

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE COMUNICAÇÕES E ARTES
DEPARTAMENTO DE JORNALISMO E EDITORAÇÃO

ANA JULIA ROCHA MACIEL

**LIVRO INFANTIL COMO POSSIBILIDADE PARA A ACESSIBILIDADE NA
COMUNICAÇÃO DE SENsoRES DE GLICOSE**

SÃO PAULO
2024
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

ESCOLA DE COMUNICAÇÕES E ARTES
DEPARTAMENTO DE JORNALISMO E EDITORAÇÃO

ANA JULIA ROCHA MACIEL

**LIVRO INFANTIL COMO POSSIBILIDADE PARA A ACESSIBILIDADE NA
COMUNICAÇÃO DE SENsoRES DE GLICOSE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Departamento de Jornalismo e Editoração para
obtenção do título de Bacharel em Comunicação
Social.

Área de concentração: Jornalismo

Orientador:
Luciano Guimarães

SÃO PAULO
2024

AGRADECIMENTOS

Ao escrever esse trabalho, deixei esse tópico por último. Seis meses atrás, acreditei que seria o trecho mais fácil de escrever e deixei pra lá. Com o passar dos meses, me dei conta que muitas pessoas participaram desse projeto indiretamente e não seria simples agradecer todo mundo da forma que gostaria. Foram meses intensos, mas cada um que me acompanhou nesse período deixou meu caminho mais leve.

Agradeço a minha mãe por estar sempre aqui. Sempre mesmo. Agradeço ao meu pai por acreditar em mim todas as vezes que eu mesma não acreditei. A vocês devo tudo, obrigada.

Tata, obrigada por ser exemplo de dedicação e aos meus avós, agradeço por todo apoio e leveza que só o passar dos anos é capaz de nos trazer. Sempre sinto saudades de vocês.

Lucca, só você realmente sabe tudo que passei (ou melhor, passamos) nesse processo. Te agradeço por ficar ao meu lado quando mais precisei.

Amigos, obrigada por me fazerem sorrir em todas as aulas, bares e trocas de mensagens. Sem vocês, não chegaria ao fim do primeiro semestre!

Obrigada a todos os professores, em especial ao Luciano Guimarães, que foram a base para formar a profissional que pretendo ser.

A mim, agradeço por seguir esses 4 anos, mesmo quando faltou fé! Especialmente esse trabalho, eu fiz para uma Ana que não existe mais, mas que vive aqui dentro.

Por fim, agradeço a Deus por cuidar tão bem de mim.

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo produzir um livro infantil para auxiliar pacientes pediátricos de diabetes mellitus tipo 1 sobre o uso do sensor de glicose. Foram realizadas entrevistas com profissionais da saúde, acompanhamento de análise de casos clínicos, participação em aulas sobre o tratamento de diabetes e em rodas de conversa sobre o uso do sensor. O material produzido não tem a finalidade de substituir a bula e o acompanhamento médico familiar, mas tornar o tema mais leve e aceitável para o público alvo. O livro, que foi baseado em tendências de ilustração, espera colaborar no dia a dia do tratamento de crianças, que têm mais facilidade de se expressar através de materiais lúdicos.

Palavras-chave: livro infantil; sensor de glicose; diabetes mellitus tipo 1;

ABSTRACT

This project aims to create a children's book to support pediatric patients with type 1 diabetes in understanding the use of glucose sensors. Interviews with healthcare professionals were conducted, along with clinical case study observations, participation in classes on diabetes treatment, and discussion groups about sensor use. The material produced is not intended to replace medical guidance or medication package inserts, but rather to make the topic lighter and more accessible for the target audience. The book, which is based on current illustration trends, seeks to support the daily treatment of children, who often find it easier to express themselves through playful and engaging materials.

Keywords: children's book; glucose sensor; type 1 diabetes mellitus;

SUMÁRIO

1.0) INTRODUÇÃO.....	5
2.0) JUSTIFICATIVA.....	6
3.0) PROBLEMA.....	7
4.0) HIPÓTESE.....	7
5.0) OBJETIVOS.....	7
5.1) OBJETIVO GERAL.....	7
5.2) OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	8
6.0) METODOLOGIA.....	8
6.1) ENTREVISTA, ESTUDOS BIBLIOGRÁFICOS E FICHAMENTO.....	8
6.2) ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES DIABÉTICOS.....	8
6.3) ROTEIRIZAÇÃO E CRIAÇÃO DO LIVRO INFANTIL.....	9
7.0) COMUNICAÇÃO EM SAÚDE.....	9
7.1) USO DE SENsoRES DE GLICOSE NO TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO 1 NO BRASIL.....	10
7.2) LEGIBILIDADE DAS BULAS.....	12
7.3) ALTERNATIVAS PARA COMUNICAÇÃO DE SENsoRES DE GLICOSE.....	13
8.0) CRIAÇÃO DO LIVRO “PRAZER, GLICO”.....	14
8.1) ESFERA PROJETUAL.....	14
8.2) ESFERA NARRATIVA.....	15
8.3) ESFERA MATERIAL.....	17
8.4) ESFERA ICONOGRÁFICA	17
8.5) ESFERA TIPOGRÁFICA.....	18
8.6) ESFERA CROMÁTICA.....	18
9.0) CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
10.0) REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	20

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Personagens e Diagramação da Narração e Diálogos.....	19
Figura 2 - Fonte Escolhida para Narração.....	20
Figura 3 - Fonte Escolhida para Balões de Diálogos.....	21
Figura 4 - Cores e Texturas Escolhidas para os Desenhos.....	22

1.0) INTRODUÇÃO

A diabetes mellitus tipo 1 é a forma mais comum da doença em crianças. Essa condição é uma doença autoimune, em que o corpo produz anticorpos contra o pâncreas, prejudicando a produção de insulina. O tratamento para diabetes tipo 1 engloba a aplicação de insulina, monitorização de glicose, tratamentos de hipoglicemia, alimentação e atividade física HERMES et al. (2018).

No Brasil, esse tratamento é distribuído de forma gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Por meio do SUS, a terapêutica pode chegar a famílias de variados recortes sociais. Além do acompanhamento médico, a bula tradicional é uma das principais formas de instrução para as famílias realizarem o tratamento.

No entanto, essas informações podem não ser bem compreendidas. Segundo o Estudo Internacional de Progresso em Leitura (PIRLS) de 2021, realizado pela Associação Internacional para Avaliação do Desempenho Educacional (IEA), quase 40% dos estudantes brasileiros do 4º ano do ensino fundamental (EF) não dominam habilidades básicas de leitura. Em um país com baixa escolaridade e ensino precário, como o Brasil, a população dependente do SUS nem sempre tem o conhecimento necessário para compreender completamente as bulas de medicamentos sem auxílio.

Entre os remédios e dispositivos utilizados no tratamento da diabetes tipo 1, o uso de sensores de glicose é uma novidade que se populariza. Em 2016 os sensores começaram a ser comercializados no Brasil. Em 2024, a Sociedade Brasileira de Diabetes solicitou a incorporação dos dispositivos ao SUS. Com novos modelos e marcas, como FreeStyle Libre e Medlevensohn, o produto caminha para uma popularização.

Além da aquisição por meios particulares, o Libre está disponível em algumas cidades, como São Sebastião, no litoral de São Paulo, pelo SUS. O Instituto da Criança e do Adolescente do Hospital das Clínicas de São Paulo busca a aquisição efetiva de sensores, além de ações em parceria com laboratórios que distribuem algumas unidades para os pacientes, como ocorreu em março de 2025 no mesmo hospital.

A monitoração da glicose é extremamente essencial para o tratamento da doença, pois as informações de glicemia direcionam a utilização da insulina, a alimentação e o comportamento do paciente. Por questões psicológicas, as crianças com diabetes tipo 1 podem apresentar dificuldades no tratamento e na adesão, que pode ser facilitada pelo uso do sensor, pois o dispositivo evita os cortes nos dedos para medir a glicose.

[...] as determinações de cuidados como restrição alimentar, glicosimetria e insulinoterapia podem gerar raiva e tristeza nessas crianças, haja vista que se sentem punidas por algo que tenham feito, assim como a angústia nos familiares, que ainda não sabem lidar com a situação (HERMES et al., 2018, p. 928)

Por ser um aparelho tecnológico recente e não utilizado convencionalmente, o sensor necessita de maior atenção e cuidado. As bulas, com textos longos, pequenos e com termos científicos, podem não ser claras o suficiente para garantir a aplicação correta, a compreensão de questões técnicas do aparelho e informações médicas.

A linguagem médica, tradicionalmente repleta de termos técnicos e jargões, pode criar barreiras significativas para a compreensão, especialmente entre pacientes com níveis variados de alfabetização e conhecimento sobre saúde. Essa desconexão pode resultar em mal-entendidos, uso inadequado de 39 medicamentos e falta de adesão ao tratamento, comprometendo a eficácia do cuidado prestado (ROSENO, 2024, p. 38).

A leitura das informações coletadas pelo aparelho é realizada pelo celular e contém longos textos com informações científicas, que pode ser mais um desafio para crianças e famílias de baixa escolaridade.

