ESTUDO E CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE A DOENÇA ACALASIA ESOFÁGICA COM ESPASMOS EM QUEBRA-NOZES

STUDY AND AWARENESS ABOUT ESOPHAGEAL ACHALASIA WITH NUTCRACKER SPASM

1º autor(a) – Cícera Francisca de Lima
Estudante de Bacharelado em Farmácia pelo Centro Universitário de Tecnologia de Curitiba (UNIFATEC)
Instituição: Centro Universitário de Tecnologia de Curitiba (UNIFATEC)
Endereço: 449, R. Itacolomi, Portão, Curitiba - PR, CEP: 81070-150
E-mail Institucional:cicera67434@unifatecpr.com.br

Orientador(a) – Alessandra Novais Bassetto Berton
Doutora em Química pela Universidade Federal do Paraná Instituição: Centro Universitário de Tecnologia de Curitiba (UNIFATEC)

Endereço:R. Itacolomi, 450. Portão, Curitiba - PR, CEP: 81070-150

E-mail: alessandra.berton@unifatecpr.com.br

RESUMO
A acalasia esofágica com espasmos em quebra-nozes é uma doença rara relacionada à alteração da motilidade do esôfago, podendo causar disfagia, regurgitação, dor torácica, perda de peso e prejuízos à qualidade de vida. O presente estudo teve como objetivo conhecer e divulgar informações sobre a doença, abordando suas características, sintomas, diagnóstico, tratamento e impactos na vida dos pacientes. A pesquisa foi desenvolvida por meio de revisão de literatura e ação de conscientização, com elaboração de um folder informativo apresentado em roda de conversa com estudantes da saúde da Unifatec. Os resultados indicaram que a atividade contribuiu para ampliar o conhecimento dos participantes e estimular reflexões sobre diagnóstico precoce, acesso ao tratamento e dificuldades enfrentadas pelos pacientes. Conclui-se que ações educativas sobre doenças raras são importantes para a formação acadêmica e para a conscientização em saúde.

Palavras-chave: acalasia esofágica, espasmo em quebra-nozes, disfagia, motilidade esofágica, esfíncter esofágico inferior.

ABSTRACT
Esophageal achalasia with nutcracker spasms is a rare disease related to changes in esophageal motility, which can cause difficulty swallowing, regurgitation, chest pain, weight loss, and reduced quality of life. This study aimed to learn about and share information on the disease, covering its characteristics, symptoms, diagnosis, treatment, and impacts on patients' lives. The research was carried out through a literature review and awareness activities, including the creation of an informational brochure presented in a discussion circle to students from health at Unifatec. The results showed that the activity helped increase participants' knowledge and encouraged reflections on early diagnosis, access to treatment, and challenges faced by patients. It is concluded that educational actions about rare diseases are important for academic training and health awareness.
Keywords: esophageal achalasia, nutcracker spasm, dysphagia, esophageal motility, lower esophageal sphincter.

1. INTRODUÇÃO

A acalasia esofágica é considerada um distúrbio raro da motilidade do esôfago, caracterizado principalmente pela ausência ou diminuição dos movimentos peristálticos e pela incapacidade de relaxamento adequado do esfíncter esofágico inferior. Essas

alterações comprometem o transporte do alimento do esôfago para o estômago, causando dificuldade para deglutição e outros sintomas relacionados ao trato digestório. A doença pode acometer indivíduos de diferentes faixas etárias, sendo mais frequentemente diagnosticada em adultos entre 30 e 60 anos (Schlottmann; Patti, 2018).

De acordo com Schlottmann e Patti (2018), a acalasia é uma condição cuja etiologia ainda não está completamente esclarecida, podendo estar associada a alterações neuromusculares que afetam o funcionamento da musculatura esofágica. Essas alterações comprometem o controle do esfíncter esofágico inferior e a coordenação da motilidade do esôfago, prejudicando o processo normal de deglutição.

Além disso, estudos apontam que a doença pode estar relacionada a fatores infecciosos e inflamatórios, sendo também observada em alguns casos associados à doença de Chagas, principalmente em regiões endêmicas. Nesse contexto, a degeneração das células nervosas responsáveis pelo controle da motilidade esofágica pode provocar alterações significativas no funcionamento do esôfago (Savarino et al., 2022).

