

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO**

Grace Kelly Mendes

**POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE E SEGURANÇA DO  
SERVIDOR (PASS) E OS EFEITOS NA ATUAÇÃO DO TRADUTOR  
INTÉRPRETE DE LIBRAS**

**Santa Maria  
2022**

**Grace Kelly Mendes**

**POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE E SEGURANÇA DO SERVIDOR  
(PASS) E OS EFEITOS NA ATUAÇÃO DO TRADUTOR INTÉRPRETE DE LIBRAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação, Mestrado em Educação, linha de pesquisa LP3: educação especial, inclusão e diferença da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), como requisito parcial para a obtenção do título de **Mestra em Educação**.

**Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Silvia Maria de Oliveira Pavão**

Santa Maria, RS,  
2022

MENDES, GRACE KELLY MENDES  
POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE E SEGURANÇA DO SERVIDOR  
(PASS) E OS EFEITOS NA ATUAÇÃO DO TRADUTOR INTÉRPRETE DE  
LIBRAS / GRACE KELLY MENDES MENDES.- 2022.  
98 f.; 30 cm

Orientadora: SILVIA MARIA DE OLIVEIRA PAVÃO PAVÃO  
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa  
Maria, Centro de Educação, Programa de Pós-Graduação em  
Educação, RS, 2022

1. Saúde do Intérprete de Libras-Português 2.  
Atividade física laboral 3. autocuidado 4. LER DORT 5.  
políticas de saúde do servidor público federal I. PAVÃO,  
SILVIA MARIA DE OLIVEIRA PAVÃO II. Título.

Sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFSM. Dados fornecidos pelo autor(a). Sob supervisão da Direção da Divisão de Processos Técnicos da Biblioteca Central. Bibliotecária responsável Paula Schoenfeldt Patta CRB 10/1728.

Declaro, GRACE KELLY MENDES MENDES, para os devidos fins e sob as penas da lei, que a pesquisa constante neste trabalho de conclusão de curso (Dissertação) foi por mim elaborada e que as informações necessárias objeto de consulta em literatura e outras fontes estão devidamente referenciadas. Declaro, ainda, que este trabalho ou parte dele não foi apresentado anteriormente para obtenção de qualquer outro grau acadêmico, estando ciente de que a inveracidade da presente declaração poderá resultar na anulação da titulação pela Universidade, entre outras consequências legais.

Grace Kelly Mendes

**POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE E SEGURANÇA DO SERVIDOR  
(PASS) E OS EFEITOS NA ATUAÇÃO DO TRADUTOR INTÉRPRETE DE LIBRAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação, Mestrado em Educação, linha de pesquisa LP3: educação especial, inclusão e diferença da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), como requisito parcial para a obtenção do título de **Mestra em Educação**.

**Aprovado em 17 de novembro de 2022**

---

**Sílvia Maria de Oliveira Pavão, Dr.<sup>a</sup>**  
(UFSM) (Presidente/Orientadora)

---

**Tânia Aparecida Martins, Dr.<sup>a</sup>**  
(UNIOESTE)

---

**Diéssica Zacarias Vargas Lopes, Dr.<sup>a</sup>**  
(UFSM)

Santa Maria, RS,  
2022

## **Apresentação**

Antes de tudo quero agradecer a Deus meu Pai querido, pois sem Ele nada disso seria possível, Ele tem me sustentado até aqui, me deu forças em um dos momentos mais difíceis da minha vida, quando precisei Ele estava ali sempre para me ajudar. Também agradeço à minha família que sempre me apoiou a estudar.

## RESUMO

### POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE E SEGURANÇA DO SERVIDOR (PASS) E OS EFEITOS NA ATUAÇÃO DO TRADUTOR INTÉRPRETE DE LIBRAS

AUTORA: GRACE KELLY MENDES  
ORIENTADORA: SILVIA MARIA DE OLIVEIRA PAVÃO

Esta dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), vinculado à Linha de pesquisa 3 (LP3) - Educação Especial, Inclusão e Diferença, tem por objetivo geral: Analisar os impactos das Políticas de Atenção à Saúde e segurança do Servidor Público Federal (PASS), na atuação do Tradutor intérprete de Libras/Português (TILSP), nas universidades federais do Rio Grande do Sul. Especificamente, busca-se: a) apresentar as políticas públicas de atenção à saúde e segurança do trabalho do servidor público federal; b) investigar se os Tilsp possuem conhecimento acerca das políticas públicas que amparam a saúde e segurança do servidor; c) identificar as reivindicações da categoria sobre o cuidado com a saúde do Tilsp; d) verificar as práticas de autocuidado com a saúde física e mental dos Tilsp; e) discutir o posicionamento dos Tilsp quanto a adesão aos projetos proporcionados pela instituição em contrapartida às políticas vigentes ofertadas. O estudo assume caráter exploratório, de natureza qualitativa, do tipo bibliográfico. Foram realizadas entrevistas estruturadas com os intérpretes das universidades federais do Rio Grande do Sul e analisadas as respostas dos questionários que foram aplicados on-line, por meio de perguntas abertas, fechadas e de múltipla escolha, mediante a análise de conteúdo. De um modo geral, os Tilsp estão suscetíveis a distúrbios musculoesqueléticos, devido às condições e às demandas atuais de trabalho. Encontramos grupos com lesões por esforço repetitivo (LER) como por exemplo a síndrome do túnel do carpo. Essas lesões podem ser ocasionadas por diversos motivos, dentre eles temos a sobrecarga de trabalho tanto pela carga horária quanto pela falta de revezamento, a falta de recursos ergonômicos, como também não ter o conhecimento prévio do conteúdo a ser interpretado. Esses fatores podem ocasionar no afastamento do trabalho desses profissionais, gerando para os demais intérpretes da equipe uma sobrecarga de trabalho. Os documentos-base da política não apresentam intervenções de forma explícita. Ressaltando a importância de haver um documento único da Política, o que a torna fragmentada. É necessário que os Tilsp conheçam os fatores de risco na profissão e a importância da prevenção, que isso, é talvez, uma das principais causas para que as lesões não sejam desencadeadas. Além disso, os encaminhamentos para programas de fisioterapia preventiva na questão ergonômica dentro das instituições, possam se tornar recorrentes. Os servidores têm dificuldade em se dedicar ao cuidado da saúde, a maioria dos motivos inclui a falta de tempo, inexistência do serviço, incompatibilidade de horários e motivação. Os resultados encontrados demonstram que as ações da política não devem ser implementadas de forma isolada, entendendo que a qualidade de vida no trabalho advém de um conjunto de necessidades percebidas na instituição.

**Palavras-chave:** Saúde do Intérprete de Libras-Português, Autocuidado, Políticas de Atenção à Saúde e Segurança do Servidor, Atividade Física Laboral, LER, DORT

## ABSTRACT

### HEALTH CARE AND SAFETY POLICIES OF THE SERVER (PASS) AND THE EFFECTS ON THE PERFORMANCE OF THE LIBRAS INTERPRETER TRANSLATOR

AUTHOR: GRACE KELLY MENDES  
ADVISOR: SILVIA MARIA DE OLIVEIRA PAVÃO

This dissertation presented to the Graduate Program in Education (PPGE) of the Federal University of Santa Maria (UFSM), linked to Research Line 3 (LP3) - Special Education, Inclusion and Difference, has the general objective: To analyze the impacts of Health Care and Safety Policies of the Federal Public Servant (PASS), in the performance of the Libras/Portuguese Interpreter Translator (TILSP), in the federal universities of Rio Grande do Sul. Specifically, the aim is to: a) present the public policies of attention to health and safety at work for federal public servants; b) investigate whether the Tilsp have knowledge about the public policies that support the health and safety of the server; c) identify the category's claims about Tilsp's health care; d) verify the practices of self-care with the physical and mental health of the Tilsp; e) discuss the position of the Tilsp regarding adherence to the projects provided by the institution in return for the current policies offered. The study assumes an exploratory character, of a qualitative nature, of the bibliographical type. Structured interviews were carried out with interpreters from the federal universities of Rio Grande do Sul and the answers to the questionnaires that were applied online were analyzed, using open, closed and multiple-choice questions, through content analysis. In general, Tilsp are susceptible to musculoskeletal disorders due to current work conditions and demands. We found groups with repetitive strain injuries (RSI) such as carpal tunnel syndrome. These injuries can be caused by several reasons, among them we have work overload both due to the workload and the lack of rotation, the lack of ergonomic resources, as well as not having prior knowledge of the content to be interpreted. These factors can cause these professionals to leave their work, generating an overload of work for the other interpreters on the team. The base documents of the policy do not explicitly present interventions. Emphasizing the importance of having a single policy document, which makes it fragmented. It is necessary for Tilsp to know the risk factors in the profession and the importance of prevention, as this is perhaps one of the main causes for injuries not to be triggered. In addition, referrals to preventive physiotherapy programs on ergonomic issues within institutions may become recurrent. Servers find it difficult to dedicate themselves to health care, most of the reasons include lack of time, lack of service, incompatibility of schedules and motivation. The results found demonstrate that the policy actions should not be implemented in isolation, understanding that the quality of life at work comes from a set of perceived needs in the institution.

**Keywords:** Libras-Portuguese Interpreter's Health, Self-care, Server Health and Safety Care Policies, Occupational Physical Activity, RSI, DORT.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Candidatos ouvintes aprovados nas sete edições do Prolibras pela certificação de Proficiência em Tradução e Interpretação da LIBRAS/Língua Portuguesa/LIBRAS .....	21
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----



## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Questionário direcionado aos servidores Tilsp.....	26
Quadro 2 - Relativo ao tratamento de lesões/dores pelos participantes .....	58

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Representação dos braços em isometria.....	1819
Figura 2 - Imagem da anatomia da mão .....	1856
Figura 3 - Representação de sinal em Libras: “Especial” .....	186
Figura 4 - Representação de sinal em Libras: “Rei” .....	70

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Tempo de atuação como profissional tradutor intérprete de Libras .....	49
Gráfico 2 - Nível de atuação dos Tilsp nas Universidades .....	49
Gráfico 3 - Atuação em dupla.....	50
Gráfico 4 - Quantidade de horas semanais em interpretação contínua .....	51
Gráfico 5 - Profissionais que possuíam tempo previsto na carga horária para estudo prévio do material.....	52
Gráfico 6 - Se há lesão/dor diagnosticada pelo médico ocasionada pelo trabalho de Tilsp.....	54
Gráfico 7 - Sensação de formigamento nas mãos/punhos/dedos .....	55
Gráfico 8 - Percepção dos participantes se o desconforto, dor, formigamento eram ocasionados pelos movimentos repetitivos devido à interpretação .....	56
Gráfico 9 - Prática de atividade física ou esporte pelos Tilsp .....	62
Gráfico 10 - Participação nas atividades físicas propostas pela instituição.....	63
Gráfico 11 - Envolvimento nas questões políticas institucionais com o objetivo de melhorar o trabalho da categoria.....	65
Gráfico 12 - Solicitação da equipe de Tilsp para prevenir dores e lesões.....	68
Gráfico 13 - Escala da intensidade da dor nos membros superiores no momento da interpretação, 0 (zero) não sente dor e 10 (dez) a dor é insuportável.....	69
Gráfico 14 - Frequência da dor pelos Tilsp .....	70
Gráfico 15 - Escala de intensidade do nível de fadiga mental ao final de uma interpretação .....	71
Gráfico 16 - Qual a frequência fadiga mental pelos Tilsp.....	71
Gráfico 17 - Presença de cadeira ergonômica para o uso em sala de aula para os Tilsp .....	72
Gráfico 18 - Necessidade de licença/atestado pelos Tilsp devido a dores/lesões causadas no trabalho .....	73

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASL	American Sign Language - Língua Americana de Sinais
ASO	Atestado de Saúde Ocupacional
CF	Constituição Federal
CISS	Comissão Interna de Saúde e Segurança
CQVS	Coordenadoria de Saúde e Qualidade de Vida do Servidor
NPSat	Núcleo de Promoção de Saúde do Trabalho
CSQV	Coordenação de Saúde e Qualidade de Vida
DAS	Diretoria de Atenção à Saúde
DASST	Divisão de Atenção à Saúde e Segurança do trabalho
DEEIN	Departamento de Educação
DBESST	Departamento de Bem-Estar, Saúde e Segurança no trabalho
Dort	Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho
DPS	Divisão de Promoção da Saúde
FEBRAPILS	Federação Brasileira das Associações dos Profissionais Tradutores e Intérpretes e Guia-Intérpretes de Língua de Sinais
IFES	Instituições Federais de Ensino
IFRS	Instituto Federal do Rio Grande do Sul
ILS	Intérprete de Língua de Sinais
LER	Lesão por Esforço Repetitivo
Libras	Língua Brasileira de Sinais
LS	Língua de Sinais
NEMAEFS/CEFD	Núcleo de Estudos em Medidas e Avaliação dos Exercícios Físicos e Saúde
Nsat	Núcleo de Segurança no Trabalho
OMS	Organização Mundial de Saúde
PASS	Políticas de Atenção de Saúde e Segurança do Servidor Público Federal
PDI	Plano de Desenvolvimento Institucional
PPA	Programa de Preparação para Aposentadoria
PPGE	Programa de Pós-Graduação em Educação
PROGEP	Pró-reitoria de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas

PRPGP	Pró-reitoria de Gestão de Pessoas
QV	Qualidade de Vida
SIASS	Subsistema Integrado de Atenção à Saúde e Segurança do Servidor Público Federal
SIPEC	Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
STC	Síndrome do Túnel do Carpo
SUGESP	Superintendência de Gestão de Pessoas
TILSP	Tradutor Intérprete de Libras Português
UFCSPA	Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
FURG	Universidade Federal Rio Grande
UFPEL	Universidade Federal de Pelotas
UFSM	Universidade Federal de Santa Maria
UNIPAMPA	Universidade Federal do Pampa
WHO	World Health Organization

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	17
<b>2 METODOLOGIA</b> .....	17
2.1 Tipo de estudo .....	24
2.2 Local, população e período.....	25
2.3 Técnica de coleta de dados .....	26
2.4 Método de análise.....	29
2.5 Questões éticas .....	30
<b>3 CONTEXTUALIZANDO QUESTÕES DE TRABALHO E SAÚDE</b> .....	31
3.1 Quem é o Tradutor Intérprete de Libras? .....	31
3.2 Um embate na vida dos Tilsp: saúde x trabalho .....	32
3.3 Políticas de saúde vigentes .....	38
3.4 Setores de qualidade de vida das universidade federais do Rio Grande do Sul.....	42
<b>4 RESULTADOS E ANÁLISE DOS DADOS</b> .....	48
4.1 Discussão dos resultados.....	48
4.2 Importância da atividade física.....	61
4.3 Relativo às políticas de atenção à saúde e segurança do servidor público federal .....	62
4.4 Providências institucionais e efeitos na atuação do servidor Tilsp.....	68
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	76
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	82
<b>APÊNDICES</b> .....	90
<b>ANEXOS</b> .....	99

## **Apresentação**

A motivação/inspiração para a escrita deste projeto se deu a partir de minhas experiências de atuação profissional como Tradutora Intérprete de Libras Português (TILSP). Atuo na área desde 2011, e após uma jornada de 8 horas de trabalho, ao retornar para minha residência sentia dores musculares na região escapular e nos braços. Após anos consecutivos de atuação como Tilsp essas dores se tornaram mais “comuns”, frequentes e agudas; principalmente no ombro direito, logo fui diagnosticada com tendinite no ombro direito, uma inflamação no tendão supra espinhoso.

Procurei por tratamento com médico e fisioterapeuta para essa lesão/dor, que desconhecia até o presente momento, realizei inúmeras sessões de fisioterapia até a inflamação/dor diminuir, usei bandagem elástica para aliviar a dor, fiz uso de antiinflamatórios. Após o desconforto cessar, redirecionei os treinos na academia para fortalecimento dos membros superiores os quais sustentam os ombros, que serão treinos para sempre, pois segundo o fisioterapeuta, a tendinite é crônica devido aos esforços repetitivos do trabalho, e que sempre terei que cuidar.

Desde então, tornou-se um hábito o cuidado com a saúde e passei a mudar meu estilo de vida, o qual inclui atividades físicas diariamente, pois meu receio era que a dor pudesse voltar. Concomitante, às demandas de interpretações continuavam intensas, havia o cansaço, desgaste e sobrecarga, visto que atuava em sala sozinha, levando em consideração que a conquista do trabalho em dupla de apoio é recente, ainda não é uma realidade em todos os lugares.

Com o passar do tempo muitas inquietações foram surgindo e, uma delas vivenciada, particularmente são as lesões em membros superiores, na região escapular e ombro, pelo fato de atuar muitas horas em sala de aula. Ademais, questionava-me também sobre a qualidade do trabalho de interpretação, pois chegavam momentos que o trabalho de interpretação simultânea era tanto que não conseguia processar as informações ou até mesmo saber o que realmente estava saindo da língua alvo (português) e chegando na língua fonte (Libras) por conta da fadiga mental e física.

Desta forma, esta pesquisa foi desenvolvida na linha de pesquisa 3 (LP3) - Educação especial, Inclusão e Diferença, apresenta a importância dos aspectos da

saúde e as condições de trabalho do Tilsb para garantir aos alunos surdos uma efetiva inclusão nas instituições federais de ensino.



## 1 INTRODUÇÃO

A presente pesquisa tem como tema as políticas de atenção à saúde e segurança do Servidor Público Federal (PASS), e os Tradutores Intérpretes de Libras Língua Portuguesa - Tilsp<sup>1</sup>.

Entende-se que as políticas públicas estão asseguradas através da Constituição Federal (CF) de 1988 (BRASIL, 1988) e estão em vigência para contribuir na melhoria da qualidade de vida populacional, com o desenvolvimento de ações articuladas em diversas áreas, tais como: cultural, educacional, saúde, entre outras.

Para que seja possível a implementação e efetivação de políticas é fundamental a participação da gestão pública, visto que, uma gestão comprometida executa as ações que estão voltadas ao interesse da sociedade. Para o desenvolvimento de um modelo de excelência, é necessária uma equipe administrativa preparada e comprometida com o bem-estar social, considerando que somente assim, é possível o alcance à maioria da população.

Grande parte da sociedade sabe que possui direitos, entretanto, não os conhece na íntegra, isso pode acontecer por falta de interesse ao acesso às informações, ou ainda, por encontrar dificuldades no processo de resolução de problemas.

Uma pesquisa realizada pelo O Globo (2016), mostra que os brasileiros afirmam conhecer seus direitos, no entanto, não reivindicam como deveriam ou ainda, se tomam alguma decisão, desistem no percurso pela falta de persistência nas etapas necessárias para a conclusão de ações.

Trazendo para o contexto das Instituições Federais de Ensino (IFES) e dos Tilsp, sabe-se da existência das políticas de atenção à saúde e segurança que beneficiam os servidores quanto aos cuidados com a saúde. Contudo, é importante investigar até que ponto estes sujeitos têm o conhecimento sobre seus direitos. E ainda, se há conhecimento por parte dos servidores Tilsp sobre as políticas de saúde, como também se as políticas estão sendo efetivadas nas instituições.

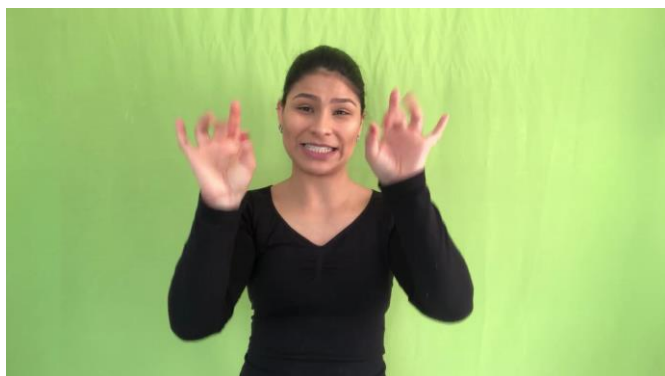
<sup>1</sup> Neste trabalho optou-se pela utilização do termo Tradutores Intérpretes de Libras – Língua Portuguesa, pois é o profissional que apresenta competência para realizar a tradução de textos envolvendo diferentes suportes de registro (escrita, vídeo, etc.), regulamentado pela Lei nº 12.319/2010 (BRASIL, 2010).

De um modo geral o profissional Tilsp está predisponente aos problemas de saúde tanto física quanto mental, por conta das atividades desempenhadas durante sua atuação.

A atividade tradutória exige a atenção contínua, uso de recursos linguísticos complexos, processamento rápido de informações, como também a exigência dos membros superiores em isometria<sup>2</sup> (Fig. 1). (FLECK e KRAEMER, 2006). Como podemos encontrar nos estudos feitos por Feuerstein, em que foram feitas análises dos movimentos realizados pelos Tilsp no momentos da IS:

O pescoço, as costas e os ombros foram mantidos em uma postura ereta, quadrada isométrica ou estática na maior parte do tempo com pouco ou nenhum movimento. O braço sinalizador é caracteristicamente suportado pelos músculos do ombro estaticamente carregados. As posturas da parte superior do corpo são rígidas, com alta carga muscular estática aparente. (FEUERSTEIN, 1991) (tradução nossa)

Figura 1 - Representação dos braços em isometria



Fonte: Imagem da autora

Por isso, leva-se em consideração a importância de conhecer a saúde do Tilsp, por meio de pesquisas feitas com estes sujeitos nos últimos tempos, em que mostram os impasses que já enfrentaram. Como por exemplo, ter conhecimento sobre a demanda de afastamentos concedidos, carga horária de atuação, entre outros.

Logo, torna-se imprescindível discutir a preservação e a promoção da saúde do Tilsp, para apresentar os principais riscos à saúde do profissional, bem como incentivar a busca de auxílio com as políticas públicas vigentes disponibilizadas nos serviços em seu local de trabalho.

<sup>2</sup> Segundo Fleck e Kraemer (2006), o exercício isométrico, ou estático, atribui-se a uma ação muscular que não ocorre alteração no comprimento total do músculo. Isso é, não há movimento visível nas articulações.

A hipótese para estes fatores compreendem que há políticas que versam sobre a saúde e a segurança do servidor, entretanto, acredita-se que muitos servidores as desconhecem, por isso não há participação efetiva nas atividades relacionadas à qualidade de vida, propostas pela instituição.

Os benefícios gerados no cuidado com a saúde dos Tilsp, são aqueles que os possibilitam desempenhar sua função de forma humanizada e com qualidade de vida. Há um almejo de evitar em um futuro próximo que esses profissionais façam parte das estatísticas nacionais cientificamente comprovadas<sup>3</sup>, ou seja, que desenvolvam alguma doença, entre elas a Lesão por Esforços Repetitivos (LER), que impossibilite desta forma sua atuação profissional.

Na última década do século XX, os estudos acerca dos Tilsp se tornaram alvo de grandes debates e questionamentos na área da educação, viabilizando o crescimento histórico desses profissionais. Com o decorrer do tempo, ganhou-se o reconhecimento da profissão, com a regulamentação legal, por meio da lei 12.319/2010, que foi uma grande conquista, pois gerou a segurança jurídica para atuação do profissional.

A história<sup>4</sup> mostra que antes do respaldo legal, o intérprete já era figura presente na comunidade surda estabelecendo a comunicação entre a língua portuguesa e a Libras, seu envolvimento com a comunidade surda levava à prática do trabalho voluntário, assistindo o surdo no cotidiano, quando necessária a interlocução.

Diante do exposto, o problema dessa pesquisa foi: qual o efeito das políticas de atenção à saúde e segurança do Servidor Público Federal (PASS), na atuação dos Tilsp, considerando o contexto das Instituições Federais de Ensino.

Nesta direção, o objetivo geral deste trabalho foi analisar os impactos das Políticas de Atenção à Saúde e Segurança do Servidor Público Federal (PASS), na atuação do Tradutor Intérprete de Libras Português, nas universidades federais do Rio Grande do Sul. A referida análise foi feita mediante o desenvolvimento dos seguintes objetivos específicos:

a) Apresentou-se as políticas de atenção à saúde e segurança e saúde do trabalho do servidor público federal.

<sup>3</sup> Estudo como Guarinello, 2017, Lisboa, 2021 vão dizer sobre a prevalência de distúrbio musculoesqueléticos em Intérpretes de Língua de Sinais.

<sup>4</sup> Quadros (2004, p. 13-15).

b) Investigou-se se os Tilsp possuem conhecimento acerca das políticas que amparam a saúde e segurança do servidor.

c) Identificou-se as reivindicações da categoria sobre o cuidado com a saúde do Tilsp;

d) Verificou-se as práticas de autocuidado com a saúde física e mental dos Tilsp;

d) Discutiu-se o posicionamento dos Tilsp quanto a adesão aos projetos proporcionados pela instituição em contrapartida às políticas vigentes ofertadas;

O estudo se justifica, ao considerar a política nacional de inclusão educacional, pois os surdos vêm cada vez mais conquistando seu lugar na sociedade, de maneira que são vistos como uma comunidade que possui cultura e língua própria, possibilitando a presença do profissional Tilsp como mediador da comunicação, ganhando assim espaço no Ensino Superior.

