







O SIGNIFICADO DAS ATIVIDADES LABORAIS PARA MULHERES JOVENS COM NEOPLASIAS DA MAMA

Paola Alexandria Pinto de Magalhães¹ 
Edilaine Assunção Caetano de Loyola¹ 
Giselle Dupas² 
Mariana Lopes Borges¹ 
Tatiana da Silva Vaz Paterra¹ 
Marislei Sanches Panobianco¹ 

¹Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Programa de Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

²Universidade Federal São Carlos, Departamento de Enfermagem. São Carlos, São Paulo, Brasil.

RESUMO

Objetivo: compreender o significado das atividades de trabalho para mulheres jovens com câncer de mama.

Método: estudo qualitativo que utilizou como referencial teórico o Interacionismo Simbólico e, metodológico, o Discurso do Sujeito Coletivo. Desenvolvido em um ambulatório de mastologia e em um núcleo de reabilitação de mastectomizadas cuja coleta de dados ocorreu entre fevereiro de 2014 e janeiro de 2015. Participaram 12 mulheres entre 18 e 40 anos com até um ano de diagnóstico do câncer de mama, sendo excluídas aquelas com metástase; entrevistadas a partir da questão norteadora: Como é para você ser jovem com câncer de mama, em relação ao trabalho? Foi aplicada a análise de conteúdo temática.

Resultados: emergiram as seguintes categorias teóricas: sentimentos das mulheres jovens por terem que parar de trabalhar devido ao câncer de mama e a seus tratamentos; parar de trabalhar significou chateação e desânimo; modificação na renda e cobrança por parte de si mesma gerou preocupação com o aporte financeiro; modificações físicas mudando as atividades laborais, significando limitação e prejuízo; trabalho como oportunidade de viver uma vida melhor, como significado de liberdade; ausência de colaboração dos colegas no ambiente laboral cujo significado foi dificuldades no ambiente laboral; solidariedade e positividade no trabalho e apoio familiar que lhes forneceram encorajamento para enfrentar a doença.

Conclusão: foi difícil vivenciar e aceitar as alterações nas atividades de trabalho. O apoio de familiares, amigos e colegas de trabalho foi primordial para o enfrentamento desse processo, a que também deve atentar-se a equipe de saúde, especialmente, a enfermagem.

DESCRITORES: Neoplasias da mama. Adulto jovem. Saúde da mulher. Emprego. Pesquisa qualitativa. Relações interpessoais.

COMO CITAR: Magalhães PAP, Loyola EAC, Dupas G, Borges ML, Paterra TSV, Panobianco MS. O significado das atividades laborais para mulheres jovens com neoplasias da mama. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2020 [acesso ANO MÊS DIA]; 29:e20180422. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0422>

THE MEANING OF LABOR ACTIVITIES FOR YOUNG WOMEN WITH BREAST NEOPLASMS

ABSTRACT

Objective: to understand the meaning of work activities for young women with breast cancer.

Method: a qualitative study that used as a theoretical framework the Symbolic Interactionism and, as the methodological framework, the Discourse of the Collective Subject. It was developed in a mastology outpatient clinic and a mastectomized rehabilitation center whose data collection took place between February 2014 and January 2015. Twelve women between 18 and 40 years old with up to one year of diagnosis of breast cancer participated, being excluded those with metastasis; interviewed from the guiding question: how is it for you to be young with breast cancer, in relation to work? Thematic content analysis was applied.

Results: the following theoretical categories emerged: young women's feelings about having to stop working due to breast cancer and its treatments; quitting work meant annoyance and discouragement; change in income and collection by herself raised concern about the financial contribution; physical changes changing work activities, meaning limitation and impairment; work as an opportunity to live a better life, as a meaning of freedom; lack of collaboration of colleagues in the work environment whose significance was difficulties in the work environment; solidarity and positivity at work and family support that provided them with encouragement to cope with the disease.

Conclusion: it was difficult to experience and accept changes in work activities. The support of family, friends and coworkers was paramount to cope with this process, which should also be taken into account by the health team, especially nursing.

DESCRIPTORS: Breast neoplasms. Young adult. Women's health. Job. Qualitative research. Interpersonal relations.

EL SIGNIFICADO DE LAS ACTIVIDADES LABORALES PARA MUJERES JOVENES CON NEOPLASIAS DE MAMA

RESUMEN

Objetivo: comprender el significado de las actividades laborales para mujeres jóvenes con cáncer de seno.

Método: estudio cualitativo que utilizó como referenciateórica el interaccionismo simbólico y, metodológicamente, el discurso del sujeto colectivo. Fue desarrollado en una clínica ambulatoria de mastología y un centro de rehabilitación mastectomizada cuya recolección de datos se realizó entre febrero de 2014 y enero de 2015. Doce mujeres entre 18 y 40 años con hasta un año de diagnóstico de cáncer de seno participaron en el estudio. aquellos con metástasis; entrevistado a partir de la pregunta guía: ¿cómo es para usted ser joven con cáncer de seno en relación con el trabajo? Se aplicó el análisis de contenido temático.

Resultados: surgieron las siguientes categorías teóricas: sentimientos de las mujeres jóvenes acerca de tener que dejar de trabajar debido al cáncer de seno y sus tratamientos; dejar el trabajo significaba molestia y desánimo; el cambio en los ingresos y la recaudación por sí misma generó preocupación con la contribución financiera; cambios físicos que cambian las actividades laborales, lo que significa limitación y discapacidad; trabajar como una oportunidad para vivir una vida mejor, como un significado de libertad; falta de colaboración de colegas en el entorno laboral cuya importancia fueron las dificultades en el entorno laboral; solidaridad y positividad en el trabajo y apoyo familiar que les dio ánimo para hacer frente a la enfermedad

Conclusión: fue difícil experimentar y aceptar cambios en las actividades laborales. El apoyo de familiares, amigos y compañeros de trabajo fue primordial para hacer frente a este proceso, que también debe ser tenido en cuenta por el equipo de salud, especialmente la enfermería.

