



## QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS QUE UTILIZAM LIBRAS NA EDUCAÇÃO

*Leandro Vieira Lisboa*

### RESUMO:

Este trabalho apresenta como objetivo verificar a relação da qualidade de vida (QV) de pessoas que utilizam a Língua Brasileira de Sinais (Libras) em sua atuação profissional na educação. O estudo foi realizado através da revisão de literatura e pesquisa de campo nos locais de trabalho (escolas) com aplicação de ficha de identificação e um questionário de qualidade de vida. O intuito da pesquisa foi de demonstrar como está a QV desses trabalhadores da educação e se apresentam boa percepção de sua QV. Com os resultados, é possível afirmar que a remuneração, carga horária extensa, desgaste físico e mental durante o processo de interpretação contribuem para uma QV regular dos participantes da pesquisa e que a percepção individual de QV não é ótima.

**Palavras-chave:** Língua de sinais; Qualidade de Vida; Intérprete; Educação.

## 1- INTRODUÇÃO

O profissional intérprete pode ser definido como um indivíduo que em sua atuação profissional codifica uma língua fonte para outra língua. A segunda língua oficial do Brasil é a Língua Brasileira de Sinais (Libras) que foi reconhecida pela Lei nº 10.436 (BRASIL, 2002), e regulamentada pelo Decreto nº 5.626 (BRASIL, 2005). O intérprete de Libras é o trabalhador que tem a função de ser o elo de comunicação entre os usuários da língua portuguesa e libras. A atuação inicial dessa profissão foi através de trabalho voluntário e no âmbito religioso, registrada desde a década de 1980, mas a profissão só foi regulamentada cerca de 30 anos depois, com a Lei nº 12.319 de 2010 (BRASIL, 2010; BRASIL, 2002; BRASIL, 2005; GUARINELLO et al., 2017; LACERDA; GURGEL, 2011; QUADROS, 2004; SILVA; FERNANDES, 2018; SILVA; GUARINELLO; MARTINS, 2016).

A Organização Mundial de Saúde (THE WHOQOL GROUP, 1995), apresenta a seguinte definição de qualidade de vida (QV): é a visão pessoal do indivíduo relacionada com alguns aspectos como a sua cultura, valores, classe social, inquietações, padrões de vida, objetivos e atual situação da saúde que irá determinar positiva ou negativamente na sua percepção de QV (WORLD HEARTH ORGANIZATION, 2015).

Os movimentos rápidos, repetitivos, muitas vezes em posição de desconforto e a necessidade de utilização da força muscular podem acarretar em lesões por esforço repetitivo (LER) ou distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) de profissionais que utilizam os membros superiores (MMSS) durante sua atuação, como consequência dessas afecções, a QV pode ser alterada de maneira negativa (DUBE, 2008; TORRENS et al., 2015).



Há poucos estudos como de Guarinello et al. (2017), Silva e Fernandes (2018), Santos, Amorim e Alves (2017), até onde pesquisado, que visam investigar a saúde e a QV de profissionais intérpretes de Libras, mesmo após a normatização da profissão ocorrida em 2013. Segundo Woodcock e Fischer (2008) é importante identificar as doenças ou distúrbios que atingem esses profissionais, com maior destaque em MMSS, pois assim será possível um trabalho preventivo para preservar a saúde desses empregados. Os trabalhadores que atuam com Língua de Sinais apresentam uma carga psicológica excessiva. A extensa carga horária diária, pouco ou nenhum tempo para descanso, e com a demanda física durante a interpretação culmina em estresse físico, cognitivo e mental.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) afirma que mais de dois milhões de brasileiros apresentam algum grau de déficit auditivo, o equivalente a 1,1% de brasileiros. O atual cenário do país com leis e ações de inclusão, maior acesso de surdos em distintos ambientes sociais – escolas, universidades, igrejas, mercado de trabalho – colaboram para disseminar a Libras, despertando o interesse pela capacitação/formação de profissionais que atuarão com Língua de Sinais. A tendência é aumentar o quantitativo de intérpretes de Libras no mercado de trabalho, sendo indispensável discutir sobre saúde para esse público (IBGE, 2013; GUARINELLO et al., 2017; LACERDA; GURGEL, 2011; QUADROS, 2004; SILVA; FERNANDES, 2018; SILVA; GUARINELLO; MARTINS, 2016).