Ademais, o tema desta pesquisa se diferencia dos estudos anteriores por mostrar a relevância da temática sobre a prevenção de lesões para a comunidade brasileira de Tilsp. Pois, embora a Lei nº 12.319/2010 tenha regulamentado a profissão dos Tilsp, esta ainda não contempla as discussões relacionadas às condições atuais de trabalho, como a ampla discussão sobre a saúde laboral do profissional, e a ergonomia no ambiente de atuação.

Além disso, este é um tema de relevância social, pois, hoje existe um número pouco expressivo de Tilsp no Brasil em comparação ao número de surdos. Segundo os últimos dados do IBGE 2010, cerca de 5% da população é surda e, parte dela usa a Libras como auxílio para comunicação. Esse número representa 10 milhões de pessoas, sendo que 2,7 milhões têm surdez severa. Entretanto, a Libras tem função essencial na comunicação de uma parcela das pessoas Surdas. Os dados mencionados são necessários para que se desmistifique, que, o fato da pessoa ser surda é o mesmo que ser sinalizante de Libras.

Em virtude disso, a formação em nível de graduação do Tilsp se deu inicialmente por meio do Curso de Letras Libras ofertado pela UFSC em 2008, juntamente com este tivemos os exames de proficiência ofertados pelo Prolibras, Feneis e Cas, os quais foram criados de forma emergencial, para certificar o profissional para atuar, pois esses já atuavam sem ter nenhuma certificação.

Hoje há o curso superior de Bacharel em Letras Libras em diversas universidades espalhadas pelo Brasil, sendo elas públicas ou privadas. No entanto, o

número de profissionais formados ainda não é o suficiente comparado a demanda atual de surdos em território nacional.

Podemos observar na tabela 1 abaixo o número de Tilsp certificados por umas das bancas (prolibras) mais conceituadas, a qual habilitava os Tilsp até o ano de 2015. Esta certificação, apesar de ter sido extinta, é aceita em grande parte dos processos seletivos, e empresas privadas como forma de comprovação de profissionalização.

Tabela 1 - Candidatos ouvintes aprovados nas sete edições do Prolibras pela certificação de Proficiência em Tradução e Interpretação da LIBRAS/Língua Portuguesa/LIBRAS

<b>Edição</b>	<b>Tradução/Interpretação</b>
Prolibras/2006	740
Prolibras/2007	740
Prolibras/2008	723
Prolibras/2009	509
Prolibras/2010	400
Prolibras/2013	216
Prolibras/2015	740
<b>Total</b>	<b>4.068</b>

Fonte: A autora 2022.

A apresentação desses números, ao que tudo indica, vemos que a quantidade de profissionais certificados não é o suficiente, para suprir a demanda no atendimento dos surdos de um modo geral. Ainda que haja desde 2008, um número significativo de profissionais graduados pelos cursos superiores, possivelmente ainda não é o bastante para atender a demanda de surdos sinalizantes.

Este estudo, além desta introdução e metodologia, apresentará a seguir capítulos que falarão sobre a retrospectiva dos impasses voltados a saúde dos Tilsp no ambiente de trabalho, as políticas de saúde vigentes, os resultados e análises dos dados obtidos após a aplicação dos questionários, e por fim as considerações finais desta dissertação.

## 2 METODOLOGIA

O capítulo do método, detalha o tipo de estudo, os procedimentos de coleta e análise de dados, bem como as questões éticas. A partir da escolha da temática deste estudo, foram separadas palavras-chave para a busca nas principais bases de dados da área da saúde e educação.

Depois a pesquisou-se para encontrar quais eram as políticas de saúde e segurança do servidor público federal. Foi feito buscas nos sites das universidades que foram aplicados os questionários, para ter a informação sobre os setores de qualidade de vida de cada instituição. Logo foram criadas as perguntas do questionário, validado, feita as alterações e então enviado para as equipes de TILSP de cada universidade, por meio de autorização prévia das respectivas chefias.

Os procedimentos bibliográficos e documental foram realizados por meio de buscas nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde; *ScienceDirect*; *United States National Library of Medicine*; Scopus Elsevier, Scientific Electronic Library Online Scielo Brasil, Biblioteca Virtual em Saúde da BVS, *Proquest Central*, *Google Acadêmico*, *Periódicos da Capes*, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), *Western Oregon University*. JOI – Journal of Interpretation da RID – Registry of Interpreters for the Deaf e bibliotecas Virtuais das universidades como: UFSM, UFSC, UFOP, UFMG.

Os termos utilizados na pesquisa foram consultados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH), com as combinações tanto em inglês como em português. Foram utilizadas as palavras-chave estabelecidas previamente com o auxílio dos operadores booleanos *AND* e *OR*. Estudos que não tiveram como foco as temáticas propostas nas palavras-chave, foram descartados.

As palavras-chaves utilizadas na busca foram: Self-care and sign language interpreters, Physical activity and sign language interpreters, Physical exercise and sign language interpreters, Musculoskeletal disorders and sign language interpreters, Repetitive Strain Injury and Sign Language Interpreters, Biomechanical analysis and sign language interpreters, Kinesiology/kinematics of movements used by sign language interpreters, Workplace gymnastics and sign language interpreters, Carpal tunnel syndrome and sign language interpreters, Cumulative activity OR sign language interpreters, Quality of life OR sign language interpreters, Reduced absenteeism

through physical activity, Reduced absenteeism OR physical activity, Absenteeism AND sign language interpreters, Separation AND sign language interpreters, Certificate AND sign language interpreters, Cumulative Traumatic Disorders NOT deaf, Health policies AND sign language interpreters.

As seguintes palavras-chaves em português foram combinadas para a procura em periódicos: Autocuidado, intérpretes de Libras, atividade física + intérprete de Libras, exercício físico e intérpretes de Libras, Distúrbios musculoesquelético e intérprete de língua de sinais, Distúrbios osteomusculares e intérpretes de Libras, Lesão por esforço repetitivo em intérpretes de Libras, Análise Biomecânica do intérprete de língua de sinais, Cinesiologia/cinemática dos movimentos utilizados pelo intérprete de língua de sinais, Ginástica laboral e intérprete de Libras, Síndrome túnel do carpo em intérprete de língua de sinais, Atividade cumulativa intérprete de Libras, Qualidade de vida intérprete de Libras, Redução absenteísmo por meio de atividade física, Absenteísmo intérprete de Libras, Afastamento e intérprete de Libras, Atestado e intérprete de Libras, Transtornos Traumáticos Cumulativos, Políticas de saúde e intérprete de Libras, Análise de políticas de atenção à saúde e segurança do servidor público federal.

Inicialmente foram lidos os títulos e resumos dos estudos selecionados e a partir dessa análise foram excluídos aqueles estudos que não eram condizentes com os critérios delimitados. O passo seguinte foi a leitura dos artigos na íntegra, e novamente foram excluídos os que não se adequaram aos critérios estabelecidos.

A literatura mostrou que no Brasil há escassez de estudos que tratam sobre a qualidade de vida do Tlsp, exercícios físicos para prevenção de lesões, lesões diagnosticadas por meio de exames de imagem. Além de levantar a questão da carência na promoção de saúde do trabalhador para minimizar e evitar as consequências da atividade laboral.

Não há estudos que explorem os impactos psicológicos decorrentes da atuação dos Tlsp, o que fora do Brasil já está sendo discutido para que essa temática seja inserida nos cursos de formação de Tlsp.

Os resultados nas buscas nos bancos de dados, foi que os Tlsp, estão predisponentes a serem acometidos de lesões, pela natureza repetitiva e cumulativa da sinalização, como também muitos sintomas como dores e até mesmo distúrbios musculoesqueléticos nos membros superiores, sendo os locais mais relatados: cotovelo, punho, ombro e coluna. Isso pelo fato do aumento da demanda profissional,

sem revezamentos, carga horária extensa, sem apoio e pouco tempo de descanso, sobrecarrega o sistema musculoesquelético ao longo de vários anos de atuação.

## **2.1 Tipo de estudo**

Define-se como pesquisa, a maneira coerente e formal de encontrar respostas para problemas, de fazer novas descobertas, encontrar novos caminhos para o conhecimento científico, utilizando assim determinados métodos de desenvolvimento sistemático (GIL, 2008).

Essa pesquisa exploratória foi realizada com base no aprofundamento das investigações sobre as contribuições de autores de artigos, teses e dissertações nos quais tratavam como estava a saúde do Tlsp, como também as condições de trabalho desses profissionais em âmbito nacional, em escolas como também em universidades. Realizou-se também a pesquisa em documentos norteadores da saúde e segurança do servidor público federal. Foram esses: leis, decretos, resoluções normativas, a partir da análise das políticas de atenção à saúde e segurança do Servidor Público Federal (PASS).

Então, trata-se de uma pesquisa do tipo qualitativa que: “[...] responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado” (MINAYO, 2013, p. 27).

A abordagem qualitativa, geralmente, se encaixa nas investigações de grupos delimitados, focalizados, além de se adequar melhor para a análise de discursos e de documentos. Permite o aprofundamento em processos sociais referentes a segmentos particulares, propiciando a construção de novos enfoques ou da revisão de antigos procedimentos; também, caracteriza-se pela empiria alicerçada em bibliografia de referência, favorecendo a compreensão lógica da sistemática interna e um grupo e pela conseqüente sistematização progressiva do estudo e do conhecimento (MINAYO, 2013).

A pesquisa exploratória consiste em aprimorar, elucidar e alterar concepções e abstrações, tendo como finalidade a criação de problemas mais aprofundados ou criar também possibilidades para serem estudadas em pesquisas futuras (GIL, 2008).

Algumas pesquisas brasileiras, têm evidenciado que os Tlsp estão com sintomas que levam a distúrbios musculoesqueléticos. Embora sejam sem



diagnósticos clínicos, o que mostra a necessidade da criação de um novo caminho a ser esclarecido. (LIMA, 2010, GUARINELLO, 2017, LISBOA, 2021, SILVA, 2019)

Dessa forma há muitas perguntas, a princípio, sem respostas, assim: “este tipo de pesquisa é realizado especialmente quando o tema escolhido é pouco explorado e torna-se difícil sobre ele formular hipóteses precisas e operacionalizáveis” (GIL, 2008, p. 27).

## **2.2 Local, população e período**

Os questionários foram enviados no mês de junho de 2022, e o retorno de todos se deu no fim do mês de agosto de 2022. No entanto, o processo de contato com as chefias das equipes iniciou em abril de 2022.

Os lócus do desenvolvimento de estudo foram as seis Universidades Federais da região sul do Brasil, no estado do Rio Grande do Sul (RS), sendo elas: a Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), a Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), a Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), a Universidade Federal do Rio Grande (FURG) – Carreiros, Rio Grande e a Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA) – Bagé.

Entre as seis universidades federais do Rio Grande do Sul propostas a serem aplicadas na pesquisa, cinco delas participaram na resposta dos questionários enviados às suas respectivas equipes. Tivemos como resultado 20 (vinte) questionários respondidos, dentre eles 4 (quatro) da Universidade Federal de Pelotas, 9 (nove) da Universidade Federal de Santa Maria, 4 (quatro) da Universidade Federal do Pampa, 1 (um) da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre e 2 (dois) da Universidade Federal do Rio Grande.

Os Tilsp informaram ter de 29 a 47 anos. Tivemos 19 do gênero feminino e 1 do gênero masculino. A formação é diversificada desde os cursos das áreas das exatas como Analistas de Sistema até Graduação em Letras - Libras. Todos apresentam formação no Ensino Superior e grande parte tem cursos de mestrado na área da educação.

Os 20 Tilsp entrevistados possuem graduação nas seguintes áreas: 1 em Análise de Sistemas, 1 em Letras Libras, 1 em Comunicação Assistiva, 1 em Desenho Industrial, 1 em Educação Profissional e Tecnológica, 1 em Educação Especial, 1 em

Letras Português, 1 em Letras Português e Filosofia, 1 em Educação física. Dois (02) entrevistados responderam ter Especialização em Libras e Pós-graduação em Tradução, Interpretação e Ensino de Libras, porém não detalharam qual sua área de graduação e sete (07) participantes alegaram possuir mestrado, sem especificar a área de graduação. Além disso, uma (01) pessoa informou estar cursando o mestrado em Educação, sem informar sua área de graduação.

A formação dos entrevistados é diversificada, sendo que podemos encontrar nove (09) profissionais com mestrado em distintas áreas. Dos nove (09) participantes com mestrado, três (03) não indicaram a área do seu mestrado, quatro (04) indicaram que é na área de Educação, um (01) na área de Políticas Públicas e Gestão Educacional e um (01) em História da Literatura.

Sete (07) intérpretes atuam entre 5 a 10 anos. Sete (07) atuam entre 10 a 20 anos. Visto também que seis (06) atuam de 15 a 20 anos.

### 2.3 Técnica de coleta de dados

Com a finalidade de identificar de que forma os Tilsp estão cuidando da sua saúde, foi elaborado um questionário estruturado com perguntas abertas e fechadas utilizado no *Google Forms* e enviado aos profissionais em evidência. Abaixo consta todo o questionário para a apreciação:

Quadro 1 - Questionário direcionado aos servidores Tilsp

- |    |                                                             |
|----|-------------------------------------------------------------|
| 1. | Qual seu nome?                                              |
| 2. | Qual a sua idade?                                           |
| 3. | Qual é a sua formação? (nome do curso, mestrado, doutorado) |
| 4. | Qual a sua motivação para a escolha da sua profissão?       |
| 5. | Há quantos anos atua como intérprete de Libras?             |
| a) | 1 a 5 anos                                                  |
| b) | 5 a 10 anos                                                 |
| c) | 10 a 15 anos                                                |
| d) | 15 a 20 anos                                                |
| e) | Mais de 20 anos                                             |
| 6. | Qual o nome da instituição que trabalha?                    |
| 7. | Na sua instituição, você atua em qual nível?                |
| a) | Graduação                                                   |
| b) | Mestrado                                                    |
| c) | Doutorado                                                   |

**d)** Técnico

**e)** Ensino médio

**8.** Você atua em dupla?

- SIM
- NÃO
- ÀS VEZES
- Outro:

**9.** Quantas horas semanais atua em interpretação contínua?

- 40 horas
- 30 horas
- 20 horas
- menos de 20 horas

**10.** O professor/palestrante envia o material com antecedência para se preparar para a interpretação?

- SIM
- NÃO

**11.** Você tem tempo previsto na sua carga horária para o estudo prévio do material das aulas/eventos?

- SIM
- NÃO

**12.** Estudar o material da palestra/aula previamente interfere na sua interpretação? Se a resposta for sim, como?

**13.** Você apresenta alguma lesão ou dor diagnosticada pelo médico, ocasionada pelo seu trabalho como Tlsp?

- SIM
- NÃO

**14.** Se a resposta anterior for SIM, qual nome da lesão? Você realiza algum tipo de tratamento? (Por exemplo: fisioterapia ou remédios)

**15.** Numa escala de DOR de 0 (zero) a 10 (dez), 0 (zero) não sente dor e 10 (dez) sente dor insuportável, você sente dor nos membros superiores (braços, mãos, dedos, punhos, ombros, costas, pescoço) no momento da interpretação?

**16.** Qual a frequência dessa dor?

- nunca
- raramente
- às vezes
- sempre

**17.** Você sente a sensação de formigamento nas mãos/punhos/dedos?

- nunca
- raramente
- às vezes

- sempre

**18.** Você acredita que o desconforto, dor, formigamento é ocasionado pelos movimentos repetitivos devido à interpretação?

- SIM
- NÃO

**19.** De 0 (zero) a 10 (dez) qual o seu nível de fadiga mental ao final de uma interpretação?

**20.** Qual a frequência dessa fadiga mental?

- nunca
- raramente
- às vezes
- sempre

**21.** Você acredita que a interpretação pode ser afetada devido à fadiga mental e física?

- SIM
- NÃO

**22.** Se a resposta da pergunta anterior for SIM, por quê?

**23.** Você tem cadeira ergonômica para sentar em sala de aula?

- SIM
- NÃO

**24.** Depois de algumas horas de atuação, você sente que a qualidade da sua interpretação é afetada devido à falta de recursos ergonômicos?

- SIM
- NÃO

**25.** Já necessitou licença/atestado, devido a dores/lesões causadas no trabalho?

- SIM
- NÃO

**26.** Quantos foram, e em qual período de tempo? (por exemplo: nos últimos 6 (seis) meses necessitei de 2 (dois) afastamentos de 15 dias).

**27.** A acessibilidade comunicacional para o surdo pode ser afetada pela necessidade de afastamentos do trabalho?

- SIM
- NÃO

**28.** Você pratica alguma atividade física ou algum esporte?

- SIM
- NÃO

**29.** Na sua instituição de trabalho, existe programas/projetos com atividades físicas para os servidores?

- SIM
- NÃO

**30.** Você consegue participar das atividades físicas propostas para os servidores?

- SIM

<ul style="list-style-type: none"> <li>• NÃO</li> <li>• ÀS VEZES</li> </ul> <p><b>31.</b> Se a resposta para a pergunta anterior for NÃO, por que não consegue participar?</p> <p><b>32.</b> Você tem conhecimento das políticas vigentes que asseguram à saúde e à segurança do servidor? Caso SIM, comente sua resposta.</p> <p><b>33.</b> Você utiliza as políticas públicas como respaldo para o seu problema de saúde? CASO SIM, descreva quais:</p> <p><b>34.</b> Já houve alguma solicitação por parte da equipe de Tilsp para prevenir dores e lesões?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• SIM</li> <li>• NÃO</li> </ul> <p><b>35.</b> Você se envolve nas questões políticas institucionais com o objetivo de melhorar o trabalho da categoria de Tilsp?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• SIM</li> <li>• NÃO</li> </ul> <p><b>36.</b> Quais estratégias você utiliza para aprimorar a atuação da categoria de Tilsp?</p> <p><b>37.</b> Como a instituição que você trabalha atende às questões de saúde e qualidade de vida dos servidores?</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 2.4 Método de análise

O método de análise de conteúdo de Bardin (2011), com a técnica categorial simples, foi utilizado para a análise dos impactos das políticas de atenção à saúde e segurança do Servidor Público Federal (PASS), na atuação dos Tilsp, considerando o contexto das instituições de Ensino Superior.

Após a elaboração do instrumento de pesquisa, procedeu-se à validação do questionário. Que se deu da seguinte forma: antes do questionário ser enviado para os participantes da pesquisa, ele foi enviado para dois Tilsp, atuantes da Unioeste da cidade de Cascavel, PR. Estes profissionais tinham formação a nível de mestrado. Foi perguntado para eles se as perguntas estavam de acordo com a temática do trabalho, como também se era necessário alterar algo, se as questões estavam escritas de forma clara. Portanto, de modo geral era para eles contribuírem com suas opiniões sobre as questões contidas no questionário, como também colaborarem com observações tanto gerais como específicas.

Após o retorno das observações feitas por eles, foi alterado todo o questionário. As sugestões apresentadas por eles foram: que havia repetição de perguntas, ou perguntas muito parecidas. Foram feitas também sugestões para fazer

perguntas separadas em categorias. Como de ordem pessoal, profissional, institucional.

A etapa final possibilitou a análise dos resultados, e a interpretação dos dados retomando ao referencial teórico para embasar e ressignificar as interpretações.

Assim, neste estudo, a análise categorial serviu como base para descrever as principais etapas da análise de conteúdo. Justifica-se a escolha por este tipo de análise, pois de acordo com Bardin (2011), a análise categorial serve como base para descrever as fases do próprio método escolhido, visto que analisar as categorias é a maneira mais antiga e, na prática, a preferida dos pesquisadores.

Então, a análise por categorias funciona através de operações de desmembramento do texto em unidades menores, o que chamado de decomposição; posteriormente, são organizadas em categorias, passando pelo processo de classificação, mediante a frequência de presença ou até mesmo a ausência dos itens de sentido.

Primeiro foram identificadas as categorias por temáticas, isso porque o questionário já foi construído separado por grupos de perguntas para favorecer no momento de interpretar os dados. Feito isso, primeiramente foram escolhidas as questões fechadas, apanhados os números obtidos pelos gráficos formulados pelo *Google Forms*. Esses dados foram colocados dentro de tabelas no excel, para então resultarem em um novo gráfico.

A partir das informações apresentadas pelos gráficos, foram examinados e apurados, no sentido de apresentar autores que confirmaram esses mesmos dados em suas pesquisas, como também os já utilizados na fundamentação teórica. Os autores lidos para essa etapa em sua grande maioria, são autores fora do âmbito nacional, grande parte dos trabalhos foram lidos em inglês, muitas vezes traduzidos, para melhor compreensão.

## **2.5 Questões éticas**

Em atendimento às questões éticas, foi garantido o anonimato dos participantes mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B) e o Termo de Confidencialidade (TC) (APÊNDICE C).

Em caso de algum problema relacionado com a pesquisa, o participante teria direito à assistência gratuita prestada pela pesquisadora, com esclarecimento de

dúvidas, indicações de leituras e materiais orientadores. O comitê de ética da UFSM autorizou a pesquisa nas universidades federais do Rio Grande do Sul, conforme os termos de autorização das chefias das equipes do Tilsp a serem pesquisadas.

### **3 CONTEXTUALIZANDO QUESTÕES DE TRABALHO E SAÚDE**

Os próximos subcapítulos serão apresentados da seguinte forma: no primeiro será apresentado sobre quem é o profissional Tilsp, qual a sua função na universidade. O segundo versa sobre uma retrospectiva dos impasses voltados à saúde dos Tilsp no ambiente de trabalho o terceiro aborda as políticas atuais de saúde para o servidor público federal. O quarto tratará dos setores de qualidade de vida dentro das universidades federais do Rio Grande do Sul, e o quinto apresentará a discussão dos dados coletados neste trabalho.

#### **3.1 Quem é o Tradutor Intérprete de Libras?**

Ao longo de toda a história dos surdos, foi evidente o uso da Libras como forma de interlocução entre surdos e ouvintes, proporcionando o desenvolvimento da comunicação em vários ambientes da sociedade, como as áreas da saúde, educação, jurídica, entre outras. Neste contexto surge a necessidade de um profissional que fará a mediação entre ambas as línguas, este é chamado de Tradutor Intérprete de Libras Português – TILSP.

Historicamente a prática da tradução é uma das mais antigas da humanidade, pois não há atividade linguística sem tradução e o próprio aprendizado de qualquer língua passa necessariamente pela tradução. Portanto a tarefa de tradução sempre esteve presente em nossas vidas. (GUERINI & COSTA, 2006)

Segundo o dicionário Aurélio podemos entender que tradução etimologicamente significa “transferir”, “conduzir além”. Segundo Rónai, em sua obra *A tradução vivida*, explica que - “A comparação mais óbvia é fornecida pela etimologia: em latim, *traducere* é levar alguém pela mão para o outro lado, para outro lugar. O sujeito deste verbo é o tradutor, o objeto direto, o autor do original a quem o tradutor introduz num ambiente novo.” (RÓNAI, 1976. p. 3-4)

É um processo de negociação entre textos e culturas mediados pela figura do tradutor. É importante entender que a interpretação enquanto processo tradutório, se

difere de tradução. Pois o “intérprete, que atua com a forma oral/gestual e instantânea de Tradução, não tem tempo hábil de consultar os instrumentos de ofício para a interpretação. (Guerini, 2006 p. 27)

Segundo Pagura chamamos de tradução a conversão de um texto escrito em uma língua, denominada língua de partida, para uma outra, designada língua de chegada; consideramos interpretação a conversão de um discurso oral, de uma língua de partida para uma língua de chegada. Em resumo, a tradução é escrita e a interpretação, oral. Portanto, os processos de tradução e interpretação estão intrinsecamente ligados.

Seu papel dentro das instituições de ensino tem sido de extrema importância, pois sem o profissional Tlsp, docentes ouvintes encontram barreiras na comunicação com seus alunos usuários de Libras. A interpretação das aulas e demais atividades proporcionadas pelas universidades garantem a acessibilidade comunicacional para a comunidade surda.

### **3.2 Um embate na vida dos Tlsp: saúde x trabalho**

O surgimento da profissão de Tradutor Intérprete de Libras no Brasil se iniciou com trabalhos voluntários em ambientes religiosos, geralmente sendo mulheres inseridas em um contexto familiar, como irmãs, mães dos surdos, entre outros. Estas pessoas atuavam sem nenhuma formação e eram desprovidas do cuidado com suas posturas no momento da interpretação, pois as especificidades da língua eram aprendidas com base na convivência com a comunidade surda. (SOBRAL, 2005)

Não havia cursos de formação, para esse ofício e todas as questões que envolvem o trabalho, como a ética e a saúde não eram levadas em conta, pelo fato de não ser definida para essas informações. (LACERDA, 2015, p. 28)

A profissionalização do Tlsp não é um acontecimento neutro, linear ou que segue vias de mão única, visto que a conquista pela profissão foi um direito fundamentado em lutas gerais. Assim com o reconhecimento da Língua Brasileira de Sinais como uma língua da comunidade surda brasileira (BRASIL, 2002). Outra conquista, e não menos importante diz respeito ao caráter mandatário da Constituição da República Federativa do Brasil (CF) de 1988 (BRASIL, 1988), que encaminha o decreto nº 5626/2005 (BRASIL, 2005), o qual assegura o direito aos surdos de acesso à difusão da Libras e da Língua Portuguesa para a educação.



