



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

Ana Sophia Sovernigo

Doença Invisível: Vivências de pessoas com Transtorno do Pânico

Florianópolis

2022

Ana Sophia Sovernigo

Doença Invisível: Vivências de pessoas com Transtorno do Pânico

Relatório Técnico de Trabalho Conclusão do Curso de Graduação em Jornalismo do Centro de Comunicação e Expressão da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Jornalismo.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Melina de la Barrera Ayres

Florianópolis

2022

Ficha de Identificação da Obra

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Sovernigo, Ana Sophia
Doença (In)visível : Vivências de pessoas com Transtorno
do Pânico / Ana Sophia Sovrnigo ; orientador, Melina de
la Barrera Ayres, 2022.
34 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de
Comunicação e Expressão, Graduação em Jornalismo,
Florianópolis, 2022.

Inclui referências.

1. Jornalismo. 2. Reportagem. 3. Transtorno do Pânico.
4. Ansiedade. 5. Saúde mental. I. de la Barrera Ayres,
Melina. II. Universidade Federal de Santa Catarina.
Graduação em Jornalismo. III. Título.

Ana Sophia Sovernigo

Doença Invisível: Vivências de pessoas com Transtorno do Pânico

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do Título de “Bacharel em Jornalismo” e aprovado em sua forma final pelo Curso de Jornalismo.

Florianópolis, 22 de março de 2022.

Prof. Samuel Pantoja Lima, Dr.
Coordenador do Curso

Banca Examinadora:

Prof.^a Melina de la Barrera Ayres, Dr.^a
Orientador(a)
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof.^a Tattiana Gonçalves Teixeira, Dr.^a
Avaliador(a)
Universidade Federal de Santa Catarina

Elaine Jussara Tomazzoni Tavares, Dr.^a
Avaliador(a)
Jornalista no Instituto de Estudos Latino-Americanos da Universidade Federal de Santa Catarina

Este trabalho é dedicado a todas as pessoas com transtorno do pânico e demais doenças mentais. Saibam que vocês não estão sozinhos. Nós não estamos sozinhos.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer aos meus pais, Rose Mari e Walmir, e à minha irmã, Maria Eduarda, por me criarem em um ambiente seguro e com amor. Vocês três são meus maiores exemplos, obrigada por estarem comigo na saúde e principalmente na doença, como veremos neste trabalho. Estendo o agradecimento a toda minha família, aos que ainda estão aqui e aos que já se foram, por todo apoio que recebi.

Segundamente, gostaria de agradecer à minha orientadora, prof.^a Melina de la Barrera Ayres, por estar junto comigo em cada passo deste trabalho. Sua contribuição foi fundamental nesse projeto e durante toda a minha graduação. Se hoje sou uma boa profissional, grande parte é por sua causa.

Em terceiro lugar, mas não menos importante, gostaria de agradecer aos amigos que estiveram comigo mesmo de longe. Aos amigos de Erechim, aos amigos do Jornalismo, aos amigos da militância, aos amigos da vida, ao meu companheiro: meu muito obrigada por segurarem a barra junto comigo.

Gostaria de destacar ainda meu profundo agradecimento aos profissionais que cuidam de mim e foram fundamentais para que eu pudesse contar essas histórias hoje. Ao meu psiquiatra, Ramiro Ronchetti, por me tirar do fundo do poço e me ajudar sempre, e à minha psicóloga, Amanda Guarize, que me faz entender muito sobre mim mesma todos os dias. Sem o apoio desses dois profissionais esse trabalho não seria possível. Estendo meu agradecimento à Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde, que mesmo sucateada, ainda tenta atender a demanda de pessoas em sofrimento mental e que me foi muito importante nesses últimos 10 anos convivendo com transtorno do pânico.

Agradeço imensamente aos professores do curso de Jornalismo que me ensinaram tanto nesses cinco anos. Também agradeço aqueles que não foram meus professores, mas colegas de trabalho e me ensinaram tanto quanto.

Finalmente, o meu agradecimento especial vai para todos que confiaram em mim e contaram suas histórias para essa reportagem. Cada troca foi importantíssima para esse trabalho e, principalmente, minha vida pessoal. Sem vocês, esse trabalho não existiria. Espero que possamos nos encontrar em lugares melhores em breve.

*Enquanto a vida me exigia externamente,
Tudo, compromissos e responsabilidades, renegava minha natureza íntima.
Dentro de mim, uma sensação intensa, pulsante, algo não se conectava.
O meu corpo expressava uma linguagem que eu não entendia. No impulso de seguir,
gritava dentro de mim aquilo que não deveria.
Escutei, pela primeira vez, minha alma aos berros. Não me vi pronto para mergulhar em
mim.*

*Os gritos enlouqueciam minha mente. Precisei parar.
O meu corpo não obedecia a minha vontade. Parei. O medo me invadiu:
medo de tudo, mas principalmente de ser eu, da minha alma, do que sou.*

(MORAES E SILVA, 2019)

RESUMO

Este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é um produto jornalístico sobre o Transtorno do Pânico, doença mental que atinge cerca de 2% da população mundial. Trata-se de um projeto editorial em forma de grande reportagem para mídia impressa. O texto tem por objetivo explicar as causas da doença, os principais sintomas, falar das crises, quais os tratamentos disponíveis e, o mais importante, relatar histórias de pessoas que convivem com essa condição. O Transtorno do Pânico é uma doença mental derivada do agravamento da ansiedade, causando crises ansiosas repentinas e intensas, com forte sensação de medo e sintomas físicos que se parecem com infarto. O quadro se agrava quando o paciente desenvolve medo de ter novas crises, gerando um ciclo vicioso. Essa reportagem busca, finalmente, desmistificar a ideia de que doenças mentais são frescuras e mostrar o sofrimento real de pessoas que lidam com uma doença invisível.

Palavras-chave: Reportagem. Transtorno do Pânico. Ansiedade. Doença Mental. Saúde.

