os sintomas em 7 dias e os afastamentos ($\rho=0,984$; $p<0,01$).

Tabela 2. Correlações de *Pearson* entre sintomas e afastamentos.

	SINTOMAS (12 Meses X 7 Dias)	SINTOMAS (12 Meses X Afastamentos)	SINTOMAS (7 Dias X Afastamentos)
Correlação de	0,963**	0,970**	0,984**
<i>Pearson</i>	0,000*	0,000*	0,000*

* $p<0,05$ ** $p<0,01$

Quanto mais os profissionais sentem desconforto nas regiões no decorrer do tempo, maior será a interrupção nas atividades diárias, sendo necessário atendimento médico e reabilitação fisioterapêutica.

Assim como em outros estudos, este revelou que os interpretes de L.I.B.R.A.S. apresentam distúrbios osteomuscular relacionados ao trabalho, sendo os membros superiores mais afetados, devido sua atuação laboral solicitar a utilização constante desses segmentos.

É possível que a correlação entre a ocorrência de sintomas e o número de afastamentos do trabalho, por causa de D.O.R.T., influencie em absenteísmo na atividade laboral, demonstrando uma realidade silenciosa nesta categoria profissional.

É importante que outros estudos sejam realizados para que a comunidade científica esteja cada vez mais atualizada no contexto dos distúrbios osteomusculares desses profissionais, para melhor recomendar estratégias de prevenção e tratamento fisioterapêuticos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude dos fatos apresentados concluímos que os intérpretes de L.I.B.R.A.S. demonstraram um elevado índice de sintomas osteomusculares, principalmente em membros superiores, podendo estar relacionado aos movimentos repetitivos, postura inapropriada durante a interpretação e ausência de um trabalho ergonômico com este grupo de profissionais.

Os resultados deste estudo são importantes tanto para os profissionais intérpretes de L.I.B.R.A.S., quanto para a sociedade em geral, para que sejam identificados precocemente as ameaças à saúde ocupacionais, tanto quanto destacar a valorização de medidas preventivas e promoção da saúde, por meio de uma equipe multidisciplinar, entre eles os fisioterapeutas, os quais podem exercer ações preventivas através da ginástica e cinesioterapia preventiva laboral.

Portanto, considerando a evolução dos sintomas osteomusculares e os reflexos nos trabalhadores, tanto na redução da produtividade do trabalho e até mesmo os números de afastamento, torna-se fundamental a realização de pausas e/ou permutas durante a jornada de trabalho, assim como, novos estudos com a população dos intérpretes de L.I.B.R.A.S., com a finalidade de aumentar o conhecimento sobre esse tema, como a carga horária dos intérpretes e a execução da tarefa sem o descanso necessário. É preciso entender as necessidades desses profissionais, levando em consideração a sua importância no contexto sociocultural.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, L. M. C. Saúde ocupacional e ergonomia na atuação do tradutor intérprete de Libras, 2018.

<https://www.repositorio.ufsc.br/handle/123456789/188765>

BRASIL. LEI nº 10.436, de 24 de Maio de 2002. Diário Oficial da União de 25/04/2002 p. 23. Congresso Nacional, Brasília – DF.

DA SILVA LIMA, E. estudo epidemiológico dos distúrbios ocupacionais relacionados aos membros superiores nos intérpretes de surdos. Revista Inspirar: movimento & saúde, 3(3), 2011.

DOS SANTOS SILVA, L. P.; MORSCH, P. Os benefícios da fisioterapia nas doenças osteomusculares associadas ao trabalho. Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente. 2019;10(1):183-91.

- GOMES, J. M.; BARBOSA, D. D. S.; PERFEITO, R.S. Identificação e ocorrência de LER/DORT em profissionais da saúde. *Revista Carioca de Educação Física*. 2018;13(1).
- LIMA, L. V. D.; GUIMARÃES, R. N.; NOGUEIRA, J. H. Z. A. Ergonomia e Fisioterapia: uma Parceria em Busca dos Benefícios para os Trabalhadores. 2017.
- LISBOA, L. V.; SHIOZAWA, C. A. T. Pain and quality of life of brazilian sign language interpreters. *Rev. Bras. Q. Vida*, 2019; 11(1). DOI: [10.3895/rbqv.v11n1.9100](https://doi.org/10.3895/rbqv.v11n1.9100)
- MOURÃO, M. P. Língua Brasileira de Sinais-Libras. CEad/CEPAE, – 2ª. Ed. – Material elaborado para cursos a distância da Universidade Federal de Uberlândia/Universidade Aberta do Brasil. p118. Uberlândia, MG. 2018.
- NAVES, E. F.; MELLO, R. Distúrbios musculoesqueléticos em Fisioterapeutas: uma revisão de literatura. Monografia apresentada ao Depto. de Fisioterapia da UFMG. Belo Horizonte. 2008;1.
- NEGRI, J. R.; CERVENY, G. C. O.; MONTEBELO, M. I. L.; TEODORI, R. M. Perfil sociodemográfico e ocupacional de trabalhadores com LER/DORT: estudo epidemiológico. *Revista Baiana de Saúde Pública*. 2015;38(3):555-70.
- OLIVEIRA T. O impacto da atividade laboral na saúde dos Tradutores Intérpretes de Língua de Sinais. Repositório da Universidade Federal de Santa Maria. 2019.
- PINHEIRO, F.A.; TRÓCCOLIA, B.T.; CARVALHO, C.V.de. Validação do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares como medida de morbidade. *Rev Saúde Pública* 2002; 36(3):307-12
- ROSSI, R. A. A Libras como disciplina no ensino superior. *Revista de Educação*, 13(15), 2010.
- SANTIAGO, J. V. B; ROSA, M. M. S. A Saúde do Intérprete de LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais): Cuidados para a Prevenção de Possíveis D.O.R.T. – PDF, 2019. <https://docplayer.com.br/25287211-A-saude-do-interprete-de-libras-lingua-brasileira-de-sinais-cuidados-para-a-prevencao-de-possiveis-dort.html>
- SANTOS, M. B.; AMORIM, C. R.; ALVES, F. C. O profissional tradutor/ intérprete de libras e o desenvolvimento de sintomas osteomusculares, In: V Congresso Baiano de Educação Inclusiva. UEFS, 2017.
- ZANDONADI, L. H.; COSTA, T. A. M.; CORREIA, P. F.; FERNANI, D. C. G. L.; PRADO, M. T. A. editors. Importância da fisioterapia na prevenção de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. *Colloquium Vitae* ISSN: 1984-6436; 10(1) 2018.

Figura 1. Localização da área do estudo. Mapa do Brasil, destacando o... 2020 disponível em: https://www.researchgate.net/figure/Figura-1-Localizacao-da-area-do-estudo-Mapa-do-Brasil-destacando-o-Estado-de-Roraima-e_fig1_237026755/download.