Desde então, a luta prosseguiu com ganhos não só para os surdos, mas também para os Tlsp, com a Lei nº 12.319/2010 (BRASIL, 2010) que regulamentou a profissão e a sua formação. Logo após foi criado um projeto de Lei nº 9.382 que está em processo para ser aprovado, este revogará a Lei nº 12.319, referente a atuação e as condições de trabalho em seu exercício profissional (BRASIL, 2017).

Sabe-se que no Brasil, a demanda de trabalhadores que adoecem no ambiente de trabalho é grande, e muitas vezes, saem de afastamento para reabilitação física quanto à saúde mental. O afastamento destes profissionais prejudica o andamento das atividades laborais. (MELO; CALDAS, 2019)

A atividade de interpretação simultânea exercida pelo Tlsp inclui recursos linguísticos de alta complexidade, pois requer deste profissional uma demasiada atividade de pensamentos, e necessita estar sempre em concentração contínua. No decorrer da atividade tradutória, qualquer falta de atenção no discurso, implica na ausência de informação e no insucesso da mensagem. Nesta direção, o trabalho cerebral solicita um nível de criatividade intenso:

Essencialmente um processo de pensamento que exige criatividade em um menor ou maior grau. Como uma regra, a informação recebida precisa ser comparada e combinada com um conhecimento já armazenado no cérebro, e ser aprendida de cor na sua nova forma. Fatores decisivos incluem o conhecimento, a experiência, a agilidade mental e a habilidade de pensar e formular novas ideias. (KROEMER; GRANDJEAN, 2005, p.141).

Nesta direção, pode-se mencionar os estudos de Gile (2015) que elaborou a “Hipótese da Corda Bamba” do Modelo dos Esforços, pois os erros e as omissões não são ocasionados pela dificuldade intrínseca dos segmentos na língua matriz, mas devido ao fato de que os intérpretes estão trabalhando em um viés muito aproximado do nível de saturação de sua capacidade de processamento, o que os torna vulneráveis a variações no que tange à capacidade de processamento disponível para o processo interpretativo de cada trecho, mesmo que pequenas (GILE, 2015).

Assim, tem-se as letras APM que significam os três esforços do intérprete dentro deste contexto:

A – O Esforço de Audição e Análise, referindo-se à escuta do intérprete do discurso fonte.

P – O Esforço de Produção (produção de fala simultânea e produção de anotações, durante a primeira fase da interpretação consecutiva, enquanto o intérprete está ouvindo, mas ainda não está interpretando). O Esforço de Produção inclui automonitorização e autocorreção.

M – O Esforço da Memória de Curto Prazo, abrange operações de memória a partir do momento em que um segmento de voz é ouvido até que seja reformulado no discurso-alvo (ou feitas anotações na interpretação consecutiva), ou desapareça da memória (observe que este Esforço de

Memória de Curto Prazo é, em muitos aspectos semelhantes a vários modelos de memória de trabalho desenvolvidos na psicologia cognitiva, mas não deve ser equiparado a qualquer um deles, pois é um conceito mais holístico). (GILE, 2015, p. 593-4).

Então, é importante ressaltar acerca dos três esforços propostos por Gile (2015), parafraseados na dissertação de Silva (2019). Cada um dos esforços tem componentes não automatizados, portanto, ambos precisam de recursos atencionais. Também, o conjunto de esforços estão parcialmente competindo, o que implica que, mesmo que haja o compartilhamento de recursos e que possam ser um pouco colaborativos, o resultado da sua existência será geralmente um aumento das necessidades de capacidade de processamento, o que se pode chamar de “Hipótese da Concorrência”. E, por fim, a ideia de que a maior parte do tempo, os intérpretes trabalham próximo do nível de saturação, o que se intitula de “Teoria da Corda Bamba” (SILVA, 2019).

Trazendo para a realidade dos Tilsp, a situação ocorre de uma forma diferenciada do que acontece com os intérpretes de línguas orais por 05 motivos, baseados nos estudos de Gile (2015): o primeiro refere-se a autogestão; o segundo diz respeito a interação com os receptores surdos; o terceiro, pelo esforço da memória de curto prazo que no Tilsp envolve um componente espacial mais forte; o quarto, estabelece relações com o terceiro, pelo fato de que a envolve línguas de diferentes modalidades, em que a Libras é praticada na modalidade viso-espacial e, o português, na forma oral auditiva; o quinto, envolve o aparato físico do Tilsp quando interpreta de uma língua oral para outra (SILVA, 2019).

O processo de tradução exercido individualmente pode gerar prejuízos à saúde deste profissional. Bauk (2008) declara que manusear os braços de forma isométrica, manter-se sentado por períodos extensos, são identificados como trabalho estático “além de fadiga e dores musculares, os esforços estáticos repetidos e prolongados podem levar a inflamações, bainhas, e inserções tendíneas, bem como originar sintomas de degeneração articular crônica e problema discais” (BAUK, 2008, p. 115).

No âmbito educacional existe outra demanda vinculada à atividade de interpretação, que se refere à localização do intérprete nas salas de aula e da cadeira utilizada neste ambiente. Grande parte das instituições não está preparada com materiais ergonômicos para seus servidores Tilsp, Bauk (2008) expõe que uma cadeira deve ser selecionada em função do tipo de atividade a que se destina.

A inserção do profissional nas universidades segue acompanhado das frequentes reivindicações para a preservação e a promoção da saúde ocupacional deste servidor. É fundamental que os Tilsp estejam constantemente em contato com as informações que dizem respeito aos processos de saúde e também sobre as necessidades de promover a prevenção dos riscos e a conscientização dos profissionais no seu ambiente de trabalho.

Assim, compreender e conhecer os cuidados para a promoção da saúde são encaminhamentos necessários para a qualidade e atuação do profissional. Conforme consta na Nota Técnica nº 02/2017 da FEBRAPILS (2017), a atuação do intérprete e do guia-intérprete na interpretação simultânea e consecutiva por longos períodos o expõe a sobrecarga de trabalho, podendo resultar em lesões físicas por esforço repetitivo.

A Norma Regulamentadora – Ergonomia publicada pelo Ministério do Trabalho (NR17–Ergonomia) em 1990, estabelece parâmetros que permitem a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores. Assim, visa proporcionar um máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente, estabelecido no item 17.6.3 que devem ser incluídas pausas, e nas atividades que exijam sobrecarga muscular estática ou dinâmica do pescoço, ombros, dorso e membros superiores e inferiores. Esse intervalo deve ocorrer quando os intérpretes atuam em equipe e realizam o revezamento na produção da interpretação (OLIVEIRA; ROSA; SANTIAGO, 2009), (BRAGA; TRINDADE, 2007) e (GABRIAN; WILLIAMS, 2009, p. 02).

Gabrian e Williams (2009) reafirmam o que Brasel (1976) já havia comprovado que quanto maior o tempo de interpretação, maior são as omissões, e o tempo de processamento do pensamento para produzir na língua alvo, pela fadiga mental e física. Indicando que após trinta minutos de interpretação os níveis de omissões aumentam. Sendo assim, para a atuação adequada tanto física quanto mental, é necessário que haja um revezamento de trabalho nos momentos tradutórios, visto que estes são de extrema importância para a mensagem ser produzida com qualidade.

Sabe-se que os Tilsp estão entre as profissões com maiores riscos de lesões. A literatura atual aponta que a saúde do profissional, apresenta alta prevalência de sintomas decorrentes de distúrbios musculoesqueléticos. (LISBOA, 2021) A comumente encontrada é o distúrbio/doenças osteomusculares relacionado ao trabalho (DORT). Isso devido às altas cargas horárias de trabalho, más posturas, falta

de preparo prévio para interpretação, condições de trabalho inadequadas, como cadeiras, salas de aula, falta de sinais, por não ter acesso ao conteúdo antes da aula ou da interpretação.

De acordo com os estudos realizados, e segundo definição da Organização Mundial de Saúde (OMS- 1995), DORT (Distúrbio/ Doenças Osteomuscular Relacionado ao Trabalho), são movimentos repetidos de qualquer parte do corpo que podem provocar lesões em tendões, músculos e articulações, principalmente dos membros superiores, ombros e pescoço devido ao uso repetitivo ou a manutenção de posturas inadequadas resultando em dor fadiga e declínio do desempenho profissional tendo como vítimas mais comuns os digitadores, datilógrafos, bancários, telefonistas, secretárias e hoje os intérpretes de LIBRAS. (SANTIAGO; OLIVEIRA; ROSA, 2010, p. 03).

Algumas pesquisas recentes demonstram a gravidade da questão em relação a essas doenças, segundo Silva (2019), conforme aumenta o tempo do exercício profissional, as doenças também surgem, 28% dos intérpretes com 05 anos de atuação já são acometidos de LER/DORT, e quando o tempo de atuação passa para 15 anos esse número quase dobra para 47% dos intérpretes já se encontram diagnosticados com LER/DORT.

Silva (2019) mostra em sua pesquisa que há ocorrência maior de LER/DORT conforme a carga horária semanal desse profissional aumenta, como também maior ocorrência da doença na educação superior do que na educação básica. Todos esses agravantes influenciam diretamente no trabalho do Tilsp que é a interpretação simultânea.

No Brasil foram encontrados alguns estudos relacionados à saúde desses trabalhadores após a regulamentação da profissão: Guarinello et al. (2017); Azevedo (2018); Silva e Fernandes (2018); Lisboa e Shiozawa (2019); Lima (2010); Lisboa (2021); Silva (2019). As pesquisas têm evidenciado que os Tilsp, possuem sintomas de dores nos membros superiores devido à prática da interpretação e suas especificidades, e essas dores se agravam conforme a quantidade de carga horária interpretada sem intervalo.

Desta forma, há a necessidade de haver mais pesquisas na área da medicina e saúde, usando diferentes instrumentos disponíveis os quais são validados - como por exemplo exames de imagem. Havendo assim um diagnóstico concreto das lesões causadas nos Tilsp, devido aos movimentos repetitivos, e para tanto que estes resultados possam ser reafirmados. (LISBOA, 2021)

Mediante o estudo desenvolvido por Guarinello e seus colaboradores (2017), a partir de um estudo transversal quantitativo, foram avaliados os aspectos voltados à

qualidade de vida dos profissionais em evidência, relacionando-os com a sua atuação prática, a partir da aplicação de três questionários. Os resultados mostraram que a capacidade funcional é mais avaliada pelos participantes, no que tange aos domínios da dor, estado geral de saúde, vitalidade e saúde mental. Foi relatado que o ato de interpretar causa dor, estresse psicológico e alteração na saúde, atrelado a perda de vigor, força, energia e disposição.

Outro estudo que contemplou a temática foi o de Azevedo (2018), que focou na saúde dos Tlsp educacionais que atuam no ensino técnico e superior do Maranhão. A partir da investigação, buscou-se entender como instituições e Tlsp podem prevenir as ocorrências de doenças ocupacionais. Verificou-se em contraposição que nos princípios da saúde ocupacional e da ergonomia, há a existência de diferentes fatores que favorecem as doenças ocupacionais durante a atuação dos profissionais. No que diz respeito às condições de trabalho vivenciadas revelaram-se a presença de LER/DORT.

Lisboa e Shiozawa (2019) buscaram avaliar o impacto da dor na percepção da qualidade de vida dos intérpretes atuantes em escolas do ensino fundamental de Aparecida de Goiânia, Goiás. O estudo contou com a participação de 22 profissionais que responderam questionários e como resultados, os profissionais não apresentaram uma ótima percepção de qualidade de vida e ressaltaram que os desgastes físicos e mentais estão presentes durante o processo interpretativo.

Ao fazer uma síntese destes estudos, as várias horas diárias com o mínimo ou nenhum momento para descanso, e com a realização de movimentos repetitivos, levam a um desgaste físico destes profissionais, além de cognitivo e mental. Então, os referidos autores mencionados, percebem a importância de realizar mais estudos acerca da prevalência de patologias que acometem estes trabalhadores, para facilitar a intervenção preventiva, reabilitadora e a sua manutenção.

Ao estabelecer relações destes estudos com o âmbito educacional, especificamente nas instituições federais de ensino superior, as universidades estão inseridas em um ambiente que não só promove a inclusão e respeita a diversidade, como dispõe de ações voltadas à qualidade de vida para a comunidade acadêmica, servidores e docentes.

Ao pensar no ser humano em sua totalidade, percebe-se que não é necessário somente a força de trabalho, entretanto, a qualidade na oferta dessa mão de obra é primordial. Sobretudo, faz-se necessário pensar em políticas públicas que ultrapassem todas as dificuldades históricas, como também pensar em formas mais diretas de constantes aproximações à conscientização em relação aos direitos à saúde dos trabalhadores.

### **3.3 Políticas de saúde vigentes**

Para introduzir o tema, é imprescindível a discussão a respeito das políticas vigentes que subsidiam o cuidado com a saúde dos servidores públicos federais. Ao realizar um recorte histórico acerca das políticas públicas que versam sobre os servidores públicos, reporta-se à década de 90, através da Lei nº 8.112, promulgada aos 11 dias do mês de dezembro (BRASIL, 1990), a qual dispõe sobre o Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais.

Fazendo uma análise da referida Lei e relacionando com a temática deste estudo, no artigo 5º é mencionada tanto a aptidão física quanto mental como requisitos básicos para a investidura no cargo. Nessa direção, na seção VII, no artigo 24 é mencionado o termo readaptação, que consiste em uma investidura do servidor em cargo de atribuições e responsabilidades compatíveis com a limitação que tenha sofrido em virtude de capacidade física ou mental verificada mediante a inspeção médica (BRASIL, 1990).

Por fim, na subseção IV, cujo título é “Dos adicionais de insalubridade, periculosidade ou atividades penosas”, no artigo 68 são garantidos aos servidores que trabalhem em locais perigosos um adicional sobre o vencimento do cargo efetivo. Além disso, haverá um controle da atividade de servidores em operações ou locais considerados penosos, insalubres ou perigosos; também, às gestantes ou lactantes têm o direito ao afastamento, exercendo suas atividades em local salubre e em serviço não penoso e tampouco perigoso, a fim de preservar a saúde. É importante ressaltar que, os servidores mencionados no referido artigo serão submetidos a exames médicos em um período de 6 meses (BRASIL, 1990).

No que tange à saúde do servidor, no capítulo terceiro, intitulado da remoção e da redistribuição, na seção I referente à remoção, está explícito que por motivo de

saúde do servidor, o cônjuge, companheiro ou dependente que viva às suas expensas e conste do seu assentamento funcional, condicionada à comprovação por junta médica oficial; no capítulo sétimo, intitulado do tempo de serviço, no artigo 102, o servidor pode solicitar afastamento para tratamento da própria saúde, até o limite de vinte e quatro meses, cumulativo ao longo do tempo de serviço público prestado à União, em cargo de provimento efetivo; ademais, possui o direito a licença para o tratamento de saúde de pessoal da família, com remuneração que excede o período de 30 dias em 12 meses (BRASIL, 1990).

Não existiam regulamentações específicas para a saúde do servidor público federal, as discussões sobre as ações em saúde do servidor caracterizavam-se por iniciativas isoladas dependentes da visão de cada órgão. Havia ausência de informações e notificações de agravos à saúde do servidor, inexistência de critérios periciais unificados, serviços de saúde dispersos e diferenciados, experiências solitárias de promoção à saúde para os servidores, segurança do trabalho reduzidas à concessão de adicionais ocupacionais, inexistência de monitoramento das condições de saúde e da segurança no trabalho, saúde suplementar não regulamentada, oferta não universalizada e per capita diferenciada, a saúde do servidor desconsiderada enquanto estratégia para a gestão de pessoas.

Desde então, os principais desafios têm sido os de superar as distorções existentes entre os diversos órgãos do SIPEC e implementar uma política de atenção à saúde baseada na equidade e na universalidade de direitos e benefícios, na uniformização de procedimentos, na otimização de recursos e na implementação de medidas que produzam impacto positivo na saúde dos servidores públicos federais. (Manual SIASS)

Para enfrentar essa realidade surge somente a partir de 2003, diversas legislações, culminando com a política nacional de atenção à saúde e segurança do trabalho do servidor público federal (PASS), as quais são: portaria normativa 04 de 15.09.09, portaria conjunta 01 srh/sof de 29.12.09, portaria normativa 02 de 22.03.10, portaria 1261 de 05.05.10, portaria 03 de 07.05.10, portaria normativa 05 de 11.10.2010, portaria 783 de 07.04.11, portaria normativa 05 de 11.11.2011, portaria normativa 06 de 23.10.2012, portaria normativa 03 de 27.03.2013, lei 11.907 de 02.02.09, lei 12.269 de 21.06.10, dec. 6.833 de 29.04.09, dec. 6.856 de 25.05.09, dec. 7003 de 09.11.09, e incluem as orientações normativas: on 06 de 23.12.09, on 03 de 23.02.10, on 02 de 19.02.10.

A Política de Atenção à Saúde e Segurança do Servidor Público Federal (PASS), operacionalizada por meio do Subsistema de Atenção Integrada de Atenção

à Saúde do Servidor (SIASS) implementada a partir de 2009, surge para superar os problemas de saúde e absenteísmo por doença em servidores públicos federais, e sugere a necessidade de intervenções promotoras da saúde e preventivas de riscos, agravos e doenças na população dos servidores.

A Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal (PASS), institui as diretrizes de assistência (saúde suplementar), perícia na área da saúde, promoção e vigilância aos ambientes e processos trabalhistas, sendo o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (SIASS) parte fundamental desta política. Além de ser um sistema, o SIASS é uma rede de atenção à saúde do servidor, localizado em 57 unidades diferentes em todo o Brasil.

As Unidades SIASS (U-SIASS) são espaços de articulação e consolidação das ações preconizadas pela PASS. São organizadas por acordos de cooperação técnica entre órgãos federais. As ações desenvolvidas são: promoção da saúde, prevenção de riscos e agravos, vigilância de ambientes, perícia e reabilitação da saúde de servidores públicos federais.

O início dos anos 2000 foi marcado pelo Decreto nº 6.833/2009 (BRASIL, 2009), o qual instituiu o SIASS e o Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor. No artigo 3º do Decreto nº 6.833/2009 (BRASIL, 2009) consta que a assistência à saúde, a perícia oficial, a promoção, prevenção e acompanhamento de saúde são ações fundamentais previstas pelo decreto.

A assistência à saúde consiste na prevenção, detecção precoce e no tratamento de doenças, bem como, na reabilitação da saúde do servidor. A perícia oficial, consiste tanto na ação médica quanto odontológica, com o objetivo de avaliar o estado de saúde do servidor para o exercício de suas atividades trabalhistas. Por último, a promoção, prevenção e acompanhamento da saúde, são ações que intervêm no processo de adoecimento do servidor, tanto no aspecto individual quanto na coletividade do ambiente de trabalho.

A discussão também é abordada por meio da Portaria normativa n. 3 de 7 de maio de 2010, na qual fica instituída a Norma Operacional de Saúde do Servidor (NOSS). O objetivo é definir diretrizes gerais para a implementação das ações de vigilância aos ambientes e processos de trabalho e promoção à saúde do Servidor Público Federal, para os órgãos e entidades que compõem o Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal (SIPEC). (BRASIL, 2010)



Ainda no ano de 2010, são instituídas diretrizes e ações em saúde mental que visam orientar os órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil - SIPEC da Administração Pública Federal sobre a saúde mental dos servidores, por meio da portaria nº 1267 de 05 de maio de 2010.

No ano de 2012, foi escrita a portaria normativa nº 6 de 23 de outubro, que institui as diretrizes em Saúde Bucal do Servidor Público Federal (BRASIL, 2012c). A Portaria visa orientar os órgãos e as entidades do Sistema de Pessoa Civil da Administração Federal (SIPEC). Além disso, oferece benefícios aos servidores, como: exame periódico odontológico, monitoramento de tratamento bucal, perícia médica, acesso às cirurgias bucais, etc. (BRASIL, 2012).

Já em 2013, houve a publicação da portaria normativa n. 3 de 25 de março, a qual institui diretrizes de promoção de saúde do Servidor Público Federal (BRASIL, 2013). Essas diretrizes compõem o grupo das atividades contidas na Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal - PASS. O objetivo geral é fomentar ações e projetos que promovam a saúde, a segurança e a qualidade de vida, viabilizando um ambiente organizacional favorável e valorizando o bem-estar e o desenvolvimento de servidores e colaboradores.

Quanto às funções das diretrizes, encontramos no capítulo I das disposições preliminares:

Art. 2º As diretrizes destinam-se a subsidiar políticas e projetos de promoção da saúde e de qualidade de vida no trabalho, a serem implantados de forma descentralizada e transversal, por meio das áreas de gestão de pessoas, de saúde e de segurança no trabalho, e que contemplem a gestão participativa.

Art. 3º A concepção que fundamenta estas diretrizes prioriza ações voltadas à educação em saúde, à prevenção dos riscos, agravos e danos à saúde do servidor, ao estímulo dos fatores de proteção da saúde e ao controle de determinadas doenças.

Art. 4º As ações de promoção da saúde têm como finalidade a melhoria dos ambientes, da organização e do processo de trabalho, de modo a ampliar a conscientização, a responsabilidade e a autonomia dos servidores, em consonância com os esforços governamentais de construção de uma cultura de valorização da saúde para redução da morbimortalidade, por meio de hábitos saudáveis de vida e de trabalho.

Parágrafo único. As ações abrangem as mudanças na organização e no ambiente de trabalho, com foco na prevenção dos acidentes e das doenças relacionadas ao trabalho e na educação em saúde para a adoção de práticas que melhorem as condições e a qualidade de vida no trabalho. (BRASIL, 2013)

Como podemos ver a seguinte normativa que foi baseada nas PASS, que compete às unidades da SIASS elaborarem um perfil epidemiológico dos seus servidores nos seus órgãos de atuação. Pois, as ações propostas de prevenção e

qualidade de vida oferecidas nas instituições geralmente são destinadas ao público geral e não a uma categoria específica de servidores, como acontece com a categoria de Tilsp. Esses profissionais têm uma atividade específica dentro da instituição, como também horários diferenciados dos demais servidores. No capítulo II onde explica as ações programáticas de promoção à saúde do servidor, constata-se:

Parágrafo único. Para as áreas de que trata o caput deste artigo, deverão ser definidas estratégias para grupos específicos de servidores, com a finalidade de propiciar o desenvolvimento de abordagens e intervenções diferenciadas.

Na portaria normativa nº 3 aparecem intervenções claras com relação a aplicabilidade da política. Contudo, por serem vários documentos, como decretos, normativas, a política se mostra fracionada, o que gera confusão em qual documento seguir. Portanto, há a necessidade de haver um único documento.

Ainda na mesma portaria normativa n. 3, mais especificamente no capítulo I art. 7º seção III. Vemos na IV premissa, a qual explica sobre a gestão participativa, que é necessário espaços coletivos para a difusão do conhecimento e reflexão crítica. Visto que, os servidores podem participar de todas as etapas do processo de atenção à saúde. Logo, esta orientação da normativa é relevante para pensarmos em estratégias para a resolução de problemas relativos à saúde dos Tilsp.

### **3.4 Setores de qualidade de vida das universidades federais do Rio Grande do Sul**

Nas universidades federais há uma Coordenadoria de Atenção à Saúde do Servidor, a qual divulga diariamente informativos referentes às ações tomadas em prol dos profissionais em evidência. Sua função é atender as demandas dos servidores na área da saúde, através de ações de promoção, vigilância e prevenção de agravos à saúde de acordo com o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) e e com a Política Nacional de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal.

A Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA) possui em sua Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas, uma Coordenadoria de Qualidade de Vida e Desenvolvimento de Pessoal, na qual existe uma Divisão de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho (DASST), de acordo com as informações encontradas no site institucional. As atividades desenvolvidas pela equipe da DASST consistem nas seguintes ações: qualificação do servidor após ingresso por meio da administração pública; realização

de campanhas de promoção e atenção à saúde e segurança do trabalho; acesso às concessões que lhe são de direito; além da avaliação das características dos ambientes de trabalho e das atribuições que realiza, concedendo adicionais ocupacionais quando lhe correspondem (UNIPAMPA, 2014).

Os processos de trabalho desenvolvidos pela DASST são: Atestados de Saúde Ocupacional (ASO); Visitas técnicas nos campi; Campanhas sazonais de promoção e atenção à saúde e segurança do trabalho; Encontros de Qualidade de Vida no Trabalho; Avaliações ambientais em matéria de saúde e segurança do trabalho; Laudos/pareceres técnicos relacionados à segurança do trabalho; Acompanhamento da Comissão Interna de Saúde e Segurança (CISS) Campus Bagé; Visitas às unidades em parceria com a Coordenação Geral de Laboratórios; Assessoria à Procuradoria Federal; Homologação de concessões (UNIPAMPA, 2014).

A instituição realiza no seu *site* e também em uma página do *Facebook*, informativos com temas atuais sobre saúde em geral, como por exemplo, cuidados com Covid-19 e saúde mental. Não foram encontradas informações no *site* se atividades físicas ou ginástica laboral são proporcionadas para os servidores, nem programas ou projetos.