A criação de um produto editorial, como um livro infantil, focado em crianças pacientes do SUS é uma forma lúdica para instruí-las no uso diário do sensor de glicose. Por ser um produto direcionado para o público infantil, é uma maneira de transmitir informações importantes para o tratamento da diabetes tipo 1 e buscar uma maior adesão ao cuidado.

“Um material bem escrito ou uma informação de fácil entendimento melhora o conhecimento, desenvolve habilidade, autonomia e promove adesão, além de diminuir o uso dos serviços e custos com saúde” (MOREIRA e SILVA, 2005, p.4)

O livro infantil não busca substituir a bula, mas complementá-la com uma linguagem mais simples e que possa ser usada para auxiliar nas instruções diárias.

2.0) JUSTIFICATIVA

Textos longos e científicos são formas de comunicação complexas para o entendimento de crianças. A popularização do sensor de glicose no Brasil permite que ele seja usado pelos mais diversos recortes sociais. Para acompanhar as atualizações do sensor, os pacientes utilizam aplicativos de celular com as informações médicas. Mesmo com os empecilhos de tecnologia e linguagem técnica, o dispositivo é utilizado individualmente de forma domiciliar, sem auxílio constante da equipe médica. Diante disso, pesquisar uma maneira mais acessível e cativante de ensinar e relembrar a monitoração da glicose para as

crianças é uma forma de buscar melhor qualidade e efetividade no tratamento de pacientes infantis diabéticos.

A pesquisa sobre a comunicação dos sensores de glicose e a produção de um livro infantil sobre o tema se constitui como trabalho de conclusão de curso da graduação em jornalismo por alguns fatores. Primeiramente, o produto é fruto de comunicação em saúde, área ampla de que o jornalismo é oriundo. Além disso, o jornalismo atual não está presente apenas nos formatos mais tradicionais, como reportagens e notas. Com o avanço das tecnologias, o jornalismo migrou de plataformas e se apresentou nos mais diversos formatos, como as redes sociais de vídeos e fotos. Mesmo não se tratando de um produto tradicionalmente jornalístico, o método jornalístico de apuração, entrevistas e checagem esteve presente em toda a produção do livro.

A condição de gênero implica que o jornalismo científico atua, em princípio, em conformidade com os procedimentos rotineiros de qualquer outra expressão jornalística. O contato com as fontes, a obtenção e checagem das informações e a formatação do texto noticioso, com o emprego de um vocabulário de fácil compreensão são algumas das tarefas requeridas do jornalista, qualquer que seja a especialidade. (BERTOLLI FILHO, 2006, p.3)

A pesquisa bibliográfica aprofundada, a apuração, a entrevista, as aulas, os acompanhamentos de casos clínicos e o mergulho profundo no tema foram relevantes para minha formação acadêmica como jornalista. Durante a produção do trabalho, compreendi melhor o processo de apurações jornalísticas extensas e a busca pelo interesse público, ao elaborar um produto que contenha informação de qualidade exposta de maneira inteligível.

3.0) PROBLEMA

O problema a ser tratado neste trabalho de conclusão de curso é a acessibilidade na comunicação de sensores de glicose para o público infantil.

4.0) HIPÓTESE

Um livro infantil é um produto que facilita o processo de instrução sobre sensores de glicose para pacientes infantis de diabetes tipo 1.

5.0) OBJETIVOS

5.1) OBJETIVO GERAL

Producir um produto editorial infantil que acompanhe a bula e informe sobre o uso básico e monitoração básica de sensores de glicose em casos de diabetes tipo 1.

5.2) OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Explicar de maneira simples e educativa porque utilizar o sensor de glicose;
 - Explicar os benefícios da utilização do sensor;
 - Explicar as limitações do sensor de glicose;
- Explicar de maneira simples e educativa como utilizar o sensor de glicose;
 - Explicar quantas vezes medir a glicose;
- Explicar como compreender os valores da glicemia;
 - Explicar o que fazer ao ter hipoglicemia;
 - Explicar o que fazer ao ter hipergricemia;
- Expor alguns desafios do uso dos sensores;
 - Expor a necessidade do teste do dedo;
 - Expor as dificuldades técnicas do uso do sensor;
 - Cuidados com água, brincadeiras e adesivos;
- Tornar o processo da utilização do sensor mais lúdico e leve para as crianças.

6.0) METODOLOGIA

6.1) ENTREVISTA, ESTUDOS BIBLIOGRÁFICOS E FICHAMENTO

A primeira etapa da produção deste Trabalho de Conclusão de Curso foi a realização da pesquisa bibliográfica sobre a doença diabetes tipo 1, comunicação em ciência, diagramação e design de livros infantis, instruções em livros infantis e bulas medicamentosas.

Em um segundo momento, entrevistei a Doutora Caroline Passone, chefe do setor de diabetes infantil no Instituto da Criança e Adolescente no Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo. Em entrevista, busquei entender a diabetes mellitus tipo 1, sua terapêutica, dificuldades comuns entre o público infantil e novidades no tratamento da doença.

6.2) ACOMPANHAMENTO DA ROTINA HOSPITALAR

Após a pesquisa base, acompanhei a discussão de casos clínicos entre residentes, médicos, enfermeiros e nutricionistas no centro de especialidade de endocrinologia infantil no Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo. Durante o acompanhamento, também participei de aulas introdutórias sobre a doença.

Além disso, fui convidada a participar da aula sobre o sensor de glicose Libre do laboratório Abbott. O laboratório explicou o uso e realizou a aplicação de sensores em nove pacientes pediátricos do ICR - USP que possuem diabetes mellitus tipo 1. Durante as

consultas e aplicação dos aparelhos, selecionei e organizei as dúvidas que as crianças e mães relataram sobre o sensor e seus cuidados.

6.3) ROTEIRIZAÇÃO E CRIAÇÃO DO LIVRO INFANTIL

Após a leitura, fichamento, entrevista e acompanhamento da equipe médica, selecionei as principais informações sobre o uso de sensores, sua relação com as crianças e o papel da comunicação para auxílio no tratamento de diabetes tipo 1. Com a apuração realizada, construí um roteiro de livro infantil sobre a utilização dos sensores. Prezei para que seguisse as informações selecionadas nos artigos científicos e as principais dificuldades apontadas pelos médicos e pacientes.

Após a roteirização, ilustrei a história em formato de livro infantil, digitalizei os desenhos e diagramei o produto editorial no InDesign. Posteriormente, realizei a revisão gramatical e visual do livro e imprimi exemplares.

7.0) COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

A ciência da comunicação e a ciência da saúde, assim como todas as ciências, estão inseridas na sociedade. Apesar do acesso limitado da sociedade a essa esfera, ela não é uma atividade isolada: “Em outras palavras, é preciso escapar à alternativa de ‘ciência pura’, totalmente livre de qualquer necessidade social, e da ‘ciência escrava’, sujeita a todas as demandas político-econômicas.” (BORDIEU, p.21, 2003).

Diante da dificuldade na adesão ao tratamento infantil de diabetes tipo 1, a ciência não está à parte deste problema. Estar a serviço das questões sociais não é sua função exclusiva, mas por fazer parte desse ecossistema, tem papel fundamental em buscar melhorias e tecnologias.

A comunicação é uma peça chave para a construção do conhecimento democrático sobre ciência e tecnologia (COSTA; SOUZA; MAZZOCO, 2010, p.9). Para melhorar a acessibilidade de temas como tratamento de diabetes tipo 1, a comunicação em saúde se torna uma aliada na solução desse desafio.

a ausência de conhecimentos técnicos e científicos, que afeta a maioria da população em todos os países, estava ligada a uma menor qualidade do debate público sobre C&T, a uma menor capacidade de decisão informada por parte do cidadão, acarretando consequências graves na saúde pública, na política, na indústria, bem como no desenvolvimento econômico (CASTELFRANCHI et al., 2013, p.1165).

No entanto, a comunicação em ciência, muitas vezes, simplifica o processo comunicacional em uma simples tradução. Nesta linha de pensamento, o modelo de déficit, a

comunicação acontece de forma unidirecional, em que o público consiste em receptores passivos.

De tendência unidirecional, o modelo de déficit tende a prevalecer no Brasil. Nesse modelo, os cientistas são considerados aqueles que possuem o conhecimento e o público carente de fatos científicos e tecnológicos. O foco nesse modelo é a disseminação do conhecimento. (COSTA; SOUZA; MAZZOCO, 2010, p.5)

Em contraponto surge o modelo de participação pública, em que os cientistas e o público estão no mesmo patamar e a comunicação realiza o diálogo entre ambos.

