

## Avaliação do impacto da doença do refluxo gastroesofágico (drge) na qualidade de vida de pacientes adultos.

*Evaluation of the impact of gastroesophageal reflux disease (gerd) on the quality of life of adult patients.*

Camila Arantes Barbosa<sup>1</sup>, Gabriela Nunes Frohlich<sup>2</sup>, Geysi Paula Santos Correia<sup>3</sup>, Karella Fernanda Silva Delmondes<sup>4</sup>, Sandy Conceição dos Santos<sup>5</sup>, Irineu Rasera Junior<sup>6</sup>

### RESUMO

**Introdução:** A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é caracterizada pelo retorno do conteúdo ácido gástrico ao esôfago devido à disfunção do esfíncter esofágico inferior, resultando em sintomas como azia, regurgitação, tosse seca e disfagia. Essa condição pode evoluir para complicações graves e impactar significativamente a qualidade de vida dos indivíduos. **Objetivo:** Avaliar a prevalência e o impacto da DRGE na vida de adultos, considerando distintos contextos sociais e culturais. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura com busca nas bases BVS, SciELO, LILACS e PubMed, entre 2014 e 2024, utilizando descritores relacionados à DRGE. **Resultados:** Os estudos evidenciaram que os sintomas da DRGE comprometem substancialmente o bem-estar físico, emocional e funcional dos pacientes. **Conclusão:** Considerando os prejuízos identificados, destaca-se a importância de estratégias focadas na redução de fatores de risco e na melhoria da assistência integral, incluindo ações educativas e fortalecimento dos serviços de saúde.

**Palavras-chave:** Refluxo Gastroesofágico, Qualidade de Vida, Impacto na saúde.

### ABSTRACT

**Introduction:** Gastroesophageal reflux disease (GERD) is characterized by the backward flow of gastric acid into the esophagus due to dysfunction of the lower esophageal sphincter, leading to symptoms such as heartburn, regurgitation, dry cough, and dysphagia. This condition can progress to serious complications and significantly affect patients' quality of life. **Objective:** To evaluate the prevalence and impact of GERD on the lives of adults, considering different social and cultural contexts. **Methodology:** An integrative literature review was conducted using databases such as the Virtual Health Library, SciELO, LILACS, and PubMed, covering studies from 2014 to 2024 with descriptors related to GERD. **Results:** The selected studies revealed a substantial negative impact of GERD symptoms on physical, emotional, and functional aspects of patients' lives. **Conclusion:** In light of the identified burden, it is essential to implement strategies aimed at reducing risk factors and improving comprehensive care, including educational actions and strengthening healthcare services.

**Keywords:** Gastroesophageal Reflux. Quality of Life. Health Impact.

<sup>1</sup> Graduanda em Medicina, Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida – FESAR/Afy. E-mail:

[barbosacamila978@gmail.com](mailto:barbosacamila978@gmail.com) ; ORCID: 0000-0003-2371-1721

<sup>2</sup> Graduanda em Medicina, Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida - FESAR/Afy.

E-mail: [gabrielnunesfrohlich@hotmail.com](mailto:gabrielnunesfrohlich@hotmail.com) ; ORCID: 0000-0003-0895-8304

<sup>3</sup> Graduanda em Medicina, Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida - FESAR/Afy.

E-mail: [Geysi.paula1@gmail.com](mailto:Geysi.paula1@gmail.com) ; ORCID: 0000-0001-8591-2292

<sup>4</sup> Graduanda em Medicina, Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida- FESAR/Afy.

E-mail: [karenf243@gmail.com](mailto:karenf243@gmail.com) ; ORCID: 0000-0001-7640-5715

<sup>5</sup> Graduanda em Medicina, Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida - FESAR/Afy.

E-mail: [s.e.s.t@hotmail.com](mailto:s.e.s.t@hotmail.com) ; ORCID: 0000-0001-8708-4937

<sup>6</sup> Docente da Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida – FESAR/Afy ; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6300-2319>

## 1. INTRODUÇÃO

A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é uma condição digestiva crônica caracterizada pelo retorno frequente do conteúdo ácido do estômago para o esôfago, ocasionando desconforto e potencial risco de complicações. Esse fenômeno decorre, principalmente, da disfunção do esfíncter esofágico inferior, uma estrutura muscular cuja função é impedir o refluxo do conteúdo gástrico<sup>1</sup>. Os principais sintomas incluem azia, regurgitação e dor torácica, os quais podem comprometer significativamente a qualidade de vida dos pacientes<sup>1</sup>.

