

**EXAME DE DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE PRÓSTATA NA TERCEIRA IDADE:  
CONHECENDO OS MOTIVOS QUE LEVAM OU NÃO A SUA REALIZAÇÃO<sup>a</sup>**

Édio Pereira do Nascimento<sup>b</sup>

Alex Antonio Florindo<sup>c</sup>

Rosa Yuka Sato Chubaci<sup>d</sup>

**Resumo**

Entre todos os tipos de câncer, o da próstata é considerado o da terceira idade, pois, perto de 75% dos casos, ocorrem após os 65 anos de idade. A detecção precoce dos estágios iniciais desta neoplasia pode reduzir taxas de morbidade e mortalidade. Para este estudo qualitativo, utilizou-se o referencial da Fenomenologia Social de Alfred Schütz, com 19 sujeitos que constituíam uma amostra representativa de idosos do Distrito de Ermelino Matarazzo na Cidade de São Paulo. O objetivo foi compreender os motivos que levam ou não a realizarem os exames de toque retal e PSA para detecção precoce do câncer de próstata e compreender o típico de sua vivência nas ações que envolvem a realização desses exames. Os resultados mostraram que há dificuldade na adesão do exame de PSA e principalmente do exame de toque retal; a orientação da população idosa em relação ao câncer de próstata e seu exame preventivo são de suma importância. A existência de sujeitos que nunca realizaram os exames de PSA e/ou toque retal aponta para a necessidade contínua de ações educativas sobre o câncer de próstata e seus exames de detecção precoce, focando, principalmente, a terceira idade.

Palavras-chave: Câncer de próstata. Idosos. Detecção precoce. PSA. Toque retal.

---

<sup>a</sup> Pesquisa financiada pelo Programa Ensinar com Pesquisa da Pró-Reitoria de Graduação da Universidade de São Paulo.

<sup>b</sup> Graduando do Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP).

<sup>c</sup> Professor Doutor do Curso de Ciências da Atividade Física da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP).

<sup>d</sup> Professora Doutora do Curso de Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP).

**Endereço para correspondência:** Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP). Campus Universitário da Zona Leste de São Paulo. Rua Arlindo Bétio, nº 1000, Ermelino Matarazzo, São Paulo, Brasil. CEP: 03828-000. [ediopena@yahoo.com.br](mailto:ediopena@yahoo.com.br); [ediopena@gmail.com](mailto:ediopena@gmail.com).

## THE EARLY DETECTION TESTING OF PROSTATE CANCER IN ELDERLY SUBJECTS: KNOWING THE REASONS FOR TAKING OR NOT THIS EXAM

### **Abstract**

Among all types of cancer, prostate cancer is considered a cancer of the elderly, because approximately 75% of the cases occur in people above 65 years of age. Early detection at the early stages of this cancer can reduce rates of morbidity and mortality. For this qualitative study the Alfred Schütz's Social Phenomenology referential was used, with 19 subjects who constituted a representative sample of elderly people in the Ermelino Matarazzo District of the city of São Paulo. The objective was to understand what leads to do or not do the rectal touch examination and PSA for early detection of prostate cancer and understand the typical in their experience with carrying out such tests. The results showed that there is difficulty in adhering to the PSA examination and especially the rectal touch examination; the orientation of the elderly population in regard to prostate cancer and its preventive examination are of paramount importance. The existence of subjects who never underwent the PSA and / or rectal touch tests points to the continuing need for conducting educational activities on prostate cancer and examinations for early detection, with a main focus on elderly people.

Key words: Prostate cancer. Elderly. Early detection. PSA. Rectal touch.