Na Universidade Federal do Rio Grande - (FURG) existe a Diretoria de Atenção à Saúde (DAS) ligada a Pró-reitoria de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas (PROGEP) que possui o objetivo de promover a saúde do servidor da Universidade Federal do Rio Grande (FURG). A DAS é fundamentada na Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal (PASS, 2009).

A referida Diretoria realiza ações que visam a alteração de ambientes e processos trabalhistas que impactam positivamente sobre a saúde dos servidores, com a intenção de contribuir para a valorização e qualidade de vida. A DAS tem as suas ações voltadas para a educação e promoção à saúde, em diferentes níveis de prevenção. Assim possibilita uma melhor compreensão do processo de saúde e doença e o desenvolvimento de estratégias de intervenção. Essa Diretoria também integra ativamente a política de atenção à saúde do servidor, cujo objetivo é promover e monitorar a saúde, com inserção dentro do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS), tornando-se referência para outros órgãos federais, no tangente ao encaminhamento de licenças, afastamento e perícias médicas (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE, 2022).

A DAS possui como objetivos principais: Promover ações de educação em saúde junto à comunidade universitária da FURG, visando o bem-estar, a segurança e a qualidade de vida. Contribuir para a promoção de ações assistenciais objetivando manter e restabelecer a saúde individual, coletiva e social. Também realiza ações e condutas de modo a oportunizar ambientes saudáveis, minimizando agentes estressores e/ou agressores. Visa ainda, reconhecer, avaliar, controlar e adotar medidas que visem minimizar ou suprimir riscos em ambientes de trabalho. Intervém de forma determinante no processo saúde/doença com prevenção ao adoecimento precoce; analisar a capacidade laborativa do servidor, diante de uma doença ou agravo. Investigar as condições de desenvolvimento das atividades laborais, envolvendo o ambiente e a organização do trabalho (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE, 2022).

Dentro da DAS há duas coordenações: a Coordenação de promoção à saúde e a coordenação de segurança do trabalho. A primeira visa desenvolver ações que contemplam as finalidades do SIASS, e também a prevenção de doenças, conhecendo suas principais demandas e realidades, promovendo ações de educação em saúde e acompanhamento de saúde. E a segunda tem como objetivo a prevenção de acidentes, doenças ocupacionais e outras formas de agravos à saúde, o qual é realizado por meio da implementação de medidas técnicas que possibilitam a identificação dos fatores de risco, bem como a proposição de medidas de intervenção de forma a eliminar ou mitigar os riscos decorrentes das atividades laborais (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE, 2022).

Alguns projetos que promovem atividades físicas e qualidade de vida estão vinculados ao DAS tais como: Correndo pela FURG; Ginástica On; Yoga no Campus; Massoterapia; tais projetos promovem atividades práticas oferecidas semanalmente, favorecendo o equilíbrio físico, psicológico e emocional no cotidiano, auxiliam no combate as dores, tensões e stress (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE, 2022).

Na Universidade Federal de Pelotas - (UFPEL) foi criada a coordenação de Saúde e Qualidade de Vida, um projeto da Pró-Reitoria de Gestão de Recursos Humanos dentro da PROGEPE com a responsabilidade de coordenar as ações de implementação da Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal. As ações da coordenação envolvem o planejamento, a implantação e a coordenação das ações de qualidade de vida, perícia médica, segurança e

medicina do trabalho, elegendo prioridades e estabelecendo projetos que contribuam para a elevação dos níveis de qualidade de vida no trabalho do servidor.

Alguns projetos como ginástica laboral e rodas de conversa acontecem na instituição. A Ginástica Laboral visa à promoção do bem-estar físico e mental dos servidores, bem como a obtenção da melhora no rendimento das tarefas diárias e prevenção de doenças ocupacionais dos mesmos. Busca também, diminuir o sedentarismo; promover a saúde e uma maior consciência corporal; desenvolver a mobilidade e flexibilidade músculo articular; prevenir L.E.R. e D.O.R.T.; promover a reeducação postural; reduzir níveis de Stress; maximizar a socialização entre funcionários; minimizar os níveis de absenteísmo.

Há também o projeto “Conversando sobre Saúde e Qualidade de Vida” que é uma ação da Coordenação de Saúde e Qualidade de Vida - (CSQV), cujo objetivo é abordar temas respectivos à qualidade de vida e à promoção da saúde, mediante a realização de *Rodas de Conversa* junto aos Servidores UFPel, em suas unidades de trabalho.

Na Universidade Federal do Rio Grande do Sul - (UFRGS) existe o Departamento de Atenção à Saúde (DAS) vinculado à Superintendência de Gestão de Pessoas (SUGESP), o qual é responsável pela coordenação, planejamento e execução de programas e ações de promoção, vigilância e prevenção de agravos à saúde dos servidores. Desenvolve atividades seguindo as diretrizes da Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal (PASS), o Plano de Desenvolvimento Institucional - PDI UFRGS 2016-2026 e o Plano de Gestão da Universidade. Sua atuação é operacionalizada mediante as normas, diretrizes e critérios estabelecidos pelo Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS) e pelos regramentos da Instituição (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, 2022).

Vinculado ao DAS, encontra-se a Divisão de Promoção da Saúde (DPS), na qual são realizadas as ações de promoção de saúde do servidor como: Serviço de Atenção Psicossocial para servidores; Programa de Vigilância da situação vacinal dos servidores; Programa de Preparação para Aposentadoria; Censo de Saúde; Ações de educação em saúde; Palestras sobre temas de saúde; Cursos, através de parceria com a EDUFRGS; Divulgação de informações relacionadas à saúde e conteúdos para redes sociais (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, 2022).

Na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - (UFCSPA) em sua Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas está vinculado o Departamento de Bem-Estar, Saúde e Segurança no Trabalho (DBESST) que é responsável por implantar a política de bem-estar, saúde e segurança no trabalho dos servidores, por meio do acolhimento, da escuta ativa e da geração de evidências. É composto pela Divisão de Bem-estar e Saúde no trabalho e pela Divisão de Segurança no Trabalho. Compete a isso, o diagnóstico organizacional, a avaliação de recursos e demandas laborais, a elaboração de programas e ações em promoção e de proteção em saúde integral do trabalhador, de inclusão social e de diversidade dos servidores (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE, 2022).

Dirigindo-se ao contexto local deste estudo, a UFSM foi pioneira ao criar o vestibular em Libras para o candidato surdo assegurando a presença do TILSP no momento da prova, pioneira em Ações Afirmativas (Resolução nº 002/2018) (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA, 2018), por meio de resoluções internas que foram implantadas na instituição, que reserva 5% das vagas de ingresso para esse público antes mesmo da Lei Federal ser aprovada. Há também, a Lei de Cotas, nº 12.711/2012 (BRASIL, 2012a), regulamentada pelo Decreto nº 7.824/2012 (BRASIL, 2012b), que dispõe a respeito do direito de acesso em Universidades Federais bem como as Instituições Federais de ensino técnico de nível médio.

Por acreditar nesta qualidade, a UFSM oferece alguns programas aos seus servidores. Interligada à Pró-reitoria de Gestão de Pessoas (PRPGP) encontra-se a Coordenadoria de Saúde e Qualidade de Vida do Servidor (CQVS).

A CQVS tem como objetivo implementar programas e benefícios de atenção à saúde e bem-estar físico, social e mental, e também no que diz respeito à segurança no trabalho e saúde ocupacional aos servidores, em prol de uma melhor qualidade de vida destes profissionais. Constitui-se dos seguintes núcleos: Núcleo de Promoção de Saúde do Trabalho (NPSat) e Núcleo de Segurança no Trabalho (Nsat) (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA, 2018).

O primeiro tem como objetivo estruturar ações de promoção à saúde para os servidores da UFSM e as demandas são atendidas através de projetos, programas, cursos e atendimentos individualizados. Atualmente, é composto por uma equipe multiprofissional distribuída no Serviço Odontológico e no Serviço Psicossocial. Dentre as ações que a referida equipe desenvolve ou faz parte, destacam-se:

- “Transformar o hoje”. Programa de Preparação para Aposentadoria (PPA) constituído por um Seminário; um Curso e um Encontro de Aposentados (Revivência);
- Programa Lidere – que consiste em uma Capacitação de Gestores.
- Curso de Promoção à Saúde do Servidor;
- Projeto CQVS com você;
- Projeto Espaço Alternativo, que abrange servidores docentes e técnicos administrativos em educação da UFSM. Esse projeto tem como foco o resgate do diálogo, da interação, promovendo integração com os participantes de diferentes unidades e centros de ensino da instituição. Ademais, promove atividades e ações multidisciplinares, trabalhando transversalmente com os servidores por meio de oficinas, práticas diversas e construindo uma cultura de valorização da saúde, estimulando uma melhor qualidade de vida, incidindo diretamente no ambiente organizacional. No projeto há oficinas de fotografia, jardinagem, e atividades físicas como dança de salão, pilates, yoga, biodança, alongamento e relaxamento.
- Projeto “De corpo e alma”: promove exercícios físicos e qualidade de vida para servidores da UFSM. O Projeto é desenvolvido em parceria com o Núcleo de Estudos em Medidas e Avaliação dos Exercícios Físicos e Saúde (NEMAEFS/CEFD) e tem como objetivo a melhoria na qualidade de vida e ampliar as relações sociais dos servidores ativos e aposentados da UFSM, por meio da prática de exercícios físicos. São oferecidos exercícios como natação, hidroginástica, treinamento funcional, ginástica localizada e dança.
- Projeto Em tempos de distanciamento social, qualidade de vida é essencial, que ocorreu durante a pandemia;
- Visita técnica a aposentados e pensionistas da UFSM;
- Atendimento, orientação e acompanhamento a servidores e servidores gestores no setor da psicologia organizacional e do trabalho na perspectiva da promoção da saúde do servidor;

O serviço odontológico que atua na prevenção, promoção da saúde bucal e intervenção curativa com procedimentos de atenção básica;

O núcleo, por meio dos projetos e também do serviço de psicologia, recebe estagiários dos cursos de Educação Física, Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Psicologia contribuindo de forma efetiva na formação do aluno (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA, 2018).

## 4 RESULTADOS E ANÁLISE DOS DADOS

Este capítulo discutirá os resultados das análises dos dados, os quais foram tratados dando significados com base nos objetivos pautados.

### 4.1 Discussão dos resultados

Ao ser feita a avaliação sobre qual a motivação para a escolha da profissão de Tilsp, obteve-se respostas variadas, que incluem interesse na língua, área afim a sua formação inicial, remuneração, estabilidade financeira, alguns que não tiveram escolha, além de ser notório que existem alguns Tilsp que aprenderam a língua na infância devido a convivência com a comunidade surda. Abaixo segue algumas respostas dos entrevistados:

*“Trabalho na escola de surdos há 16 anos, por necessidade institucional iniciei o trabalho de intérprete e logo comecei a formação de Letras Libras - Bacharelado. Cada vez mais envolvida com a atuação de intérprete, resolvi assumir esta profissão com muita responsabilidade.”*

*“Oportunidade de emprego estável.”*

*“Desde meus 7 anos tenho vizinhos surdos, depois escolhi a Educação Especial acreditando que por ter a habilitação para surdos, eu aprenderia sobre cultura e identidade surda. Na época ainda não tinha a disciplina de Libras no currículo. Buscamos o curso por fora com professora surda e com um tempo fui adquirindo fluência até que fui chamada para interpretar na ULBRA. Aí não parei mais.”*

*“Quando escolhi a profissão foi pelo encantamento com a língua, queria trabalhar como intérpretes de Libras. Mas atualmente não há motivação alguma pela falta de valorização e reconhecimento do trabalho.”*

*“Sempre quis ser Professora, tradutora veio com o tempo e as experiências de vida.”*

*“Aprofundar conhecimentos para agregar na minha profissão como tradutora de Libras.”*

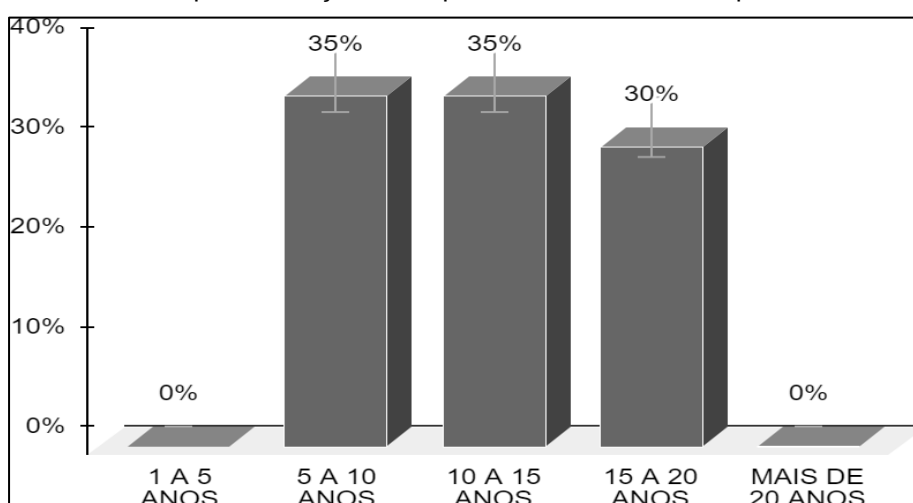
*“Amigos surdos na adolescência.”*

*“Tenho uma filha surda, minha motivação é fazer um mundo mais inclusivo para ela e seus pares.”*



Além de conhecer a motivação para a escolha da profissão dos profissionais entrevistados, foi perguntado para os intérpretes o tempo de atuação deles, que foi entre cinco a vinte anos. Sete (35%) intérpretes atuam entre 5 e 10 anos. Sete (35%) atuam entre 10 e 20 anos. Visto também que seis (30%) atuam de 15 a 20 anos (Figura 1). Esse resultado é geral, pois não foi perguntado se eles atuam esse tempo todo no serviço público, visto que grande parte dos intérpretes iniciam sua vida profissional no trabalho voluntário, e depois privado, para depois então entrarem na carreira do serviço público.

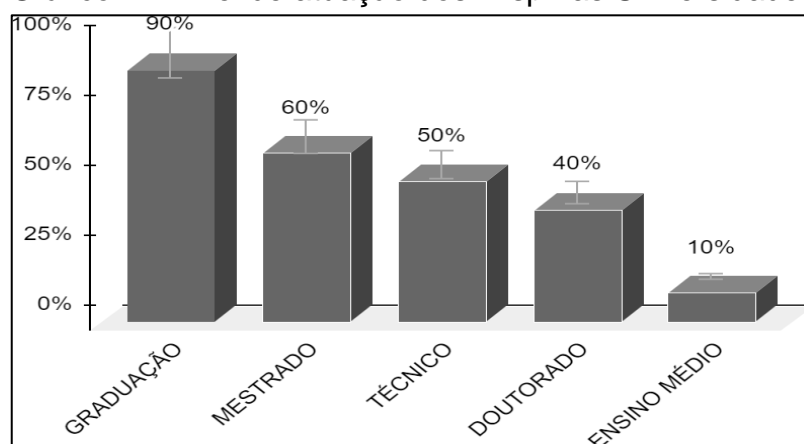
Gráfico 1 - Tempo de atuação como profissional tradutor intérprete de Libras



Fonte: A autora (2022).

Quando verificamos os níveis de atuação desses intérpretes, eles podem variar desde o ensino médio até o doutorado. Na graduação temos 18 (90%) profissionais, no mestrado temos 21 (60%), no doutorado 8 (40%), no nível técnico 10 (50%), e no ensino médio obteve-se 2 (10%) de profissionais atuando.

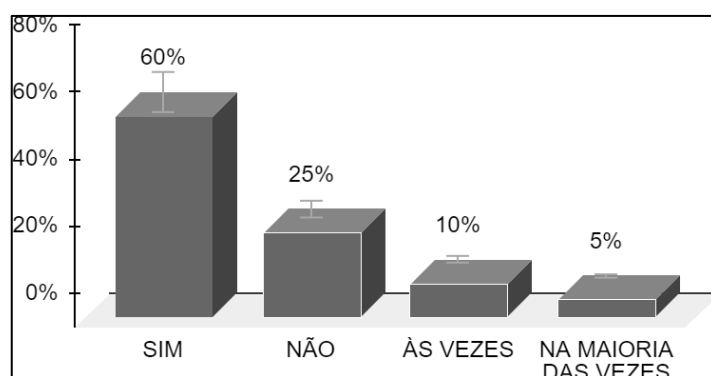
Gráfico 2 - Nível de atuação dos Tilsps nas Universidades



Fonte: A autora (2022).

Foi questionado se em suas equipes os intérpretes atuavam em duplas. As respostas obtidas foram que 12 profissionais (60%) relataram sim, que atuavam em duplas, outros 5 (25%), disseram que não atuavam em dupla, assim como 2 Tilsps (10%) responderam que às vezes atuam em dupla, e um último entrevistado (5%), disse atuar em dupla na maioria das vezes. Podemos observar no gráfico abaixo:

Gráfico 3 - Atuação em dupla



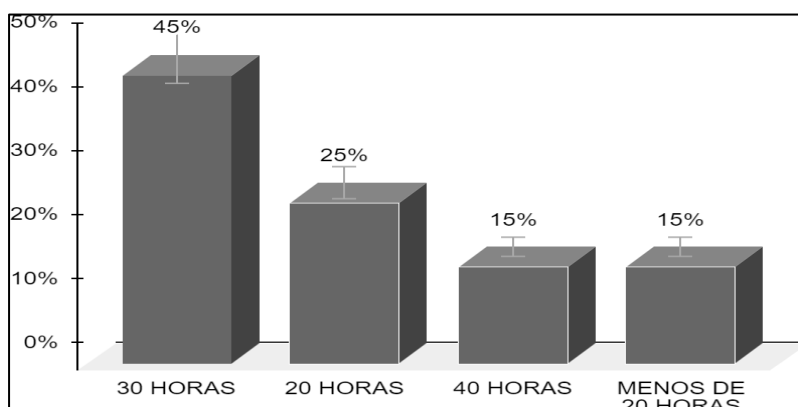
Fonte: A autora (2022).

De acordo com a investigação de Santiago, Oliveira e Rosa (2009) sobre a atuação em dupla, foi identificado que o esforço repetitivo sem pausas pode acarretar em diversos problemas de saúde física. O principal problema relatado é LER/DORT e por conta disso é necessário o revezamento entre os profissionais.

Já Quadros (BRASIL, 2004) mostra outra perspectiva sobre o esforço intelectual despendido no momento da interpretação. Conforme o tempo da atuação a qualidade tradutória diminui devido à fadiga. Moser-Mercer (1998) identificou em sua pesquisa que o estresse físico e psicológico dos entrevistados estavam sendo comprometidos após 30 minutos de atuação, visto que, apresentavam erros e assim a qualidade da interpretação era afetada devido à sobrecarga de esforço cognitivo.

Uma das questões relevantes que norteiam esse trabalho é entender qual tem sido a realidade de atuação do profissional Tilsps. Para isso, questionou-se quantas horas semanais esses indivíduos atuam em interpretação contínua. Grande parte dos entrevistados disseram atuar 30 horas semanais que se deu em 45%, 25% responderam que atuam 20 horas em interpretação contínua, ao ponto de que 15% atuam 40 horas em interpretação contínua, sendo que ao final 15% atuam menos de 20 horas por semana em interpretação contínua. Como segue gráfico abaixo:

Gráfico 4 - Quantidade de horas semanais em interpretação contínua



Fonte: A autora (2022).

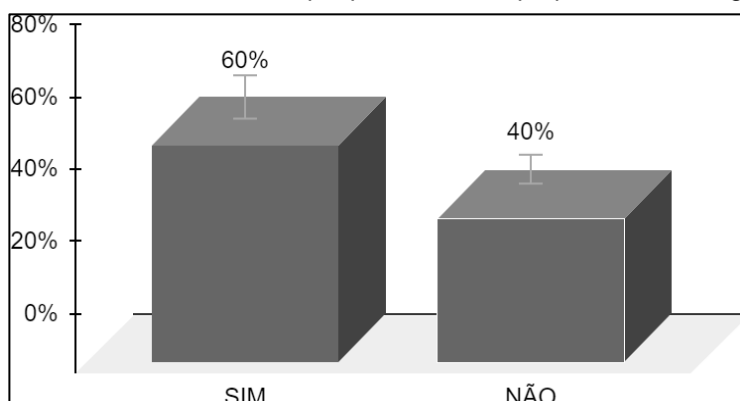
Outro questionamento refere-se ao cansaço mental e físico do Tilsp na execução do trabalho. Investigou-se quanto ao envio prévio dos materiais com antecedência, para o preparo para a interpretação. Obteve-se 85% que não recebem o material com antecedência, e 15% relataram que recebem o material.

A Libras está em constante evolução, por isso existe uma carência demasiada de sinais para representar termos específicos das línguas orais. Para tanto, o Tilsp tem que lidar frequentemente com vários subterfúgios para que o produto final de seu trabalho - a interpretação simultânea se constitua com qualidade.

A ausência desses referentes na Libras é um dos problemas que os profissionais precisam “dar conta” no momento da sua atuação, encontrando barreiras na interpretação, por isso há a necessidade do Tilsp sempre dispor de estratégias na interpretação para reduzir os efeitos da falta dos referentes. O que muitas vezes isso compromete a sua capacidade de processamento de informações. Devido à soma desses fatores, se torna indispensável e fundamental haver tempo dedicado em sua carga horária para estudo prévio ao material. (SILVA, 2019)

Para isso questionou-se aos profissionais terem tempo previsto em suas cargas horárias de trabalho para estudo antecipado das aulas, eventos e palestras. As respostas foram que 12 Tilsp (60%) relataram ter tempo previsto. E oito (08) profissionais (40%) disseram não ter tempo previsto.

Gráfico 5 - Profissionais que possuíam tempo previsto na carga horária para estudo prévio do material



Fonte: A autora (2022).

Para tanto, que se preparar antecipadamente faz parte de qualquer trabalho. Para atingirmos um objetivo com eficácia, seja ele uma entrevista, uma apresentação de trabalho, uma palestra, até mesmo dar uma aula, sempre é necessário o estudo anterior à execução de determinada tarefa. Com a interpretação não é diferente, uma das questões abordadas com os participantes da pesquisa, refere-se ao estudo do material da palestra ou aula.

A maioria dos entrevistados disseram que tal prática interferia na qualidade da interpretação. Visto que esse preparo antecipado traria esclarecimento sobre o tema a ser abordado, que na maioria das vezes não é de domínio do Tlsp. Neste momento os profissionais poderiam procurar sinais relacionados ao assunto, para evitar erros no momento da interpretação, e que o sujeito surdo receba a informação de forma clara, e isso gera a garantia da acessibilidade linguística.

Relataram também que o fato de terem acesso prévio ao conteúdo a ser interpretado, causaria segurança nas escolhas lexicais, logo que isso influencia na qualidade de vida no ambiente de trabalho. A seguir veremos alguns trechos retirados das respostas dos participantes:

*“Certamente interfere. Na qualidade das escolhas lexicais, na segurança na produção na língua alvo, no conhecimento dos termos da área específica a ser interpretada. Influencia além das questões técnicas também na qualidade de vida e bem-estar ao exercer a função.”*

Outros entrevistados relatam não receber o material apesar da cobrança para que isso aconteça. *“...Porém raramente recebemos o material, embora haja muita insistência da nossa categoria para tal.”*

Essas falas se alinham com escritas de autores, que versam sobre a necessidade de preparo antecipado, não só o conhecimento técnico da língua, mas também questões culturais e sociais envolvidas nesse processo. “Saussure (2002), escreve que o conhecimento dos signos e dos significados é de premissa fundamental para a realização da comunicação.” Lacerda (2015), corrobora “...a tarefa de interpretar implica não apenas verter palavras/signos de uma língua para outra, mas verter sentidos/significados estruturados linguisticamente na língua alvo.”

“...é muito comum o ILS não ter acesso prévio ao texto que irá interpretar e, por isso ter que construir a interpretação na língua de sinais à medida que o orador vai expondo suas ideias, o que torna o trabalho de interpretação ainda mais difícil.” (Lacerda, 2015 pg 30)

Para tanto, além de todas questões relacionadas ao preparo antecipado, para se chegar ao produto final de um trabalho bem executado. Encontramos alguns agravantes obtidos com o passar do tempo adquiridos na prática da interpretação. Pois além do cansaço mental se intensificar, sem o acesso prévio ao conteúdo, aumenta também o desgaste físico, pois há uma demanda maior em explicar na interpretação referentes não conhecidos pelo intérprete. Além de ser necessário o uso constante da datilologia, o que demonstra o uso acentuado das mãos e dos dedos. (FISCHER, 2012)

Estes agravantes acumulados a longo prazo podem aumentar os riscos de distúrbios musculoesqueléticos<sup>5</sup>, causados pelos movimentos repetitivos. (LISBOA, 2021)

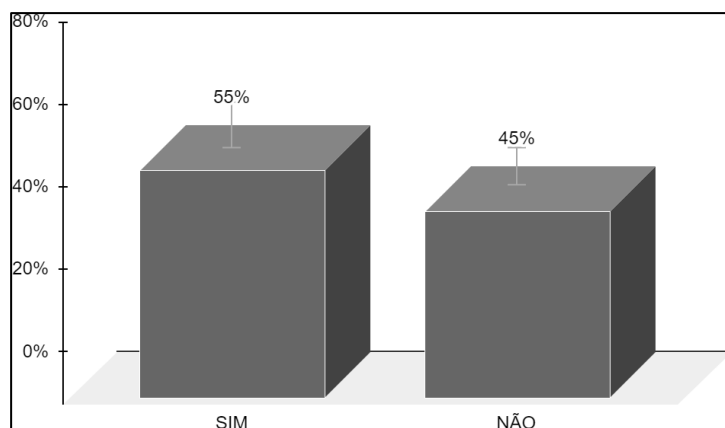
Para tentar minimizar os efeitos causados, é necessário haver uma mudança do método de trabalho, como citado por Shealy et al. (1991) em um de seus estudos, onde eles fazem uma análise dos riscos dos movimentos requeridos pelos membros superiores utilizados no processo da sinalização.