Embora registros de sintomas compatíveis com a DRGE existam desde a Antiguidade, apenas nas últimas décadas, com os avanços da endoscopia e da fisiologia digestiva, a doença foi claramente definida como uma entidade clínica<sup>2</sup>. No final do século XIX e início do século XX, esse entendimento consolidou-se com maior precisão diagnóstica e terapêutica<sup>2</sup>.

Com a evolução dos tratamentos, o uso de antiácidos e, posteriormente, de inibidores da bomba de prótons (IBPs) passou a proporcionar alívio significativo dos sintomas, contribuindo para a melhora da qualidade de vida. No entanto, a DRGE ainda representa um desafio clínico relevante, visto que muitos pacientes mantêm sintomas persistentes ou recorrentes, mesmo com abordagem medicamentosa adequada<sup>3</sup>.

Estima-se que aproximadamente 20% da população ocidental manifeste sintomas de DRGE semanalmente<sup>4</sup>. No Brasil, a prevalência varia entre 12% e 30%, dependendo dos critérios diagnósticos utilizados. Trata-se de uma condição frequente em ambos os sexos e que pode afetar indivíduos de qualquer faixa etária, com tendência de aumento com o envelhecimento. Esses dados destacam a importância de estratégias de diagnóstico precoce, tratamento eficaz e prevenção das complicações associadas à DRGE, com vistas à redução de seu impacto na saúde pública<sup>5</sup>.

O impacto da discussão sobre a DRGE é amplo, abrangendo áreas como a saúde pública, a prática clínica e a qualidade de vida dos pacientes. Nesse sentido, compreender como a DRGE compromete o bem-estar físico e emocional dos indivíduos é essencial para o desenvolvimento de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento integrado, envolvendo equipes multidisciplinares. Investir em estudos que explorem esses impactos não apenas amplia o conhecimento sobre a doença, mas também promove a criação de políticas públicas e intervenções eficazes, capazes de minimizar os prejuízos e

melhorar a qualidade de vida dos afetados, destacando a necessidade de uma abordagem centrada no paciente.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que possibilita a reunião, análise e síntese de resultados de pesquisas relevantes sobre um tema específico, favorecendo a ampliação do conhecimento científico disponível. Para esta revisão, foi realizada uma busca sistematizada de estudos publicados entre 2014 e 2024, que abordassem os impactos da Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) na qualidade de vida de pacientes adultos.

A pesquisa bibliográfica foi conduzida nas seguintes bases de dados: National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), contemplando publicações nos idiomas português, inglês e espanhol, no período de 2014 a 2024. A estratégia de busca utilizou os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Refluxo Gastroesofágico”, “Prevalência” e “Impacto na Saúde”, combinados pelo operador booleano “AND”.

Os critérios de inclusão adotados foram: estudos cujos títulos indicassem abordagem a temática; estudos do tipo revisão integrativa, sistemática ou narrativa, e publicações compreendidas entre os anos de 2014 e 2024, nos idiomas selecionados. Foram excluídos os artigos que não abordavam especificamente os impactos da DRGE na qualidade de vida de adultos, aqueles fora do recorte temporal proposto e os artigos duplicados.

As variáveis analisadas nos estudos incluídos foram: sexo, faixa etária, presença de comorbidades, tempo de incidência da doença e complicações secundárias associadas à patologia.

