



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE COMUNICAÇÃO E EXPRESSÃO  
DEPARTAMENTO DE JORNALISMO  
CURSO DE JORNALISMO

KARLA GABRIELA QUINT

**RESSIGNIFICAÇÃO DE CICATRIZES**

Florianópolis  
Dezembro de 2019

Karla Gabriela Quint

## **RESSIGNIFICAÇÃO DE CICATRIZES**

Relatório Técnico de Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação e Jornalismo do Centro de Comunicação e Expressão da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para obtenção do título de bacharel em jornalismo.  
Orientador: Prof. Samuel Pantoja Lima.

Florianópolis  
Dezembro de 2019

FICHA DO TCC – Trabalho de Conclusão de Curso – JORNALISMO UFSC		
<b>ANO</b>	2019	
<b>ALUNO (A)</b>	Karla Gabriela Quint	
<b>TÍTULO</b>	RESSIGNIFICAÇÃO DE CICATRIZES	
<b>ORIENTADOR (A)</b>	Samuel Pantoja Lima	
<b>MÍDIA</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Impresso	
	<input type="checkbox"/> Rádio	
	<input type="checkbox"/> TV/Vídeo	
	<input type="checkbox"/> Foto	
	<input type="checkbox"/> Web site	
	<input type="checkbox"/> Multimídia	
<b>CATEGORIA</b>	<input type="checkbox"/> Pesquisa Científica	
	<input type="checkbox"/> Produto Comunicacional	
	<input type="checkbox"/> Produto Institucional (assessoria de imprensa)	
	<input checked="" type="checkbox"/> Produto Jornalístico (inteiro)	<b>Local da apuração:</b>
	<input type="checkbox"/> Reportagem <input checked="" type="checkbox"/> livro-reportagem ( X )	( X ) Florianópolis ( X ) Brasil ( X ) Santa Catarina ( ) Internacional ( ) Região Sul País: _____
<b>ÁREAS</b>	Jornalismo. Câncer. Mastectomia. Tatuagem	
<b>RESUMO</b>	O câncer de mama é o tipo que mais mata mulheres e o mais comum entre elas no Brasil e no mundo, depois do câncer de pele não melanoma, correspondendo a cerca de 25% dos novos casos a cada ano. No Brasil, esse percentual é de 29,5% por ano, o que corresponde a 59.700. Este Trabalho de Conclusão de Curso é um livro-reportagem com perfis que contam a história de quatro mulheres que realizaram a cirurgia do câncer de mama e optaram pela reconstrução da aréola e do mamilo com tatuagem ou micropigmentação, uma que gostaria de ter realizado o procedimento e ainda não teve oportunidade, e outra que não optou por nenhum procedimento. O intuito é contar como elas lidaram com o processo da doença, para que as pessoas conheçam os desafios por elas enfrentados e abordar as consequências do câncer de mama e do procedimento cirúrgico. A narrativa busca, ainda, oferecer uma reflexão sobre a escolha do procedimento de reconstrução com a tatuagem ou micropigmentação.	

## RESUMO

O câncer de mama é o tipo que mais mata mulheres e o mais comum entre elas no Brasil e no mundo, depois do câncer de pele não melanoma, correspondendo a cerca de 25% dos novos casos a cada ano. No Brasil, esse percentual é de 29,5% por ano, o que corresponde a 59.700. Este Trabalho de Conclusão de Curso é um livro-reportagem com perfis que contam a história de quatro mulheres que realizaram a cirurgia do câncer de mama e optaram pela reconstrução da aréola e do mamilo com tatuagem ou micropigmentação, uma que gostaria de ter realizado o procedimento e ainda não teve oportunidade, e outra que não optou por nenhum procedimento. O intuito é contar como elas lidaram com o processo da doença, para que as pessoas conheçam os desafios por elas enfrentados e abordar as consequências do câncer de mama e do procedimento cirúrgico. A narrativa busca, ainda, oferecer uma reflexão sobre a escolha do procedimento de reconstrução com a tatuagem ou micropigmentação.

**Palavras-chave:** Câncer de mama. Mastectomia. Reconstrução do mamilo. Tatuagem. Livro-reportagem

Este trabalho é dedicado às mulheres que confiaram suas histórias a mim e deram vida a cada linha escrita.

## **AGRADECIMENTOS**

À minha mãe, que ouviu minhas angústias, deu-me apoio e acreditou que este trabalho daria certo. À minha família, que confia na minha capacidade e me apoia. Aos amigos, pela paciência, longas conversas e conselhos.

Ao meu orientador e amigo, Samuel Pantoja Lima, que sempre olhou para o tema com sensibilidade, confiou no meu trabalho e me fez acreditar que eu tinha capacidade para realizar este livro-reportagem. Aos meus professores, pelos ensinamentos durante a trajetória no curso de Jornalismo UFSC.

A todos os entrevistados. Em especial, às mulheres que confiaram suas histórias mais íntimas a mim e deram vida a cada linha escrita. Este trabalho é feito por elas e para elas.

*“Renova-te. Renasce em ti mesmo. Multiplica os teus olhos, para verem mais. Multiplica-se os teus braços para semeares tudo. Destrói os olhos que tiverem visto. Cria outros, para as visões novas. Destrói os braços que tiverem semeado, para se esquecerem de colher. Sê sempre o mesmo. Sempre outro. Mas sempre alto. Sempre longe. E dentro de tudo.”*

*(Cecília Meireles)*

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	09
2. APRESENTAÇÃO DO TEMA	09
2.1 JUSTIFICATIVA	13
3. PROCESSO DE PRODUÇÃO	17
3.1 Pré-Apuração	17
3.2 Apuração	17
3.3 Fontes	18
3.4 Produção	20
4. DIAGRAMAÇÃO E FORMATO	22
5. CUSTOS	23
6. DIFICULDADES, DESAFIOS E APRENDIZADOS	24
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
8. BIBLIOGRAFIA	27
9. ANEXO DECLARAÇÃO DE AUTORIA E ORIGINALIDADE	29



## **1. INTRODUÇÃO**

## **2. APRESENTAÇÃO DO TEMA**

O câncer de mama é o que mais mata mulheres e o mais comum entre elas no Brasil e no mundo, depois do câncer de pele não melanoma, correspondendo a cerca de 25% dos novos casos a cada ano. No Brasil, esse percentual é de 29,5% por ano, o que corresponde a 59.700 novos casos de câncer de mama, de acordo com dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2018).

