



ISSN 2674-8169



Latindex



DOI



# ***Diabetes Mellitus Tipo 1 na Escola: Perspectivas Teóricas, Comparativas e Inclusivas na Formação Docente***

Carolina Lemos Rodrigues Conde<sup>1</sup>



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2026v8n3p729-742>

Artigo recebido em 12 de Fevereiro e publicado em 12 de Março de 2026

## **ARTIGO ORIGINAL**

### **RESUMO**

O Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) é uma doença autoimune crônica caracterizada pela destruição das células beta pancreáticas, resultando em deficiência absoluta de insulina e necessidade de insulinoterapia contínua. Crianças e adolescentes com DM1 enfrentam desafios diários que vão além do cuidado médico, incluindo barreiras à socialização, participação escolar limitada e exposição a situações de estresse psicológico, como bullying e estigmatização. O ambiente escolar, sendo o espaço em que esses alunos passam grande parte de seu tempo, desempenha papel central no manejo da doença, promovendo segurança, adesão ao tratamento, desenvolvimento socioemocional e inclusão social. Apesar de políticas públicas de educação inclusiva no Brasil, como a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, há lacunas significativas na preparação docente, ausência de protocolos padronizados e integração insuficiente entre saúde e educação. Este artigo apresenta uma revisão teórica e comparativa internacional sobre a inclusão de alunos com DM1, abordando políticas públicas, práticas pedagógicas, formação docente, protocolos de manejo escolar e uso de Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) como estratégia de capacitação. A análise evidencia que ambientes escolares preparados, protocolos claros e programas estruturados de formação docente promovem inclusão, segurança, autonomia e bem-estar dos alunos com DM1, fornecendo subsídios científicos para a implementação de estratégias educacionais eficazes no contexto brasileiro.

**Palavras-chave:** Diabetes Mellitus, Educação Inclusiva, Políticas Públicas, Formação Docente, Tecnologias Digitais.

# Type 1 Diabetes Mellitus in Schools: Theoretical, Comparative, and Inclusive Perspectives in Teacher Training

## ABSTRACT

Type 1 Diabetes Mellitus (T1DM) is a chronic autoimmune disease characterized by the destruction of pancreatic beta cells, resulting in absolute insulin deficiency and the need for continuous insulin therapy. Children and adolescents with T1DM face daily challenges that go beyond medical care, including barriers to socialization, limited school participation, and exposure to psychological stress such as bullying and stigmatization. The school environment, being the space where these students spend a large part of their time, plays a central role in managing the disease, promoting safety, adherence to treatment, socio-emotional development, and social inclusion. Despite public policies for inclusive education in Brazil, such as the National Policy for Special Education from the Perspective of Inclusive Education, there are significant gaps in teacher preparation, a lack of standardized protocols, and insufficient integration between health and education. This article presents a theoretical and international comparative review on the inclusion of students with T1DM, addressing public policies, pedagogical practices, teacher training, school management protocols, and the use of Information and Communication Technologies (ICTs) as a capacity-building strategy. The analysis shows that prepared school environments, clear protocols, and structured teacher training programs promote inclusion, safety, autonomy, and well-being of students with type 1 diabetes, providing scientific support for the implementation of effective educational strategies in the Brazilian context.

**Keywords:** Diabetes Mellitus, Inclusive Education, Public Policies, Teacher Training, Digital Technologies.

Instituição afiliada – UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO (UNIFESP)

Autor correspondente: Carolina Lemos Rodrigues Conde [carolina.conde@unifesp.br](mailto:carolina.conde@unifesp.br)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





## INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1) é uma doença autoimune que afeta milhões de crianças e adolescentes em todo o mundo. Caracteriza-se pela destruição progressiva das células beta pancreáticas, resultando na incapacidade de produzir insulina de forma endógena, o que torna imprescindível a insulinoterapia contínua para manutenção da homeostase glicêmica. Essa condição apresenta múltiplos desafios para crianças e adolescentes, incluindo a necessidade de monitoramento constante da glicemia, administração de insulina em múltiplos horários e adesão rigorosa a dietas específicas e programas de atividade física, além do acompanhamento de complicações agudas e crônicas (IDF, 2021). A complexidade do manejo do DM1 coloca a escola em posição central, pois os alunos permanecem no ambiente escolar por grande parte de seu dia, necessitando de supervisão adequada e suporte para a manutenção de seu tratamento e participação em atividades pedagógicas e sociais (ISPAD, 2022; SOUZA et al., 2023).

