Temas em Saúde
Volume 19, Número 5
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

ANÁLISE DO PERFIL PATOLÓGICO DE MÉDICOS EM MARINGÁ - PARANÁ

ANALYSIS OF THE PATHOLOGICAL PROFILE OF PHYSICIANS IN MARINGÁ - PARANÁ

Mariana Evangelista Gracino[1]
Juliana Tortajada[2]
Stephanie Freire Garcia[3]
Bruna Cristina Mendes dos Santos[4]
Mirian Ueda Yamaguchi[5]
Ely Mitie Massuda[6]

RESUMO - Estudo transversal sobre o perfil patológico dos profissionais médicos, realizado em amostra aleatória composta por 408 médicos do município de Maringá-PR, cujo instrumento de pesquisa foi um questionário autoaplicado com questões sobre doenças autorreferidas e diagnosticadas. Observou-se predominância de médicos do sexo masculino e da faixa etária entre 20 e 40 anos. Quanto ao adoecimento, 47,30% autorreferiu ao menos uma lesão ou doença e 43,63% doenças diagnosticas por (outro) médico. As doenças mais referidas foram muscoesqueléticas (21,57%) e psiquiátricas (13,97%), enquanto as mais diagnosticadas foram musculoesqueléticas (16,42%) e cardiovasculares (11,76%). Conclui-se que medidas profiláticas e de promoção de saúde voltadas para essas enfermidades são necessárias, de forma a contribuir para o bem-estar do profissional que, certamente, contribuirá para a qualidade dos serviços prestados à população.

[1] Médica, graduada pela Unicesumar-Maringá (PR), Brasil;
[2] Médica, graduada pela Unicesumar-Maringá (PR), Brasil;
[3] Médica, graduada pela Unicesumar-Maringá (PR), Brasil;
[4] Médica, graduada pela Unicesumar-Maringá (PR), Brasil;
[5] Docente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Unicesumar – Maringá (PR), Brasil;
[6] Docente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, Unicesumar – Maringá (PR), Brasil.

Temas em Saúde
Volume 19, Número 5
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

Palavras-chave: Autoavaliação Diagnóstica; Doenças Profissionais; Esgotamento Profissional; Estresse Ocupacional; Perfil de Saúde; Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT - Cross-sectional study of the pathological profile of medical professionals, conducted in a random sample composed of 408 physicians from the city of Maringá-PR, whose research instrument was a self-administered questionnaire with questions about self-reported and diagnosed diseases. There was a predominance of male doctors aged between 20 and 40 years. Regarding illness, 47.30% self-reported at least one injury or disease and 43.63% diagnosed diseases by (other) physician. The most referred diseases were musculoskeletal (21.57%) and psychiatric (13.97%), while the most diagnosed were musculoskeletal (16.42%) and cardiovascular (11.76%). It is concluded that prophylactic and health promotion measures aimed at these diseases are necessary, in order to contribute to the well-being of professionals, which will certainly contribute to the quality of services provided to the population.

Keywords: Burnout; Diagnostic Self Evaluation; Health Profile; Occupational Diseases; Occupational Health; Occupational Stress.

INTRODUÇÃO

A profissão médica exige elevado nível de dedicação por parte do profissional e, por muitas vezes é acompanhada de uma exposição ocupacional que pode acarretar-lhe desgaste mental e físico, devido às condições e ao ambiente de trabalho inadequado (GRACINO et al., 2016).

O adoecimento mental pode provir do estresse durante o ensino e prática médica, bem como jornadas de trabalho prolongadas, ritmo acelerado de trabalho, pausas quase inexistentes para descanso ao longo do dia e intensa responsabilidade sobre tarefas executadas (BARBOSA et al., 2012). O desgaste e exposição podem ser explicados pela excessiva dedicação de tempo a profissão, a responsabilidade frente ao doente e a constante exposição dos profissionais à mídia, muitas vezes denegrindo a imagem do médico (TORRES et al., 2011; GRACINO et al., 2016).

O constante estresse ocupacional pode culminar em uma relação médico paciente não tão eficiente bem como o surgimento dos erros médicos (BROWN et al., 2009). A falta de assistência psicológica a estes profissionais desde o processo de sua

Temas em Saúde
Volume 19, Número 5
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

formação para que sejam capazes de desenvolver estratégias para o enfrentamento das adversidades presentes na profissão e no ambiente de trabalho acabam por interferir na vida pessoal do profissional da saúde e, portanto, no trabalho (DYRBYE et al., 2014).