DESCRIPTORES: Neoplasias de la mama. Adulto joven. Salud de la mujer. Empleo. Investigación cualitativa. Relaciones interpersonales.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é apontado como uma doença complexa, tendo em vista os diversos impactos que pode ocasionar na vida das mulheres. Apesar de ser mais comum entre mulheres com mais de 40 anos de idade, tem sido observado um aumento significativo de sua incidência em mulheres jovens (aquelas com menos de 40 anos de idade).¹⁻²

O câncer de mama em mulheres jovens deve ser destacado dada a incidência de metástases sistêmicas que ocorrem em 55,3% dos casos e da mortalidade que pode chegar a 38% quando comparadas com mulheres mais idosas (39,2% e 33% respectivamente).¹

As mulheres jovens sofrem impacto psicossocial significativo pelo diagnóstico do câncer de mama e podem apresentar quadros depressivos assim como piora na qualidade de vida, principalmente devido aos efeitos dos tratamentos. Esse impacto decorre não só pela gravidade da doença, mas também por não estarem na idade considerada de risco para o surgimento do câncer de mama.¹

O aparecimento da doença ocasiona mudança de papéis devido às alterações físicas ocasionadas pelos tratamentos e, muitas vezes, a mulher é obrigada a deixar suas atividades de vida diária como o trabalho, o cuidado com a família e com o lar. Essa desorganização provocada pelo processo de adoecer é refletida como dificuldade para as mulheres jovens desempenharem os papéis que permeiam as suas interações sociais, desde o papel de mãe até o de profissional.¹⁻³

Para mulheres nessa faixa etária que estão se inserindo na carreira profissional, o trabalho foi associado a aspectos concretos e emocionais, como independência, autonomia, satisfação pessoal, sucesso em sua carreira além de suprimento financeiro e incremento de relacionamentos sociais.⁴

Nesse sentido, devido às melhorias no sistema de saúde há um número crescente de sobreviventes de câncer e, salienta-se que quase um terço das pessoas com câncer estão numa idade em que se encontram em plena atividade. A maioria das mulheres diagnosticadas com câncer de mama pertencem ao grupo etário que trabalha.⁵ Retornar ao trabalho após o tratamento é importante para a qualidade de vida, para a segurança financeira, para a restauração de um ambiente social estável, além de trazer um sentimento de normalidade tanto para essas mulheres como para as suas famílias.⁶

Portanto, retornar ao trabalho, durante ou após o tratamento, pode ajudar as mulheres com câncer de mama a superar os impactos negativos dos tratamentos, auxiliando na sua recuperação social.⁵⁻⁶

A busca por evidências científicas sobre o tema levou a um número reduzido de estudos atuais sobre a experiência de mulheres jovens com câncer de mama relativos às atividades laborais, na abordagem qualitativa. Em função disso, o presente estudo tem como objetivo: compreender o significado das atividades de trabalho para mulheres jovens com câncer de mama.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, entendido como subjetivo e relacional diante da realidade social, perpassando o universo, os significados, as crenças, os valores e as atitudes dos atores sociais.⁷ Adotou-se Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) como referencial metodológico e o Interacionismo Simbólico (IS) como referencial teórico.

O DSC é um método e técnica de processamento e de organização de dados qualitativos de natureza verbal, que utilizam os depoimentos e identificam as figuras metodológicas, como as expressões-chave, as ideias centrais e ancoragens para compreender as manifestações linguísticas de pensamentos sobre uma ideia central, permitindo a padronização, além de propiciar que os dados sejam agregados.⁸ O DSC se destina a fazer a coletividade falar diretamente, ou seja, é um discurso-síntese construído a partir de fragmentos de discursos que tenham sentido semelhante, organizados a

fim de se conseguir um conjunto de discursos-sínteses e de resgatar o sentido das opiniões coletivas, para reunir uma determinada ideia sobre algum fenômeno que esteja sendo estudado.⁹

Quanto ao IS, é uma abordagem que possibilita compreender o significado da experiência de vida no contexto saúde-doença. Considera que um fenômeno tem significado, ligado de modo íntimo à interação social, o qual se manifesta a partir da interpretação consciente, passando a ter significado para a pessoa no momento em que ela toma consciência deste; quando o considera e reflete sobre ele.¹⁰

O estudo foi desenvolvido no ambulatório de mastologia de um hospital universitário e em um núcleo de reabilitação de mastectomizadas da escola de enfermagem de uma universidade estadual, ambos no interior paulista.

No ambulatório, é oferecido atendimento multiprofissional, com médicos ginecologistas, oncologistas, mastologistas, com enfermagem, com psicologia e com serviço social. No período de janeiro de 2000 a maio de 2017, foram atendidas 395 mulheres jovens com câncer de mama. No núcleo, as mulheres recebem atendimento multiprofissional e realizam atividades que as ajudam a recuperar sequelas físicas e psicossociais da doença. Segundo dados locais, o núcleo atendeu 158 mulheres jovens com câncer de mama nos últimos cinco anos. Esses locais foram escolhidos para a realização do estudo por tornarem possível o contato com as mulheres ali atendidas.

