



II Congresso Nacional
de Pesquisa em
Tradução e Interpretação
de Língua de Sinais Brasileira

Estudo epidemiológico das doenças ocupacionais relacionadas aos membros superiores dos intérpretes de surdos.

Eugênio da Silva Lima

Professor Licenciado em Biologia - ISULPAR

Especialista em Libras/Língua Portuguesa: Educação Bilíngüe para Surdos - IPE (em andamento)

Bacharel em Fisioterapia - UNIDERP

Intérprete de Libras - IEE/PR

Florianópolis - SC
2010



INTRODUÇÃO



Segundo o IBGE (2000)
(LIRA, 2003)

“O profissional que promove a interação da pessoa surda
com a sociedade”
(FAMULARO, 1999)

Políticas públicas de inclusão.
(CAMPOS, 1996; LACERDA, 1998; FAMULARO, 1999)

Segundo o MEC (2003) conceitua o intérprete sendo o
que traduz de uma língua para outra.
(MEC, 2003)

INTRODUÇÃO



- Membros superiores
 - Ferramenta de trabalho
 - Doenças ocupacionais
(CAMPOS, 1996; STEDT, 1989; SCHEUERLE, 1999)
- Lesões por Esforços Repetitivos
(MENDES, 1995)
- Segundo o INSS (2003)

INTRODUÇÃO



(FEUERSTEIN, 1992; BERTONCELLO, 1999;
GIL COURY, 1999; SANTOS FILHO, 2001; LECLERC, 2004)

- Intérpretes – risco para doenças ocupacionais
(PODHORODECKI E SPIELHOLZ, 1993)

