



Saúde &
Transformação
Social

Health &
Social Change



Experiências transformadoras

Projeto TeleHans: estratégia para apoio às equipes de atenção primária à saúde no controle da Hanseníase

TeleHans Project: strategy to support primary health care teams in leprosy control

Waldeyde O. Magalhães dos Santos¹, Isabela C. de Moranda Gonçalves¹,
Giovanna G. Duarte¹, Cassiane N. Santos¹,
Valderiza L. Pedrosa², Jacqueline de A. G. Sachett¹

1. Universidade do Estado do Amazonas

2. Universidade Federal do Amazonas

Resumo: O TeleHans é um projeto do Ministério da Saúde e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) desenvolvido por meio de ações realizadas pelos Núcleos de Telessaúde da Bahia, Amazonas e Santa Catarina. O objetivo deste estudo é relatar a criação e a implementação das atividades do TeleHans como estratégia para apoio às equipes de atenção primária à saúde, no diagnóstico precoce da hanseníase, com vista a fortalecer as ações de Vigilância em Saúde na região norte do Brasil. Trata-se de um relato de experiência sobre a realização de atividades voltadas para essa diagnose por meio da telemedicina nos estados do Acre, Amazonas, Roraima e Rondônia. A atividade de capacitação foi realizada para os profissionais da equipe de saúde da família e o conteúdo foi dividido em 4 módulos executado na modalidade de ensino à distância. O número de profissionais participantes foi de 753 em Rondônia, 160 em Roraima e 969 no Amazonas, sendo que a maioria destes foram: médico, enfermeiro e agentes comunitários de saúde. Também foram elaborados quatro Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) de forma a sistematizar a conduta a ser seguida entre os profissionais participantes do projeto. Os temas versaram sobre: reações hansênicas; prevenção de incapacidades; investigação de contatos de caso índice de hanseníase; e rastreio dos casos de hanseníase. Foram ofertadas, para os profissionais de saúde, duas modalidades de tele consultoria por texto e vídeo. De janeiro a junho de 2022, foram realizadas 70 tele consultorias apenas pelo estado do Amazonas, tendo sido os principais diagnósticos médicos dos tele consultores: pitíriase versicolor; eczema; carcinoma; herpes; psoríase; piodermite; alopecia; dermatites; escabioses, dentre outras em pouca ocorrência. O projeto TeleHans vem contribuindo significativamente para o programa de educação permanente dos profissionais de saúde e para o controle da hanseníase.

Palavras-chave: telemedicina; consulta remota; tutoria; pessoal de saúde; hanseníase.

Abstract: TeleHans is a project of the Ministry of Health and the Pan American Health Organization (PAHO) developed through actions carried out by the Telehealth Centers of Bahia, Amazonas and Santa Catarina. The objective of this study was to report the creation and implementation of TeleHans activities as a strategy to support primary health care teams in the early diagnosis of leprosy in order to strengthen Health Surveillance actions in the northern region of Brazil. This is an experience report on carrying out activities aimed at the early diagnosis of leprosy through telemedicine in the states of Acre, Amazonas, Roraima and Rondônia. The training activity was carried out for the professionals of the family health team and the content was divided into 4 modules carried out in the distance learning modality. The number of participating professionals was 753 in Rondônia, 160 in Roraima and 969 in Amazonas, most of which were: Doctor, Nurse and Community Health Agents. Four Standard Operating Procedures (SOPs) were also prepared in order to systematize the conduct to be followed among the professionals participating in the project. The topics dealt with leprosy reactions; Disability prevention; Investigation of leprosy index case contacts; and Screening of leprosy cases. Two types of teleconsultation by text and video were offered to health professionals. From January to June 2022, 70 teleconsultations were carried out, these only in the state of Amazonas, and the main medical diagnoses of teleconsultants were: pityriasis versicolor; eczema; carcinoma; herpes; psoriasis; pyoderma; alopecia; dermatitis; scabies, among others in little occurrence. The TeleHans project has contributed significantly to the continuing education program for health professionals and leprosy control.