Este estudo tem o objetivo de verificar a relação da QV de pessoas que utilizam a Libras em sua atuação profissional na educação.

QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS  
QUE UTILIZAM LIBRAS NA EDUCAÇÃO

*Leandro Vieira Lisboa*



## **2- DESENVOLVIMENTO**

### **2.1- METODOLOGIA**

O desenho desta pesquisa é do tipo analítico, transversal e observacional, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Goiás (CAAE: 83329718.9.0000.8113) pela Plataforma Brasil no ano de 2018.

O estudo foi efetivado com a colaboração de trabalhadores intérpretes de Libras da Secretaria Municipal de Educação e Cultura (SEMEC) do município de Aparecida de Goiânia, Goiás.

Alguns critérios foram respeitados para a participação da pesquisa: para a inclusão a pessoa deveria ser profissional intérprete de Libras, não estar de licença do trabalho, aceitar participar do estudo assinando o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE); os critérios de exclusão era apresentar alguma doença reumatológica pré-diagnosticada, estar gestante e estar em uso de anti-inflamatórios não esteroides, pois esses fatores podem influenciar na percepção de QV do participante.

A SEMEC informou o registro de 29 intérpretes de Libras, porém quatro (13,8%) estavam de licença do trabalho e três (10,3%) profissionais não aceitaram participar da pesquisa, sendo assim, vinte e dois (75,8%) do total de profissionais intérpretes de Libras compuseram a amostra.

O estudo contou com três procedimentos: 1- assinatura do TCLE e elucidação de dúvidas; 2- preenchimento da ficha de identificação para verificação de informações sociodemográficas; 3- preenchimento do questionário para QV Medical Outcomes Study 36 - Item Short-Form Health Survey (SF-36). O SF-36 é um questionário autoaplicável, analisa diferentes dimensões da QV: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral da

QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS  
QUE UTILIZAM LIBRAS NA EDUCAÇÃO

*Leandro Vieira Lisboa*

saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. A soma da pontuação dos oito domínios pode alcançar o máximo de cem pontos, quanto mais próximo desse valor, melhor é a percepção de uma ótima QV, e quanto mais próximo da pontuação zero, pior é a percepção de QV. A escolha desse questionário é devido à sua linguagem simples e de fácil entendimento, apresentando uma boa aceitação pelos participantes (CICONELLI et al., 1999);

A análise estatística – média, mínimo, máximo e desvio padrão – ocorreu pela tabulação dos dados coletados em planilha do programa Microsoft Excel 2016 e o Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão vinte.

## 2.2- RESULTADO

O total de 22 trabalhadores intérpretes de Libras participaram da pesquisa, todos efetivos da SEMEC em Aparecida de Goiânia, Goiás. A maior parte da amostra foi composta por mulheres – 18 (81,8%) no total; 11 (50,0%) pessoas afirmaram ser de cor parda; metade da amostra – 11 (50%) – são casados; 16 (72,7%) profissionais possuem ensino superior; a média da idade dos intérpretes foi de 35,7 anos – mínimo 23 e máximo 54 – e desvio padrão de 8,6 anos (Tabela 1).

**Tabela 1** – Distribuição das variáveis sociodemográficas dos participantes da pesquisa

Variável	Percentual
<b>Idade</b>	
18 a 29 anos	13,6%
De 30 a 39 anos	50,0%
De 40 a 49 anos	27,3%
De 50 a 60 anos	9,1%

---

<b>Sexo</b>	
Feminino	81,8%
Masculino	18,2%
<b>Raça</b>	
Branca	22,7%
Negra	27,3%
Parda	50,0%
<b>Estado Civil</b>	
Casado(a)	50,0%
Divorciado(a)	13,6%
Solteiro(a)	36,4%
<b>Escolaridade</b>	
Ensino médio	27,3%
Ensino superior	72,7%

---

**Fonte:** Autoria própria (2018).

A jornada semanal de trabalho apresentou uma média de 30,3 horas – mínimo de 20h e máximo de 60h. A média da quantidade de tempo atuando na profissão de intérprete de Libras foi de 9,6 anos – mínimo de 3 anos e máximo de 25 anos, desvio padrão de 4,8 anos; 14 participantes (63,6%) afirmaram receber, no período da pesquisa, menos que 2 salários mínimos.

