

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS

DEPARTAMENTO DE ARTES E ARQUITETURA

CURSO DE DESIGN

**DESIGN COMO CONTRIBUIÇÃO NA COMUNICAÇÃO DE DOENÇAS RARAS:
UMA ABORDAGEM DE APOIO A PACIENTES E FAMILIARES COM
GRANULOMATOSE COM POLIANGIITE**

ISABELA MEDEIROS SALES NUNES

GOIÂNIA

2025

ISABELA MEDEIROS SALES NUNES

**DESIGN COMO CONTRIBUIÇÃO NA COMUNICAÇÃO DE DOENÇAS RARAS:
UMA ABORDAGEM DE APOIO A PACIENTES E FAMILIARES COM
GRANULOMATOSE COM POLIANGIITE**

Monografia e projeto de pesquisa apresentado na disciplina de TCC1 e TCC2 no Curso de Design da Escola Politécnica e de artes da PUC-Goiás como requisito para a obtenção do grau de Bacharel em Design.

Orientadores: Maurício Dos Santos Azeredo

GOIÂNIA

2025

ISABELA MEDEIROS SALES NUNES

**DESIGN COMO CONTRIBUIÇÃO NA COMUNICAÇÃO DE DOENÇAS RARAS:
UMA ABORDAGEM DE APOIO A PACIENTES E FAMILIARES COM
GRANULOMATOSE COM POLIANGIITE**

Monografia e projeto de pesquisa apresentado ao Curso de Design da Escola Politécnica e de artes da PUC-Goiás como requisito para a obtenção do grau de Bacharel, aprovada em ____/____/____, pela Banca Examinadora constituída pelos seguintes professores:

Prof. Esp. Maurício Dos Santos Azeredo – Orientador

Prof.^a Me. Marília Alves Teixeira

Prof.^a Dra. Ana Paula Neres de
Santana Bandeira

GOIÂNIA

2025

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho à minha família que me apoiaram em todos os momentos e sem o suporte deles eu não chegaria onde cheguei.

Dedico esse trabalho também a uma versão mais jovem de eu mesma, uma versão que não tinha esperança de viver tanto tempo. Muito menos tempo suficiente para completar uma faculdade.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, antes de tudo, à minha mãe e ao meu pai que lidam diariamente com meu *adorável* temperamento, agradeço a eterna paciência e apoio que vocês dois me proporcionam. Agradeço a minha irmã e irmão por me ouvirem divagar por horas sobre todas as ideias e frustrações que vivenciei nesses quatro anos.

E ao professor Maurício dos Santos Azeredo e a professora Marília Alves Teixeira meus dois orientadores, que apesar das circunstâncias adversas que nos uniram agradeço de coração pela orientação dedicada, pela atenção atenta e pelas contribuições fundamentais para a construção deste trabalho.

GOIÂNIA

2025

RESUMO

Este Trabalho de Conclusão de Curso investiga como o design pode atuar como mediador na comunicação de informações sobre a Granulomatose com Poliangiíte (GPA), uma doença rara e pouco divulgada no contexto brasileiro. O projeto parte da constatação da escassez de materiais acessíveis e compreensíveis voltados a pacientes, familiares e cuidadores, evidenciando a necessidade de estratégias comunicacionais que aproximem o público leigo do conhecimento médico. Com base em uma abordagem teórico-prática, fundamentada no Design *Thinking* e no Design de Serviços, o estudo busca desenvolver soluções centradas no usuário, valorizando empatia, clareza e acolhimento informativo.

Como resultado, foi elaborado um livreto informativo sobre a GPA, cujo propósito é apresentar a doença de forma simples, didática e confiável, auxiliando na compreensão dos sintomas, diagnóstico e tratamento. O processo projetual envolveu etapas de pesquisa, análise de referências, estruturação de conteúdo e definição de linguagem acessível, resultando em um material educativo de caráter inclusivo e sensível.

Palavras-Chave: Design, Design Editorial, Doenças Raras, Granulomatose com Poliangiíte, Design de Serviço, Design *Thinking*. Acessibilidade, Comunicação em saúde.

GOIÂNIA

2025

ABSTRACT

This Final Course Project investigates how design can act as a mediator in communicating information about Granulomatosis with Polyangiitis (GPA), a rare and little-known disease in the Brazilian context. The project starts from the observation of the scarcity of accessible and understandable materials aimed at patients, family members, and caregivers, highlighting the need for communication strategies that reach the lay public regarding medical knowledge. Based on a theoretical-practical approach, grounded in Design Thinking and Service Design, the study seeks to develop user-centered solutions, valuing empathy, clarity, and informative reception.

As a result, an informative book about GPA was developed, aiming to present the disease in a simple, didactic, and reliable way, assisting in the understanding of symptoms, diagnosis, and treatment. The design process included stages of research, reference analysis, content structuring, and definition of accessible language, resulting in an inclusive and sensitive educational material.

Keywords: Design, Editorial Design, Rare Diseases, Granulomatosis with Polyangiitis, Service Design, Design Thinking, Accessibility, Communication in healthcare.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES:

FIGURA 1: Histologia do pulmão com GPA.	17
FIGURA 2: Logotipo da <i>vasculites foundation</i> .	19
FIGURA 3: Logotipo da Sanar.	20
FIGURA 4: Lotipo da Manual MSD.	20
FIGURA 5 Cartilha desenvolvido para o ministério da saúde 1.	24
FIGURA 6: Cartilha desenvolvido para o ministério da saúde 2.	25
FIGURA 7: Espelho editorial do projeto.	27
FIGURA 8: Paleta de cores.	29
FIGURA 9: Teste tipográfico.	31
FIGURA 10: Elementos gráficos variados 1.	32
FIGURA 11: Elementos gráficos variados 2.	33
FIGURA 12: Elementos gráficos variados 3.	33
FIGURA 13: Elementos gráficos variados 4.	34
FIGURA 14: Elementos gráficos variados 5.	35
FIGURA 15: Imagem ilustrativa 1.	36
FIGURA 16: Imagem ilustrativa 2.	37
FIGURA 17: Imagem ilustrativa 3.	37
FIGURA 18: Teste de impressão e ordem das páginas	39
FIGURA 19: Capa da cartilha.	42
FIGURA 20: Pagina 2 (Imagem ilustrativa) e 3 (Apresentação) da Cartilha.	42
FIGURA 21: Pagina 4 (Imagem ilustrativa) e 5 (Sumário) da Cartilha.	43
FIGURA 22: Pagina 6 e 7 (Capítulo 1: O que é a Granulomatose com Poliangiite [gpa]?) da Cartilha.	43
FIGURA 23: Pagina 8 e 9 (Capítulo 2: Sintomas e manifestações) da Cartilha.	44
FIGURA 24: Pagina 10 e 11 (Capítulo 3: Diagnóstico) da Cartilha.	44
FIGURA 25: Pagina 12 e 13 (Capítulo 4: Tratamento e acompanhamento médico) da Cartilha.	45

FIGURA 26: Pagina 14 e 15 (Capitulo 5: Estilo de vida e autocuidado) da Cartilha.	45
FIGURA 27: Pagina 16 (Capitulo 6: Prevenção contra outras doenças) e 17 (Capitulo 7: Convivendo com a GPA) da Cartilha.	46
FIGURA 28: Pagina 18 e 19 (Capitulo 8: Informações e direitos) da Cartilha.	46
FIGURA 29: Pagina 20 (Considerações finais) e 21 (Referências utilizadas) da Cartilha.	47
FIGURA 30: Pagina 22 (Referências utilizadas) e 23 (Agradecimento) da Cartilha.	47
FIGURA 31: Contra capa da cartilha.	48
FIGURA 32: Vista superior da capa e contra capa cartilha impressa.	48
FIGURA 33: Paginas internas da cartilha.	49
FIGURA 34: Cartilhas alinhadas.	49

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS:

BIBLIOSUS – Biblioteca Virtual da Saúde do Sistema Único de Saúde

BVS MS – Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde

CBRIS – Centro Brasileiro de Informações sobre Saúde

FEBRARARAS – Federação Brasileira das Associações de Doenças Raras

GPA – Granulomatose com Poliangiíte

MS – Ministério da Saúde

MSD – Merck Sharp & Dohme (Manual MSD de Diagnóstico e Tratamento)

OMS – Organização Mundial da Saúde

RARAS.ORG.BR – Portal Brasileiro de Doenças Raras

SANARMED – Plataforma Sanar Medicina

SCIELO BRASIL – *Scientific Electronic Library Online* – Brasil

UNA-SUS – Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde

VF – *Vasculitis Foundation*

SUMÁRIO

DEDICATÓRIA	4
AGRADECIMENTOS	5
RESUMO	6
ABSTRACT	7
LISTA DE ILUSTRAÇÕES	8
LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS	10
SUMÁRIO	11
1. INTRODUÇÃO	14
1.1 OBEJETIVO PRINCIPAL	15
1.1.1 Objetivos específicos	15
1.2 JUSTIFICATIVA	15
2. O QUE É GRANULOMATOSE COM POLIANGIITE (GPA)	17
3. ANALISE DE INCIATIVAS EXISTENTES	18
3.1 VASCULITIS FOUNDATION	19
3.2 SANAR-MED	20
3.3 MANUAL MSD	20
3.4 CONCLUSÃO DA ANALISE	21
4. INDICATIVO DE PROJETO	22
4.1 METODOLOGIAS APLICADAS	22
4.2 PROPOSTA DE PROJETO	23
5. DESENVOLVIMENTO DO PROJETO EDITORIAL – CARTILHA	24
5.1 PESQUISA DE SIMILARES	24
5.2 ESTRUTURA	26
5.3 FICHA TÉCNICA	27
5.4 ADENDO SOBRE A IMPRESSÃO DO PRODUTO FINAL	28
6. IDENTIDADE VISUAL	29
6.1 PALETA DE CORES	29
6.2 TIPOGRAFIA	30

6.3 ELEMENTOS GRÁFICOS	31
7. PRODUTO	39
7.1 CONTEUDO DA CARTILHA	39
7.2 DIAGRAMAÇÃO	41
7.3 PRODUTO FINAL	48
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	50
REFERÊNCIAS	52

RESOLUÇÃO n°038/2020 – CEPE

ANEXO I

APÊNDICE ao TCC

Termo de autorização de publicação de produção acadêmica

O(A) estudante Isabela Medeiros Sales Nunes
do Curso de DESIGN, matrícula 20221004200335,
telefone: (62) 985131752 e-mail issalesnunes19@gmail.com, na
qualidade de titular dos direitos autorais, em consonância com a Lei n° 9.610/98 (Lei dos Direitos
do autor), autoriza a Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) a disponibilizar o
Trabalho de Conclusão de Curso intitulado
Design como contribuição na comunicação de doenças raras: uma abordagem de apoio a pacientes e
familiares com Granulomatose com Poliangiite.
gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, por 5 (cinco) anos, conforme permissões
do documento, em meio eletrônico, na rede mundial de computadores, no formato especificado
(Texto (PDF); Imagem (GIF ou JPEG); Som (WAVE, MPEG, AIFF, SND); Vídeo (MPEG,
MWV, AVI, QT); outros, específicos da área; para fins de leitura e/ou impressão pela internet, a
título de divulgação da produção científica gerada nos cursos de graduação da PUC Goiás.