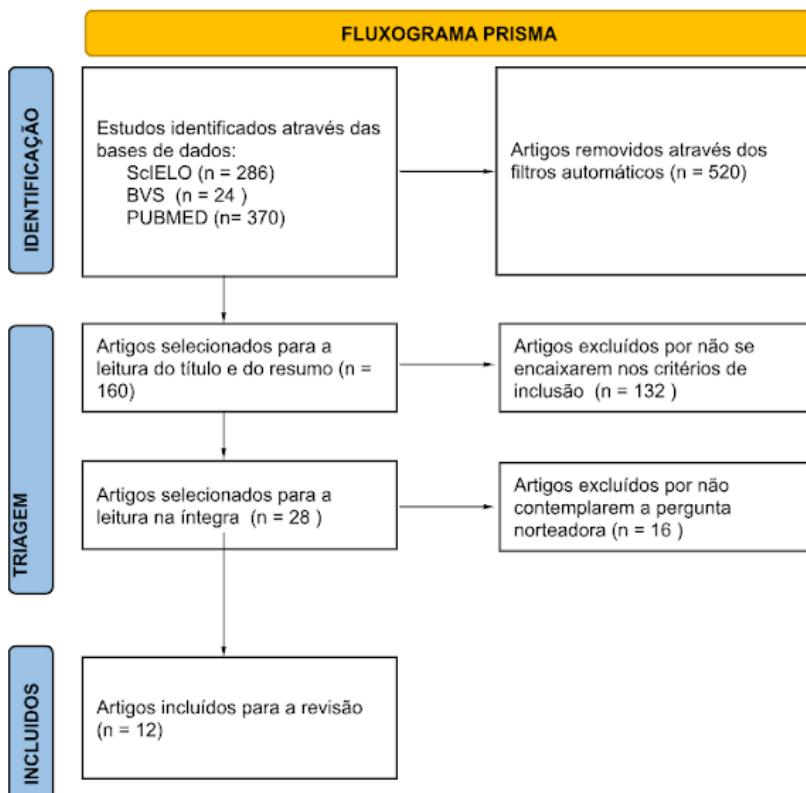
| Base de dados | Estratégia de busca  | Resultados |
|---------------|--|------------|
| BVS           | (refluxo gastroesofágico) AND (prevalence)<br>AND (impacto na saúde) | 24         |

|        |  |     |
|--------|--|-----|
| PUBMED | "Gastroesophageal Reflux" AND<br>"Prevalence" AND "Impact on Health" | 370 |
| SciELO | (refluxo gastroesofágico) AND (prevalence)<br>AND (impacto na saúde) | 286 |

**QUADRO 1.** Estratégias de busca realizadas nas bases de dados e seus respectivos resultados.

**Fonte:** Os autores (2025)

A seleção dos estudos seguiu os critérios do protocolo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* 2020), conforme ilustrado na Figura 1. Inicialmente foram identificados 680 estudos nas bases selecionadas. Após a aplicação de filtros automáticos, 520 estudos foram excluídos. Os 120 remanescentes foram submetidos à triagem por título e resumo, resultando na exclusão de 92 estudos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. A leitura completa de 28 artigos restantes levou à exclusão de mais 16 trabalhos, compondo assim a amostra final de 12 artigos incluídos nesta revisão.



**FIGURA 1.** Fluxograma PRISMA adaptado pelos autores

Fonte: Os autores (2025)

### 3. RESULTADOS

Dentre os artigos selecionados, existem na sua maioria estudos transversais, conforme sintetizado no quadro 2. O país com mais estudos realizados foi o Brasil (n=5), seguido do Egito (n=2) e Estados Unidos da América EUA (n=2), os demais países tiveram apenas 1 estudo realizado.

**Quadro 2.** Estudos incluídos na revisão integrativa

| Autores / Ano                 | País  | Tipo de estudo                     | Conclusões principais   |
|-------------------------------|---|------------------------------------|---|
| El Hage Chehade et al; (2023) | Multinacional (EUA, Coreia, Turquia, Polônia) | Revisão sistemática e meta-análise | Houve associação estatisticamente significativa entre apneia obstrutiva do sono (AOS) e doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), independentemente dos fatores de risco comuns, dos métodos de triagem e dos métodos de diagnósticos empregados. No entanto, a presença de DRGE não influenciou significativamente a gravidade da AOS em parâmetros como índice de apneia-hipopneia ou eficiência do sono. |
| Johnson et al; (2021)         | Estados Unidos                                | Estudo retrospectivo observacional | O tempo de exposição ao ácido pré-operatório normal e a realização de fundoplicatura de Toupet, em vez de Nissen, foram associados a maior melhora na qualidade de vida relacionada à DRGE após cirurgia antirrefluxo. A fundoplicatura de  |