A coleta de dados ocorreu entre fevereiro de 2014 e janeiro de 2015. As participantes foram selecionadas por meio de prontuários, em acordo aos critérios de inclusão: mulher; idade entre 18 e 40 anos; até um ano de diagnóstico de câncer de mama; estar sendo atendida nos serviços supracitados. Foram critérios de exclusão: mulheres que não pudessem se expressar individualmente e/ou apresentassem metástase. O número de participantes não foi pré-determinado; resultou de um processo aleatório de seleção em que se estabeleceu o critério de saturação dos dados, pois, para a abordagem qualitativa, o critério fundamental não é o quantitativo e, sim, sua possibilidade de incursão.⁷

Desse modo, as mulheres foram contatadas por telefone e convidadas a participar desta pesquisa. Foram contatadas somente mulheres de 18 a 40 anos, cujos prontuários continham a informação do diagnóstico de câncer de mama, de até um ano, sem recidiva e/ou metástase. Assim, para as mulheres que atendiam aos critérios de inclusão e de exclusão, e que concordaram em participar da pesquisa, foi agendado dia, hora e local de sua preferência para que fosse realizada a entrevista. Nessa ocasião, foram informadas sobre os objetivos da pesquisa e como seria sua participação, bem como assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O estudo contou com a participação de 12 mulheres, sendo que, com os discursos destas, alcançou-se a saturação teórica dos dados, respondendo à pergunta de pesquisa.

Em local reservado da escolha das mulheres (sua casa ou sala reservada no núcleo de reabilitação), mantendo-se a privacidade, no qual estavam presentes apenas a participante e a pesquisadora, cada mulher respondeu a um formulário com questões sobre dados pessoais (idade, naturalidade, ocupação, estado civil, religião, história de câncer na família, tratamentos realizados, ocorrência de gestações, menarca, coitarca e se era sexualmente ativa). Após, foi realizada uma única entrevista aberta, sem anotações de campo e devolução de transcrição às entrevistadas, visto que isso não comporta o DSC; além disso, esse referencial metodológico não permite mais de uma entrevista com a participante, pois isso pode interferir nos resultados.⁹ Essa entrevista foi realizada pela primeira autora, com a questão norteadora: Como é para você ser jovem com câncer de mama, em relação ao trabalho? As demais questões surgiram a partir do discurso da participante, visto que o pesquisador deve manter uma estrutura que permita reconstruir a experiência dentro do seu contexto social, visando à profundidade de aspectos específicos, a partir dos quais surgem as histórias.¹¹

As entrevistas tiveram duração média de sessenta minutos, sendo gravadas e transcritas na íntegra para início imediato da codificação dos dados. As participantes foram identificadas com a letra E de “entrevista”, seguida de algarismos arábicos, conforme a ordem de realização.

a pesquisa foi conduzida de acordo com os padrões éticos exigidos.

Os dados empíricos foram organizados pela pesquisadora, segundo a técnica de DSC,⁹ que envolve a identificação de figuras metodológicas, designadas como: expressões-chave (ECH), ideias centrais (IC) e ancoragem, destacadas pela pesquisadora, em cada entrevista. Cada DSC, totalizando três, foram identificados com as letras A, B e C, construídos a partir das entrevistas, foi analisado utilizando-se a análise de conteúdo temática, e interpretados à luz do IS. A análise de conteúdo é um dos métodos qualitativos de análise de dados, cuja interpretação de seus significados descreve sistematicamente os conteúdos dos discursos, revelando o que está implícito neles, por meio de categorias.¹²

Partindo de cada DSC construído, para a questão deste estudo, foram elencadas unidades temáticas que se mostraram importantes para compreender o significado da vivência do câncer de mama para mulheres jovens, no que se refere ao trabalho. Essas unidades foram agrupadas por convergência de significados e agregadas em categorias teóricas. A inferência e as interpretações dos dados foram baseadas no referencial do IS e em leituras referentes às temáticas de gênero, identidade feminina, atividade profissional, mulher jovem e câncer.

RESULTADOS

Sobre a caracterização da amostra, das 12 mulheres jovens com câncer de mama, cinco (41,7%) estavam em tratamento no ambulatório de mastologia, e sete (58,3%) eram atendidas no núcleo de reabilitação de mastectomizadas.

A média de idade foi de 35,6 anos. Cinco (41,7%) mulheres eram procedentes de Ribeirão Preto e sete (58,3%) de outras cidades da região e todas tinham companheiro/a. Com relação à ocupação, 11 (91,7%) exerciam trabalho remunerado, mas a maioria - sete (58,3%) - estava de licença-saúde.

Quanto aos tratamentos, sendo que cada mulher pode ter realizado mais de um, nove (75,0%) foram submetidas à cirurgia de remoção da mama e/ou à parte dela; 11 (91,7%) realizaram quimioterapia; quatro (33,3%) delas também realizaram radioterapia e sete (58,3%) estavam em tratamento de hormonioterapia.

As categorias teóricas que foram elaboradas a partir da análise de conteúdo temática dos DSC são apresentadas a seguir.

Na categoria: Sentimentos das mulheres jovens por ter que parar de trabalhar devido ao câncer de mama e seus tratamentos, as participantes demonstraram que parar de trabalhar significou pavor, chateação e desânimo. *Na verdade foi um susto. E o fato de me tirar daquilo que eu mais gosto de fazer, que é trabalhar, me apavorou [...] Eu me sinto ruim, fico muito chateada porque sou muito esforçada. Não vou poder voltar tão rápido à ativa. Isso me deixou pra baixo, me abalou bastante, tirou um pedaço de mim* (DSCa).

Parar de trabalhar também significou impotência, incapacidade e se tornou sinônimo de estar doente, principalmente pelo fato de serem jovens e ativas. *Me sinto incapacitada [...] o trabalho dignifica, então agora afastada do trabalho, eu me senti impotente, incapaz [...] aí quando veio ‘agora você vai receber o auxílio-doença’, eu não achava que isso ia acontecer, não na minha idade! [...] porque parar significa que você não está bem, que está doente* (DSCb).