## EXÁMEN DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE PRÓSTATA EN LA TERCERA EDAD: CONOCIENDO LOS MOTIVOS QUE LLEVAN O NO A SU REALIZACIÓN

### **Resumen**

Entre todos los tipos de cáncer, el de la próstata es considerado el de la tercera edad, pues, cerca de 75% de los casos, ocurre después de los 65 años de edad. La detección precoz de las etapas iniciales de esta neoplasia puede reducir tasas de morbilidad y mortalidad. Para este estudio cualitativo, se utilizó el referencial de la Fenomenología Social de Alfred Schütz, con 19 sujetos que constituyeron una muestra representativa de mayores del Distrito de Ermelino Matarazzo en la Ciudad de São Paulo. El objetivo fue comprender los motivos que llevan o no a realizar los exámenes de toque retal y PSA para detección precoz del cáncer de próstata y comprender lo típico de su vivencia en las acciones que envuelven la realización de esos exámenes. Los resultados mostraron que hay dificultad en la adhesión al examen de PSA y principalmente al examen de toque retal; la orientación de la población mayor en relación al cáncer de próstata y su examen preventivo son de suma importancia.

La existencia de sujetos que nunca realizaron los exámenes de PSA y/o toque retal apunta para la necesidad continua de acciones educativas sobre el cáncer de próstata y sus exámenes de detección precoz, focando, principalmente, la tercera edad.

Palabras-clave: Câncer de próstata. Mayores. Detección precoz. PSA. Toque retal.

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento demográfico e a diminuição da mortalidade por doenças infecto-parasitárias resultam em um acentuado aumento da proporção de óbitos de idosos em relação aos óbitos totais, apresentando como principais causas as doenças crônico-degenerativas.<sup>1</sup> Destacam-se neste conjunto de causas, como as mais prevalentes, as doenças cardiovasculares, as do aparelho respiratório e as neoplasias. No Brasil, o câncer de próstata é a segunda neoplasia mais predominante nos homens segundo estimativas do Instituto Nacional do Câncer,<sup>2</sup> com a ocorrência de 47.280 casos novos em 2006. Estima-se a ocorrência de 51 novos casos a cada 100 mil homens.

É reconhecido como o câncer da terceira idade, uma vez que cerca de três quartos dos casos em todo o mundo ocorrem após os 65 anos de idade; entretanto menos de 1% dos casos acometem indivíduos com idade inferior a 40 anos.<sup>2</sup>

O toque retal (TR) persiste hoje como importante método propedêutico, por sua simplicidade, baixo custo e ausência de complicações. Deve ser realizado por profissional habilitado, médico clínico, geriatra ou urologista, com o paciente em posição genupeitoral ou decúbito lateral, conforme habilidades individuais e limitações físicas do paciente.<sup>3</sup> Salienta-se que a sensibilidade e a especificidade do toque retal no diagnóstico e estadiamento do câncer de próstata apresentam valores variáveis, porém muito abaixo dos desejáveis, ao redor de 83% e 50%, respectivamente.<sup>3</sup>

O *prostate-specific antigen* (PSA) é um produto do epitélio prostático e normalmente é secretado no sêmen humano. Trata-se de uma protease sérica, cuja função é clivar e liquefazer o coágulo seminal formado após a ejaculação. Nos homens normais, apenas minúsculas quantidades de PSA circulam no sangue.<sup>4</sup> Níveis elevados de PSA ocorrem em associação com câncer, tanto localizados quanto avançados.<sup>2</sup> De fato, os níveis de PSA são proporcionais ao volume tumoral. Os níveis séricos de PSA também se encontram elevados na hiperplasia prostática benigna, muito embora em graus menores.<sup>5</sup>

A detecção precoce do câncer de próstata, por meio do exame de Toque Retal e PSA, é um importante meio para se reduzir as taxas de morbidade e mortalidade. O tratamento em fase inicial do tumor tem 80% de cura, o que vem a contribuir para uma melhor qualidade de vida.<sup>6</sup>

Com o aumento da população idosa no Brasil, envelhecer com qualidade de vida é preocupação cada vez maior dos Gerontólogos; a prevenção e os exames de detecção precoce são cada vez mais estimulados, para que doenças sejam prevenidas ou detectadas em seu estágio inicial.