A doença, em sua fase inicial, pode ser percebida por sintomas como um nódulo, fixo e indolor, pele da mama avermelhada, alterações no bico do peito, pequenos nódulos nas axilas ou pescoço, saída espontânea de líquido anormal pelos mamilos. A maior parte dos cânceres de mama é descoberta com a observação do próprio corpo, por isso, recomenda-se que todas as mulheres, independente da idade, sejam estimuladas a conhecer seu corpo para saber o que é e o que não é normal em suas mamas.

As manifestações dérmicas e morfológicas da doença são variadas, ou seja, não apresentam sempre o mesmo sintoma. Existem diversos tipos de câncer de mama e a doença pode evoluir de diferentes formas, variando de acordo com a característica de cada tumor. Isso também está relacionado aos tipos de tratamento para cada mulher, que muda de acordo com cada organismo e como o tratamento responde a cada tipo de câncer.

É importante ressaltar que, embora o câncer de mama seja relacionado às mulheres, a doença também acomete homens, mesmo que seja raro, representando apenas 1% do total de casos da doença.

O Ministério da Saúde oferece atendimento por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). E muitas mulheres acabavam falecendo no período de espera para o tratamento, mas a Lei nº 12.732 de 2012, que começou a vigorar em maio de 2013, garante ao paciente com câncer o direito de iniciar o tratamento no SUS em até 60 dias após o diagnóstico da doença, a partir da assinatura do laudo patológico.

O câncer de mama é mais frequente em mulheres das regiões Sul, Sudeste, Centro-Oeste e Nordeste. Os dados de 2018 apontam Santa Catarina com uma taxa estimada

de 56,52 casos para cada 100 mil mulheres. Para o biênio 2018/2019, o INCA estimou 2.190 novos diagnósticos no Estado.

Na cidade de Florianópolis, capital de Santa Catarina, atendimentos com serviços de Radioterapia e hematologia podem ser realizados pelo Centro de Pesquisas Oncológicas (CEPON), Hospital Governador Celso Ramos, Hospital Carmela Dutra, Hospital Universitário e atendimentos de oncologia pediátrica no Hospital Infantil Joana de Gusmão.

Nem toda a população é informada e acaba demorando para buscar tratamento, e até mesmo o diagnóstico precoce. Por isso, no Outubro Rosa, fala-se muito sobre autocuidado, observação do corpo e conscientização da doença.

Embora muitas pessoas acreditem que casos na família são uma das principais causas para se desenvolver o câncer de mama, a doença com fator genético e hereditário corresponde apenas 5% a 10% do total de casos da doença. Mesmo assim, há casos de mastectomia preventiva, quando a cirurgia é realizada para diminuir os riscos de desenvolver o câncer de mama. No entanto, essa cirurgia é indicada apenas à algumas mulheres, como por exemplo, as que possuem histórico familiar.

Cerca de 30% dos casos de câncer de mama podem ser evitados com a adoção de hábitos saudáveis como a prática de atividade física, alimentação saudável, peso adequado, evitar consumo de bebidas alcoólicas, amamentar, e evitar uso de hormônios sintéticos, como anticoncepcionais e reposição hormonal. Além disso, é muito importante a realização do exame clínico e de rotina.

O primeiro fator de risco para se ter câncer de mama é ser mulher. Mas, segundo o INCA (2019), entre as causas podem estar envolvidos a idade, que é um dos mais importantes fatores da doença, cerca de quatro em cada cinco casos ocorrem após os 50 anos. Outros fatores que aumentam o risco da doença são ambientais e comportamentais, como a obesidade e sobrepeso após a menopausa; sedentarismo; consumo de bebida alcoólica; exposição frequente a radiações ionizantes. Fatores da história reprodutiva e hormonal, como a primeira menstruação antes dos 12 anos; não ter tido filhos; primeira gravidez após 30 anos; entrar na menopausa após os 55 anos; uso de contraceptivos hormonais; ter feito reposição hormonal, principalmente em casos por mais de 5 anos. Fatores genéticos e hereditários, como história familiar de câncer de ovário; casos de câncer de mama na família, principalmente antes dos 50 anos; história familiar de câncer de mama em homens; alteração genética especialmente nos genes BRCA1 e BRCA2.

O Ministério da Saúde (2015) recomenda que a mamografia de rastreamento seja ofertada para mulheres entre 50 e 69 anos, a cada dois anos. A recomendação brasileira segue a orientação da Organização Mundial da Saúde e de países que adotam o rastreamento mamográfico. A mamografia é capaz de identificar alterações suspeitas de câncer antes do surgimento dos sintomas, também é realizado com a finalidade de identificação de alterações suspeitas da mama. O SUS oferece exame de mamografia para todas as idades, conforme indicação médica.

O tratamento do câncer de mama depende da fase em que a doença se encontra (estadiamento) e do tipo do tumor. Entre os tratamentos estão a cirurgia, radioterapia, quimioterapia, hormonioterapia e terapia biológica (terapia alvo). A conduta habitual nas fases iniciais do câncer de mama é a cirurgia, que pode ser conservadora (retirada apenas do tumor) ou mastectomia (retirada da mama) parcial ou total, seguida ou não de reconstrução mamária. O INCA (2019) recomenda que a reconstrução mamária, cirurgia plástica, seja sempre considerada nos casos de mastectomia para minimizar os danos físicos e emocionais do tratamento.

Uma proposta foi aprovada pelo Congresso Nacional e sancionada pela Presidência da República em 20 de dezembro de 2018, para garantir cirurgia reconstrutiva de mama, que também assegura às mulheres com a doença o procedimento de simetria da mama e de reconstrução do complexo aréolo-mamilar, realizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e pelos planos de saúde. A Lei nº 13.770 determina que a reconstrução seja feita quando houver condições técnicas na mesma cirurgia de retirada do seio com tumor. Se não for possível, a paciente será encaminhada para acompanhamento e terá assegurada a cirurgia em momento posterior quando alcançar as condições clínicas requeridas.