Dados recentes da Federação Internacional de Diabetes (IDF, 2022) indicam que mais de 1,52 milhões de crianças e adolescentes no mundo são portadores de DM1, com estimativa de crescimento anual de novos casos. No Brasil, aproximadamente 112 mil menores de 20 anos são diagnosticados com a doença, posicionando o país como o terceiro maior em número absoluto de casos, atrás apenas de Índia e Estados Unidos, que possuem população significativamente maior. O impacto econômico também é relevante, com custos diretos em saúde estimados próximos de um trilhão de dólares em 2022, valor que tende a aumentar devido ao crescimento da população afetada.

Além do impacto econômico, a doença acarreta desafios psicossociais significativos. Crianças e adolescentes com DM1 frequentemente enfrentam episódios de bullying, isolamento social e experiências de estresse emocional que comprometem sua autoestima e adesão ao tratamento. Estudos indicam que o baixo apoio social no ambiente escolar e a falta de preparo dos profissionais educacionais contribuem para dificuldades no manejo da doença, prejudicando o desempenho acadêmico e favorecendo o surgimento de complicações a longo prazo (ANDRADE; ALVES, 2019).

Diante desse contexto, a articulação entre políticas públicas, saúde e educação torna-se essencial. Embora a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da



Educação Inclusiva (BRASIL, 2008) assegure direitos de alunos com necessidades especiais, o DM1 ainda não é formalmente classificado como deficiência no Brasil. No entanto, projetos de lei recentes, como o PL nº 2.687/22 (BRASIL, 2022), que propõe a classificação do DM1 como deficiência para todos os efeitos legais, e o PL nº 1.014/23 (SÃO PAULO, 2023), que institui uma política estadual de monitoramento de alunos diabéticos na rede pública paulista, evidenciam tendência de inclusão e consolidam a necessidade de preparo docente e protocolos padronizados de manejo escolar.

Este artigo propõe uma revisão teórica sobre o tema, integrando análise de políticas públicas, práticas pedagógicas, formação docente, protocolos de manejo escolar e uso de tecnologias digitais. O objetivo é fornecer subsídios científicos para implementação de estratégias educacionais inclusivas, seguras e eficazes, promovendo ambientes escolares acolhedores e adaptados às necessidades de crianças e adolescentes com DM1.

## **Epidemiologia e impacto do DM1 na infância e adolescência**

O DM1 é uma doença de etiologia autoimune, caracterizada pela destruição das células beta pancreáticas e consequente deficiência de insulina. A prevalência mundial tem aumentado de forma consistente, especialmente em países de alta renda, embora haja aumento gradual em países de baixa e média renda. De acordo com dados da Federação Internacional de Diabetes, aproximadamente 201 mil novos casos de DM1 foram diagnosticados em 2022 em indivíduos menores de 20 anos, refletindo um aumento significativo em relação às décadas anteriores (IDF, 2022).

No Brasil, estimativas indicam que aproximadamente 112 mil crianças e adolescentes são portadores de DM1, correspondendo a cerca de 1,2% da população jovem (IDF, 2022). Essa alta prevalência implica demandas significativas sobre escolas, professores, familiares e profissionais de saúde, que precisam assegurar o manejo adequado da doença, minimizando riscos e promovendo o desenvolvimento acadêmico e social dos alunos. A falta de preparo dos profissionais da educação é um fator crítico, já que a administração de insulina, o monitoramento glicêmico e o manejo de emergências médicas são tarefas que exigem treinamento específico e conhecimento

aprofundado da doença (MANTOVANI et al., 2023).