Keywords: telemedicine, remote consultation, mentoring, health personnel, leprosy.

1. INTRODUÇÃO

A hanseníase, ou mal de Hansen é uma doença crônica granulomatosa ocasionada pelo *Mycobacterium leprae*, que atinge os nervos periféricos e implica grande capacidade de infecção, caracterizando-se como um problema de saúde pública importantíssimo, tendo em vista o poder de causar incapacidades físicas, afetando a qualidade de vida do indivíduo¹. No Brasil, houve diminuição na detecção de casos novos de hanseníase nos meados de 2003², no entanto a endemicidade ainda é extremamente relevante em algumas áreas, especialmente nos estados que compõem a Amazônia brasileira. Em 2016, dos 44.653 casos novos de hanseníase diagnosticados no Brasil, 15.884 (35,6%) ocorreram na Amazônia, evidenciando a alta incidência dessa enfermidade na região³.

Em 2016, a Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou a Estratégia Global para a Hanseníase 2016-2020, que visa acelerar a ação rumo a um mundo sem hanseníase, tendo como principal objetivo reduzir ainda mais a carga da doença no âmbito global e local^{4,5}. A proposta tem como desafio a detecção precoce da doença e o tratamento imediato, de modo a evitar as incapacidades e reduzir a transmissão.

No âmbito nacional, o Ministério da Saúde elaborou a Estratégia Nacional para Enfrentamento da Hanseníase 2019-2022, que tem por objetivo geral reduzir sua carga no Brasil, estruturando-se em três pilares estratégicos: 1) fortalecer a gestão do Programa; 2) enfrentar a hanseníase e suas complicações; e 3) promover a inclusão social por meio do combate ao estigma e à discriminação⁶.

Tais metas se mostram ainda mais desafiadoras no contexto amazônico, no qual as distâncias, as dificuldades de acesso a meios de diagnósticos e de deslocamento aos centros de referência em saúde nas capitais dos estados, pode resultar na perda de vidas ou em alto custo financeiro ao sistema de saúde. Trata-se de região brasileira que, dadas suas características físicas, geográficas, logísticas e as necessidades sociais, sanitárias e educacionais, pode ser resgatada privilegiadamente por meio de ações que utilizem a mediação das tecnologias de informação e comunicação (TICs), estratégia importante para redução das assimetrias sociais⁷.

Ao se considerar as distâncias e as dificul-

dades relacionadas ao isolamento dos municípios, a exígua malha rodoviária e a falta quase absoluta de conectividade por meio de Internet banda larga no estado, o Núcleo Amazonas de Telessaúde apresenta-se como estratégia oportuna para o favorecimento da melhoria da qualidade de vida das populações localizadas em áreas remotas e culturalmente diversas, como as indígenas e as que habitam os espaços geográficos mais longínquos e isolados.

Vislumbrou-se, portanto, a implantação de uma estratégia com ações focalizadas para hanseníase, que utilizasse a tecnologia do telessaúde, para suprir a falta de infraestrutura e capilarizar o atendimento à população, diante da ausência de profissionais especializados.

O TeleHans é um projeto do Ministério da Saúde e Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) desenvolvido por meio de ações realizadas pelos Núcleos de Telessaúde da Bahia, Amazonas e Santa Catarina, para potencializar as estratégias de apoio às equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) no enfrentamento à hanseníase⁸.

Na região norte, o projeto prioriza promover o diagnóstico precoce e tratamento adequado da hanseníase com a realização de treinamentos de profissionais locais e oferta de tele consultoria síncronas e assíncronas, diminuindo custos com deslocamento de pacientes, aumentando a resolubilidade da atenção primária à saúde e, ainda, aumentando a oferta em especialidade dermatológica.