Além disso, a metodologia pode ser útil para determinar os efeitos de abordagens específicas para reduzir o risco biomecânico, como instrução na modificação de métodos de trabalho (por exemplo, uso reduzido de movimentos balísticos fortes ou uso aumentado de pré-processamento, ritmo, uso reduzido da ortografia digital). (Shealy, et al. 1991)

<sup>5</sup> Segundo a OMS distúrbio musculoesquelético pode ser caracterizado como doenças/condições que afetam o sistema locomotor, nele inclui os ossos, tendões, articulações, nervos, músculos, cartilagens e ligamentos. Essas lesões impactam em limitações de movimento temporárias ou irreversíveis. (WHO, 2022)

Quando foram questionados se tinham alguma lesão ou dor diagnosticada pelo médico ocasionada pelo trabalho como Tilsp, onze (11) participantes (55%) responderam que sim, enquanto nove (9), (45%) responderam não ter lesão. Conforme gráfico abaixo:

Gráfico 6 - Se há lesão/dor diagnosticada pelo médico ocasionada pelo trabalho de Tilsp

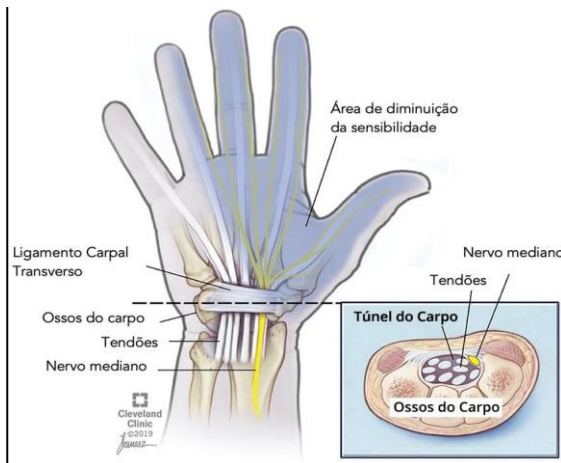


Fonte: O autor (2022).

Nos candidatos que responderam sim, foi perguntado qual seria o nome da lesão e qual tratamento realizavam, sejam eles com medicamentos ou fisioterapia. Constatou-se que grande parte dos profissionais relataram ter lesões/dores, principalmente nos membros superiores como mãos, punhos, ombros, costas e etc.

Neste contexto, das doenças/lesões verificadas nas respostas dos candidatos, destaca-se a chamada Síndrome do Túnel do Carpo (STC), que é comum entre os participantes. Foram relatados por três (03) profissionais com o diagnóstico dessa síndrome. Descrevendo brevemente, a STC é a compressão do nervo mediano dentro do túnel do carpo - onde os ossos do pulso se estreitam. Foi registrado pela primeira vez na década de 1940 (FEINGOLD, HIDUEGI, & HORWITZ, 1980).

Figura 5 - Imagem da anatomia da mão

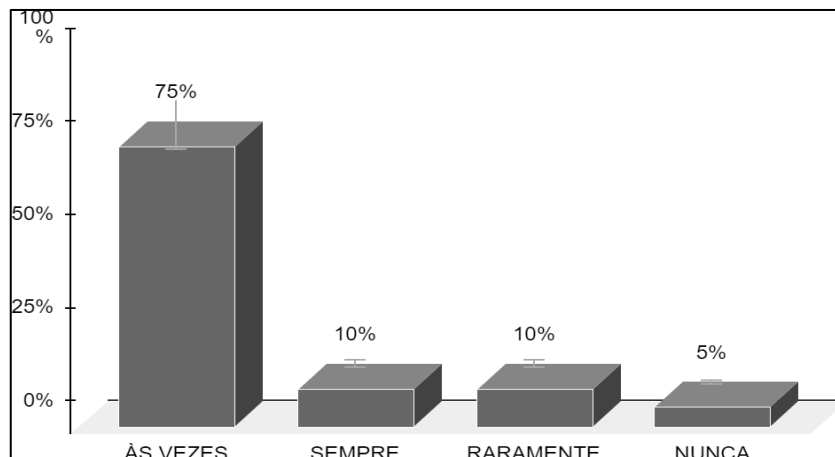


Anatomia do Túnel do Carpo – Crédito: Cleveland Clinic

Os sintomas relacionados a STC são de sensibilidade dos dedos, formigamento, sensação de mãos dormentes, queimação. (STEDT, 1992)

Encontramos alguns dados nas respostas dos entrevistados relacionados à sensação de formigamento. Quando foram questionados se tinham a sensação de formigamento nas mãos, punhos e dedos. Quinze (15) participantes totalizando 75% responderam que sentem às vezes, dois (02) 10% relataram sentir sempre, outros dois (02) 10% disseram sentir essa sensação raramente e um (01) 5% expressaram nunca sentir formigamento.

Gráfico 7 - Sensação de formigamento nas mãos/punhos/dedos



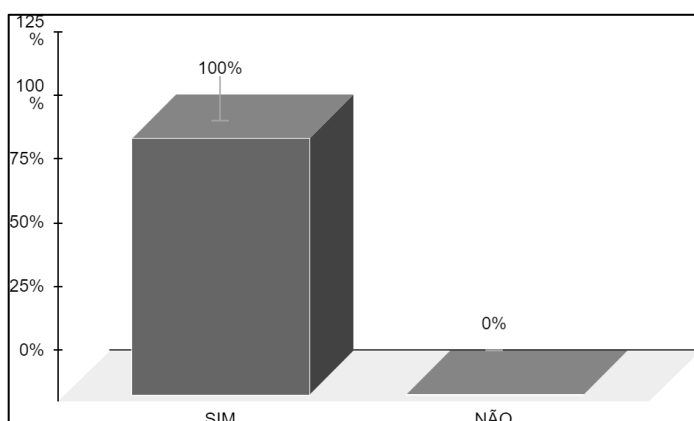
Fonte: O autor (2022)

As causas da STC são variadas, podendo ser alterações hormonais tais como: menopausa e gravidez, diabetes mellitus, artrite reumatóide, doenças da tireóide

dentre outras. Uma das principais causas, e a mais comum, é a causada pela Lesão de Esforços Repetitivos (LER). (MASEAR, HAYES E HYDE, 1986).

Corroborando com o questionamento anterior, foi perguntado a percepção dos participantes quanto ao desconforto, dor e formigamento se eram ocasionados pelos movimentos repetitivos devido à interpretação, o resultado foi que todos (100%) dos profissionais responderam que sim, conforme gráfico abaixo:

Gráfico 8 - Percepção dos participantes se o desconforto, dor, formigamento eram ocasionados pelos movimentos repetitivos devido à interpretação



Fonte: A autora (2022)

Esses dados corroboram com as pesquisas realizadas por Feuerstein et al. (1997) que evidenciou que a maioria dos Tilsp indicavam ter sintomas associados, como dor, queimação, dormência, formigamento ou rigidez no pescoço, ombro, cotovelo, mão, dedos, pulso e/ou costas. O Instituto Nacional de Segurança e Saúde Ocupacional (NIOSH) descreveram os mesmos sintomas como moderados a graves.

Sobre esta análise, os intérpretes de Língua de Sinais (ILS), têm sido acometidos de LER como podemos encontrar nos primeiros estudos feitos por Stedt (1992), Feuerstein (1991), Scheuerle (2000). A prevalência de LER tem gerado (STC) nos profissionais ILS pelo fato dos movimentos repetitivos, como vemos em estudo feito com intérpretes de ASL (Língua de Sinais Americana), a pesquisa contou com 145 ILS e 38,4% deles já tinham sido diagnosticados com STC.

Além disso, estudos mostram que tanto para a prevenção, quanto para o tratamento da STC, é fundamental diminuir a atividade de movimentação dos punhos, reduzir movimentos excessivos de extensão, flexão, adução ou abdução da mão durante o trabalho. Além de evitar hiperextensões dos punhos, manter em posição



neutra, e assim, alternar a execução das tarefas entre as duas mãos. (GENOVA et al., 2020; SEVY; VARACALLO, 2021).

Quando nos deparamos com estes indicadores de prevenção referentes aos movimentos, temos um conflito, pois a biomecânica<sup>6</sup> utilizada pelo intérprete é justamente esta, a de movimentos de hiperextensão de punhos, as quais são favoráveis na prática da sinalização. O que se torna complexo para o profissional mudar ou evitar tais práticas. Visto que a Libras é de modalidade visual, portanto é sinalizada no espaço neutro e sempre utilizará movimentos multidirecionais de todos os membros superiores. (FISCHER, 2010)

Um estudo feito pelo Shealy et al. (1991) fez uma análise biomecânica da sinalização de ILS e encontraram que as posturas atribuídas para a interpretação mostram a mão de sinalização constantemente mantida em posição totalmente pronada, com a palma voltada para fora, e os dedos direcionados para cima.

Figura 3 - Representação de sinal em Libras “Especial”.



Fonte: O autor (2022).

Os punhos eram repetidamente colocados em desvio ou extensão ulnar, os cotovelos ficavam flexionados em uma posição em mais de 90 graus contra o corpo. Também realizaram em torno de 270 movimentos dos punhos e antebraço por minuto, o que equivale a 13.600 movimentos em 50 minutos de aula. As amostras desta investigação apontam que o ILS pode produzir movimentos extremamente repetitivos e desajeitados com acelerações consideráveis da mão e punho. Esses atributos na

<sup>6</sup> A biomecânica é um dos métodos para estudar a maneira como os seres vivos (principalmente o homem) se adaptam às leis da mecânica quando realizam movimentos voluntários. Chkaidze, 1973.

atuação do ILS podem propiciar distúrbios relacionados a membros superiores. (Shealy et al., 1991)

No presente estudo, a coleta de dados nos permitiu identificar três categorias temáticas de acordo com os depoimentos dos participantes da pesquisa. É possível ter o conhecimento de quais têm sido as doenças/lesões que estão sendo acometidas nos intérpretes e os tratamentos que estão sendo feitos.

A primeira categoria corresponde ao participante que tem uma lesão/dor/doença e faz o tratamento indicado, o qual também se torna preventivo para a sua queixa. A segunda está vinculada ao participante que tem a dor/lesão/doença e não realiza nenhum tratamento. E a terceira relaciona-se aos participantes que buscam por medicamentos ou ajuda médica, somente quando surge a necessidade ou a dor. Segue o quadro com as categorias separadas pelos depoimentos dos participantes (quadro 2):

Quadro 2 - Relativo ao tratamento de lesões/dores pelos participantes

CATEGORIA	DEPOIMENTOS DOS PARTICIPANTES
<p><b>TEM A LESÃO/DOR DOENÇA E FAZEM TRATAMENTO</b></p>	<p><i>“Artrose (diagnosticada pelo médico), outras dores no corpo e nas juntas e pescoço, faço pilates, relaxamento e alongamento e tomo remédio apenas relaxantes musculares.”</i></p> <p><i>“Cervicalgia e hipertensão. Sim faço uso de medicamentos e atividades físicas orientadas”</i></p> <p><i>“Adquiri dores fortes no ciático devido à falta de cadeiras de boa qualidade para interpretar. Além disso possuo uma lesão no ombro que ficou mais agravada pelo trabalho como intérprete. Faço academia para reforçar a musculatura do ombro e fisioterapia para as costas.”</i></p> <p><i>“remédios, lesão por esforço repetitivo”</i></p>
<p><b>TEM A LESÃO/DOR DOENÇA E NÃO FAZEM TRATAMENTO</b></p>	<p><i>“Lesão no pulso, não realizo tratamento específico.”</i></p> <p><i>“Hernia de disco. No momento não estou fazendo nem um tipo de tratamento.”</i></p> <p><i>“Síndrome túnel do carpo, tensão escapular. Utilizo de Alguns Remédios para aliviar e conseguir trabalhar, já não sei se tem ajudado, e foi recomendado Pilates para um fortalecimento, ainda não consegui encaixar o Pilates nos meus horários e a cirurgia que o médico comentou acredito que não seja viável para minha profissão, pois relatos de colegas que realizaram a cirurgia ela alivia, mas acaba voltando a síndrome do túnel do carpo.”</i></p> <p><i>“Tenho dores nas costas e nas mãos às vezes, mas não procurei o médico para ter diagnóstico.”</i></p> <p><i>“Eu tenho síndrome do túnel do carpo, agravada pelo esforço de interpretação, fiz cirurgia em um dos pulsos e às vezes preciso tomar remédio para evitar dor no que não foi operado, e também dores na cervical e ombros.”</i></p>

	<i>“Tendinite no túnel do carpo”</i>
<b>SÓ BUSCAM ALTERNATIVAS QUANDO SURGE A DOR</b>	<i>“Quando estou em crise, faço uso de medicamentos e fisioterapia.”</i> <i>“Tensão na musculatura da cervical. Fazia acupuntura. Hoje não faço mais. Quando estou com muitas dores tomo medicação”</i>

Fonte: A autora (2022).

Conforme mostra o quadro 1, antes de verificar as práticas de autocuidado com a saúde física e mental dos intérpretes, por meio de políticas de atenção à saúde e segurança do servidor, é necessário analisar se esses profissionais apresentam disposição de praticar o autocuidado. Para isso, foi analisada a caracterização de profissionais em relação ao autocuidado. O perfil dos intérpretes de acordo com as seguintes distinções: têm a lesão/dor/doença e fazem tratamento, tem a lesão/dor/doença e não fazem tratamento, só buscam alternativas quando surge a dor.

Percebermos em primeira instância que o perfil epidemiológico<sup>7</sup> dos entrevistados, são profissionais atentos com a própria saúde. Pois ao serem questionados sobre qual era a lesão e se faziam algum tratamento para tal, constatou-se que este grupo de Tilsps tinham o diagnóstico de uma lesão e realizavam o tratamento, conforme visto no quadro e a fala de um dos entrevistados *“Adquiri dores fortes no ciático devido à falta de cadeiras de boa qualidade para interpretar. Além disso, possuo uma lesão no ombro que ficou mais agravada pelo trabalho como intérprete. Faço academia para reforçar a musculatura do ombro e fisioterapia para as costas.”*

Partindo do pressuposto do que é autocuidado, vemos um perfil de participantes preocupados com a saúde, visto que ao receberem o diagnóstico de uma lesão ou sentirem a dor, procuram um tratamento. Cientes de que, o tratamento é também preventivo. Pois, todo tratamento é necessário para não haver recidiva, visto que ele se torna a prevenção também.

Ao analisar o quadro na segunda linha “tem a lesão/dor/doença e não fazem tratamento”, constatou-se nos depoimentos dos participantes *“Tenho dores nas costas*

<sup>7</sup> Perfil de saúde, portaria normativa nº 3 de 25 de março de 2013, capítulo III, art 15º

*e nas mãos às vezes, mas não procurei o médico para ter diagnóstico.” “Lesão no pulso, não realizo tratamento específico.” “Hérnia de disco. No momento não estou fazendo nenhum tipo de tratamento.”* É perceptível que nesse grupo os intérpretes, têm o conhecimento sobre a dor/lesão, mas não conseguem realizar o tratamento adequado.

Os motivos de não conseguir alcançar o cuidado com a saúde podem ser vários, vemos na fala de um dos entrevistados, que o tempo é um dos obstáculos encontrados na realização de tal atividade. *“Síndrome do túnel do carpo, tensão escapular. Utilizo de alguns remédios para aliviar e conseguir trabalhar, já não sei se tem ajudado, e foi recomendado Pilates para um fortalecimento. Ainda não consegui encaixar o Pilates nos meus horários e a cirurgia que o médico comentou acredito que não seja viável para minha profissão, pois relatos de colegas que realizaram a cirurgia ela alivia, mas acaba voltando a síndrome do túnel do carpo.”*

Quando pensamos em autocuidado, entendemos que é um conceito muito amplo, o qual pode ser tudo que gera bem estar e qualidade de vida para uma pessoa. Segundo dados da OMS, autocuidado é a habilidade de comunidades, famílias e indivíduos em proporcionar a saúde como também preservá-la e prevenir doenças. O Programa de Prevenção e Intervenção à Violência do Reino Unido, descreveu que “autocuidado inclui quaisquer ações intencionais que você toma para cuidar de sua saúde física, mental e saúde emocional” (MINUSTHEBOX, 2015; ZENIZO, 2013)

Para tanto, o autocuidado é cuidar de si mesmo, procurando prover as necessidades do corpo e da mente, exercendo rotinas saudáveis, tais como: práticas habituais de exercícios físicos, manter uma vida social separando um tempo para o lazer e alimentação balanceada. Podemos compreender que autocuidado é tudo aquilo que possa minimizar o estresse do trabalho durante a interpretação e prevenir lesões.

É necessário refletirmos, se esses sujeitos têm cuidado da saúde no seu dia a dia, pois condizente com o quadro 1, na terceira sessão muitos ainda só buscam alternativas quando surge a dor, conforme depoimento dos entrevistados: *“Quando estou em crise, faço uso de medicamentos e fisioterapia.” - “Tensão na musculatura da cervical. Fazia acupuntura. Hoje não faço mais. Quando estou com muitas dores tomo medicação.”* Atualmente a discussão sobre prevenção e tratamento de qualquer doença ocorre por meio não só de medicamentos, mas também de atividades físicas. Vemos a necessidade de o profissional ter uma atitude preventiva para com a saúde,

na busca de intervenções práticas cotidianas para melhor qualidade de vida tanto no trabalho quanto no lar.

Para não haver distúrbios musculoesqueléticos, torna-se necessário um fortalecimento muscular das extremidades superiores utilizadas no momento da interpretação. Como encontramos em estudo o qual prova essa premissa como evidenciado por Scheuerle (2000), para a prática de exercícios regulares, aparece como fator de melhora do estresse e fadiga. No entanto, isso não acontece entre os intérpretes, o que promove o surgimento de fatores para os distúrbios ocupacionais.

## **4.2 Importância da atividade física**

Entendendo que para a prevenção de lesões futuras, ou até mesmo o tratamento dos sintomas de dores é necessário ter a intervenção com exercícios físicos. Evidenciamos que em estudos feitos por Johnson e Feuerstein (2005) descobriram que o exercício é a estratégia mais comumente relatada de prevenção entre os intérpretes.

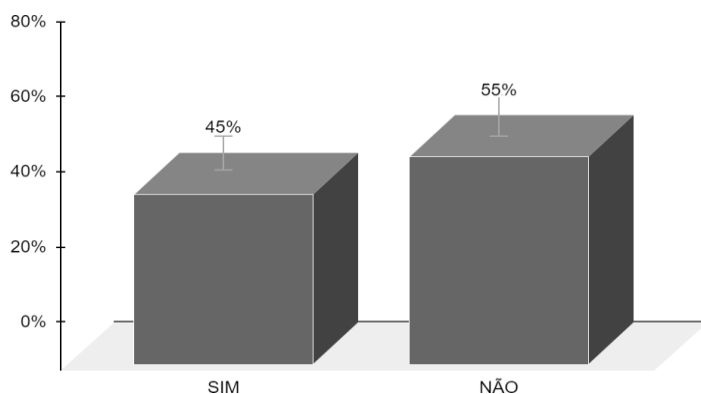
Zenizo (2013) pesquisou sobre a prática de autocuidado dos intérpretes e constatou que a maioria, “tem uma percepção de autocuidado que gira em torno saúde física e a funcionalidade do seu corpo” (p. 43). A atividade física pode ser forma de prevenção extremamente benéfica, especialmente para os intérpretes, pois o exercício de autocuidado mostrou-se eficaz na redução de lesões físicas (Humphrey, 2015). Além dos benefícios físicos que o exercício oferece, também foi encontrado para ajudar no relaxamento da mente e alívio do estresse devido à liberação de endorfinas que ocorrem durante atividade física (ZENIZO, 2013).

Um estudo descobriu que jovens adultos saudáveis que realizaram trinta minutos de exercício moderado experimentaram um aumento na concentração em comparação com quando eles não se exercitavam (Loprinzi & Kane, 2015). O exercício também foi encontrado para ajudar com sono mais regular, regulando o humor e melhorando a função cerebral geral. Exercício também ajuda com o fluxo sanguíneo e aumenta a quantidade de oxigênio que seu cérebro está recebendo (Urology of Virginia, 2019). Isso ajuda na concentração e na memória, que são importantes na tarefa da interpretação.

Pensando em um dos objetivos do trabalho, o qual é verificar as práticas de autocuidado com a saúde física e mental, nesta pesquisa procurou-se saber se os

intérpretes têm buscado essa intervenção por meio da atividade física. Logo, quando questionados se praticavam alguma atividade física ou algum esporte, 55% (n=11) disseram que não, e 45% (n=9) disseram que sim.

Gráfico 9 - Prática de atividade física ou esporte pelos Tilsp



Fonte: A autora (2022).

É notável, que de modo geral os profissionais têm realizado algum tipo de atividade física. Muitas vezes essas não estão relacionadas ao fortalecimento dos membros superiores, como vimos no quadro 1, no qual o perfil epidemiológico dos intérpretes, mostra que eles têm sim dores e muitos já possuem lesões. É evidente que as atividades físicas, realizadas por eles muitas vezes não suprem a necessidade para o ato tradutório, pois muitos alegam fazer atividades, porém não sabemos quais são, e se as mesmas estão voltadas para sua profissão. Pois, podemos dizer que caminhamos todos os dias e isso é considerado uma atividade física, no entanto não é um exercício com as especificidades mecânicas recrutadas pelos membros superiores no ato da interpretação.

### **4.3 Relativo às políticas de atenção à saúde e segurança do servidor público federal**

Nesta sessão discutiremos outro contraponto necessário em relação aos serviços ofertados nas universidades por meio das PASS. Vale lembrar, que a Política de Atenção à Saúde e Segurança do Servidor Público Federal (PASS), operacionalizada por meio do Subsistema de Atenção Integrada de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS) implementada a partir de 2009. Ela surge para superar os problemas de saúde e absenteísmo por doença em servidores públicos federais e sugere a necessidade de intervenções promotoras da saúde e preventivas de riscos,

agravos e doenças na população dos servidores, institui as diretrizes de assistência (saúde suplementar), perícia na área da saúde, promoção e vigilância aos ambientes e processos trabalhistas.

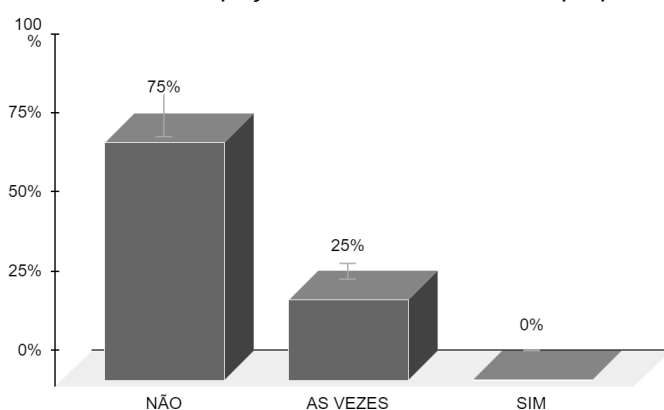
Para conhecer a efetividade dessas políticas, foi questionado aos entrevistados se em sua instituição de trabalho, existem programas/projetos com atividades físicas para os servidores. Constatou-se que 50% das respostas alegam que existem programas com atividades físicas, e os 50% disseram não haver atividades físicas em sua instituição. Considerando que dos 20 intérpretes entrevistados, 10 deles sendo, 9 (nove) intérpretes são da UFSM, e 1 (um) é da UFCSPA, afirmam ter programas com atividades físicas em sua instituição. Já os entrevistados da UNIPAMPA, UFPEL E FURG, afirmam não conter programas/projetos de atividades físicas para os servidores.

Ao analisarmos o capítulo 3.4 que trata dos setores de qualidade de vida dentro das universidades, os dados apresentados na questão acima se tornam incoerentes, pois, a busca feita nos sites institucionais, mostra que algumas das universidades como UFPEL e FURG apresentam ter programas voltados à atividade física para a saúde dos servidores, embora os entrevistados alegam não ter.

Já na UFCSPA o Tilsp alega ter atividades voltadas à saúde do servidor. Entretanto as informações, não foram localizadas no site da instituição. Cabe questionar: se de fato os serviços são realmente ofertados pela instituição conforme prevê as PASS ou são os profissionais que desconhecem os programas da sua instituição.