Diante deste cenário, objetiva-se compreender os motivos e o típico de vivência nas ações que envolvem a realização dos exames de detecção precoce do câncer de próstata. Espera-se, com este estudo, contribuir para a conscientização dos idosos sobre a importância da prática dos exames de detecção precoce de câncer de próstata.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Inicia-se a caminhada em direção à compreensão do fenômeno, buscando a realidade social nos discursos dos sujeitos que experienciaram ou não o exame de detecção precoce do câncer de próstata, por meio da pesquisa qualitativa, usando o referencial metodológico da Fenomenologia Social de Alfred Schütz, pois trabalhará com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atributos.

Segundo Schütz,<sup>7</sup> a compreensão do social volta-se para o comportamento social em relação aos motivos das intenções que orientam a ação e para suas significações. O “Motivo para” é a orientação para a ação futura — categoria subjetiva — e o “motivo porque” está relacionado às vivências passadas, com conhecimentos disponíveis — categoria objetiva.<sup>7</sup>

Nesta abordagem de pesquisa não importa investigar somente o comportamento de cada pessoa, mas o que pode constituir-se uma característica típica daquele grupo social que está vivendo aquela situação de vida. O “tipo vivido” surge da descrição experienciada do comportamento social, das convergências nas intenções dos sujeitos em relação aos “motivos para” e “motivos porque”.<sup>7</sup> Nessas relações simultâneas, diretas ou nas relações com os contemporâneos, vive-se com base em tipos que nelas se estabelecem. O “tipo vivido” constitui uma característica daquele grupo social, que está vivendo aquela situação social de comportamento experienciado.

A Fenomenologia Social de Schütz fundamenta-se no sujeito que vivencia a experiência, valorizando sua ação na vivência de sua experiência. Após aceitarem participar da pesquisa, foram obtidos e gravados 19 depoimentos por meio de perguntas orientadoras. Dentre estes, 13 (treze) de sujeitos que fizeram o exame preventivo de toque retal e/ou PSA e 6 (seis) que nunca o realizaram. Esse número de sujeitos foi considerado suficiente no momento em que o discurso tornou-se repetitivo na elucidação do fenômeno.

O projeto desta pesquisa foi submetido à apreciação e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Enfermagem (EE) da Universidade de São Paulo (USP). As

questões éticas foram norteadas pelos princípios éticos da Resolução nº 196/96 sobre as Diretrizes e Normas Reguladoras de Pesquisa em Seres Humanos.<sup>8</sup> Os sujeitos que concordaram em participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O conceito de situação biográfica de Schütz<sup>7</sup> permite entender-se que o sujeito idoso tem a maneira própria de inserir-se no mundo da vida, definindo seu modo de ocupar o cenário da ação, ou seja, a realização do exame de toque retal e PSA, no qual interpreta suas possibilidades e envolve-se em seus desafios. A situação biográfica é caracterizada pelo acervo de conhecimentos que esses sujeitos idosos acumularam em vivências anteriores, que Schütz<sup>7</sup> denominou de *bagagem de conhecimento disponíveis*. Deste modo, a situação biográfica é a base para o significado que a pessoa atribui à ação.

A análise dos depoimentos permitiu a identificação das categorias concretas do vivido que representam os *motivos para* e os *motivos porque* os sujeitos idosos participantes do estudo fazem ou não o exame de detecção precoce do câncer de próstata.

Schütz<sup>7</sup> aponta que os homens têm razões que explicam suas ações, e essas estão enraizadas em experiências passadas, na personalidade que a pessoa desenvolveu durante sua vida e que são chamadas de *motivos porque*. A *motivação porque* decorre de uma espécie de acúmulo de conhecimentos sociais, transmitidos pelos predecessores como herança cultural e pelo depósito de conhecimento advindo da experiência pessoal.

### “MOTIVOS PORQUE” RELACIONADOS À REALIZAÇÃO DO EXAME DE TOQUE RETAL

A seguir, apresentam-se as categorias reveladas pelos discursos — problemas clínicos, ter informações sobre o câncer, assunto cômico como uma influência positiva — que ilustram os *motivos porque* esses sujeitos submeteram-se ao exame de toque retal.

Alguns sujeitos relataram que os *problemas clínicos* foram alguns dos *motivos porque* realizaram o exame de toque retal. Entre os problemas clínicos, os do aparelho urinário foram responsáveis pela maioria das queixas que levaram os sujeitos idosos do estudo a procurarem auxílio médico e, desta forma, a realizarem o exame de toque retal.