As participantes referiram gostar de trabalhar e ter que parar de fazer o que lhes proporcionava prazer gerou bloqueio em muitas áreas de suas vidas: não conseguiam cuidar de suas casas, famílias e filhos. Além disso, o fato de não estarem exercendo sua atividade de trabalho significou para elas sentir-se presa: [...] não me vejo parada e foi isso que me atrapalhou mais nessa doença

[...] é difícil, bloqueou muita coisa na minha vida [...] *porque sem trabalhar me sinto presa [...] Minha paixão é levantar cedo e sair para trabalhar e voltar e cuidar da minha casa, da minha filha, tudo, eu conseguia trabalhar e de repente parar, foi difícil* (DSCb).

No que se refere à categoria: Modificação na renda e cobrança por parte de si mesma, para as jovens que estavam em plena fase ativa de suas vidas, ter que se afastar do trabalho gerou preocupação com o aporte financeiro pessoal e de suas famílias. [...] *tendo que interromper o trabalho, a gente passa por dificuldade financeira, pois você passa a receber um salário bem menor [...] É complicado, porque eu tenho um filho novo, tenho que trabalhar para ajudar no sustento de casa [...]* (DSCa).

Assim, ao se depararem com a nova situação de doença e redução da renda, elas se viram obrigadas a mudar também o estilo de vida: *Quando terminei o tratamento, era como se eu tivesse nascido com 34 anos e isso foi muito difícil, porque voltei a trabalhar e meu patrão me mandou embora [...]. Eu não tinha perspectiva para ir atrás de outro trabalho [...] bateu o desespero, pois eu ganhava 11 mil e passei a ganhar 700 reais do INSS [...] foi desesperador [...] tive até que vender meu carro para pagar parte das minhas dívidas* (DSCc).

Na categoria: Modificações físicas mudando as atividades laborais, pôde-se observar que os tratamentos, como mastectomia, quimioterapia e radioterapia ocasionaram alterações físicas, entre elas, limitações de movimentos, dores e desconforto, provocando afastamento do trabalho, visto que não conseguiam mais desempenhar as mesmas atividades, o que significou limitação e prejuízo. [...] *tenho um limite hoje, isso me deixa um pouco chateada; dependo da ajuda do meu esposo [...] sofro muito porque não consigo fazer o que eu fazia antes; eu sinto um cansaço físico, o meu braço tem um peso, e é como se ele avisasse 'para, que não dá mais'; então, ele incomoda, sinto dor, aí tenho que parar [...]. Me prejudicou, porque se eu pudesse sair cedo, trabalhar, encararia como um tratamento normal* (DSCb).

As mulheres jovens seguiram retratando sua percepção sobre a atividade laboral, e na categoria: Trabalho como oportunidade de viver uma vida melhor, mostraram o trabalho significando edificação da alma, independência financeira, liberdade. Além disso, o trabalho, por ser mulher jovem, significou uma oportunidade de crescimento pessoal e felicidade. *Ah! O trabalho é tudo! Você levantar cedo, ir trabalhar, ter seu dinheiro, não ter que ficar pedindo para marido, é a sua independência [...] é a edificação da alma! Não tem frase melhor que defina trabalho [...]. Além disso, trabalhar, para uma mulher jovem, significa liberdade! [...] eu sendo nova, ainda tenho um futuro pela frente! E, apesar de tudo, por ser jovem eu me sinto muito feliz, porque eu vejo que sou capaz de muita coisa ainda [de trabalhar]* (DSCc).

Algumas participantes, ao retornarem ao trabalho, enfrentaram dificuldades no ambiente laboral, devido ao modo de os colegas lidarem com a sua doença. A categoria: Ausência de colaboração no ambiente laboral aborda este aspecto; [...] *Eu não me sentia à vontade de falar [da doença] para minhas colegas de trabalho [...] quem sabia mesmo era só minha chefe. Algumas amigas falavam 'a gente vê todo dia um morrer de câncer aqui'; que pessoas pessimistas, porque acho que morrer todo mundo vai. Eu acho que eles não são colaborativos [...] elas não querem me ajudar* (DSCb).

Esses são aspectos negativos percebidos pelas participantes, mas cabe citar que, relacionado ao trabalho, emergiram também alguns pontos positivos, contemplados nas categorias: Solidariedade e positividade no trabalho e Apoio familiar.

No que se refere à Solidariedade e positividade no trabalho, algumas mulheres relataram a preocupação dos colegas com elas, devido a seu diagnóstico de câncer de mama. Eles lhes forneceram encorajamento para enfrentar a doença, demonstrando a possibilidade de uma interação positiva no ambiente laboral. [...] *alguns [colegas] no meu serviço falavam: 'Estou orando por você'. Fiquei feliz,*

pois acredito que quanto mais pessoas estejam orando, isso é positividade que está vindo para a minha vida [...] Posso dizer que estão me dando muito apoio e compreensão no trabalho [...] (DSCa).

Além desse apoio no ambiente de trabalho, as mulheres puderam contar com a família, que ajudou em relação aos problemas financeiros gerados pelo seu afastamento da atividade laboral, o que é demonstrado nas falas contidas no que se refere ao Apoio familiar. *Eu ajudava muito no financeiro, mas hoje meu esposo me ajuda; tenho muita sorte por ter meu companheiro do meu lado que me ajuda muito [...] Sim, a gente passa dificuldades, mas, como eu não posso trabalhar, tenho que aceitar a ajuda da família [...] Eu tive bastante gente que me ajudou, família [...] (DSCa).*

DISCUSSÃO

O trabalho feminino na sociedade contemporânea traz como significado a valorização da independência feminina além de autonomia para a mulher, figurando como uma condição para esta realizar-se na existência, além de ser um meio de autoafirmação, independência laboral e financeira.¹³