ABSTRACT

This Final Paper is a journalistic product about Panic Disorder, a mental illness that affects about 2% of the world population. It is an editorial project in the form of a large report for print media. The text aims to explain the causes of the disease, the main symptoms, talk about the crises, what treatments are available and, most importantly, tell stories of people who live with this condition. Panic Disorder is a mental illness derived from the worsening of anxiety, causing sudden and intense anxiety attacks, with a strong feeling of fear and physical symptoms that resemble a heart attack. The picture worsens when the patient develops fear of having new crises, generating a vicious cycle. This report seeks, finally, to demystify the idea that mental illnesses are frills and show the real suffering of people dealing with an invisible illness.

Keywords: News Report. Panic Disorder. Anxiety. Mental disease. Health.

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO DO TEMA	11
1.1 HISTÓRICO DO PROBLEMA	12
1.2.1 Objetivo Geral	14
1.2.2 Objetivos Específicos	14
2. JUSTIFICATIVA E FORMATO	15
3.2 APURAÇÃO	17
3.3 FONTES	18
3.3.1 Fontes vivenciais	19
3.3.2 Fontes especialistas	19
3.3.3 Fontes documentais	20
3.4 ESCRITA	21
4. FINALIZAÇÃO E DIAGRAMAÇÃO	22
5. RECURSOS E EQUIPAMENTOS	24
6. ORÇAMENTO	25
7. VEICULAÇÃO E DISPONIBILIZAÇÃO	26
8. DIFICULDADES E APRENDIZADOS	27
9. CRONOGRAMA	28
10. CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
11. REFERÊNCIAS	30
12.1 ANEXO A – Ficha de TCC	32
12.2 ANEXO B – Declaração de Autoria e Originalidade	34

1. APRESENTAÇÃO DO TEMA

O Transtorno do Pânico (TP) é uma doença que acomete cerca de 2% da população mundial, segundo dados do estudo *Cross-national epidemiology of panic disorder and panic attacks in the world mental health surveys*, publicado em 2016.

A doença se caracteriza por uma manifestação física intensa: um primeiro ataque ou crise de pânico, seguido por outros, que ocorrem sempre de forma inesperada, frequentemente motivados por gatilhos que a pessoa inicialmente não consegue identificar. As crises podem durar de 15 a 30 minutos e o medo da morte é um dos principais sintomas. Mesmo quando sabem que o transtorno por si só não é capaz de matá-los, os pacientes seguem sentindo como se fossem morrer naquele momento. Além disso, são comuns a taquicardia (coração acelerado), o que faz com que as pessoas acreditem estarem tendo um ataque cardíaco, pois também podem sentir uma pressão no peito e falta de ar. Outros sintomas comuns são enjoos, dores de cabeça e no corpo, tontura, fraqueza e um medo desesperador.

A causa do transtorno não é consenso entre especialistas, mas acredita-se que a genética pode influenciar na predisposição de uma pessoa a desenvolver o transtorno se incidirem situações externas. Biologicamente, é comprovado que o transtorno é o resultado de um desequilíbrio em áreas do cérebro responsáveis por reações automáticas de sobrevivência. A hipótese mais aceita para explicar a causa do desenvolvimento do transtorno do pânico é a da junção de fatores genéticos de predisposição à doença combinados com fatores psicossociais externos.

Antes de receberem o diagnóstico correto por um psiquiatra, é muito comum que os portadores da doença frequentem prontos-socorros acreditando que estão morrendo e voltem para casa com uma bateria de exames para fazer. Segundo pesquisadores da Universidade de São Paulo (USP)¹, pessoas com Transtorno do Pânico são as acometidas por doenças mentais que pedem ajuda mais rápido: 43% vão ao médico no ano da primeira crise. Entretanto, o resultado quase sempre é de que não há nada de errado com a saúde física, mas ainda assim a pessoa continua se sentindo muito mal. Começa então uma peregrinação por diversas especializações da medicina, até que se chega na psiquiatria, muitas vezes como única opção restante, onde o diagnóstico é realizado e o tratamento começa a ser feito.

¹ Trata-se do estudo *Epidemiologia dos transtornos mentais na população adulta*, da médica e pesquisadora da Universidade de São Paulo (USP), Laura Helena Andrade, publicado em 2011 como parte do livro *Clinica psiquiátrica: a visão do Departamento e do Instituto de Psiquiatria do HCFMUSP*.

As mulheres são especialmente mais vulneráveis a desenvolver transtornos ligados à ansiedade: a proporção pode chegar a um homem para cada três mulheres². Isso se deve, em grande medida, aos hormônios. O estrógeno, hormônio sexual feminino, interfere em diversas funções cerebrais, em especial entre a comunicação de dois neurotransmissores: a noradrenalina e a serotonina, envolvidos nos mecanismos da depressão e ansiedade. Devido à interação do estrógeno com esses dois neurotransmissores, acredita-se que grandes oscilações hormonais típicas de algumas fases da vida da mulher, como o período pré-menstrual, o pós-parto e a pré-menopausa, podem interferir no funcionamento saudável da mente e favorecer o aparecimento de desequilíbrios psíquicos.

Alguns pesquisadores defendem, igualmente, que além desses fatores, o papel social atribuído às mulheres pode contribuir com o desencadeamento desses transtornos. Muitas mulheres vivem em situação de dependência, com pouco poder aquisitivo e baixa autoestima, o que poderia deixá-las mais vulneráveis ao desenvolvimento das doenças. Segundo dados do Programa Nacional de Saúde (PNS), mulheres costumam procurar serviços médicos mais frequentemente do que os homens: em 2019, cerca de 82,3% da população que procurou esse tipo de atendimento foram mulheres.

Além das mulheres, outros fatores e populações possuem maior risco: jovens adultos, população urbana, pessoas em vulnerabilidade social, minorias étnico-raciais, vítimas de abusos ou maus-tratos na infância e pessoas com histórico de transtornos mentais na família.