Quando se trata da saúde mental constata-se que as doenças mentais contribuem de forma importante na mortalidade, na incapacitação e dependência (TORRES et al., 2011) sendo que o transtorno mais frequente é a Síndrome de Burnout. De acordo estudo realizado em um hospital público do Estado de São Paulo aproximadamente 11% dos médicos tinha diagnóstico médico compatível de tal síndrome e cerca de 80% dos médicos com níveis mediano e alto de estresse apresentavam exaustão emocional e despersonalização, uma atitude fria e distante ao trabalho e as pessoas nele presentes, características que representam uma proximidade muito alta do desenvolvimento do Burnout (MAGALHÃES, 2006).

Fatores importantes para o aumento do desgaste e a ocorrência do erro médico, são distúrbios e privação do sono (DIAS, 2015). Considerando a saúde física são frequentes as queixas de lombalgia, dores musculoesqueléticas nos membros superiores e inferiores que assumem caráter de múltiplas formas e intensidades (DIAS, 2015). A presença de doenças do aparelho digestivo, hipertensão arterial, doenças do aparelho cardiovascular e respiratório além de doenças endócrino-metabólicas também são referidas entre os profissionais médicos (BARBOSA et al., 2007).

Estudos sobre as patologias que acometem o profissional que se dedica à cura e ao tratamento de doenças são relativamente raros, sobretudo locais. O objetivo da presente pesquisa consiste em identificar o perfil patológico desses profissionais no município de Maringá (PR).

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo do tipo transversal, descritivo, de natureza exploratória por meio de um questionário autoaplicado. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UniCesumar, segundo o parecer do CEP número 1.615.193. De acordo com a Resolução CNS 196/96, cada um dos participantes do estudo assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Em Maringá (PR), 1.993 profissionais atuavam no município em 2017, conforme o levantamento do número de médicos cadastrados no Conselho Regional de Medicina do Paraná (CRM-PR) (PORTAL CRM, 2017), resultando em amostra de 382 participantes. Foi sorteada uma amostra reserva devido à dificuldade inicial em

Temas em Saúde
Volume 19, Número 5
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

encontrar alguns médicos e às recusas, encerrando 408 participantes. Utilizou-se o ambiente estatístico R (*R Core Team*) (R DEVELOPMENT, 2015), versão 3.2.2, com nível de 95% de confiança e margem de erro de 5%, aplicando o fator de correção para populações finitas. .

Os participantes da pesquisa foram sorteados a partir dos nomes completos obtidos no referido portal. Os envelopes com os questionários foram entregues nos locais de trabalho de cada participante, tais envelopes não apresentavam identificação para garantir o sigilo e identidade dos profissionais. O período da coleta dos dados foi de outubro de 2016 a abril de 2017.

O questionário estruturado constituiu-se de questões relativas quanto ao sexo e idade, doenças autorreferidas e doenças diagnosticadas dentre uma lista de 51 doenças obtidas do instrumento Índice de Capacidade para o trabalho (ICT) (TUOMI *et al*, 2005) por ter como escopo a capacidade de trabalho e sua relação com o adoecimento. As 51 doenças do ICT foram divididas em 11 categorias de agravos (desfechos): musculares, cardiovasculares, pulmonares, psiquiátricos, neurológicos, gastroenterológicos, geniturinários, dermatológicos, carcinomas, endócrinos e hematológicos.

Realizou-se uma análise descritiva dos resultados para a obtenção de gráficos e tabelas de frequência com as características da distribuição de generalistas e especialistas e das doenças autor referidas e diagnosticadas por (outro) médico com o auxílio do ambiente estatístico R (*R Development Core Team*) (R DEVELOPMENT, 2015), versão 3.3.1

RESULTADOS

Médicos do sexo masculino representam 61% do total e, do sexo feminino, 39%. Quanto à idade, 57% encontram-se faixa etária entre 20 e 40 anos, 35%, entre 40 e 60 anos e 8%, mais de 60 anos.

Entre os participantes da pesquisa, 193 (47,30%) autorreferiram ao menos uma lesão por acidente ou doença e 178 médicos (43,63%) relataram ao menos uma lesão por acidente ou doenças diagnosticadas por (outro) médico. Quanto a doenças autoreferidas, 21,57% dos participantes da pesquisa citaram doenças muscoesqueléticas, seguido pelas doenças psiquiátricas, por 13,97% dos indivíduos. Ainda, as doenças gastrointestinais foram relatadas por 10,05% dos médicos.