*Ter informação sobre o câncer de próstata* foi uma grandiosa colaboração para que alguns sujeitos do estudo realizassem o exame de toque retal de forma consciente e espontânea, demonstrando que, quanto mais informados estiverem, maior é a preocupação com a saúde. Os

sujeitos que detinham as informações sobre o câncer de próstata tenderam a valorizar o exame de toque retal e a estarem mais conscientes da importância da realização desse exame.

A categoria *assunto cômico como uma influência positiva* foi relatada nos depoimentos como um canal que traz informações de forma a acrescentar conhecimento e incentivar a tomada de decisão quanto à realização do toque retal. Por meio da conversa com amigos, alguns sujeitos idosos relataram que enriqueceram seu conhecimento sobre o exame de toque retal, o que favoreceu a obtenção de uma nova visão sobre este tema, levando-os a uma reflexão e a reverem seus preconceitos.

Sobre este assunto, Schütz<sup>9</sup> considera como meta do ato comunicativo não apenas que alguém tome conhecimento dele, mas também que sua mensagem motive essa pessoa a assumir uma atitude particular ou a desenvolver algum tipo de conduta.

Os discursos dos sujeitos revelaram ainda os *motivos para* realizar o exame de toque retal, como veremos a seguir.

#### “MOTIVOS PARA” RELACIONADOS À REALIZAÇÃO DO EXAME DE TOQUE RETAL

O *motivo para* é um contexto de significado construído ou que se constrói sobre o contexto de experiências disponíveis no momento da projeção da ação, sendo esta categoria essencialmente subjetiva. A ação, portanto, só pode ser interpretada pela subjetividade do ator, pois só a própria pessoa pode definir seu projeto de ação e seu desempenho pessoal. Observam-se a seguir as categorias que emergiram dos depoimentos: acredita na importância do exame, sente alívio por não ter o câncer, tem informações sobre o procedimento.

Ao *acreditar na importância do exame de TR*, os sujeitos demonstraram que conheciam a gravidade da doença e pretendiam evitá-la ou detectá-la precocemente.

Um dos idosos do estudo, por acreditar na importância do exame, defendeu-o claramente, com o argumento de que o exame de toque retal é um ato sério e completamente profissional e o compara ao exame ginecológico de detecção precoce de câncer de colo do útero, o Papanicolaou.

Após terem o diagnóstico do exame de toque retal, indicando normalidade, relataram *sentir alívio por não ter o câncer*, o que justificou a continuidade da realização do exame de toque retal periodicamente. Muitas vezes, o alívio por saberem que não estão com câncer de próstata traduz-se em manterem as funções urinárias perfeitas e sem incômodos.

O fato de *ter informações sobre o procedimento* da realização do toque retal foi apontado por alguns sujeitos como um *motivo para* que o exame seja realizado sem receio e seja

entendido e aceito com naturalidade. Percebe-se, portanto, que estar bem informado sobre os procedimentos do exame de toque retal favorece a realização do exame e desmistifica falsos saberes, tidos como verdadeiros.

A análise dos depoimentos possibilitou conhecerem-se os motivos porque os sujeitos do estudo não realizaram o toque retal.

#### “MOTIVOS PORQUE” NÃO REALIZAR O EXAME DE TOQUE RETAL

A seguir, apresentam-se as categorias reveladas pelos discursos que ilustram os *motivos porque* esses sujeitos não se submeteram ao exame de toque retal: mal informado sobre os exames TR, resistência do profissional de saúde ao exame de toque retal, preconceito contra o exame.

A *falta de informações sobre o exame de toque retal (TR)* foi um dos motivos porque não realizaram o exame, sendo um dos que mais se reproduziram nas falas dos sujeitos deste estudo.

Em muitos depoimentos, não sentir nenhum sintoma foi referido como razão para não realizarem o exame de toque retal, o que evidencia a falta de informação destes sujeitos quanto ao perigo do câncer de próstata. A falta de informação e/ou a informação incorreta sobre o câncer de próstata refletem falsas credences, dificultando uma adesão consistente aos exames de detecção precoce.