2. OBJETIVO

Relatar a criação e implementação das atividades do TeleHans como estratégia para apoio às equipes de atenção primária à saúde no diagnóstico precoce da hanseníase com vista a fortalecer as ações de Vigilância em Saúde na região norte do Brasil.

3. PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de um relato de experiência sobre a realização de atividades voltadas para o diagnóstico precoce da hanseníase por meio da telemedicina aos estados do Acre, Amazonas, Roraima e Rondônia.

Os serviços foram fornecidos por profissionais da área da saúde, usando tecnologias de informação e de comunicação para o desenvolvimento de ações que visavam a promoção, proteção, cura e reabilitação. Dentre as atividades propostas foram realizadas tele interconsultas, tele consultoria e a teleeducação, visando capacitar os profissionais da atenção primária à saúde na abordagem de todas as temáticas da hanseníase, a saber: diagnóstico precoce, vigilância dos contatos, tratamento, episódios reacionais, prevenção de incapacidade física, do estigma e da discriminação, autocuidado e laboratório.

As ações do TeleHans apresentadas ocorreram de setembro de 2021 a junho de 2022, contudo tais ações terão vigência de acompanhamento até dezembro do mesmo ano. O atendimento ocorria de segunda a sexta-feira, nos períodos matutino e vespertino, de maneira síncrona ou assíncrona.

4. RESULTADOS

Pelo fato de a região norte do Brasil possuir especificidades loco-regionais distintas do restante do país, a estratégia de agregar os estados do Acre, Amazonas, Roraima e Rondônia, com vistas a somar esforços nas ações para o enfrentamento da hanseníase foi positiva. O Amazonas coordenou as ações e foi o responsável pela elaboração do material que comporá o acervo virtual sobre a temática.

A equipe de especialistas do Projeto TeleHans foi formada por duas médicas dermatologistas e uma enfermeira doutora em medicina tropical. Essas profissionais possuíam uma agenda fixa de atendimento, para contato síncrono ou assíncrono, para realizar apoio às tele consultorias e tele interconsultas, sobre hanseníase, para os tele consultores dos estados parceiros participantes do projeto.

4.1. Formação: atualização da equipe de saúde da família

A tele-educação se faz por meio de atividades educacionais à distância, com objetivo de apoiar a qualificação de trabalhadores da Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde; considerando tanto a complexidade,

quanto as singularidades do trabalho em saúde, alcançando trabalhadores, inclusive de áreas remotas. Entre os produtos da tele-educação desenvolvidos pelo TeleHans Amazonas estão: as videoaulas, Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) e cartilha.

O conteúdo da capacitação foi dividido em 4 módulos, executados na modalidade de ensino à distância:

- videoaula 1, abordando conceitos introdutórios da hanseníase e o diagnóstico;
- videoaula 2, apresentando o tratamento, eventos adversos, estados reacionais e recidivas;
- videoaula 3, apresentando a avaliação neurológica simplificada e avaliação do grau de incapacidade;
- videoaula 4 tratando do estigma e da discriminação.

Foi o primeiro curso de baciloscopia em hanseníase à distância, com uso de lâminas digitalizadas, em imagens de alta qualidade.

Com relação aos profissionais participantes, a Tabela 1 apresenta as categorias profissionais dos participantes por estado. Justifica-se o quantitativo maior de profissionais participantes de Rondônia e Roraima por terem iniciado a oferta do curso em setembro de 2021. Já o Amazonas iniciou suas atividades em março de 2022 com previsão de finalizar em dezembro do mesmo ano. O Acre ainda não iniciou a capacitação com seus profissionais da rede.

Nos três estados, os enfermeiros foram os profissionais que mais participaram da capacitação, seguidos dos agentes comunitários de saúde e dos médicos. A oferta do curso não era exclusiva para profissionais de nível superior, ao entender que na atenção primária à saúde, os agentes comunitários de saúde, por exemplo, são profissionais estratégicos para a busca ativa na comunidade.