Entre os principais sintomas relatados pelos pacientes estão disfagia para alimentos sólidos e líquidos, regurgitação alimentar, dor torácica, sensação de alimento parado no esôfago e perda de peso progressiva. Essas manifestações clínicas podem comprometer significativamente a qualidade de vida dos indivíduos afetados (Momodu; Wallen, 2022).

Segundo Savarino et al. (2022), o diagnóstico precoce da acalasia é fundamental para evitar complicações mais graves e permitir o tratamento adequado da doença. O diagnóstico geralmente envolve a realização de exames como endoscopia digestiva alta, esofagografia e manometria esofágica, sendo esta última considerada um dos métodos mais eficazes para avaliar a função motora do esôfago.

Outro aspecto relevante refere-se ao chamado espasmo esofágico em quebra-nozes, caracterizado por contrações esofágicas muito intensas que podem provocar episódios de dor torácica significativa e dificuldade para deglutir alimentos. Essas alterações são frequentemente identificadas por meio da manometria esofágica, exame responsável por medir a pressão e a coordenação dos músculos do esôfago (Vaezi et al., 2020).

Diante da raridade da doença e da limitada divulgação de informações sobre o tema, torna-se fundamental ampliar o conhecimento sobre a acalasia esofágica tanto no meio acadêmico quanto na sociedade. A disseminação de informações sobre sintomas,

diagnóstico e tratamento pode contribuir para o reconhecimento precoce da doença e para o encaminhamento adequado dos pacientes aos serviços de saúde.

1.1 OBJETIVO GERAL

O presente trabalho tem como objetivo trazer conhecimentos sobre a doença Acalasia Esofágica com Espasmos em Quebra-Nozes, abordando suas características, sintomas, incidência e formas de tratamento por meio de revisão da literatura científica.

O presente estudo teve como objetivo conhecer e divulgar informações sobre a doença, abordando suas características, sintomas, diagnóstico, tratamento e impactos na vida dos pacientes.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer a doença, identificando suas principais características e sintomas;
- Elaborar uma apostila didática contendo informações sobre a doença;
- Promover a conscientização sobre a doença para um público específico dentro da Unifatec;
- Sistematizar a percepção do conhecimento adquirido a partir de rodas de conversa realizadas com o público específico.

1.3JUSTIFICATIVA

A acalasia esofágica é considerada uma doença rara que compromete a motilidade do esôfago e interfere diretamente no processo de deglutição. Apesar de sua relevância clínica, trata-se de uma condição ainda pouco conhecida pela população em geral e até mesmo por muitos estudantes da área da saúde. Essa falta de conhecimento pode dificultar o reconhecimento precoce dos sintomas e atrasar o diagnóstico da doença, o que pode resultar em agravamento do quadro clínico e prejuízos à qualidade de vida dos pacientes.

De acordo com Schlottmann e Patti (2018), a acalasia caracteriza-se pela ausência de peristalse esofágica e pela dificuldade de relaxamento do esfíncter esofágico inferior, fatores que comprometem o transporte adequado dos alimentos até o estômago. Em muitos casos, os sintomas apresentados pelos pacientes podem ser confundidos com outros problemas gastrointestinais, o que reforça a importância da divulgação de informações sobre a doença.

Nesse contexto, torna-se relevante desenvolver estudos que abordem os aspectos relacionados à acalasia esofágica, contribuindo para ampliar o conhecimento sobre suas características, sintomas e formas de diagnóstico e tratamento. A produção e divulgação

de informações científicas sobre o tema podem auxiliar na identificação precoce da doença e na busca por acompanhamento médico adequado.

Além disso, a realização deste estudo também possui importância acadêmica, pois contribui para o aprofundamento do conhecimento de estudantes da área da saúde sobre doenças raras que afetam o sistema digestório. A elaboração de materiais educativos e a promoção de atividades de conscientização dentro do ambiente universitário podem favorecer a disseminação do conhecimento científico e estimular a reflexão sobre a importância do diagnóstico precoce.

Dessa forma, este trabalho justificou-se pela necessidade de ampliar a divulgação de informações sobre a acalasia esofágica com espasmos em quebra-nozes, contribuindo para a conscientização sobre a doença e para o fortalecimento da formação acadêmica dos estudantes da área da saúde.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 ACALASIA ESOFÁGICA: CONCEITO E CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

A acalasia esofágica é um distúrbio raro da motilidade do esôfago caracterizado pela perda dos movimentos peristálticos e pela incapacidade de relaxamento adequado do esfíncter esofágico inferior. Essa alteração funcional compromete o transporte do alimento do esôfago para o estômago, causando sintomas como disfagia, regurgitação alimentar, dor torácica e perda de peso progressiva (Schlottmann; Patti, 2018).