Em relação a isso, os fragmentos dos DSC desta pesquisa mostraram que ter que parar de trabalhar significou impotência e incapacidade. O fato de as mulheres serem jovens, ativas e produtivas antes da doença e de seus tratamentos fez com que a impossibilidade de trabalhar proporcionasse a perda de sua identidade como mulheres e como seres em interação social. Quando analisamos esses significados atribuídos por elas, notamos que o ser humano percebe a si mesmo, e a partir disso tem concepções e comunica-se consigo próprio, tornando-se objeto de sua própria ação, como afirma o teórico do IS.⁹

Dessa forma, parar de trabalhar devido ao câncer de mama foi difícil de aceitar e de vivenciar, além de gerar sentimentos de pavor e de medo. Nesse sentido, autores descrevem que o afastamento do trabalho pode gerar grande sofrimento à mulher.¹⁴

Um estudo¹⁵ sobre trabalho e câncer demonstrou que afastar-se das atividades laborais gera medo devido às limitações e à preocupação, além das questões psicológicas. Evidenciou que o retorno às atividades de trabalho pode ser fortemente influenciado pela intensidade com que o câncer afetou a autoidentidade, o sentido e o significado do trabalho, o contexto familiar, financeiro e o ambiente de trabalho.¹⁵

Essas afirmações são corroboradas neste estudo, quando se observa que as mulheres jovens apresentaram temor diante das restrições nas atividades laborais e preocupação com o futuro, especialmente no âmbito financeiro, ou seja, preocupam-se consigo próprias, com seus filhos e com outros familiares que dependiam de sua renda para a sobrevivência, apesar de o trabalho ter para elas significado de satisfação pessoal.

Alguns autores apontam que pacientes com câncer têm maior possibilidade de desemprego do que pessoas que não apresentam a doença.^{14,16} O medo da perda do emprego diante da doença assume relevância quando a mulher se vê impossibilitada de desempenhar atividades de trabalho que lhe davam tanto aporte financeiro como um *status* na sociedade,¹⁶ e, para os sobreviventes do câncer, manter-se no trabalho é difícil, uma vez que a maioria necessita adaptar suas atividades de trabalho, visto que tanto seu desempenho como suas habilidades apresentam-se prejudicados.¹⁴ Além disso, ter a oportunidade de trabalhar após o câncer frequentemente ajuda as pessoas a restabelecerem a normalidade e o senso de si mesmas.¹⁵

Cabe salientar que, para as mulheres jovens com câncer de mama, trabalhar durante ou depois dos tratamentos, é de suma importância, pois possibilita que restaurem suas participações nas relações sociais. Destaca-se que, a partir da interação social, o ser humano passa a conhecer o mundo e aprende a se relacionar com os outros à sua volta, o que o faz reforçar ou modificar suas ações.¹⁷

Observou-se nos fragmentos de DSC, que as participantes deixaram clara a importância do trabalho em suas vidas, como autoafirmação e fonte de renda. Dessa forma, para as mulheres jovens deste estudo, o trabalho significou sentir-se livre e independente. Um dos papéis fundamentais na vida do ser humano é o trabalho, e esse papel advém dos seus efeitos positivos no que concerne à satisfação das necessidades básicas de subsistência,¹⁸ além das sociais.

O IS presume que a socialização exerce um papel primordial no desenvolvimento humano.¹⁷ Ademais, a atividade laboral está relacionada à construção da identidade da mulher e à socialização. Além disso, o trabalho significa para elas pertencimento a si e à sociedade e aceitação social, assim como também significa qualidade de vida.¹⁹

Apesar de o processo histórico de inclusão da mulher no mercado de trabalho, suas dificuldades, conquistas e as barreiras, principalmente pelos desafios entre ser profissional e ser mãe, ela zela por sua carreira com a finalidade de alcançar a independência, a autonomia e a satisfação pessoal.⁴ Nessa direção, a ausência prolongada do trabalho devido à doença, a mudança de estilo de vida, os sentimentos de vulnerabilidade e o isolamento social, o desempenho no trabalho, e a queda na produtividade, geram a maior parte dos afastamentos do trabalho por câncer,²⁰ e isso também ocorre entre mulheres jovens.

Para as participantes deste estudo, ter de se afastar do trabalho significou preocupação com relação ao aporte financeiro pessoal e familiar. A literatura mostra que indivíduos que são provedores do lar, ou mesmo colaboradores da renda familiar, quando se encontram impossibilitados de exercer sua profissão, experimentam intenso sofrimento devido à preocupação com o sustento da família. Assim, manter o padrão econômico e o *status* perante a sociedade torna-se sensivelmente mais difícil para a pessoa que foi afastada do trabalho devido à doença, o que acaba por agravar o sentimento de inutilidade.²¹

De acordo com o IS, o processo de formação do eu e a obtenção de símbolos são criados na interação com outros indivíduos. Isso se inicia na infância e mantém-se ao longo da vida. Em situações de fragilidade, o eu se enxerga a partir das ações e palavras dos outros, que passam a ser espelho para a autopercepção da existência.¹⁷ Por isso, depender do outro e não poder exercer atividade laboral gerou nestas mulheres jovens sentimento de frustração.

No que se refere às restrições físicas ocasionadas pelo câncer de mama, estas passam a ser fatores limitantes não só na vida pessoal das mulheres como também em sua vida como ser ativo, que desempenha atividade ocupacional. Como explica o IS, elas primeiro interagem com a limitação em relação a elas mesmas e depois vivenciam-na em relação às atividades de trabalho e nas relações lá estabelecidas, o que as faz sofrer, pois percebem que essas restrições modificam as relações estabelecidas neste ambiente. Identificar quais são os limites que elas apresentam é um fator crucial para trabalhar a reabilitação física e psíquicas, a fim de ajudá-las a retomar suas atividades da vida diária e de trabalho. Os achados desta pesquisa nos remetem à importância da atuação dos profissionais de saúde junto a essas pacientes, considerando seu retorno às atividades de trabalho.