Temas em Saúde
Volume 19, Número 5
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

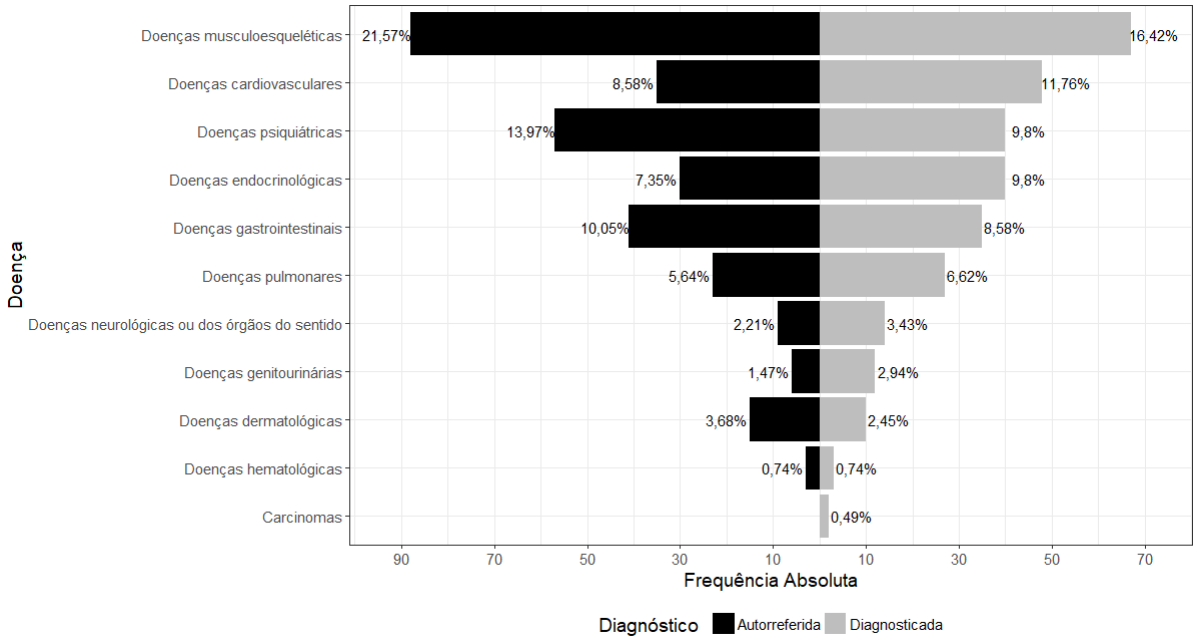


Figura 2 - Distribuição de frequências dos grupos de doenças auto referidas e diagnosticadas nos médicos. Maringá, Paraná, 2017.

Em relação à doenças diagnosticadas por (outros) médicos, constata-se que 16,42% apontaram ao menos uma doença musculoesquelética, sendo o grupo de doenças mais frequente, seguido pelas doenças cardiovasculares (11,76%). As doenças psiquiátricas ou endocrinológicas foram diagnosticadas em 9,8% dos médicos. Já as doenças gastrointestinais representaram 8,58% e as pulmonares, 6,62%.

DISCUSSÃO

O número de médicos jovens atuando no município retrata a expansão dos cursos de medicina no país e, em particular, em Maringá que conta a oferta de vagas em três instituições de ensino, formam-se cerca de 300 profissionais por ano (SCHEFFER et al., 2018; NASCIMENTO-SOBRINHO et al., 2006). No que se refere ao predomínio de médicos do sexo masculino, expressa-se o cenário no Brasil, em que as mulheres são

Temas em Saúde
Volume 19, Número 5
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

minoria na profissão, embora se verifique gradativo aumento do número de mulheres na profissão (GRACINO et al., 2018; SCHEFFER et al., 2015)

Embora se observe semelhança no confronto entre as doenças autorreferidas e diagnosticadas por (outro) médico indicadas, há diferença na ordem de apontamento, pois as doenças cardiovasculares surgem em segunda posição entre as diagnosticadas e em quarto entre as autorreferidas. No entanto, as diferenças percentuais não são exorbitantes, provavelmente porque a população pesquisada realiza seu auto diagnóstico corretamente. Em contrapartida, isto pode ser prejudicial, pois pode haver negligência dos seus próprios exames de rastreio, o que culminaria no diagnóstico tardio de doenças graves como as neoplasias. Estudo revela que apenas 73% dos médicos possuíam avaliação cardiológica, 73% rastrearam câncer colorretal e 81% dos homens realizaram rastreio de câncer de próstata. Ademais, a automedicação dos profissionais médicos é outro fator preocupante (BELOYARTSEVA, M. et al., 2012).