Correlacionando a pergunta anterior sobre a instituição oferecer programas de atividade física para seus servidores, questiona-se quanto a participação nesses programas propostos para os servidores. Conforme gráfico abaixo:

Gráfico 10 - Participação nas atividades físicas propostas pela instituição



Fonte: A autora (2022)

Dos 50% que disseram haver programas com atividades físicas para servidores em sua instituição, apenas 25% desses alegam participar, às vezes, das atividades propostas, conforme demonstra o gráfico. Para entender o porquê de 75% dos servidores não participarem desses programas, apresento os depoimentos dos participantes abaixo:

*“Não existem projetos” - “Por que não existe nenhum projeto relacionado”*

Muitos participantes ao serem questionados, afirmam não conter programas ofertados em sua universidade, inviabilizando a participação no mesmo. Em contrapartida temos aqueles que alegam não conseguir participar, pois os horários são inviáveis conforme alguns recortes abaixo.

*“No momento não tem oferta de atividades físicas na minha instituição, mas quando havia não conseguia participar pois, era no mesmo horário em que se concentram as demandas de interpretação em sala de aula.”*

*“Existe um setor que oferece serviços voltados a qualidade de saúde do servidor, porém estes serviços são oferecidos em horários de intervalo, normalmente no meio-dia ou ao fim da tarde, pois os mesmos não podem ser feitos dentro da carga horária do servidor, tornando inviáveis para mim, pois preciso almoçar e ao fim da tarde buscar meu filho na escola, impossibilitando de estar presente nos serviços oferecidos.”*

Outros ainda afirmam desconhecer, e atribuem a responsabilidade para a instituição por falta de informação, ou divulgação dos programas. Talvez, aqui possa ser explicada, a incoerência mostrada no capítulo 3.4 e a sessão da discussão anterior em que as instituições apontam ter programas e os servidores declaram não existir. Abaixo alguns recortes destacados:

*“Se há na instituição não é amplamente divulgada. E se houvesse, quais horários seria?” - “Por que se existe, não chegou a divulgação no nosso setor.”*

Temos uma política vigente PASS - extremamente necessária que ampara esses serviços ofertados para os servidores, vemos a relevância dessas para que haja um bom funcionamento do trabalho nas universidades. A seguir percebemos a frustração e a angústia da servidora pelo fato do serviço não ser ofertado.

*“Porque aqui no campus de São Lourenço do Sul, não tem essa proposta, se tivesse eu participaria, tenho problemas na coluna, mas alguma coisa iria fazer.”*

Fortalecendo a ideia da necessidade do autocuidado e qualidade de vida no trabalho, a redução do stress no ato tradutório, Fischer et al., 2008 corrobora que



“Intérpretes que estão em boa saúde, estarão em melhor posição para gerir o stress de todos os tipos”.

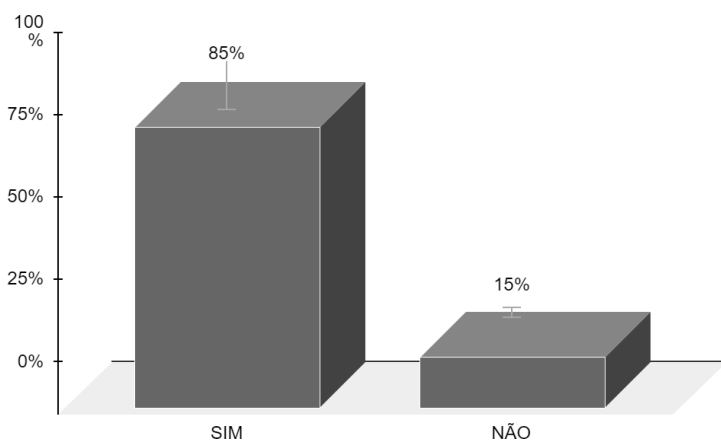
No que refere a PASS, quando questionados sobre se conhecem as políticas vigentes que asseguram à saúde e à segurança do servidor, é visível o desconhecimento dos entrevistados. Exceto um que mencionou conhecer, no entanto em sua resposta ele descreve uma instrução normativa que orienta a atuação dos Tilsps. Conforme depoimento a seguir: *“Sim. Temos instrução normativa da instituição orienta o trabalho em dupla, com intervalo pra descanso pois nosso fazer se configura como trabalho repetitivo, temos percentual de horário para dedicação a estudos e projeto, direito à licença saúde”*

Em contraste com a portaria nº 3 de 25 de março de 2013, no capítulo I, seção III, Art. 8º que dizem sobre as ações de promoção da saúde no âmbito do serviço público federal devem constar dos planos, programas, projetos a ser ofertadas de acordo com os seguintes princípios:

III - acesso à informação: fornecimento de informações aos servidores, sobretudo aquelas que ampliem seus conhecimentos sobre saúde e aumentem a autonomia para decisão quanto ao seu estilo de vida, que os orientem quanto aos procedimentos a serem adotados em caso de doenças, acidentes e demais agravos à saúde e em relação às medidas de prevenção para evitar o surgimento de doenças e de situações de risco à saúde; (BRASIL, 2013)

Fica evidente o desconhecimento em relação às PASS. Em contrapartida, quando questionados se havia envolvimento nas questões políticas institucionais com o objetivo de melhorar o trabalho da categoria, grande parte dos respondentes alegam se envolver nas questões políticas institucionais. 85% relatam que sim, e 15% disseram que não. Como podemos ver no gráfico abaixo:

Gráfico 11 - Envolvimento nas questões políticas institucionais com o objetivo de melhorar o trabalho da categoria



Fonte: A autora (2022)

Esse dado se torna relevante, pelo fato dos profissionais não conhecerem a política de saúde, mas em contrapartida eles afirmam se envolver nas políticas institucionais. Logo, as políticas institucionais podem ser diretrizes gerais que norteiam diversos documentos, normativas, regulamentações, regimentos, entre outros. Muitas vezes as políticas institucionais podem ser confundidas com as políticas de saúde. Uma vez que, não havia a estruturação das PASS (2009), com universalidade de ações relacionadas às políticas de saúde, as universidades tinham autonomia para desenvolver políticas institucionais voltadas à saúde.

Percebe-se ainda que ao serem questionados sobre quais eram as estratégias que utilizavam para aprimorar a atuação da categoria, os entrevistados citaram diferentes maneiras de como aprimorar a atuação. No entanto, eles não citam diretamente questões sobre a saúde e prevenção de lesões por meio de exercícios físicos. Isso mostra que não compreendem a fundo a importância da intervenção, por meio dos exercícios físicos e que essa ação atitudinal prevenirá futuras lesões.

Segue depoimento dos servidores: *“Sempre lutar pelo trabalho em dupla, e antecedência do material, colaborar com a equipe em substituições”, “participo de encontros e reuniões sobre as reivindicações necessárias para a categoria.”, “Trabalho em dupla, até mesmo trio quando a disciplina ou atividade dura muito tempo.”, “Tentamos diminuir as horas de tradução ininterruptas, pensando em intervalos acima de 2h de tradução e estudos prévios sobre o assunto”.*

Para sabermos como tem sido o atendimento para com os servidores por meio das PASS, entendendo que os todos setores de qualidade de vida das universidades federais são amparados por meio da lei 6.833/2009, que cria as PASS. Ao questionar os Tilsps sobre como a instituição atende às questões de saúde e qualidade de vida dos seus servidores. Obteve-se diferentes respostas: dos 20 (vinte) entrevistados, 9 (nove) alegam não ter conhecimento e declaram que a instituição não se preocupa com essa temática, outros dizem não ter nada voltado para a categoria. Conforme alguns recortes abaixo: *“Não sei informar” - “Não tem projetos relacionados a isso” - “Sinceramente acho que não se preocupa muito não” - “Nem sempre, ainda falta muitas informações e principalmente respeito pelo nosso trabalho”.*

Enquanto 7 (sete) entrevistados relataram que de certo modo a instituição atende às questões de saúde e qualidade de vida dos servidores. No entanto, essas questões não são voltadas às especificidades dos intérpretes, conforme pode ser visto abaixo:

*“Somente com lives esporádicas sobre alguns temas específicos, e-mails com orientações”. - “Tem alguns projetos gerais.” - “Há alguns programas (ginástica laboral esporadicamente, funcional, pilates) disponíveis para todos os servidores.”*

*“Dos servidores em geral tem várias ações que a CQVS promove, mas para os TILS há Ginástica laboral.” - “Temos um setor da instituição preocupado com as questões da saúde e qualidade de vida dos servidores, planejam e organizam atividades e eventos. Porém necessitamos de uma política institucional que viabilize a destinação de um período semanal para a realização das atividades.”*

Ainda nessa proporção podemos ver que existem intérpretes que relatam a impossibilidade de participação devido aos vários empecilhos, sendo um deles o tempo. *“Com projetos voltados aos servidores, mas que são inviáveis para mim, pois os mesmos só ocorrem fora da carga horária de trabalho, nos intervalos” - “Há algumas ações de formação para os servidores em geral, promovidos pela progep, mas quase sempre participamos como intérpretes, atuando, e não como ouvintes.”*

Como já havia sido observado em questões anteriores: *“Não consigo participar das atividades proporcionadas para os servidores pois estas atividades devem ser realizadas fora da carga horária que estamos na instituição, assim dificulta a participação das atividades, que deveriam ser vistas pelas chefias como atividades laborais, pensando na qualidade do trabalho e também na saúde do servidor.”*

Essa necessidade posta pelo servidor, pode ser respondida pela normativa nº 3 de 2013, a qual fala sobre avaliar o perfil de saúde dos servidores para então criar uma demanda que possa atendê-los.

Compete aos dirigentes dos órgãos ou entidades e gestores de pessoas ou de recursos humanos:

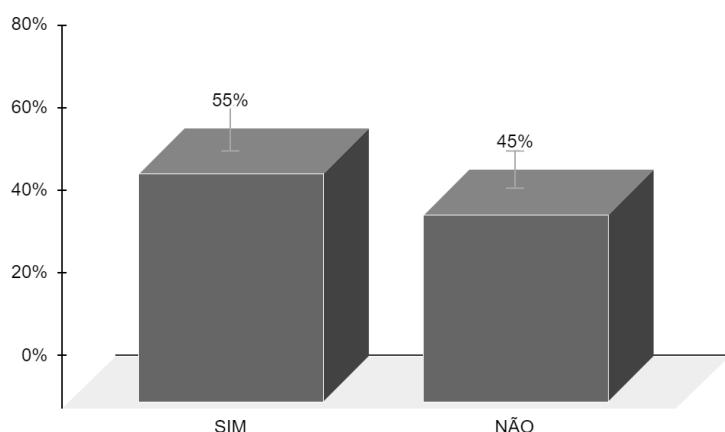
I - viabilizar ou firmar cooperações técnicas que assegurem os meios e recursos necessários para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, em consonância com o perfil epidemiológico dos servidores, com as características institucionais e especificidades regionais;

Art. 15. Na implementação das diretrizes gerais de promoção da saúde do servidor público federal, compete às unidades do SIASS:

IV - elaborar o perfil epidemiológico da saúde dos servidores, a partir de fontes de informação existentes, com o objetivo de orientar as ações de atenção à saúde do servidor, em especial a intervenção nos ambientes e processo de trabalho; (BRASIL, 2013)

Ao responder um dos objetivos dessa pesquisa, o qual é sobre identificar as reivindicações da categoria, foi questionado aos participantes se já houve alguma solicitação por parte da equipe de Tilsp para a prevenção de dores e lesões. As respostas foram que 55% dos Tilsp disseram que sim, e 45% disseram que não solicitaram.

Gráfico 12 - Solicitação da equipe de Tilsps para prevenir dores e lesões



Fonte: A autora (2022).

Observa-se que mais da metade dos entrevistados estão preocupados com a prevenção de dores e lesões. Pois ao solicitar diálogo com a instituição obtiveram respostas como as que encontramos a abaixo:

*“Conforme possível, mas apenas mediante muitas solicitações por parte dos Tilsps.” - “Costuma nos ouvir, mas colocar em prática muito pouco.” - “Não atende. Já cansamos de dialogar, fazer reuniões, discussões, reclamar, mas somos completamente ignorados. Precisa haver conflito para que algo mude.” - “Ela oferece apoio quando solicitado.”*

Como vimos há vários impedimentos para que de fato essas políticas sejam efetivadas. A falta de diálogo com as instituições, a despreocupação com a categoria são algumas das evidências que podem gerar essas barreiras. De que forma isso tem impactado a atuação do intérprete.

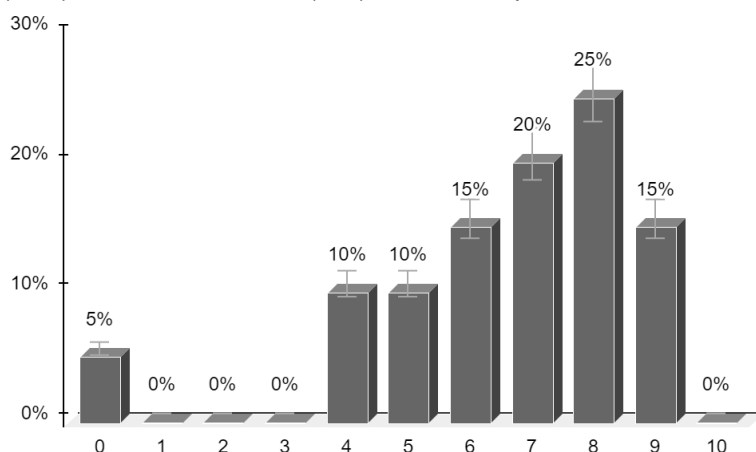
#### **4.4 Providências institucionais e efeitos na atuação do servidor Tilsps**

Começaremos esse capítulo abordando alguns temas que influenciam diretamente no trabalho do intérprete, discutiremos também se as instituições têm aplicado a PASS de forma efetiva. E se têm sido tomadas providências para minimizar os efeitos na atuação. Nesta direção, para conhecermos a realidade das condições de trabalho dos servidores intérpretes, cabe pensarmos nos fatores intrínsecos da atividade humana para a realização de um trabalho. Neste sentido, os fatores que interferem diretamente no processo de interpretação simultânea, são os referentes à biomecânica de movimentação dos membros superiores. Além disso, os fatores

cognitivos ligados ao processamento de informações, recrutados na atividade tradutória fazem parte do trabalho.

Nesta perspectiva os profissionais foram questionados sobre o nível da intensidade da dor que sentem no momento da interpretação simultânea, numa escala onde 0 (zero) a pessoa não tem dor nenhuma, de um a três (1 a 3) a dor é de fraca intensidade, de quatro a seis (4 a 6) a intensidade da dor é moderada, de sete a nove (7 a 9) a dor é de forte intensidade e por último dez (10) a dor é de intensidade insuportável. Tivemos como resposta 1 (5%) na escala de 0 (sem dor), enquanto na escala de 4 a 6, obteve-se 7 apontamentos, sendo dois (10%) no nível 4, dois (10%) no nível 5, e 3 (15%) candidatos apontaram no nível 6. Na escala de 7 a 9 temos apontamentos de 12 pessoas, sendo que 4 (20%) responderam no nível 7. 5 (25%) pessoas apontaram o nível 8 e 3 (15%) pessoas apontaram o nível 9 e nenhuma pessoa apontou o nível de 10. Conforme gráfico abaixo:

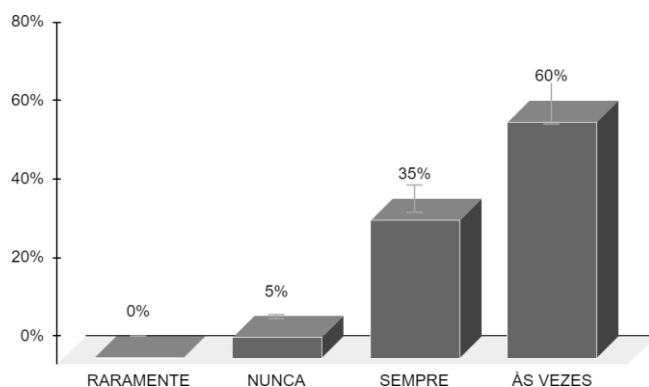
Gráfico 13 - Escala da intensidade da dor nos membros superiores no momento da interpretação, 0 (zero) não sente dor e 10 (dez) a dor é insuportável



Fonte: O autor (2022)

Ao analisar a pergunta acima percebemos que alguns participantes apresentam uma intensidade de dor alta, então foi perguntado sobre qual seria a frequência dessa dor, e obteve-se os seguintes resultados: raramente (0%), nunca (5%), sempre (35%), às vezes (60%). A frequência de dor dos intérpretes ocorre ocasionalmente em 60% dos entrevistados, em segundo plano as dores aparecem regularmente em 35% dos profissionais, conforme gráfico abaixo:

Gráfico 14 - Frequência da dor pelos Tilsp



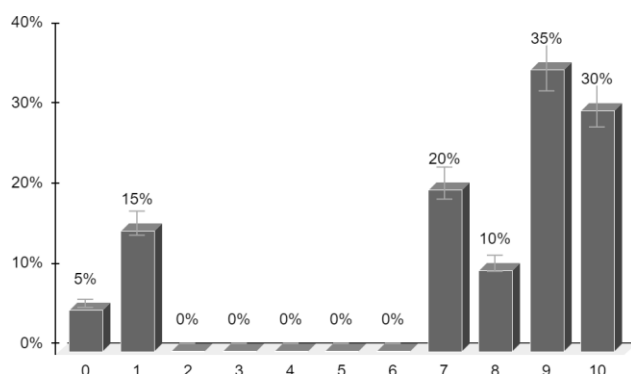
Fonte: O autor (2022).

Lisboa e Szhiozawa (2019) Guarinello (2017) já elucidaram em suas investigações sobre a ocorrência de dor nos intérpretes no ato da interpretação. Ainda corroboram com os autores Lima (2010), que em seu estudo evidenciou a ocorrência de dor nos membros superiores em 90% dos intérpretes no ato de sinalizar. Outro fator evidenciado para o aumento da dor era elevação do ombro acima de 90° de amplitude. Em relação ao nível da intensidade da dor quando questionados grande parte relataram que tinham dor leve (55%), 35% tiveram dor moderada e somente 10% tinham dor forte. Foi encontrado também que o caráter da dor era intermitente em 80% dos profissionais e 20% relataram dor constante.

Além disso, vamos ressaltar os estudos de Gile (2015) que elaborou a “Hipótese da Corda Bamba” do Modelo dos Esforços. Pois os intérpretes estão trabalhando em um viés muito aproximado do nível de saturação de sua capacidade de processamento, visto que esses esforços na interpretação estão o tempo todo competindo. Os esforços usados durante a interpretação influenciam na fadiga mental do intérprete.

Dessa maneira, os servidores foram questionados sobre qual era o nível de fadiga mental ao final de uma interpretação. Foi feita uma escala onde 0 (zero) a pessoa não tinha fadiga, de um a três (1 a 3) a fadiga é de fraca intensidade, de quatro a seis (4 a 6) a intensidade da fadiga é moderada, de sete a nove (7 a 9) a fadiga é de forte intensidade e por último dez (10) a fadiga é de intensidade insustentável. Tivemos como resposta 1 (5%) na intensidade de 0 (sem fadiga). Na intensidade de 7 a 9 tivemos apontamentos de 13 pessoas, sendo que 4 (20%) respondeu no nível 7, 2 (10%) pessoas apontaram o nível 8 e 7 (35%) pessoas apontaram o nível 9 e 6 (30%) pessoas apontaram o último nível 10. Conforme podemos ver no gráfico abaixo:

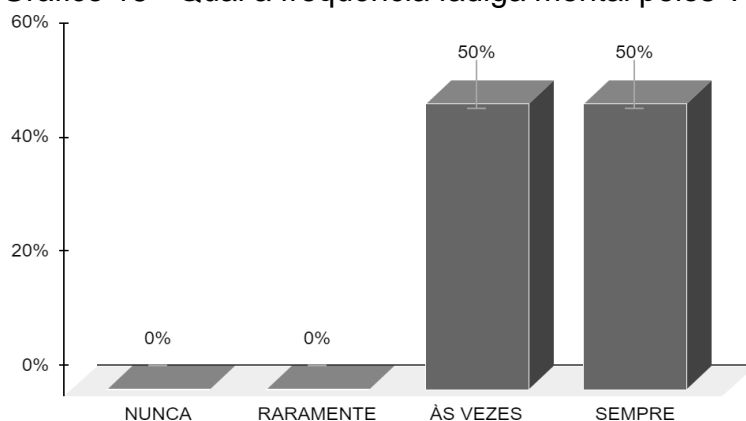
Gráfico 15 - Escala de intensidade do nível de fadiga mental ao final de uma interpretação



Fonte: O autor (2022).

Ainda foi questionado qual seria a frequência dessa fadiga. 50% dos profissionais responderam que era sempre, enquanto outros 50% deles disseram ser às vezes. É visível que a frequência dessa fadiga tem sido relativamente alta, como é possível observar no gráfico abaixo.

Gráfico 16 - Qual a frequência fadiga mental pelos Tilsp



Fonte: O autor (2022).

Em virtude disso, os profissionais foram questionados se acreditavam que a interpretação pode ser afetada devido à fadiga mental e física. 100% dos entrevistados responderam que sim, então foi questionado o porquê eles achavam que a interpretação poderia ser afetada. Muitos dizem sobre a questão da concentração, e processamento de informações são afetados devido ao cansaço. De tal forma que acontecem omissões e erros devido ao tempo de exposição sem revezamento. Assim como Gabrian et al. (2009) indicaram que quanto maior o tempo de interpretação sem revezamento maior serão as omissões devido à fadiga física e mental. Como podemos evidenciar nos depoimentos dos entrevistados, e que corrobora com a teoria da corda bamba já mencionada anteriormente:

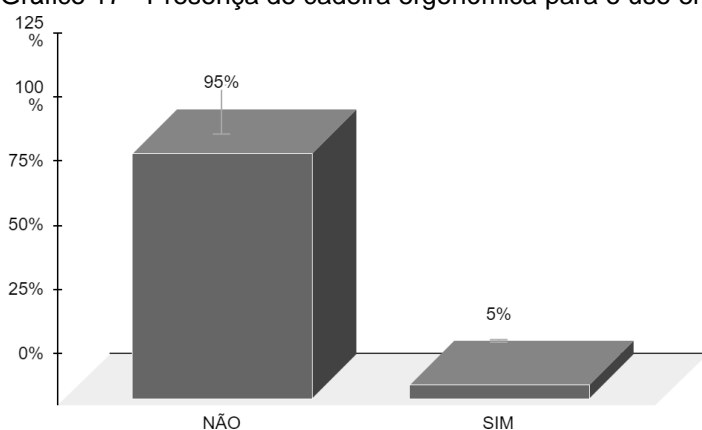
*“Quanto maior o cansaço mental, as escolhas lexicais realizadas para a sinalização ficam postas de forma não tão clara, fazendo às vezes com que não se*

*tenha um entendimento do que o professor ou palestrante está dizendo para conseguir passar a informação na íntegra. O cansaço mental pode interferir sim na passagem de mensagem fazendo com que tenhamos mais omissões do que o necessário.” - “Pois, a interpretação precisa de concentração e processamento das informações, que com a fadiga fica mais difícil acontecer.” - “Porque o cansaço ocasiona falta de concentração, esquecimento dos sinais e perda de contexto”*

As falas dos intérpretes com relação à fadiga e suas consequências na interpretação concordam com o modelo dos esforços já citado por Gile (1999), em que ele explica que os erros e omissões identificados no processo de interpretação simultânea não são atribuídos às habilidades linguísticas, ao conhecimento extralinguístico insuficientes, ou ainda às más condições de entrega do texto fonte. O autor refere que essas omissões são características intrínsecas ao processo da interpretação simultânea. Pois o intérprete precisa lidar com o Esforço da Audição e Análise; o Esforço de Produção; o Esforço da Memória de Curto Prazo. Além desses três, temos um quarto esforço de Coordenação, que serve para coordenar e direcionar a atenção entre os três esforços anteriores. (GILE, 2015, p. 593-4).

Outro tema a ser discutido que pode influenciar na atuação, diz respeito ao espaço de trabalho do intérprete. Para tanto, os servidores foram questionados se tinham cadeira ergonômica para sentar em sala de aula. Como podemos ver no gráfico abaixo, 95% dos entrevistados disseram não ter cadeira ergonômica, e 5% disseram ter cadeira:

Gráfico 17 - Presença de cadeira ergonômica para o uso em sala de aula para os Tilsps



Fonte: O autor (2022).