De acordo com dados do Datasus (2019), cerca de 2.645 mulheres realizaram algum tipo de cirurgia relacionada à mastectomia entre os meses de janeiro e março deste ano. Em alguns casos da cirurgia é possível preservar a aréola e o mamilo, mas isso depende da localização do câncer e da avaliação médica de acordo com exames de imagem.

Normalmente a reconstrução cirúrgica do complexo aréolo-mamilar é realizada na segunda etapa do processo de reconstrução mamária, 3 a 6 meses após a primeira etapa, sendo a técnica de reconstrução com tatuagem ou micropigmentação uma opção ou um complemento da cirurgia reparadora para ressignificar a cicatriz, e aproximar a cor ao tom de pele de cada pessoa. A iniciativa ajuda a recuperar a aparência dos seios.

Alguns profissionais realizam o procedimento de reconstrução com tatuagem ou micropigmentação gratuitamente para contribuir na vida das mulheres que passaram pela cirurgia. O *Diário Catarinense* publicou uma matéria no dia 5 de agosto de 2018, com o título “Tatuagem devolve autoestima para mulheres que passaram por mastectomia”, em que aborda esse tema e a necessidade de autorização do médico mastologista, mesmo não sendo um procedimento cirúrgico.

Com o uso de técnicas realistas, variação de sombras e cores, os profissionais redesenham o mamilo e a aréola das mulheres que passaram pela mastectomia de forma realista. Apesar de ser uma tatuagem ou micropigmentação, podendo ser chamada também de tatuagem paramédica, não são só tatuadores que realizam esse procedimento, outros profissionais também acabam atuando nesse meio, como é o caso citado pela reportagem, de uma técnica de enfermagem especializada em tatuagem paramédica.

A micropigmentação, por exemplo, é quase o mesmo processo da tatuagem, o que pode mudar é a máquina e a tinta, mas o estudo de cores é o mesmo. Para realizar o procedimento é necessário a autorização médica.

Não existem muitas especializações específicas para a realização deste trabalho. Aliás, nem todos os tatuadores realizam este trabalho, porque são usadas técnicas específicas, um pouco diferentes das realizadas em tatuagens de desenhos comuns, tendo em vista a necessidade de atingir a coloração correta da aréola e do mamilo acordo com cada tom de pele. Os tatuadores com experiência em desenhos realistas é que acabam apostando na técnica, por já terem mais afinidade com as cores para chegar ao tom certo.

Com base em um estudo de pesquisadores da Universidade do Estado de Santa Catarina (Udesc), sobre fatores associados à depressão em mulheres que fizeram tratamento contra câncer de mama, e que foi publicado na *Revista de Saúde Pública*, da Universidade de São Paulo (USP), busquei abordar questões emocionais deixadas pela doença e as motivações pelo procedimento de reconstrução do mamilo e aréola com a tatuagem ou a micropigmentação.

A pesquisa consultou 181 mulheres, entre 40 e 80 anos, que faziam ou haviam concluído tratamento no Cepon, em Florianópolis. Os resultados indicaram a associação entre a presença de sintomas de depressão em mulheres mais jovens (entre 40 e 60 anos); que tiveram outra doença além do câncer; que fizeram cirurgia de mastectomia; que tiveram linfedema; e que relataram ter baixa autoestima.

Os pesquisadores concluíram que a idade, escolaridade, existência de outras doenças, tipo de cirurgia, linfedema, autoestima e imagem corporal podem ser associados à presença de sintomas depressivos em mulheres brasileiras que fizeram tratamento contra câncer de mama. A pesquisa propõe que profissionais da área estejam atentos a essas associações e busquem detectar sintomas depressivos dos seus pacientes o mais cedo possível.

## 2.1. JUSTIFICATIVA

### Tema

A jornalista Eliane Brum sempre foi uma das minhas maiores inspirações no jornalismo, por mostrar que a profissão que escolhi, é, sobretudo, saber ouvir e ser sensível às histórias de pessoas. Na profissão de jornalista, desejo sempre manter a sensibilidade, ouvir com atenção (descartando a escuta superficial), e ter um olhar humanizado para poder contar boas histórias de pessoas comuns e aprender com cada uma delas.

No seu livro “A vida que ninguém vê”, a jornalista conta, através de um olhar atento, a história de pessoas desconhecidas, que para muitos jornalistas não renderia história alguma. Durante a leitura, sempre fluída de seus textos, fui sublinhando com meu marca texto cada ensinamento jornalístico que ela deixa transpassar em suas palavras, mesmo que não saiba. O livro é resultado de uma série de crônicas-reportagens que foram publicadas em 1999, numa coluna do jornal *Zero Hora* de Porto Alegre.

No último capítulo, que inicia na página 187 com o título “O olhar insubordinado”, Eliane fala sobre sua experiência como repórter, e, talvez sem imaginar, dá esperança e motivação para muitos estudantes e jovens iniciantes na carreira do jornalismo.

O dito é, muitas vezes, tão importante quanto o não-dito, o que o entrevistado deixa de dizer, o que omite. É preciso calar para ser capaz de escutar o silêncio. Olhar significa sentir o cheiro, tocar as diferentes texturas, perceber os gestos, as hesitações, os detalhes, apreender as outras expressões do que somos. Metade (talvez menos) de uma reportagem é o dito, a outra metade o não percebido. Olhar é um ato de silêncio. (BRUM, 2006, p.191)

Os fatores fundamentais que me incentivaram a realizar este trabalho é a afinidade e sensibilidade com o tema, relevância e interesse social. É preciso treinar a escuta para contar

com sensibilidade a história de mulheres que passaram por uma doença como o câncer de mama, e, conseqüentemente a cirurgia. Além disso, quando necessária, a cirurgia é um procedimento que mexe com o corpo e o psicológico das mulheres, responsável também pela cicatriz que em muitas ocasiões faz lembrar todo o processo da doença.

O maior cuidado foi o de inserir dados sobre a doença com histórias concretas de pessoas comuns. Pretendeu-se mostrar a realidade das personagens e do enfrentamento da doença que mais mata mulheres no mundo, e, dessa forma, instigar uma reflexão sobre a vida e sobre o câncer de mama a partir das experiências das entrevistadas.