Goiânia, de 26 de Dezembro de 2025

Assinatura do(s) autor(es): Isabela Medeiros Sales Nunes

Nome completo do autor: ISABELA MEDEIROS SALES NUNES

Assinatura do professor-orientador: Maurício dos Santos Azeredo

Nome completo do professor-orientador: MAURÍCIO DOS SANTOS AZEREDO

1. INTRODUÇÃO

Este trabalho de conclusão de curso feito por Isabela Medeiros Sales Nunes sob a orientação professor Mauricio Dos Santos Azeredo – e temporariamente a professora Marília Alves Teixeira – tem como propósito investigar como o design pode contribuir para a comunicação de informações sobre doenças raras com foco particular na Granulomatose com Poliangiite (GPA) de forma acessível, clara e inclusiva, utilizando soluções encontradas através das metodologias do design de serviços e design *thinking*, e por fim avaliar de que forma esses materiais visuais podem apoiar o público principal: pacientes, familiares e cuidadores.

A definição do tema deste estudo fundamenta-se na experiência pessoal da autora, diagnosticada com Granulomatose com Poliangiite (GPA) há aproximadamente dezessete anos, tal vivência individual constitui o ponto de partida para uma reflexão envolvendo a realidade comunicacional dessa condição médica.

A escassez de informações acessíveis sobre essa enfermidade no contexto brasileiro evidencia a relevância de ações que promovam a divulgação e conscientização, durante as pesquisas feitas sobre o tema deste trabalho podem ser encontradas várias iniciativas de comunicação que tem como objetivo transmitir informação sobre a GPA, porém essas iniciativas se mostram principalmente voltadas para o público médico. Observa-se uma limitação significativa na comunicação voltada ao público leigo, embora existam plataformas internacionais, como a *Vasculitis Foundation*, a disponibilidade de materiais gráficos e digitais adaptados à população geral e em idiomas acessíveis permanece restrita. Essa carência de recursos visuais reforça a necessidade de estratégias comunicacionais mais inclusivas e mediadas pelo design, capazes de contribuir para a disseminação do conhecimento sobre doenças raras de maneira clara, empática e socialmente engajada.

Durante o desenvolvimento deste estudo e ao longo das análises realizadas em plataformas on-line e iniciativas que disponibilizam informações sobre a Granulomatose com Poliangiite, surgiu inicialmente a proposta de conceber um projeto de design voltado à criação de um ambiente digital que reunisse e hospedasse conteúdos informativos acerca da doença. No entanto, tal proposta foi posteriormente descartada em razão da amplitude e complexidade que o projeto assumiria, demandando um conhecimento técnico e operacional incompatível com os limites estabelecidos para esta pesquisa. A partir de uma revisão mais aprofundada do

briefing elaborado, compreendeu-se que o projeto deveria priorizar soluções que atendessem de forma mais direta e imediata ao público-alvo identificado. Dessa reflexão, emergiu a necessidade de adotar um formato comunicacional que privilegiasse a clareza, a acessibilidade e o impacto visual, conduzindo à definição do projeto de design em uma vertente editorial.

Partindo de uma abordagem teórico-prática, este trabalho propõe o desenvolvimento de um projeto editorial, cujo propósito é facilitar o acesso a informações confiáveis e acessíveis sobre a doença, direcionadas a pacientes, familiares, cuidadores e à comunidade em geral. A proposta busca utilizar uma linguagem clara e empática, de modo a aproximar o público leigo do conhecimento científico relacionado à enfermidade.

A escolha do produto fundamenta-se na identificação de lacunas significativas na comunicação voltada à Granulomatose com Poliangiite, sobretudo no contexto brasileiro, onde a escassez de materiais informativos adaptados e visualmente atrativos limita a compreensão sobre a doença e suas implicações cotidianas. Dessa forma, este estudo não se limita à análise teórica, avançando para a aplicação prática do design como meio de aproximação entre ciência e sociedade. Com isso, busca contribuir para a construção de uma comunicação mais acessível, sensível e socialmente significativa.

1.1 OBJETIVO PRINCIPAL:

O objetivo deste trabalho é investigar como o design pode contribuir para a comunicação de informações sobre doenças raras – com foco particular na Granulomatose com Poliangiite (GPA) – de forma acessível, clara e inclusiva.

1.1.1 Objetivos específicos:

- Identificar lacunas de acessibilidade e clareza em conteúdos voltados para o público-alvo.
- Traduzir conteúdos médicos complexos em linguagem acessível, por meio de soluções gráficas que facilitem a compreensão e promovam acolhimento.
- Investigar os diferentes suportes comunicacionais – plataformas digitais, folders, publicações educativas – observando aspectos de design, acessibilidade, linguagem visual e clareza textual.

1.2 JUSTIFICATIVA

A definição deste tema fundamenta-se na vivência pessoal da autora com a Granulomatose com Poliangiite (GPA), experiência essa que incorpora ao estudo um caráter sensível e, ao mesmo tempo, um interesse acadêmico. Essa perspectiva possibilita uma compreensão mais profunda das lacunas comunicacionais e dos desafios enfrentados por pacientes e familiares diante da escassez de informações acessíveis sobre a enfermidade. No contexto brasileiro, observa-se que o conhecimento sobre a GPA permanece restrito majoritariamente ao meio acadêmico e médico, o que contribui para a perpetuação de desinformações e para o distanciamento entre o público leigo e o conteúdo científico.

Diante desse cenário, torna-se imprescindível a criação de estratégias comunicacionais que valorizem o design como mediador, promovendo a disseminação de informações de forma clara, empática e socialmente engajada. O presente estudo justifica-se, portanto, pela relevância de desenvolver recursos que não apenas informem, mas também contribuam para o acolhimento e a conscientização acerca das doenças raras.

2. O QUE É GRANULOMATOSE COM POLIANGIITE (GPA)

A Granulomatose com Poliangiite (GPA) anteriormente conhecida como Granulomatose de Wegener é uma vasculite sistêmica rara de etiologia desconhecida, caracterizada por inflamação granulomatosa necrosante que afeta predominantemente os vasos sanguíneos de pequeno e médio calibre. Os principais órgãos acometidos são o trato respiratório superior, pulmões e rins, embora qualquer órgão possa ser afetado. (ANTUNES et al., 2005)

Devido à ampla possibilidade de envolvimento sistêmico, resulta em uma variedade de manifestações clínicas, que podem dificultar o reconhecimento precoce da doença. Os sintomas iniciais da GPA são bastante diversos e variam de acordo com os órgãos atingidos. Frequentemente, os pacientes apresentam sinais no trato respiratório superior, como sinusite crônica, rinorreia purulenta ou sanguinolenta e úlceras nasais. Além disso, manifestações pulmonares como tosse, hemoptise e dispneia são comuns. Quando os rins são acometidos, pode ocorrer glomerulonefrite rapidamente progressiva, um quadro grave que exige intervenção imediata. (ANTUNES et al., 2005)

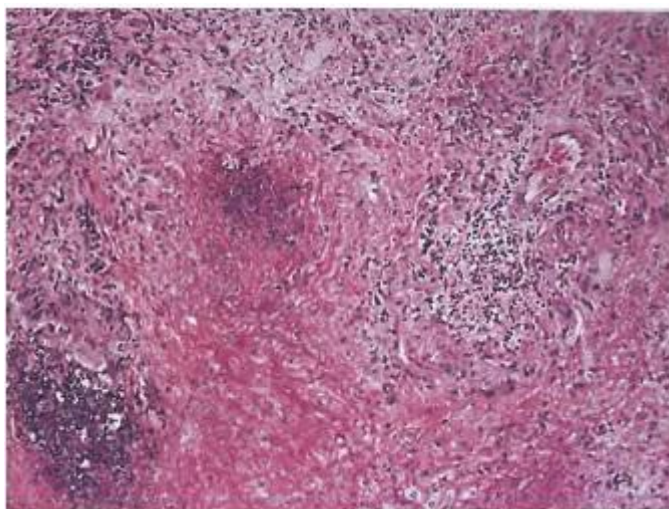


Figura 1: Histologia do pulmão com GPA.

Fonte: SANARMED, HARRISON. Medicina interna, (2013, p.2799).

Acesso em: 27 out. 2025.

Devido a essa apresentação clínica multifacetada e muitas vezes semelhante à de outras enfermidades, o diagnóstico da GPA representa um desafio considerável, normalmente, o método mais recomendado para o diagnóstico é a utilização de dados clínicos e laboratoriais, além da biópsia de tecidos afetados, que evidencia a característica inflamação granulomatosa

necrosante, podendo-se utilizar o diagnóstico por exclusão, onde se consegue diferenciar o GPA de outras enfermidades similares que podem ter sintomas análogos. (ANTUNES et al., 2005)

Uma vez estabelecido o diagnóstico, o tratamento do GPA deve ser iniciado imediatamente, com o objetivo de induzir e manter a remissão da doença. Apesar dos avanços terapêuticos, ainda existem lacunas importantes no conhecimento epidemiológico da doença no Brasil. Essas lacunas não se restringem apenas à falta de dados sobre incidência e prevalência, mas se estendem à compreensão clínica, ao diagnóstico precoce e às estratégias de manejo da Granulomatose com Poliangiite (GPA), refletindo um déficit de informação em múltiplos níveis. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014; BIBLIOSUS, 2023; UNA-SUS, 2023)

Para os pacientes, isso significa dificuldade em compreender os riscos e acessar tratamentos adequados e entre os profissionais de saúde, especialmente aqueles fora de centros especializados, observa-se limitada familiaridade com a doença, o que pode atrasar o diagnóstico e prejudicar o manejo clínico. Já a sociedade e o público geral carecem de informações acessíveis sobre doenças raras em geral e sobre a GPA especificamente, subnotificação e atraso na busca por atendimento. (BRASIL, 2014; BVS MS, 2017; RARAS.ORG.BR, 2023) Dados específicos sobre a incidência e prevalência da GPA em território nacional são escassos, o que dificulta o planejamento de políticas públicas voltadas ao diagnóstico precoce e tratamento adequado. No cenário internacional, estima-se uma prevalência entre 23 a 156 casos por milhão de habitantes, com uma incidência anual variando de 3 a 14,4 por milhão. (Manual MSD: Versão para profissionais da saúde, 2025; UNA-SUS, 2023; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014; CBRIS, 2019)

A gravidade da GPA fica ainda mais evidente quando se considera seu potencial letal na ausência de tratamento adequado. As principais causas de óbito incluem insuficiência renal e complicações pulmonares graves. No entanto, quando diagnosticada com antecedência e tratada de forma apropriada, a taxa de remissão é significativa. Ainda assim, recaídas são frequentes e exigem vigilância contínua. Os avanços no tratamento melhoraram a sobrevida em longo prazo, mas a mortalidade permanece elevada em casos de diagnóstico tardio, de recaídas não tratadas ou do uso incorreto das medicações. (Manual MSD: Versão para profissionais da saúde, 2025).

3. ANÁLISE DE INICIATIVAS EXISTENTES

Considerando a complexidade clínica da Granulomatose com Poliangiite e as dificuldades associadas ao seu diagnóstico, tratamento e acompanhamento, torna-se evidente que os desafios enfrentados pelos pacientes e pelos profissionais de saúde extrapolam o âmbito exclusivamente médico. A carência de informações acessíveis, claras e confiáveis sobre a doença repercute diretamente na compreensão pública da enfermidade e na forma como ela é socialmente percebida. Nesse contexto, a comunicação em saúde emerge como um campo estratégico, capaz de contribuir para a ampliação do conhecimento, o fortalecimento do acolhimento e a promoção da conscientização social sobre as doenças raras. Assim, discutir como o design e os meios comunicacionais podem atuar na mediação entre o saber científico e o público leigo constitui um passo fundamental para compreender o papel da informação na trajetória das pessoas afetadas pela Granulomatose com Poliangiite.