A maior referência de doenças muscoesqueléticas que encabeçam a listagem, deve-se, por exemplo, às suas manifestações serem percebidas com facilidade sem o auxílio de exames complementares. Enquanto as doenças cardiovasculares, como a hipertensão e dislipidemia, são doenças silenciosas com manifestações clínicas principalmente na sua forma complicada como o acidente vascular cerebral (AVC) e o infarto agudo do miocárdico (IAM), e dependem de exames complementares para o diagnóstico precoce (MALFATTI, 2011).

O acometimento predominantemente musculoesquelético reflete o fato de que essas são as lesões mais comuns dentre os trabalhadores e são importantes causas de ausência no trabalho (ESTEVES, 2013). Os fatores ocupacionais relacionados a essas afecções são associadas ao desequilíbrio entre as solicitações mecânicas e a adaptação do organismo a isso, longas jornadas de trabalho sem tempo para a recuperação da fadiga muscular, realização de tarefas simples, porém repetitivas, até mesmo fatores psicossociais podem estar relacionados a esses agravos. Essas alterações afetam principalmente os membros superiores, pescoço e coluna lombar, e quando as lesões se tornam crônicas ocorre perda da função, da força muscular e limitação dos movimentos incapacitando o indivíduo de realizar suas atividades (NASCIMENTO-SOBRINHO et al., 2006; ESTEVES, 2013).

Problemas musculoesqueléticos predominam entre os cirurgiões, porém entre os clínicos, também é a patologia mais prevalente. Os cirurgiões são mais acometidos por trabalharem em ergonomia desfavorável, principalmente em cirurgias longas como de coluna (AUERBACH, J. D. et al., 2011). Os cirurgiões realizam movimentos finos repetitivos 26 vezes mais tempo que os clínicos e ficam 130% mais tempo de pé, sendo

Temas em Saúde
Volume 19, Número 5
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

que 73% deles percebem e queixam-se de posturas desconfortáveis e exaustivas. Entre os cirurgiões da coluna a prevalência de cervicalgia é de 59%, enquanto na população geral é de 20%. As hérnias de disco lombares e radiculopatia foram relatadas por 31% dos cirurgiões da coluna, dos quais 41% faltaram ao trabalho por essa patologia.

As doenças cardiovasculares (DCV) que são apontados tanto como autorreferidas e diagnosticadas configuram entre as mais prevalentes na população mundial e brasileira, constituindo-se na principal causa de morte no mundo, totalizando 31% do total. Embora afetem principalmente populações de baixa e média renda, assim como menor nível de escolaridade (OPAS/OMS, 2017), o estresse, horas irregulares de sono, característicos nessa categoria profissional, podem ser associados à patologia (RAUCHENZAUNER, M. et al., 2009; MAGNAVITA, N. et al., 2008). Dormir mais de 6 horas por dia foi indicado como fator de proteção contra lesões osteomusculares, condizente com o fato de que durante o sono ocorre regeneração tecidual (SANTOS, 2017).

As doenças psiquiátricas que surgiram com a segunda mais prevalente entre as autorreferidas e a terceira entre as diagnosticadas estão sobrecarga laboral (física e emocional) e conflitos familiares devido à profissão (GRACINO, 2016). Médicas mulheres são mais atingidas, possivelmente porque relatam com maior facilidade seus sintomas e procuram mais os serviços médicos (COSTA-JÚNIOR, 2016). Aditivamente à alta carga de trabalho dos médicos em geral, entre as mulheres há sobreposição com as atividades domésticas e o cuidado com os filhos, fatores que não podem ser desconsiderados como estressantes mentais (SILVA, 2018). Dentre as doenças psiquiátricas entre médicos destaca-se a Síndrome de Burnout, seguida de distúrbios do sono e ansiedade (DIEHL, 2016).