|  |               |  |   |
|--|---------------|--|---|
|  |               |  | <p>Toupet demonstrou melhores desfechos em sintomas como azia e disfagia no pós-operatório.</p>   |
| Oh<br>(2016)                                 | Coreia do Sul | Revisão narrativa  | <p>O estudo teve como foco examinar a relação entre a DRGE e os distúrbios do sono, incluindo a apneia obstrutiva do sono (AOS). A revisão aponta que existe uma forte correlação entre a DRGE e a má qualidade do sono, sendo os sintomas noturnos de refluxo (como azia em posição supina) significativamente associados à insônia, sono fragmentado e sonolência diurna.</p>   |
| Zatarain<br>-Valles <i>et al</i> ;<br>(2019) | Espanha       | Trata-se de uma análise post-hoc de uma coorte prospectiva | <p>O estudo objetivou identificar fatores que impactam, de forma independente, a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) desses pacientes. Os principais achados indicaram que a gravidade dos sintomas típicos da DRGE, a presença de dispepsia, o índice de massa corporal (IMC) elevado, o sexo feminino, bem como sintomas de ansiedade e depressão, foram significativamente associados à deterioração da QVRS, tanto nos componentes físico quanto mental. Assim, o estudo reforça a importância de considerar fatores clínicos,</p> |

|                                    |        |   |   |
|------------------------------------|--------|---|---|
|                                    |        |   | antropométricos e psicológicos no manejo da DRGE.   |
| Moraes-Filho <i>et al</i> ; (2021) | Brasil | Estudo transversal de base populacional     | Azia e regurgitação foram frequentes na população urbana brasileira, com maior prevalência entre mulheres. Os sintomas impactaram negativamente o bem-estar dos indivíduos, além disso vale ressaltar que a regurgitação se mostrou com um impacto maior na qualidade de vida dos pacientes do que a azia. .  |
| Ahmed <i>et al</i> ; (2024)        | Egito  | Estudo transversal analítico                | Ansiedade, estresse percebido, obesidade e consumo frequente de fast food/frituras foram associados à maior prevalência de DRGE entre estudantes universitários. Por isso, é necessário entender fatores psicológicos e hábitos alimentares junto com as intervenções medicamentosas e o tratamento para assim conseguir melhorar o bem-estar do cotidiano dos pacientes. |
| Baklola <i>et al</i> ; (2023)      | Egito  | Estudo transversal com análise multivariada | O estudo com 964 estudantes de medicina de seis universidades egípcias revelou que 17,4% tinham sintomas de DRGE, impactando negativamente sua qualidade de vida, com redução de atividade física, distúrbios do sono e piora no  |

|                       |        |   |  |
|-----------------------|--------|---|--|
|                       |        |   | <p>desempenho acadêmico. Altos níveis de estresse (47% dos casos), consumo de café, sedentarismo e tabagismo foram associados ao agravamento dos sintomas. O estudo sugere manejo do estresse, hábitos saudáveis e intervenções institucionais para melhorar a saúde mental e física dos estudantes.</p> |
| Lee et al; (2014)     | Taiwan | Estudo prospectivo comparativo          | <p>Pacientes com DRGE e sintomas predominantes de azia apresentaram maior comprometimento nas atividades diárias, pior qualidade de vida e maior impacto em sono, alimentação e trabalho do que os pacientes que relataram predominância do sintoma de regurgitação.</p>                                 |
| Cardoso et al; (2021) | Brasil | Estudo epidemiológico transversal       | <p>Os sintomas de DRGE impactaram significativamente todos os domínios da qualidade de vida dos estudantes de medicina, incluindo produtividade, alimentação, sono e relações sociais.</p>   |
| Milani (2015)         | Brasil | Estudo transversal clínico-odontológico | <p>A presença de DRGE esteve associada a erosões dentárias e à redução dos escores de qualidade de vida, principalmente nos domínios físico e psicológico, mesmo controlando a alimentação.</p>  |