1.1 HISTÓRICO DO PROBLEMA

Os transtornos da mente, apesar de começarem a ser mais amplamente debatidos atualmente, são conhecidos há muito tempo. No século XVIII, a falta de conhecimento científico fazia com que as doenças mentais fossem encaradas como problemas morais ou até mesmo castigos e maldições divinas. Os doentes e suas famílias eram objeto de vergonha e desprezo. No século passado, os manicômios eram o destino da maioria dos doentes, onde passavam por torturas e eram excluídos da sociedade — como mostra Daniela Arbex no célebre livro-reportagem *Holocausto Brasileiro*.

No Brasil, esse cenário só começou a mudar após a Reforma Psiquiátrica de 2001, através da Lei 10.216, que estabeleceu o fechamento gradual de manicômios e hospícios que se proliferavam país afora. A atual Lei Antimanicomial, que promoveu a reforma, tem como

² É o que mostra o estudo *Fatores de risco e proteção para morbidade psiquiátrica*, publicado em 2011 por pesquisadores da USP como parte do livro *Clínica psiquiátrica: a visão do Departamento e do Instituto de Psiquiatria do HCFMUSP*.

diretriz principal a internação do paciente somente se o tratamento fora do hospital se mostrar ineficaz. Em substituição aos hospitais psiquiátricos, o Ministério da Saúde determinou, em 2002, a criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em todo o país, para tratamento não-hospitalar, embora ainda existam comunidades terapêuticas para internação de pacientes com distúrbios graves.

Em meio a um turbilhão de estigmas e preconceitos, o Transtorno do Pânico foi oficialmente classificado e reconhecido em 1980 com a publicação da terceira versão do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM III), publicado pela Associação Americana de Psiquiatria, que implicou diversas mudanças no conhecimento psiquiátrico vigente. Apesar de a classificação oficial ser recente, os ataques de pânico são conhecidos há muito mais tempo: antigamente o transtorno era chamado “neurastenia cardiocirculatória”, “doença do coração do soldado” ou ainda “coração irritável”, denominação derivada de relatos médicos sobre ataques de pânico em soldados durante a Guerra Civil americana. Até 1980, o quadro foi agrupado sob o título de “neurose de ansiedade” e atualmente este mesmo grupo foi subdividido em Transtorno do Pânico e Transtorno de Ansiedade Aguda ou Generalizada.

Estima-se que os ataques ou crises de pânico são experimentados por cerca de 13% da população pelo menos uma vez na vida. Vale ressaltar que a ocorrência de um ataque ou crise de pânico não caracteriza por si só o desenvolvimento do Transtorno do Pânico, pois ele se dá quando as crises são recorrentes e seguidas de um receio constante de passar por novos episódios agudos. Segundo relatado no livro *Do que estamos falando quando falamos sobre ansiedade, depressão e outros problemas emocionais* (CAMARGO, MAGALHÃES, 2020), o cérebro de alguém com Transtorno do Pânico possui algo como “um alarme de carro desregulado”, que dispara sem que ninguém tenha forçado o veículo:

Mesmo que a pessoa não identifique, há sempre disparadores para as crises — sejam eles fatores externos, psíquicos ou fisiológicos. Geralmente, uma combinação dos três. No que diz respeito à parte fisiológica, suspeita-se que o cérebro de uma pessoa que desenvolve o pânico tem um sistema de detecção de perigos mais sensível que o normal, e isso faz com que mensagens de alerta sejam emitidas para o corpo dela, ainda que não haja nenhuma ameaça de verdade por perto (CAMARGO, MAGALHÃES, 2020, p. 85-86).

O diagnóstico do Transtorno do Pânico é feito por profissionais da psiquiatria em conjunto com psicólogos, considerando uma série de sintomas e a recorrência dos mesmos. O tratamento é geralmente feito à base de psicoterapia e de remédios da classe dos antidepressivos e dos benzodiazepínicos, popularmente conhecidos como calmantes. A combinação dos dois tratamentos geralmente costuma deixar o paciente estável.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

O objetivo deste TCC é produzir uma grande reportagem sobre o Transtorno do Pânico e relatar características gerais da doença através de dados levantados em pesquisas, entrevistas com especialistas e, fundamentalmente, entrevistas com pessoas que convivem com essa condição. Assim, busca-se desmistificar preconceitos que giram em torno do Transtorno do Pânico, doença considerada invisível por falta de discussão adequada sobre o assunto.

1.2.2 Objetivos Específicos

Partindo do Objetivo Geral, pretendeu-se:

- Descrever brevemente a história da psiquiatria no Brasil, mostrando como se deram os primeiros diagnósticos e tratamentos especificamente para o Transtorno do Pânico e outras doenças da mente, dando um quadro geral da assistência à saúde mental no país;
- Explicar a doença: causas, principais sintomas, características das crises e tratamentos disponíveis;
- Apresentar experiências individuais dos pacientes diagnosticados com Transtorno do Pânico entrevistados, mostrando as semelhanças e diferenças do desenvolvimento da doença em cada um, assim como seu tratamento e acolhimento (ou não) pela comunidade em que estão inseridos.
- Propor uma forma de narrativa possível para tratar de pautas acerca da saúde mental, buscando incentivar profissionais do campo da comunicação a tratarem desses temas de modo mais sensível para com o sofrimento mental do outro.

2. JUSTIFICATIVA E FORMATO

A escolha por escrever uma grande reportagem sobre o Transtorno do Pânico partiu, primeiramente, de uma proximidade com o tema. Fui diagnosticada com a doença em 2012, aos 13 anos, e, na época, além de sofrer com as condições do próprio transtorno, não encontrei nenhuma reportagem sobre o assunto que me desse a real dimensão do problema. Mesmo agora, 10 anos depois, encontro poucas reportagens que foquem nas vivências dos pacientes. Geralmente encontramos apenas notícias ou reportagens que falam somente sobre diagnóstico e tratamento, com uma grande lista de sintomas, sem trazer pessoas reais.