Visando uma abordagem clínica qualificada e unificada, foram elaborados quatro Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) de forma a sistematizar a conduta a ser seguida entre os profissionais participantes do projeto. Os temas versaram sobre: reações hansênicas; prevenção de incapacidades; investigação de contatos de caso índice de hanseníase; e rastreamento dos casos de hanseníase. Tais POPs objetivaram ajudar os profissionais da atenção primária à saúde no manejo desses pacientes, uma vez que, ao término

Tabela 1. Descrição das categorias profissionais participantes da teleeducação do projeto TeleHans.

Categoria Profissional	Rondônia		Roraima		Amazonas		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Assistente Social	7	0,72	3	0,31	0	0,00	10	1,03
Agente Comunitário de Saúde	216	22,29		0,00	2	0,21	218	22,50
Biomédico	2	0,21	3	0,31	0	0,00	5	0,52
Dentista/ Auxiliar Consultório Dentário	43	4,44	0	0,00	0	0,00	43	4,44
Enfermeiro	193	19,92	84	8,67	33	3,41	310	31,99
Estudante	52	5,37	0	0,00	0	0,00	52	5,37
Farmacêutico/ Bioquímico	9	0,93	22	2,27	0	0,00	31	3,20
Fisioterapeuta	16	1,65	6	0,62	0	0,00	22	2,27
Médico	103	10,63	21	2,17	1	0,10	125	12,90
Nutricionista	1	0,10	0	0,00	0	0,00	1	0,10
Psicólogo	3	0,31	0	0,00	0	0,00	3	0,31
Técnicos em Laboratório	7	0,72	10	1,03	0	0,00	17	1,75
Técnico em Enfermagem	83	8,57	5	0,52	19	1,96	107	11,04
Terapeuta Ocupacional	3	0,31	0	0,00	0	0,00	3	0,31
Outros	15	1,55	6	0,62	1	0,10	22	2,27
Total	753	77,71	160	16,51	56	5,78	969	100,00

Fonte: Autores, 2022.

do projeto, poderão utilizar a ferramenta de maneira agregadora ao seu processo de trabalho.

A construção da tecnologia educacional com objetivo de informar à população – as formas de transmissão da hanseníase; quando procurar ajuda; como é feito o tratamento e a prevenção de incapacidades – foi realizada em cinco etapas: coleta dos dados; seleção dos conteúdos direcionados ao tema; estruturação da tecnologia leve-dura e construção do texto pela proponente e executora com linguagem clara e de fácil entendimento; construção de um protótipo e revisão da tecnologia leve-dura autoexplicativa contemplando condutas de orientação; design gráfico e formatação da estrutura.

A coleta dos dados foi desenvolvida com material publicado em livros, manuais, cadernos, dissertações, teses e artigos contidos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SCIELO, indexadas na base de dados LILACS, MEDLINE e Cochrane. A busca de referências ocorreu após consulta do assunto proposto, incluindo publicações nos idiomas português, inglês e espanhol.

Quanto à seleção dos conteúdos, por ser direcionada para a população em geral, as

medidas de cunho técnico foram adaptadas em formas mais compreensíveis e passíveis de realização por pessoas leigas, mas respeitando o conteúdo e a sua finalidade na redução de danos. Na terceira etapa, que visou a estruturação da tecnologia e a construção do roteiro, foi definido com clareza o volume de mensagem repassada, levando em consideração a forma de escrita, com vistas a facilitar o entendimento do leitor sobre as informações contidas na cartilha.

Para a construção de um protótipo e para a revisão da tecnologia leve-dura autoexplicativa contemplando condutas de orientação, recorreu-se à técnica de opinião de especialistas, que consiste em lançar a demanda, a uma quantidade de 5 a 20 profissionais que tenham conhecimentos especiais sobre determinado evento, os quais deverão retornar ao pesquisador com suas opiniões a respeito do questionário, sua pertinência, adequação e importância. Foi demandada a opinião quanto à pertinência das questões elaboradas no sentido de avaliar o constructo foco da cartilha. Seis especialistas responderam com sugestões para adequação do texto.