Quando interpelados sobre possíveis dores em MMSS, 15 participantes (68,2%) afirmaram sentir dor; 5 (22,7%) do total de intérpretes já precisaram afastar da atividade por causa de suas funções – 60 dias foi o máximo de licença médica.

Os resultados do questionário de QV SF-36 mostraram que a média mais alta foi do domínio capacidade funcional com a pontuação 77,7 – mínimo 45 e máximo 100, desvio padrão de 17,4 – e a pior, no domínio vitalidade com a pontuação de 50,9 – mínimo 20 e máximo 85, desvio padrão de 19,7 – (Tabela2).

**Tabela 2** – Média, mínimo, máximo e desvio padrão dos valores obtidos pelos participantes em cada domínio do SF-36

Domínio	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão
<b>CF</b>	45	100	77,7	17,4
<b>LAF</b>	0	100	77,3	36,1
<b>Dor</b>	20	100	58,4	22,8
<b>EGS</b>	20	85	54,3	16,7
<b>Vitalidade</b>	20	85	50,9	19,7
<b>Aspectos sociais</b>	25	100	68,2	24
<b>LAE</b>	0	100	62,1	45,2
<b>Saúde mental</b>	32	88	62,2	16,5
<b>Geral</b>	29,4	88,7	63,9	18,4

**Fonte:** Autoria própria (2018). CF: capacidade funcional; LAF: limitação por aspectos participantes em cada domínio do SF-36

**Fonte:** Autoria própria (2018). CF: capacidade funcional; LAF: limitação por aspectos físicos; EGS: estado geral de saúde; LAE: limitação por aspectos emocionais.

As mulheres apresentaram uma melhor percepção de QV, com média de 65 – mínimo 29,4, máximo 88,7 e desvio padrão de 18,5. A faixa etária que apresentou uma melhor QV foi entre 50 e 60 anos, com uma média de 69,7 – mínimo 50,7, máximo 88,6 e desvio padrão de 26,8 –, e a faixa entre 18 e 29 anos apresentou pior QV, com média de 54,9 –mínimo 34,5 e máximo 83,9 e desvio padrão de 25,8.

Os próprios participantes fizeram uma comparação de sua idade geral com a de um ano atrás apresentando os seguintes resultados: 2 (9,1%) como muito; 4 (18,2%) um pouco melhor; 11 (50,0%) quase a mesma e 5 (22,7%) um pouco pior.

De acordo com CICONELLI et al. (1999), a pontuação mais próxima de 100 demonstra uma melhor percepção de QV pela pessoa avaliada, os scores de capacidade funcional e limitações por aspectos físicos são melhores na autoavaliação dos interpretes de Libras (Tabela 2). As facetas dor (58,4), estado geral da saúde (54,3); vitalidade (50,9), aspectos sociais (68,2), limitações por aspectos emocionais (62,1) e saúde mental (62,2) são indicadores que demonstraram ser de impacto negativos na percepção de QV desses trabalhadores.

### 2.3- DISCUSSÃO

Este estudo teve como objetivo verificar a relação da QV de pessoas que utilizam a Libras na educação, os profissionais avaliados atuam no ensino fundamental da rede pública municipal de Aparecida de Goiânia, 22 participantes, distribuídos em 16 diferentes escolas. A discussão de melhorias para uma boa percepção de QV é um desafio, principalmente de profissionais da educação; porém é possível mensurá-la com diferentes instrumentos porque a QV apresenta características concretas e reais, o instrumento escolhido para este estudo foi o SF-36.