Diante da relevância da comunicação visual e editorial no contexto das doenças raras, mostra-se pertinente aprofundar a análise das iniciativas existentes voltadas à divulgação de informações sobre a Granulomatose com Poliangiite (GPA). Tal análise deve considerar não apenas o conteúdo informacional desses materiais, mas também os aspectos institucionais e discursivos que orientam sua produção e circulação. Nesse sentido, torna-se essencial examinar as missões, os objetivos e as diretrizes das organizações responsáveis pela elaboração desses conteúdos, a fim de compreender a coerência entre seus propósitos e as práticas comunicacionais efetivamente adotadas. Essa etapa inicial possibilita avaliar o alcance social, científico e educativo dessas iniciativas, além de identificar suas potencialidades e limitações na difusão do conhecimento sobre a doença.

Superada essa dimensão institucional, é igualmente necessário investigar como diferentes suportes comunicacionais como plataformas digitais, folders informativos e publicações de caráter educativo, se estruturam sob a ótica do design e da acessibilidade. Aspectos como clareza textual, hierarquia visual, adequação tipográfica, uso de recursos gráficos e estratégias de linguagem devem ser observados, uma vez que influenciam diretamente a compreensão do conteúdo e a experiência de leitura do público.

Outro ponto de destaque refere-se ao papel acolhedor que tais iniciativas podem desempenhar. Ao aliar informação científica à sensibilidade visual e discursiva, esses materiais contribuem para reduzir o distanciamento entre o conhecimento especializado e o público

leigo, fortalecendo vínculos comunitários e promovendo a valorização das experiências individuais e coletivas de pessoas afetadas pela doença. Assim, a análise das produções comunicacionais existentes constitui uma etapa fundamental para subsidiar a proposta deste trabalho, que busca desenvolver uma solução editorial capaz de integrar informação, empatia e acessibilidade no contexto da Granulomatose com Poliangiite.

Parte das informações levantadas sobre iniciativas existentes relacionadas à Granulomatose com Poliangiite foi organizada em um apêndice, que apresenta uma análise mais aprofundada das plataformas e materiais estudados. Essa decisão decorre da mudança de direcionamento do projeto, anteriormente mencionada, e visa manter a fluidez e a clareza do texto principal, sem comprometer a continuidade da argumentação.

3.1 VASCULITIS FOUNDATION:



Figura 2: Logotipo da Vasculitis Foundation

Fonte: (VASCU, 2025).

Acesso em: 27 out. 2025.

A imagem acima apresenta o logotipo da fundação Vasculitis Foundation (VF) é uma organização internacional sem fins lucrativos, fundada em 1986 nos Estados Unidos pela enfermeira Marilyn Sampson – que foi diagnosticada com Granulomatose com Poliangiíte (GPA). Inicialmente chamada Wegener’s Granulomatosis Support Group, a entidade ampliou seu escopo ao longo dos anos, passando a abranger todas as formas de vasculite e adotando, em 2006, o nome atual. Com sede em Kansas City (Missouri) e atuação global, a fundação se destaca pela produção e disseminação de informações acessíveis sobre vasculites, traduzidas em até 55 idiomas, além de parcerias com centros de referência internacionais.

Seu site reúne recursos educativos variados, como brochuras, vídeos, webinars, glossários e guias voltados a diferentes públicos – pacientes, familiares, professores e profissionais de saúde, muitos disponíveis gratuitamente em formato digital ou impresso. Esses materiais contribuem para reduzir incertezas, fortalecer o autocuidado e ampliar o acesso ao conhecimento sobre diagnóstico e tratamento, especialmente em doenças raras como a GPA.

A fundação também desenvolve programas de capacitação e apoio comunitário, como grupos on-line, eventos educacionais, o projeto *Community Heroes* e o diretório *Find a Doctor*, que facilita o contato entre pacientes e especialistas. Além disso, promove campanhas de conscientização, como o *Vasculitis Awareness Month*, e mantém canais ativos de comunicação, incluindo uma *newsletter* mensal.

3.2 SANAR-MED:



Figura 3: Logotipo da Sanar

Fonte: (SANARMED, 2025).

Acesso em: 27 out. 2025.

A imagem acima apresenta o logotipo da empresa Sanar-Med, fundada em 2013 em Salvador, destaca-se na produção e disseminação de conteúdo médico em língua portuguesa, abrangendo livros, cursos, vídeo-aulas e artigos clínicos. Em relação à GPA, apresenta materiais com linguagem intermediária e voltados à formação profissional. Embora alcance expressivo público e promova acesso gratuito à parte do conteúdo, ainda há limitações quanto à produção de materiais voltados ao público leigo, bem como barreiras relacionadas ao custo de conteúdos avançados.

3.3 MANUAL MSD:



Figura 4: Logotipo da Manual MSD

Fonte: (ManualMSD, 2025).

Acesso em: 27 out. 2025.

A imagem acima apresenta o logotipo da empresa Manual MSD, originado em 1899, constitui uma das mais antigas e amplas fontes de informação médica. A plataforma digital, disponível em mais de dezesseis idiomas, oferece versões técnicas e simplificadas sobre sintomas, diagnósticos e tratamentos, utilizando recursos gráficos e multimídia. Sua credibilidade e

clareza o tornam uma importante ferramenta de educação em saúde, contribuindo para o entendimento e manejo da GPA.

3.4 CONCLUSÃO DA ANÁLISE

De forma geral, a análise das iniciativas existentes evidencia a diversidade de estratégias adotadas na comunicação sobre a Granulomatose com Poliangiite (GPA), abrangendo desde plataformas institucionais de referência internacional até perfis digitais voltados à conscientização e apoio comunitário. Observa-se que, embora cada iniciativa apresente contribuições relevantes seja na oferta de informações técnicas, na produção de materiais educativos ou na promoção do engajamento social, ainda existem lacunas no acesso a conteúdos simplificados, inclusivos, adaptados ao público leigo e em língua portuguesa. Esses achados reforçam a necessidade de soluções comunicacionais que integrem clareza, acessibilidade e empatia, servindo como base para o desenvolvimento do projeto editorial proposto neste trabalho.

4. INDICATIVO DE PROJETO

A análise das iniciativas existentes evidencia a necessidade de uma proposta de design capaz de superar limitações observadas em termos de acessibilidade, clareza informacional e adequação da linguagem visual. O presente projeto tem como objetivo investigar de que maneira o design editorial pode contribuir para aprimorar a comunicação de informações sobre doenças raras, com foco na Granulomatose com Poliangiite (GPA). Busca-se desenvolver soluções gráficas que tornem o conteúdo mais compreensível, inclusivo e sensível às experiências dos indivíduos diretamente afetados pela doença.

O projeto destina-se principalmente a pacientes diagnosticados com GPA, bem como a seus familiares e cuidadores, público que geralmente enfrenta dificuldades na obtenção de informações confiáveis e de fácil compreensão. Compreendem-se, sobretudo, adultos e jovens adultos, entre 20 e 60 anos, residentes fora de grandes centros de referência médica. Como público indireto, incluem-se profissionais da saúde e interessados em conteúdos educativos sobre doenças raras.

A mensagem central da proposta enfatiza a importância da comunicação acessível e visualmente organizada para o fortalecimento do acolhimento, da compreensão da doença e da conscientização social. O design, nesse contexto, atua como mediador entre o conhecimento científico e o público leigo, favorecendo a construção de uma linguagem informacional empática e humanizada.

4.1 METODOLOGIAS APLICADAS

Com base nas informações coletadas até agora, o projeto deve adotar metodologias do design de serviços e do design *thinking*, as quais privilegiam abordagens centradas nas pessoas e voltadas à resolução criativa de problemas complexos.

O design de serviços fundamenta-se na compreensão das interações entre usuários, sistemas e experiências, buscando criar soluções que respondam de maneira integrada às necessidades humanas e contextuais. Conforme exposto por Stickdorn e Schneider (2011), essa abordagem orienta o processo projetual a partir da observação empática e da co-criação, promovendo uma visão sistêmica capaz de alinhar funcionalidade, experiência e valor social. No contexto deste projeto, o design de serviços atua como base para compreender a jornada informacional de pacientes e familiares, identificando pontos de contato e oportunidades de mediação

comunicacional que orientam o desenvolvimento do livreto de forma mais inclusiva e significativa.

O *Design Thinking*, difundido por Tim Brown (2009) e David Kelley, orienta o processo de concepção a partir de etapas de imersão, ideação, prototipagem e validação, estimulando a empatia e o pensamento colaborativo. Essa abordagem possibilita compreender as reais necessidades do público-alvo e formular respostas visuais que unam clareza, sensibilidade e funcionalidade.

A integração entre metodologias investigativas, projetuais e experimentais garantirá equilíbrio entre rigor informacional e liberdade criativa. Essa combinação reafirma o papel do design editorial como instrumento de inclusão comunicacional, ao traduzir a linguagem médica em formatos compreensíveis e esteticamente envolventes.

4.2 PROPOSTA DE PROJETO

Com base nas metodologias apresentadas, inicia-se a etapa de aplicação prática do projeto, em que os princípios teóricos são convertidos em uma proposta concreta de design editorial. Nesse contexto, propõe-se o desenvolvimento de uma cartilha, que sintetize clareza informacional, empatia e sensibilidade estética em uma experiência de leitura acessível e humanizada. A proposta busca transformar a experiência de leitura em um momento de compreensão e sensibilização, aproximando o leitor do universo informacional sobre a doença de forma clara, empática e visualmente envolvente.

A cartilha será concebida como um objeto gráfico de mediação, que une design editorial para traduzir conteúdos médicos complexos em linguagem acessível, sem perder o rigor científico. Mais do que transmitir dados clínicos, pretende-se criar um material que estimule a reflexão e o reconhecimento humano da vivência com a doença.

O objetivo é que o ato de leitura se torne também um processo de reconhecimento e escuta, tanto para pacientes quanto para familiares e cuidadores, que encontram na cartilha não apenas informações, mas também identificação. Assim, o design editorial é compreendido como uma ferramenta de transformação comunicacional, capaz de unir ciência e sensibilidade.

5. DESENVOLVIMENTO DO PROJETO EDITORIAL – CARTILHA

Nesse capítulo será desenvolvido uma pesquisa visual de similares voltada à análise de cartilhas e folhetos da área da saúde, buscando referências gráficas e estruturais para orientar a criação do material. A observação de cartilhas institucionais, especialmente do Ministério da Saúde, evidenciou a importância da clareza informacional e da acessibilidade. Com base nesses estudos, definiu-se uma estrutura editorial coerente, equilibrando textos e elementos visuais.

5.1 PESQUISA DE SIMILARES

Para dar início à etapa de desenvolvimento do projeto e orientar as definições de conteúdo, realizou-se uma pesquisa de similares com o objetivo de analisar cartilhas e folhetos da área da saúde. Essa investigação teve como propósito identificar referências gráficas e estruturais que pudessem contribuir para a definição de aspectos como formato, número de páginas, identidade visual, linguagem e organização editorial do material a ser desenvolvido.



Figura 5: Cartilha desenvolvida para o Ministério da Saúde.

Fonte: TROVO, Ana Júlia. Cartilha | Ministério da Saúde. Behance, 24 jul. 2025.

Acesso em: 27 out. 2025.



