

CÂNCER GÁSTRICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Agnes Cristine Gama Santiago da Silva¹

Evylee Hadassa Barbosa Silva²

Tereza Nascimento de Lima³

Monique Novaes Santos Batista⁴

Yasmin dos Santos Verçosa⁵

Lays Nogueira Miranda⁶

Enfermagem



**cadernos de
graduação**

ciências biológicas e da saúde

ISSN IMPRESSO 1980-1769

ISSN ELETRÔNICO 2316-3151

RESUMO

O câncer gástrico é uma das neoplasias mais preocupantes e de considerável mortalidade e incidência, pois além de ser extremamente comum e apesar de se manifestar com mais frequência em indivíduos que têm cerca de 60 anos de idade, o número de jovens adultos com câncer dessa espécie apresenta-se elevado ultimamente. Portanto, esse artigo tem como objetivo apresentar e discutir os fatores associados ao desenvolvimento de câncer gástrico. Para tanto, foi realizado uma revisão sistemática. Foram utilizados os bancos de dados eletrônicos das seguintes plataformas: LILACS e MEDLINE. Foram utilizados como descritores os seguintes termos: Neoplasias gástricas; Úlceras gástricas; Úlcera péptica. Ao analisar os 8 artigos selecionados, conclui-se que os fatores associados ao desenvolvimento do câncer gástrico são: consumo de bebidas alcoólicas e uso de cigarros ou mesmo a predisposição genética. Além do mais, alguns fatores biológicos que resultam em infecção crônica como o vírus *Helicobacter pylori*, sobrepeso decorrente do sedentarismo e a idade ultrapassada de 50 anos.

PALAVRAS-CHAVE

Úlcera gástrica; Neoplasias gástricas; Causalidade.

ABSTRACT

Gastric cancer is one of the most worrying neoplasms and of considerable mortality and incidence, because in addition to being extremely common and despite manifesting itself more frequently in individuals who are around 60 years of age, the number of young adults with cancer of this species has been high lately. Therefore, this article aims to present and discuss the factors associated with the development of gastric cancer. Therefore, a systematic review was carried out. The electronic databases of the following platforms were used: LILACS and MEDLINE. The following terms were used as descriptors: Gastric neoplasms; Gastric ulcers; Peptic ulcer. When analyzing the 8 selected articles, it is concluded that the factors associated with the development of gastric cancer are: consumption of alcoholic beverages and use of cigarettes or even the genetic predisposition. In addition, some biological factors that result in chronic infection such as the *Helicobacter pylori* virus, overweight due to sedentary lifestyle and the age of over 50 years.

KEYWORDS

Gastric ulcer; Gastric neoplasms; Causality.

1 INTRODUÇÃO

O câncer gástrico é uma das neoplasias mais preocupantes e de considerável mortalidade e incidência (SANTOS *et al.*, 2015), pois além de ser extremamente comum e apesar de se manifestar com mais frequência em indivíduos que têm cerca de 60 anos de idade, o número de jovens adultos com câncer dessa espécie apresenta-se elevado ultimamente (DDINE *et al.*, 2012).

O câncer gástrico destaca-se entre os principais tipos de câncer em ambos os sexos. A nível mundial, o câncer gástrico vem diminuindo em todo o mundo, encontra-se em quinto lugar, como a principal causa de morte por câncer, tanto em homens como em mulheres (RAMOS *et al.*, 2019). Vale ressaltar a infecção bacteriana pelo *Helicobacter Pylori*, que pode ser adquirida por meio de alimentos (frutas, verduras, legumes) contaminados e sem higienização adequada; uma bactéria multirresistente que pode levar o indivíduo a desenvolver uma úlcera gástrica, se não for tratada devidamente, pode levar ao desenvolvimento do câncer de estômago (VALLE; TIRRINI; POVEDA, 2017).

Estudos apontam que mais de 60% da população está infectada pelo *H. Pylori* – bactéria Gram negativa de formato espiralado, que se aloja no estômago e estimula a inflamação, prejudicando a barreira protetora – esse agente desempenha um papel importante na gênese da úlcera péptica. Assim, as doenças digestivas contribuíram com mais de 3% do total de *Disability Adjusted Life Years* (DALY) que representa a soma dos anos de vida perdida por morte prematura e incapacidade – estimado para o planeta (VOMERO; COLPO, 2014).