Em segundo lugar, a escolha se deu na própria falta de narrativas focadas nas histórias dos indivíduos, deixando uma explicação deveras simplista e técnica. Espero poder suprir em parte essa lacuna que existe no jornalismo brasileiro, tanto em relação ao pânico quanto aos demais transtornos mentais. Este trabalho pode ter relevância para o campo do jornalismo, já que explora o tema de outra forma e pode incentivar jornalistas a tratarem da pauta da saúde mental de maneira mais empática, focada nos indivíduos sem recair em narrativas vitimistas ou criam heróis.

Conforme o que defende o pesquisador Bernardo Kucinski, o jornalista que cobre problemas de saúde precisa ser crítico às posturas da medicina dominante. Como descrito no artigo *Jornalismo, saúde e cidadania* (2000), o autor defende que os profissionais da imprensa precisam ter um cuidado especial ao tratar de doenças da mente.

No caso dos doentes mentais, a mídia tem uma responsabilidade muito especial, pois passou décadas reforçando estereótipos que agora precisam ser desconstruídos, caso contrário essas pessoas não serão aceitas pelas comunidades e familiares. Por exemplo, o estereótipo do doente mental como portador de níveis de agressividade crescente, tão repetido pela mídia, especialmente pela mídia de entretenimento, reflete um preconceito, não uma verdade científica (KUCINSKI, 2000, p. 184).

Nesse sentido, a escolha do tema foi, igualmente, uma tentativa de quebrar com os estereótipos muitas vezes reproduzidos em notícias e reportagens sobre o Transtorno do Pânico e outras doenças mentais, tentando mostrar ao máximo a realidade de quem convive com as doenças, sejam pacientes, familiares ou comunidade.

Em 2005, os pesquisadores Eliana Tenório de Albuquerque e Abel Dias de Oliveira analisaram reportagens sobre Transtorno do Pânico publicadas entre os anos de 2003 e 2005 nas revistas *Veja*, *IstoÉ*, *Galileu* e *Superinteressante*. A pesquisa constatou que a revista *Veja* tratava as pautas sem preocupação de especificar as características de cada distúrbio, mas apenas em expor os fatos de modo genérico e superficial. A revista *IstoÉ* seguia o mesmo

padrão: alguns depoimentos, fórmulas para “superar” a doença, remetendo ao paciente a responsabilidade pela doença, como se este pudesse evitar a mesma. Já as revistas Galileu e Superinteressante, que possuem uma preocupação em explicar a ciência ao público jovem, produziram reportagens sem profundidade, muitas vezes mostrando o medo como algo “legal”.

É evidente que os tempos são outros e que as representações de doenças mentais na mídia têm mudado, contudo, é importante salientar o quanto veículos de comunicação já desprezaram ou banalizaram o assunto para reforçar a necessidade de criarmos outras narrativas.

Como uma pessoa que seria beneficiada ao ler uma reportagem como a deste trabalho, me coloquei em dois lugares: o de futura jornalista, escrevendo uma pauta densa, e de uma pessoa portadora da doença, lendo uma reportagem sobre seu próprio transtorno. Portanto, o exercício duplo me fez perceber o quanto podemos utilizar nossas experiências pessoais para mergulhar fundo em pautas que nos tocam.

Quanto ao formato, diante do desejo de democratizar e ampliar o debate sobre saúde mental e especificamente sobre o Transtorno do Pânico, este projeto editorial é uma grande reportagem em texto, pensada para mídia impressa, com perspectiva de futura divulgação em formato digital.

O apelo ao uso do formato impresso não obstrui o fato de que houve uma redução considerável na busca e produção de material noticioso impresso, mas pressupõe que os meios impresso e digital devem coexistir e seguir metodologias de construção diferentes. Há espaço para todos formatos, basta sabermos explorá-los.

3 PROCESSO DE PRODUÇÃO

3.1 PRÉ-APURAÇÃO

A pré-apuração da pauta foi realizada desde a metade do ano de 2021, como parte da realização do Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso, na disciplina de Planejamento de TCC. Devido à pandemia de Covid-19, naquele momento toda apuração deveria ser realizada de forma remota. Desse modo, a pré-apuração foi feita consultando materiais *online*. Posteriormente, o Colegiado do Curso e o Departamento de Jornalismo decidiram abrir exceção para que os alunos que estivessem fazendo seus TCCs pudessem realizar apuração presencial seguindo normas de biossegurança. Entretanto, optei por continuar a pré-apuração e a apuração de forma totalmente remota.

Desde meados de setembro de 2021 foram estudados artigos científicos, reportagens com temas similares e bibliografia médica sobre Transtorno do Pânico e saúde mental no geral. Esse momento foi de fundamental importância para afinar os objetivos do trabalho e realizar uma pesquisa mais detalhada sobre a viabilidade de produção.

Junto da professora orientadora, foi criado um cronograma de pesquisa, entrevistas e entregas para que o trabalho fosse realizado dentro do planejamento, com um bom período de tempo para a escrita e revisão.

3.2 APURAÇÃO

Assim como a pré-apuração, a etapa de apuração também foi realizada de forma totalmente remota através da internet e de materiais físicos de consulta. O maior desafio desta reportagem foi, sem dúvidas, o acesso às fontes de vivência, já que o tema é delicado e muitas pessoas não se sentem confortáveis para falar sobre suas experiências — ainda mais para uma estranha, através de uma tela de computador.

Por esse motivo, iniciei a apuração entrevistando as fontes especialistas. A pesquisa se deu principalmente através da plataforma Lattes, procurando pesquisadores da área da medicina e psicologia que tivessem ênfase em TP ou na história do tratamento dos doentes mentais no Brasil.