A confecção dos desenhos e a formatação da estrutura da cartilha foram realizadas por um cartunista, utilizando o programa o Corel Draw X8 para a criação das figuras e formatação do texto. Utilizou-se personagens, chamados de Turminha do Manaó, com características físicas, hábitos e costumes da região Amazônica para construção lúdica e regional do conteúdo.

Além de apoiar a tomada de decisão clínica e gestão baseada em evidência para o cuidado aos pacientes com hanseníase, a produção citada comporá o acervo do repositório virtual nessa especialidade.

4.2. Tele consultoria e Tele interconsulta: assistência especializada para um cuidado integral

Foram ofertadas para os profissionais de saúde duas modalidades de tele consultoria por texto e vídeo. Na tele consultoria via texto o profissional enviava sua pergunta para o e-mail da telessaúde Amazonas, a equipe técnica direcionava a demanda para que o médico dermatologista pudesse responder na forma de texto, em até 72 horas, após a solicitação. De janeiro a junho de 2022, foram realizadas 70 tele consultorias, apenas pelo estado do Amazonas, tendo sido os principais diagnósticos médicos dos tele consultores: pitíriase versicolor; eczema; carcinoma; herpes; psoríase; piодermite; alopecia; dermatites; escabioses, dentre outras em pouca ocorrência.

Apesar de o projeto ser direcionado para o diagnóstico precoce da hanseníase, apenas um caso foi diagnosticado. Tal achado não diminui a importância do projeto, só ratifica a necessidade de intensificar a capacitação profissional para a realização da busca ativa. Além disso, a dermatologia é uma especialidade médica restrita no interior do estado, e por meio das teleconsultorias apenas oito (11,4%) casos precisaram ser encaminhados para a capital Manaus.

Já na tele consultoria via vídeo, chamada de tele interconsulta, o profissional enviava sua pergunta por meio da plataforma online, a equipe da telessaúde agendava uma chamada de vídeo entre o profissional (que fez a solicitação) que estava junto à pessoa com hanseníase, e o tele consultor (médico dermatologista ou enfermeiro).

5. DISCUSSÃO

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) destaca-se pelas práticas de promoção da saúde e prevenção das doenças, preconizando solucionar os problemas mais comuns da população. Nesse contexto, a hanseníase vem sendo cada vez mais identificada como um problema de saúde pública e enfrentada como um dos principais desafios para os profissionais da saúde devido a sua elevada prevalência e ao impacto negativo na população⁹.

Nessa perspectiva, a ESF na região norte, tendo em vista as singularidades do seu território, que desafiam a garantia de acesso aos serviços de saúde à população mais remota, precisa lançar mão de estratégias que consigam superar tais barreiras geográficas. Dessa forma, a ampliação dos serviços de telessaúde contribui não somente para agilizar os atendimentos, mas também para a melhoria da qualidade assistencial, uma vez que tem transformado positivamente a qualificação profissional e a atenção prestada aos usuários.

Observou-se na experiência do projeto TeleHans que a ferramenta telessaúde tem contribuído para a diminuição dos encaminhamentos do interior do estado para a capital na busca de atendimento médico, para questões puderam ser resolvidas por meio das teleconsultorias e tele interconsultas. Isso é válido tanto para o cuidado em si quanto para o fluxo do próprio sistema público de saúde, impactando os serviços da atenção primária à saúde, os tornando mais resolúveis¹⁰.

No estudo de Angelim et al.¹¹, acerca do conhecimento dos profissionais da saúde sobre o autocuidado em hanseníase em Estratégias de Saúde da Família da Zona Urbana de uma cidade do Ceará, evidenciou escassez de conhecimento de forma aprofundada sobre a hanseníase, constatou falhas durante o processo de acompanhamento e orientações conforme o preconizado pelo Ministério da Saúde, bem como enfatizou a necessidade de o atendimento desses pacientes ser realizado por uma equipe multiprofissional.