Aqui a ciência [...] deixa de ser objeto de domínio apenas de especialistas (ou cientistas), dividindo-se com o público, até então distante na representação anterior. Cientistas e Público estão no mesmo nível, conferindo a ambos poderes decisórios iguais nas políticas de seu objeto comum, no caso, a ciência e a tecnologia. Entendemos o público aqui como os receptores não especialistas das mensagens em assuntos científicos e técnicos, originário das diversas áreas do saber da ciência. A comunicação, na representação do modelo, é o elemento que liga Cientistas e Público no mesmo nível e, importante ressaltar, é porta de entrada e de saída para os dois. Ou seja, aqui ela deixa de ser via única (ou unidirecional) para assumir duas vias (ou bidirecional). (COSTA; SOUZA; MAZZOCO, 2010, p.7)

Acompanhar pacientes e buscar opiniões das crianças e famílias que tratam o diabetes tipo 1 sobre o sensor de glicose consiste em uma tentativa de se aproximar do modelo de participação pública e se distanciar do modelo de déficit, mesmo que em escala reduzida.

Nesse modelo, ciência e tecnologia, em seus mais variados aspectos, não são objeto de domínio restrito aos cientistas e especialistas, que teriam de compartilhar o poder decisório sobre políticas que envolvem ciência e tecnologia como público geral, o não-especialista. (DIEB; PESCHANSKI, 2017, p.9)

7.1) USO DE SENSORES DE GLICOSE NO TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO 1 NO BRASIL

Uma das grandes queixas médicas no tratamento de diabetes mellitus tipo 1, que reflete nos estudos acadêmicos, é a adesão ao tratamento, especialmente quando se trata do público infantil: “Condições crônicas de saúde interferem no cotidiano familiar e dificultam o tratamento, especialmente de crianças.” (HERMES et al., 2018, p.927).

A chave para a falta de adesão ao tratamento são as mudanças na rotina familiar que a terapêutica causa. As restrições alimentares, a glicosimetria (cortes nos dedos para medir a glicose) e a insulinoterapia gera raiva e tristeza aos pacientes, que sentem que estão vivendo uma punição, segundo HERMES et al. (2018, p.928).

Além das questões psicológicas, a falta de adesão também ocorre devido a terapêuticas dolorosas, como a glicosimetria. Conhecido como “teste no dedo”, o exame que mede a glicemia do sangue exige que o paciente realize um corte na ponta do dedo para aferir a glicose. Como acompanhado com os pacientes do ambulatório, esse procedimento é realizado diversas vezes ao dia, no mínimo antes de toda refeição.

O sensor de glicose é uma forma de diminuir os “testes no dedo” durante o dia, garantindo menos desconforto e possivelmente mais adesão ao tratamento para a criança. Ele é aplicado na região posterior do braço e tem duração de 14 a 15 dias. Durante seu uso, é possível fiscalizar a glicemia por meio de um aplicativo no dispositivo celular cadastrado.

No entanto, o sensor não substitui totalmente o glicosímetro. Como o dispositivo é aplicado na pele, ele mede os níveis de glicose no líquido intersticial, que fica entre a pele e os capilares sanguíneos. Devido a isso, as medidas do sensor possuem um atraso em relação ao teste da ponta de dedo. Mesmo com esse atraso, é possível verificar a tendência da glicemia, percebendo se o paciente vai realizar hipoglicemia ou hiperglicemia, ou seja se a glicose está descendo ou subindo. Essas informações facilitam o tratamento, pois pode-se entender qual a melhor forma de realizar a terapêutica naquele momento, sem a necessidade de realizar muitos testes de dedo.

Os dados sobre sensores de glicose apresentados acima foram coletados durante as aulas acompanhadas no Instituto da Criança e do Adolescente no Hospital das Clínicas.

Apesar da maior praticidade, os sensores ainda são uma novidade na terapêutica brasileira. Devido a isso, grande parte dos materiais explicativos são dos laboratórios fabricantes dos dispositivos. Como apresentado pela equipe médica do ICR - FMUSP, eles ainda não contam com a circulação de um material físico educativo e específico para o auxílio dos pacientes com o uso de sensores.

Dimensionar a doença para a criança, principalmente de maneira lúdica, como em um livro infantil, a faz entender sua condição e reduzir os sentimentos e impressões negativas sobre o tratamento. Nota-se a importância da produção de um material específico para sensores e seu uso em pacientes infantis. “Ademais, a implementação de atividades lúdicas para trabalhar a educação em saúde promove aproximação com a criança, aumenta a comunicação e atenua medos e anseios, criando vínculo e confiança, no qual as atividades do DM1 tornam-se mais compreensíveis.” (QUEIROZ et al., 2016, apud HERMES et al., 2018)

7.2) LEGIBILIDADE DAS BULAS

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) em seu Guia de Submissão Eletrônica de Texto e Bula, essas são as regras sobre forma e conteúdo de textos de bulas:

os textos das bulas devem seguir a forma e o conteúdo especificados nos Artigos 5º e 6º da RDC 47/09, ou seja:

- o apresentar fonte Times New Roman no corpo do texto com tamanho mínimo de 10 pt (dez pontos) para a bula do paciente e 8 pt (oito pontos) para a bula do profissional, não condensada e não expandida;
- apresentar texto com espaçamento entre letras de no mínimo 10% (dez por cento);
- apresentar texto com espaçamento entre linhas de no mínimo 12 pt (doze pontos);
- ter o texto alinhado à esquerda, hifenizado ou não;
- utilizar caixa alta e negrito para destacar as perguntas e os itens de bula;
- possuir texto sublinhado e itálico apenas para nomes científicos;
- ter cor de fonte preta em papel branco;
- ter texto corrido e não apresentar colunas;
- contemplar os itens do Anexo I da RDC 47/09;

Nota-se, ao avaliar as regras propostas pela ANVISA, uma preocupação com o padrão de texto das bulas. Dentre as considerações, algumas propostas são interessantes, como destacar e diferenciar as perguntas e respostas no texto e se preocupar com o mínimo espaçamento, para garantir uma possível legibilidade.

No entanto, com fontes pequenas, textos longos e corridos em um modelo engessado e muito tradicional, as bulas se tornam um produto pouco acessível, principalmente para crianças e famílias com baixa escolaridade. “É consenso que a escolha de tipos, a diagramação, os espaçamentos e a extensão das margens são fundamentais para que se tenha um texto mais acessível.” (CORDEIRO apud KLOHN; FENSTERSEIFER, 2012, p. 46)

Mesmo com tantas informações necessárias e relevantes, o modelo proposto torna-se pouco cativante, garantindo uma baixa adesão e dificuldade de leitura. Além das questões de tipografia e diagramação, os textos longos com termos médicos também dificultam a leitura da bula.

A leitabilidade das bulas de medicamentos é influenciada por diversos fatores, entre eles o nível de escolaridade e o letramento em saúde. O letramento em saúde representa a capacidade de um indivíduo de obter, processar e utilizar informações de saúde para promover e manter a saúde, abrangendo desde o conhecimento sobre sistemas de saúde até a habilidade de tomar decisões informadas sobre o próprio cuidado . A falta de conhecimento sobre saúde no contexto de bulas de

medicamentos pode trazer dificuldades na leitura e compreensão das instruções dos medicamentos. (LIU et al., 2020, apud ROSENO, 2024, p.38)

Na União Europeia, as bulas medicamentosas são aprovadas apenas após a realização de testes com usuários, para garantir a legibilidade do conteúdo pelo público geral.

A comprovação da leiturabilidade das bulas europeias é realizada pelo teste do usuário, que consiste em um processo interativo para aferir a usabilidade e garantir que as bulas dos medicamentos sejam comprehensíveis para seus leitores. O teste do usuário também indica quais áreas precisam ser melhoradas (YUAN; RAYNOR; ASLANI, 2019, apud ROSENO, 2024, p.29)

Sem a intenção de substituir a bula, que contém informações essenciais sobre os medicamentos e dispositivos, propor um novo material que trate dos assuntos de forma mais lúdica e criativa pode ser uma maneira de tornar as informações mais acessíveis, principalmente para o público infantil.

Para mim o livro ilustrado é um veículo — uma ferramenta por excelência da formação, no sentido mais amplo do termo — formação do gosto, um estímulo para a fantasia e para a criatividade, um veículo para a educação afectiva e emocional. E importa também não deixar de lado o prazer que lhe deve estar associado, ou ainda de como é fácil e apetecível, através do livro, transmitir ideias, informações, conceitos. No livro ilustrado tudo isto pode ser apresentado visualmente a uma criança, de um modo muito atraente, e ainda embrulhado como num presente. (WOJCIECHOWSKA, 1999, p. 105)

7.3) ALTERNATIVAS PARA COMUNICAÇÃO DE SENsoRES DE GLICOSE

Diante da falta de leiturabilidade e legibilidade das bulas tradicionais, dificuldade de acesso a informações em plataformas digitais, desafios para adesão ao tratamento de pacientes infantis e o cuidado domiciliar seu auxílio integral da equipe médica, nota-se a necessidade da criação de um material simples e cativante para orientar o uso dos sensores de glicose para casos de diabetes infantil.

Propor a criação de um livro infantil, baseado em pesquisas sobre a doença, o dispositivo, seus usos e desafios, surge como uma forma de comunicar mais efetivamente com o público alvo o emprego dos sensores de glicose.

Através dos métodos de apuração e a construção de um produto de comunicação, constrói-se um material confiável, com informações relevantes para a rotina do paciente e que seja mais acessível para crianças, já que aborda o tema com textos e imagens lúdicas.