As doenças endócrinas por sua vez, podem se manifestar de forma inespecífica, por exemplo, o hipotireoidismo apresenta-se com fadiga, alteração de apetite e sono, muitas vezes sendo confundidas com sintomas depressivos (OLIVEIRA, et al., 2001). Assim, o médico pode autorreferir o diagnóstico de depressão e depois ser diagnosticado laboratorialmente com hipotireoidismo. Provavelmente por isso, as doenças mentais são mais autorreferidas e as endócrinas mais diagnosticadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O perfil patológico dos médicos indicou a predominância de afecções musculoesqueléticas, doenças cardiovasculares, psiquiátricas, gastrointestinais e

Temas em Saúde
Volume 19, Número 5
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

endócrinas quando autorreferidas, assim como diagnosticadas por outros médicos. Os resultados desta pesquisa apontam para a necessidade da criação de estratégias de promoção de saúde para o bem-estar dos profissionais médicos, a fim de auxiliá-los no autocuidado e no desempenho do cuidado da saúde da população.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. M. S.; DUMITH, S. C. Associação entre sintomas osteomusculares e estresse percebido em servidores públicos de uma Universidade Federal do Sul do Brasil. Br J Pain. São Paulo, v.1, n.1, p.9-14, 2018.

AUERBACH, J. D. et al. Musculoskeletal disorders among spine surgeons. Spine (Phila Pa 1976), Hagerstown, v. 36, n. 26, p.1715-1721, 2011.

AZAMBUJA, R. Dermatologia integrativa: a pele em novo contexto. Revista Brasileira de Dermatologia, v.75, n.4, p.393-420, 2000.

BARBOSA, G. A. et al. A saúde dos médicos no Brasil. Brasília, Conselho Federal de Medicina, 220p, 2007.

BARBOSA, G. B. et al. Trabalho e saúde mental dos profissionais da Estratégia Saúde da Família em um município do Estado da Bahia, Brasil. Rev. bras. Saúde ocup., São Paulo, v. 37, n. 126, p. 306-315, 2012.

BARROS, A. J. D. et al. Tabagismo no Brasil: desigualdades regionais e prevalência segundo características ocupacionais. Rev. Ciência & Saúde Coletiva, v.16, n.9, p.3707-3716, 2011.

BELOYARTSEVA, M. et al. Widespread vitamin D deficiency among Indian health care professionals. Arch Osteoporos, Londres, n. 7, p. 187-192, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico - Secretaria de Vigilância em Saúde, v. 47, n. 19, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças Respiratórias Crônicas. Brasília, 2010.

Temas em Saúde
Volume 19, Número 5
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

BROWN, S. D.; GOSKE, M. J.; JOHNSON, C. M. Beyond substance abuse: stress, burnout, and depression as causes of physician impairment and disruptive behavior. J Am Coll Radiol, Nova York, v. 6, n. 7, p. 479-485, 2009.

COSTA-JUNIOR, Florêncio Mariano da; COUTO, Márcia Thereza; MAIA, Ana Cláudia Bortolozzi. Gênero e cuidados em saúde: Concepções de profissionais que atuam no contexto ambulatorial e hospitalar. Sex., Salud Soc. (Rio J.), Rio de Janeiro, n. 23, p. 97-117, 2016.

DIAS, E. C. Condições de trabalho e saúde dos médicos: uma questão negligenciada e um desafio para a Associação Nacional de Medicina do Trabalho. São Paulo, Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, v. 13, n. 2, 2015.

DIEHL, L.; MARIN, A. H. Adoecimento mental em professores brasileiros: revisão sistemática da literatura. Est. Inter. Psicol., Londrina, v. 7, n. 2, p. 64-85, dez, 2016.

DYRBYE, L. N. et al. Burnout among U.S. medical students, residents, and early career physicians relative to the general U.S. population. Acad Med, Filadélfia, v.89, n. 3, p. 443-451, 2014.

ESTEVES, C.A.G. Lesões músculo-esqueléticas relacionadas com o trabalho uma análise estatística. Dissertação apresentada para obtenção do grau de Mestre Engenharia de Segurança e Higiene Ocupacionais Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto, 2013.

GRACINO, M.E. et al. A saúde física e mental do profissional médico: uma revisão sistemática. Rio de Janeiro: Saúde debate, v. 40, n. 110, 2016.

Gracino M.E., et al. Análise da capacidade dos médicos para o trabalho, na cidade de Maringá. Rev Bras Med Trab, v. 16, n.4, p.417-428, 2018.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2017.