Segundo o instituto nacional do câncer dentre os fatores associados ao surgimento do câncer gástrico pode se destacar a obesidade visto que nessa situação ocorre o aumento de produção de hormônios endógenos, podendo ocasionar o aumento da proliferação celular e promover o crescimento de células cancerígenas, além desse fator, o consumo excessivo de sal (cloreto de sódio) é capaz de danificar o revestimento do estômago e promover uma inflamação e atrofia da mucosa gástrica, possibilitando o aumento da colonização por *Helicobacter pylori* em indivíduos que já possuem essa bactéria.

O adenocarcinoma é caracterizado como um tumor maligno característico das células secretoras, esse tipo de câncer torna-se frequente na mucosa intestinal, visto que as paredes gástricas são constituídas por tais células. A lesão causada a partir do câncer gástrico é denominada de úlcera péptica, a principal característica dessa lesão é a perda da homeostase gástrica, ocasião em que os fatores protetores e agressores da mucosa gástrica não desempenham suas atividades como deveriam (TONETO; OLIVEIRA; LOPES, 2011).

Portanto, o presente artigo guia-se pela indagação: quais os fatores associados ao desenvolvimento do câncer gástrico? Tendo como objetivo apresentar e discutir os fatores associados ao desenvolvimento de câncer gástrico.

2 METODOLOGIA

O tipo de estudo selecionado para elaboração do artigo é a revisão integrativa que

[...] inclui a análise de pesquisas relevantes que dão apoio para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser ocupadas com a realização de novos estudos. (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008, p. 759).

A revisão faz uso das seguintes etapas: Questão de pesquisa, Busca na literatura, Categorização dos estudos, Avaliação dos estudos, Interpretação dos resultados e Síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). As bases de dados que foram consultadas são: LILACS e MEDLINE. Foram utilizados como descritores os seguintes termos: Neoplasias gástricas; Úlceras gástricas; Úlcera péptica. A partir destes, foram desenvolvidas as estratégias de busca: Úlcera gástrica *and* neoplasias gástricas; Úlcera péptica *and* causa; Câncer gástrico *and not* Faixa etária.

Os critérios de inclusão que foram utilizados são: artigos publicados nos últimos 6 anos (2013-2018) sendo estes artigos publicados nas línguas: portuguesa, espanhola e inglesa, como também, os estudos que envolvam somente humanos. Os critérios de exclusão visaram descartar dissertações, teses, livros e capítulos de livros. O período destinado à coleta de dados/seleção de artigos foi de maio de 2018.

Quadro 1 – Seleção dos artigos nas bases de dados

ESTRATÉGIA	BASE DE DADOS	TOTAL DE ARTIGOS ENCONTRADOS	APÓS A LEITURA DO TÍTULO	APÓS A LEITURA DO RESUMO	APÓS A LEITURA DO ARTIGO NA ÍNTEGRA	TOTAL
Úlcera gástrica AND neoplasia gástrica	MEDLINE	28	8	4	1	1
	LILACS	3	2	2	0	0
Úlcera péptica AND causa	MEDLINE	11	8	5	3	3
	LILACS	6	3	2	0	0
Câncer Gástrico AND NOT Faixa Etária	MEDLINE	27	16	12	3	3
	LILACS	31	4	3	1	0
TOTAL DE ARTIGOS REPETIDOS						0
TOTAL DE ARTIGOS INSERIDOS NA REVISÃO INTEGRATIVA (SEM REPETIÇÕES)						7

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

As informações foram extraídas dos artigos selecionados com o auxílio de um instrumento de coleta de dados com as seguintes informações: título do artigo, nome do periódico (revista), nome dos autores, ano de publicação, método do estudo, tipo de publicação (enfermagem, médica ou outra área da saúde), objetivo da pesquisa ou questão de investigação, principais resultados encontrados e conclusões.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para esta pesquisa foram identificados 8 (oito) artigos, sendo 7 (sete) deles publicados no Brasil e 1 (um) na Colômbia, cujo idiomas de publicação foram o português e o espanhol, respectivamente. Em relação ao ano de publicação tem-se que, 2 (dois) artigos foram publicados no ano de 2013, 2 (dois) no ano de 2014, 1 (um) no ano de 2015, 1 (um) no ano de 2016 e 2 (dois) no ano de 2017.

Os artigos utilizados foram dispostos em um quadro, contendo título, autores, objetivos e principais resultados dos mesmos (QUADRO 2).