Achei importante identificar como se sentem as mulheres que passam pela cirurgia, como elas lidam no dia a dia pós-cirurgia e o que isso afetou na vida delas. Mas, principalmente, dar voz à elas, porque a maioria das reportagens encontradas tocavam a superfície do assunto e mantiveram o foco no trabalho dos profissionais. Quis ouvir o que elas têm e tinham para contar sobre as suas vidas, sobre o câncer de mama e as suas motivações para buscarem a reconstrução da aréola e do mamilo com a tatuagem ou a micropigmentação.

Toda história merece ser ouvida. E sou grata pelo jornalismo, por me dar a oportunidade de contar a história dessas mulheres. Neste sentido, este livro-reportagem procurou acrescentar e promover reflexão acerca de outros materiais jornalísticos sobre mulheres que passaram pelo câncer de mama e o processo da cirurgia. Escutar e abordar o sentimento delas em relação ao período da doença até o momento que desejaram realizar o procedimento de reconstrução do complexo aréolo-mamilar com a tatuagem ou micropigmentação.

## **Mídia**

A redação foi a atividade que mais exerci durante a graduação, a atuação que mais me senti confortável e confio, e é a área que me deu oportunidade para aperfeiçoar minha capacidade na escrita e mergulhar num campo mais literário, pela qual sou apaixonada. O trabalho precisa contribuir para a sociedade, levar em consideração técnicas adquiridas durante a graduação e posturas éticas, acredito que a escolha deste tema e do formato foi o conjunto destas coisas, e o momento que eu pude exercitar o olhar humanizado, enquanto jornalista.

Na literatura, o conto apresenta uma centelha, um momento, uma fatia temporal da existência de um personagem. No jornalismo - tanto no chamado livro-reportagem, quanto no jornal diário - a reportagem amplia a cobertura de um fato, assunto ou personalidade, revestindo-os de intensidade, sem a brevidade da forma-notícia. (SODRÉ e FERRARI, 1986, p.75)

Portanto, a escolha final do formato jornalístico foi baseada no meu sonho de um dia escrever um livro-reportagem. A paixão e proximidade com textos jornalísticos literários no decorrer da graduação também foram fundamentais para essa decisão.

Para me incentivar ainda mais na escolha do formato em livro-reportagem, durante a realização do projeto para a disciplina de Planejamento de TCC, li grandes reportagens e livros do repositório de jornalismo da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), que tratam de doenças. Como não encontrei nada relacionado ao câncer de mama, queria saber ao menos como os estudantes estavam contando a história de pessoas ao abordar doenças. Encontrei muitos trabalhos interessantes que me estimularam a seguir nesta escolha.

Desde a década de 60 profissionais iniciaram a produção de trabalhos que fugiam das regras da objetividade do texto jornalístico, mas é com o lançamento de “A Sangue Frio”, de Truman Capote, que o New Journalism passa a ser conhecido. No livro “Radical Chic e o Novo Jornalismo”, Wolfe fala sobre os anos 60 e a busca da reportagem além dos limites convencionais do jornalismo.

O tipo de reportagem que faziam parecia muito mais ambicioso também para eles. Era mais intenso, mais detalhado e sem dúvida mais exigente em termos de tempo do que qualquer coisa que jornais e revistas, inclusive repórteres investigativos, estavam acostumados a fazer. Eles tinham desenvolvido o hábito de passar dias, às vezes semanas, com as pessoas sobre as quais escreviam. Tinham de reunir todo o material que o jornalista convencional procurava - e ir além. Parecia absolutamente importante estar ali quando ocorressem cenas dramáticas, para capturar o diálogo, os gestos, as expressões faciais, os detalhes do ambiente. a ideia era dar a descrição objetiva completa, mais alguma coisa que os leitores sempre tiveram que procurar em romances e contos: especificamente, a vida subjetiva ou emocional dos personagens. (WOLFE, 2005, p.37)

O Jornalismo Literário, como também é chamado, aproxima-se de técnicas narrativas da literatura, com aprofundamento de conteúdo a partir da observação atenta. Foi o que se pretendeu a todo minuto com as fontes deste livro-reportagem, permitindo uma visão mais ampla do acontecimento. Há grandes nomes do Jornalismo Literário como Gay Talese, Tom Wolfe, Muniz Sodré, Machado de Assis, José Hamilton Ribeiro. No Brasil, a revista

*Realidade* foi um grande espaço para o jornalismo e a literatura, tendo sido lançada pela Editora Abril e circulado por 10 anos.

O livro-reportagem dá liberdade ao jornalista, que normalmente não é explorada na imprensa tradicional, inclusive, para usar a linguagem do jornalismo literário. É, portanto, um aprofundamento dos fatos reportados, em detalhes minuciosos. De acordo com Edvaldo Pereira Lima (1995, p.7), o livro-reportagem de um lado, amplia o trabalho da imprensa cotidiana, como que concedendo uma espécie de sobrevida aos temas tratados pelos jornais, pelas revistas e emissoras de rádio e televisão. De outro, penetra em campos desprezados ou superficialmente tratados pelos veículos jornalísticos periódicos, recuperando para o leitor a gratificante aventura da viagem pelo conhecimento da contemporaneidade.

A narrativa não só permite um aprofundamento do leitor, como também um envolvimento do próprio jornalista com a história dos seus entrevistados durante o processo. No caso deste trabalho, se trata do perfil das mulheres que tiveram câncer de mama, realizaram a cirurgia e o tratamento e optaram pela reconstrução da aréola e do mamilo com tatuagem ou micropigmentação. Neste sentido, a escolha de perfis foi a que mais se encaixou na proposta do livro, para permitir uma identificação dos leitores com a história das entrevistadas.

Para Vilas Boas (2003), ter empatia é a preocupação com a experiência do outro, a tendência a tentar sentir o que sentiria se estivesse nas mesmas situações e circunstâncias experimentadas pelo personagem. “[Os perfis] são mais atraentes quando provocam reflexões sobre aspectos objetivos e subjetivos comuns à existência de todos nós.” (VILAS BOAS, 2003, p. 20).