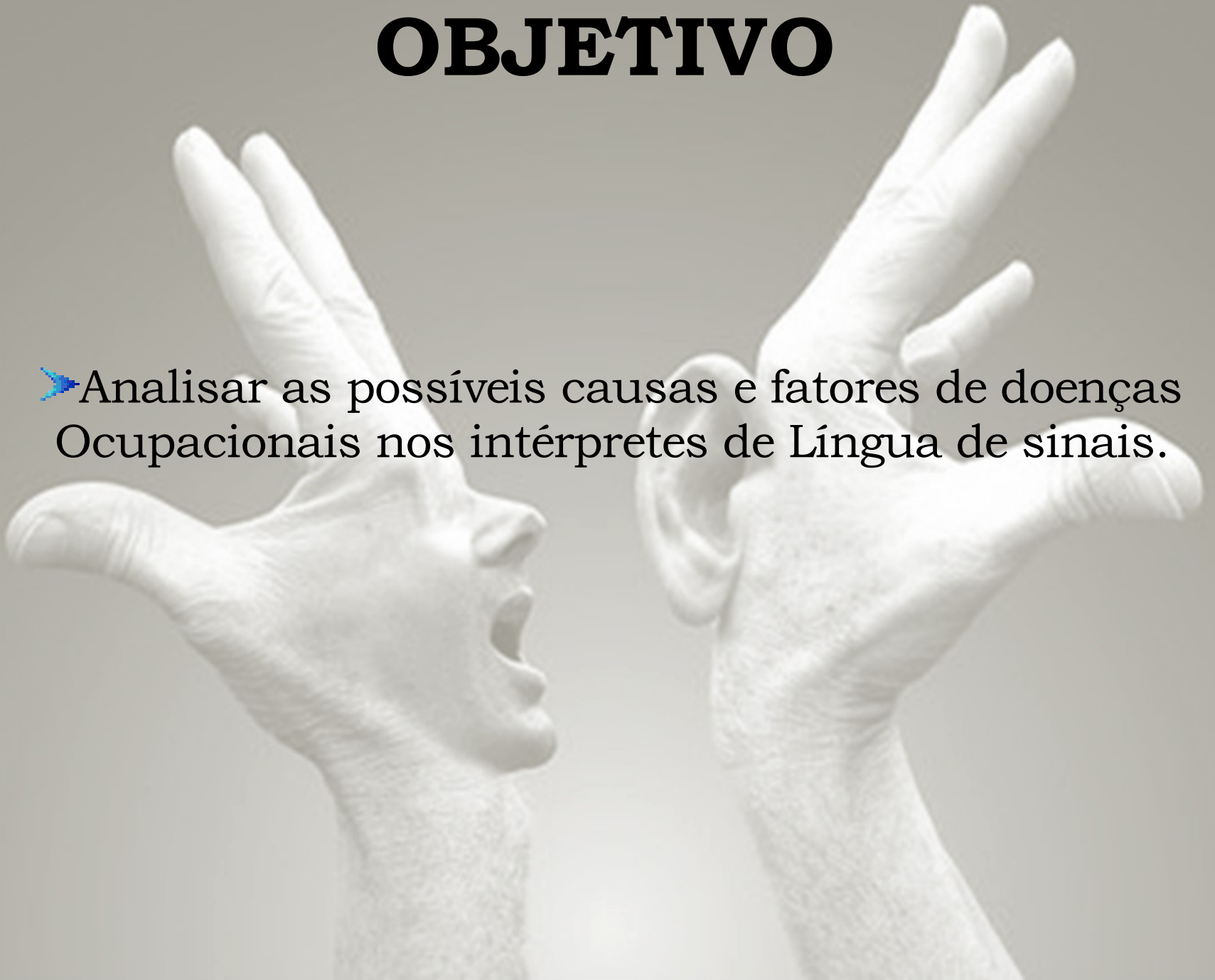
JUSTIFICATIVA



- Imprescindível a investigação de doenças ocupacionais nos intérpretes
- Apresentar informações
- Estimular prevenção
- Estratégias para redução de riscos
- Melhora da qualidade profissional dos intérpretes de língua de sinais

OBJETIVO

- Analisar as possíveis causas e fatores de doenças Ocupacionais nos intérpretes de Língua de sinais.



CASUÍSTICA

The background of the slide features two white, sculpted hands raised in a gesture, likely representing sign language. The hands are positioned on either side of the central text, with fingers spread and palms facing forward. The lighting is soft, highlighting the contours of the hands against a light gray background.

✓ **População**

30 intérpretes

✓ **Critérios de Exclusão**

✓ **Critérios de Inclusão**

25 participaram da pesquisa

Faixa etária entre 18 a 40 anos

Ambos os sexo

✓ **Local**

✓ **Período:** 22/08/2005 à 29/08/05

CASUÍSTICA

Protocolo Metodológico

- ✓ Questionário
- ✓ Exame Físico
- ✓ Goniometria
- ✓ Dinamometria
- ✓ Perimetria
- ✓ Teste de Força Muscular
- ✓ Registro de Sinais – Câmera fotográfica
- ✓ Teste qui-quadrado e T-student independent



RESULTADOS

The background of the slide features two hands raised in a gesture of surprise or excitement. The hand on the left is open with fingers spread, and the hand on the right is also open with fingers spread. The hand on the right has its mouth open as if shouting or cheering. The hands are rendered in a light, almost white, color against a dark grey background.

- Idade média: 20 a 47 anos
- 80% sexo feminino e 20% masculino
- 36%. Prática regular de exercícios.
- Tempo de Profissão: 4,51+/-3,59 anos
- Dominância

RESULTADOS



➤ Procedimentos cirúrgicos: Síndrome do túnel do Carpo

➤ 36% realizaram fisioterapia,
- 15% Membros Superiores

✓ **Algias**

- 80 %

✓ **Sem quadro algico**

- 20% (sexo feminino)

• Fator desencadeante de dor

- 10% sinalização

- 65% elevação de ombro

- 30% Posturas incorretas

RESULTADOS

- Exame Físico:

- Ombro: 76% normal e 24% assimetrias á direita
- Ângulo de Tales: 2 indivíduos menor à esquerda
- Escapula: 2 indivíduos – alada a esquerda