O conhecimento de que o câncer de próstata pode ser assintomático no seu início torna-se importante para o entendimento da gravidade desta patologia e auxilia na tomada de decisão em direção à realização dos exames de detecção precoce.<sup>2</sup> Sobre este assunto, Schütz<sup>7</sup> enfatiza que o ato comunicativo tem como meta levar o sujeito a analisar sua atitude e mudá-la, se necessário.

Por meio dos depoimentos dos sujeitos deste estudo, foi possível notar que pode haver certa *resistência por parte dos profissionais de saúde com relação à recomendação da realização do exame de toque retal*.

Somente o exame de PSA não é suficiente para se chegar a um diagnóstico de câncer de próstata, sendo necessários exames complementares, tais como o toque retal, ultrassonografia e biópsia.<sup>10</sup>

O *preconceito contra o exame* foi uma das categorias mais citadas entre os motivos para não realizarem o exame de toque retal. No entanto, nem sempre foram reconhecidas pelos sujeitos participantes deste estudo como falas preconceituosas. O exame de toque retal foi entendido como preconceito em muitos depoimentos dos sujeitos deste estudo. Em alguns casos, as falas foram exageradamente irônicas e, em outros, ouviram-se declarações veladas de sujeitos

que diziam não ter realizado o exame por puro preconceito. Isto expressa a necessidade de campanhas explicativas sobre o exame de toque retal, com a finalidade de orientar e conscientizar sobre sua importância e os procedimentos.

Os discursos dos sujeitos revelaram ainda os motivos para não realizarem o exame de toque retal.

#### “MOTIVOS PARA” NÃO REALIZAR O EXAME DE TOQUE RETAL

Deste ponto em diante, serão apresentadas as categorias relacionadas aos motivos para não realizarem o exame de toque retal: não acredita em prevenção para o câncer de próstata e exame é agressivo e vergonhoso.

Alguns depoimentos foram típicos de pessoas descrentes de qualquer método preventivo, pois acreditavam que o câncer de próstata era uma doença incurável. Estes depoimentos citavam exemplos de casos de cânceres de próstata, nos quais não se obteve a cura dos indivíduos acometidos pela doença. Estes exemplos geraram falsas ideologias de que o câncer de próstata é incurável e sem tratamento. Estes fatos influenciaram de forma negativa na procura pelos exames de toque retal e PSA.

O fato de o *exame ser agressivo e vergonhoso*, despertando sentimentos de vergonha, ao submeterem-se ao exame de toque retal, foi relatado por alguns sujeitos como um motivo para não realizarem o exame. A vergonha e o sentimento de impotência, ao ficarem em uma posição constrangedora, constituíram-se em um dos grandes entraves para os sujeitos realizarem o exame de toque retal. A invasão de privacidade do sujeito, mesmo considerando que o exame foi realizado por um profissional de saúde, causou sofrimentos físicos e emocionais. Estas situações representam barreiras para que esses sujeitos procurem um urologista e, conseqüentemente, acabem por não realizar o exame de toque retal. Para Gomes,<sup>11</sup> os homens têm medo do toque retal, pelo fato de envolver penetração e pode estar associado à dor, tanto física quanto simbólica, ou é tido como uma forma de violação.

A análise dos depoimentos também possibilitou conhecerem-se os *motivos porque e para* os sujeitos do estudo realizarem o exame de PSA.

#### “MOTIVOS PORQUE” RELACIONADOS À REALIZAÇÃO DO EXAME DE PSA

Por intermédio de seus discursos, os sujeitos idosos deste estudo relataram os *motivos porque* foram levados a cuidar da saúde, realizando o exame PSA para a detecção precoce do câncer de próstata. Apresentam-se a seguir as categorias reveladas pelos discursos que ilustram os *motivos porque* esses sujeitos submetem-se ao exame de PSA.