Constatou-se que a maioria dos profissionais intérpretes de Libras são mulheres (81,8%). Achados semelhantes foram encontrados nos estudos de Guarinello et al. (2017), com 56%, de Silva e Fernandes (2018), com 73%, e de Santos, Amorim e Alves (2017), com 72%. Acredita-se que esse resultado seja devido a atuação majoritária e tradicional de mulheres na educação básica, além da profissão ter iniciado através do voluntariado. Historicamente, as mulheres se dedicavam mais para serviços com conotação social.

Esta pesquisa identificou que a metade dos participantes são casados (50,0%). Em relação à idade, a predominância foi da faixa etária entre 30 e 39

QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS  
QUE UTILIZAM LIBRAS NA EDUCAÇÃO

*Leandro Vieira Lisboa*

anos (50,0%), semelhante apresentou os estudos de Silva e Fernandes (2018), com 76%, e o de Santos, Amorim e Alves (2017) com 48% na mesma faixa etária.

A baixa remuneração é discutida por Santos, Amorim e Alves (2017), essa característica faz com que os profissionais atuem em outras funções ou até mesmo estendem sua carga horária como intérprete de Libras, aumentando significativamente as possibilidades de acometimentos osteomioarticulares. No estudo destes autores, 73,7% da amostra declararam receber menos de dois salários mínimos. O atual estudo apresenta um resultado semelhante, com 63,6% da amostra informou receber salários menores que o equivalente a dois salários mínimos.

A QV dos participantes desse estudo, mensurado pelo SF-36, apresentou o domínio Capacidade Funcional (média de 77,7) como o melhor avaliado pelos participantes da pesquisa, e o pior domínio foi vitalidade (média de 50,9). Guarinello et al. (2017), em seu estudo, também constatou os mesmos domínios capacidade funcional (média de 85) como melhor e, vitalidade (média 65,6), como pior índice.

O índice alto no domínio capacidade funcional evidencia que os participantes realizam as atividades de vida diária sem limitações por motivos de saúde, mesmo as atividades que exigem mais do indivíduo. O baixo índice no domínio vitalidade sugere que os trabalhadores se sentem cansados ao atuarem como intérpretes de Libras, com o vigor e a energia que são necessários para cumprirem o seu papel. A influência do estresse, da dor e da irritação repercute de maneira negativa no desempenho da função desses indivíduos, com as condições contrárias à saúde geral, a promoção da saúde no ambiente laboral passa a ser indispensável para

A carga horária semanal é um dos fatores que pode estar relacionada com as piores médias do SF-36 (Dor, Estado Geral de Saúde e Vitalidade), já que a

QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS  
QUE UTILIZAM LIBRAS NA EDUCAÇÃO

*Leandro Vieira Lisboa*

média de horas efetivas trabalhadas foram de 30,3 h, apresentando participantes que atuam 60h semanais com interpretação de Libras como no estudo de Guarinello et al. (2017). A carga horária excessiva leva o indivíduo a ter um desgaste físico, devido a necessidade de vários movimentos, e também o desgaste mental, já que necessita trabalhar com o processo de interpretação em uma outra língua e com várias disciplinas diferentes.

### 3- CONCLUSÃO

Os profissionais intérpretes de Língua Brasileira de Sinais (Libras) são importantes para a comunicação entre os utentes de Libras e os da Língua Portuguesa, a regulamentação ocorreu mais de 30 anos depois que os trabalhos com Libras começaram no Brasil pelo voluntariado e até hoje pouco se discute sobre a saúde desses profissionais.

Conclui-se que os trabalhadores efetivos da SEMEC de Aparecida de Goiânia como intérpretes de Libras apresentam uma QV regular com a tendência para diminuição dos índices de QV, mais da metade relataram sentir dores em MMSS devido a função de intérprete de Libras.

A remuneração faz com que os profissionais assumam outros empregos concomitante ou estendam sua carga horária na mesma função, levando-os ao desgaste físico e mental durante o processo interpretativo, e isso determina os índices de QV.