Enquanto realizava as entrevistas com especialistas, iniciei a busca pelas fontes de vivência. Em um primeiro momento, comecei a participar de um grupo de apoio para pessoas com TP chamado *Sem Transtorno*. As reuniões do grupo aconteciam todas as quintas-feiras,

às 19h, de forma *online* devido à pandemia. Antes, o grupo reunia-se no Rio de Janeiro, RJ. Participei do grupo enquanto paciente, mas logo expus meu tema de pesquisa e comecei as primeiras conversas particulares com alguns participantes. Acompanhei o grupo até o fim da apuração, conversei com pessoas de diversas partes do país e com diversas vivências. Infelizmente, não foi possível entrevistar formalmente nenhum dos participantes, mas eles foram fundamentais para que eu entendesse melhor a doença e, além disso, me deram sugestões importantes para a escrita da reportagem.

Nesse meio tempo, continuei realizando pesquisa bibliográfica e transcrevi as entrevistas já realizadas com os especialistas. Para conseguir as fontes de vivência, optei por fazer um pedido em grupos de apoio na plataforma *Facebook* e em uma publicação na minha página pessoal na rede social *Instagram*. Ao todo, publiquei meu pedido em cinco grupos diferentes, cada um com milhares de pessoas, e a publicação no *Instagram* atingiu cerca de 800 pessoas. Assim, consegui as quatro fontes vivenciais que precisava.

3.3 FONTES

Como já mencionado, o acesso às fontes de vivência foi a parte mais difícil da apuração. Quando não consegui entrevistar ninguém do Grupo de Apoio *Sem Transtorno*, parti para a busca na internet. De início, várias pessoas se dispuseram a contar suas histórias, mas acabaram não passando seus contatos e a conversa não fluiu. Por fim, através de grupos de apoio no *Facebook* e pedidos na rede social *Instagram*, encontrei quatro pessoas com perfis diversos.

Antes de falar das fontes propriamente, cabe explicar os critérios de escolha das mesmas. Em primeiro lugar, optei por conversar somente com pessoas que estivessem estáveis por pelo menos seis meses. Essa escolha se deu por acreditar que seja mais ético do ponto de vista jornalístico entrevistar alguém que já tenha de certa forma controlado o problema. Nortear a seleção a partir desse princípio dá respaldo aos relatos e, ao mesmo tempo, me permite assegurar minha saúde mental, pois, como expliquei anteriormente, também possuo Transtorno do Pânico e minha rede de apoio (médicos, terapeutas e professora orientadora) sugeriu que conversasse com pessoas estáveis há algum tempo. Em segundo lugar, procurei por pessoas que contemplassem o quadro geral de pacientes com TP: por esse motivo, três das quatro fontes são mulheres, já que o transtorno tem maior incidência nelas. Também procurei pessoas de diferentes regiões do Brasil, classe econômica e raça, mostrando assim que é uma doença que perpassa toda a sociedade.

3.3.1 Fontes vivenciais

Para resguardar a integridade das fontes de vivência, optei por utilizar nomes fictícios. Desse modo, mantive em sigilo a identidade de todas as fontes de vivência e de suas famílias e amigos. Essa informação aparece logo na primeira página da reportagem, para que o leitor esteja ciente.

Identificadas com os nomes fictícios, a seguir se apresentam suas principais características:

- **Ângela:** mulher branca de classe média alta. Tem 66 anos de idade e é diagnosticada com pânico há mais de 31 anos. Natural de São Paulo/SP, Ângela é Técnica em Radiologia aposentada.
- **Livia:** natural de Fortaleza/CE, tem 41 anos e é uma mulher negra de classe média. É professora de educação física e convive com o transtorno há cinco anos.
- **Eduarda:** mulher branca de classe média de 22 anos. Estudante, natural de Joinville/SC, foi diagnosticada com TP há quatro anos.
- **Rodrigo:** homem negro de classe média baixa. Natural de Foz do Iguaçu/PR, tem 23 anos e convive com pânico há seis.

3.3.2 Fontes especialistas

- **Walter Ferreira de Oliveira:** médico psiquiatra e professor do Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Fundador do Programa de Pós Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial da UFSC, primeiro Mestrado Profissional em Saúde Mental do Brasil e fundador da Associação Brasileira de Saúde Mental (Abrasme).
- **Antonio Egidio Nardi:** médico psiquiatra e professor do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Tem 66 anos e é membro da Academia Nacional de Medicina e da Academia Brasileira de Ciências. É fundador e coordenador do Laboratório de Pânico & Respiração e do Ambulatório de Depressão Resistente do Instituto de Psiquiatria da UFRJ.

3.3.3 Fontes documentais

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 3. ed.** Washington: 1980. Disponível em: <<https://dsm.psychiatryonline.org/doi/pdf/10.1176/appi.books.9780521315289.dsm-iii>>. Acesso em: nov. 2021.

ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. Rio de Janeiro: Intrínseca. 2019.

BERNARDI, Tati. **Depois a louca sou eu**. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: <<https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=10216&ano=2001&ato=b4foXWE5kMNpWT0b8>>. Acesso em: 04 dez. 2021.

CAMARGO, José Alberto de; MAGALHÃES, Naiara de. **Do que estamos falando quando falamos de ansiedade, depressão e outros problemas emocionais**. São Paulo: Vestígio, 2020.

MAGALDI, Felipe. **Mania de liberdade: Nise da Silveira e a humanização da saúde mental no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Atlas de Saúde Mental 2017**. Disponível em: <<https://portalods.com.br/publicacoes/atlas-de-saude-mental-2017/>>. Acesso em: 25 jan. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Internacional de Doenças**. Disponível em: <<https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases#:~:text=ICD-11%20Adoption-,The%20latest%20version%20of%20the%20ICD%2C%20ICD-11%2C%20was,1st%20January%202022.%20...>>. Acesso em: 14. fev. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Prevenção do suicídio: um manual para profissionais da mídia**. Genebra: 2000.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. **Protocolo da Rede de Atenção Psicossocial para o acolhimento e o tratamento do transtorno de pânico**. Santa Catarina - 2015. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/?option=com_content&view=article&id=5313>. Acesso em: 04 dez. 2021.