Quadro 2 – Síntese dos estudos primários relacionados aos temas

AUTOR(ES)	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADOS PRINCIPAIS
BERNARDO, G. O. <i>et al.</i>	Conhecer o perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com úlcera gástrica e/ou duodenal.	Meta-análise	A presença de <i>H. Pylori</i> foi confirmada em 57,6% (IC95% 39,7;75,4) do total de pacientes com úlcera péptica, enquanto 42,4% (24,6;60,2) estavam livres da bactéria.
CAMPOS, E. C. R. <i>et al.</i>	relatar um caso diagnosticado clinicamente e geneticamente, com tratamento realizado por gastrectomia radical laparoscópica.	Estudo caso controle	A gastrectomia total é a maneira mais eficiente de eliminar o risco de desenvolver câncer gástrico.
CARVALHO, C. E. <i>et al.</i>	Propor uma classificação molecular de câncer gástrico.	Estudo descritivo	Deve-se considerar fatores individuais, tais como: genética e epigenética, sexo, fatores ambientais e as características patológicas.
EISIG, J. N.	Sugerir a associação da infecção da bactéria com um aumento do risco de câncer gástrico.	Estudo caso controle	Além de possibilitar a identificação da bactéria, o exame histológico permite também avaliar o tipo e a intensidade da inflamação da mucosa gástrica, a presença ou não de atrofia, metaplasia, displasia, neoplasia e a classificação da gastrite.
SOUZA, I.K.F. <i>et al.</i>	Apresentar uma análise qualitativa das alterações anatomo-patológicas da mucosa gástrica decorrentes do uso prolongado dos inibidores da bomba de prótons.	Estudo qualitativo	Os estudos em humanos, entretanto, apesar de demonstrarem hiperplasia de células enterocromafins like, tumores neuroendócrinos e atrofia gástrica, não identificaram metaplasia gástrica ou adenocarcinoma.
VALLE, T. D.; TURRINI, R. N. T.; POVEDA, V. B.	Identificar o tempo entre os sintomas, a busca por assistência e o início do tratamento em pacientes com câncer de estômago e colorretal e os fatores que interferem nesses processos.	Estudo descritivo	A busca por assistência médica ocorreu em até 30 dias após o início dos sintomas, na maioria dos casos. O tempo médio total entre o aparecimento dos sintomas e o início do tratamento foi de 15,16 meses, sendo que, o tempo médio entre a busca por assistência médica e o diagnóstico foi de 4,78 meses.

AUTOR(ES)	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADOS PRINCIPAIS
ZILBERSTEIN, B; <i>et al.</i>	Emitir diretrizes que possam orientar os profissionais médicos no atendimento aos pacientes portadores desta afecção.	Estudo de opinião ou consenso	Todas as respostas foram apresentadas e votadas, e em 42 delas houve consenso.

Fonte: Dados da pesquisa (2019).

Tomou-se como preceito, visando apresentar os fatores relacionados com o desenvolvimento do câncer gástrico, os fatores de riscos envolvidos com esse tipo de câncer, tais como a própria dieta do indivíduo, consumo de bebidas alcoólicas e uso de cigarros ou mesmo a predisposição genética, além de mais alguns fatores biológicos que resultam em infecção crônica como o vírus *Epstein-barr* (EBV) e o famoso *Helicobacter pylori*, sendo eles categorizados pela Agência internacional de investigação de câncer (IARC) como cancerígenos de classe I (CARVALHO *et al.*, 2016).

Por meio da análise dos 8 (oito) artigos do Quadro 2, foi possível quantificar a porcentagem dos fatores desencadeantes do câncer gástrico. O fator ambiental apareceu em 25% (1) dos artigos do Quadro 2, os fatores alcoolismo, dieta e uso de drogas/medicamentos são apresentados em 37,5% (3) dos artigos analisados, os fatores predisposição genética, idade e tabagismo apareceram em 50% (4) dos artigos, os fatores úlcera/gastrite e sexo são apresentados em 62,5% (5), já o fator da presença da *H. pylori* foi apresentado em 75% (6) dos artigos estudados.

Tendo em vista o grande peso que a carga genética traz consigo, Campos e outros autores (2015) relatam um caso de total ligação com a genética familiar do indivíduo deste caso, que foi diagnosticado com câncer gástrico, provando assim, o que fora salientado por Carvalho e outros autores (2016), que um dos principais fatores para o desenvolvimento do câncer gástrico realmente é a predisposição genética.

Valle, Turrini e Poveda (2017) em concordância com Campos e outros autores (2015) voltam a enfatizar os fatores já apresentados por Carvalho e outros autores (2016) e ainda acrescentam o sobrepeso decorrente do sedentarismo e a idade ultrapassada de 50 anos como, também, um dos importantes fatores para o desenvolvimento para este carcinoma gástrico.