|   |        |   |  |
|---|--------|---|--|
| Cardoso, Alexandre L. et al; (2018)       | Brasil | Estudo transversal com abordagem quantitativa | A prevalência de DRGE foi de 11,8% entre os universitários da área da saúde. O estudo destacou o comprometimento da qualidade de vida dos pacientes afetados, especialmente nos domínios dor, aspecto funcional, trabalho, saúde mental e vitalidade. Os sintomas típicos (azia e regurgitação) e atípicos (tosse crônica, rouquidão, pigarro, entre outros) demonstraram impacto negativo nas atividades sociais, no sono, na produtividade acadêmica e laboral, além de causar desconforto físico e emocional. |
| Stoffels; Branco; Teixeira; Silva; (2023) | Brasil | Revisão bibliográfica sistemática             | O estudo concluiu que a DRGE é uma doença multifatorial com forte associação a fatores biopsicossociais como obesidade, alcoolismo, tabagismo, estresse, hábitos alimentares inadequados, gravidez e uso de certos medicamentos. Esses fatores contribuem tanto para o surgimento quanto para a exacerbação dos sintomas. O impacto na qualidade de vida é significativo, afetando o sono, o bem-estar emocional, a produtividade e a rotina diária dos indivíduos, exigindo abordagens terapêuticas integradas. |

#### 4. DISCUSSÃO

O estudo analisou a associação entre apneia obstrutiva do sono (AOS) e doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), concluindo que ambas compartilham fatores de risco, como a obesidade. Apesar disso, a presença de DRGE não influencia a gravidade da AOS, mas seu tratamento pode melhorar a qualidade subjetiva do sono em pacientes com AOS<sup>6</sup>.

Outra pesquisa avaliou diferentes abordagens terapêuticas para a DRGE, destacando que a funduplicatura de Toupet apresentou melhores resultados na qualidade de vida (GERD-HRQL) em comparação à de Nissen. Além disso, a normalidade nos testes de impedância de pH pré-operatórios foi associada à melhora da saúde relacionada à DRGE<sup>7</sup>.

No estudo sul-coreano, ressaltou que embora a relação entre AOS e DRGE ainda não seja totalmente compreendida, os fatores de risco são similares, sendo a obesidade o mais evidente. O tratamento eficaz da DRGE melhora a qualidade do sono e, consequentemente, a qualidade de vida<sup>8</sup>.

Na Espanha, identificou-se que DRGE associada a obesidade, maus hábitos, ansiedade e depressão agrava os sintomas da doença. Dispepsia e ansiedade foram os principais fatores relacionados à pior qualidade de vida, destacando a importância de medidas terapêuticas e higiênico-dietéticas adequadas<sup>9</sup>.

Entre brasileiros avaliados, apontou-se que a azia foi o sintoma mais comum, porém a regurgitação impactou mais negativamente o bem-estar, especialmente entre mulheres. A presença de DRGE mostrou associação com prejuízos ao bem-estar psicológico<sup>10</sup>.

Em estudo no Egito, observou alta prevalência de DRGE entre universitários, atribuída a fatores psicológicos e estilo de vida. O consumo frequente de frituras e fast food, combinado à baixa ingestão de frutas e vegetais, aumentou a suscetibilidade à doença. O autor enfatiza a necessidade de estratégias holísticas que considerem aspectos fisiológicos, psicológicos e comportamentais<sup>11</sup>.

Analizando 964 estudantes de medicina egípcios, identificou que 17,4% apresentavam DRGE, o que afetou negativamente o cotidiano, sono, desempenho acadêmico e níveis de estresse. Os sintomas foram associados ao consumo de café, sedentarismo e tabagismo. O estudo reforça a importância da promoção de saúde física e mental nesse público<sup>12</sup>.

Em estudo prospectivo comparativo, demonstrou que a regurgitação e a azia comprometem significativamente a rotina de indivíduos com DRGE, sendo a azia a que

mais impacta a saúde geral e as atividades diárias. O tratamento adequado dos sintomas contribui para a melhora da qualidade de vida<sup>13</sup>.

Ao analisar estudantes de medicina brasileiros e identificou prevalência inferior a 50% de DRGE, com azia como queixa mais comum. Os sintomas foram relacionados a maus hábitos alimentares, atividades físicas intensas e consumo de café<sup>14</sup>.

É evidente a associação entre DRGE e erosões dentárias, sem influência do consumo de alimentos ácidos. Os prejuízos na qualidade de vida estavam fortemente relacionados a fatores psicológicos, como estresse e traços de personalidade, e ao grau de lesão esofágica<sup>15</sup>.