Podemos observar que grande parte dos intérpretes não tem uma cadeira ergonomicamente adequada como Bauk afirma:



As dimensões de uma cadeira devem adequar-se a pessoas de tamanhos e compleições físicas variadas. O encosto deve ter entre 48 e 52 cm de altura acima do assento, com ligeira concavidade ao nível do tórax e 32 a 36 cm de largura. Deve prover suporte lombar adequado, assento com discreta forma de concha anatômica e borda anterior arredondada. O estofamento deve ser comprimível, revestido de tecido lavável, anti-estático e permeável, de modo a facilitar a transpiração (BAUK, p.147)

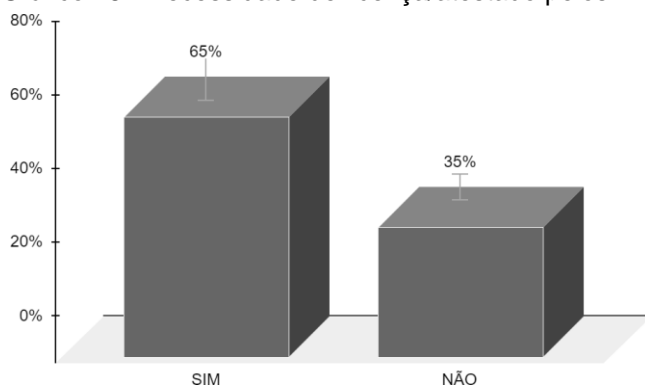
É possível observar no relato do profissional sobre as questões relativas ao espaço de trabalho: *“Adquiri dores fortes no ciático devido à falta de cadeiras de boa qualidade para interpretar...”*. Nota-se a inexistência de recursos ergonômicos na atuação do intérprete.

Seguimos questionando se depois de algumas horas de atuação, eles percebiam que a qualidade da sua interpretação era afetada, devido à falta de recursos ergonômicos, 100% dos participantes disseram que sim, que o cansaço devido a falta de cadeiras ergonômicas influenciava na qualidade da interpretação, como também vimos a pouco no relato acima.

Assim como a fadiga mental influencia na qualidade e bem estar dos profissionais, os fatores ergonômicos, o espaço de trabalho dos intérpretes em sala de aula, também afetam a atividade interpretativa. Conforme Bauk (2008) afirma que *“uma cadeira deve ser selecionada em função do tipo de atividade a que se destina”* e deve ainda possuir características de segurança, adaptabilidade, praticidade, conforto, resistência e estética.”

Todos esses fatores abordados têm levado a diferentes consequências, como as dores, lesões, dentre outras. Além dessas relatadas, dispomos também do afastamento. Com isso, foi questionado aos Tilsp sobre a necessidade de licença/atestado, devido a dores/lesões causadas no trabalho. 65% dos entrevistados disseram que sim e 35% relataram que não necessitam de afastamento. Conforme veremos no gráfico abaixo:

Gráfico 18 - Necessidade de licença/atestado pelos Tilsp devido a dores/lesões causadas no trabalho



Fonte: O autor (2022).

Além disso, questionou-se quantos atestados foram necessários, e em qual período de tempo. Podemos ver os depoimentos dos entrevistados:

*“Precisei mas não me afastei pelo fato de que trabalho sozinha no campus. A solução foi tomar remédio para suportar a dor e a sobrecarga de trabalho.” - “Necessitei mas não tirei licença”. - “Precisei, porém optei em não tirar um atestado para não “queimar” minha ficha de ocorrência funcional, tirei férias para realizar exames, pois não suportava de dor e não dava mais conta da interpretação em sala. Tirei 10 dias e retornei medicada, e preciso realizar outros exames.” - “Não tive porque não procurei ajuda médica”*

É perceptível que a maioria dos intérpretes necessitam do afastamento para tratar a saúde, no entanto se privam de buscar por diferentes motivos. Em contrapartida abaixo segue outros relatos:

*“Nos últimos dois anos, necessitei de 3 afastamentos de 15 dias cada.” - “Há 3 anos necessitei de 4 meses para cirurgia.” - “No último ano necessitei de um período de afastamento, porém já trabalhei sentindo muitas dores e sob efeito de medicações.” - “Entre os anos de 2011 e 2012 me afastei por 3 meses. Depois em 2019 tive afastamento de 7 e 10 dias.”*

Conforme vimos nos depoimentos acima, os TILSP têm a necessidade de licença devido a dores/lesões causadas no trabalho. Contempla-se o relato de 5 (cinco) servidores, que se afastaram, por algumas razões como de fato a de uma lesão por esforços repetitivos como declara um dos entrevistados.

*“Foi há alguns anos, quando fui diagnosticada com a tendinite no túnel do carpo. Fiquei 1 semana afastada.”*

Por conseguinte, foi questionado aos TILSP se a acessibilidade comunicacional para o surdo pode ser afetada pela necessidade de afastamentos do trabalho. 100% dos entrevistados disseram que sim. Observamos que todos concordam com tal sentença.

*“A acessibilidade comunicacional para o surdo pode ser afetada pela necessidade de afastamentos do trabalho? Referente a pergunta abaixo depende, se a instituição tem um número de TILS contratados que garanta a acessibilidade da universidade, não afeta, desde que tenha outro profissional para substituir o afastamento do colega. Agora caso a instituição não tenha dupla, não tenha muitos profissionais, sem dúvidas vai afetar, e caso este colega trabalhe sozinho e não atue*

*em dupla com certeza o mesmo vai precisar de afastamento, pois não tem saúde que suporte.”*

Podemos perceber que são diferentes os motivos que levaram os servidores a optarem por não tirar a licença/atestado, dentre eles, temos servidores que tiveram receio de se afastar e constar essa informação em sua ficha funcional, ser o único intérprete da instituição e outros que não procuraram por ajuda médica, optando muitas vezes pela automedicação.

Inúmeros são os efeitos na atuação dos Tilsps, esses ocasionados pelas demandas cotidianas que são inerentes ao ser humano. Alguns resultados podem interferir no atendimento do serviço prestado pelo servidor como: o afastamento do Tilsps nos locais onde só há um profissional, não haverá andamento no trabalho, que pode prejudicar o aluno surdo, que muitas vezes está finalizando as atividades de encerramento de uma disciplina, o que pode ter consequências negativas. Ainda podemos ter outros casos como de uma equipe, que dois ou mais intérpretes se afastam, isso prejudica toda a equipe, logo sobrecarrega os demais colegas que também podem ficar doentes e se afastarem.

Precisamos considerar esses fatores específicos na atuação do intérprete, para oferecer um serviço de qualidade. Para que seja possível o atendimento das necessidades da instituição, o número de servidores deve ser ampliado de acordo com as demandas locais, para evitar a sobrecarga de trabalho. (SANTOS, 2015, p. 127).

Além disso, como vistas as condições atuais de trabalho do intérprete, mostra que ainda não há de fato a efetivação das políticas de saúde. É possível ver que algumas instituições têm propostas para a melhoria da saúde do servidor em âmbito geral, porém não são voltadas especificamente para os intérpretes. É notável que, por meio desses dados, evidenciamos a realidade na atuação.

Em suma, ao analisar as questões que levam ao afastamento e se pensarmos na PASS, como uma forma de prevenir, sem dúvidas a categoria estaria menos adoecida, mas muitas vezes por falta de tempo, ou disponibilidade não buscam alternativas de prevenção. É relevante ressaltarmos a importância de as atividades físicas estarem inseridas no seu cotidiano, no autocuidado, ficarmos atentos às questões ergonômicas, como também buscarmos estratégias para que as políticas cheguem ao conhecimento da categoria para que de fato sejam efetivadas.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento desse estudo possibilitou conhecer as condições gerais na atuação do intérprete de Libras das Universidades Federais do Rio Grande do Sul. Além disso, também foi realizada uma pesquisa qualitativa por meio de questionário *On-line*. O estudo teve por objetivo geral analisar os impactos das Políticas de Atenção à Saúde e Segurança do Servidor Público Federal (PASS), na atuação do tradutor intérprete de Libras, nas universidades federais do Rio Grande do Sul. E como objetivos específicos foram: apresentar as políticas públicas de atenção à saúde e segurança do servidor público federal; investigar se os Tilsp possuem conhecimento acerca das políticas públicas que amparam a saúde e segurança do servidor; identificar as reivindicações da categoria sobre o cuidado com a saúde do Tilsp; verificar as práticas de autocuidado com a saúde física e mental dos Tilsp, discutir o posicionamento dos Tilsp quanto a adesão aos projetos proporcionados pela instituição em contrapartida às políticas vigentes ofertadas.

Os estudos mostram não haver um órgão referente a fiscalização dos aparatos legais que concernem à saúde dos servidores, tampouco algum setor do governo federal para verificar se de fato essas políticas estão sendo implantadas nas universidades federais.

Evidenciamos nesta pesquisa que os Tilsp das Universidades Federais do Rio Grande do Sul estão suscetíveis a distúrbios musculoesqueléticos, devido às condições e as demandas atuais de trabalho. Encontramos grupos de intérpretes com lesões por esforço repetitivo como por exemplo a síndrome do túnel do carpo. Essas lesões podem ser ocasionadas por diversos motivos, dentre eles temos a sobrecarga de trabalho tanto pela carga horária quanto com a falta de revezamento, a falta de recursos ergonômicos, como também não ter o conhecimento prévio ao conteúdo a ser interpretado.

Conseqüentemente, todos esses fatores podem ocasionar no afastamento do trabalho desses profissionais, deixando assim os usuários da Libras - surdos, desatendidos e gerando para os demais intérpretes da equipe uma sobrecarga de trabalho, desqualificando dessa forma o serviço de atendimento ao surdo na instituição.

A biomecânica utilizada pelo intérprete durante a prática da sinalização, sempre será de natureza repetitiva e prolongada, visto que essas poderão gerar

lesões de ordem cumulativas. Pensando na premissa “prevenir é melhor do que remediar”, uma vez que, estudos têm evidenciado que não há tratamento de valor significativo para a L.E.R/DORT, a abordagem mais lógica para o problema parece ser a prevenção.

Nessa perspectiva, a melhoria das condições de trabalho, pode ser a alternativa praticável, para conciliar as necessidades dos agentes envolvidos neste processo. Além disso, fazer um alerta para os intérpretes a fim de inquietá-los quanto ao autocuidado, neste caso, sendo tudo aquilo que possa reduzir o estresse no trabalho durante a interpretação simultânea e prevenir lesões.

A chave ou a virada de ponto de vista orgânico, motor, é colocar menos estresse nas estruturas musculoesqueléticas, implantando pausas ou reduzindo a carga horária permitindo o descanso e recuperação muscular. Como também a implementação de algumas medidas de exercícios ergonômicos simples, que ajudarão a proporcionar uma intervenção preventiva e reabilitadora. Como por exemplo para aumentar a resistência muscular nos membros superiores com exercícios personalizados, aumentando assim a flexibilidade e minimizando a tensão biomecânica por meio de pré-interpretação (aquecimento). Durante os intervalos/pausas, podem ser feitos exercícios de relaxamentos/alongamentos - a cada duas horas fazer flexões, extensões e movimentos laterais leves dos punhos e dedos.

Os benefícios decorrentes da prática de exercício físico já são conhecidos. Dentre eles está a vantagem de utilizá-los como uma medida não medicamentosa. Auxiliando a melhoria cognitiva relacionada à atenção e memória, redução de dores musculares, fadiga mental, afastamento do trabalho, estresse, ansiedade, depressão, mudanças positivas na autoestima, na autopercepção. Promove a qualidade do sono melhorando assim o humor.

Neste sentido, a Ginástica Laboral pode ser uma das ferramentas para a prática de exercício físico específico, que pode ser realizada durante o período de trabalho, poderão ser utilizados exercícios de relaxamento, alongamento muscular para prevenir doenças ocupacionais, como LER/DORT, e trazer bem-estar físico e mental com atividades atuando de forma preventiva e terapêutica.

Com os resultados deste estudo almejamos apresentar aos intérpretes a necessidade de conhecer os fatores de risco na profissão e a importância da prevenção, que isso, é talvez, uma das principais causas para que as lesões não

sejam desencadeadas. Além disso, os encaminhamentos para programas de fisioterapia preventiva na questão ergonômica dentro das instituições, possam se tornar recorrentes.

Esta análise nos permitiu ver quais têm sido as barreiras para a prática de atividade física. A maioria dos motivos inclui a falta de tempo, inexistência do serviço, incompatibilidade de horários e motivação. Nas instituições onde há projetos, os servidores têm dificuldade em se dedicar ao cuidado da saúde, pois os projetos ofertados são disponibilizados nos horários de intervalo para o almoço, no fim do expediente. Nestes horários os intérpretes estão em atuação em sala de aula, o que justifica a impossibilidade da participação nos projetos, visto que os seus horários são diferenciados dos demais Técnicos em Assuntos Educacionais (TAES).

Vimos também que na maioria das universidades esses projetos são inexistentes, o que dificulta o cuidado com a saúde no ambiente laboral. Em relação ao autocuidado fora do espaço de trabalho, de modo geral os profissionais fazem algum tipo de atividade física, no entanto o estudo ficou limitado a saber se essas atividades tem sido como forma de prevenção com exercícios para especificidades da atividade tradutória.

Os resultados encontrados demonstram que as ações da política não devem ser implementadas de forma isolada. Entendendo que a qualidade de vida no trabalho advém de um conjunto de necessidades percebidas na instituição. É necessário planejar essas ações alinhadas com as características das universidades, com o tipo de gestão desempenhada e com as atividades de cada servidor. Visto que estas podem ser algumas das causas, às quais os programas organizacionais que envolvem atividade físicas não têm o impacto esperado na qualidade de vida do servidor.

As instituições, por sua parte, precisam ter uma visão geral e mais humanizada em relação ao trabalhador, entendendo finalmente que o indivíduo fora da organização e o colaborador dentro dela são a mesma pessoa. Visando a implantação de programas que incluam não somente a atividade física como forma de melhoria da qualidade de vida, mas também de ações complementares com vistas nas especificidades intrínsecas a função do intérprete de Libras.

A PASS em especial o Decreto nº 6.833/2009 está parcialmente baseado em evidências científicas, e carece de conhecer a prática, apesar da normativa nº3 demonstrar o outro lado da moeda, ainda assim, isso não tem acontecido na maioria das universidades, que muitas vezes são câmpus pequenos, em cidade também com

poucos habitantes, que estão isolados, e não há órgão para fiscalizar a implementação da política de forma adequada.

Os documentos-base da política não apresentam intervenções de forma explícita. Ressaltando a importância de haver um documento único da Política, o que a torna fragmentada. Pois a ausência deste documento gera a necessidade de uma nova formulação com objetivos e ações a serem desenvolvidos. Como também a revisão do seu escopo, objetivando uma melhor delimitação dos seus elementos estruturais e operacionais. Neste sentido, as correções das lacunas identificadas neste estudo são necessárias para fortalecer e assegurar os resultados pretendidos na dimensão das suas práticas preventivas e de promoção de saúde.

Impasses no cuidado com a saúde foram identificados, que de modo geral as pessoas não reconhecem a atividade física como um benefício imediato. Visto que este é investimento a longo prazo, que posturas ergonomicamente incorretas de toda a estrutura dos membros superiores com o passar do tempo podem gerar prejuízos à saúde. Em geral, uma boa qualidade de vida no trabalho só existirá se o indivíduo atentar o seu comportamento em relação a sua saúde e a sua qualidade de vida, procurando eliminar ou reduzir os hábitos negativos que podem comprometer seu bem-estar.

Em virtude disso, o conhecimento por parte dos profissionais, sobre a importância dos exercícios físicos para prevenção de lesões no intérprete, torna-se imperativo. A apropriação das políticas de saúde, podem vir a garantir maior conscientização e busca por direitos previstos.

Os meios de comunicação das instituições podem ser usados para que essas informações sobre o cuidado com a saúde cheguem até seus usuários diretos. Fazer uma parceria da equipe de intérpretes com os setores de qualidade de vida, para formular estratégias práticas de prevenção, tais como: palestras, reuniões para incentivar e motivar sobre a necessidade. Pois, se entende que quem não está habituado a praticar atividades, pode precisar de orientação inicial.

A ausência de políticas públicas voltadas ao intérprete, gera a necessidade da categoria se articular para a criação de políticas para o suprimentos das necessidades elencadas, é só com a união que se consegue cobrar do poder público a criação e implementação de práticas que atendam às suas necessidades. As questões de saúde para o intérprete poderiam ser discutidas, elencadas e registradas

em âmbito institucional por meio de regulamentações internas, para que subsidiem sua valorização e compreendam a complexidade de atuação.

Portanto, considerando as possibilidades, que poderiam minimizar os efeitos prejudiciais à saúde do intérprete, a primeira, sobre autocuidado, é uma condição limitante, pois ela gera uma responsabilidade somente sobre o indivíduo, e não vê a instituição e as responsabilidades sociais que ela têm sobre os servidores que nela atuam.

Desse modo considera-se que, ao vincular autocuidado sem a política, nessa possibilidade ela não relaciona o indivíduo com a política e sim gera uma cobrança que somente é centralizada no indivíduo cujo resultado poderá ser falho. Entende-se desse modo, que as políticas de um modo geral preveem metas e objetivos que possam atender a grande maioria das pessoas que a elas são afetadas.

A partir dessas considerações, a categoria profissional precisa participar das reivindicações que envolvem estas questões. Inclusive e principalmente as políticas de saúde. Sem um movimento político as classes profissionais não conseguem alcançar benefícios no ambiente de trabalho, a própria política mencionada é resultante de um longo trabalho de profissionais que, ao vislumbrar a necessidade de que os direitos dos trabalhadores fossem garantidos, foi desenvolvida.

A classe profissional dos Tlsp pode ser considerada ainda quantitativamente pouco expressiva e por isso mesmo precisa ser fortalecida, por certo que, no momento qualitativamente, para que seus direitos sejam garantidos e que a categoria profissional não seja abandonada ou extinta por absoluta falta de condição de realização do trabalho.

A saúde humana é frágil depende de cuidados. Esse cuidado em parte é realizado pelo próprio indivíduo e necessita que o contexto oportunize condições.

Embora o uso dessas alternativas mencionadas anteriormente não garanta que os intérpretes nunca precisem procurar ajuda profissional de um psicólogo ou médico em relação ao estresse no trabalho, praticá-las ajudará a reduzir a tensão existente e potencial futuro, a manter sua saúde física e mental e, talvez mais importante, aumentar o prazer e a satisfação em seu trabalho, por mais desafiador que seja.

A esperança é que este trabalho destaque a importância de várias formas de autocuidado para os intérpretes, para que eles consigam exercer sua função com qualidade de vida e bem-estar e reduzir o esgotamento nesse campo. Assim como,



as informações aqui fornecidas sobre o autocuidado, possam ser vivenciadas pelos intérpretes e que eles as considerem benéficas.

A pesquisa apresenta limitações, tais como, a falta de interesse de algumas equipes de intérpretes em participarem da pesquisa, a dificuldade de resposta por parte das chefias para autorizar a aplicação do questionário, o que impactou no número de participantes. Destaca-se, da mesma forma, que a temática requer que os estudos sejam aprofundados e continuados na área da saúde do Tlsp.

## REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, L. M. C. **Saúde Ocupacional e Ergonomia na Atuação do Tradutor e Intérprete de Libras**. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação (Bacharelado em Letras Libras) Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). 52p. São Luís/Maranhão, 2018.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BAUK, D. A. **Temas de ergonomia para médicos do trabalho**. 2. ed. Niterói: Nitpress, 2008.
- BRAGA, B. C.; TRINDADE, C. **Intervenção Fisioterápica em Lesões por Esforços Repetitivos Decorrentes da Utilização da Língua Brasileira de Sinais**. 2007. 66 f. Monografia (conclusão de curso), Escola de Saúde, Curso de Fisioterapia, Universidade Católica de Pelotas, Pelotas, 2007.
- BRASEL, B. B. **The Effects of Fatigue on Competence of Interpreters for the Deaf, in Selected Readings in the Integration of Deaf Students** at CSUN. 1976.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 09 nov. 2021.
- BRASIL. **Decreto n. 6.833, de 29 de abril de 2009**. Institui o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal - SIASS e o Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato20072010/2009/decreto/d6833.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20072010/2009/decreto/d6833.htm). Acesso em: 09 nov. 2021.
- BRASIL. Decreto n. 7.824, de 11 de outubro de 2012. Regulamenta a Lei nº12.711, de 29 de agosto de 2012, que dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio. 2012 b. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 15 out.2021
- BRASIL. Lei n. 12.319 de 01 de setembro de 2010. **Regulamenta a profissão de Tradutor e Intérprete da Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato20072010/2010/Lei/L12319.htm#:~:text=Regulamenta%20a%20profiss%C3%A3o%20de%20Tradutor,L%C3%ADngua%20Brasileira%20de%20Sinais%20%2D%20LIBRAS..](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato20072010/2010/Lei/L12319.htm#:~:text=Regulamenta%20a%20profiss%C3%A3o%20de%20Tradutor,L%C3%ADngua%20Brasileira%20de%20Sinais%20%2D%20LIBRAS..) Acesso em: 09 nov. 2021.
- BRASIL. **Lei n. 12.711, de 29 de agosto de 2012**. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências. 2012a. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato20112014/2012/lei/l12711.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20112014/2012/lei/l12711.htm). Acesso em: 09 nov.2021.
- BRASIL. **Lei n. 8112, de 11 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre o Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União, das autarquias e das fundações públicas

federais. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8112-11-dezembro-1990-322161-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acesso em: 09 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da saúde. Conselho nacional de saúde. **Comissão nacional de ética em pesquisa**. Resolução n. 196/96 versão 2012d. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/web\\_comissoes/conep/aquivos/resolucoes/23\\_out\\_versao\\_final\\_196\\_ENCEP2012.pdf](http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/aquivos/resolucoes/23_out_versao_final_196_ENCEP2012.pdf). Acesso em: 09 nov. 2021.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MP). Secretaria de Gestão de Pessoas e Relações do Trabalho (SEGRT). Departamento de Normas e Benefícios do Servidor (DENOB). Coordenação-Geral de Previdência e Benefícios (CGPRE). **Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal**. 2017. Acesso em: <http://www.jandaiadosul.ufpr.br/wpcontent/uploads/2017/07/MANUAL-DE-PERICIA-oficial-em-saude-do-servidor-publico-federal-3a-edicao-ano-2017-versao-28abr2017.pdf>. Disponível em: 09 mar. 2022.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Recursos Humanos. **Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal**: uma construção coletiva. SIASS – Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor. Brasília, DF, 2010a.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Recursos Humanos. **Portaria Normativa n. 03, de 25 de março de 2013**. Institui as diretrizes gerais de promoção da saúde do servidor público federal, que visam orientar os órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal – SIPEC. Brasília, 2013. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/progep/files/2013/03/Portaria-Normativa-SEGEP-MPOG-No-3-2013.pdf>. Acesso em: 09 nov. 2021.

BRASIL. **Portaria Normativa n. 06, de 23 de outubro de 2012**. Institui as Diretrizes em Saúde Bucal para a Promoção da Saúde do Servidor Público Federal, que visam orientar os órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal - SIPEC. 2012c. Disponível em: [http://www.anamt.org.br/site/upload\\_arquivos/legislacao\\_leis\\_2012\\_17122013163549533424.pdf](http://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/legislacao_leis_2012_17122013163549533424.pdf). Acesso em: 09 nov. 2021.

BRASIL. **Portaria normativa n. 3, de 7 de maio de 2010**. Estabelece orientações básicas sobre a Norma Operacional de Saúde do Servidor - NOSS aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal - SIPEC, com o objetivo de definir diretrizes gerais para implementação das ações de vigilância aos ambientes e processos de trabalho e promoção à saúde do servidor. Disponível em: <http://www.saude.ufu.br/sites/saude.ufu.br/files/Portaria-Normativa-03.pdf>. Acesso em: 04 mar. 2022.

BRASIL. Projeto de Lei n. 9382, de 2017. **Dispõe sobre o exercício profissional e condições de trabalho do profissional tradutor, guia-intérprete e intérprete de Libras, revogando a Lei nº 12.319, de 1º de setembro de 2010**. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2166683>. Acesso em: 21 jul. 2020.

CHAUI, M. A universidade pública sob nova perspectiva. **Rev. Bras. Educ.**, Rio de Janeiro, n. 24, set./dez. 2003.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais**. 11. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

DeCS - **Descritores em Ciências da Saúde**. Disponível em: <http://decs.bvs.br/>. Acessado em : 09 nov. 2020.

FEBRAPILS. **Nota técnica sobre a contratação do serviço de interpretação de libras/português e profissionais intérpretes de Libras/Português**. Fortaleza, 2017. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/0B3eZNKrWC6hcWnAyd3FIU2VFQmc/view>. Acesso em: 09 nov. 2021.

FEINGOLD, M. H.; HIDUEGI, E.; HORWITZ, S. J. 1980. Bilateral carpal tunnel syndrome in an adolescent. 134, 394-396.

FEUERSTEIN, M.; CAROSELLA, A. M.; BURRELL, L. M.; MARSHALL, L.; DECARO, J. Occupational Upper Extremity Symptoms in Sign Language Interpreters: **Prevalence and Correlates of Pain, Function, and Work**. Estados Unidos, 1997.

FEUERSTEIN. M; SHEALY, J. Biomechanical Analysis of Upper Extremity Risk in Sign Language Interpreting, 1,3, 2 and Wendi Latka **Journal of Occupational Rehabilitation**, Vol. 1, No. 3, 1991.

FISCHER, S. L.; MARSHALL. M. M.; WOODCOCK, K. **Musculoskeletal disorders in sign language interpreters: A systematic review and conceptual model of musculoskeletal disorder development**. 2010 Work 42 (2012) 173–184 173 DOI 10.3233/WOR-2012-1342 IOS Press 1051-9815/12/\$27.50 2012 – IOS Press and the authors. All rights reserved.