Zilberstein e outros autores (2013) afirmam que existe uma variedade de possíveis causas para o desenvolvimento do câncer gástrico, uma delas é a idade avançada, com maior incidência a partir de 35-40 anos em ambos os sexos; contudo, o câncer gástrico é o quarto tumor maligno mais frequente no gênero masculino e o sexto no feminino. Além disto, pode estar associado a doenças como gastrite crônica atrófica e gastrite hipertrófica gigante. Souza e outros autores (2013) afirmam que a gastrite crônica atrófica, pode elevar em até seis vezes o risco de desenvolvimento do câncer gástrico.

O médico Jaime Natan Eisig, em seu artigo sobre *Helicobacter pylori*, publicado em 2014, afirma que a identificação e o cultivo da bactéria na mucosa gástrica do ser

humano, revolucionou os conceitos sobre as doenças do estômago, como: gastrite, úlcera péptica, dispepsia e câncer gástrico. Mais de 95% dos indivíduos infectados pelo *Helicobacter pylori* desenvolvem gastrite crônica ativa, que caminha, por meio de uma progressão lenta, para uma gastrite crônica com graus variáveis de atrofia e metaplasia intestinal, consideradas fatores de risco para o câncer gástrico. Em 1994, a Organização Mundial de Saúde (OMS) concluiu que essa bactéria é um agente carcinógeno do tipo I para a eclosão do câncer gástrico em humanos (EISIG, 2014).

O *H. pylori* acomete grande parte da população, nos países industrializados o número de indivíduos infectados é baixo, já em países em desenvolvimento e nos subdesenvolvidos a infecção ocorre precocemente. A bactéria é transmitida de pessoa para pessoa, tanto pelo contato com as fezes como pela secreção gástrica. Assim, sua transmissão é facilitada por precárias condições de higiene e de habitação. É possível que nos países em desenvolvimento, em futuro não muito distante, no qual a população possa contar com um serviço eficaz de tratamento de água, rede de esgoto e hábitos higiênicos adequados, a infecção pelo *H. pylori* se torne insignificante e, conseqüentemente, ocorra o desaparecimento de doenças relacionadas diretamente a ela, como o câncer gástrico (EISIG, 2014).

Apesar da ausência de informações na incidência de haver um constante número de pacientes acometidos por úlceras pépticas nas últimas décadas citado por Bernardo e outros autores (2017), é de extrema importância atentar de uma maneira significativa a prevalência dela no cenário brasileiro.

Ao observar intrinsecamente os fatores ocasionais citados por Carvalho e outros autores (2016), nota-se uma divergência aos que Bernardo e outros autores (2017) afirmam não ser.

Um estudo de coorte prospectivo feito nos EUA, com homens entre 40 e 75 anos, moradores de 50 estados americanos, entre 1986 e 2004, mostrou que 15,2% dos portadores de úlcera gástrica e 14,2% dos pacientes com úlcera duodenal tinham o hábito de fumar. Esses valores apresentam similaridade com os dados do presente estudo quanto às úlceras duodenais, mas mostram-se inferiores nos casos de úlceras gástricas, o que não permite estabelecer uma relação entre o tabagismo e a patogênese das úlceras. (BERNARDO, 2018, p. 65-66).

É nítida a percepção que alguns fatores como idade, cor de pele e comportamentos em hábitos específicos e regionais são vertentes influentes na causa da doença, citados por Bernardo e outros autores (2017). Sendo a mesma de certa forma silenciosa e não acarretada de sintomas propriamente ditos como claros, ainda assim os respectivos fatores são contribuintes vívidos da construção da incidência patológica, que em insistente recorrência acomete um número significativo de pessoas.

4 CONCLUSÃO

Dado o exposto, conclui-se que os fatores associados ao desenvolvimento do câncer gástrico são: consumo de bebidas alcoólicas e uso de cigarros ou mesmo a predisposição genética. Além do mais, alguns fatores biológicos que resultam em infecção crônica como o vírus *Helicobacter pylori*, sobrepeso decorrente do sedentarismo e a idade ultrapassada de 50 anos.