Figura 6: Cartilha desenvolvida para o Ministério da Saúde.

Fonte: TROVO, Ana Júlia. Cartilha para pessoas insulino-dependentes: orientação sobre o uso das canetas aplicadoras de insulina (descartável e reutilizável). Behance, 24 jul. 2025.

Acesso em: 27 out. 2025.

Entre as publicações observadas, destacaram-se duas cartilhas do Ministério da Saúde, que se mostraram relevantes para compreender os parâmetros de composição gráfica e estratégias de comunicação visual aplicados em materiais institucionais voltados à educação em saúde. A análise dessas cartilhas revelou elementos significativos de estrutura informativa e interação visual, fundamentais para a transmissão clara e acessível de conteúdos.

Na cartilha primeira, identificou-se um projeto gráfico pautado em cores institucionais vibrantes e em uma diagramação modular, com uso de personagens ilustrados que humanizam a comunicação e aproximam o leitor do conteúdo. Já na segunda cartilha, observou-se uma estrutura de caráter didático, com hierarquização tipográfica, ícones e boxes explicativos, que facilitam a leitura e a assimilação das orientações médicas.

De modo geral, as duas publicações analisadas demonstram uma integração eficiente entre design e conteúdo, priorizando usabilidade, clareza e empatia comunicacional. A observação desses exemplos permitiu compreender como o design editorial em materiais institucionais pode atuar como um instrumento de mediação educativa, contribuindo para o engajamento do

leitor e para a construção de uma comunicação mais acessível e participativa no campo da saúde pública.

Dessa forma, a análise das cartilhas permitiu identificar princípios fundamentais para a criação de materiais editoriais na área da saúde, ressaltando a importância de um equilíbrio entre conteúdo informativo e linguagem visual. Constatou-se que o uso de cores institucionais coerentes, hierarquia tipográfica clara para a legibilidade, tornando o material mais acolhedor e compreensível. Além disso, a presença de recursos visuais didáticos, como ícones, boxes explicativos e ilustrações, potencializa a transmissão das informações de maneira acessível, favorecendo a aprendizagem e a autonomia do leitor.

5.2 ESTRUTURA

O desenvolvimento do espelho editorial foi etapa fundamental nesse processo, permitindo planejar a sequência das páginas e a disposição das informações de maneira lógica e acessível ao leitor. A partir dessa estrutura, definiu-se a alternância equilibrada entre textos explicativos e elementos gráficos, como ilustrações, ícones e boxes informativos, assegurando uma leitura fluida e intuitiva.

Considerando o formato das cartilhas analisadas, foi estabelecido o modelo 20 x 14 cm, com lombada canoa, adotou-se o padrão de sangria de 3 mm em todas as margens, conforme as normas gráficas recomendadas, a fim de garantir precisão no acabamento e evitar perdas visuais após o corte. Esse cuidado técnico contribui para a integridade do projeto visual e reforça a atenção aos detalhes de produção.

Espelho Editorial

24	1	2	23	22	3	4	21
Contra Capa	Capa				Apresentação		Referências
20	5	6	19	18	7	8	17
Considerações finais	Sumário	Cap 1		Cap 8		Cap 2	Cap 7
16	9	10	15	14	11	12	13
Cap 6		Cap 3		Cap 5		Cap 4	

Figura 7: Espelho editorial do projeto

Fonte: Desenvolvido pela autora

A imagem do espelho editorial acima foi estruturado a partir de 24 páginas, iniciando-se pela capa e contracapa e prosseguindo com a apresentação, desenvolvimento e conclusão das temáticas propostas. Dessa forma, a etapa de planejamento editorial consolidou-se como um momento decisivo para a materialização da proposta gráfica e comunicacional da cartilha. O alinhamento entre conteúdo, forma e técnica reforça o papel do design editorial como mediador entre informação e público, garantindo que a comunicação em saúde se mantenha acessível, acolhedora e eficiente em seu propósito educativo.

5.3 FICHA TÉCNICA

- **Formato e acabamento:**

Tamanho final fechado: 14 x 20

Tamanho final aberto: 28 x 20

Tamanho fechado com sangria: 14,6 x 20,6

Tamanho aberto com sangria: 28,6 x 20,6

Número de páginas: 24 páginas

Encadernação: Encadernação tipo canoa, com grampos metálicos.

Orientação: Retrato

- **Material:**

Miolo: Pólen 90 g/m²

Capa: Pólen 140 g/m²

5.4 ADENDO SOBRE A IMPRESSÃO DO PRODUTO FINAL

Idealmente, a cartilha desenvolvida neste Trabalho de Conclusão de Curso foi concebida para ser produzida em papel pólen – 90 g/m² para o miolo e 140 g/m² para a capa – por se tratar de um material que favorece a leitura e a durabilidade. Contudo, devido a fatores práticos, como a dificuldade de adquirir o papel em pequena quantidade dentro do prazo disponível, a versão apresentada ao final deste TCC foi impressa em papel sulfite 90 g/m², com capa em couché 140 g/m². Ressalta-se, porém, que, caso a cartilha venha a ser produzida em maior escala, conforme discutido nas Considerações Finais, recomenda-se retomar o uso do papel pólen, de modo a assegurar a qualidade pretendida no projeto original.

6. IDENTIDADE VISUAL

Após a definição do espelho editorial e da estrutura de diagramação, a etapa seguinte concentrou-se no desenvolvimento da identidade visual do material.

Essa fase tem papel fundamental na consolidação da proposta comunicacional, pois traduz em linguagem visual os valores, objetivos e a personalidade do projeto. De acordo com Norman e Nielsen (2017), a experiência do usuário é construída não apenas pela funcionalidade de um produto, mas também pelas percepções estéticas e emocionais que emergem da interação com ele. Segundo Garrett (2011), a coerência entre os elementos visuais – como tipografia, cor, forma e composição – sustenta a clareza da comunicação e orienta a experiência do leitor. Essa consistência é essencial para gerar reconhecimento e facilitar a navegação pelas seções do material, promovendo uma leitura fluida e intuitiva.

No caso da cartilha informativa sobre a Granulomatose com Poliangiíte (GPA), a criação da identidade visual buscou equilibrar aspectos estéticos e funcionais, valorizando a legibilidade, o acolhimento visual e a coerência simbólica. Cada decisão cromática, tipográfica e imagética foi guiada pelo propósito de tornar o conteúdo mais acessível, especialmente para leitores com limitações visuais ou pouca familiaridade com o tema médico.

6.1 PALETA DE CORES

Desaturated dark blue HEX: #666691 CMKY: C 30% M 30% Y 0% K 43%
Azul suave HEX: #a8bdda CMKY: C 23% M 13% Y 0% K 15%
Cetacean Blue HEX: #000048 CMKY: C 100% M 100% Y 0% K 72%
Light Orange HEX: #ffc84d CMKY: C 0% M 22% Y 70% K 0%
Rosa-vermelho HEX: #d64a4b CMKY: C 0% M 65% Y 65% K 16%
Vermelho-pinkáceo HEX: #5f0a16 CMKY: C 0% M 90% Y 77% K 63%

Figura 8: Paleta de cores

Fonte: Desenvolvido pela autora

A imagem acima apresenta a paleta cromática desenvolvida a partir do contraste entre tons quentes e frios, com o objetivo de alcançar um equilíbrio visual. Os tons quentes, Rosa-vermelho (HEX: #d64a4b, CMKY: C 0% M 65% Y 65% K 16%), Light Orange (HEX:#ffc84d, CMKY: C 0% M 22% Y 70% K 0%) e Vermelho-pinkáceo (HEX:#5f0a16, CMKY: C 0% M 90% Y 77% K 63%) foram escolhidos por evocarem vitalidade, energia e emoção, remetendo à simbologia do vermelho enquanto cor associada à força vital e à intensidade afetiva – os tons de vermelho também fazem referência à cor da fita utilizada no mês de conscientização das vasculites.

Os tons frios como Azul suave (HEX: #a8bdda, CMKY: C 23% M 13% Y 0% K 15%), Cetacean Blue (HEX: #000048, CMKY: C 100% M 100% Y 0% K 72%) e Desaturated dark blue (HEX: #666691, CMKY: C 30% M 30% Y 0% K 43%) atuam como contraponto racional e estabilizador dentro da composição cromática. O azul, segundo Eva Heller em *A Psicologia das Cores: Como as Cores Afetam a Emoção e a Razão* (2013), simboliza razão, serenidade e competência, sendo amplamente utilizado em contextos que demandam confiança e clareza, como na comunicação científica e na área da saúde. O Cetacean Blue, de tonalidade profunda, confere solidez e seriedade, enquanto o Azul suave e o Desaturated dark

blue suavizam a paleta e criam uma atmosfera de acolhimento e equilíbrio emocional, essenciais para humanizar a experiência visual.

A combinação entre esses grupos de cores se ancora, portanto, nos princípios psicológicos e perceptivos descritos por Heller, que articulam emoção e razão na escolha cromática. As cores quentes reforçam o vínculo afetivo e o engajamento social, enquanto as frias sustentam a credibilidade e a estabilidade visual. Dessa forma, a paleta promove clareza comunicacional, conforto perceptivo e coerência simbólica, traduzindo visualmente a dualidade entre ciência e sensibilidade que caracteriza a abordagem da Granulomatose com Poliangiíte.

6.2 TIPOGRAFIA

A escolha tipográfica da cartilha foi orientada pela busca de equilíbrio entre expressividade visual, acessibilidade e clareza na leitura, aspectos essenciais em um material informativo voltado à conscientização sobre uma doença rara.

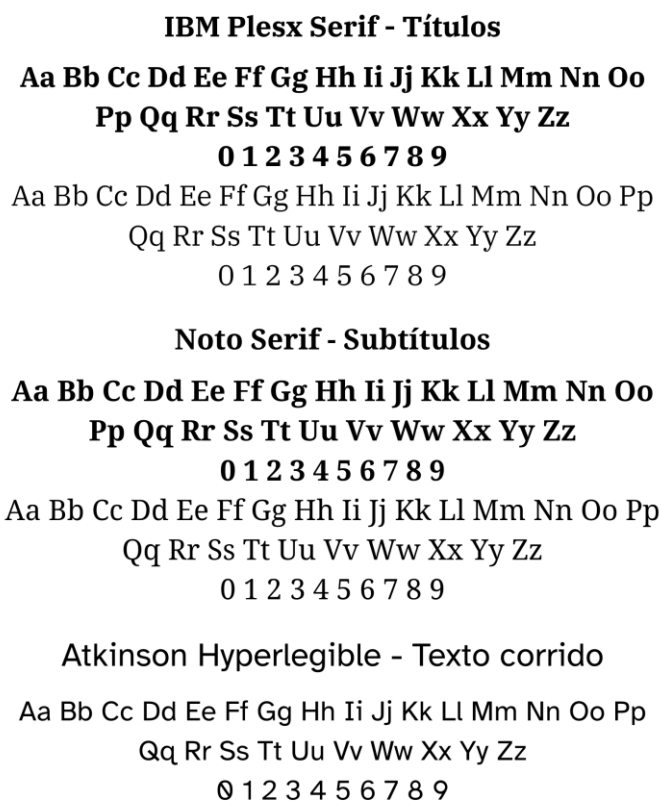


Figura 9: Teste Tipográfico

Fonte: Desenvolvido pela autora

A IBM Plex Serif, utilizada nos títulos, confere personalidade e presença visual. Sua estrutura moderna com serifas transmite autoridade e confiança, características importantes para reforçar a credibilidade das informações apresentadas. Além disso, sua aparência contemporânea e legível em tamanhos grandes garante destaque e impacto, facilitando a identificação imediata das seções principais.