Ao estudar estudantes da área da saúde, observou comprometimento da qualidade de vida e das atividades diárias, especialmente em indivíduos com azia. Práticas comuns na juventude, como o consumo de álcool e o estado civil solteiro, foram associados à maior incidência de sintomas<sup>16</sup>.

Por fim, em revisão sistemática, evidenciou-se a forte relação da DRGE com fatores biopsicossociais, como obesidade, etilismo, alimentação inadequada e uso excessivo de medicamentos. Tais condições agravam os sintomas e impactam significativamente o sono e as atividades diárias<sup>17</sup>.

Os estudos analisados apontam uma relação estreita entre a Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) e prejuízos significativos na vida cotidiana dos indivíduos. Sintomas como azia, regurgitação e desconforto torácico impactam diretamente a rotina, limitando atividades básicas e reduzindo a produtividade.

Além do comprometimento físico, essas manifestações afetam o bem-estar emocional dos pacientes, evidenciando que a DRGE não se restringe a uma condição orgânica, mas possui desdobramentos nas esferas psicológica e social. Tal panorama justifica a necessidade de uma abordagem holística e multidisciplinar em seu manejo.

A literatura destaca que diversos fatores de risco associados à DRGE são modificáveis, o que abre espaço para intervenções eficazes. Hábitos alimentares inadequados, sedentarismo, tabagismo e consumo de alimentos irritantes estão frequentemente ligados à exacerbação dos sintomas. As medidas de promoção à saúde, como a reeducação alimentar e o incentivo à atividade física regular, apresentam potencial para reduzir a frequência e a intensidade das manifestações clínicas da doença.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos estudos revisados confirma que a Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) exerce um impacto significativo, multifatorial e negativo sobre a qualidade de vida dos pacientes adultos. Os sintomas mais comuns, como azia e regurgitação, comprometem diversos aspectos do cotidiano, incluindo o sono, a alimentação, o desempenho profissional e acadêmico, além da saúde bucal, principalmente em razão da erosão dentária associada ao refluxo ácido.

A relação entre DRGE e saúde mental também se destacou. Sintomas persistentes, associados ao estresse, à ansiedade e à depressão, criam um ciclo de retroalimentação que agrava tanto o sofrimento físico quanto o emocional. O tratamento da DRGE deve adotar uma abordagem integral, envolvendo não apenas o controle farmacológico dos sintomas, mas também suporte psicológico e mudanças no estilo de vida.

A atuação de uma equipe multiprofissional — composta por gastroenterologistas, nutricionistas e psicólogos — é essencial para um cuidado centrado no paciente e para a interrupção do ciclo de agravamento físico-psíquico. A adesão ao tratamento medicamentoso, aliada à adoção de hábitos saudáveis e, quando necessário, à abordagem cirúrgica, mostrou-se eficaz na melhoria da qualidade de vida relatada pelos pacientes.

O enfrentamento da DRGE deve ser pautado em uma perspectiva holística e preventiva, com ênfase na educação em saúde, na redução dos fatores de risco e na ampliação do acesso a cuidados especializados. A implementação de políticas públicas que promovam estilos de vida saudáveis e o manejo adequado da saúde mental pode reduzir a prevalência da DRGE e mitigar seus impactos sobre a saúde integral da população.

## REFERÊNCIAS

1. Kumar V, Aster JC, Abbas AK. Robbins & Cotran patologia: bases patológicas das doenças. 9. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2021. 1421 p.
2. Maret-Ouda J, Markar SR, Lagergren J. Gastroesophageal reflux disease: a review. JAMA. 2020;324(24):2536-47. Acesso em: 8 jun. 2024.
3. Kalapala R, Karyampudi A, Nabi Z, Darisetty S, Jagtap N, Ramchandani M. Endoscopic full-thickness plication for the treatment of PPI-dependent GERD: results from a randomised, sham controlled trial. Gut. 2022;71(4):686-94. Acesso em: 8 jun. 2024.