Além das implicações médicas, o DM1 tem impactos psicossociais relevantes. Crianças e adolescentes podem vivenciar isolamento social, estresse, ansiedade e experiências de bullying relacionadas à doença. A percepção de vulnerabilidade, medo de episódios de hipoglicemia em público e receio de discriminação comprometem a socialização e podem prejudicar o desempenho acadêmico (NASCIMENTO et al., 2011). Em seu estudo, Dixe et al. (2020) apontam que ambientes escolares preparados, com protocolos claros e docentes capacitados, contribuem significativamente para a redução desses impactos, promovendo segurança, adesão ao tratamento e bem-estar emocional.

O manejo adequado do DM1 na escola exige estratégias integradas, incluindo supervisão constante, monitoramento glicêmico, administração de insulina, suporte emocional e comunicação contínua entre professores, pais e profissionais de saúde. A escola, portanto, não apenas cumpre função educativa, mas também atua como espaço de cuidado e promoção da saúde, exigindo capacitação docente e integração intersetorial para garantir a inclusão e segurança dos alunos.

## **Educação inclusiva e políticas públicas brasileiras**

A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008) estabelece princípios de acesso, permanência e aprendizagem de alunos com necessidades especiais. No entanto, a inclusão de alunos com DM1 ainda carece de regulamentação específica. A legislação brasileira reconhece a importância de ambientes inclusivos e capacitação docente, mas o DM1 não é classificado formalmente como deficiência, o que limita a implementação de estratégias pedagógicas diferenciadas e protocolos estruturados de cuidado escolar.

O Projeto de Lei Nº 2.687/22 (BRASIL, 2022) propõe a classificação do DM1 como deficiência para todos os efeitos legais, garantindo direitos equivalentes aos alunos com outras condições de saúde ou deficiências. Paralelamente, o PL Nº 1.014/23 (SÃO PAULO, 2023) institui monitoramento escolar para alunos diabéticos na rede pública do Estado de São Paulo, reforçando a necessidade de protocolos padronizados, capacitação docente e integração entre saúde e educação.



Essas iniciativas refletem uma tendência internacional de reconhecimento do DM1 como condição que exige atenção especial no ambiente escolar, garantindo segurança, autonomia, bem-estar e inclusão social dos alunos. A implementação de tais políticas exige articulação entre secretarias de educação, serviços de saúde, escolas, famílias e profissionais da área, consolidando práticas pedagógicas e protocolos de cuidado baseados em evidências.

## **Experiências internacionais**

Nos Estados Unidos, a Lei de Educação para Indivíduos com Deficiências (IDEA) estabelece planos individualizados de saúde escolar para alunos com condições crônicas, incluindo DM1. Os professores recebem treinamento específico e há comunicação contínua com profissionais de saúde e familiares, garantindo manejo seguro e inclusão social (AN et al., 2022).

No Reino Unido, o National Health Service (NHS) define protocolos detalhados para administração de insulina, monitoramento glicêmico e manejo de emergências. A legislação educacional britânica garante suporte pedagógico individualizado, prevenindo exclusão e promovendo autonomia do aluno. Experiências na Austrália indicam que programas estruturados de capacitação docente e integração escola-saúde resultam em maior adesão ao tratamento, redução de emergências médicas e maior participação social e acadêmica (REINO UNIDO, 2007).

Comparativamente, países com políticas estruturadas, reconhecimento legal do DM1 e programas de capacitação docente contínua apresentam melhores resultados em segurança, inclusão e desempenho acadêmico, evidenciando práticas que podem ser adaptadas ao contexto brasileiro.