Ao mesmo tempo em que a mulher jovem interagiu consigo própria, e refletiu sobre si mesma no que se refere à sua vivência do câncer de mama com relação ao trabalho, trazendo essa vivência como um objeto para si, ela percebeu o papel do outro, o que chamamos de *self* social. Esse movimento vai ao encontro da premissa de Blumer, de que os significados para os seres humanos são construídos a partir da interação com outro ser humano.¹⁰

Assim, toda atividade ocorre a partir de uma perspectiva relacional, socialmente construída e ressignificada, os indivíduos agem tendo como base os significados que as coisas têm para eles. Esta é uma construção social que se desenvolve na medida em que as pessoas agem e interagem consigo mesmas e com os outros, ou seja, o homem pode se relacionar com os outros por meio de sua realidade pessoal e dessas dinâmicas relacionais.²² Assim, o trabalho está relacionado a significados

tanto no que se refere às questões psicológicas quanto aos definidos por construções coletivas que levam em consideração a questão econômica e social. O sentido e significado do trabalho para o indivíduo se dá por meio da captação pessoal dos ditos significados coletivos.¹⁹

No entanto, a situação de afastamento do trabalho devido ao câncer pode levar o indivíduo a um sofrimento que pode decorrer do próprio estado de incapacidade em que ele se vê, e a restrições que se relacionam à fadiga, à depressão e à ansiedade. Autores discorrem que os pacientes oncológicos expressam que o trabalho para eles era fonte para convívio com os demais,²³ ou seja, traz o significado de integração do indivíduo na sociedade.

Dessa forma, adoecer pelo câncer de mama desencadeia modificações no que se refere às tarefas domésticas e do trabalho, e principalmente em atividades de envolvam interação social, além de despertar sentimentos de incerteza e mudanças nas atividades de vida diária e no estilo de vida, ou seja, é um fenômeno multidimensional, com ênfase nos aspectos relacionais, psicofisiológicos e psicossociais.²⁴

Autores²⁵ que investigam sobre a questão do trabalho em pacientes vítimas do câncer constataram grande dificuldade deles em retornar a desempenhar as tarefas realizadas antes do adoecimento, principalmente em jovens. Discorrem que o retorno ao trabalho é sofrido, visto que os sintomas, a falta de apoio no ambiente de trabalho, a discriminação do empregador e o trabalho manual, além das mudanças indesejadas na aparência, como alopecia, tornaram as sobreviventes do câncer de mama incomodadas ao interagir com as pessoas no trabalho. Todos esses fatores eram obstáculos para trabalhar, enquanto que o suporte e o ajuste de nova condição de trabalho pelo empregador, a flexibilidade e o apoio do colega de trabalho foram facilitadores.²⁵

Apesar de autores¹⁵ sugerirem que a maioria das sobreviventes de câncer de mama são capazes de retornar ao trabalho, muitas delas apresentam dificuldades neste retorno ou permanência, não só devido às modificações físicas ocasionadas pela doença, mas pelo fato de o ambiente de trabalho apresentar-se hostil, principalmente no que se refere aos colegas, que podem discriminá-las ou não colaborar com elas.²⁵ O assumir o papel do outro é pouco percebido nas interações pessoais no ambiente de trabalho e as mulheres, numa interação consigo mesmas, não se sentem compreendidas.

Assim, nas relações de trabalho, as mulheres acometidas pelo câncer de mama julgam que as pessoas as veem de maneira diferente, sendo que elas próprias se percebem diferentes de antes do tratamento, tanto fisicamente como quanto à sua disponibilidade para a realização das atividades, o que pode gerar essa situação de dificuldade. Nesse ponto, questiona-se: se a mulher interage consigo própria de maneira a lidar com a situação de modo que os transtornos vão sendo resolvidos a contento, será que sua reinserção no trabalho seria diferente? Isso nos remete a pensar que a mulher jovem precisa de apoio, de acompanhamento, para que sua volta ao trabalho ocorra num momento em que ela esteja fortalecida. Isso porque uma grande proporção das pacientes que completam o tratamento de câncer de mama retorna ao trabalho, mas acaba por abandonar o mesmo dentro de um ano, pois apresentam dificuldades na reintegração.¹⁵

Dessa forma, no que se refere ao contexto que engloba a vivência da mulher jovem com câncer de mama, seu trabalho e sua relação com os outros e com o mundo, compreendemos que este representou para muitas delas um incômodo com comentários a respeito de sua situação de saúde e sentiram falta do apoio dos colegas de trabalho.

Apesar desse aspecto negativo, outras participantes puderam encontrar auxílio de alguns companheiros de trabalho, assim como força para passar pela situação de doença. Afirmaram que voltar a trabalhar ajudou na reabilitação social devido ao apoio recebido e ajudou até mesmo na crença de que ainda são capazes. Segundo autores,²⁵ o apoio de colegas, supervisores e empregadores, o apoio de famílias e amigos e de profissionais de saúde desempenha um papel fundamental na volta às atividades de trabalho das pacientes com câncer de mama.²⁵

Muitas mulheres deste estudo também receberam apoio por parte dos familiares, tanto no que se refere ao aporte financeiro, como no enfrentamento da doença. A família apareceu como o principal agente responsável por promover conforto e encorajamento delas. Nesse sentido, estudo com mulheres com câncer de mama²⁵ afirma que os familiares dessas mulheres procuraram apoiá-las emocionalmente, ajudando nos afazeres domésticos, manifestando carinho, participando ativamente no tratamento, dando apoio financeiro, contribuindo positivamente para a vida pessoal e social.