### **3. PROCESSO DE PRODUÇÃO**

#### **3.1 Pré-apuração**

Sempre gostei muito de tatuagem e acompanhava diversos tatuadores na página do *Instagram*, foi então que em outubro do ano passado (2018), mês do Outubro Rosa, descobri projetos de tatuadores que utilizavam suas técnicas para realizar a reconstrução da aréola e mamilo. O Outubro Rosa é uma campanha de conscientização, com o objetivo principal de alertar as mulheres e a sociedade sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de mama.

Pesquisei mais sobre o assunto e descobri que muitos tatuadores e outros profissionais realizam o trabalho de forma gratuita durante as campanhas de conscientização, e alguns, durante o ano todo. A tatuagem pode ser muitas coisas, e para cada um expressa algo diferente. Tatuagem é arte; expressão; comunicação; estilo; homenagem; uma passagem na vida. E o redesenho do complexo aréolo-mamilar com técnicas de tatuagem é uma maneira de ressignificar as cicatrizes e minimizar danos físicos e emocionais causados pela doença.

No início eu sabia que queria falar sobre o tema, mas não como abordaria. Na pré-apuração descobri muitas coisas que não sabia sobre o assunto, que me fizeram por algumas vezes mudar os objetivos do trabalho. Foram feitas pesquisas iniciais sobre dados da doença, com base em pesquisas do INCA e DataSus.

Ao pesquisar e analisar melhor o tema e como ele era abordado pelas mídias, cheguei a conclusão que era imprescindível dar voz e espaço à elas, porque a maioria das reportagens encontradas sempre mantiveram o foco no trabalho dos profissionais. Foi então que surgiu o maior objetivo do trabalho, ouvir o que elas têm e tinham para contar sobre as suas vidas, sobre o câncer de mama, a mastectomia e as suas motivações para buscarem a reconstrução da aréola e do mamilo com a tatuagem ou micropigmentação.

#### **3.2 Apuração**

Entre os meses de junho a novembro foram feitas entrevistas com as fontes. Iniciei as entrevistas com profissionais da área da saúde e os que usam as técnicas de tatuagem para realizar o redesenho.

Tem uma razão para não ter começado com as fontes principais. Como é um tema muito específico, conversar com as outras fontes primeiro foi o que abriu caminhos para criar contatos e chegar até elas. Além disso, junto com as pesquisas realizadas na pré-apuração, os profissionais me fizeram entender ainda mais o tema. Sendo assim, quando chegou a vez das fontes primárias, pude voltar minha atenção toda à história de vida delas.

Ao todo, foram realizadas 12 entrevistas, e 6 delas são as fontes principais. Para não causar intimidação e deixar a conversa fluir naturalmente, as conversas foram gravadas com o gravador de celular, sempre com a permissão das fontes antes de iniciar as entrevistas.

Entre as 6 fontes principais, está o perfil de uma mulher que não optou por nenhuma intervenção cirúrgica ou pela reconstrução com a tatuagem ou a micropigmentação. Desde a realização do projeto, realizado na disciplina de Planejamento de TCC, senti necessidade de trazer pelo menos a história de uma mulher que tivesse uma visão diferente sobre a doença e sobre o seu próprio corpo após o câncer de mama.

A apuração foi realizada em forma de pesquisas na internet, em sites como o INCA e o Datasus, reportagens e leis, mas principalmente pelas entrevistas presenciais. A pesquisa sobre os dados da doença serviu para compreender e aprofundar as questões do câncer de mama, para dar um contexto à história das fontes e suas motivações pela escolha da reconstrução com tatuagem ou micropigmentação.

### **3.3 Fontes**

As fontes entrevistadas foram imprescindíveis para cada linha escrita e a concretização deste trabalho. Foram entrevistados três profissionais que fazem o procedimento de redesenho, uma professora de fisioterapia que cuida de mulheres que adquirem o linfedema por causa da mastectomia, uma terapeuta ocupacional e diretora do Instituto Gama, do Cepon. E, principalmente, as mulheres que tiveram câncer de mama e realizaram a mastectomia.

Também participei de ações no Outubro Rosa, que foram importantes para esclarecer ainda mais questões da doença, como uma palestra da Amucc com Yara Costa Netto Muniz, professora do Centro de Ciências Biológicas da UFSC.

Importante ressaltar que, todos os profissionais entrevistados me indicaram fontes de mulheres que tiveram câncer de mama, o que facilitou o contato até elas. Das 12 entrevistas, 11 foram realizadas em Florianópolis, Santa Catarina, por facilitar em questões deslocamento e hospedagem. Apenas uma, a da entrevistada \*Joana, aconteceu na sua cidade, em Sombrio, Santa Catarina.

Mesmo que eu não use sobrenome no livro, Joana teve seu nome alterado. Ela não pediu que a entrevista fosse em *off*, mas foi uma decisão preservar sua identidade como procedimento de cuidado com a fonte. Isso porque, seus relatos são fortes quando conta o sentimento de abandono pelo ex-marido e pai de seus filhos durante a doença, e que após o divórcio assumiu sua homossexualidade.

Os relatos da fonte giram muito em torno da vida e das ações do ex-marido no casamento, que é chamado de Fabrício no texto e também teve sua identidade preservada. Os filhos são menores de idade, e há histórias que eles desconhecem, portanto, a escolha de preservar a identidade da fonte.

**Yurgan Barret:** Tatuador que mora no Rio de Janeiro, e esteve no mês de julho em Florianópolis para realizar, gratuitamente, o projeto Y Rosa. Explicou sobre as técnicas utilizadas por ele, me deixou participar de uma das reconstruções e contou sua história e motivações para a realização do trabalho de reconstrução com a tatuagem.

**Theo Raych:** Mora em Florianópolis, começou o trabalho com a reconstrução no ano passado e atendeu gratuitamente. Contou sobre sua história como tatuador e o caminho até chegar a sua primeira reconstrução com tatuagem.

**Janaína Piantino:** Mora em Florianópolis e realiza a reconstrução com técnicas da micropigmentação. Ela atende gratuitamente mulheres que fazem ou fizeram tratamento pelo Cepon.