## **Formação docente e desafios na prática**

A formação continuada de professores é essencial para garantir uma educação inclusiva e de qualidade, especialmente quando se trata de atender alunos com necessidades especiais em saúde. Doenças como a DM1 exigem conhecimento específico por parte dos educadores para que possam garantir o bem-estar dos alunos



e promover um ambiente escolar seguro e acolhedor. Logo, é fundamental que a equipe escolar tenha acesso a informações sobre as condições de saúde que podem impactar o desempenho e a participação dos alunos na rotina escolar (SIMÕES et al., 2010).

As políticas públicas veem propiciando o acesso escolar de crianças e adolescentes com necessidades especiais, no entanto, vemos que há um hiato entre a política pública e a prática pedagógica nos ambientes escolares, como demonstrado no trabalho de Martins, Carvalho e Cândido (2019) que evidencia a necessidade de formação inicial e continuada dos educadores para lidarem com a diversidade na escola, pois as questões que envolvem a diferença e o diferente muitas vezes passam por processos de despreparo, discriminatórios e preconceituosos.

Corroborando com esta constatação, Oliveira e Prieto (2020) indicam que grande parte dos docentes não se sente preparada para atender às demandas da Educação Especial, incluindo alunos com condições crônicas de saúde. Portanto, barreiras estruturais, epistemológicas e pedagógicas limitam a aplicação de estratégias inclusivas, gerando insegurança e práticas inconsistentes.

Face a esse cenário, o incentivo na inclusão de estratégias formativas de docentes deve ser priorizado, levando em consideração suas necessidades, bem como, estrutura e disponibilidade de acesso. Neste sentido, os programas de capacitação docente devem contemplar aspectos teóricos e práticos: epidemiologia do DM1, monitoramento glicêmico, administração de insulina, estratégias pedagógicas inclusivas, prevenção de bullying, comunicação com famílias e integração com profissionais de saúde. A formação continuada permite reflexão crítica, construção de habilidades práticas e mudança de crenças e valores docentes, fortalecendo inclusão, segurança e bem-estar do aluno.

## **Tecnologias digitais e TICs no ensino e na capacitação docente**

O avanço das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) nas últimas décadas transformou a maneira como informações são transmitidas e apreendidas,



criando novas oportunidades de ensino, aprendizagem e formação continuada de professores. O contexto escolar contemporâneo, marcado pela diversidade de alunos e pela presença crescente de condições crônicas de saúde, como o Diabetes Mellitus tipo 1, exige que os docentes sejam capazes de integrar tecnologias digitais em suas práticas pedagógicas e de cuidado.

Plataformas de ensino a distância, como Google Classroom e Moodle, permitem o acesso remoto a conteúdos teóricos e práticos, simulando cenários de manejo escolar do DM1 e proporcionando aprendizado ativo e participativo. Ferramentas de videoconferência, como Zoom e Google Meet, viabilizam workshops, treinamentos e discussões interativas entre professores, profissionais de saúde e familiares, criando uma rede de suporte colaborativa. Repositórios digitais, como Google Drive e Dropbox, possibilitam armazenamento e compartilhamento de protocolos, manuais e materiais educativos, garantindo acesso rápido e organizado às informações essenciais para o manejo da doença no ambiente escolar.

A familiaridade com TICs, no entanto, não depende apenas da disponibilidade das ferramentas. O estudo realizado por Schuhmacher, Filho e Schuhmacher (2017) indicam que 91% dos professores aprendem a usar essas tecnologias de forma autodidata, enquanto cerca de 55% sentem insegurança em aplicá-las na prática diária. O uso contínuo e orientado das TICs, aliado a treinamentos estruturados, é fundamental para que os docentes desenvolvam fluência digital, reduzam inseguranças e incorporem tecnologias no planejamento pedagógico e no manejo de alunos com DM1.

Além de capacitação docente, as TICs podem ser usadas diretamente no processo de ensino-aprendizagem dos alunos com DM1, pois aplicativos de monitoramento de glicemia, softwares educativos e simuladores virtuais permitem que os estudantes compreendam melhor sua condição de saúde e desenvolvam autonomia na gestão do tratamento, promovendo hábitos de autocuidado e reduzindo riscos de complicações. A integração das TICs ao currículo escolar contribui para a construção de um ambiente inclusivo, conectado e adaptado às necessidades específicas de cada aluno.