- Goniometria

- Perimetria

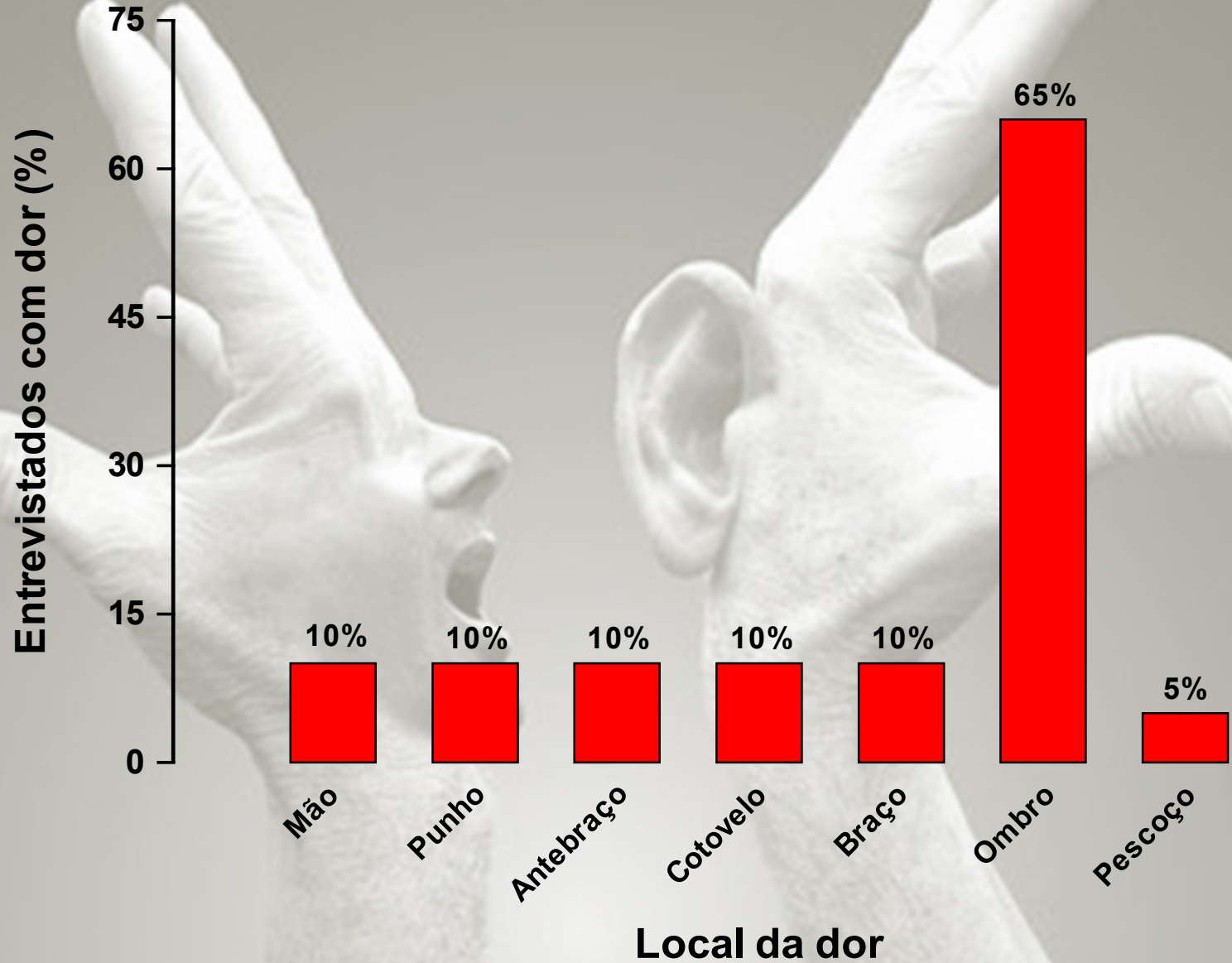
- Teste de força muscular (Kendall)