Para os subtítulos, a Noto Serif foi escolhida por oferecer harmonia com a fonte principal e, ao mesmo tempo, apresentar um traço mais tradicional e suave, criando uma transição equilibrada entre o peso expressivo dos títulos e a neutralidade do texto corrido. Essa combinação mantém a coerência visual e ajuda na organização hierárquica das informações.

Já a Atkinson Hyperlegible, aplicada ao texto corrido, foi utilizada com foco em acessibilidade e leitura inclusiva, especialmente para pessoas com baixa visão. Suas formas abertas, espaçamento generoso e diferenciação clara entre caracteres semelhantes (como “I”, “l” e “1”) asseguram máxima legibilidade, tornando a leitura confortável e fluida em diferentes tamanhos e suportes.

Assim, a combinação entre uma tipografia expressiva (IBM Plex Serif), uma intermediária e equilibrada (Noto Serif) e uma altamente legível e acessível (Atkinson Hyperlegible) traduz os valores do projeto que são: clareza, acolhimento e acessibilidade.

6.3 ELEMENTOS GRÁFICOS

A seleção dos elementos gráficos apresentados a seguir – adquiridos por fontes como Flaticon, Storyset, Vecteezy e Canvas – priorizam transmitir empatia e acessibilidade. Conforme defendem Brown (2010) e Moritz (2005), o design voltado à experiência deve compreender as necessidades emocionais e cognitivas do público, transformando informações complexas em conteúdos visuais acessíveis e afetivamente engajadores. Nesse sentido, os elementos gráficos foram concebidos não apenas como recursos ilustrativos, mas como instrumentos mediadores da comunicação entre o conhecimento médico e o público leigo, promovendo identificação e compreensão.

Elementos escolhidos para ilustrar

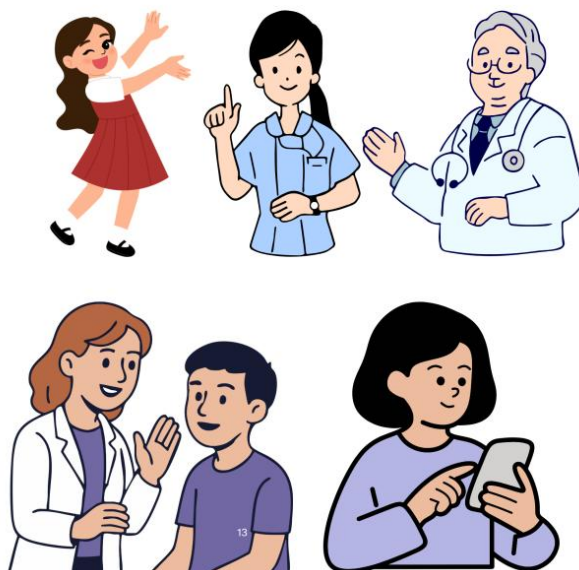


Figura 10: Elementos gráficos variados

Fonte: Ilustração por Storyset (www.storyset.com), Elemento gráfico por aeys-land – Canva (www.canva.com), Elemento gráfico por KAZUHA-miyasako-team – Canva (www.canva.com) e Elemento gráfico por 9george – Canva (www.canva.com)

Acesso em: 11.Nov.2025.

Elementos escolhidos para ilustrar

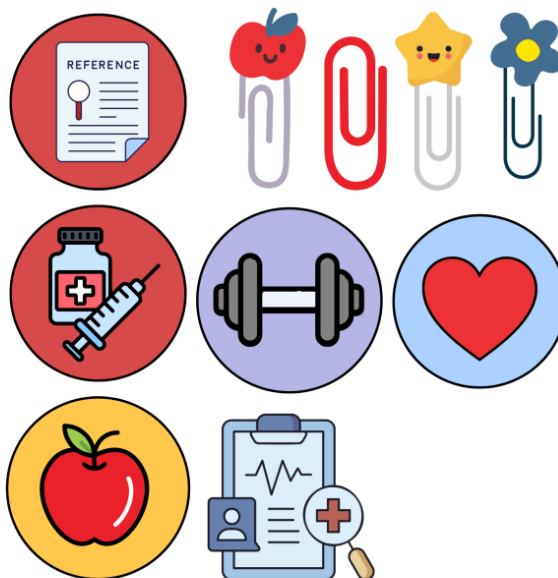


Figura 11 Elementos gráficos variados

Fonte: Ícone por [karyative] – Flaticon (www.flaticon.com)

Acesso em: 11.Nov.2025.

Elementos escolhidos para ilustrar



Figura 12: Elementos gráficos variados

Fonte: Elemento gráfico por Isaree S – Canva (www.canva.com)

Acesso em: 11.Nov.2025.

Os primeiros elementos escolhidos, ícones de estilo ilustrativo e colorido, empregados para representar temas como medicação, atividade física, alimentação e acompanhamento médico, foram selecionados por sua clareza simbólica e apelo lúdico. A abordagem visual simplificada e amigável contribui para reduzir a carga cognitiva durante a leitura, favorecendo a retenção das informações. Segundo Heller (2013), cores e formas têm papel determinante nas reações emocionais dos indivíduos, influenciando a forma como o conteúdo é percebido e interpretado. Assim, o uso de cores com contrastes sutis reforça a sensação de energia e proximidade, enquanto os elementos circulares e contornos suaves comunicam segurança, equilíbrio, valores fundamentais em um material voltado à saúde.

Elementos escolhidos para ilustrar

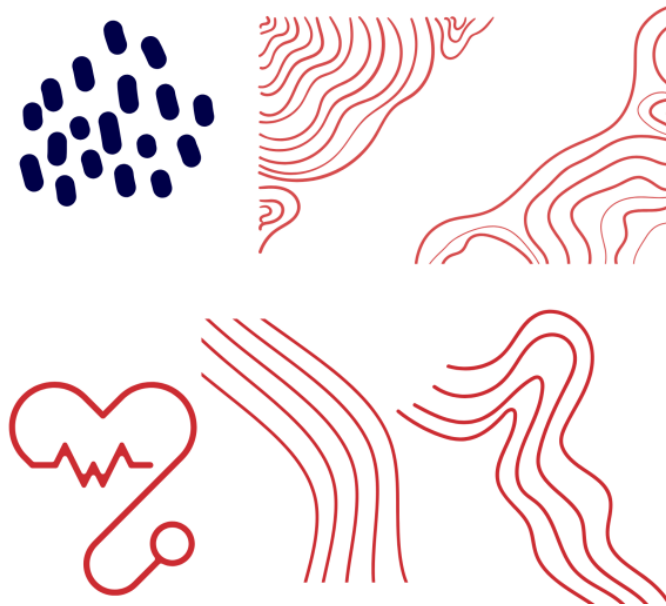


Figura 13: Elementos gráficos abstratos

Fonte: Elemento gráfico por fiyxiang – Canva (www.canva.com) e sketchify – Canva (www.canva.com)

Acesso em: 11.Nov.2025.

Elementos escolhidos para ilustrar



Figura 14: Elementos gráficos abstratos

Fonte: Elemento gráfico por breap art's iamges – Canva (www.canva.com) e michael rafael's images – Canva (www.canva.com)

Acesso em: 11.Nov.2025.

Outros elementos utilizados são figuras compostas por linhas orgânicas e formas abstratas, remetendo aos fluxos e às estruturas do corpo humano, evocando o movimento, a circulação. Sua aplicação contribui para criar um ritmo visual contínuo, remetendo à ideia de fluidez e equilíbrio, aspectos essenciais à representação simbólica do funcionamento corporal e da própria jornada do paciente com a Granulomatose com Poliangiíte (GPA). Essas formas expressivas reforçam a dimensão sensível do design em saúde, aproximando a linguagem visual da experiência humana do adoecimento e do cuidado.

As imagens apresentadas a seguir foram adquiridas a partir do banco de imagens Freepik e posteriormente editadas pela autora, de modo a adequá-las à paleta cromática e à identidade visual desenvolvida para a cartilha. A manipulação cromática teve como objetivo integrar harmonicamente as fotografias ao conjunto visual do material, reforçando a coerência estética e comunicacional do projeto.

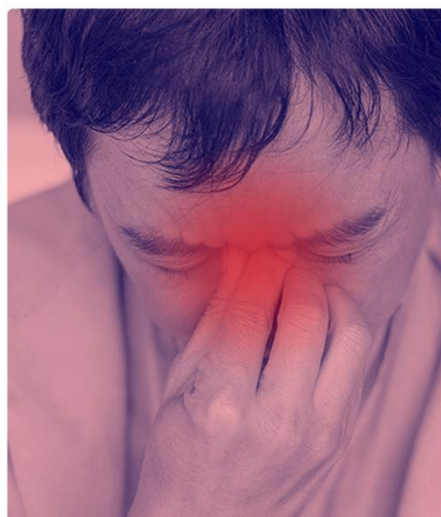


Figura 15: Imagem ilustrativa

Fonte: Freepik (www.freepik.com)

Acesso em: 11.Nov.2025.

A primeira imagem representa uma pessoa demonstrando desconforto na região facial, com destaque para a área nasal e frontal. A aplicação do gradiente em tons avermelhados buscou enfatizar visualmente a sensação de dor e inflamação, sintomas recorrentes na Granulomatose com Poliangiíte (GPA). Assim, a imagem atua como recurso visual explicativo, facilitando a associação entre o conteúdo textual e a experiência sensorial da condição descrita. Além disso, a escolha da cor vermelha, conforme aponta Heller (2013), evoca intensidade

emocional e alerta, funcionando como sinal gráfico de atenção sem recorrer a representações excessivamente dramáticas ou invasivas.

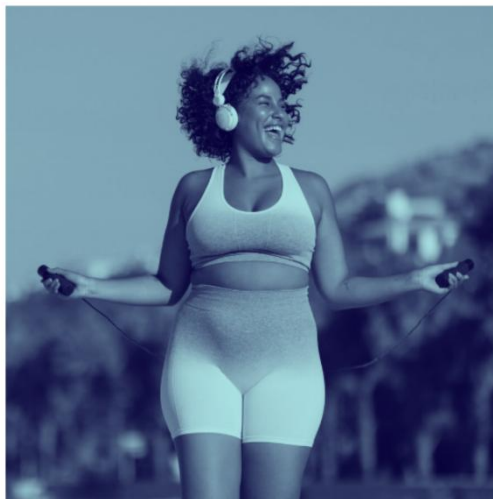


Figura 16: Imagem ilustrativa

Fonte: Freepik (www.freepik.com)

Acesso em: 11.Nov.2025.

A segunda imagem apresenta uma pessoa em atividade física ao ar livre, representando o cuidado com o corpo e a importância de hábitos saudáveis na manutenção da qualidade de vida. A tonalidade azul aplicada reforça a dimensão de serenidade, confiança e estabilidade emocional, valores relacionados à recuperação e ao bem-estar físico. De acordo com Heller (2013), o azul é uma cor associada à calma e à racionalidade, qualidades desejáveis em comunicações voltadas à saúde e à autoconsciência corporal. A imagem, portanto, cumpre a função de estimular a percepção positiva do autocuidado e do engajamento ativo no tratamento.



Figura 17: Imagem ilustrativa

Fonte: Freepik (www.freepik.com)

Acesso em: 11.Nov.2025.