## **Protocolos de manejo escolar do Diabetes Mellitus tipo 1**



A criação e implementação de protocolos claros de manejo escolar são fundamentais para garantir a segurança e o bem-estar de alunos com DM1, pois estes devem contemplar os aspectos fundamentais da condição, como monitoramento glicêmico regular, administração de insulina, registro de intercorrências, resposta a emergências e comunicação contínua entre escola, família e profissionais de saúde (MANTOVANI et al., 2023).

O Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, por meio do Parecer nº 44.235/12 (CREMESP, 2012), estabelece que crianças com DM1 podem realizar a aplicação de insulina sob supervisão de adultos devidamente treinados, sem a obrigatoriedade de que esses supervisores sejam profissionais da saúde, desde que haja autorização escrita dos pais ou responsáveis. O protocolo deve incluir instruções claras sobre como proceder em casos de hipoglicemia, hiperglicemia ou cetoacidose, garantindo respostas rápidas e eficazes.

A implementação de protocolos padronizados permite que o professor atue com segurança, reduzindo o estresse e aumentando a confiança na condução de situações críticas. Além disso, protocolos claros fortalecem a colaboração entre escola, família e profissionais de saúde, promovendo continuidade no tratamento, adesão ao regime terapêutico e prevenção de complicações.

Em contextos internacionais, países como Estados Unidos e Reino Unido implementam protocolos detalhados que incluem treinamento obrigatório de professores, registro diário da glicemia, comunicação eletrônica com profissionais de saúde e planos individualizados de atenção escolar. Essas práticas demonstram redução significativa de emergências médicas, maior adesão ao tratamento e melhoria na inclusão social e acadêmica dos alunos (AN et al., 2022; EDWARDS et al., 2014; REINO UNIDO, 2007).

O estudo de experiências nacionais e internacionais oferece contribuições valiosas sobre estratégias eficazes de inclusão de alunos com DM1. No Brasil, pesquisas indicam que professores frequentemente relatam sentir-se despreparados para lidar com situações relacionadas ao DM1, especialmente em escolas públicas com alta demanda e recursos limitados (OLIVEIRA; PRIETO, 2020). No entanto, programas piloto em algumas cidades paulistas demonstraram que a capacitação docente estruturada,



aliada ao uso de TICs e protocolos claros, reduz significativamente incidentes relacionados à glicemia e melhora a percepção de segurança e confiança dos professores.

Em estudos internacionais, programas de capacitação docente e integração escola-saúde foram avaliados quanto à eficácia em diferentes contextos. Nos Estados Unidos, escolas que implementaram planos individualizados para alunos com DM1 observaram redução de episódios de hipoglicemia e hospitalizações, aumento da autonomia dos estudantes e maior participação nas atividades escolares (EDWARDS et al., 2014). No Reino Unido, a implementação de protocolos padronizados e a disponibilização de enfermeiros escolares especializados resultaram em maior segurança e adesão ao tratamento, além de reduzir estigmatização e bullying relacionado à condição (MARSHALL; GIDMAN; CALLERY, 2013).

## **Indicadores de avaliação e monitoramento**

Em consonância com Kidder et al. (2024) e com a Associação Americana de Diabetes (ADA, 2024), para além da inclusão de protocolos, planos individualizados, capacitação da equipe escolar e suporte de profissionais da saúde, é fundamental que haja uma avaliação frequente da eficácia desses programas de inclusão e manejo escolar do DM1, que pode ser estabelecida com a ajuda de indicadores claros e mensuráveis, como:

- Indicadores de conhecimento docente: incluem participação em treinamentos, aplicação de protocolos e autoavaliações;
- Indicadores de prática: referem-se à execução efetiva de monitoramento glicêmico, administração de insulina, registro de intercorrências e resposta a emergências;
- Indicadores de segurança: avaliam a redução de incidentes relacionados à doença, como hipoglicemia, hiperglicemia ou hospitalizações;
- Indicadores de inclusão: medem a participação social e acadêmica dos alunos, integrando aspectos de interação com colegas, presença em atividades escolares e engajamento em projetos pedagógicos;



- Indicadores de satisfação docente: analisam percepção de segurança, confiança e competência na condução de situações relacionadas ao DM1.