3.4 ESCRITA

O processo de escrita começou antes mesmo de todas as entrevistas serem finalizadas. Em dezembro de 2021, escrevi uma primeira retranca como teste, para que eu e a professora orientadora pudéssemos pensar no estilo de escrita que gostaríamos de utilizar na reportagem. Essa primeira retranca acabou ficando na metade da reportagem — trata-se da retranca **Mania de liberdade**, que traz uma linha do tempo sobre a história da psiquiatria no Brasil.

Depois disso, criei um roteiro de escrita que organizava as informações e entrevistas que havia realizado. O roteiro foi seguido, mas acabamos condensando em menos retrancas as informações que antes estavam mais segmentadas.

Um ponto que merece ser destacado neste processo foi a decisão de me incluir na reportagem. Logo no fim da primeira retranca optei por deixar claro ao leitor de que lugar escrevo esse texto: o lugar de uma jornalista que também possui Transtorno do Pânico. Assim, inseri a informação da seguinte forma: *“Além de Ângela e outras 180 milhões de pessoas, eu também faço parte desta estatística e sei como é sentir na pele o medo e o sofrimento de conviver com uma doença tratada, por muitos, como invisível”*. Essa decisão foi tomada em conjunto com a professora orientadora mas partiu de um desejo meu de deixar o leitor ciente de que eu também passei pelas diversas situações descritas na reportagem, pois considero que seja mais honesto deixar essa informação clara. Apesar de querer comunicar isso ao leitor, optei por não me alongar nas explicações, pois a reportagem não é sobre mim. Desse modo, o leitor decidirá se essa informação é relevante ou não para a reportagem — eu considero que sim.

Durante todo o processo de escrita, a cada nova retranca finalizada a professora orientadora realizava a revisão através de comentários e sugestões no aplicativo *Google Docs*. Depois, nos reuníamos em vídeochamada para deliberar sobre o que foi comentado. Essa troca foi feita até a finalização e diagramação do texto final.

4. FINALIZAÇÃO E DIAGRAMAÇÃO

Durante a etapa de finalização da reportagem, tive alguns contratemplos. Faltando menos de uma semana para o prazo de enviar o TCC para a banca, sofri um pequeno acidente que me causou fraturas no joelho esquerdo e precisei ficar duas semanas em repouso absoluto, sem poder andar. Por conta disso, eu e a professora orientadora pedimos à banca o adiamento da defesa em uma semana, o que foi concedido, mudando a data de 15 de março para 22 de março.

Com a mudança, consegui finalizar o texto e o relatório com mais tranquilidade, respeitando os limites recomendados pelo médico que me acompanhava, já que não podia fazer nada exaustivo. Os últimos ajustes no texto foram questões de estilo e revisões ortográficas, visto que a base estava toda pronta e revisada.

Como o texto foi pensado para mídia impressa, julguei necessária a diagramação do mesmo. A reportagem foi diagramada em formato de livreto, com uma estética limpa e moderna, em tons de magenta, com espaços de respiro para que o leitor possa processar melhor as informações. Também utilizei o recurso de setas explicativas, já que a reportagem possui termos técnicos que seriam exaustivos se explicados no corpo do texto. Além disso, foi necessária a inclusão de um box e de “olhos” para facilitar a visualização.

Compreendo que a diagramação não é essencial, mas acredito que neste trabalho ela cumpre uma função muito importante já que o tema é delicado e, por vezes, muito técnico. A imagem da capa, uma fotografia da artista Camila Quintero Franco, representa uma mulher aos gritos, sem controle sobre seu corpo, fazendo uma alusão à uma crise de pânico. A fotógrafa cedeu o uso da obra para a reportagem, mediante os devidos créditos.

Figura 1 - Fotografia de Capa



Fotografia: Camila Quintero Franco.

5. RECURSOS E EQUIPAMENTOS

O recurso mais utilizado durante todo o processo de produção da reportagem foi a internet. Devido à pandemia e a necessidade de isolamento social, se não fosse pela internet este trabalho não existiria hoje. Além de me possibilitar acessar materiais bibliográficos, consegui contato com fontes de diversos locais do país, o que ajudou a dar dimensão ao tamanho do problema exposto.

Além da internet, foi necessária a utilização de um smartphone e um computador que desse conta de realizar funções básicas mas também de gravar as entrevistas e rodar programas de diagramação. Os equipamentos em questão já eram de minha posse.

A escrita foi realizada no aplicativo *Google Docs* e as entrevistas pelo aplicativo *Google Meet*, utilizando o pacote gratuito oferecido pela Universidade durante o período pandêmico, que possibilitou a gravação das entrevistas diretamente na plataforma. Para a diagramação, foi utilizado o software *Adobe InDesign*.

Por fim, durante todo o processo de apuração e escrita, necessitei de consultas psiquiátricas mensais e de acompanhamento terapêutico semanal, por conta de estar pesquisando um assunto delicado para mim.

6. ORÇAMENTO

Para a realização desta reportagem foram utilizados recursos de plataformas gratuitas como Google Meet, Google Drive, Google Docs e Whatsapp. A diagramação foi feita pela aluna e a fotografia utilizada na capa do trabalho foi cedida gratuitamente pela fotógrafa. Os valores despendidos ao longo dos cinco meses de realização do trabalho são detalhados a seguir:

EQUIPAMENTO / SERVIÇO	CUSTO
Livros	R\$ 200,00
Pacote de Internet (12 meses)	R\$ 1.200,00
Smartphone	R\$ 2.800,00
Notebook	R\$ 3.500,00
Escrita de 20 laudas	R\$ 3.633,00 ³
Pacote Adobe (R\$ 124,00 por mês)	R\$ 620,00
Acompanhamento psiquiátrico (R\$ 300 mensal)	R\$ 1.500,00
Acompanhamento terapêutico (R\$ 50 por sessão)	R\$1.000
	Total: R\$ 14.453,00

³ Para o desenvolvimento da pauta e escrita da reportagem, seguindo a Tabela de Frilas do Sindicato dos Jornalistas de Santa Catarina, sendo R\$ 181,66 pela escrita de cada lauda.