De acordo com Schlottmann e Patti (2018), a acalasia é uma doença que apresenta alterações na coordenação neuromuscular do esôfago, dificultando o funcionamento adequado da musculatura responsável pela condução dos alimentos. Essa alteração ocorre devido à degeneração das células nervosas responsáveis pelo controle da motilidade esofágica.

Segundo Momodu e Wallen (2022), a degeneração do plexo mioentérico do esôfago interfere diretamente na capacidade do órgão de realizar os movimentos peristálticos necessários para o transporte dos alimentos até o estômago. Como consequência, ocorre acúmulo de alimento no interior do esôfago, provocando dilatação progressiva do órgão e agravamento dos sintomas. Entre os sintomas mais comuns destacam-se a dificuldade para engolir alimentos sólidos e líquidos, sensação de alimento parado no esôfago, regurgitação de alimentos não digeridos e dor torácica (Savarino et al., 2022).

Outro aspecto importante relacionado à doença refere-se ao chamado espasmo esofágico em quebra-nozes, caracterizado por contrações esofágicas intensas e prolongadas. Esse tipo de alteração pode provocar episódios de dor torácica significativa e dificuldade de deglutição, sendo frequentemente confundido com outras condições clínicas relacionadas ao sistema digestório ou até mesmo ao sistema cardiovascular.

Segundo Laurino-Neto et al. (2018), a identificação dessas alterações motoras geralmente é realizada por meio da manometria esofágica, exame considerado essencial para avaliar a pressão e a coordenação dos músculos do esôfago. Esse exame permite identificar alterações na motilidade esofágica e confirmar o diagnóstico da doença.

De acordo com Vaezi et al. (2020), a manometria esofágica é considerada o padrão ouro para o diagnóstico da acalasia, pois permite avaliar com precisão o funcionamento do esfíncter esofágico inferior e os padrões de contração do esôfago. A partir desse exame, é possível classificar os diferentes tipos de acalasia e determinar a melhor abordagem terapêutica para cada caso.

Segundo Savarino et al. (2022, p;15),

> A acalasia é considerada uma doença rara, com incidência relativamente baixa na população mundial. No entanto, seus sintomas podem provocar impactos significativos na qualidade de vida dos pacientes, principalmente quando o diagnóstico não é realizado precocemente.

Diante desse cenário, torna-se fundamental ampliar o conhecimento sobre a doença e suas manifestações clínicas, contribuindo para o reconhecimento precoce dos sintomas e para o encaminhamento adequado dos pacientes aos serviços de saúde.

2.2 DIAGNÓSTICO DA ACALASIA ESOFÁGICA

O diagnóstico da acalasia esofágica envolve a análise dos sintomas clínicos apresentados pelo paciente e a realização de exames específicos que permitem avaliar o funcionamento do esôfago. A identificação correta da doença é fundamental para a definição do tratamento mais adequado e para evitar complicações relacionadas à progressão da enfermidade (Vaezi et al., 2020).

Entre os principais sintomas que levam à investigação diagnóstica estão a disfagia progressiva para alimentos sólidos e líquidos, regurgitação alimentar, dor torácica e perda de peso. Esses sintomas podem surgir de forma gradual e muitas vezes são confundidos com outras doenças do trato digestório, o que pode atrasar o diagnóstico (Schlottmann; Patti, 2018).

De acordo com Savarino et al. (2022), a acalasia pode ser diagnosticada por meio de diferentes exames complementares que avaliam tanto a estrutura quanto o funcionamento do esôfago. Entre os exames mais utilizados estão a endoscopia digestiva alta, a esofagografia contrastada e a manometria esofágica.

> A endoscopia digestiva alta é frequentemente utilizada como um dos primeiros exames realizados durante a investigação da doença. Esse procedimento permite visualizar diretamente o interior do esôfago e do estômago, possibilitando a identificação de alterações estruturais ou de outras condições que possam apresentar sintomas semelhantes aos da acalasia (Momodu; Wallen, 2022, p.11).

Outro exame importante no processo diagnóstico é a esofagografia contrastada, também conhecida como exame de deglutição com bário. Esse exame permite observar o formato e o funcionamento do esôfago durante a passagem do alimento. Em pacientes com acalasia, é comum observar dilatação do esôfago e estreitamento da região do esfíncter esofágico inferior, formando um aspecto característico conhecido como “bico de pássaro” (Laurino-Neto et al., 2018).