O livro proporciona uma abordagem mais leve sobre a doença, lidando com os medos e anseios das crianças, que podem ter problemas de adesão ao tratamento por esses motivos.

É isto que a história faz, ela apresenta mecanismos para enfrentar os problemas de uma maneira saudável e criativa, levando a criança ao um mundo maravilhoso onde os processos vivenciados pelos personagens e suas aventuras são repletas de significados, a criança sente isso, ela entra no mundo da história, um mundo de esperança, opções e possibilidades: opções sobre o que fazer diante de um grande obstáculo, possibilidades e soluções criativas para a superação dos problemas e como lidar com as emoções. (SOUZA; BERNARDINO, 2011, p. 243)

Para que essa alternativa tenha efetividade, o material precisa ser distribuído para seu público alvo. Essa disseminação pode ser realizada de algumas maneiras:

- O Ministério da Saúde pode adquirir o material e distribuí-lo com o sensor para os pacientes que têm acesso ao dispositivo;
- As prefeituras e hospitais que fornecem o sensor também podem disponibilizar o material nos centros de atendimento médico especializado;
- O próprio fabricante pode distribuir o material para quem adquire o dispositivo, seja por compra ou pelo SUS;
- O produto pode ser disponibilizado em grupos de encontro e apoio a mães e familiares de crianças diabéticas.

8.0) CRIAÇÃO DO LIVRO “PRAZER, GLICO: GUIA COMPLETO PARA UMA AMIZADE COM SEU SENSOR DE GLICOSE”

Para conferir o livro na íntegra no formato digital, clique no link a seguir: [Prazer, Glico - Digital](#)

8.1) ESFERA PROJETUAL

O tratamento da diabetes mellitus tipo 1 pode causar muitas questões emocionais, principalmente ao público infantil. Apesar das dificuldades enfrentadas, expressar essas inseguranças pode ser um desafio para as crianças.

Para a criança muitos de seus sentimentos são tão confusos, perturbadores e dolorosos que é difícil administrá-los. [...] Apesar das crianças precisarem de ajuda para lidar com seus sentimentos estas não conseguem falar com naturalidade e facilidade sobre seus problemas, isto porque não estão habituadas à linguagem cotidiana, para elas esta não é a linguagem do sentimento, elas se expressam melhor através da metáfora, da imagem como histórias e sonhos. (SOUZA; BERNARDINO, 2011, p.245)

Apostar na criação de um livro para retratar o tema foi uma forma de buscar uma linguagem mais acessível e cativante para o público infantil. Após a apuração documental, o formato livro infantil foi o modelo encontrado que possui proximidade com o público alvo e

que traduz a informação para a forma de pensamento que eles melhor entendem: sentimentos e histórias.

Apesar da imprevisibilidade da apuração jornalística dar fruto a um livro infantil, essa foi a maneira possível de introduzir um tema delicado de forma lúdica, cativante e permanente.

A história grava-se, indelevelmente, em nossas mentes e seus ensinamentos passam ao patrimônio moral da nossa vida. Ao depararmos com situações idênticas, somos levados a agir de acordo com a experiência que, conscientemente, já vivemos na história. (Tahan, 1966, apud. SOUZA; BERNARDINO, 2011.)

Para que os conhecimentos apurados adentrassem o “patrimônio moral” dessas crianças e que elas entendessem a proximidade e benefícios do sensor de glicose, o conteúdo deve ser apresentado por meio de uma história. Assim como tantas outras que não esquecemos, os ensinamentos de uma narrativa vivem em nossa mente.

8.2) ESFERA NARRATIVA

Os tópicos sobre uso de sensores de glicose que foram escolhidos para serem representados no livro foram selecionados após entrevista com a Dr. Caroline Passone, Chefe da Endocrinologia do ICR do HFMUSP, que levantou questões comuns compartilhadas pelos pacientes em seu dia a dia de ambulatório. Também levei em consideração as perguntas apresentadas pelas mães e pacientes durante a aula do Laboratório Abbott sobre o sensor de glicose Libre.

Entre as questões estavam: os benefícios do uso do sensor de glicose, como passar as informações coletadas para o celular, o armazenamento de informações no dispositivo quando distante do celular, o atraso dos resultados, a frequência que se deve medir a glicose, a necessidade do teste do dedo, valores de hiperglicemia, valores de hipoglicemia, cuidados com o dispositivo, contato com a água e suporte técnico do sensor.

Por se tratar de um público infantil, algumas informações não foram selecionadas e optou-se por inserir o pedido de ajuda a adultos ou familiares. O livro busca tornar o processo mais lúdico e aceitável e não substituir as orientações médicas ou as bulas. Por esse motivo não foi inserido informações de aplicação do sensor e insulinoterapia. A compreensão errônea das crianças diante dessas informações no livro poderia desencadear riscos à saúde das mesmas.

A faixa etária de oito anos foi a escolhida como público-alvo do produto. A idade foi selecionada por se tratar do início da fase operatório-concreto de Piaget.

Essa fase é o ponto de referência para perceber além das aparências imediatas. É quando se inicia o processo de concentração individual e colaboração efetiva. Ao invés de condutas impulsivas, egocêntricas, a criança inicia a reflexão sobre suas ações, desenvolve a capacidade de raciocinar sobre o mundo de um modo mais lógico. (MOURA; MOURA; GUEDES, 2017, p.9)

Por ser um momento em que a criança passa a refletir sobre suas ações, a faixa etária foi escolhida para que o livro seja capaz de proporcionar mais reflexões sobre o uso do sensor de glicose e sua condição de saúde. Além disso, é o momento em que a criança deixa de ver o mundo de forma tão individualista e inicia práticas empáticas, que estão presentes na relação de amizade entre os personagens. Dessa forma, acredito que o livro apenas seria completamente compreendido para as crianças que já possuem uma maior capacidade de reflexão e colaboração.

Também pensando no público alvo, o narrador selecionado foi o “Glico”, que é o sensor de glicose, configurando-se um narrador-personagem. Fugindo dos estereótipos em que o narrador seria um médico ou um adulto responsável, optou-se por dar vida a esse objeto com intenção de humanizá-lo e aproximá-lo do leitor. Ao animar o sensor de glicose, ele deixa de ser um dispositivo para tratar a condição de saúde da criança e se torna um amigo.

Como o narrador é um colega próximo do menino, retira-se o peso das “ordens” e “obrigações” que a criança sente ao ser direcionada por um adulto, facilitando que ela siga os conselhos sobre o uso do sensor.

Durante a construção dos personagens, estabeleceu-se entre a criança e o sensor de glicose uma relação de amizade, mas também de “consciência”. Trata-se de um caso inspirado em textos clássicos como o Pinóquio e o Grilo Falante, que segue o protagonista e lhe orienta sobre como agir. Outro grande exemplo é a relação entre Zezé e o sapo no livro “Vamos Aquecer o Sol” de José Mauro de Vasconcelos, em que constrói-se uma relação de conselheiro entre a criança e o amigo quase imaginário, que vive dentro do menino e o guia em situações difíceis.

- Adão!
- Diga.
- Desde que você veio morar comigo que eu estou achando a vida melhor.
- Isso não é bom?
- Se é. Mas eu fico pensando muitas vezes.
- No quê?
- Você não vai morrer, vai?
- Não, eu não morro. Nunca morro. Meus olhos começavam a se fechar.
- Será que um dia você vai embora?

— Isso pode ser. Mas somente quando souber que você não irá precisar mais de mim. Vamos dormir? (VASCONCELOS, 2011, p. 16)

8.3) ESFERA MATERIAL

O material escolhido para a impressão do livro foi papel couche com acabamento fosco. Para a capa, foi utilizado a gramagem de 240 gramas, com o objetivo de criar um produto com maior resistência para o público infantil e também pelo resultado estético. Para o interior do livro, optou-se pelo couche com gramagens de 150 gramas.

O tamanho escolhido foi de 14x21. Optou-se por esse formato padrão pela maior praticidade da impressão em larga escala e também pelo tamanho, que facilitaria sua distribuição dentro de pacotes dos dispositivos, como é apontado em uma das possibilidades de fornecimento no tópico 7.3.

8.4) ESFERA ICONOGRÁFICA

As ilustrações criadas para o livro foram inspiradas nas coleções de livros de colorir “Bobbie Goods” e “Cozy Time”. Essa forma de ilustração virou tendência entre as crianças, principalmente nas redes sociais. A primeira coleção citada foi criada pela designer estadunidense Abbie Gouveia e se tornou um grande sucesso nas plataformas digitais, vindo para o Brasil pela editora HarperCollins, que é a segunda maior editora do mundo. A segunda coleção é um reflexo deste fenômeno e foi criada pela editora Ciranda Cultural. Ambas coleções retratam personagens infantis e cativantes com contorno sólido em preto realizando cenas do dia a dia.

Nos meses de março e abril de 2025, o primeiro e segundo livro mais vendido nas livrarias brasileiras foram da coleção Bobbie Goods, segundo o ranking da PublishNews. Ainda utilizando o PublishNews como base, 13 dos 20 livros mais vendidos no mês de março de 2025 foram de colorir, no estilo “Bobbie Goods”.