Assim, na relação com os outros e com o mundo, enquanto algumas mulheres jovens enfrentaram dificuldades no reajustamento ao trabalho após o diagnóstico do câncer de mama, especialmente no que se referia à relação pessoal com colegas, supervisores ou empregadores, outras encontraram neles apoio e solidariedade, o que facilitou a retomada de suas atividades laborais. Já o apoio dos familiares, levou as mulheres à autoaceitação e ao enfrentamento do câncer de mama.

As falas dessas mulheres precisam vir à tona. Os profissionais de saúde devem ficar alerta a todas as questões e situações que envolvem os comprometimentos físicos, emocionais e sociais que a doença e os tratamentos impõem às acometidas. Elas precisam de um cuidado que considere suas especificidades.

As dores físicas e emocionais das mulheres jovens com câncer de mama são vastas e merecem ser bem pesquisadas. Algumas outras frentes de pesquisa podem ser vislumbradas a partir desta: o significado do trabalho para a mulher de mais de 40 anos é igual ou diferente do significado do trabalho para mulheres jovens? O trabalho caracteriza-se como rede de apoio fundamental para o enfrentamento da doença dadas as possíveis limitações individuais de cada mulher?

Como limitação neste estudo identifica-se o fato de que muitas mulheres jovens com câncer de mama não foram incluídas na amostra por apresentarem metástase (não estavam dentro dos critérios de inclusão do estudo). Além disso, os estudos que tratam dessa temática, especialmente os que abordam as alterações emocionais e sociais devido à doença e ao fato de as acometidas estarem em idade produtiva e reprodutiva, são escassos.

CONCLUSÃO

Na relação das participantes consigo mesmas, com os outros e com o mundo, as atividades de trabalho para mulheres jovens com câncer de mama significaram, além de uma fonte de renda, algo que as manteve ativas e normais; significaram saúde, edificação da alma, satisfação, autonomia, independência, liberdade; significaram relacionar-se com outras pessoas, criar laços de amizade e uma oportunidade de crescimento pessoal. Parar de trabalhar foi uma situação difícil de vivenciar; significou impotência, limitação, incapacidade e preocupação com o aporte financeiro. Familiares, amigos, profissionais de saúde, colegas de trabalho e empregadores devem atentar-se às diversas questões e situações que envolvem os comprometimentos físicos, emocionais e sociais que a doença e seus tratamentos impõem às acometidas, e aqui especialmente em relação ao trabalho. Elas precisam de um cuidado que considere suas especificidades, uma vez que todos são atores importantes no cenário em que essas jovens estão inseridas.

Considerando-se todas as modificações físicas e psicossociais que o câncer de mama pode acarretar na vida de mulheres jovens, acredita-se que identificar as necessidades e expectativas apresentadas por elas, no que se refere ao trabalho, poderá contribuir para que tenham um cuidado mais eficaz, humanizado e holístico, além de difundir o conhecimento para a enfermagem e para outros segmentos da área da saúde e trazer subsídios para outras produções científicas, bem como evidenciar a importância da detecção precoce da doença como forma de prevenção dos impactos físicos e psicossociais causados pelo câncer de mama e por seus tratamentos para as mulheres jovens.

REFERÊNCIAS

1. Almeida TG, Comassetto I, Alves KMC, Santos AAP, Silva JMO, Trezza MCSF. Experience of young women with breast cancer and mastectomized. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2015 [acesso 2018 Jan 09];19(3):432-8. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150057>
2. Souza NHA, Falcão LMN, Nour GFA, Brito JO, Castro MM, Oliveira MS. Breast cancer in young women: an epidemiological study in northeastern Brazil. *Sanare* [Internet]. 2017 [acesso 2018 Jan 09];16(2):60-7. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1179/640>
3. Barros AES, Conde CR, Lemos TMR, Kunz JA, Ferreira MLSM. Sentimentos vivenciados por mulheres ao receberem o diagnóstico de câncer de mama. *J Nurs UFPE* [Internet]. 2018 Jan [acesso 2019 Abr 09];12(1):102-11. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5205/reuol.6039-55477-1-ed.0810201410>
4. Rushing C, Sparks M. The mother's perspective: factors considered when choosing to enter a stay-at-home father and working mother relationship. *Am J Men's Health* [Internet]. 2017 Out-Dez. [acesso 2019 Abr 09];11(4):1260-68. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1177/1557988317693347>
5. Cocchiara RA, Sciarra I, D'Egidio V, Sestili C, Mancino M, Backhaus I. Returning to work after breast cancer: A systematic review of reviews. *Work*. [Internet]. 2018 Aug [acesso 2019 Abr 09];61(3):463-76. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.3233/wor-182810>.
6. Nakamura K, Masuyama H, Nishida T, Haraga J, Ida N, Saijo M, et al. Return to work after cancer treatment of gynecologic cancer in Japan. *BMC Cancer* [Internet]. 2016 Jul [acesso 2018 Jan 09];16:558. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1186/s12885-016-2627-0>
7. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*. 14a ed. São Paulo, SP(BR): Hucitec; 2014.
8. Becker RM, Heidemann ITSB, Meirelles BHS, Costa MFBNA, Antonini FO, Durand MK. Nursing care practices for people with Chronic Noncommunicable Diseases. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 Dec [acesso 2019 Apr 12];71(Suppl 6):2643-9. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0799>
9. Lefrève F, Lefrève AMC. The collective subject that speaks. *Interface*. [Internet]. 2006 Jul-Dec [acesso 2016 Jul 13];10(20):517-24. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832006000200017>
10. Blumer H. *Symbolic interactionism perspective and method*. New Jersey, NJ(US): Prentice-Hall; 1969. [acesso 2017 Aug 25]. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2747599/mod_folder/content/0/complementar%20-%201969%20-%20blumer%20-%20symbolic%20interactionism.pdf?forcedownload=1
11. Anderson C, Kirkpatrick S. Narrative interviewing. *Int J Clin Pharm*. [Internet]. 2016 June [acesso 2019 Apr 12];38(3):631-4. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1007/s11096-015-0222-0>.
12. Kärkkäinen R, Saaranen T, Räsänen K. Occupational health care return-to-work practices for workers with job burnout. *Scand J Occup Ther*. [Internet]. 2019 Mar [acesso 2019 Apr 12];26(3):194-204. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1080/11038128.2018.1441322>
13. Aldrighi JD, Wall ML, Souza SRRK. Experience of pregnant women at an advanced age. *Rev. Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2018 Aug [acesso 2019 Apr 12];39:e2017-0112. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0112>
14. Robert BFA, Scudeller TT, Amaral MT. Breast cancer treatment influence on upper limb functionality and return-to-work outcomes. *Rev. Ciênc. Méd.* [Internet]. 2016 May-Aug [acesso 2019 Mar 10];25(2):69-76. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/833195/3564-11612-2-pb-1.pdf>