Entretanto, o exame considerado padrão-ouro para o diagnóstico da acalasia é a manometria esofágica. Esse exame avalia a pressão e a coordenação dos músculos do esôfago durante o processo de deglutição. A manometria permite identificar a ausência de peristalse e o relaxamento inadequado do esfíncter esofágico inferior, características típicas da doença (Vaezi et al., 2020).

Além disso, a manometria esofágica possibilita classificar a acalasia em diferentes subtipos, o que auxilia na definição do tratamento mais adequado para cada paciente. Essa classificação permite compreender melhor o comportamento da doença e orientar a escolha das estratégias terapêuticas mais eficazes (Savarino et al., 2022).

Portanto, a combinação de avaliação clínica e exames complementares é essencial para a confirmação diagnóstica da acalasia esofágica. O diagnóstico precoce permite iniciar o tratamento de forma adequada, reduzindo o risco de complicações e melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

2.3 TRATAMENTO DA ACALASIA ESOFÁGICA

O tratamento da acalasia esofágica tem como principal objetivo aliviar os sintomas e melhorar o esvaziamento do esôfago, uma vez que não existe cura definitiva para a doença. As estratégias terapêuticas disponíveis buscam reduzir a pressão do esfíncter esofágico inferior, facilitando a passagem do alimento para o estômago

(Swanstrom, 2019). Entre as opções de tratamento disponíveis estão abordagens medicamentosas, procedimentos endoscópicos e intervenções cirúrgicas. A escolha do tratamento depende de diversos fatores, como a idade do paciente, a gravidade dos sintomas e o subtipo da doença identificado por meio da manometria esofágica (Vaezi et al., 2020).

Uma das alternativas terapêuticas utilizadas é a dilatação pneumática, procedimento realizado por meio de endoscopia que consiste na dilatação do esfíncter esofágico inferior com auxílio de um balão. Esse procedimento tem como objetivo reduzir a pressão da musculatura do esfíncter, permitindo a passagem mais fácil dos alimentos (Trindade; Boza; Trindade, 2006).

Outra forma de tratamento bastante utilizada é a cardiomiotomia cirúrgica, conhecida como cardiomiotomia de Heller. Esse procedimento consiste na realização de um corte na musculatura do esfíncter esofágico inferior para reduzir sua pressão e facilitar a passagem do alimento. De acordo com Andreollo et al. (2014), essa técnica apresenta bons resultados e tem sido utilizada com sucesso há muitos anos no tratamento da acalasia.

Nos últimos anos, também tem sido utilizada a miotomia endoscópica peroral (POEM), técnica minimamente invasiva que permite a realização da miotomia por meio de endoscopia. Esse procedimento tem apresentado resultados promissores e vem sendo cada vez mais utilizado no tratamento da doença (Swanstrom, 2019).

Apesar dos avanços nas opções terapêuticas, é importante destacar que o acompanhamento médico contínuo é essencial para monitorar a evolução da doença e avaliar a eficácia do tratamento adotado. Em alguns casos, pode ser necessário realizar intervenções adicionais ao longo do tempo para controlar os sintomas.

Assim, o tratamento da acalasia esofágica deve ser individualizado, considerando as características clínicas de cada paciente e as recomendações médicas baseadas em evidências científicas.

2.4 ESPASMO ESOFÁGICO EM QUEBRA-NOZES

O espasmo esofágico em quebra-nozes é uma alteração da motilidade do esôfago caracterizada por contrações extremamente intensas da musculatura esofágica durante o processo de deglutição. Essas contrações podem gerar dor torácica intensa e dificuldade para engolir alimentos, sintomas que muitas vezes são confundidos com doenças cardíacas ou outros distúrbios do sistema digestório (Savarino et al., 2022).

Essa condição é identificada principalmente por meio da manometria esofágica, exame que avalia a pressão exercida pela musculatura do esôfago durante a deglutição. Nesse tipo de espasmo, observa-se aumento significativo da pressão das contrações esofágicas, o que pode causar episódios recorrentes de dor e desconforto para o paciente (Vaezi et al., 2020).

De acordo com Schlottmann e Patti (2018), os distúrbios motores do esôfago podem apresentar diferentes formas clínicas, sendo o espasmo em quebra-nozes uma das alterações mais intensas do ponto de vista funcional. Essas contrações exageradas podem comprometer a coordenação dos movimentos peristálticos e dificultar o transporte adequado dos alimentos até o estômago.