Devido a esse sucesso, optei por criar as ilustrações baseadas neste estilo a fim de tornar o conteúdo mais atraente ao público infantil, que já demonstra interesse com essa forma de desenho. As ilustrações foram feitas a mão e digitalizadas no pós-produção. Essa forma de criação foi pensada para aproximar o público, pois torna-se mais similar ao tipo de desenho e pintura criados por eles.

Os personagens foram criados com formatos arredondados e feições amigáveis para transmitir fofura ao público, como está na imagem 1. Ao retratar um tema delicado,

considerei importante trazer um aspecto afetuoso para o sensor de glicose, para que ele seja associado a um amigo e não a um problema de saúde.

A criança protagonista, que também compartilha dos traços afáveis, foi inspirada em Kaleb, garoto que conheci realizando pesquisas para entender sobre a rotina de cuidados de mães e filhos portadores de doenças. Apesar de não se tratar de um paciente diabético, homenageei Kaleb em minha criação por admirar a força e esperança do pequeno e sua família em busca de uma vida leve e cheia de amor, apesar de todos os desafios que uma vida atípica implica. Durante muitos momentos de criação, sem inspiração, Kaleb foi fonte de fofura e carisma para que continuasse produzindo com objetivo de, de alguma forma, auxiliar crianças que passam por processos semelhantes ao dele.

A diagramação do texto também foi pensada para o mais fácil entendimento das crianças. Além do texto de narração, que foi alocado nas partes superiores ou inferiores da página, as falas entre personagens foram dispostas em quadrinhos para facilitar a compreensão da divisão entre narração e diálogo no livro, como podemos ver na figura 1:

Figura 1: Personagens e Diagramação da Narração e Diálogos



*Te provei que sou seu melhor amigo,
para altos e baixos.*

Fonte: Ana Júlia Maciel, 2025.

8.5) ESFERA TIPOGRÁFICA

A fonte escolhida para a narrativa principal foi a Whitenice, como mostra a figura 2. A letra cursiva e arredondada tem o objetivo de aproximar o público infantil, que aprende o alfabeto cursivo na escola principalmente na faixa etária do público alvo do livro.

Figura 2: Fonte Escolhida para Narração

*Cheguei em uma caixinha de presente
e logo nos tornamos amigos.*

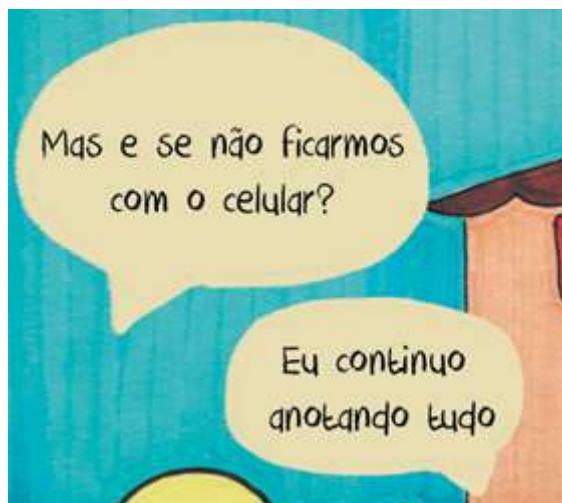


*Já não fazíamos nada separados.
Grudei em você...*

Fonte: Ana Júlia Maciel, 2025.

Enquanto a fonte escolhida foi para os diálogos entre os personagens, título e créditos foi a DK Crayon Crumble. Também com apelo infantil, a fonte se assemelha à escrita com giz de cera e gera uma maior identificação com o universo das crianças. Para contrastar com a letra cursiva, optou-se por um modelo infantil mas que tivesse o alfabeto em bastão, como mostra a figura 3:

Figura 3: Fonte Escolhida para Balões de Diálogos



Fonte: Ana Júlia Maciel, 2025.

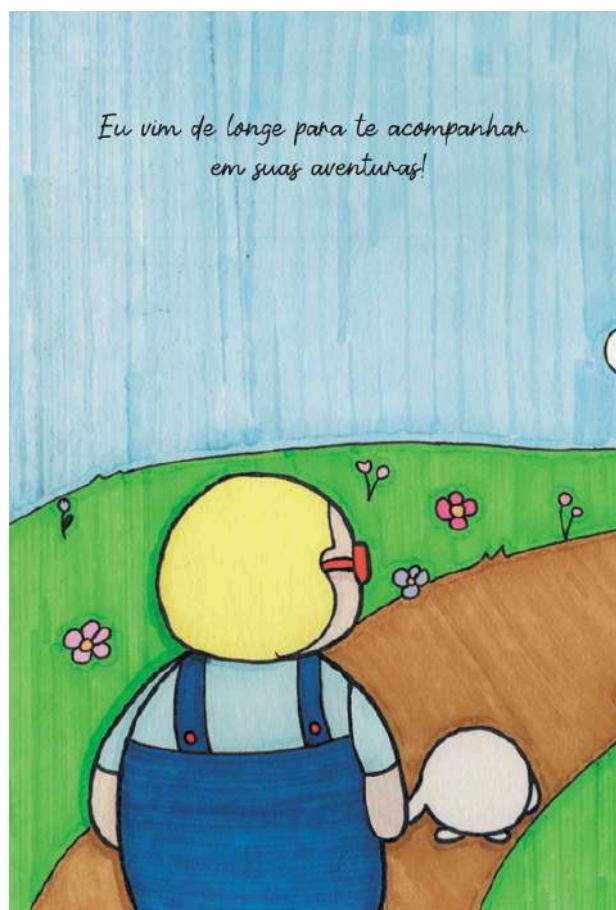
8.6) ESFERA CROMÁTICA

Para a questão cromática do livro, optou-se pela criação de cenários coloridos para contrastar com o Glico, personagem que representa o sensor de glicose e tem a cor branca, como pode ser visto na figura 4. Além disso, por se tratar de um livro infantil, as cores chamam atenção e cativam o público.

Os desenhos foram coloridos manualmente com marcadores de álcool e digitalizados após o processo. Antes da pintura, foram realizadas amostras de todas as cores selecionadas, que também foram digitalizadas para analisar suas performances em CMYK, modelo usado para impressão.

Ainda inspirado nos livros de Bobbie Goods, escolheu-se utilizar os marcadores por ser a forma mais comum de colorir esses desenhos. As canetas criam texturas características dessa pintura, vide a figura 4, e trazem proximidade com os desenhos feitos pelas próprias crianças, proporcionando identificação e interesse: “Como as ilustrações saíram de nós, da nossa mão [...] São muito pessoais e podem transmitir muito calor humano, muita afetividade.” (WOJCIECHOWSKA, 1999, p.112)

Figura 4: Cores e Texturas Escolhidas para os Desenhos



Fonte: Ana Júlia Maciel, 2025.

9.0) CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta pesquisa, o foco foi a comunicação sobre sensores de glicose para crianças diabéticas, que dá os primeiros passos para iniciar sua distribuição pelo Sistema Único de Saúde. A maneira utilizada para informar sobre esse dispositivo é complexa, com expressões médicas e textos longos. Devido à escolaridade precária do país e a faixa etária dos pacientes, compreender as funções e uso do sensor de glicose pode ser complicado, caso seja utilizado apenas os métodos tradicionais de comunicação em saúde.

A criação de um livro infantil - que levou em conta o estudo bibliográfico, entrevistas, acompanhamento de análises de casos médicos e aulas sobre o tema - foi fruto de uma hipótese que buscava uma forma de levar maior entendimento sobre o uso do sensor para público infantil. A intenção do livro não é substituir a bula ou o acompanhamento médico,

mas tornar o processo mais lúdico e cativante para os pacientes, além de entregar informações de maneira acessível.

Este estudo apresenta limitações e como não foram realizados testes categóricos com pacientes infantis de diabetes mellitus tipo 1, não há comprovação da hipótese. Porém, a partir da pesquisa bibliográfica, é notável os benefícios do livro infantil e de formas lúdicas de conhecimento para crianças, principalmente aquelas que possuem diabetes.

Apesar da criação de um livro ilustrado não ser um formato tradicional de Trabalho de Conclusão de Curso em jornalismo, ele é fruto daquilo que acredito que a profissão deva ser: uma busca por diferentes técnicas e aperfeiçoamento diário para entregar informação de qualidade e inteligível ao seu público alvo.

10.0) REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABBOTT. **As rotineiras picadas no dedo são coisa do passado para brasileiros com diabetes.** São Paulo, 2 jun. 2016. Disponível em: <https://www.abbottbrasil.com.br/corpnewsroom/noticias/press-releases/lancamento-freestyle-libre.html>. Acesso em: 23 abr. 2025.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. **Guia de Submissão Eletrônica de Texto de Bula.** Brasília, 13 jan. 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/setorregulado/regularizacao medicamentos/bulas-rotulos-e-nome-comercial/arquivos/guia-submissao-eletronica-v5.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2025.