**Bruno Brasil:** Mora em Florianópolis, é tatuador e não realiza procedimento de reconstrução. Mas, no Outubro Rosa de 2018, realizou tatuagens gratuitas e juntou alguns artistas para criarem telas de mulheres que tiveram câncer de mama. O valor das telas vendidas foi doado à Amor e União Contra o Câncer (AMUCC).

**Adriana Guimarães:** É professora de fisioterapia na Universidade do Estado de Santa Catarina (Udesc). Ela realiza trabalho gratuito na clínica de Fisioterapia do Centro de Ciências da Saúde e do Esporte (Cefid) e foi essencial para a minha compreensão sobre o linfedema.

**Lilian Vaz Martinho:** É Terapeuta Ocupacional do Cepon e diretora do Instituto GAMA, grupo que reúne mulheres que tiveram câncer de mama com reuniões quinzenais. Ela foi fundamental para o contato com as mulheres que realizaram a reconstrução da aréola com tatuagem ou micropigmentação.

**Mulheres que tiveram câncer de mama:** Joelma, Rosângela, Cristiane, Lilia, Kaciele e Rita foram elas as protagonistas e fontes primárias do trabalho, e que deram vida a cada linha escrita. Elas tiveram câncer de mama e realizaram a cirurgia para retirada do tumor. Apenas Lilia e Rita não realizaram o procedimento de redesenho da aréola e do mamilo.

### **3.4 Produção**

O texto possui 124.337 caracteres, contando desde o prefácio até o epílogo. Como é uma narrativa com os capítulos construídos cronologicamente, não tinha como começar a escrever sem terminar as entrevistas. Portanto, o texto foi escrito em cerca de 18 dias. Apenas o epílogo é que foi escrito na última semana de entrega do trabalho final.

O título “Ressignificação de Cicatrizes”, foi escolhido desde o projeto inicial, e trata-se de uma resignificação não só estética, mas de sentidos para a doença e tudo o que cada pessoa viveu. Trata-se também do renascimento delas após passar por essa doença.

A produção teve início com o final da apuração do tema, de todas as entrevistas realizadas e transcritas. A transcrição das conversas gravadas serviu de apoio para lembrar dos relatos contados, mas também foram utilizados anotações da minha observação e interpretação.

Isso colaborou na narrativa da história, a fim de reproduzir a realidade sem utilizar apenas o que foi declarado, com aspas. Para compor a narrativa, também tive o cuidado de

não promover os profissionais que realizam o procedimento de reconstrução, mas apenas apresentar o trabalho - admirável - realizado por eles para resgatar a aparência dos seios.

Foi mantido o contato com as fontes através das redes sociais, o que ajudou na observação e no desenvolvimento na hora da escrita. Busquei ao máximo me aproximar de uma linguagem mais literária, baseado no New Journalism, que é conhecido como o jornalismo literário ou novo jornalismo, tentando equilibrar o texto com informações e com as histórias dos personagens, buscando assim aproximar o leitor da narrativa.

Em alguns capítulos, optei por colocar pequenos parágrafos introdutórios para evitar a quebra da narrativa da história das personagens. Num primeiro contato eu expliquei do que se tratava o tema, e em todas as entrevistas expliquei novamente. Também tive a permissão para gravar em todas elas, porque ficaria mais fácil para escrever do que anotar tudo em caneta.

Como se trata de histórias particulares e subjetivas, eu fui o mais fiel possível ao que as fontes me contaram e nem todas as informações do texto sobre a vida delas foram checadas.

O principal foi ouvi-las e identificar como se sentem as mulheres que passam pela cirurgia, como elas lidam no dia a dia pós-cirurgia e o que significa a cicatriz da mastectomia para cada uma. Como é um tema muito específico, tive dificuldade em conseguir fontes, portanto, as seis mulheres entrevistadas foram mulheres cisgêneros (que se identificam com o gênero biológico). Mas tentei, ao máximo, trazer para a narrativa classe, raça e idades diferentes.

O capítulo “E a minha família?”, é um capítulo importante para demonstrar as dificuldades enfrentadas pelas mulheres numa sociedade em que nos é imposto um papel social desde que nascemos. Mesmo com a doença, elas sofrem e preocupam-se com a família, deixando para debaixo do tapete suas fraquezas, vontades e necessidades. E essa realidade do papel que é imposto à mulher pela sociedade fica claro nas próprias falas das mulheres entrevistadas.

No final das entrevistas, identifiquei que a história das fontes se entrelaçam ao longo do percurso e coincidências também aconteceram. Como por exemplo o fato de muitas terem trabalhado em estabelecimentos de saúde, mesmo que em cargos bem distintos. E principalmente o fato de as fontes estarem ligadas, tanto em relação ao Gama e os atendimentos de fisioterapia e com a terapeuta ocupacional, quanto com os profissionais que já realizaram as suas reconstruções.

#### 4. DIAGRAMAÇÃO E FORMATO

Como um livro-reportagem demanda muito tempo para a sua realização, entre as entrevistas, escritas e imprevistos, a diagramação e ilustração de capa deste livro foi feita pela amiga Eliza Roveda, de acordo com meus gostos pessoais e os dela.

Dessa forma, não devo ser avaliada pela diagramação deste trabalho. A ilustração da capa é inspirada no renascimento da mulher após todo o processo da doença. As flores e o abraço em si, buscam trazer o sentimento de delicadeza e cuidado com seu próprio corpo. O processo de renascer e amar-se.

A escolha por não inserir fotos no livro é porque se trata de um tema delicado, e principalmente íntimo, que envolve o corpo da mulher. Por isso, não quis em momento algum constrangê-las. Outra razão é porque o tema e a narrativa dos perfis não dependia de imagens e o livro não seria prejudicado pela falta delas.

O formato do livro é A5. A capa em brochura e impressão colorida, e o miolo foi impresso em escala cinza, papel pólen bold 90g. A impressão foi feita pela empresa *Duplic*.

## 5. CUSTOS

Todo o trabalho foi realizado com recursos próprios. Os equipamentos utilizados foram notebook (Samsung) e gravador de celular (Samsung A20). Já possuía internet e plano mensal de telefone, o que viabilizou o contato inicial com as fontes.