Para que haja qualidade na assistência e nos serviços prestados ao indivíduo acometido pela doença, bem como aos seus familiares, o nível de informação dos profissionais sobre os fatores gerais e específicos da hanseníase e da

prática do autocuidado devem ser satisfatórios¹². Nesse contexto de promoção de saúde e prevenção de incapacidades, necessita-se de uma assistência multiprofissional qualificada a fim de fortalecer a adesão efetiva do autocuidado pelos pacientes acometidos pela hanseníase, garantindo o estímulo e desenvolvimento de habilidades necessárias para este cuidado¹³.

Nesse sentido a oferta de treinamento para um leque amplo de categorias profissionais possibilita um cuidado integral para todas as dimensões de necessidades que a hanseníase demanda. A complexidade do fazer em saúde exige educação permanente e apoio constante, amplo e diverso aos trabalhadores e gestores para qualificação do cuidado. Com o apoio matricial, promovido pela tele consultoria, pretende-se produzir cuidado de forma compartilhada, a partir de uma atuação interdisciplinar.

Desde a década de 1980, o Programa Nacional de Controle de Hanseníase (PNCH) apresenta campanhas de divulgação por meio da mídia, seja televisão ou rádio, com o intuito de fornecer melhores informações sobre a hanseníase à população. Contudo para Charau-deau¹⁴ as mídias são um espelho deformante, ou mais ainda, são vários espelhos deformantes ao mesmo tempo, daqueles que se encontram nos parques de diversões e que, mesmo deformando, mostram, cada um a sua maneira, um fragmento amplificado, simplificado, estereotipado do mundo¹⁴. Apesar do poder de manipulação midiática, que nem sempre é proposital, é preciso reconhecer que elas desempenham um papel importante de informação no funcionamento de nossas democracias.

Outra forma de divulgação consiste na elaboração de cartazes, folhetos e cartilhas para ofertar conhecimento à comunidade nos serviços de saúde, sendo uma prática prezada pelo Ministério da Saúde como modelo informacional efetivo, em que há um fluxo de comunicação entre a equipe de saúde e a população¹⁵. No entanto, atualmente, os materiais educativos apresentam uma linguagem técnica que causa uma preocupação em como as informações sobre sinais e sintomas, forma de contágio, prevenção e tratamento da hanseníase são disseminadas para a população¹⁶.

Nesse contexto, a cartilha elaborada neste estudo atende a essa necessidade, uma vez que foi produzida com uma linguagem direcionada e regionalizada. Dessa forma entende-se que a informação transmitida pela tecnologia proposta ajudará na transmissão e circulação de saberes específicos sobre hanseníase entre a população de áreas remotas.

6. LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Como limitações para implementação das atividades do TeleHans, a conectividade foi a principal delas diante de instabilidade do sinal de internet nos estados no norte do país, assim, as aulas foram gravadas e retransmitidas para minimizar a descontinuidade das ações planejadas. Outra limitação foi percebida pela dificuldade de manuseio tecnológico dos participantes que pode ter diminuído a participação em atividades que necessitavam de acesso individualizado, como a tele consultoria.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto TeleHans contribui significativamente para o programa de educação permanente dos profissionais de saúde e para o controle da Hanseníase. O uso da Telessaúde como estratégia para cumprir as metas deste desafio vem se mostrando eficiente como observado nas atividades promovidas por este projeto.

A participação dos profissionais de saúde está sendo expressiva e motivante, almejando o empoderamento nas decisões relacionadas à detecção e tratamento da Hanseníase. O fato de ter mais de mil profissionais participantes nos remete a um cenário futuro de diminuição de encaminhamentos desnecessários dos pacientes para os grandes centros, além de reduzir a detecção de casos de hanseníase apenas quando estes se encontram em condições mais graves da evolução da doença.