- Perimetria

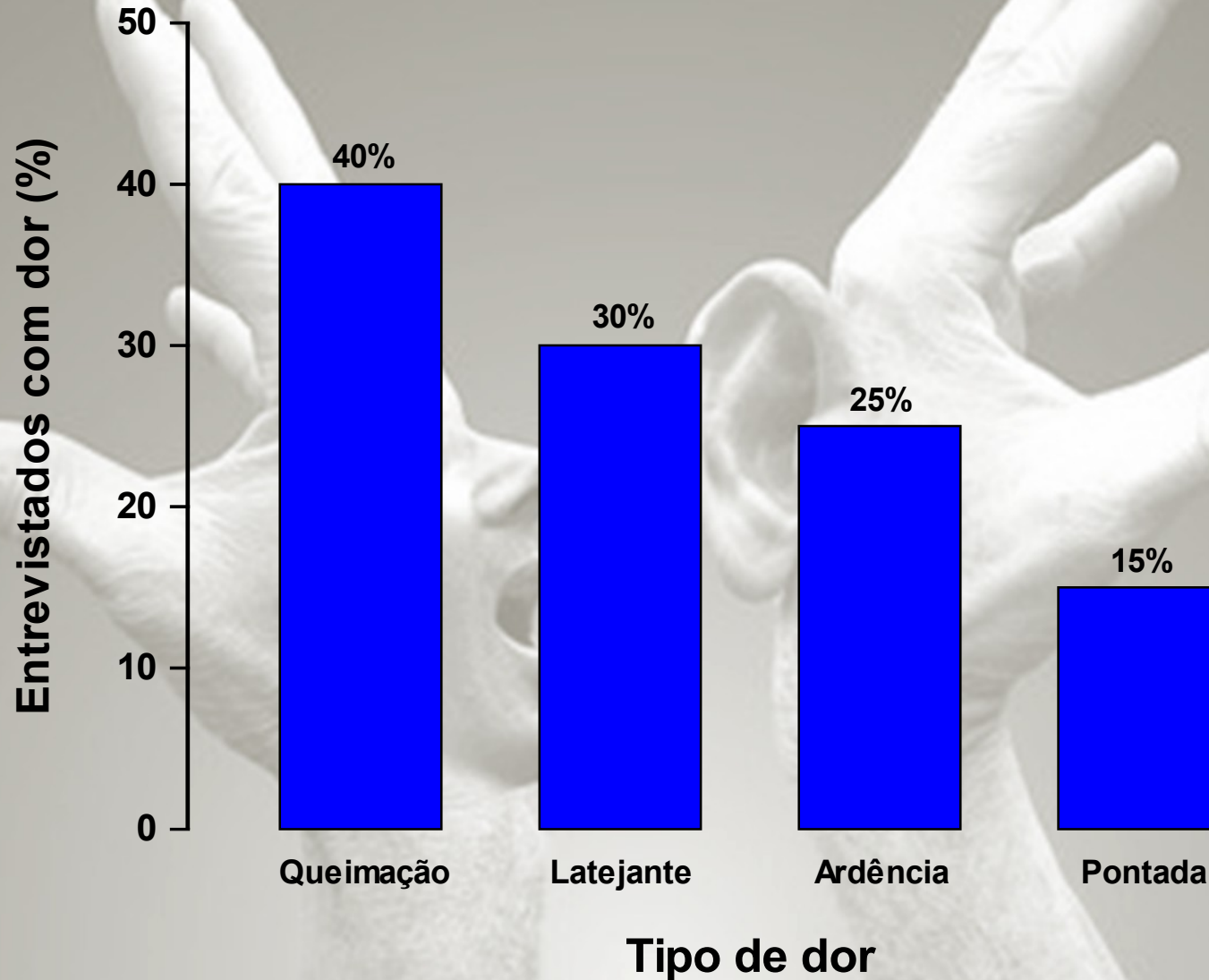
- Dinamometria:

	Direito	Esquerdo
Sexo Masculino	33,0±7,0 Kgf	30,6±6,3 Kgf
Sexo feminino	22,0±3,9 Kgf	23,2±4,4 Kgf