7. VEICULAÇÃO E DISPONIBILIZAÇÃO

A forma de veiculação escolhida foi a mídia impressa. A reportagem foi diagramada no formato A4, em forma de livreto, e será impressa posteriormente. Por ora, a banca receberá o arquivo diagramado no formato PDF.

O público-alvo desta reportagem são jovens e adultos, de 20 à 60 anos de idade, acometidos com o transtorno, assim como suas famílias, amigos e comunidade. No entanto, o objetivo é de que a reportagem tenha o maior alcance possível, pois os transtornos da mente têm acometido cada vez mais pessoas e é importante que a sociedade discuta esses temas. Por isso, além da veiculação impressa, futuramente pretende-se publicar a reportagem também em meios digitais.

Particularmente, gostaria que a reportagem chegasse ao maior número possível de pessoas, pois ter lido algo assim teria me ajudado muito quando fui diagnosticada com Transtorno do Pânico. Desse modo, se o TCC for julgado aprovado pela banca, irei buscar parcerias com veículos *online* e impressos para verificar a possibilidade de publicação.

8. DIFICULDADES E APRENDIZADOS

Quando decidi escrever uma reportagem sobre o Transtorno do Pânico sabia que essa não seria uma tarefa fácil. Depois de dar início ao processo de apuração, percebi que seria algo bem mais desafiador do que imaginei inicialmente.

A maior dificuldade foi lidar com a minha própria ansiedade. Antes da primeira entrevista com uma fonte de vivência, tive uma crise de ansiedade e precisei remarcar a entrevista. Depois de conversar com a minha terapeuta consegui me acalmar e prosseguir com a entrevista no dia seguinte. Apesar de ter conseguido contornar a situação, esse caso me fez duvidar da minha própria capacidade de ouvir e contar histórias tão parecidas com a minha.

Mesmo com essas dificuldades, acredito que consegui realizar um bom trabalho do qual me orgulho muito. O apoio da minha psicóloga, do meu psiquiatra e da minha orientadora foram fundamentais para que eu conseguisse vencer essas adversidades.

Outra dificuldade foi o acesso às fontes, como comentado no tópico relacionado à apuração. Felizmente, depois de muita procura, consegui encontrar o perfil de fontes que pretendia.

Quanto aos aprendizados, esses foram muitos. Escrever essa reportagem foi uma oportunidade de rever praticamente todos os conteúdos estudados na graduação e aplicá-los na prática. Além disso, o maior aprendizado foi saber que sim, eu posso escrever sobre algo que me afeta e ainda assim ter uma postura profissional e ética, sem deixar de lado a sensibilidade que me é tão caro.

9. CRONOGRAMA

MÊS	TAREFAS	SITUAÇÃO
Novembro	<p>Mapeamento de fontes especialistas e contato até dia 12/11.</p> <p>Mapeamento e contato com fontes de vivência.</p> <p>Realização de entrevistas e transcrição das mesmas.</p> <p>Reuniões de orientação.</p>	Concluído
Dezembro	<p>Entrega de um primeiro texto parcial dia 13/12.</p> <p>Reuniões de orientação.</p> <p>Realização de entrevistas e transcrições.</p>	Concluído
Janeiro	<p>Finalização, realização e transcrição das entrevistas com fontes de vivência.</p> <p>Criação do roteiro de escrita.</p> <p>Contato com os convidados para a banca.</p> <p>Reuniões de orientação.</p>	Concluído
Fevereiro	<p>Mês dedicado à escrita da reportagem.</p> <p>Reuniões de orientação.</p>	Concluído
Março	<p>Finalização, revisão e diagramação do texto.</p> <p>Escrita e finalização do Relatório Técnico.</p> <p>Envio para a banca no dia 15/03.</p> <p>Reuniões de orientação.</p> <p>Defesa: 22/03.</p>	Concluído

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a finalização desse trabalho e, por consequência, da graduação, me sinto muito feliz e realizada com a caminhada que tive até aqui. Aprendi muito com todos os professores e colegas do curso, em especial com a minha orientadora, prof.^a Melina de la Barrera Ayres, por toda ajuda e por aceitar esse desafio junto comigo.

Escolhi este tema porque quando fui diagnosticada com Transtorno do Pânico aos 13 anos de idade, procurei reportagens sobre o assunto e não encontrei quase nada além de enormes listas de sintomas. Agora, com o trabalho finalizado, me sinto orgulhosa e feliz por proporcionar que outras pessoas tenham acesso a um material que eu não tive.

No campo do Jornalismo, há uma grande lacuna a ser preenchida quando falamos sobre saúde mental. Espero que o trabalho possa contribuir, por menor que seja, como exemplo para jornalistas sobre como tratar doenças psíquicas.

Espero que essa reportagem também possa ajudar profissionais da área médica a melhor comunicar seus pacientes quando diagnosticados com a doença e que as famílias e amigos também saibam como lidar com essas pessoas.

Por fim, espero que cada paciente sinta-se acolhido e representado. Não estamos sozinhos.

11. REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 3. ed.** Washington: 1980. Disponível em: <<https://dsm.psychiatryonline.org/doi/pdf/10.1176/appi.books.9780521315289.dsm-iii>>.

Acesso em: nov. 2021.

ANDRADE, Laura Helena *et al.* Epidemiologia dos transtornos mentais na população geral adulta. In: MIGUEL, Euripedes Constantino *et al.* **Clínica psiquiátrica: a visão do Departamento e do Instituto de Psiquiatria do HCFMUSP.** Barueri, SP: Manole, 2011, pp. 1802-1816.

ANGST, Jules. **Panic disorder: History and epidemiology.** *European Psychiatry*, v. 13, pp. 51-55, 1998.

ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro.** Rio de Janeiro: Intrínseca. 2019.

BARCELOS-FERREIRA, Ricardo *et al.* Fatores de risco e proteção para morbidade psiquiátrica. In: MIGUEL, Euripedes Constantino *et al.* **Clínica psiquiátrica: a visão do Departamento e do Instituto de Psiquiatria do HCFMUSP.** Barueri, SP: Manole, 2011, pp. 136-153.

BERNARDI, Tati. **Depois a louca sou eu.** São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em:

<<https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=10216&ano=2001&ato=b4foXWE5kMNpWT0b8>>. Acesso em: 04 dez. 2021.

CAMARGO, José Alberto de; MAGALHÃES, Naiara de. **Do que estamos falando quando falamos de ansiedade, depressão e outros problemas emocionais.** São Paulo: Vestígio, 2020.

DE ALBUQUERQUE, Eliana C. R. Tenório; DE OLIVEIRA, Abel Dias. O pânico na mídia - a abordagem das revistas *Veja*, *IstoÉ*, *Galileu* e *Superinteressante* sobre a síndrome do pânico. In: **Comunicação e Informação**, v. 8, n. 1, pp. 53-59, jan/jun. 2005.

DE JONGE, Peter *et al.* Cross-national epidemiology of panic disorder and panic attacks in the world mental health surveys. In: **Depression and anxiety**, v. 33, n. 12, pp. 1155-1177, 2016.

KUCINSKI, Bernardo. Jornalismo, saúde e cidadania. In: **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 4, pp. 181-186, 2000.

MAGALDI, Felipe. **Mania de liberdade: Nise da Silveira e a humanização da saúde mental no Brasil.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020.

MIGUEL, Euripedes Constantino *et al.* **Clínica psiquiátrica: a visão do Departamento e do Instituto de Psiquiatria do HCFMUSP.** Barueri: Manole, 2011.

MORAES E SILVA, Cristiane Luchesi. Quando a alma grita - Pânico. In: **Esfera Acadêmica Humanas**, v. 4, n. 1, pp. 46-53, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Atlas de Saúde Mental 2017.** Disponível em: <<https://portalods.com.br/publicacoes/atlas-de-saude-mental-2017/>>. Acesso em: 25 jan. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Internacional de Doenças.** Disponível em: <<https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases#:~:text=ICD-11%20Adoption-,The%20latest%20version%20of%20the%20ICD%2C%20ICD-11%2C%20was,1st%20January%202022.%20...>>. Acesso em: 14. fev. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Prevenção do suicídio: um manual para profissionais da mídia.** Genebra: 2000.

SINDICATO DOS JORNALISTAS DE SANTA CATARINA. **Tabela de Frilas.** 2017. Disponível em <<http://sjsc.org.br/tabela-de-free-las/>>. Acesso em 08 mar. 2022.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. **Protocolo da Rede de Atenção Psicossocial para o acolhimento e o tratamento do transtorno de pânico.** Santa Catarina - 2015. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/?option=com_content&view=article&id=5313>. Acesso em: 04 dez. 2021.

12. ANEXOS

12.1 ANEXO A – Ficha de TCC

FICHA DO TCC	Trabalho de Conclusão de Curso JORNALISMO UFSC		
ANO	2021.2		
ALUNO	Ana Sophia Sovernigo		
TÍTULO	Doença Invisível: Vivências de pessoas com Transtorno do Pânico		
ORIENTADORA	Melina de la Barrera Ayres		
MÍDIA	<input checked="" type="checkbox"/>	Impresso	
	<input type="checkbox"/>	Rádio	
	<input type="checkbox"/>	TV/Video	
	<input type="checkbox"/>	Foto	
	<input type="checkbox"/>	Website	
	<input type="checkbox"/>	Multimídia	
CATEGORIA	<input type="checkbox"/>	Pesquisa Científica	
	<input type="checkbox"/>	Produto Comunicacional	
	<input type="checkbox"/>	Produto Institucional (assessoria de imprensa)	
	<input type="checkbox"/>	Produto Jornalístico (inteiro)	Local da apuração:
	<input checked="" type="checkbox"/>	Reportagem livro reportagem ()	(X) Florianópolis (X) Brasil (X) Santa Catarina () Internacional () Região Sul País: Brasil
ÁREAS	Saúde Mental; Transtorno do Pânico; Psiquiatria; Ansiedade.		

RESUMO	<p>Este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é um produto jornalístico sobre o Transtorno do Pânico, doença mental que atinge cerca de 2% da população mundial. Trata-se de um projeto editorial em forma de grande reportagem para mídia impressa. O texto tem por objetivo explicar as causas da doença, os principais sintomas, falar das crises, quais os tratamentos disponíveis e, o mais importante, relatar histórias de pessoas que convivem com essa condição. O Transtorno do Pânico é uma doença mental derivada do agravamento da ansiedade, causando crises ansiosas repentinas e intensas, com forte sensação de medo e sintomas físicos que se parecem com infarto. O quadro se agrava quando o paciente desenvolve medo de ter novas crises, gerando um ciclo vicioso. Essa reportagem busca, finalmente, desmistificar a ideia de que doenças mentais são frescuras e mostrar o sofrimento real de pessoas que lidam com uma doença invisível.</p> <p>Palavras-chave: Reportagem. Transtorno do Pânico. Ansiedade. Doença Mental. Saúde.</p>
---------------	--

12.2 ANEXO B – Declaração de Autoria e Originalidade

DECLARAÇÃO DE AUTORIA E ORIGINALIDADE

Eu, Ana Sophia Sovernigo, aluno(a) regularmente matriculado(a) no Curso de Jornalismo da UFSC (JOR/CCE/UFSC), matrícula 17101593, declaro para os devidos fins que o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado **Doença Invisível: Vivências de pessoas com Transtorno do Pânico** 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, 22 de março de 2022.

Assinatura