Temas em Saúde
Volume 19, Número 5
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Práticas de esporte e atividade física: 2015. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2017.

Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (IPARDES). Caderno Estatístico. Maringá, 2018.

LUNZ, W. et al. Impacto da atividade física sobre o risco cardiovascular na população adulta de Vitória-ES. R. bras. Ci. e Mov, v. 18, n. 3, p. 64-73, 2010.

MACROPLAN CONSULTORIA. Desafio de Gestão Municipal 2018. Disponível em: https://www.desafiosdosmunicipios.com/.
MAGALHÃES, R.; GLINA, D. M. Prevalência de Burnout em médicos de um Hospital Público de São Paulo. Saúde, Ética & Justiça, v. 11, p. 29-35, 2006.

MAGNAVITA, N. et al. Work stress in radiologists: a pilot study. Radiol Med, Torino, v. 113, n. 3, p. 329-346, 2008.

MALFATTI, C. R. M. e ASSUNCAO, A. N. Hipertensão arterial e diabetes na Estratégia de Saúde da Família: uma análise da frequência de acompanhamento pelas equipes de Saúde da Família. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, p. 1383-1388, 2011.

MORETTIN, P.; BUSSAB, W. Estatística Básica (7a. ed.). Editora Saraiva; 2012.

NASCIMENTO-SOBRINHO C. et al. Condições de trabalho e saúde dos médicos em Salvador, Brasil. Rev Assoc Med Bras, v. 52, n. 2, p.97-102, 2006.

OLIVEIRA e FERREIRA, L.R. Neuroepidemiologia no mundo: o particular de Portugal.

OLIVEIRA, et al. Sinais e Sintomas Sugestivos de Depressão em Adultos Com Hipotireoidismo Primário. Arq Bras Endocrinol Metab, v. 45 n. 6, 2001.

OPAS/OMS – Doenças cardiovasculares. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5253:doencas-cardiovasculares&Itemid=839.

Temas em Saúde
Volume 19, Número 5
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

PEDROSA, D.F., et al. Efeitos benéficos do estrogênio no sistema cardiovascular. Perspectiva online, v.3, n.12, 2009.

PIMENTA, A. M. et al. Trabalho noturno e risco cardiovascular em funcionários de universidade pública. Rev Assoc Med Bras, v.58, n.2, p.168-177, 2012.
Portal CRM-PR [Internet]. Crmpr.org.br. 2017. Disponível em: http://www.crmpr.org.br/. Acesso em: 28 mar. 2018.

RAUCHENZAUNER, M. et al. Arrhythmias and increased neuro-endocrine stress response during physicians' night shifts: a randomized cross-over trial. Eur Heart J, Londres, v. 30, p. 2606-2613, 2009.

R DEVELOPMENT CORE TEAM, R: a language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing: Vienna, Austria, 2015. Disponível em: http://www.Rproject.org. Acesso em: 23 jul. 2017.

SANTOS, E. C. et al. Prevalência de dor musculoesquelética em profissionais de enfermagem que atuam na ortopedia. Rev. Dor, v.18, n.4, p.298-306, 2017.

SCHEFFER, M. et al, Demografia Médica no Brasil 2015. Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina da USP. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo.

SCHEFFER, M. et al. Demografia Médica no Brasil 2018. São Paulo, SP: FMUSP, CFM, Cremesp, 2018.

SILVA, P. A. S. et al. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados entre idosos de um município do Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, v.23, n.2, p. 639-64, 2018.

STOKES, M. E.; DAVIS, C. S.; KOCH, G. G. Categorical data analysis using SAS system. 2nd ed. Cary: Statistical Analysis System Institute, 2000.

Temas em Saúde
Volume 19, Número 5
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

TOMASI, E. et al. Condições de trabalho e automedicação em profissionais da rede básica de saúde da zona urbana de Pelotas, RS. Rev Bras Epidemiol, v. 10, n.1, p. 66-74, 2007.

TORRES, A.R. et al. Qualidade de vida e saúde física e mental de médicos: uma autoavaliação por egressos da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP Rev Bras Epidemiol, 2011.

TUOMI K. et al. Índice de capacidade para o trabalho. São Carlos: EDUFSCAR, 2005.

World Gastroenterology Organization (WGO). Map of Digestive Disorders & Diseases, 2008.