RESULTADOS

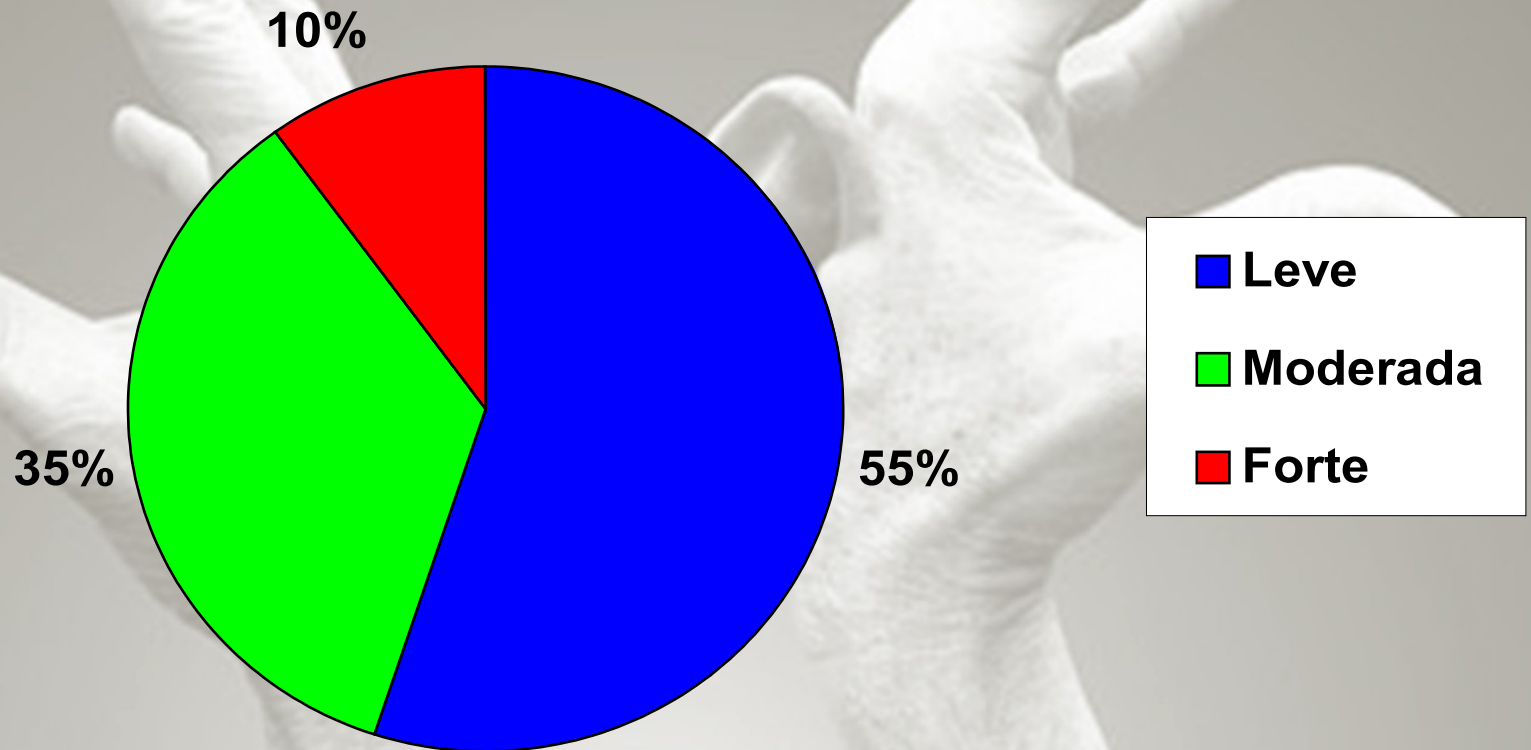


RESULTADOS



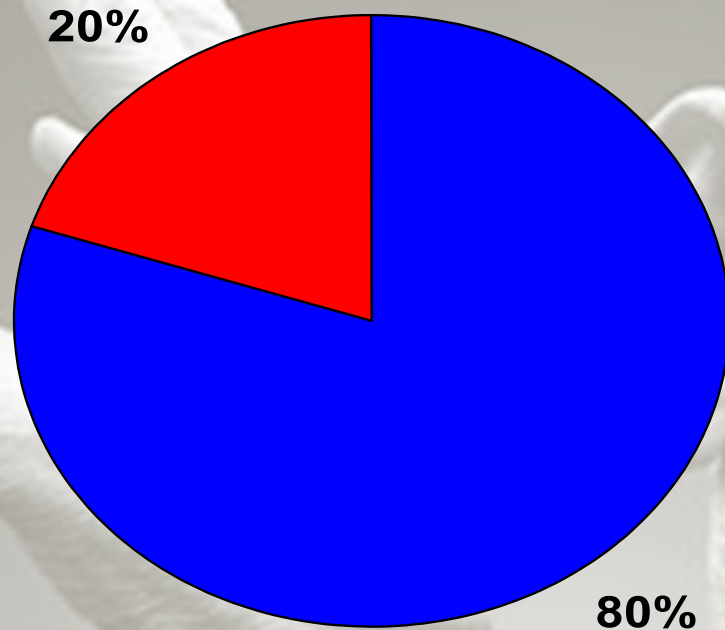
RESULTADOS

Intensidade da dor



RESULTADOS

Duração da dor

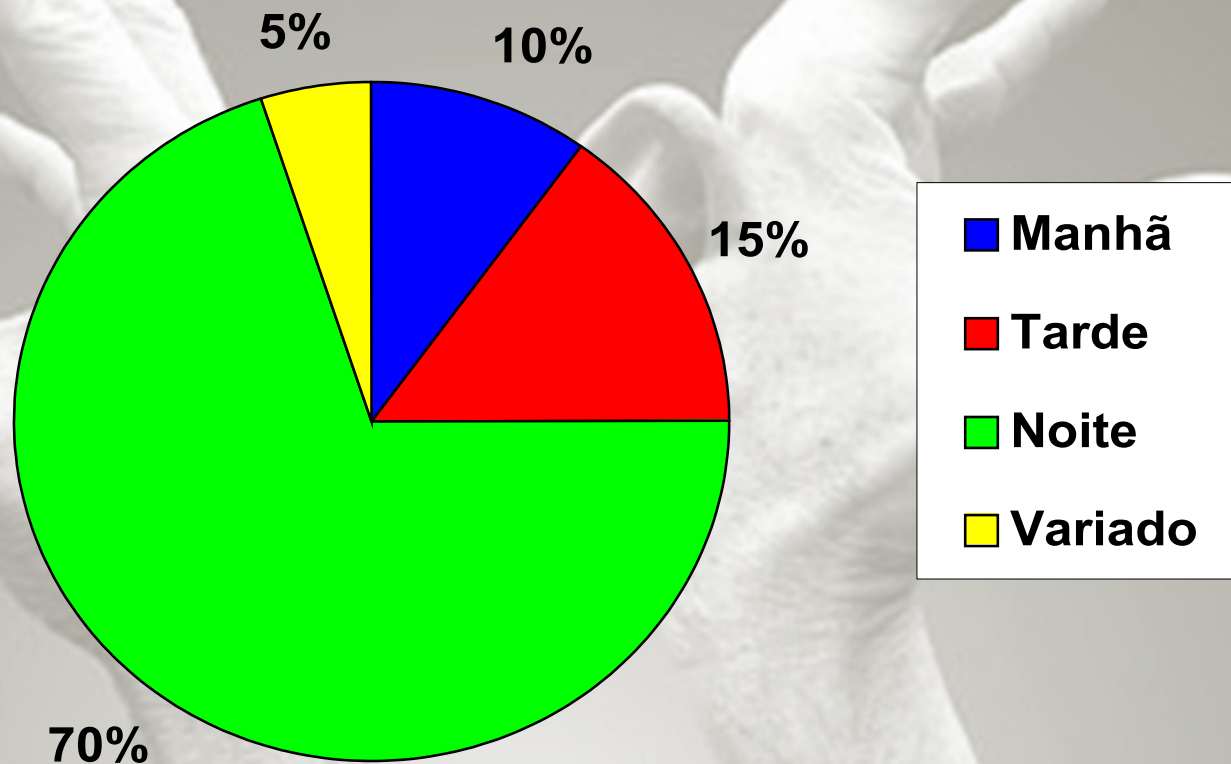


 **Intermitente**

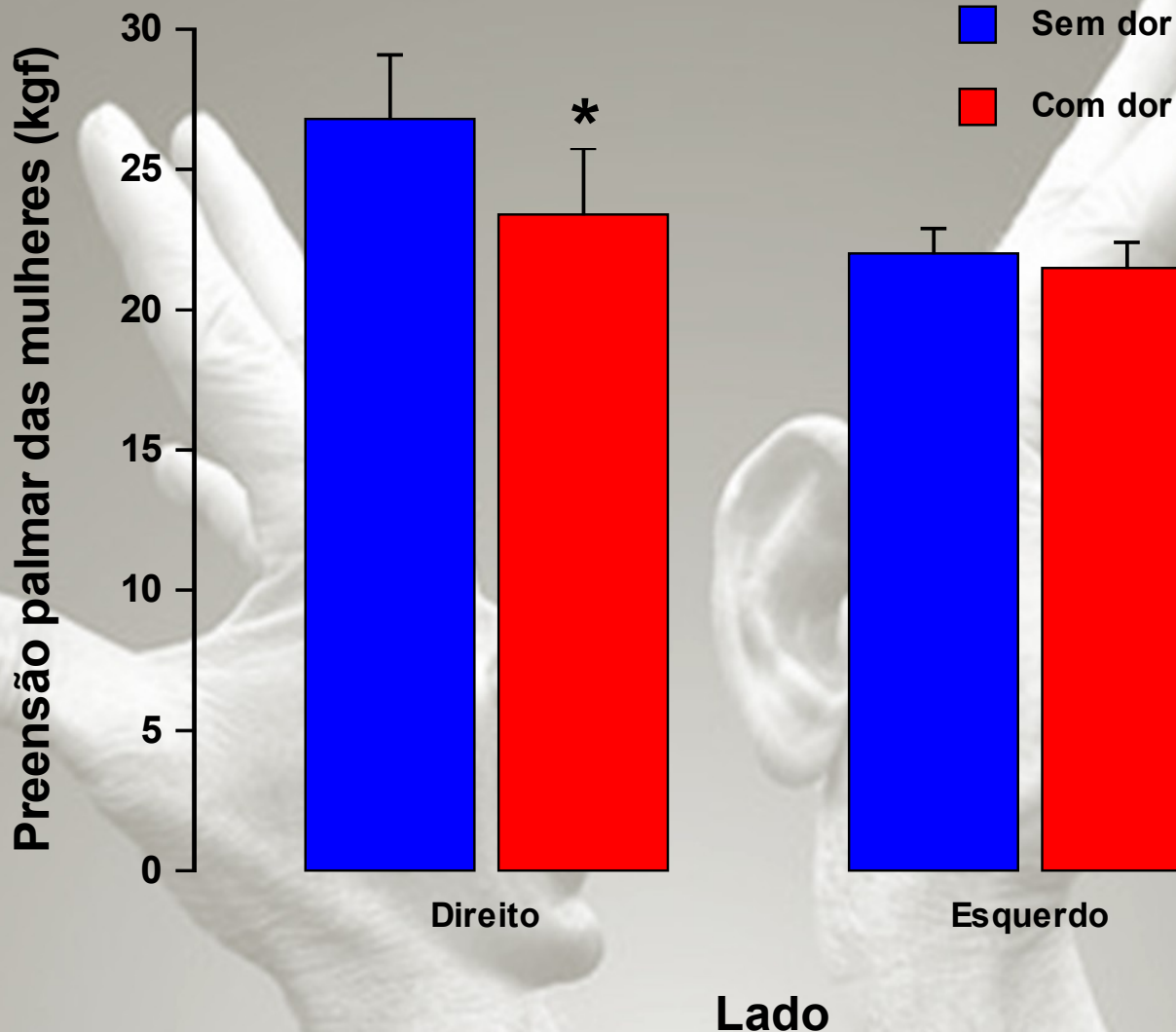
 **Constante**

RESULTADOS

Horário de acentuação da dor



RESULTADOS



As colunas representam os valores médios e as barras o erro padrão da média da preensão palmar em kgf. * Diferença significativa ($p < 0,05$) em relação às mulheres sem quadro algico, para o mesmo lado.