Na maioria das entrevistas os deslocamentos foram realizados com transporte público, mas em alguns momentos usei veículo particular. Também viajei para Sombrio, em Santa Catarina, em veículo particular, para entrevistar Joelma. A viagem de ônibus não era viável financeiramente e nem em questões de tempo, porque são poucos horários da linha Florianópolis para Sombrio e o período para falar com a fonte seria muito curto. Não foram necessários empréstimos ou a compra de equipamentos.

O projeto gráfico, com a ilustração da capa e a diagramação, feito pela Eliza Roveda, custou R\$ 350. São 4 impressões do relatório final e do livro-reportagem, destinados à banca e a mim, mas futuramente pretende-se dar um livro para cada uma das fontes entrevistadas, familiares e amigos próximos. As 4 impressões do livro-reportagem custaram R\$ 220,92 na gráfica *Duplic*.

Transporte Público	R\$ 120
Combustível de veículo particular	R\$ 300
Impressão do Livro-Reportagem (4 exemplares)	R\$ 220,92
Impressão do Relatório (4 exemplares)	R\$ 42,40
Ilustração da capa e Diagramação	R\$ 350
<b>Total</b>	<b>R\$ 1.033,02</b>

## 6. DIFICULDADES, DESAFIOS E APRENDIZADOS

Na graduação desenvolvi ainda mais a vontade de lutar por vida boa e justa para todas as pessoas. Penso que a mudança é um caminho árduo, longo e de insistência, mas que pode ser realizado e percorrido também através das palavras. As palavras de um jornalista podem e devem ser o seu principal meio de transformação social.

Assim como o aprendizado profissional, este trabalho acompanhou um grande envolvimento emocional e pessoal, tendo em vista o aprofundamento no tema, que engloba uma doença grave como o câncer de mama e o qual passei todo o ano de 2019 envolvida.

Apesar de todo o apoio que você encontra no meio do caminho dos familiares e amigos, o processo do TCC foi, para mim, um caminho solitário. O processo de escrita é, sobretudo, um processo criativo, em que você busca encaixar as melhores narrativas para o entendimento e aproveitamento do leitor. E em muitos momentos, tive que lidar sozinha com a minha ansiedade e os meus medos, que me tratavam a escrita.

Ouvir sobre a história dessas pessoas, que abriram a porta de suas casas, foi um desafio e um aprendizado profissional e pessoal. Eu acessei um caminho muito íntimo, ouvi histórias muito pessoais, e não me envolver já não era uma questão. Não sei até que ponto os jornalistas precisam se distanciar de suas fontes e histórias, mas a verdade é que eu não podia e não queria agir com distanciamento. Vivi cada lágrima e cada história (e foram muitas lágrimas). Quase todos os entrevistados se emocionaram e encheram os olhos d'água durante as conversas, e eu também.

A pergunta de quais as motivações para o procedimento de redesenho da aréola e mamilo parecem óbvias, mas não uníssonas, levando em consideração que há outras mulheres que não optam por qualquer procedimento depois da doença e cirurgia. A doença é vivida de uma forma diferente por cada pessoa, por isso, foi importante para mim trazer para o livro a singularidade e particularidade de cada história.

Ao longo do trabalho fui me adaptando ao entendimento do câncer, que foi um desafio, por não saber e não fazer parte da área médica, alguns termos e procedimentos eram muito novos para mim, mas foi com a paciência e conversa com os entrevistados que consegui esclarecer minhas dúvidas. Este trajeto me ensinou muito sobre o câncer de mama e suas consequências.



Sem dúvidas, e repito isso muitas vezes, o maior desafio foi transcrever todas as entrevistas realizadas. Foram diversas horas de entrevistas e transcrições, a maioria possuía quase 3 horas, e por ser um trabalho manual, escuta, pausa e escreve, foi a minha maior dificuldade e o que me despendeu muito tempo até, finalmente, começar a escrever o livro.

A quantidade imensa de conteúdo também foi uma questão, por dificultar na hora de escolher os capítulos e o que seria abordado em cada um. É como se eu estivesse montando um quebra-cabeça, em que cada peça é a narrativa de uma fonte que precisa encaixar com a narrativa de outra fonte, com histórias de vida singulares, mas que possuem relação. Portanto, outro desafio foi relacionar as histórias sem deixar o leitor confuso com a ordem narrativa dos acontecimentos, e também por isso foi escolhido separar os capítulos em sequência cronológica.

Além disso, quando há um grande envolvimento com a história que você está contando, parece um despeito não utilizar tudo o que foi dito, eu queria escrever cada linha do que as fontes me falaram. E este também foi um trabalho árduo, o de escolhas para a composição do texto.

Quando escolhi o tema, acreditei que seria importante para elas serem ouvidas, e foi, de fato. Mas, não esperava que estas mulheres, com suas histórias, me ensinariam tanto sobre ouvir e exercitar ainda mais o olhar atento sobre o outro.

## 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRUM, Eliane. **A vida que ninguém vê**. Brasil. Arquipélago Editorial. 1. ed. 2006.

BOING, L., PEREIRA, G., ARAÚJO, C., SPERANDIO, F., LOCH, M., BERGMANN, A., BORGATTO, A., & GUIMARÃES, A. C. (2019). Factors associated with depression symptoms in women after breast cancer. **Revista De Saúde Pública**, V.53, n.30. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000786>. Acesso em: 21 mai. 2019.

DATASUS, **Departamento de Informática do Sus**. Ministério da Saúde. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em 21 mai. 2019.

DC, Diário Catarinense. **Tatuagem devolve autoestima para mulheres que passaram por mastectomia**. Disponível em: <http://dc.clicrbs.com.br/sc/nos/noticia/2018/08/tatuagem-devolve-autoestima-para-mulheres-que-passaram-por-mastectomia-10527481.html>. Acesso em: 23 abr. 2019.

INCA, Instituto Nacional do Câncer. **Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil**. Rio de Janeiro, 2015. Acesso em: 25 jan. 2019.

INCA, **Instituto Nacional do Câncer**. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/INCA>. Acesso em: 17 mai. 2019.