ALMEIDA, Daniella. **Quatro em cada dez alunos brasileiros do 4º ano não dominam a leitura.** Agência Brasil, Brasília, 16 maio 2023. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/educacao/noticia/2023-05/quatro-em-dez-alunos-brasileiros-do-4o-ano-nao-dominam-leitura> . Acesso em: 23 abr. 2025.

ANJOS, Stefâni Soares dos; CAMPOS, Luiza Moreira; MARTINS, Gisele; PACHECO, Ana Paula Franco; MORAIS, Rita de Cássia Melão de. **Educação em saúde no manejo de crianças e adolescentes acometidos com Diabetes Mellitus Tipo 1.** Research, Society and Development, v.11, n.8, 2022. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i8.30549> . Acesso em: 23 abr. 2025.

BRASIL. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – CONITEC. **Consulta pública recebe contribuições sobre tecnologia para pacientes com diabete mellito (DM) em tratamento no SUS.** Brasília, 25 out. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/noticias/2024/outubro/consulta-publica-recebe-contribuicoes-sobre-tecnologia-para-pacientes-com-diabete-mellito-dm-em-tratamento-no-sus-1#:~:text=A%20incorpor%C3%A7%C3%A3o%20da%20tecnologia%20ao,e%20realiza%C3%A7%C3%A3o%20de%20exames%20peri%C3%B3dicos>. Acesso em: 23 abr. 2025.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP. **Brasil no PIRLS 2021: sumário executivo.** Brasília, 2023. Disponível em: https://download.inep.gov.br/pirls/2021/brasil_sumario_executivo.pdf. Acesso em: 23 abr. 2025.

BERTOLLI FILHO, Claudio. **Elementos fundamentais para a prática do jornalismo científico,** 2006. Disponível em: <https://www.arquivo.bocc.ubi.pt/pag/bertolli-claudio-elementos-fundamentais-jornalismo-cientifico.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2025

BOURDIEU, Pierre. **Os usos sociais da ciência.** Tradução de Denice Barbaro Catani. São Paulo: Editora UNESP, 2003.

CASTELFRANCHI, Yurij et al. **As opiniões dos brasileiros sobre ciência e tecnologia: o paradoxo da relação entre informação e atitudes.** *Hist. cienc. saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 20, supl. 1, p. 1163-1183, Nov. 2013. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702013000501163&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 mar. 2025.

COSTA, Antonio Roberto Faustino da; SOUSA, Cidoval Morais de; MAZZOCO, Fabricio José. **Modelos de comunicação pública da ciência: agenda para um debate teórico-prático.** In: INTERCOM – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação. XXXIII Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação, 2010, Caxias do Sul. Anais [...]. São Paulo: INTERCOM, 2010

CRUZ, Déa Silvia Moura da; COLLET, Neusa; ANDRADE, Edineide Maria Costa de; NÓBREGA, Vanessa Medeiros da; NÓBREGA, Maria Miriam Lima da. **Vivências de mães de crianças diabéticas.** *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem*, 2017, v. 21, n. 1. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/sWySNHBG37HVpZhSV7NPyBy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2017.

CUEVAS, A. **Conocimiento científico, ciudadanía y democracia.** *Revista Iberoamericana de Ciencia, Tecnología y Sociedad*, n. 10, v. 4, jan. 2008. Disponível em: . Acesso em: 10 jul. 2008.

DIEB, Daniel Almeida Abrahão; PESCHANSKI, João Alexandre. **Jornalismo científico: prática e revisão de literatura.** In: INTERCOM – SOCIEDADE BRASILEIRA DE ESTUDOS INTERDISCIPLINARES DA COMUNICAÇÃO. 40º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação, 2017, Curitiba. Anais. São Paulo: INTERCOM, 2017.

DIXE, Maria dos Anjos Coelho Rodrigues; GORDO, Clementina Maria Gomes de Oliveira; CATARINO, Helena Borges Pereira; KRAUS, Teresa; MENINO, Eva Patricia da Silva Guilherme. **Efeitos de um programa de educação nos conhecimentos e na autopercepção dos educadores escolares na preparação para cuidar de crianças diabéticas tipo 1.** *Einstein*, São Paulo, 2020, v. 18, p. 1-6.

HARPERCOLLINS BRASIL. A **HarperCollins Brasil.** Disponível em: <https://harpercollins.com.br/pages/a-harpercollins-brasil>. Acesso em: 23 abr. 2025.

HERMES, Thais Schmidt Vitali; VIERA, Cláudia Silveira; RODRIGUES, Rosa Maria; TOSO, Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira; FONSECA, Luciana Mara Monti. **Criança diabética do tipo 1 e o convívio familiar: repercussões no manejo da doença.** *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 42, n. 119, p. 927-939, out.-dez. 2018.

KLOHN, Sara Copetti; FENSTERSEIFER, Thais Arnold. **Contribuições do design editorial para alfabetização infantil.** *Infodesign – Revista Brasileira de Design da Informação*, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 45-51, 2012.

MASSARANI, Luisa. **Ciência, tecnologia, parlamento e os diálogos com os cidadãos.** *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 12, n. 2, p. 469-472, maio-ago. 2005.

MASSARANI, L. e POLINO, C. **Los desafíos e la evaluación del periodismo científico en iberomerica: Jornadas Iberoamericanas sobre la Ciencia en los Medios Masivos.** 2008.

MOREIRA, Maria de Fátima; SILVA, Maria Iracema Tabosa da. **Legibilidade do material educativo escrito para pacientes diabéticos.** *Online Brazilian Journal of Nursing*, v. 4, n. 2,

p. 3-12, 2005. Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/3614/361453969002.pdf>>. Acesso em: 11 mar. 2025.

MOURA, Deniziele de Jesus Moreira; MOURA, Nádyia dos Santos; GUEDES, Maria Vilani Cavalcante. **Construção de cartilha sobre insulinoterapia para crianças com diabetes mellitus tipo 1.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, [S.l.], v. 70, n. 1, p. 3-10, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0183>. Acesso em: 15 abr. 2025.

PONTES, Rodolfo Rodrigues; BETTA, Thiago Eugênio Loredo. **A ilustração do conto infantil: uma proposta para a educação literária imagética e paratextual na sala de aula.** *Literartes*, n. 13, 2020.

PUBLISHNEWS. **Ranking.** São Paulo, 2025. Disponível em: <https://www.publishnews.com.br/ranking>. Acesso em: 23 abr. 2025.

QUEIROZ, M. V. O.; BRITO, L. M. M. C.; PENNAFORT, V. P. S.; et al. **Sensibilizando a criança com diabetes para o cuidado de si: contribuição à prática educativa.** *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem*, v. 20, n. 2, p. 337-343, abr./jun. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/LmgtyZvRxMQZGzCgkWfyNjy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 mar. 2025.

RADAR LITORAL. **São Sebastião inicia projeto piloto com monitores de glicemia para diabéticos; apenas 2% dos municípios do país oferecem equipamento na rede.** *Radar Litoral*, 2025. Disponível em: <https://radarlitoral.com.br/noticias/23065/sao-sebastiao-inicia-projeto-piloto-com-monitores-de-glicemia-para-diabeticos;-apenas-2%25-dos-municipios-do-pais-oferecem-equipamento-na-rede>. Acesso em: 23 abr. 2025.

RAMOS, Flávia Brocchetto; NUNES, Marília Forgearini. **Efeitos da ilustração do livro de literatura infantil no processo de leitura.** *Educar em Revista*, Curitiba, n. 48, p. 251-263, abr./jun. 2013. Editora UFPR.

ROSENO, Danillo Alencar. **Avaliação da leitabilidade das bulas dos medicamentos mais comercializados no Brasil e da compatibilidade do uso de medicamentos para**

dispepsia e constipação durante a amamentação. 2024, *Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Farmácia*, Porto Alegre, 2024. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/282384/001218198.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 11 mar. 2025

SERXNER, Seth. **How readability of patient materials affects.** *Journal of Vascular Nursing*, v. 18, n. 3, p. 97-101, set. 2000.

SHRANK, W. H.; AVORN, J. **Educating patients about their medications: The potential and limitations of written drug information.** *Health affairs (Project Hope)*, v. 26, n. 3, p. 731–740, 2007.

SOUZA, Linete Oliveira de; BERNARDINO, Andreza Dalla. **A contaçāo de histórias como estratégia pedagógica na educação infantil e ensino fundamental.** *Revista Educere Et Educare*, Cascavel, v. 6, n. 12, p. 235-249, jul./dez. 2011. ISSN 1809-5208.

VAN DER LINDEN, Sophie. **Para ler o livro ilustrado.** 1. ed. São Paulo: Cosac & Naify, 2011.

VASCONCELOS, José Mauro de. **Vamos aquecer o sol.** São Paulo: Melhoramentos, 2011.

VIEIRA, Cláudia Silveira; HERMES, Thais Schmidt Vitali; RODRIGUES, Rosa Maria; TOSO, Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira; FONSECA, Luciana Mara Monti. **Práticas de cuidado à criança com diabetes mellitus tipo 1 no Sistema Único de Saúde.** *Saúde em Debate*, v. 42, n. spe4, p. 114-126, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/P7Q3N6qctRsDRZZcFVmyXsn/>. Acesso em: 11 mar. 2025.