REFERÊNCIAS

- BERNARDO, G. O. *et al.* Perfil epidemiológico dos pacientes diagnosticados com úlcera gástrica e/ou duodenal em dois serviços de referência do extremo sul catarinense no período de um ano. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 46, n. 3, p. 59-69, jul./set. 2017. Disponível em: <http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/127/175>. Acesso em: 10 maio 2018.
- BRASIL. **Câncer de estômago - versão para profissionais de saúde**. , Ministério da saúde. Instituto nacional de câncer. Brasília, 2018. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-estomago/profissional-de-saude>. Acesso em: 4 nov. 2020.
- CAMPOS, E. C. R. *et al.* Câncer gástrico difuso hereditário: abordagem cirúrgica laparoscópica associada à mutação rara do gene CDH1. **ABCD. Arquivos brasileiros de Cirurgia Digestiva**, São Paulo, v. 28, n. 2, p.148-153, abr./jun. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/abcd/v28n2/pt_0102-6720-abcd-28-02-00149.pdf. Acesso em: 17 maio 2018.
- CARVALHO, C. E. *et al.* Considerações Sobre Proteômica No Câncer Gástrico. **Revista Do Colégio Brasileiro De Cirurgiões**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 5, p. 395-397, set./out. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v43n5/pt_0100-6991-rcbc-43-05-00395.pdf. Acesso em: 17 maio 2018.
- DDINE, L. C. *et al.* Fatores associados com a gastrite crônica em pacientes com presença ou ausência do *Helicobacter pylori*. **ABCD – Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 96-100, jun. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/abcd/v25n2/en_07.pdf. Acesso em: 10 abr. 2018.
- EISIG, J. N. Como diagnosticar e tratar *Helicobacter pylori*. **Grupo Editorial Moreira Jr.** São Paulo, v. 71, n. 12, p. 32-36, dez. 2014. Disponível em: http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=5956. Acesso em: 17 maio 2018.
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto**

Contexto Enferm., Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out./dez. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>. Acesso em: 2 maio 2018.

SANTOS, A. S. *et al.* Adenocarcinoma gástrico. **Arquivos médicos dos hospitais e da faculdade ciências médicas da Santa Casa**, São Paulo, v. 60, n. 3, p. 156-159, set. 2015. Disponível em: http://www.fcmsantacasasp.edu.br/images/Arquivos_medicos/Prelo/2015/CE07.pdf. Acesso em: 10 abr. 2018.

SOUZA, I. K. F. *et al.* Análise qualitativa das alterações anatomopatológicas na mucosa gástrica decorrentes da terapêutica prolongada com inibidores da bomba de prótons: estudos experimentais X estudos clínicos. **ABCD, Arquivos Brasileiros de Cirurgias digestiva**, São Paulo, v. 26, n. 4, p. 328-334, nov./dez. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abcd/v26n4/v26n4a15.pdf>. Acesso em: 17 maio 2018.

TONETO, M. G.; OLIVEIRA, F. J. M.; LOPES, M. H. I. Evolução Histórica da Úlcera Péptica: da etiologia ao tratamento. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 21, n. 1, p. 23-30, 2011. Disponível em: http://files.physis4.webnode.com/200000046-d1b95d2b2b/Evolu%C3%A7%C3%A3o%20hist%C3%B3rica%20da%20%C3%BAlcera%20p%C3%A9ptica_da%20etiologia%20ao%20tratamento.pdf. Acesso em: 10 abr. 2018.

VALLE, T. D.; TURRINI, R. N. T.; POVEDA, V. B. Fatores intervenientes para o início do tratamento de pacientes com câncer de estômago e colorretal. **RLAE, Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, fev. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/pt_0104-1169-rlae-25-e2879.pdf. Acesso em: 10 abr. 2018.

VOMERO, N. D.; COLPO, E. Cuidados Nutricionais na Úlcera Péptica. **ABCD, Arquivos Brasileiros de Cirurgias digestiva**, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 298-302, nov./dez. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/abcd/v27n4/pt_0102-6720-abcd-27-04-00298.pdf. Acesso em: 10 abr. 2018.

ZILBERSTEIN, B. *et al.* Consenso brasileiro sobre câncer gástrico: diretrizes para o câncer gástrico no Brasil. **ABCD, Arquivos Brasileiros de Cirurgias digestiva**, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 2-6, jan./mar. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abcd/v26n1/02.pdf>. Acesso em: 17 maio 2018.

RAMOS, M. F. K. P. *et al.* Câncer gástrico em adultos jovens: um grupo de pior prognóstico? **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 4, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0100-6991e-20192256>. Acesso em 4 nov. 2020.

Data do recebimento: 20 de Agosto de 2019

Data da avaliação: 12 de Julho 2020

Data de aceite: 14 de Junho de 2021

1 Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: agnes.cristine@souunit.com.br

2 Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: evyleehadassa@gmail.com

3 Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: dearmariatereza@gmail.com

4 Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: moniquen68@gmail.com

5 Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: yasminvercosa@gmail.com

6 Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora do Curso de Odontologia do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL. E-mail: laysnm@hotmail.com