A terceira imagem retrata a interação entre uma profissional de saúde e uma paciente, simbolizando a relação de acolhimento e confiança no contexto do cuidado médico. A composição evidencia o diálogo e a escuta ativa, elementos fundamentais no processo terapêutico e na construção de uma comunicação empática entre profissional e paciente. A coloração aplicada em tons rosados reforça a dimensão humana e sensível dessa relação, remetendo à ideia de amparo e atenção individualizada. Segundo Heller (2013), o rosa é uma cor que evoca ternura, empatia e proximidade emocional, aspectos essenciais na representação visual de práticas de cuidado. Dessa forma, a imagem reforça a mensagem de que o acompanhamento médico contínuo e o diálogo aberto são pilares fundamentais para o manejo da Granulomatose com Poliangiíte (GPA), em consonância com os objetivos educativos e informativos da cartilha.

7. PRODUTO

O produto final deste projeto consiste em uma cartilha informativa sobre a Granulomatose com Poliangiíte (GPA), concebido como um material de apoio voltado à comunicação acessível em saúde. A cartilha sintetiza os princípios metodológicos e projetuais desenvolvidos ao longo das etapas anteriores, reunindo aspectos de design editorial, identidade visual e usabilidade comunicacional para promover uma experiência de leitura clara, empática e inclusiva.



Figura 18: Teste de impressão e ordem das páginas

Fonte: Desenvolvido pela autora.

A imagem a cima apresenta o primeiro texto de impressão da cartilha, durante o teste foi percebido alguns erros envolvendo margem e sangria, porém esses erros foram corrigidos nas próximas impressões.

7.1 CONTEUDO DA CARTILHA

O conteúdo da cartilha foi estruturado para garantir a fácil compreensão das informações e assegurar que o público-alvo pudesse se orientar de maneira intuitiva, localizando rapidamente os dados desejados sem a necessidade de leitura integral do material. Dessa forma, definiu-se que a apresentação ocorreria por meio de oito temas principais, cada um abrangendo um conjunto de dúvidas recorrentes acompanhadas de respostas diretas, contemplando questões que o leitor poderia formular sobre a Granulomatose com Poliangiíte (GPA).

Os oito temas foram definidos com base nos principais aspectos os quais uma pessoa diagnosticada com GPA deve atentar após a confirmação da doença, bem como nas implicações desse diagnóstico para sua vida cotidiana. São eles:

- **Capítulo 1: O que é Granulomatose com Poliangiite.**

Este primeiro capítulo apresentará, de forma breve, o conceito de Granulomatose com Poliangiite, além de incluir seis dúvidas recorrentes relacionadas à enfermidade.

- **Capítulo 2: Sintomas e manifestações.**

O segundo capítulo apresentará os sintomas mais comuns associados à enfermidade, além de incluir duas dúvidas referentes ao comportamento da GPA.

- **Capítulo 3: Diagnóstico.**

No terceiro capítulo, será explicado o processo de diagnóstico da GPA, bem como os profissionais médicos aos quais o paciente deve recorrer em caso de suspeita da doença.

- **Capítulo 4: Tratamento e acompanhamento médico.**

O quarto capítulo é estruturado como uma série de perguntas e respostas sobre o funcionamento do tratamento da GPA, além de dar continuidade ao tema do capítulo anterior, aprofundando o acompanhamento médico necessário.

- **Capítulo 5: Estilo de vida e autocuidado.**

Nesse quinto capítulo, serão evidenciadas algumas alterações no estilo de vida de indivíduos com GPA, apresentadas por meio de uma série de perguntas e respostas que abordam a adaptação ao novo cotidiano após o diagnóstico.

- **Capítulo 6: Vacinação e prevenção.**

O sexto capítulo falará brevemente sobre como funciona a vacinação e a prevenção de outras doenças.

- **Capítulo 7: Convivendo com a GPA.**

O sétimo capítulo apresentará um conteúdo semelhante ao do quinto – voltado ao cotidiano de indivíduos com GPA – porém com ênfase ampliada na saúde mental do paciente.

- **Capítulo 8: Informações e direitos.**

Por fim o oitavo e ultimo capítulo apresentará sites e instituições que pode trazer informações verídicas e apoio a quem procura dados sobre Granulomatose com Poliangiite.

Os temas foram organizados de modo a seguir uma progressão cronológica, iniciando pela apresentação da GPA, avançando para os sintomas, o diagnóstico e o tratamento, até alcançar as orientações sobre como lidar com a enfermidade no cotidiano. Dessa forma, a definição e a organização dos conteúdos em capítulos temáticos permitiram estabelecer uma base informacional clara, progressiva e centrada nas principais demandas do público-alvo. A estrutura proposta assegura que o leitor tenha acesso a explicações objetivas e devidamente contextualizado, facilitando a compreensão tanto dos aspectos clínicos quanto das implicações cotidianas da Granulomatose com Poliangiite.

7.2 DIAGRAMAÇÃO

A diagramação da cartilha foi orientada pelos princípios do Guia de Design Editorial, de Timothy Samara, especialmente no que diz respeito à construção de sistemas visuais claros, consistentes e intuitivos. Considerando que o material aborda temas sensíveis relacionados à Granulomatose com Poliangiite, buscou-se desenvolver uma linguagem gráfica dinâmica e envolvente, capaz de sustentar a seriedade do conteúdo, porém sem torna-lo maçante. Assim, a estrutura do projeto privilegia fluxos de leitura flexíveis, permitindo que cada pessoa percorra o conteúdo no seu próprio ritmo. Além disso, todo o design foi adaptado para garantir conforto e legibilidade a leitores com baixa visão, utilizando contrastes adequados, hierarquias tipográficas acessíveis e organização espacial que favorece uma navegação clara e acolhedora.

A seguir está a diagramação em ordem de leitura da cartilha projetada.

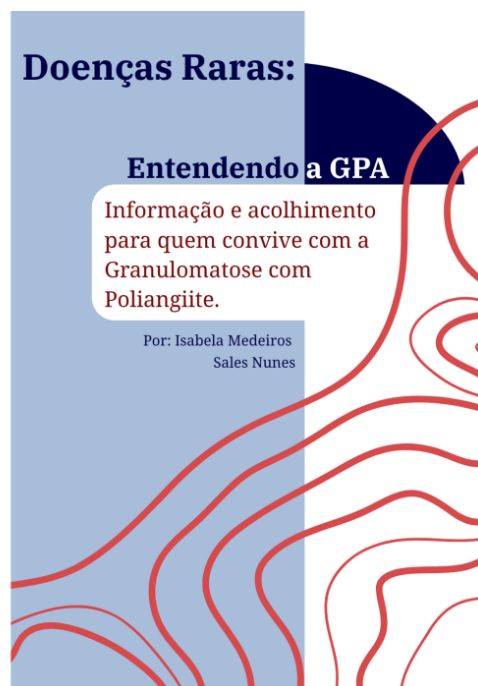


Figura 19: Capa da Cartilha

Fonte: Desenvolvido pela autora.



Figura 20: Pagina 2 (Imagem ilustrativa) e 3 (Apresentação) da Cartilha.

Fonte: Desenvolvido pela autora.

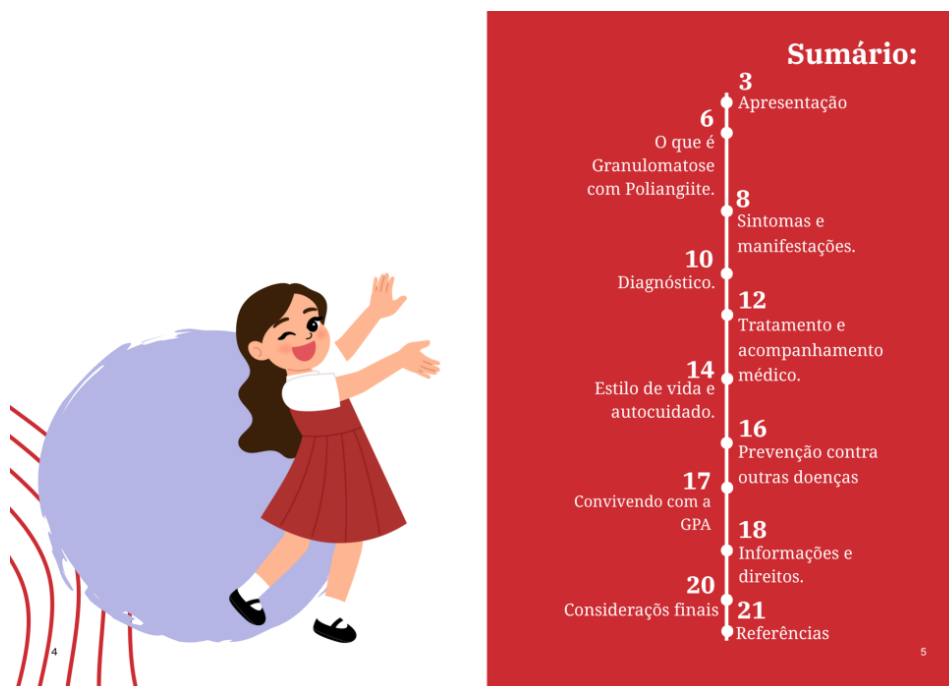


Figura 21: Pagina 4 (Imagem ilustrativa) e 5 (Sumário) da Cartilha.

Fonte: Desenvolvido pela autora.

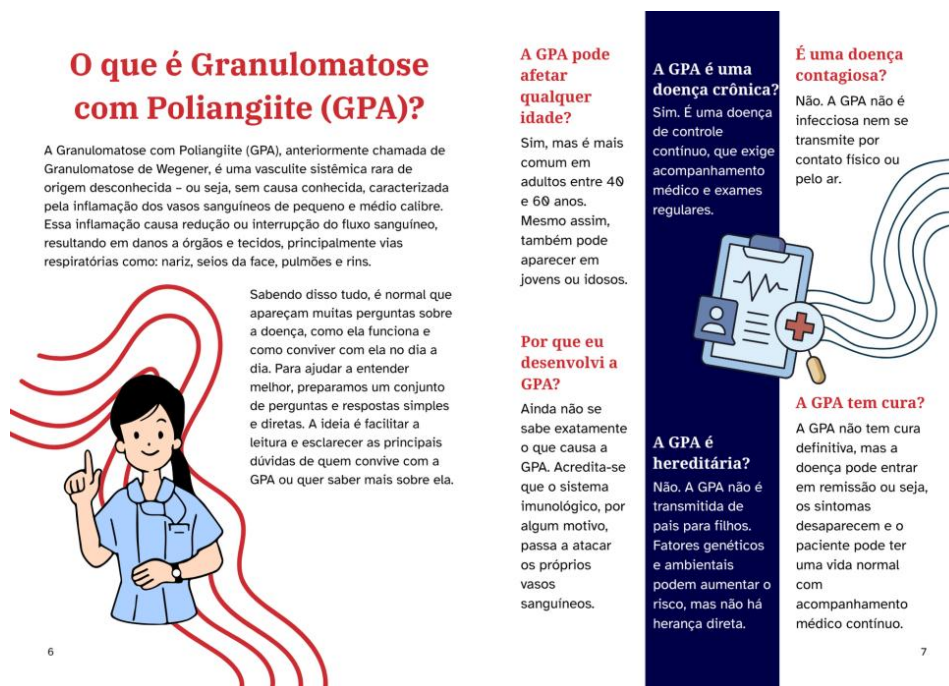


Figura 22: Pagina 6 e 7 (Capítulo 1: O que é a Granulomatose com Poliangiite [gpa]?) da Cartilha.