LIMA, Edvaldo Pereira. **Páginas ampliadas: O livro-reportagem como extensão do jornalismo e da literatura**. São Paulo: Ed. Unicamp, 1995.

MUNIZ, Sodré; FERRARI, Maria Helena. **Técnica de reportagem: Notas sobre a narrativa jornalística**. 6.ed. 1986.

WOLFE, Tom. **Radical Chique e o Novo Jornalismo**. Companhia das Letras. 1. ed. 2005.

## 8. BIBLIOGRAFIA

ALVES, Maria Bernardete Martins; BEM, Roberta Moraes de.; GARCIA, Thais. **Procedimentos para apresentação e normalização de trabalhos acadêmicos**: citação (NBR 10520:2002). Florianópolis, 2014. 33 slides, color. Disponível em: <http://www.bu.ufsc.br/design/moduloIIIatualizado.pdf>.

BARROS, Antonio; DUARTE, Jorge; NOVELLI, Ana Lucia R. **Métodos e técnicas de pesquisa em comunicação**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2006. [Número de chamada BC: 001.8 M593 2.ed].

BATSCHKE, Nayara. **Vidas positivas**. Trabalho de conclusão de Curso de Jornalismo da Universidade Federal de Santa Catarina (Ufsc), 2015.

BAUER, Martin W.; GASKELL, George. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2008. [Número de chamada BC: 303 P474 7.ed.].

BLACUTT, Rafaela. **Sobre Viver, histórias de pessoas que enfrentam doenças terminais**. Florianópolis, 2014.

CABRAL, Lucas. SAKAMOTO, Felipe. **Transviados no cárcere: Um retrato de LGBTs no sistema penitenciário**. São Paulo, 2018. Disponível em: [file:///C:/Users/karla/Downloads/Livro\\_Transviados\\_no\\_C\\_rcere\\_um\\_retrato\\_de\\_LGBTs\\_no\\_sistema\\_penitenci\\_rio.pdf](file:///C:/Users/karla/Downloads/Livro_Transviados_no_C_rcere_um_retrato_de_LGBTs_no_sistema_penitenci_rio.pdf)

CAPOTE, Truman. **A sangue frio**. Trad. Sergio Flasksman. São Paulo: Companhia das Letras, 2003.

CASTANHEL, Isadora Ruschel. **Guerreiras na Fronteira**. Florianópolis, 2016.

DOMINGUES, Ana Carolina. **Vidas pela voz, Histórias de pessoas na luta pela reabilitação vocal**. Florianópolis, 2016.

GARCIA, Thais; ALVES, Maria Bernardete Martins; BEM, Roberta Moraes de. **Mini curso normalização**. Florianópolis, 2012. 122 slides, color. Acompanha texto. Disponível em: <http://www.bu.ufsc.br/design/minicursonormalizacao.pdf> . Acesso em: 20/12/2015.

FUSER, Igor. **A arte da reportagem**. São Paulo: Scritta, 1996.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010. [Número de chamada BC: 001.8 G463c 5.ed.].

KAFKA, Fraz. **A metamorfose**. Companhia das Letras. 1. ed. 1997.

LAGO, Claudia; BENETTI, Marcia (Org.). **Metodologia de pesquisa em jornalismo**. Petrópolis: Vozes, 2007. [Número de chamada BC: 07.01 L177m].

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2011. [Número de chamada BC: 001.8 L192m 7.ed.rev.a.].

LIMA, Alceu Amoroso. **O jornalismo como gênero literário**. 2.ed. Rio de Janeiro: Agir, 1969.

LIMA, Edvaldo Pereira. **O que é livro-reportagem**. São Paulo: Brasiliense, 1998.

MARÃO, Jose Carlos; RIBEIRO, Jose Hamilton. **Realidade revista: a história e as melhores matérias da revista que marcou o jornalismo e influenciou as mudanças no país**. São Paulo: Realejo, 2010.

MOREIRA, Mariana. **Onde moram os invisíveis: Histórias de quem ama, protege e espera os pacientes do único Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico de Santa Catarina**. Grande reportagem. Acesso em: 02/05/2019.

NORMALIZAÇÃO de trabalhos acadêmicos. **Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal de Santa Catarina**. Disponível em: <http://portal.bu.ufsc.br/normas-e-procedimentos/normalizacao/>.

PENA, Felipe. **Jornalismo Literário**. São Paulo: Contexto, 2006.

QUEIROZ, Nana queiroz. **Presos que menstruam: A brutal vida das mulheres - tratadas como homens - nas prisões brasileiras**. 1. ed. Rio de Janeiro. Editora Record, 2015.

REGIMENTO para a elaboração de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). **Departamento de Jornalismo**. Centro de Comunicação e Expressão da Universidade Federal de Santa Catarina. Fevereiro de 2018. (PDF).

VASCONCELOS, Paloma. **Transresistência, história de pessoas trans no mercado formal de trabalho**. 2. ed. São Paulo. Editora Casa Flutuante, 2018.

WISENTAINER, Poliana Dallabrida. **Escravos da erva**. Florianópolis, 2016.

LIMA, Edvaldo Pereira. **O que é livro-reportagem**. São Paulo: Brasiliense, 1998.

## **9. ANEXO DECLARAÇÃO DE AUTORIA E ORIGINALIDADE**

## 6. DECLARAÇÃO DE AUTORIA E ORIGINALIDADE

Eu, Karla Gabriela Quint, aluna regularmente matriculada no Curso de Jornalismo da UFSC (JOR/CCE/UFSC), matrícula 15201474, declaro para os devidos fins que o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado **Ressignificação de cicatrizes** é de MINHA AUTORIA e NÃO CONTÉM PLÁGIO.

Estou CIENTE de que em casos de trabalhos autorais em que houver suspeita de plágio será atribuída a nota 0,0 (zero) e que, adicionalmente, conforme orientação da Ouvidoria e da Pró-Reitoria de Graduação (Prograd), "em caso de suspeita ou verificação de plágio, o professor deverá notificar o Departamento no qual está lotado para as providências cabíveis".

Autorizo a publicação do TCC no Repositório Digital da UFSC.

Florianópolis, 27 de Fevereiro de 2020

Karla G Quint  
Assinatura