A avaliação contínua permite ajustes em protocolos, identificação de lacunas na formação docente e aprimoramento das estratégias pedagógicas e de cuidado. Indicadores bem definidos garantem resultados mensuráveis, promovendo qualidade, segurança e inclusão sustentável no ambiente escolar.

## **Conclusão**

A inclusão de alunos com Diabetes Mellitus tipo 1 na escola requer articulação entre políticas públicas robustas, capacitação docente, protocolos padronizados, integração efetiva entre saúde e educação, além da avaliação contínua dessas medidas. Países que implementaram essas estratégias apresentam melhores resultados em termos de segurança, adesão ao tratamento, inclusão social e desempenho acadêmico.

No contexto brasileiro, a implementação dessas práticas enfrenta desafios significativos apresentando lacunas na formação docente, ausência de protocolos padronizados e uso limitado de tecnologias digitais comprometem a segurança e o bem-estar dos alunos com DM1. Entretanto, iniciativas recentes indicam avanço significativo na consolidação de políticas públicas voltadas à inclusão e cuidado de alunos diabéticos.

A capacitação docente, mediada por TICs e estratégias pedagógicas inovadoras, é central para o sucesso da inclusão, pois o uso de plataformas digitais permite treinamento remoto, acesso a materiais de apoio e simulações práticas, promovendo confiança, habilidades técnicas e reflexão crítica sobre o manejo do DM1. Além disso, a integração escola-saúde, com comunicação contínua entre professores, enfermeiros escolares, médicos e famílias, fortalece a segurança e autonomia do aluno, garantindo adesão ao tratamento e prevenção de complicações.

Experiências nacionais e internacionais demonstram que ambientes escolares preparados e docentes capacitados promovem inclusão social, desenvolvimento acadêmico e bem-estar psicológico. A implementação de protocolos padronizados reduz incidentes médicos, aumenta a confiança dos profissionais da educação e fortalece a participação ativa dos alunos com DM1, consolidando práticas sustentáveis e replicáveis.



Portanto, ambientes escolares preparados promovem autonomia, segurança, bem-estar emocional e participação plena dos alunos, constituindo referência para práticas pedagógicas inclusivas e emancipatórias.

## REFERÊNCIAS

ADA - AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. 14. Children and Adolescents: Standards of Care in Diabetes-2024. **Diabetes Care**, v. 47, n. Suppl. 1, p. S258-S281, 2024. DOI: 10.2337/dc24-S014.

AN, R.; LI, D., COLE, M., PARK, K., LYON, A.R., White NH. Implementation of School Diabetes Care in the United States: A Scoping Review. **The Journal of School Nursing**, v. 38, n. 1, p. 61-73, 2022. DOI: 10.1177/105984052111026328.

ANDRADE, C. J. N.; ALVES, C. A. D. Relationship between bullying and type 1 diabetes mellitus in children and adolescents: a systematic review. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 95, n. 5, p. 509-518, 2019. DOI: 10.1016/j.jped.2018.10.003.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 2687/2022**. Dispõe sobre a classificação do Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) como deficiência. Brasília, DF, 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva**. Brasília, DF: MEC/SEESP, 2008.

CREMESP - CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Parecer nº 44.235/12** dispõe sobre a aplicação de insulina em ambiente escolar. Aprovado na Reunião da Câmara Técnica de Pediatria em 02 abr. 2012 e homologado na 4.479ª Reunião Plenária em 24 abr. 2012.