RESULTADOS



Mundo – 20% de queixas

RESULTADOS



Letra "M" – 15% de queixas

RESULTADOS



Letra “E” – 1% de queixas

RESULTADOS



Letra "X" – 1% de queixas

RESULTADOS



Letra "G" – 1% de queixa

DISCUSSÃO



- Incidência de LER – 2 anos
(GIL COURY, 1999)
- Predisposição maior em mulheres
(FEUERTEIN, 1992; STEDT, 1992;
PODHOREDECKI, 1993; SCHEULER, 2000; SMITH, 2000)
- 20 a 47 anos Declínio do sistema Fisiológico
(LECLERC, 2004, STEDT, 1992; REIS, 2000)
- Exercício Físico
(SCHEUERLE, 2000)

DISCUSSÃO

- Dominância
- Intervenção cirúrgica
(STEDT, 1989 e 1992)
- Fisioterapia
(DECARO, 1992)
- Quadro álgico e fator psicológico
(LECLERC, 2004)



DISCUSSÃO



- Incidência de LER – 2 anos

(GIL COURY, 1999)

- Predisposição maior em mulheres

(FEUERTEIN, 1992; STEDT, 1992;
PODHOREDECKI, 1993; SCHEULER, 2000; SMITH, 2000)

- 20 a 47 anos Declínio do sistema Fisiológico

(LECLERC, 2004, STEDT, 1992; REIS, 2000)

- Exercício Físico

(SCHEUERLE, 2000)



MUITO

OBRIGADO!