WOJCIECHOWSKA, Danuta. **A ilustraçāo de livros para crianças.** In: ENCONTRO SOBRE LITERATURA PARA CRIANÇAS E JOVENS, 1999, Beja. *Anais [...]*. Beja: Caminho, 1999. p. 105-114. Disponível em: <https://repositorio.ipbeja.pt/server/api/core/bitstreams/b58d8502-3d5a-4599-9121-400ea6586034/content>. Acesso em: 19 mar. 2025.

WADSWORTH, Barry J. **Inteligência e afetividade da criança na teoria de Piaget**. São Paulo: Pioneira, 1996.

ZANETTI, Maria Lúcia; MENDES, Isabel Amélia Costa; RIBEIRO, Kátia Prado. **O desafio para o controle domiciliar em crianças e adolescentes diabéticas tipo 1**. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, julho 2001, v. 9, n. 4, p. 32-36.

Prazer,

Glic



O guia completo para uma amizade com seu sensor de glicose

Texto e Ilustração:
Ana Julia Maciel

Para todos que me permitem
ser um pouco criança todos os dias.

Cheguei em uma caixinha de presente
e logo nos tornamos amigos.



Já não fazíamos nada separados.
Grudei em você...

... E no começo você não entendia.

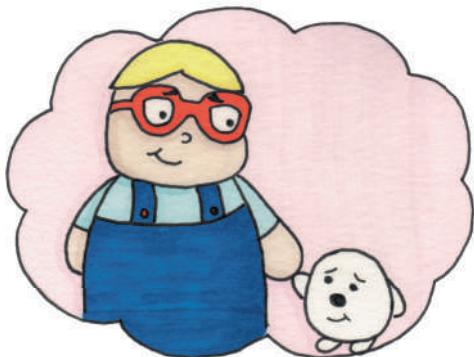


Te provei que sou seu melhor amigo,
para altos e baixos.

Eu sempre vou estar em seu braçinho.



*Mas imagine que é
como se eu estivesse ao seu lado.*



*Eu vim de longe para te acompanhar
em suas aventuras!*



Como vou te explicar...



No seu corpinho, dentro do sangue,
tem uma coisa chamada glicose.

Ela vem dos alimentos e nos dá energia.

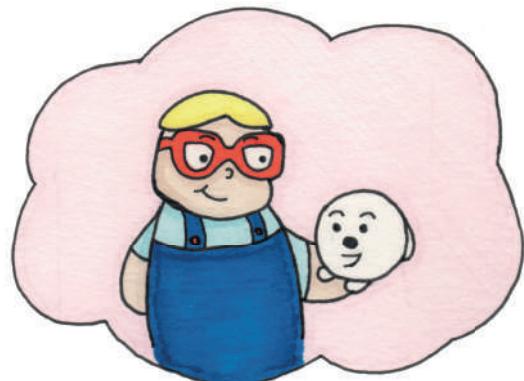
É importante manter essa energia equilibrada.

Não podemos deixar a glicose ficar
muito alta ou muito baixa.

Prazer,
sou a glico^{oo}_{oo}
ose



*Quando estou com você, consigo medir
a quantifade de glicose do seu sangue.*



Também sei se ela está subindo ou caindo.



Vejo tudo isso pelo celular.



*É só passar o celular pertinho de mim
que você vai saber de tudo.*



Quando a glicose passa de 180,
ela está alta.



Chamamos isso de hiperglicemia

muita + quantidade de glicose no sangue

*Se você ver esse número muito alto,
chame uma pessoa adulta.*



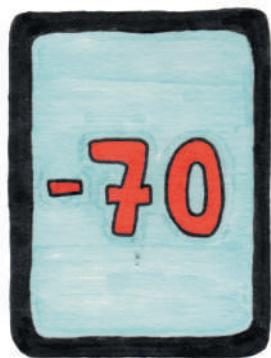
Ela vai saber como cuidar de você



E quando o número
está baixinho?

Temos que corrigir
também

Quando está menor que 70,
está muito baixo.



Chamamos isso de **hipoglicemia**

pouca + quantidade de
glicose no sangue

*Se isso acontecer,
também chame um adulto.*



*Ele vai te ajudar com alimentos
que funcionam rapidinho
para equilibrar a glicose.*

*Guardo as informações
no meu aplicativo por 8 horas.*



*É só passar o celular pertinho de novo
que vemos tudo que ficou registrado.*

*Veja o aplicativo no celular
apenas se sentir mal...*



... e também sempre antes de comer.

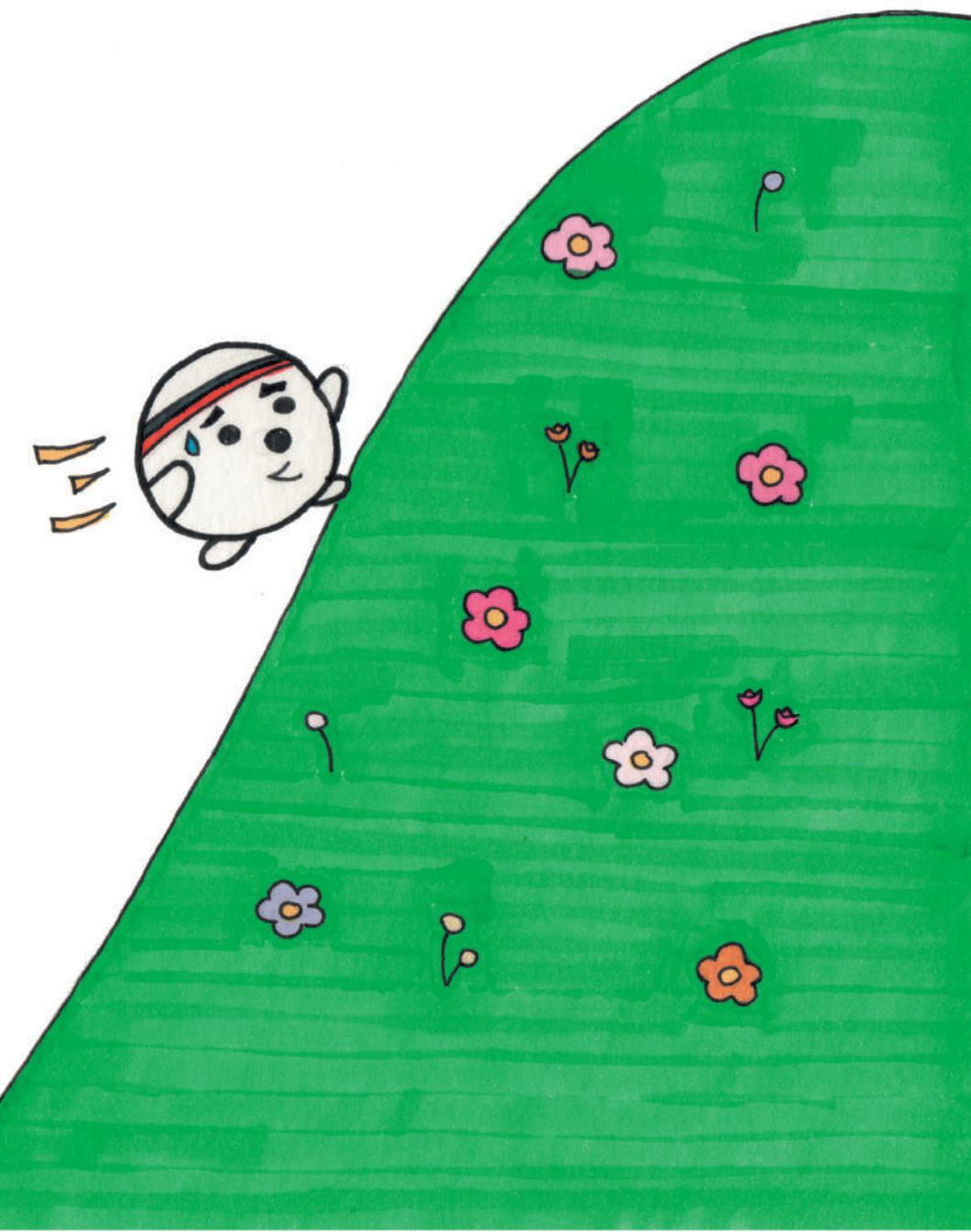
Tenho mais algumas coisas para te contar.

Não sei se deu pra notar,
mas eu não sou o melhor corredor
da minha turma de medidores de glicose.

Quando estamos na subida da glicose,
eu fico um pouco pra trás.

Isso porque eu estou na sua pele,
não no seu sangue.

Por isso, demoro uns 5 minutinhos
para dizer a medida da glicose exata.