Os discursos revelaram que a *recomendação médica* foi o motivo principal que norteou a ação desses sujeitos para a realização do exame de PSA. Os idosos relataram que fizeram o exame de PSA porque foram solicitados pelos médicos na ocasião em que os procuraram. Desta forma, percebe-se a importância dos profissionais da área da saúde, em particular os médicos, na motivação, no incentivo e na divulgação desse exame.

Os discursos dos sujeitos revelaram ainda os *motivos para* realizar o exame de PSA, como será visto a seguir.

#### “MOTIVOS PARA” RELACIONADOS À REALIZAÇÃO DO EXAME DE PSA

O *motivo para* a realização do exame de detecção precoce do câncer de próstata, o PSA, é um contexto de significado que só pode ser interpretado pela subjetividade do ator, pois só a própria pessoa pode definir seu projeto de ação e seu desempenho pessoal. Estes motivos constituem as categorias apresentadas na sequência: exame simples e confiança no exame.

A adesão ao exame de PSA, relatada pelos sujeitos participantes do estudo, diz respeito à *simplicidade do exame*, que o torna comum, normal e sem danos, podendo, inclusive, ser confundido com qualquer outro exame realizado por meio da coleta de sangue. A praticidade do PSA, abordada em alguns depoimentos, foi destacada como o principal diferencial entre este exame e o de toque retal. O exame de PSA, por sua alta efetividade na detecção do câncer de próstata, é considerado como *confiável* por alguns sujeitos do estudo, sendo este o motivo para sua realização.

A análise dos depoimentos possibilitou o conhecimento dos motivos que levaram os sujeitos do estudo a não realizarem o exame de PSA.

#### “MOTIVOS PORQUE E PARA” RELACIONADOS À NÃO REALIZAÇÃO DO EXAME DE PSA

Segundo alguns depoimentos, o exame de PSA ainda é *desconhecido* e outros não sabem como ele é realizado, o que acabou influenciando negativamente em sua realização. O exame de PSA necessita ser mais divulgado entre os sujeitos, principalmente os idosos, que se encontram na faixa etária com maior prevalência de casos de câncer de próstata.

Os discursos dos sujeitos revelaram ainda os motivos para não realizar o exame de PSA. Os relatos revelaram que a *falta de orientação médica* e o fato de *considerar o exame incômodo* foram os motivos para os sujeitos do estudo não realizarem o exame de PSA, como se observa adiante.

Quando o assunto é saúde, segundo os depoimentos, algumas pessoas deixam nas mãos dos médicos a decisão sobre o caminho a seguir, esquecendo-se de sua autonomia. A

orientação ineficiente pode impedir que as pessoas sejam mais conhecedoras dos exames preventivos existentes e, assim, tenham maior poder de decisão sobre sua própria saúde.

Alguns depoimentos dos sujeitos do estudo relataram ser *incômodo o exame de PSA*, por este ser invasivo em seu procedimento. O fato de ter que retirar o sangue para o exame pode ter influenciado de forma negativa, causando incômodo ao sujeito idoso.

As categorias concretas do vivido, constituídas com base no sentido da ação subjetiva, permitiram descrever o *tipo vivido dos sujeitos* que realizaram e daqueles que não realizaram os exames de detecção precoce do câncer de próstata.

#### TIPO VIVIDO DOS SUJEITOS QUE REALIZARAM OS EXAMES DE DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE PRÓSTATA

O *tipo vivido* constitui-se de sujeitos que buscam o exame de toque retal devido aos problemas clínicos e consequente recomendação médica. Esses problemas clínicos estavam diretamente relacionados com ter informações sobre o exame. É por meio dessas informações que os indivíduos reconhecem os sinais e sintomas que sentem e os relacionam com a necessidade de ir ao urologista. Os assuntos cômicos são considerados como uma influência positiva, pois se constituem em um dos canais que propiciam informações e, portanto, acrescentam conhecimento e incentivam na tomada de decisão. A bagagem de conhecimento retido pelo indivíduo sobre o câncer de próstata incentiva-o na procura do exame.