FISCHER, S. L.; WOODCOCK, K. A cross-sectional survey of reported musculoskeletal pain, disorders, work volume and employment situation among sign language interpreters. **International Journal of Industrial Ergonomics**, 2012, 42:335-340. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ergon.2012.03.003>.

FLECK, S. J. **Fundamentos do treinamento de força muscular** [recurso eletrônico] /Steven J. Fleck, William J. Kraemer ; tradução: Jerri Luis Ribeiro, Regina Machado Garcez ; revisão técnica: Ronei Silveira Pinto, Matheus Daros Pinto. – 4. ed. – Porto Alegre : Artmed, 2017.

GABRIAN, J.; WILLIAMS, G. **The effect of interpreter fatigue on interpretation quality**. 2009. Disponível em:

GENOVA, A. et al. **Carpal Tunnel Syndrome: A Review of Literature**. Cureus, 19 mar. 2020. (GENOVA et al., 2020)

GIL, A. C. **Metodologia do Ensino Superior**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GILE, D. Testando A Hipótese Da “Corda Bamba” Do Modelo Dos Esforços Na Interpretação Simultânea Uma Contribuição. Tradução: Markus J. Weininger, Giovana B. F. dos Santos e Diego M. Barbosa Versão editada de Hermes 23 (1999). p.153-172. Daniel Gile Université Paris Sorbonne Nouvelle 3 **Cad. Trad.**, Florianópolis, v. 35, no especial 2, p. 590-647, jul-dez, 2015

GILE, D. Testing The Effort Models’ Tightrope Hypothesis In Simultaneous Interpreting – a contribution Versão editada de Hermes 23 (1999). 153-172. Université Paris Sorbonne Nouvelle 3 **Journal of Language and Communication in Business**, no 23 (1999). Department of Business Communication; School of Business and Social Sciences; Aarhus University: Hermes ISSN: 0904-1699. Disponível em: [www.http://bcom.au.dk/research/publications/journals/hermes/.hermes@bcom.au.dk](http://bcom.au.dk/research/publications/journals/hermes/.hermes@bcom.au.dk). Acessado em 01 dez. 2020.

GUARINELLO, A. C. et al. Qualidade de vida do profissional intérprete de língua de sinais. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 29, n. 3, p. 462-469, set. 2017. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/dic/article/view/30098/23756>. Acesso em: 27 jan. 2022.

GUERINI, Andrea; COSTA, Walter. Introdução aos Estudos da Tradução. Universidade Federal de Santa Catarina Bacharelado em Letras- Libras na Modalidade a Distância. Florianópolis, 2006.

HETA 92-0268-2477. *In: Niosh Investigators*: December 1994 marie haring sweeney, phd, mph ohio chapter, registry of martin petersen, phd interpreters for the deaf virginia o’neill) <https://dpsionline.co.uk/wp-content/uploads/2019/06/The-Effect-ofInterpreter-Fatigue-on-Interpretation-Quality.pdf> Acesso em: 09 nov. 2021.

HUMPHREY, C. **Job satisfaction, role strain, burnout, and self-care among American Sign Language/English interpreters**. Master's thesis, Western Oregon University Monmouth. Dez. 2015. Disponível em: <https://digitalcommons.wou.edu/theses/24>

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICO. **Número de surdos no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

JOHNSON, W. L.; FEUERSTEIN. M. An Interpreter’s Interpretation: Sign Language Interpreters’ View of Musculoskeletal Disorders **Journal of Occupational Rehabilitation**, Vol. 15, No. 3, Set. 2005 (C 2005) DOI: 10.1007/s10926-005-5946-5 1053-0487/05/0900-0401/0 C 2005 Springer Science+Business Media, Inc.

KROEMER, K.H.E; GRANDEJEAN, E. **Manual de Ergonomia**: adaptando o trabalho ao Homem. Porto Alegre: Bookman, 2005.

LACERDA, C. B. F. de.; GURGEL, T. M. do A. Perfil de tradutores-intérpretes de Libras (TILS) que atuam no ensino superior do Brasil. **Revista Brasileira Educação Especial**, v. 17, n. 3, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbee/a/vgRJr46ZgrCmcRM5wS74ktF/?lang=pt>. Acesso em: 03 jan. 2022.

LACERDA., Cristina B. Feitosa de. **Intérprete de LIBRAS**: em atuação na educação infantil e no ensino fundamental. 7. ed. Porto Alegre: Mediação, 2015. v. 1. 96p. pg 30.

LIMA., Eugênio da Silva. Estudo epidemiológico dos distúrbios ocupacionais relacionados aos membros superiores nos intérpretes de surdos. 05 jul. 2011. **Revista Inspirar movimento e saúde**. Acesso em: 03 ago. 2022. Disponível em: <https://inspirar.com.br/revista/estudo-epidemiologico-dos-disturbios-ocupacionais-relacionados-aos-membros-superiores-nos-interpretes-de-surdos/>

LISBOA, L.V.; SHIOZAWA, C. A. T. Dor e qualidade de vida de profissionais intérpretes de língua brasileira de sinais. **R. Bras. Qual. Vida**, Ponta Grossa, v. 11, p. 01-17, 2019.

LISBOA, Leandro Vieira. **Percepção de distúrbios musculoesqueléticos e a sua repercussão nas atividades de vida diária em profissionais intérpretes de língua brasileira de sinais**. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Medicina (FM), Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. Goiânia, 2021.

LITVINCHUK, J. M. **More Than Chocolate Cake and Bubble Baths: The Effects of Self-Care on Perceived Levels of Stress for Interpreters**. Dissertação de mestrado em artes em ensino de estudos da interpretação. Western Oregon University. Monmouth, Oregon. Jun. 2021. Disponível em: <https://digitalcommons.wou.edu/theses/146>

LOPRINZI, P. D.; KANE, C. J. Exercise and cognitive function: A randomized controlled trial examining acute exercise and free-living physical activity and sedentary effects. *In: Mayo Clinic Proceedings*, 90(4), 450–460. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2014.12.023>

LUQUES, I.; LITWAK, P. A. **Brasileiro diz conhecer seus direitos, mas o nível de reclamação é baixo**. O globo economia. 15 mar. 2016. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/economia/defesa-do-consumidor/brasileiro-diz-conhecer-seus-direitos-mas-nivel-de-reclamacoes-baixo-18875885>. Acessado em: 20 out. 2021.

MASEAR, V. R.; HAYES, J. M.; HYDE, A. G. An industrial cause of carpal tunnel syndrome. **The Journal of Hand Surgery**, 11, 222-227. Estados Unidos, 1986.

MELO, A. K. B. de.; CALDAS, L. P. Adoecimento mental do trabalhador: um olhar sistêmico. **Rev. TST**, São Paulo, v. 85, n. 3, 2019. Disponível em: [https://juslaboris.tst.jus.br/bitstream/handle/20.500.12178/165765/2019\\_melo\\_andre\\_a\\_adoecimento\\_mental.pdf?sequence=1#:~:text=Segundo%20a%20Organiza%C3%](https://juslaboris.tst.jus.br/bitstream/handle/20.500.12178/165765/2019_melo_andre_a_adoecimento_mental.pdf?sequence=1#:~:text=Segundo%20a%20Organiza%C3%)

A7%C3%A3o%20Mundial%20de,labo%2D%20ral%20do%20trabalhador%20adoeci do. Acesso em: 04 mar. 2022.

MeSH - Medical Subject Headings <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/>. Acessado: 09 de novembro de 2020.

MINAYO, M. C. de S. (Org.). et al. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 31. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2013.

MINUSTHEBOX. Então, o que é autocuidado?. Universidade de Kentucky. 23 out. 2015. Disponível em: <https://liveyourlifeinspired.org/2015/10/23/so-what-is-self-care-university-of>. Acessado em: 20 out 2021.

MOSER-MERCER B., KÜNZLI A. and KORAC M. (1998): "**Prolonged turns in interpreting: Effects on quality, physiological and psychological stress (Pilot study)**", *Interpreting* 3/1, pp. 47-64.

Projeto de Lei 9382/2017. *In: Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas Com Deficiência*. 19/12/2017. Acesso em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2166683>. Acessado em 04 mar. 2022.

PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS. *In: Coordenação de Saúde e Qualidade de vida*. Pelotas: UFPEL, 2022. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/progep/csqv/>. Acesso em: 05 mar. 2022.

QUADROS, R. M. **Educação de Surdos - A aquisição da linguagem**. Pinheiros, São Paulo: Editora Artmed, 1997. 46.

QUADROS, R. M. **O tradutor e intérprete de língua brasileira de sinais e língua portuguesa**. Brasília: Mec, SEESP, 2004. 13. p.

**Relatório Técnico completo de todas as edições do Prolibras**. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Educação de Surdos. Universidade Federal de Santa Catarina. Inep. Coperves. De 2006 a 2015.

RÓNAI, Paulo. **A tradução vivida**. Rio de Janeiro: EDUCOM, 1976.

SANTIAGO, J. V. B.; ROSA, M. M. S.; OLIVEIRA, J. S. A carência de cuidados na prevenção de DORT na atuação do intérprete de LIBRAS. *In: Anais do X Encontro Nacional de Tradutores & IV Encontro Internacional de Tradutores* (ABRAPUFOP, Ouro Preto, de 7 a 10 de setembro de 2009). Disponível em: <http://www.ichs.ufop.br/anaisdoentrad/images/stories/74Santiago.pdf>. Acessado em 04 mar. 2022.

SANTIAGO, J. V. B.; OLIVEIRA, J. S.; ROSA, M. M. S. (2010). A Saúde do Intérprete de LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais): Cuidados para a Prevenção de Possíveis Dort. *In: Anais do II Congresso Nacional de Pesquisas de Tradução e Interpretação de Libras e Língua Portuguesa*. Florianópolis, 2010. Disponível em:

<https://www.congressotils.com.br/anais/anais2010/Juliano%20Salomon%20de%20Oliveira.pdf> Acesso em: 12 out. 2022.

SANTOS, Silvana Aguiar dos. A implementação do serviço de tradução e interpretação de libras-português nas universidades federais. **Cadernos da Tradução**, v. 35 n. especial 2, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/traducao/article/view/2175-7968.2015v35nesp2p113>. Acesso em: 03, jan. 2019.

SAUSSURE, F. **Curso de lingüística geral**. Organização de Charles Bally e Albert Sechehaye com a colaboração de Albert Riedlinger. Trad. de Antônio Chelini, José Paulo Paes e IzidoroBlikstein. 24ª ed. São Paulo: Pensamento-Cultrix, 2002.

SCHEUERLE, J.; GUILFORD, A.; HABAL, M. Work-Related Cumulative Trauma Disorders and Interpreters for the Deaf. **Applied Occupational and Environmental Hygiene**, Florida, v. 15, p. 429-434. 2000.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SEVY, J. O.; VARACALLO, M. (2020). **Carpal Tunnel Syndrome**. StatPearls.

SEVY, J. O.; VARACALLO, M. Carpal Tunnel Syndrome. StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL). 19 jul. 2021.

SILVA, D. da; FERNANDES, S. de F. O tradutor intérprete de língua de sinais (TILS) e a política nacional de educação inclusiva em contextos bilíngues para surdos: um estudo da realidade da rede pública estadual paranaense. **Revista Educação Especial**, Santa Maria, v. 31, n. 60, p. 35-50, jan./mar. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/24814/pdf>. Acesso em: 27 jan. 2022.

SILVA, D. F. da. **As condições de trabalho do intérprete de libras e o reflexo no ensino dos surdos**. 2019. 111p. Dissertação (Mestrado em Ensino) Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), Foz do Iguaçu, PR, 2019.

SOBRAL, A. **A empregabilidade do tradutor**: um breve levantamento de questões. (mimeo.)

\_\_\_\_\_.Posfácio. In: BENEDETTI, I, C; SOBRAL, A. (Orgs.). **Conversas com tradutores**: balanços e perspectivas da tradução. São Paulo: Parábola, 2005. P. 201-214.

STEDT, J. D. Interpreter's Wrist: Repetitive Stress Injury and Carpal Tunnel Syndrome in Sign Language Interpreters. In: **American Annals of the Deaf**, Volume 137, Number 1, March 1992, pp. 40-43 (Article). Published by Gallaudet University Press. DOI: <https://doi.org/10.1353/aad.2012.0428>.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Ática, 1987.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE.  
*In: Bem-estar e saúde do trabalho*. Porto Alegre: UFCSPA, 2022. Disponível em:  
<https://www.ufcspa.edu.br/servicos-administrativos/gestao-com-pessoas/bem-estar-e-saude-no-trabalho>. Acesso em: 05 mar. 2022

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA. **Resolução n. 002/2018**. Institui, na Universidade Federal de Santa Maria, o Programa de Ações Afirmativas de Inclusão Racial e Social e revoga a Resolução n. 011/07. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria, 2007.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA. Pro-reitoria de gestão de pessoas. Coordenadoria de Qualidade de Vida e Desenvolvimento Pessoal. **Divisão de atenção à saúde e segurança do trabalho**. Bagé: Unipampa, 2014. Disponível em:  
<https://sites.unipampa.edu.br/cqvs/divisao-de-atencao-a-saude-e-seguranca-do-trabalho-dasst/>. Acesso em: 05 mar. 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. *In: Divisão de Promoção da Saúde*. Porto Alegre: UFRGS, 2022. Disponível em:  
<https://www.ufrgs.br/das/divisao-de-promocao-da-saude/>. Acesso em: 05 mar. 2022.  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE. *In: Diretoria de atenção à saúde*. Rio Grande: FURG, 2022. Disponível em: <https://das.furg.br/>. Acesso em: 05 mar. 2022.

Urology of Virginia. (2019, June 26). How exercise improves cognitive function and overall brain health. Disponível em:  
<https://www.urologyofva.net/articles/category/healthy-living/3330548/08/01/2019/how-exercise-improves-cognitive-function-and-overall-brain-health>

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Musculoskeletal conditions**. Disponível em: [www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions). Acesso em: 18 out. 2022.

ZENIZO, A. L. **Autocuidado no campo da interpretação**. Dissertação de mestrado. Universidade Ocidental de Oregon. 04 nov. 2013. Acessado em Set. 2022. Disponível em:  
<https://digitalcommons.wou.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1006&context=theses>

## APÊNDICES

### Apêndice A – Questionário direcionado aos servidores Tilsp

- 23.** Qual seu nome?
- 24.** Qual a sua idade?
- 25.** Qual é a sua formação? (nome do curso, mestrado, doutorado)
- 26.** Qual a sua motivação para a escolha da sua profissão?
- 27.** Há quantos anos atua como intérprete de Libras?
- f) 1 a 5 anos
  - g) 5 a 10 anos
  - h) 10 a 15 anos
  - i) 15 a 20 anos
  - j) Mais de 20 anos
- 28.** Qual o nome da instituição que trabalha?
- 29.** Na sua instituição, você atua em qual nível?
- f) Graduação
  - g) Mestrado
  - h) Doutorado
  - i) Técnico
  - j) Ensino médio
- 30.** Você atua em dupla?
- SIM
  - NÃO
  - ÀS VEZES
  - Outro:
- 31.** Quantas horas semanais atua em interpretação contínua?
- 40 horas
  - 30 horas
  - 20 horas
  - menos de 20 horas
- 32.** O professor/palestrante envia o material com antecedência para se preparar para a interpretação?
- SIM
  - NÃO

**33.** Você tem tempo previsto na sua carga horária para o estudo prévio do material das aulas/eventos?

- SIM
- NÃO

**34.** Estudar o material da palestra/aula previamente interfere na sua interpretação? Se a resposta for sim, como?

**35.** Você apresenta alguma lesão ou dor diagnosticada pelo médico, ocasionada pelo seu trabalho como TILSP?

- SIM
- NÃO

**36.** Se a resposta anterior for SIM, qual nome da lesão? Você realiza algum tipo de tratamento? (Por exemplo: fisioterapia ou remédios)

**37.** Numa escala de DOR de 0 (zero) a 10 (dez), 0 (zero) não sente dor e 10 (dez) sente dor insuportável, você sente dor nos membros superiores (braços, mãos, dedos, punhos, ombros, costas, pescoço) no momento da interpretação?

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10

**38.** Qual a frequência dessa dor?

- nunca
- raramente
- às vezes
- sempre

**39.** Você sente a sensação de formigamento nas mãos/punhos/dedos?

- nunca

- raramente
- às vezes
- sempre

**40.** Você acredita que o desconforto, dor, formigamento é ocasionado pelos movimentos repetitivos devido à interpretação?

- SIM
- NÃO

**41.** De 0 (zero) a 10 (dez) qual o seu nível de fadiga mental ao final de uma interpretação?

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10

**42.** Qual a frequência dessa fadiga mental?

- nunca
- raramente
- às vezes
- sempre

**38.** Você acredita que a interpretação pode ser afetada devido à fadiga mental e física?

- SIM
- NÃO

**39.** Se a resposta da pergunta anterior for SIM, por quê?

**40.** Você tem cadeira ergonômica para sentar em sala de aula?

- SIM
- NÃO

**41.** Depois de algumas horas de atuação, você sente que a qualidade da sua interpretação é afetada devido à falta de recursos ergonômicos?

- SIM
- NÃO

**42.** Já necessitou licença/atestado, devido a dores/lesões causadas no trabalho?

- SIM
- NÃO

**43.** Quantos foram, e em qual período de tempo? (por exemplo: nos últimos 6 (seis) meses necessitei de 2 (dois) afastamentos de 15 dias).

**44.** A acessibilidade comunicacional para o surdo pode ser afetada pela necessidade de afastamentos do trabalho?

- SIM
- NÃO

**45.** Você pratica alguma atividade física ou algum esporte?

- SIM
- NÃO

**46.** Na sua instituição de trabalho, existe programas/projetos com atividades físicas para os servidores?

- SIM
- NÃO

**47.** Você consegue participar das atividades físicas propostas para os servidores?

- SIM
- NÃO
- ÀS VEZES

**48.** Se a resposta para a pergunta anterior for NÃO, por que não consegue participar?

**49.** Você tem conhecimento das políticas vigentes que asseguram à saúde e à segurança do servidor? Caso SIM, comente sua resposta.

**50.** Você utiliza as políticas públicas como respaldo para o seu problema de saúde? CASO SIM, descreva quais:

**51.** Já houve alguma solicitação por parte da equipe de Tilsp para prevenir dores e lesões?

- SIM
- NÃO

**52.** Você se envolve nas questões políticas institucionais com o objetivo de melhorar o trabalho da categoria de Tilsp?

- SIM
- NÃO

**53.** Quais estratégias você utiliza para aprimorar a atuação da categoria de Tilsp?

**54.** Como a instituição que você trabalha atende às questões de saúde e qualidade de vida dos servidores?

## APÊNDICE B

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**Título do estudo:** POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE E SEGURANÇA DO SERVIDOR (PASS) E OS EFEITOS NA ATUAÇÃO DO TRADUTOR INTÉRPRETE DE LIBRAS.

**Pesquisador responsável:** Sílvia Maria de Oliveira Pavão

**Mestranda:** Grace Kelly Mendes

**Instituição/Departamento:** Universidade Federal de Santa Maria/Programa de Pós-Graduação em Educação

**Local da coleta de dados:** UFSM, UFRGS, FURG, UNIPAMPA, UFPEL, UFCSPA.

Eu, Sílvia Maria de Oliveira Pavão, responsável pela pesquisa, e a Mestranda Grace Kelly Mendes o convidamos a participar como voluntário deste nosso estudo.

Esta pesquisa tem como objetivos analisar os impactos das políticas de atenção à saúde e segurança do Servidor Público Federal (PASS), TILSP, considerando o contexto das instituições de Ensino Superior. Acreditamos que ela seja importante, pois é um tema de extrema relevância social, pois, hoje existe um número significativo de TILSP no Brasil, atuando nas instituições Federais de Ensino Superior, e a maioria já se encontra com lesões, e isso afeta seu trabalho, qualidade de vida, como também seu desempenho no exercício profissional. Destaca-se também a importância de discutir o desenvolvimento e fortalecimento de políticas de atenção à saúde e segurança do servidor público federal, bem como para a confirmação de indícios que são poucos os trabalhos de pesquisa desenvolvidos nessa área.

Para a realização da pesquisa, pretende-se aplicar um questionário e realizar a entrevista do tipo estruturada com os profissionais TILSP das instituições federais públicas de Ensino Superior. Será garantido o anonimato dos participantes mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Confidencialidade (TC).

Os procedimentos adotados neste irão ser esclarecidos pela pesquisadora a fim de evitar dúvidas, bem como os riscos e benefícios desta pesquisa, podendo ser questionável a qualquer momento.

Os benefícios na participação desta pesquisa, serão diretamente aos TILSP, à medida que proporciona mais conhecimentos relativos aos seus direitos concernentes à saúde e à segurança no trabalho.

Em caso de algum problema relacionado com a pesquisa, o participante terá direito à assistência gratuita prestada pela pesquisadora, com esclarecimento de dúvidas, indicações de leituras e materiais orientadores. As estratégias e procedimentos utilizados para prestar esse atendimento, a problemas que sejam comprovadamente causados por essa pesquisa, ocorrerá por meio de esclarecimento de qualquer dúvida referente à pesquisa, explicação de termos e conceitos utilizados na pesquisa, indicação de leituras para complementar a prática, e também poderá orientar, caso necessário, a busca de outros acompanhamentos pertinentes à situação apresentada. Durante todo o período da pesquisa, o participante terá a possibilidade de tirar qualquer dúvida ou pedir qualquer outro esclarecimento.

Concluindo, para manter o sigilo e privacidade dos participantes, a pesquisa será desenvolvida de acordo com os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 196/2012 (BRASIL, 2012d) que dispõe sobre diretrizes e normas regulamentares de pesquisa envolvendo seres humanos, sendo submetida pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM.

Para sua realização será feito o seguinte: a aplicação de um questionário *online*. Sua participação constará em responder o questionário.

Durante todo o período da pesquisa você terá a possibilidade de tirar qualquer dúvida ou pedir qualquer outro esclarecimento. Para isso, entre em contato com a pesquisadora ([grace.mendes@ufsm.br](mailto:grace.mendes@ufsm.br)) ou com o Conselho de Ética em Pesquisa.

Você tem garantido a possibilidade de não aceitar participar ou de retirar sua permissão a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo pela sua decisão.

As informações desta pesquisa serão confidenciais e poderão ser divulgadas, apenas, em eventos ou publicações, sem a identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação.

Os gastos necessários para a sua participação na pesquisa serão assumidos pelos pesquisadores. Fica, também, garantida a indenização em casos de danos comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa.



## **Autorização**

Eu, **[nome completo do voluntário]**, após a leitura ou a escuta da leitura deste documento e ter tido a oportunidade de conversar com o pesquisador responsável, para esclarecer todas as minhas dúvidas, estou suficientemente informado, ficando claro para que minha participação é voluntária e que posso retirar este consentimento a qualquer momento sem penalidades ou perda de qualquer benefício. Estou ciente também dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos aos quais serei submetido, dos possíveis danos ou riscos deles provenientes e da garantia de confidencialidade, bem como de esclarecimentos sempre que desejar. Diante do exposto e de espontânea vontade, expresso minha concordância em participar deste estudo.

---

Assinatura do voluntário

Assinatura do responsável pela obtenção do TCLE

Local,

**APENDICE C****TERMO DE CONFIDENCIALIDADE**

**Título do projeto:** POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE E SEGURANÇA DO SERVIDOR (PASS) E OS EFEITOS NA ATUAÇÃO DO TRADUTOR INTÉRPRETE DE LIBRAS.

**Pesquisador responsável:** Sílvia Maria de Oliveira Pavão

**Mestranda:** Grace Kelly Mendes

**Instituição:** Universidade Federal de Santa Maria

**Local da coleta de dados:** UFSM, UFRGS, FURG, UNIPAMPA, UFPEL, UFCSPA.

A responsável pelo presente projeto se compromete a preservar a confidencialidade dos dados dos participantes envolvidos no trabalho, que serão coletados por meio de questionário, na modalidade online, no mês de julho de 2022. Informam, ainda, que estas informações serão utilizadas, única e exclusivamente, no decorrer da execução do presente projeto e que as mesmas somente serão divulgadas de forma anônima, bem como serão mantidas no seguinte local: xx - Santa Maria – RS, por um período de cinco anos, sob a responsabilidade da Pesquisadora Sílvia Maria de Oliveira Pavão. Após este período os dados serão destruídos.

Este projeto de pesquisa foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSM em ...../...../....., com o número de registro Caae .....

Santa Maria,.....

Assinatura do pesquisador responsável

## **ANEXOS**

### **ANEXO A**

#### **Modelo de autorização institucional**

Eu [nome da autoridade], abaixo assinado, responsável pela [UFGRS nome da instituição, empresa, organização], autorizo a realização do estudo [título do projeto], a ser conduzido pelos pesquisadores [Grace Kelly Mendes].

Fui informado, pelo responsável do estudo, sobre as características e objetivos da pesquisa, bem como das atividades que serão realizadas na instituição a qual represento.

Esta instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Data

Assinatura e carimbo do responsável institucional