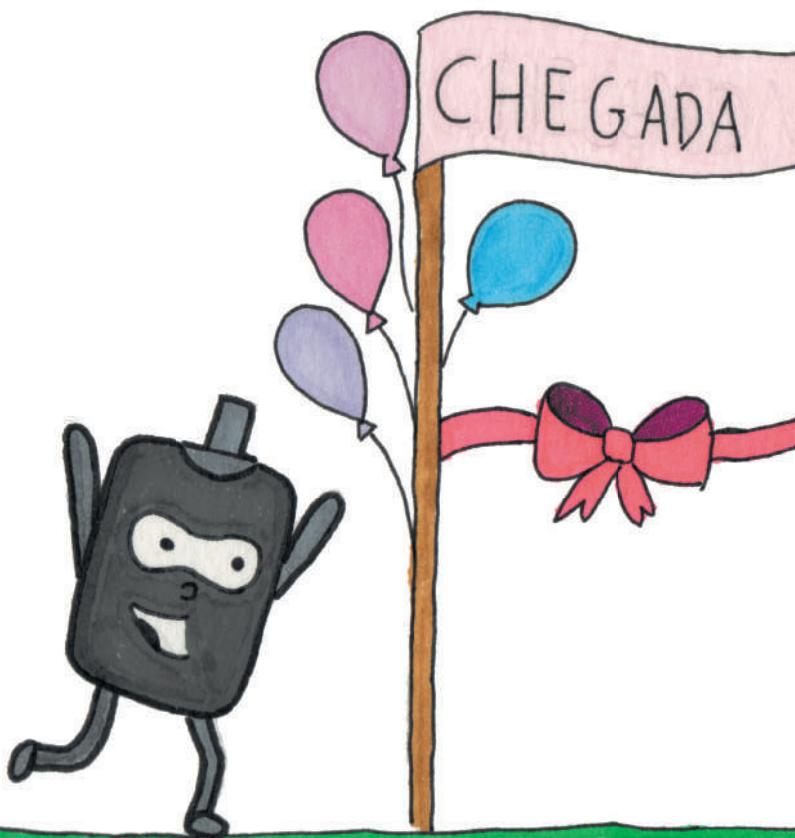


Mesmo na descida, demoro um pouquinho.
Preciso de mais 5 minutinhos para dizer
como está o açúcar do sangue.



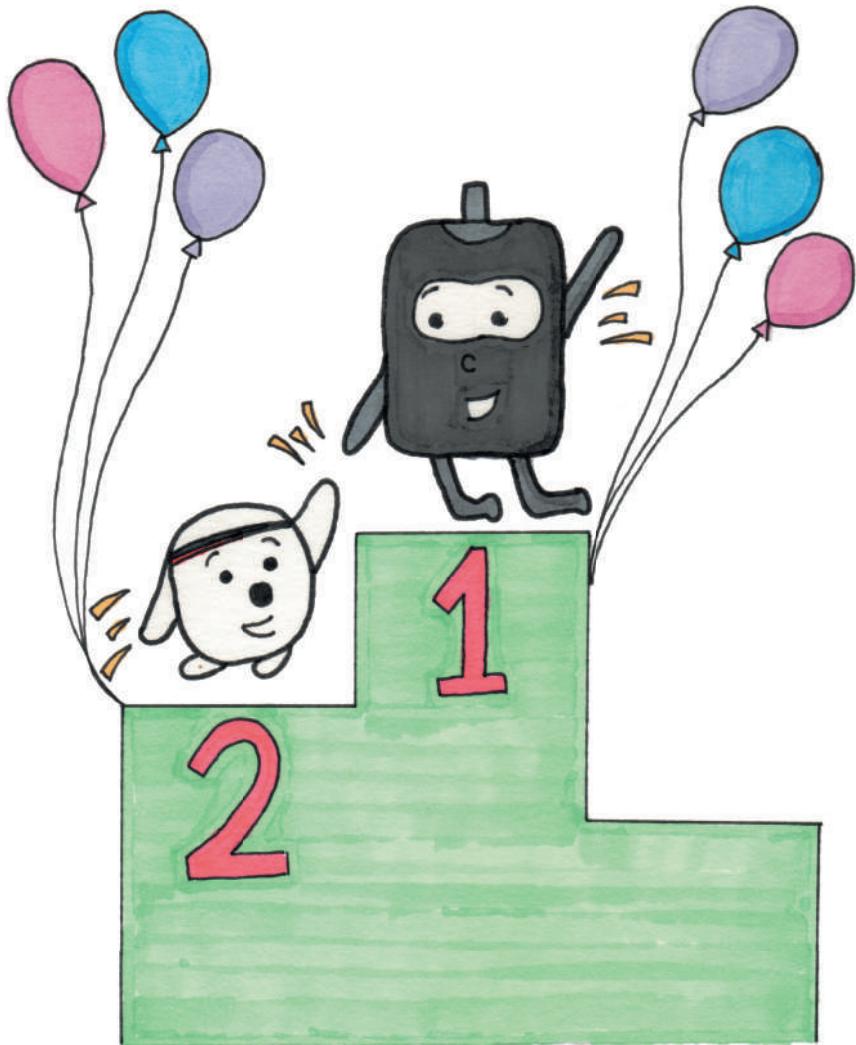
Mesmo sendo mais lento,
pode confiar no meu resultado!

Então, se precisar corrigir sua glicose,
alguém deve chamar o mais rápido corredor:
o teste de ponta de dedo.



Nós dois temos os resultados certos,
eu só não te conto tão rápido.

Por isso, é bom ter amigos pra contar!



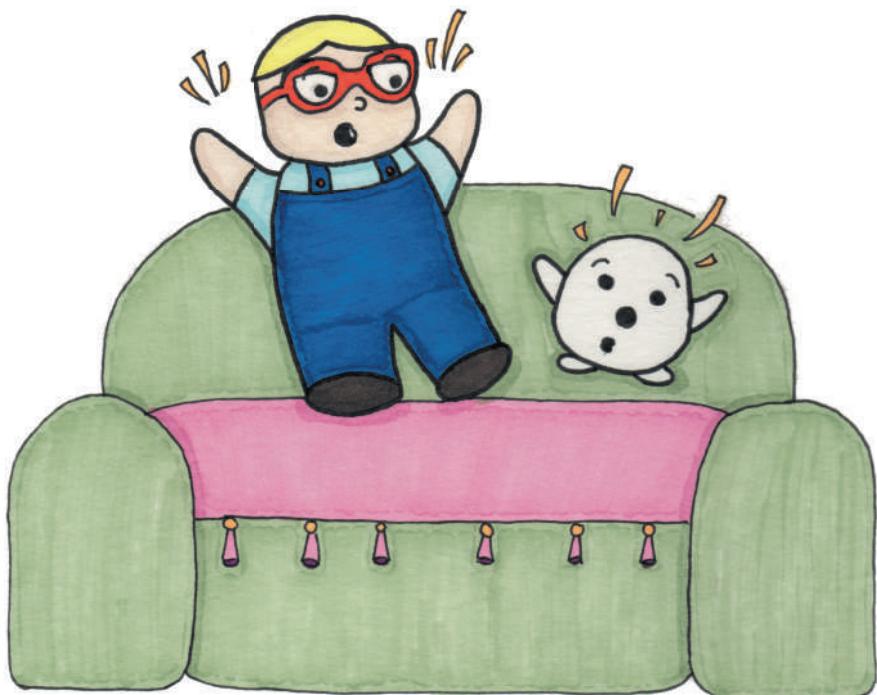
E pra brincar também!
Nós podemos nadar juntos.



Só não podemos ficar mais
de 30 minutos por dia debaixo da água.

E também tenha cuidado para ninguém
trombar comigo durante as brincadeiras.

Eu estou colado em você,
mas posso me soltar se não tiver cuidado.



E cansado de tanta diversão,
cuidado para não dormir em cima de mim.



Isso pode alterar o resultado por um tempo.

Se eu não funcionar, chame seus pais.
Eles devem ligar para a fábrica.



Lembre que o número fica na caixinha.
Por isso, não estrague minha casinha.

Depois de 15 dias,
eu mudo para um outro corpinho.



Com uma nova casinha,
vou voltar como se fosse novinho.

conheça os personagens do livro na vida real:





Kaleb, a inspiração para
o protagonista



Medidor de glicose
ponta de dedo

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catalogação na Publicação
Serviço de Biblioteca e Documentação

Maciel, Ana Julia Rocha

Prazer, Glico: O guia completo para uma amizade com seu sensor de glicose / Ana Julia Rocha Maciel; orientador, Luciano Guimarães. - São Paulo, 2005.
32 p.: il. + Livro Infantil.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) -
Departamento de Jornalismo e Editoração / Escola de
Comunicações e Artes / Universidade de São Paulo.
Bibliografia

1. Sensor de glicose. 2. Diabetes. I. Guimarães,
Luciano . II. Título.

CDD 21.ed. - 740

Elaborado por Alessandra Vieira Canholi Maldonado - CRB-8/6194

Título:

Prazer, Glico: O guia completo para uma amizade com seu sensor de glicose;

Autora (texto e ilustração):

Ana Júlia Maciel

Imagens dos personagens:

Reprodução/Freepik, @rebecamadedekaleb_ e @toniferreiraphotos/Instagram,
i-SENS, USA/Pexels

Essa obra é um produto do Trabalho de Conclusão de Curso
do Bacharelado em Jornalismo no Departamento de Jornalismo e Editoração
da Escola de Comunicações e Artes na Universidade de São Paulo.

Orientação

Luciano Guimarães