Destaca-se a colaboração desse estudo para o entendimento dos elementos que influenciam na QV de profissionais intérpretes de Libras, visando posteriormente nortear políticas de intervenção preventiva nos locais de atuação desse profissional. Entendendo as repercussões que uma QV inadequada traz

QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS  
QUE UTILIZAM LIBRAS NA EDUCAÇÃO

*Leandro Vieira Lisboa*



para a vida do trabalhador, que pode ser consequências de distúrbios musculoesqueléticos, sugere-se que novos estudos e com diferentes instrumentos sejam realizados para avaliação da QV, condições de trabalho e acometimentos osteomusculares dos intérpretes de Libras.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 12.319, de 1º de setembro de 2010. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 02 set. 2010.

BRASIL. Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 dez. 2005.

BRASIL. Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 25 abr. 2002.

CICONELLI, R. M. et al. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). Revista Brasileira de Reumatologia, v. 39, n. 3, p.134-150, 1999.

DUBE, W. Sign Language Interpreters at High Ergonomic Risk. RIT Study, 2008. Disponível em: <<https://www.rit.edu/news/rit-study-sign-language-interpreters-high-ergonomic-risk?id=46110>>. Acesso em: 02 de maio de 2019.

GUARINELLO, A. C. et al. Qualidade de vida do profissional intérprete de língua de sinais. Distúrbios da Comunicação, v. 29, n. 3, p. 462-469, 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde 2013. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/go/pesquisa/47/48940>>. Acesso em: 05 mai. 2019.



LACERDA, C. B. F. de; GURGEL, T. M. A. Perfil de tradutores-intérpretes de Libras (TILS ) que atuam no ensino superior no Brasil. Revista Brasileira de Educação Especial, v. 17, n. 3, p. 481-496, 2011.

QUADROS, R. M. O tradutor e intérprete de língua brasileira de sinais e língua portuguesa. Brasília: MEC; SEESP, 2004.

SANTOS, M. B.; AMORIM, C. R.; ALVES, F. C. O profissional tradutor/intérprete de libras e o desenvolvimento de sintomas osteomusculares. In: V Congresso Baiano de Educação Inclusiva e III Simpósio Brasileiro de Educação Especial - Educação Inclusiva: Saberes, Práticas e Emancipação, 2017, Feira de Santana. Anais do V Congresso Baiano de Educação Inclusiva. Feira de Santana: UEFS, 2017.

SILVA, D. da; FERNANDES, S. 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, v. 31, n. 60, p. 35-50, 2018.

SILVA, R. Q.; GUARINELLO, A. C.; MARTINS, S. E. S. O. O intérprete de Libras no contexto do ensino superior. Revista Teias, v.17, n.60, p.177-190, 2016.

THE WHOQOL GROUP. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. Social Science and Medicine, v. 41, n. 10, p. 1403-1409, 1995.

TORRENS, C. et al. Does fracture of the dominant shoulder have any effect on functional and quality of life outcome compared with the nondominant shoulder? Journal of Shoulder and Elbow Surgery, v. 24, n. 5, p. 677-681, 2015.

WOODCOCK, K.; FISCHER, S. L. Occupational health and safety for sign language interpreters. Toronto: Ryerson University, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Ageing and health. Fact Sheet, n. 404, sep. 2015.

## IDENTIFICAÇÃO DO AUTOR



### LEANDRO VIEIRA LISBOA

Fisioterapeuta e Intérprete de Libras. Especialista em Braille e Libras. Discente de pós-graduação lato sensu em Fisioterapia na Terapia Intensiva, Urgência e Emergência no Instituto Health (ITH). Discente de Letras-Libras pela Universidade Federal de Goiás – UFG. Discente de pós-graduação stricto sensu em Ciências da Saúde – UFG.

Linhas de pesquisa: Escrita de Sinais; Intérprete de Língua de Sinais; Língua de Sinais; Qualidade de Vida; Saúde; Surdo.

Residente em Aparecida de Goiânia, Goiás, Brasil.

E-mail: [leandrovieiralisboa@outlook.com](mailto:leandrovieiralisboa@outlook.com)

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7970205041167197>