Além disso, essa condição pode estar associada a outros distúrbios da motilidade esofágica, incluindo a própria acalasia. Em alguns casos, os pacientes podem apresentar sintomas semelhantes aos da acalasia esofágica, como disfagia e dor torácica, o que reforça a importância de exames específicos para diferenciar essas condições (Momodu; Wallen, 2022).

Outro aspecto relevante é que os espasmos esofágicos podem ocorrer de forma intermitente, apresentando períodos de maior intensidade dos sintomas. Esse comportamento variável da doença pode dificultar o diagnóstico, uma vez que os sintomas nem sempre estão presentes no momento da avaliação clínica.

Nesse contexto, o diagnóstico preciso depende da associação entre avaliação clínica detalhada e exames complementares adequados, principalmente a manometria esofágica. Esse exame permite identificar padrões específicos de contração da musculatura esofágica, contribuindo para a diferenciação entre os diferentes distúrbios motores do esôfago (Laurino-Neto et al., 2018).

Dessa forma, compreender as características do espasmo esofágico em quebra-nozes é fundamental para o diagnóstico correto e para a definição das estratégias terapêuticas mais adequadas para cada paciente.

2.5 IMPACTOS DA ACALASIA NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES

A acalasia esofágica pode provocar impactos significativos na qualidade de vida dos indivíduos acometidos, especialmente devido às dificuldades relacionadas à alimentação e aos sintomas persistentes da doença. A disfagia, considerada o sintoma mais comum, pode interferir diretamente na ingestão de alimentos e líquidos, provocando desconforto e insegurança durante as refeições (Savarino et al., 2022).

Além da dificuldade para engolir, os pacientes frequentemente relatam episódios de regurgitação alimentar, dor torácica e sensação de alimento parado no esôfago. Esses sintomas podem causar constrangimento social e afetar o bem-estar emocional dos indivíduos, uma vez que muitos pacientes passam a evitar situações que envolvam alimentação em público (Schlottmann; Patti, 2018).

Segundo Momodu e Wallen (2022), a perda de peso também é uma consequência comum da acalasia, uma vez que muitos pacientes reduzem o consumo alimentar devido à dificuldade de deglutição. Em casos mais avançados, a desnutrição pode tornar-se um fator de preocupação, exigindo acompanhamento médico e nutricional adequado.

Além dos impactos físicos, a doença também pode gerar consequências psicológicas importantes. A presença constante de sintomas e a dificuldade de realizar atividades cotidianas relacionadas à alimentação podem causar ansiedade, estresse e redução da qualidade de vida.

De acordo com Vaezi et al. (2020), o diagnóstico e o tratamento adequados da acalasia são fundamentais para reduzir os sintomas e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Intervenções terapêuticas eficazes podem permitir que os indivíduos retomem suas atividades normais e tenham maior conforto durante a alimentação.

Percebeu-se com o estudo que o acompanhamento clínico adequado e o acesso a informações sobre a doença são fatores importantes para auxiliar os pacientes no manejo dos sintomas e na melhoria da qualidade de vida.

2.6 IMPORTÂNCIA DA CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE A DOENÇA

Apesar de ser uma condição clinicamente relevante, a acalasia esofágica ainda é pouco conhecida pela população em geral. A falta de informação sobre a doença pode contribuir para atrasos no diagnóstico e no início do tratamento adequado. Segundo Savarino et al. (2022), o reconhecimento precoce dos sintomas é essencial para evitar complicações e permitir a intervenção terapêutica em estágios iniciais da doença. No entanto, muitos pacientes demoram a procurar atendimento médico devido à falta de conhecimento sobre os sinais clínicos da acalasia.

Nesse sentido, a disseminação de informações científicas sobre a doença torna-se fundamental para ampliar o conhecimento da população e dos profissionais da área da saúde. A produção de materiais educativos e a realização de atividades de conscientização podem contribuir para a identificação precoce dos sintomas e para o encaminhamento adequado dos pacientes aos serviços de saúde. Além disso, iniciativas de educação em

saúde dentro de instituições de ensino podem desempenhar papel importante na formação de futuros profissionais da área da saúde, estimulando o interesse pela pesquisa e pela divulgação científica.