Deste modo, o presente relato de experiência nos mostra a necessidade de continuidade no uso da telessaúde para a capacitação e estratégias de detecção e controle de doenças.

8. REFERÊNCIAS

1. COSTA LA, BORBA-PINHEIRO CJ, et al. Análise epidemiológica da hanseníase na Microrregião de Tucuruí, Amazônia brasileira, com alto percentual de incapacidade física e de casos entre jovens. *Rev Pan-Amaz Saude* 2017; 8(3):9-17.
2. PEREIRA NL; NERES MSC, et al. Perfil epidemiológico de hanseníase no estado do Tocantins no período de 2018 a 2020. *Facit Business and Technology Journal*. 2021; 31(1):367-380.
3. BASSO MEM; ANDRADE RF, et al. Tendência dos indicadores epidemiológicos da hanseníase em um estado endêmico da região amazônica. *Rev Gaúcha Enferm*. 2021; 42:e20190520.
4. OMS. Organização Mundial da Saúde (OMS). Estratégia Global para Hanseníase 2016-2020: Acelerando rumo a um mundo sem hanseníase. *Manual Operacional 2016 New Delhi*: OMS; 2016.
5. BRASIL. Boletim Epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde Número Especial. Brasília: Ministério da Saúde; 2020.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Estratégia Nacional para Enfrentamento da Hanseníase 2019-2022/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis – Brasília: Ministério da Saúde.
7. COSTA CA. Telehealth in Amazon: Development, Results and Perspectives. *Latin American Journal Telehealth*. 2019; 1(2): 170-183.
8. BRASIL. Gabinete do Ministro. PORTARIA No 149, DE 3 DE FEVEREIRO DE 2016. Aprova as Diretrizes para Vigilância, Atenção e Eliminação da Hanseníase como Problema de Saúde Pública, com a finalidade de orientar os gestores e os profissionais dos serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.
9. RODRIGUES FF; CALOU CGP, et al. Knowledge and practice of the nurse about leprosy: actions of control and elimination. *Rev Bras Enferm*. 2015; 68(2):297-304.
10. MAEYAMAI MA; CALVOII MCM. A Integração do Telessaúde nas Centrais de Regulação: a Teleconsultoria como Mediadora entre a Atenção Básica e a Atenção Especializada. *Revista Brasileira de Educação Médica* 2018; 42(2): 63-72.
11. ANGELIM DF; DUARTE RB, et al. Conhecimento dos profissionais da saúde sobre o autocuidado em hanseníase. *Research, Society and Development* 2021; 10(13): e556101321427, 2021.
12. OLIVEIRA SB; RIBEIRO MDA, et al. Avaliação do nível de informação sobre hanseníase de profissionais da estratégia saúde da família. *Rev Pesq Saúde* 2017; 18(3): 139-143.
13. MARTINS RMG; DIAS ÍKR, et al. Desenvolvimento de uma cartilha para promoção do autocuidado na hanseníase. *Rev enferm UFPE on line* 2019; 13:e239873.
14. CHARAUDEAU P. *Discurso das Mídias*. 2. ed. São Paulo: Contexto; 2018.
15. KELLY-SANTOS A; MONTEIRO S, et al. Significados e usos de materiais educativos sobre hanseníase segundo profissionais de saúde pública do Município do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde Pública* 2009; 25(4):857-867.
16. SILVA PHM, SILVA JRS. Discursos sobre a prevenção da hanseníase em materiais educativos em saúde: O que dizem cartilhas, cartazes, guias e panfletos? *Rev Contexto & Saúde* 2021; 21(44):253-264.

Artigo recebido: 20.08.2022

Aprovado para publicação: 30.09.2022

Isabela Gonçalves

Universidade do Estado do Amazonas

E-mail: igoncalves@uea.edu.br