15. Bilodeau K, Tremblay D, Durand MJ. Exploration of the contexts surrounding the implementation of an intervention supporting return-to-work after breast cancer in a primary care setting: starting point for an intervention development. *J Multidiscip Healthc.* [Internet]. 2018 Feb [acesso 2019 Apr 10];11:75-83. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.2147/jmdh.S152947>
16. de Boer AG, Taskila TK, Tamminga SJ, Feuerstein M, Frings-Dresen MH, Verbeek JH. Interventions to enhance return-to-work for cancer patients. *Cochrane Database Syst Rev.* [Internet]. 2015 Sept [acesso 2019 Mar 10]; 25(9):1-79. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1002/14651858.cd007569.pub2>
17. Gabatz RIB, Schwartz E, Milbrath VM. The symbolic interactionism on studying the institutionalized child interaction with his/her caretaker. *Investigação Qualitativa em Saúde.* [Internet]. 2016 Jul [acesso 2018 Jan 12]; 6:366-75. Disponível em: <http://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/773/760>
18. Loyola EAC, Borges ML, Magalhães PAP, Areco FS, Yochimochi LTB, Panobianco MS. Rehabilitation group: benefits and barriers in the perspective of women with breast cancer. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2017 Feb [acesso 2018 Jan 12];26(1):e3250015. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017003250015>
19. Schweitzer L, Gonçalves J, Tolfo SR, Silva N. Epistemological bases for senses and meanings of work in Brazilian studies. *Rev Psicol Organ Trab* [Internet]. 2016 Jan-Mar [acesso 2019 Mar 10];16(1): 103-116. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.17652/rpot/2016.1.680>
20. Von Ah D, Storey S, Crouch A. Relationship between self-reported cognitive function and work-related outcomes in breast cancer survivors. *J Cancer Surviv* [Internet]. 2018 Apr [acesso 2019 Apr 10]; 2(2):246-55. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1007/s11764-017-0664-6>
21. Rey-Villar R, Pita-Fernández S, Cereijo-Garea C, Seoane-Pillado T, Balboa-Barreiro V, González-Martín C. Quality of life and anxiety in women with breast cancer before and after treatment. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2017 Dec [acesso 2018 Jan 13];25:e2958. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2258.2958>
22. Utzumi FC, Lacerda MR, Bernadino E, Gomes IM, Aued GK, Sousa SM. Continuity of care and the Symbolic Interactionism: a possible understanding. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2018 May [acesso 2019 Apr 12]; 27(2):e4250016. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180004250016>
23. Gallasch CH, Alexandre NMC, Esteves SCB. Psychometric properties of the Brazilian version of the Work Role Functioning Questionnaire evaluating workers in radiotherapy. *Rev Enferm UERJ.* [Internet]. 2015 Nov-Dec [acesso 2019 Mar 10]; 23(6):817-24. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2015.15791>
24. Dias LV, Muniz RM, Viegas AC, Cardoso DH, Amaral DED, Pinto BK. Mulher mastectomizada por câncer de mama: vivência das atividades cotidianas. *Rev Fund Care Online* [Internet]. 2017 Oct-Dec [acesso 2019 Apr 12]; 9(4):1074-1080. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i4.1074-1080>
25. Wenjun S, Karen CAT, Douglas AW, Susan MH, Amye JT, et al. Work-related barriers, facilitators, and strategies of breast cancer survivors working during curative treatment. *Work.* [Internet]. 2016 Aug [acesso 2018 Jan 14];55(4):783-95. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.3233/wor-162449>

NOTAS

ORIGEM DO ARTIGO

Extraído da tese - O significado da vivência do câncer de mama para mulheres jovem, apresentada ao Programa de Pós-graduação Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, em 2017.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Magalhães PAP.

Coleta de dados: Magalhães PAP.

Análise e interpretação dos dados: Magalhães PAP.

Discussão dos resultados: Magalhães PAP.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Magalhães PAP, Loyola EAC, Dupas G, Borges ML, Pattera TSV, Panobianco MS.

Revisão e aprovação final da versão final: Magalhães PAP, Loyola EAC, Pattera TSV, Panobianco MS.

FINANCIAMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento - Processo: 99999.009322/2014-00, e com apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), - Código de Financiamento - Processo: 2012/24899-0.

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo parecer nº 528.218, CAAE 22495813.8.0000.5393 do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto parecer nº 808.822; CAAE 22495813.8.3001.5440.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

HISTÓRICO

Recebido: 27 de novembro de 2018.

Aprovado: 04 de junho de 2019.

AUTOR CORRESPONDENTE

Paola Alexandria Pinto de Magalhães

paolaalexandria@yahoo.com.br