Fonte: Desenvolvido pela autora.



Figura 23: Pagina 8 e 9 (Capítulo 2: Sintomas e manifestações) da Cartilha.

Fonte: Desenvolvido pela autora.



Figura 24: Pagina 10 e 11 (Capítulo 3: Diagnóstico) da Cartilha.

Fonte: Desenvolvido pela autora.



Figura 25: Pagina 12 e 13 (Capítulo 4: Tratamento e acompanhamento médico) da Cartilha.

Fonte: Desenvolvido pela autora.



Figura 26: Pagina 14 e 15 (Capítulo 5: Estilo de vida e autocuidado) da Cartilha.

Fonte: Desenvolvido pela autora.

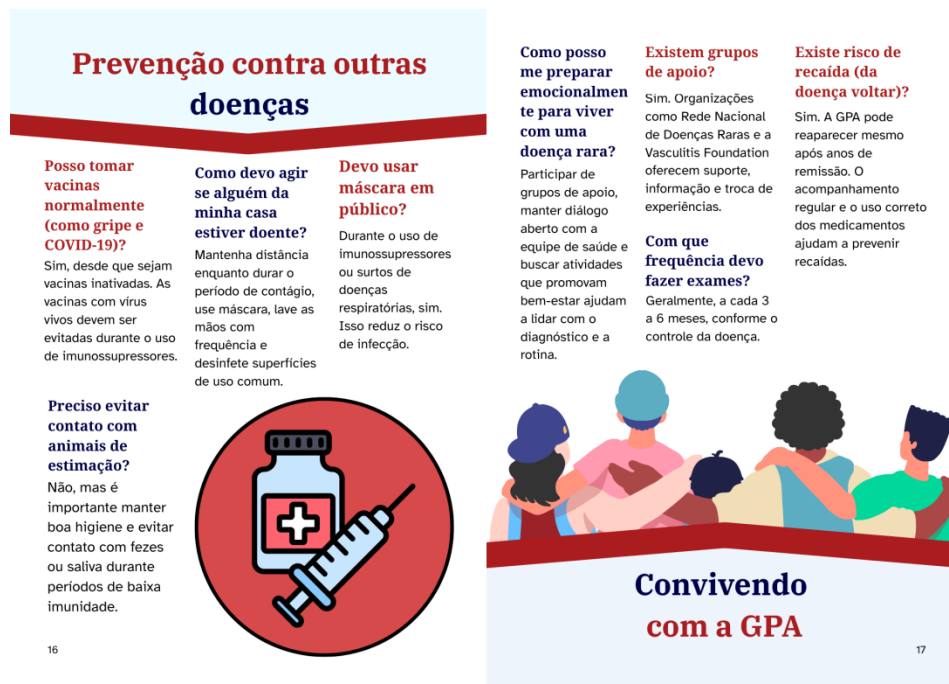


Figura 27: Pagina 16 (Capítulo 6: Prevenção contra outras doenças) e 17 (Capítulo 7: Convivendo com a GPA) da Cartilha.

Fonte: Desenvolvido pela autora.



Figura 28: Pagina 18 e 19 (Capítulo 8: Informações e direitos) da Cartilha.

Fonte: Desenvolvido pela autora.

Considerações finais

Receber o diagnóstico de Granulomatose com Poliangiite (GPA) pode assustar no começo. São muitas dúvidas, medos e mudanças. Mas é importante lembrar: você não está sozinho. Existem pessoas, profissionais e grupos prontos para ajudar você a entender e lidar com a doença da melhor forma possível.

Com informação e acompanhamento médico, é possível ter uma vida ativa e com qualidade. Seguir o tratamento, fazer os exames, cuidar da alimentação e respeitar os limites do corpo são passos que fazem muita diferença. O tratamento pode ser longo, mas traz resultados e cada melhora é uma vitória.

Lembre-se: viver com GPA não define quem você é. A doença faz parte da sua história, mas não é o que te resume. Com atenção, carinho e apoio, é possível enfrentar os desafios e continuar construindo dias com mais saúde, esperança e alegria.

Você não está nessa caminhada sozinho e cada passo, mesmo pequeno, é um sinal de coragem, que este livreto sirva como um lembrete de que você não está sozinho, e que juntos somos mais fortes.



20

Referências utilizadas:

Artigos científicos e publicações acadêmicas

ANTUNES, M. L. A. et al. Granulomatose de Wegener: análise clínica, laboratorial e evolutiva de 23 casos. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, São Paulo, v. 31, n. 6, p. 509-516, nov./dez. 2005. DOI: SciELO Brasil - Granulomatose de Wegener.

SANTOS, L. P. S. et al. Distúrbios de condução cardíaca e taquicardia ventricular como complicação da granulomatose com poliangiite em uma paciente: relato de caso e revisão da literatura. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 34, n. 1, p. 129-132, 2022.

SILVA, F. C.; MUNIZ, J. R.; NASCIMENTO, L. C. Doenças genéticas raras com abordagem qualitativa: revisão integrativa da literatura nacional e internacional. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 10, p. 3233-3246, 2017.

CHOWDHURY, D.; SABERWAL, G. The role of patient organizations in the rare disease ecosystem in India: an interview-based study. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, v. 14, n. 117, p. 1-12, 2019.

KATAVIĆ, V.; STANAREVIĆ, K.; VUČKOVIĆ, M. Health information behaviour of rare disease patients: seeking, finding and sharing health information. *Health Information & Libraries Journal*, v. 36, n. 4, p. 341-356, 2019.

TUNÇGENÇ, B.; ALBUQUERQUE, J.; GIBBONS, A. Opportunities and pitfalls of social media research in rare genetic diseases: a systematic review. *Genetics in Medicine*, v. 23, n. 12, p. 2213-2223, 2021.

VIEIRA, D. K. R. (org.). *Pessoas com deficiência e doenças raras: o cuidado na atenção primária*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2021.

Diretrizes, políticas e documentos oficiais (Brasil)

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 199/GM/MS, de 30 de Janeiro de 2014. Institui a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, no âmbito do SUS. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diretrizes para diagnóstico e tratamento das vasculites sistêmicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BVS MS - Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. Doenças raras. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BIBLIOTUS. Doenças raras: informações para profissionais de saúde. Biblioteca Virtual em Saúde, 2023.

21

Figura 29: Pagina 20 (Considerações finais) e 21 (Referências utilizadas) da Cartilha.

Fonte: Desenvolvido pela autora.

Organizações e fundações internacionais

VASCULITIS FOUNDATION. About the Vasculitis Foundation. Kansas City, 2025.

Organizações e fundações internacionais

SANAR. Granulomatose com Poliangiite (GPA): definição, fisiopatologia e mais! Salvador, 2025.

Recursos online e portais de informação médica

ORPHANET. Portal de Doenças Raras e Medicamentos Órfãos. 2023.

PMC - PubMed Central. Rare Diseases Overview. Bethesda: National Institutes of Health, 2023.

RARAS.ORG.BR. Plataforma de informações sobre doenças raras. 2023.

CBRIS - Centro Brasileiro de Referência em Informação em Saúde. O que é vasculite? Ribeirão Preto: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/USP, 2019.

CLÍNICA DE VASCULITES. Clínica de Vasculites. São Paulo, 2025.

VASCU. Portal da Reumatologia - Granulomatose com Poliangiite. São Paulo, 2025.

Manual MSD. Granulomatose com poliangiite (GPA) - Distúrbios dos tecidos conjuntivo e musculoesquelético. Versão para profissionais da saúde. 2025.



22



Uma curiosidade para quem leu até o fim!

O Maio Vermelho é um mês dedicado à conscientização sobre doenças cardiovasculares, incluindo as vasculites (assim também incluindo a Granulomatose com Poliangiite). Durante esse mês, a Sociedade Brasileira de Cardiologia e outras instituições de saúde promovem atividades para alertar a população sobre a importância do cuidado preventivo com a saúde do coração

Escreva suas dúvidas aqui!

Form for writing questions, consisting of several horizontal lines.

23

Figura 30: Pagina 22 (Referências utilizadas) e 23 (Agradecimento) da Cartilha.

Fonte: Desenvolvido pela autora.

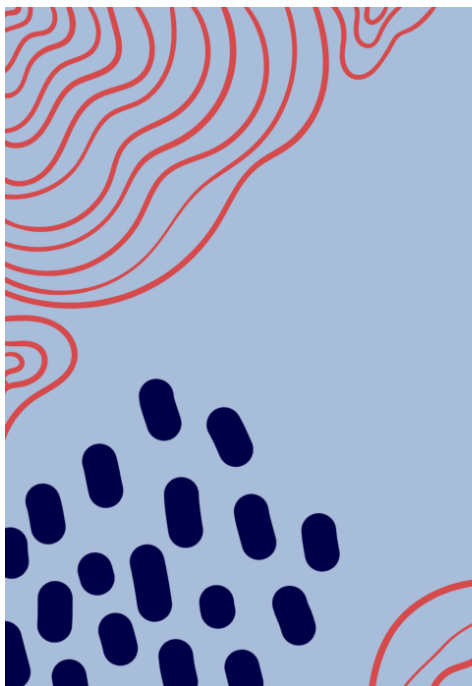


Figura 31: Contra capa da Cartilha

Fonte: Desenvolvido pela autora.

7.3 PRODUTO FINAL

A seguir, apresentam-se as imagens da cartilha impressa, cuja produção utilizou papel couché 170 g para a capa e papel sulfite 90 g para as páginas internas, no na medidas de 14x20 centímetros.



Figura 32: Vista superior da capa e contra capa cartilha impressa.

Fonte: Desenvolvido pela autora.



Figura 23: Páginas internas da cartilha.

Fonte: Desenvolvido pela autora.

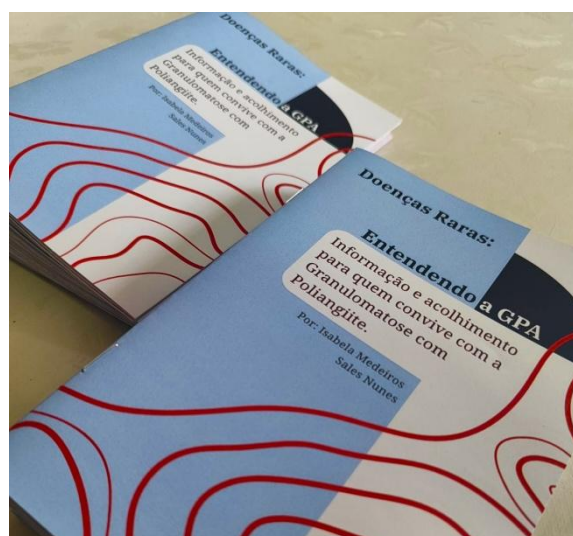


Figura 34: Cartilhas alinhadas.

Fonte: Desenvolvido pela autora.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como objetivo investigar de que maneira o design pode aprimorar a comunicação de informações sobre doenças raras, com foco na Granulomatose com Poliangiite (GPA), tornando-as mais acessíveis, claras e inclusivas. Acredito que tais objetivos foram alcançados através do produto desenvolvido, a cartilha “*Entendendo a GPA: Informação e acolhimento para quem convive com a Granulomatose com Poliangiite.*”, o produto editorial desenvolvido é mais do que um material visual: é um primeiro passo para a divulgação das doenças raras e das vasculites, no caso mais específico da Granulomatose com poliangiite. Desenvolvido para informar, acolher e fortalecer o leitor, o projeto converte conteúdos frequentemente complexos em uma linguagem visual e textual clara, sensível e funcional. Da paleta de cores à seleção tipográfica, cada decisão de design foi orientada para proporcionar uma leitura fluida, uma compreensão objetiva e uma experiência acolhedora, independente o leitor, mas ainda focado em suprir a necessidade do público leigo.