#### TIPO VIVIDO DOS SUJEITOS QUE NÃO REALIZARAM OS EXAMES DE DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE PRÓSTATA

O *tipo vivido* constitui-se de sujeitos com falta de informação sobre o exame de toque retal e PSA, que não acreditam em prevenção para o câncer de próstata, sofrem a resistência do profissional de saúde quanto à solicitação dos exames de PSA e TR e, em adição, têm o preconceito e o sentimento de vergonha ao submeter-se ao exame de toque retal.

Ao longo deste artigo, viu-se que a orientação da população idosa em relação ao câncer de próstata e seu exame preventivo são de suma importância para que não se divulguem entre eles informações errôneas que, muitas vezes, podem desestimulá-los na adesão à prática anual dos exames de detecção precoce deste tipo de câncer. Isto porque a pesquisa mostrou que existe uma troca maior de informações entre amigos.

O fato de uma grande quantidade de sujeitos idosos nunca ter realizado o exame aponta a necessidade contínua de ações educativas sobre o câncer de próstata e seu exame de detecção precoce, além de maiores investimentos na produção do conhecimento sobre o assunto e nas políticas públicas em relação ao tema. É preciso também que pesquisas com abordagens

interdisciplinares sejam desenvolvidas, para permitir que a discussão envolva aspectos subjetivos e culturais presentes na construção da masculinidade que interferem na ação do sujeito em relação aos exames. A compreensão de tais aspectos pode contribuir para que se possa lidar com problemas que impedem a prevenção do câncer de próstata.

Este estudo, envolvendo uma amostra da população de idosos de Ermelino Matarazzo, mostrou a situação em relação ao tema câncer de próstata. Tem-se consciência da necessidade de continuidade das pesquisas que abordem este mesmo tema, pois um fenômeno nunca se esgota; ao contrário está sempre se revelando em cada estudo realizado. É preciso, portanto, a constante investigação na área da Gerontologia, principalmente na prevenção de doenças, para que se possam oferecer subsídios científicos para a atuação do profissional de saúde, principalmente do profissional gerontólogo.

## REFERÊNCIAS

1. Campos NOB, Rodrigues RN. Ritmo de declínio nas taxas de mortalidade dos idosos nos estados do Sudeste, 1980–2000. R. bras. Est. Pop. jul./dez. 2004;21(2):323-42.
2. INCA - Instituto Nacional de Câncer. Câncer de próstata. Extraído de [[http://www.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=339](http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=339)], acesso em [20 de dezembro de 2005].
3. OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde. Doenças crônico-degenerativas e obesidade: estratégia mundial sobre alimentação saudável, física e saúde. Brasília; 2003.
4. INCA - Instituto Nacional de Câncer. Incidência de câncer no Brasil. Estatística/2006. Rio de Janeiro; 2000. Extraído de [<http://www.inca.gov.br/estimativa/2006/inde>], acesso em [13 de Janeiro de 2006].
5. Mendonça GAS, Teixeira MTB. Câncer: um sério problema para a população idosa. In: Veras R, organizador. Terceira idade: um envelhecimento digno para o cidadão do futuro. Rio de Janeiro: Relume-Dumará; 1995. p. 79-96.
6. Palli D, Vienis P, Russo A, Berrino F, Krogh V, Massala G. Diet metabolic polymorphisms and DNA adducts: the epi-Italy cross-sectional study. Int. J. Câncer 2000;87(444-51).
7. Schütz A. El problema de la realidad social. Buenos Aires: Amorrortu; 1974.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução 196/96. Extraído de [<http://www.conselho.saude.gov.br/comissao/conep/resolucao.html>], acesso em [18 de agosto de 2006].

9. Schütz A. A Fenomenologia del mundo social. Buenos Aires: Paidós; 1972.
10. American Cancer Society. Breast Cancer Facts & Figures 2007-2008. Atlanta: American Cancer Society. Extraído de [<http://www.cancer.org/downloads/STT/BCFF-Final.pdf>], acesso em [26 de setembro de 2007].
11. Gomes MA. Doenças da próstata. In: Tratado de Geriatria e Gerontologia. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006. p. 695-714.

Recebido em 20.1.2009 e aprovado em 26.3.2010.