4. Shibili F, Kitayama Y, Fass R. Novel Therapies for Gastroesophageal Reflux Disease: Beyond Proton Pump Inhibitors. *Curr Gastroenterol Rep.* 2020;22(4). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32185589/>. Acesso em: 8 jun. 2024.
5. Paknejad MS, Eftekhari K, Rahimi R, Vigeh M, Naghizadeh A, Karimi M. Myrtle (*Myrtus communis* L.) fruit syrup for gastroesophageal reflux disease in children: A double-blind randomized clinical trial. *Phytother Res.* 2021;35(11):6369-76. Acesso em: 8 jun. 2024.
6. El Hage Chehade N, Fu Y, Ghoneim S, Shah S, Song G, Fass R. Association between obstructive sleep apnea and gastroesophageal reflux disease: A systematic review and meta-analysis. *J Gastroenterol Hepatol.* 2023;38(8):1244-51. <https://doi.org/10.1111/jgh.16245>
7. Johnson MK, Venkatesh M, Liu N, Breuer CR, Shada AL, Greenberg JA, et al. pH Impedance Parameters Associated with Improvement in GERD Health-Related Quality of Life Following Anti-reflux Surgery. *J Gastrointest Surg.* 2021;25(1):28-35. <https://doi.org/10.1007/s11605-020-04831-z>
8. Oh JH. Gastroesophageal reflux disease: recent advances and its association with sleep. *Ann N Y Acad Sci.* 2016;1380(1):195-203. <https://doi.org/10.1111/nyas.13143>
9. Valles AZ, Falcón BS, Sánchez AÁ, Díaz-Rubio ER. Independent factors associated with the impact of gastroesophageal reflux disease on health-related quality of life. *Rev Esp Enferm Dig.* 2018;111(2):94-100. <http://dx.doi.org/10.17235/reed.2018.5752/2018>
10. Moraes-Filho JPP, Domingues G, Chinzon D, Roveda F, Lobão Neto AA, Zaterka S. Impact of heartburn and regurgitation on individuals' well-being in the general population: a Brazilian national survey. *Arq Gastroenterol.* 2021;58(1):5-9. <http://dx.doi.org/10.1590/s0004-2803.202100000-03>
11. Ahmed HAAM, Yousef AM, El-Kurdy R, Murad MA, Abdelwahab SM, Shiba HAA. Fatores psicológicos, hábitos de vida e sua associação com a doença do refluxo gastroesofágico entre estudantes universitários egípcios: um estudo transversal. *Medicina.* 2024;103(47):e40477. DOI: 10.1097/MD.00000000000040477
12. Baklola M, Terra M, Badr A, Habbal R, Farhat E, Zgheib J, et al. Prevalência da doença do refluxo gastroesofágico e seus fatores de risco associados entre estudantes de medicina: um estudo transversal de base nacional. *BMC Gastroenterol.* 2023;23:269. <https://doi.org/10.1186/s12876-023-02899-w>
13. Lee SW. Heartburn and regurgitation have different impacts on life quality of patients with gastroesophageal reflux disease. *World J Gastroenterol.* 2014;20(34):12277. <http://dx.doi.org/10.3748/wjg.v20.i34.12277>

14. Cardoso TCA, Fleury LG, Carvalho JC, Carneiro RM, Lins AF, Rebelo BRR, et al. Prevalência de sintomas de refluxo gastroesofágico e o impacto na qualidade de vida em estudantes de Medicina em uma Instituição de Ensino Superior do Centro-Oeste. *Res Soc Dev.* 2021;10(14):392101421899-392101421911. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21899>
15. Milani DC. Doença do refluxo gastroesofágico e erosões dentárias: influência do consumo de alimentos acidificados e impacto na qualidade de vida [Dissertação]. Passo Fundo: Universidade de Passo Fundo; 2015. 100 f.
16. Cardoso AL, Figueiredo AGA, Sales LGD, Souza Neta AM, Barreto IDC, Trindade LMDF. Gastroesophageal reflux disease: prevalence and quality of life of health science undergraduate students. *Acta Gastroenterol Latinoam.* 2018;48(3). Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199359022013>
17. Stoffels EM, Branco LCB, Teixeira YS, Silva STRC. Refluxo gastroesofágico: quais os impactos dos fatores biopsicossociais?. Zenodo. 2023;27(127):1-10. <http://dx.doi.org/10.5281/ZENODO.10015680>