DIXE, M. A. et al. 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, v. 18, p. 1-6, 2020. ISSN: 1679-4508. DOI: 10.31744/einstein\_journal/2020AO5101.

EDWARDS, D. et al. An ongoing struggle: a mixed-method systematic review of interventions, barriers and facilitators to achieving optimal self-care by children and young people with type 1 diabetes in educational settings. **BMC Pediatrics**, London, v. 14, p. 1-228, 2014. DOI: 10.1186/1471-2431-14-228.

IDF - INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. **IDF Diabetes Atlas Report: Type 1 diabetes estimates in children and adults**. Brussels: IDF, 2022.

IDF - INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. **IDF Diabetes Atlas**. 10. ed. Brussels: International Diabetes Federation, 2021.

ISPAD - INTERNATIONAL SOCIETY FOR PEDIATRIC AND ADOLESCENT DIABETES. Clinical Practice Consensus Guidelines 2022. **Pediatric Diabetes**, v. 23, n. 7, 2022.

KIDDER, D. P.; FIERRO, L. A.; LUNA, E. et al. CDC Program Evaluation Framework, 2024. MMWR. Recommendations and Reports: Morbidity and Mortality Weekly Report. **Recommendations and Reports**, v. 73, n. 6, p. 1-37, 2024. DOI: 10.15585/mmwr.rr7306a1.



MANTOVANI, R. M. et al. Peculiaridades do tratamento da criança com DM1. In: SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes**. SBD, 2023. DOI: 10.29327/5238993.2023-2.

MARSHALL, M.; GIDMAN, W.; CALLERY, P. Supporting the care of children with diabetes in school: a qualitative study of nurses in the UK. **Diabetic Medicine: a journal of the British Diabetic Association**, v. 30, n. 7, p. 871-877, 2013. DOI: 10.1111/dme.12154.

MARTINS, E.; CARVALHO, M. F.; CÂNDIDO, R. M. Residência pedagógica em Educação Infantil: uma experiência em formação de professores. **Educação**, Santa Maria, v. 44, e35694, p. 1–22, 2019. DOI: 10.5902/1984644435694.

NASCIMENTO, L. C. et al. Diabetes mellitus tipo 1: evidências da literatura para seu manejo adequado, na perspectiva de crianças. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 764-769, 2011. DOI: 10.1590/s0080-62342011000300031.

OLIVEIRA, A. A. S.; PRIETO, R. G. Formação de professores das Salas de Recursos Multifuncionais e atuação com a diversidade do público-alvo da Educação Especial. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Bauru, v. 26, n. 2, p. 343-360, abr./jun., 2020. DOI: 10.1590/1980-54702020v26e0186.

REINO UNIDO. Department of Health. Making every young person with diabetes matter: report of the Children and Young People with Diabetes Working Group. Londres: **Department of Health**, 2007.

SÃO PAULO (Estado). Assembleia Legislativa. **Projeto de Lei nº 1.014, de 2023**. Institui a Política Estadual de monitorização de DM Tipo 1 nas escolas da rede pública estadual de ensino. São Paulo: ALESP, 2023.

SCHUHMACHER, V. R. N.; FILHO, J. P. A.; SCHUHMACHER, E. As barreiras da prática docente no uso das tecnologias de informação e comunicação. **Ciência & Educação**, Bauru, v. 3, n. 3, p. 563-576, jul./set., 2017. DOI: 10.1590/1516-731320170030002.

SIMÕES, A. L. et al. Conhecimento dos professores sobre o manejo da criança com diabetes mellitus. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 19, n. 4, p. 651-657, out./dez. 2010. DOI: 10.1590/S0104-07072010000400007.

SOUZA, S. C. et al. Relatos de vivências em período escolar de crianças e adolescentes portadores de Diabetes Mellitus. **Contemporary Journal**, v. 3, n. 11, p. 22225-22244, 2023. DOI: 10.56083/RCV3N11-116.