3. METODOLOGIA

A presente pesquisa caracterizou-se como um estudo de natureza qualitativa, com abordagem teórica, desenvolvido por meio de revisão de literatura por escopo. Esse tipo de pesquisa reúne e analisa conhecimentos já publicados sobre determinado tema, permitindo ampliar a compreensão científica acerca do objeto de estudo e preencher lacunas ainda existentes.

O desenvolvimento da pesquisa foi realizado por meio de levantamento bibliográfico em artigos científicos, dissertações, teses e documentos relacionados à acalasia esofágica e aos distúrbios da motilidade esofágica entre os anos de 2014 e 2026. As fontes de pesquisa foram consultadas em bases de dados eletrônicas amplamente utilizadas na área da saúde, como SciELO, PubMed e Google Acadêmico.

Para a busca dos materiais científicos foram utilizadas palavras-chave relacionadas ao tema da pesquisa, tais como: acalasia esofágica, motilidade esofágica, disfagia e espasmo esofágico. A seleção das publicações considerou estudos relevantes que abordam aspectos relacionados às características da doença, sintomas, diagnóstico e formas de tratamento.

Após a seleção das fontes, foi realizada leitura exploratória e analítica dos materiais encontrados, permitindo identificar os principais conceitos e contribuições apresentadas na literatura científica. As informações obtidas foram organizadas e discutidas ao longo da revisão de literatura, possibilitando uma compreensão mais ampla sobre a doença estudada.

Além da revisão da literatura, foi elaborado um material educativo em formato de folder informativo sobre a acalasia esofágica com espasmos em quebra nozes. Esse material apresentou informações sobre a doença, suas características, sintomas e formas de tratamento, contribuindo para a disseminação do conhecimento sobre o tema. O material educativo também foi apresentado em uma turma da área da saúde, contando com 16 alunos entre os cursos de enfermagem, biomedicina e farmácia, da instituição Unifatec na disciplina de Metodologia da Pesquisa Científica, por meio de rodas de conversa com estudantes. Essa atividade teve como objetivo promover a conscientização sobre a doença e discutir brevemente seus principais aspectos clínicos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir da atividade de conscientização e divulgação, e da roda de conversa com os alunos das turmas de saúde foi possível observar a discussão deste público participante em relação ao conhecimento adquirido sobre a acalasia esofágica. E posteriormente sistematizar as percepções obtidas.

A atividade de conscientização realizada com estudantes da área da saúde permitiu observar que a abordagem do tema por meio de material educativo e roda de conversa favoreceu a compreensão inicial sobre a acalasia esofágica com espasmos em quebra-nozes. O folder apresentado reuniu informações objetivas sobre definição da doença, principais causas, sintomas, consequências para o paciente e orientação para busca de diagnóstico, tornando o conteúdo mais acessível ao público participante. No material, destacaram-se como causas a doença de Chagas, a idiopatia, fatores genéticos e a pseudoacalasia, além de sintomas como disfagia severa, azia, dor no peito, dor forte no estômago, regurgitação, vômitos, dor torácica intensa e tosse seca, o que contribui para ampliar a identificação dos sinais clínicos mais relevantes.

A participação dos estudantes durante a roda de conversa demonstrou interesse e envolvimento com a temática, especialmente por se tratar de uma condição pouco conhecida, inclusive entre acadêmicos da saúde. Esse resultado dialoga com o próprio trabalho, que destaca a baixa divulgação da doença e a necessidade de ampliar o conhecimento sobre seus sintomas, diagnóstico e tratamento, tanto no meio acadêmico quanto na sociedade. Savarino *et al.* (2022) destacam que a acalasia, embora rara, provoca impactos significativos na qualidade de vida dos pacientes, sobretudo quando o diagnóstico não ocorre precocemente, enquanto Schlottmann e Patti (2018) ressaltam que a alteração da motilidade esofágica e a dificuldade de relaxamento do esfíncter esofágico inferior comprometem diretamente a deglutição e o bem-estar do indivíduo. Essas observações reforçam a importância da atividade educativa como estratégia de divulgação científica e conscientização em saúde.

Durante a roda de conversa, foi possível perceber que o tema despertou questionamentos relevantes entre os participantes, principalmente em relação à dificuldade de diagnóstico e às limitações de acesso ao tratamento. O comentário inserido no trabalho indica lacunas importantes discutidas no debate, como a possibilidade de tratamentos alternativos para idosos, o uso de medicações para alívio dos sintomas, as dificuldades enfrentadas por pessoas de baixa renda para acessar procedimentos menos

invasivos e a ocorrência de diagnóstico tardio em pacientes dependentes do SUS. Tais reflexões ampliam a discussão para além dos aspectos fisiopatológicos da doença e permitem considerar fatores sociais, econômicos e institucionais que interferem diretamente na assistência ao paciente.