O trabalho também se configura como uma proposta de design social, em que o foco ultrapassa a dimensão estética e enfatiza o papel humano da comunicação. Assim, busca-se superar o distanciamento técnico comum à linguagem médica tradicional, promovendo o acesso à informação como primeiro um recurso de transformação.

A relevância do estudo reside na aproximação entre design e saúde, reforçando o papel do design como mediador entre informações especializadas e públicos vulneráveis. Embora o trabalho tenha se limitado ao caso da GPA e não tenha aprofundado entrevistas com usuários, aponta caminhos promissores para pesquisas futuras, como avaliações de usabilidade, expansão para outras doenças raras e exploração de recursos multimídia.

Como desdobramento futuro, o projeto pode ser expandido não apenas para criação de outras cartilhas focadas em outros tipos de doenças raras ou vasculites, mas esse material futuramente também podendo futuramente ser convertido para integrar uma plataforma digital interativa e de uso intuitivo, com recursos audiovisuais e ferramentas de acessibilidade. Da mesma forma se vislumbra a ampliação do conteúdo para outros formatos, como vídeos educativos, infográficos e versões adaptadas para públicos com necessidades específicas.

Além disso, a articulação com instituições de saúde, associações de pacientes e centros acadêmicos pode favorecer a atualização contínua das informações, a validação do material e sua incorporação em ações de educação em saúde. Dessa forma, evidencia-se que esta proposta não se encerra em si mesma, mas abre caminhos para iniciativas futuras.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BIBLIOSUS. **Doenças raras: informações para profissionais de saúde**. Biblioteca Virtual em Saúde. 2023. Disponível em: <https://bibliosus.saude.gov.br/>. Acesso em: 28 de agosto de 2025.

BVS MS – Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. **Doenças raras**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [Doenças Raras: Disponível a segunda série de videoaulas de Educomunicação em Doenças Raras | Biblioteca Virtual em Saúde MS](#) Acesso em: 28 de agosto de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 199/GM/MS, de 30 de janeiro de 2014**. Institui a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, no âmbito do SUS. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2014. Disponível em: [Ministério da Saúde](#) Disponível em: <https://febrararas.org.br/>. Acesso em: 28 de agosto de 2025.

MCTI – Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação. **Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Doenças Raras**. Brasília: MCTI, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mcti/>. Acesso em: 28 de agosto de 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes para diagnóstico e tratamento das vasculites sistêmicas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/>. Acesso em: 28 ago. 2025.

ORPHANET. **Portal de Doenças Raras e Medicamentos Órfãos**. 2023. Disponível em: [Orphanet](#). Acesso em: 28 de agosto de 2025.

PMC – PubMed Central. **Rare Diseases Overview**. Bethesda: National Institutes of Health, 2023. Disponível em: [Página inicial do PMC](#). Acesso em: 28 de agosto de 2025.

RARAS.ORG.BR. **Plataforma de informações sobre doenças raras**. 2023. Disponível em: <https://www.raras.org.br/>. Acesso em: 28 de agosto de 2025.

UNA-SUS – Universidade Aberta do SUS. **Doenças raras e vasculites: aspectos clínicos e epidemiológicos**. 2023. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/>. Acesso em: 28 de agosto de 2025.

ANTUNES, M. L. A. et al. Granulomatose de Wegener: análise clínica, laboratorial e evolutiva de 23 casos. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, São Paulo, v. 31, n. 6, p. 509-516, nov./dez. 2005. DOI: [SciELO Brasil - Granulomatose de Wegener Granulomatose de Wegener](#). Acesso em: 08 de Abril de 2025

Scielo Brasil [Site Institucional]. Disponível em: [Recomendações da Sociedade Brasileira de Reumatologia para a terapia de indução para vasculite associada a ANCA](#) Acesso em: 08 de Abril de 2025

Manual MSD: Versão para profissionais da saúde [Site Institucional]. Disponível em: [Granulomatose com poliangiíte \(GPA\) - Distúrbios dos tecidos conjuntivo e musculoesquelético - Manuais MSD edição para profissionais](#) Acesso em: 08 de Abril de 2025

SANTOS, L. P. S. et al. Distúrbios de condução cardíaca e taquicardia ventricular como complicação da granulomatose com poliangiíte em uma paciente: relato de caso e revisão da literatura. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 34, n. 1, p. 129-132, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/XYZ123>. Acesso em: 21 de Abril de 2025.

VASCU. Portal da Reumatologia. Granulomatose com Poliangiíte. Disponível em: <https://portaldareumatologia.com.br/granulomatose-com-poliangiite>. Acesso em: 21 de Abril de 2025.

VASULITIS FOUNDATION. About the Vasculitis Foundation. Kansas City, 2025. Disponível em: [Fundação Vasculitis fornece educação, pesquisa e suporte para vasculite](#). Acesso em: 3 de setembro de 2025.

CBRIS – Centro Brasileiro de Referência em Informação em Saúde. *O que é vasculite?* Ribeirão Preto: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/USP, 2019. Disponível em: <https://www.cbris.com.br/2019/03/o-que-e-vasculite.html>. Acesso em: 17 de setembro de 2025.

CLÍNICA DE VASCULITES. *Clínica de Vasculites*. São Paulo, 2025. Disponível em: <https://clinicadevasculites.com.br/>. Acesso em: 17 de setembro de 2025.

VASCU. *Resources — Order and Print*. Kansas City, 2025. Disponível em: <https://vasculitisfoundation.org/resources/order-print-resources/>. Acesso em: 17 de setembro de 2025.

VASCU. *30-Year Journey: VF Anniversary Timeline*. Kansas City, 2017. Disponível em: https://vasculitisfoundation.org/wp-content/uploads/2024/01/VF_Anniversary_Timeline.2017-002.pdf. Acesso em: 17 de setembro de 2025.

SANAR. *Granulomatose com Poliangiíte (GPA): definição, fisiopatologia e mais!*. Salvador, 2025. Disponível em: <https://sanarmed.com/granulomatose-com-poliangiite/>. Acesso em: 17 de setembro de 2025.

SANAR. *Sanar: quem somos*. Salvador, 2025. Disponível em: <https://sanarmed.com/>. Acesso em: 17 de setembro de 2025.

FUTURE HEALTH. *Sanar: startup de educação médica cresce com livros, cursos e serviços digitais*. São Paulo, 2023. Disponível em: <https://futurehealth.cc/medtech-sanar-medicos-produtos-servicos-sanarflix/>. Acesso em: 17 de setembro de 2025.

NEOFEED. *Plataforma de educação médica Sanar busca mais de R\$ 200 milhões em rodada*. São Paulo, 2025. Disponível em: <https://neofeed.com.br/startups/exclusivo-plataforma-de-educacao-medica-sanar-busca-mais-de-r-200-milhoes-em-rodada/>. Acesso em: 17 de setembro de 2025.

CHOWDHURY, Dwijaruk; SABERWAL, Gurpreet. The role of patient organizations in the rare disease ecosystem in India: an interview based study. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, v. 14, n. 117, p. 1-12, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13023-019-1093-6>. Acesso em: 3 de outubro de 2025.

KATAVIĆ, Vedran; STANAREVIĆ, Katja; VUČKOVIĆ, Marija. Health information behaviour of rare disease patients: seeking, finding and sharing health information. *Health Information & Libraries Journal*, v. 36, n. 4, p. 341-356, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1111/hir.12261>. Acesso em: 3 de outubro de 2025.

SILVA, Fernanda Cristiane; MUNIZ, Juliana Ribeiro; NASCIMENTO, Livia Cavalcanti. Doenças genéticas raras com abordagem qualitativa: revisão integrativa da literatura nacional e internacional. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 10, p. 3233-3246, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320172210.17562017>. Acesso em: 3 de outubro de 2025.

TUNÇGENÇ, Bahar; ALBUQUERQUE, Joana; GIBBONS, Andrew. Opportunities and pitfalls of social media research in rare genetic diseases: a systematic review. *Genetics in Medicine*, v. 23, n. 12, p. 2213-2223, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41436-021-01261-3>. Acesso em: 3 de outubro de 2025.

UDN – UNDIAGNOSED DISEASES NETWORK. Patients as Partners in Rare Disease Diagnosis and Research. *Genetics in Medicine*, v. 23, n. 12, p. 2090-2100, 2021. DOI: [Aumento do risco de demência na neurofibromatose tipo 1 - Genetics in Medicine](#). Acesso em: 3 de outubro de 2025.

VIEIRA, Daniela Koeller Rodrigues (org.). *Pessoas com deficiência e doenças raras: o cuidado na atenção primária*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2021. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/gkrs4>. Acesso em: 3 de outubro de 2025.

GARRETT, Jesse James. *The Elements of User Experience: User-Centered Design for the Web and Beyond*. 2. ed. Berkeley: New Riders, 2011.

NORMAN, Donald A. *The Design of Everyday Things*. Revised and Expanded Edition. New York: Basic Books, 2013.

NORMAN, Donald A.; NIELSEN, Jakob. The Definition of User Experience (UX). Nielsen Norman Group, 2017. Disponível em: <https://www.nngroup.com/articles/definition-user-experience/>. Acesso em: 3 de outubro de 2025.

MORITZ, Stefan. *Service Design: Practical Access to an Evolving Field*. Londres: Köln International School of Design, 2005.

STICKDORN, Marc; SCHNEIDER, Jakob (orgs.). *This is Service Design Thinking: Basics, Tools, Cases*. Amsterdam: BIS Publishers, 2014.

BROWN, Tim. *Design Thinking: uma metodologia poderosa para decretar o fim das velhas ideias*. Rio de Janeiro: Alta Books, 2010.

GARRETT, Jesse James. *The Elements of User Experience: user-centered design for the web and beyond*. 2. ed. Berkeley: New Riders, 2011.

KELLEY, Tom; LITTMAN, Jonathan. *The Art of Innovation: lessons in creativity from IDEO, America's leading design firm*. New York: Currency/Doubleday, 2001.

LUPTON, Ellen. *Thinking with Type: a critical guide for designers, writers, editors, and students*. 2. ed. New York: Princeton Architectural Press, 2010.

SAGMEISTER, Stefan; WALSH, Jessica. *Beauty = Function*. New York: Phaidon Press, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Cartilha – Insulina para Pacientes: orientação sobre o uso da caneta de insulina descartável e reutilizável para pessoas insulino-dependentes*. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/2023/cartilha-insulina-para-pacientes/view>. Acesso em: 27 de outubro de 2025.

TROVO, Ana Júlia. *Cartilha | Ministério da Saúde*. Behance, 24 jul. 2025. Disponível em: <https://www.behance.net/gallery/231033207/Cartilha-Ministrio-da-Saude>. Acesso em: 27 de outubro de 2025.

HELLER, Eva. *A psicologia das cores: como as cores afetam a emoção e a razão*. 7. ed. São Paulo: Gustavo Gili, 2013.

SAMARA, Timothy. *Guia de design editorial: princípios e práticas para a criação de layouts profissionais*. 2. ed. São Paulo: Gustavo Gili, 2011.