Essas questões levantadas pelos estudantes são coerentes com a literatura revisada. Vaezi *et al.* (2020) apontam que a manometria esofágica é o padrão-ouro para o diagnóstico da acalasia, enquanto Laurino-Neto *et al.* (2018) destacam a importância de exames complementares, como esofagografia e endoscopia digestiva alta, para diferenciar a doença de outras afecções esofágicas. Na prática, contudo, o acesso a esses exames nem sempre ocorre de forma rápida e igualitária, o que pode contribuir para a demora no diagnóstico e para o agravamento do quadro clínico. Do mesmo modo, Swanstrom (2019) e Andreollo *et al.* (2014) mostram que há diferentes possibilidades terapêuticas, como a miotomia endoscópica peroral, a dilatação pneumática e a cardiomiotomia de Heller, mas a disponibilidade dessas abordagens pode variar conforme a realidade do sistema de saúde e as condições socioeconômicas do paciente.

As fotografias registradas durante a ação (figura 1) evidenciam um ambiente participativo, com os estudantes organizados em círculo, acompanhando a exposição, lendo o folder e realizando anotações. Esse formato favoreceu o diálogo e a construção coletiva do conhecimento, permitindo que o conteúdo não fosse apenas transmitido, mas também debatido criticamente pelos participantes. A imagem da apresentação do material mostra o momento em que o folder foi exposto ao grupo, reforçando a proposta educativa da atividade. Já a fotografia da roda de conversa demonstra o envolvimento dos participantes com a temática, revelando atenção, escuta e registro das informações apresentadas. Tais elementos visuais fortaleceram a análise de que a ação alcançou seu objetivo de sensibilizar e informar o público acadêmico sobre uma doença pouco discutida, mas relevante para a prática em saúde. A seguir são mostradas as imagens na figura 1.



Figura 1- Fotografas do dia da divulgação na turma de saúde.

Fonte: O autor, 2026.

Além disso, a utilização de um folder como recurso educativo mostrou-se pertinente, pois possibilitou a apresentação sintetizada de informações essenciais, facilitando a compreensão do conteúdo e servindo como apoio visual durante a explicação.

Os resultados obtidos indicaram que a atividade de conscientização não apenas disseminou informações científicas sobre a doença, mas também possibilitou identificar dúvidas, lacunas e problematizações importantes para futuras investigações. A discussão com os estudantes evidenciou que compreender a acalasia esofágica envolve, não só reconhecer sintomas e exames diagnósticos, mas também refletir sobre acesso à saúde, desigualdades no tratamento e desafios enfrentados pelos pacientes no cotidiano. Assim, a ação desenvolvida cumpriu papel relevante no ambiente acadêmico, ao promover educação em saúde, estimular pensamento crítico e ampliar a visibilidade de uma condição rara que ainda carece de maior divulgação.

A seguir tem - se a ilustração do folder explicativo e informativo na figura 2.



Figura 2- Folder explicativo e informativo

Fonte: O autor, 2026.

A imagem do folder educativo evidencia a preocupação em apresentar informações sobre a acalasia esofágica com espasmos em quebra-nozes de forma clara, objetiva e visualmente acessível. O material foi organizado com linguagem simples e em tópicos, abordando aspectos centrais da doença, como definição, causas, principais sintomas, consequências para o paciente e orientação para a busca de diagnóstico médico. Entre as informações destacadas no folder, constam causas como doença de Chagas, idiopatia, fatores genéticos e pseudoacalasia, além de sintomas como disfagia severa, azia, dor no peito, regurgitação, vômitos e tosse seca, o que demonstra a intenção de sintetizar o conteúdo científico em um formato educativo de fácil compreensão pelo público-alvo.

Além disso, a imagem do folder mostrou que o recurso visual foi utilizado como estratégia de educação em saúde, pois combinou texto explicativo e ilustração anatômica, favorecendo a compreensão da alteração esofágica descrita. A presença da orientação para procurar atendimento médico e realizar exames para confirmação diagnóstica reforça o caráter preventivo e informativo do material.

5. CONSIDERAÇÔES FINAIS

O presente trabalho possibilitou ampliar o conhecimento sobre a acalasia esofágica com espasmos em quebra-nozes, uma condição rara, pouco conhecida e que pode comprometer significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Por meio da revisão da literatura, foi possível compreender melhor suas características clínicas, principais sintomas, formas de diagnóstico e possibilidades de tratamento, evidenciando a importância do reconhecimento precoce da doença e do acompanhamento adequado.

A atividade de conscientização realizada com estudantes da área da saúde mostrou-se produtiva, pois permitiu a divulgação de informações científicas de forma acessível, utilizando o folder educativo e a roda de conversa como estratégias de educação em saúde. Durante a ação, observou-se o interesse dos participantes pelo tema, especialmente por se tratar de uma doença ainda pouco discutida no ambiente acadêmico. As dúvidas e reflexões levantadas demonstraram que a atividade contribuiu não apenas para informar, mas também para estimular o pensamento crítico sobre diagnóstico, tratamento, acesso aos serviços de saúde e dificuldades enfrentadas pelos pacientes.

Além disso, a experiência evidenciou a relevância de ações educativas dentro das instituições de ensino, principalmente nos cursos da área da saúde, pois esses espaços favorecem a formação de futuros profissionais mais atentos às doenças raras e às necessidades dos pacientes. A divulgação do tema contribuiu para aproximar os estudantes de uma realidade clínica pouco abordada, reforçando a importância da escuta, da orientação correta e do encaminhamento adequado diante de sintomas como disfagia, dor torácica, regurgitação e perda de peso.

Conclui-se, portanto, que o estudo alcançou seus objetivos ao reunir informações científicas sobre a acalasia esofágica com espasmos em quebra-nozes e promover uma ação de conscientização no ambiente acadêmico. Como possibilidade para estudos futuros, sugere-se a realização de pesquisas com maior número de participantes, aplicação de questionários antes e depois das atividades educativas e investigação sobre o nível de

conhecimento de estudantes e profissionais da saúde a respeito da doença. Também se recomenda o desenvolvimento de novas ações de educação em saúde voltadas à população em geral, a fim de ampliar a divulgação dos sintomas, favorecer o diagnóstico precoce e contribuir para melhor qualidade de vida dos pacientes acometidos por essa condição.

6. REFERÊNCIAS

ANDREOLLO, Nelson Adami; LOPES, Luiz Roberto; MALAFAIA, Osvaldo. Heller's myotomy: a hundred years of success! **ABCD: Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 1-2, 2014. DOI: 10.1590/S0102-67202014000100001.

LAURINO-NETO, Rafael Melillo; HERBELLA, Fernando Augusto Mardiros; SCHLOTTMANN, Francisco; PATTI, Marco G. Evaluation of esophageal achalasia: from symptoms to the Chicago classification. **ABCD: Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva**, São Paulo, v. 31, n. 2, e1376, 2018. DOI: 10.1590/0102-672020180001e1376.

MOMODU, Ifeanyi I.; WALLEN, Joshua M. Achalasia. In: **StatPearls**. Treasure Island: StatPearls Publishing, 2023. Disponível em: NCBI Bookshelf. Acesso em: 15 abr. 2026.

SAVARINO, Edoardo; BHATIA, Shobna; ROMAN, Sabine; SIFRIM, Daniel; TACK, Jan; THOMPSON, Sarah K.; GYAWALI, C. Prakash. Achalasia. **Nature Reviews Disease Primers**, [s. l.], v. 8, n. 1, art. 28, 2022. DOI: 10.1038/s41572-022-00356-8.

SCHLOTTMANN, Francisco; PATTI, Marco G. Esophageal achalasia: current diagnosis and treatment. **Expert Review of Gastroenterology & Hepatology**, [s. l.], v. 12, n. 7, p. 711-721, 2018. DOI: 10.1080/17474124.2018.1481748.

TRINDADE, Eduardo Neubarth; BOZA, Juliana Catucci; TRINDADE, Manoel Roberto Maciel. Tratamento da acalasia: dilatação ou cirurgia? **Revista Brasileira de Videocirurgia**, [s. l.], v. 4, n. 4, p. 181-182, 2006.

VAEZI, Michael F.; PANDOLFINO, John E.; YADLAPATI, Rena H.; GREER, K. Bradley; KAVITT, Robert T. ACG Clinical Guidelines: diagnosis and management of achalasia. **The American Journal of Gastroenterology**, [s. l.], v. 115, n. 9, p. 1393-1411, 2020. DOI: 10.14309/AJG.0000000000000731.