REUNI ATENAS Revista de Extensão Universitária Atenas Passos - MG

EDUCAÇÃO EM SAÚDE, BUSCA ATIVA E DIAGNÓSTICO PRECOCE DA HANSENÍASE E TUBERCULOSE EM POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL

Bianca Araujo Silva[1]; Karina Amaral da Silva[1]; Lorrayne Cristina Jesus Silva Vieira[1]; Karine Vilela Nascimento[2]; Alisson Júnior dos Santos[2]; Mateus Goulart Alves[2]; Amanda Aparecida Borges[2]; Walisete de Almeida Godinho Rosa[2]; Camilla Borges Lopes Souza[2].

[1] Discentes do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais – Passos.

[2] Docente do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais – Passos.

RESUMO

Introdução: A hanseníase e a tuberculose permanecem como importantes problemas de saúde pública no Brasil, especialmente entre populações em situação de vulnerabilidade social, devido à persistência da transmissão, ao diagnóstico tardio e às desigualdades no acesso aos serviços de saúde. Nesse contexto, a educação em saúde associada à busca ativa de casos constitui estratégia essencial para a prevenção, o diagnóstico precoce e o fortalecimento do cuidado integral. Objetivo: Relatar a experiência de uma ação extensionista voltada à educação em saúde, busca ativa e rastreamento de hanseníase e tuberculose junto a pessoas em situação de vulnerabilidade social acolhidas em um albergue no município de Passos, Minas Gerais. Método: Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, desenvolvido por acadêmicos do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), em parceria com a Vigilância Epidemiológica, o Centro de Infectologia e a equipe do Consultório na Rua do município de Passos. A intervenção incluiu aplicação de questionário para avaliação do conhecimento prévio, atividade educativa, busca ativa de sintomáticos respiratórios, rastreamento para hanseníase e coleta de amostras de escarro para exame de baciloscopia (BAAR). Resultados: Participaram da atividade 15 usuários do Albergue Santo Agostinho. As ações educativas ampliaram o conhecimento sobre formas de transmissão, sinais e sintomas, prevenção, diagnóstico e tratamento da hanseníase e da tuberculose. Foram coletadas 11 amostras de escarro para investigação diagnóstica, sendo identificados participantes com suspeita clínica de tuberculose e hanseníase, encaminhados para acompanhamento pela equipe do Consultório na Rua. O participante com resultado positivo para BAAR foi inserido na rede municipal para tratamento e acompanhamento. Considerações finais: A ação extensionista demonstrou que a articulação entre educação em saúde, busca ativa e integração entre ensino, serviço e comunidade fortalece as estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e controle da hanseníase e da tuberculose em populações vulneráveis.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Hanseníase. Tuberculose. População em Situação de Rua. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A hanseníase e a tuberculose permanecem entre as doenças infecciosas de maior relevância para a saúde pública mundial, sobretudo em países de baixa e média renda, onde as desigualdades sociais, econômicas e o acesso limitado aos serviços de saúde favorecem a manutenção da cadeia de transmissão e o diagnóstico tardio. Apesar da disponibilidade de tratamento gratuito e eficaz pelo Sistema Único de Saúde (SUS), ambas as doenças continuam apresentando elevada carga epidemiológica no Brasil, especialmente em populações socialmente vulneráveis (Brasil, 2024).

A tuberculose é uma doença infecciosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, transmitida principalmente por via aérea, que permanece entre as principais causas de morte por um único agente infeccioso no mundo. No Brasil, a doença apresenta maior incidência entre pessoas privadas de liberdade, indígenas e população em situação de rua, grupos que frequentemente convivem com condições precárias de moradia, insegurança alimentar, uso abusivo de álcool e outras drogas, além de dificuldades de acesso aos serviços de saúde (Brasil, 2025). Da mesma forma, a hanseníase, causada pelo *Mycobacterium leprae*, ainda representa importante problema de saúde pública devido à persistência da transmissão, ao diagnóstico tardio e ao estigma historicamente associado à doença, que contribui para o atraso na procura por assistência e favorece o desenvolvimento de incapacidades físicas permanentes (Brasil, 2024).

Entre os grupos prioritários para as ações de vigilância em saúde destaca-se a população em situação de rua, cuja vulnerabilidade social aumenta significativamente o risco de adoecimento e dificulta o acesso oportuno ao diagnóstico e ao tratamento. Além das condições de vida desfavoráveis, fatores como fragilidade dos vínculos familiares, baixa escolaridade, estigmatização social e dificuldades de acesso contínuo aos serviços de saúde reforçam a necessidade de estratégias específicas de cuidado voltadas para esse grupo populacional (Brasil, 2024).

Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS), articulada à Vigilância Epidemiológica, ao Consultório na Rua e aos serviços especializados, desempenha papel estratégico na prevenção, identificação precoce e acompanhamento dos casos de hanseníase e tuberculose. A busca ativa de sintomáticos respiratórios, a avaliação clínica de contatos e indivíduos com sinais sugestivos de hanseníase, associadas às ações educativas, constituem importantes estratégias para interromper a cadeia de transmissão, reduzir complicações e ampliar o acesso ao cuidado integral (Brasil, 2024).

A educação em saúde configura-se como ferramenta essencial para a promoção da saúde, prevenção de doenças e fortalecimento da autonomia dos indivíduos. Fundamentada em metodologias participativas, favorece a construção compartilhada do conhecimento, o esclarecimento de dúvidas, o enfrentamento de mitos e preconceitos e o incentivo à procura precoce pelos serviços de saúde. Em populações em situação de vulnerabilidade, essas ações tornam-se ainda mais relevantes por possibilitarem maior aproximação entre os serviços de saúde e os usuários, contribuindo para o fortalecimento dos princípios da equidade e da integralidade do cuidado (Freire, 2022; Brasil, 2018).

Além dos benefícios proporcionados à comunidade, as ações extensionistas representam importante cenário de aprendizagem para os estudantes de Enfermagem, permitindo a integração entre teoria e prática e o desenvolvimento de competências relacionadas à comunicação, educação em saúde, trabalho em equipe, acolhimento e assistência humanizada. A articulação entre universidade, Vigilância Epidemiológica, Centro de Infectologia, Consultório na Rua e instituições sociais fortalece a integração ensino-serviço-comunidade e amplia o alcance das ações de promoção da saúde junto às populações mais vulneráveis.

Diante desse contexto, o presente estudo teve como objetivo relatar a experiência de uma ação extensionista desenvolvida por acadêmicos de Enfermagem, em parceria com a Vigilância Epidemiológica, o Centro de Infectologia e a equipe do Consultório na Rua do município de Passos, voltada à educação em saúde, busca ativa e rastreamento da hanseníase e da tuberculose entre pessoas em situação de vulnerabilidade social acolhidas no Albergue Santo Agostinho.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva, referente a uma ação extensionista desenvolvida por docentes e discentes do Curso de Enfermagem da UEMG – Unidade Passos, em parceria com a Vigilância Epidemiológica, o Centro de Infectologia e a equipe do Consultório na Rua do município de Passos, Minas Gerais.

A atividade foi realizada no Albergue Santo Agostinho, instituição que acolhe pessoas em situação de vulnerabilidade social, constituindo um importante espaço de acolhimento temporário e assistência a indivíduos em condições de vulnerabilidade econômica e social. O projeto teve como objetivo promover ações de educação em saúde, busca ativa, rastreamento e diagnóstico precoce da hanseníase e da tuberculose, fortalecendo o acesso dessa população aos serviços de saúde e contribuindo para o controle dessas doenças no território.

O planejamento da atividade ocorreu de forma integrada entre a universidade e os serviços municipais de saúde, envolvendo reuniões prévias entre docentes, acadêmicos e profissionais da Vigilância Epidemiológica e Centro de Infectologia, responsáveis pela organização das ações educativas, definição do fluxo assistencial, critérios para investigação dos casos suspeitos e encaminhamento dos usuários identificados durante a atividade.

Inicialmente, realizou-se uma roda de conversa conduzida pelos acadêmicos de Enfermagem, sob supervisão docente e com participação dos profissionais parceiros. Foram abordados aspectos relacionados à epidemiologia, formas de transmissão, manifestações clínicas, sinais de alerta, prevenção, diagnóstico, tratamento, importância da adesão terapêutica e redução do estigma historicamente associado à hanseníase e à tuberculose. As atividades utilizaram linguagem acessível e metodologias participativas, estimulando o diálogo, o compartilhamento de experiências e o

esclarecimento de dúvidas dos participantes.

Após a atividade educativa, procedeu-se à busca ativa de casos suspeitos por meio do rastreamento dos participantes. Os indivíduos que apresentaram sintomas respiratórios sugestivos de tuberculose foram identificados como sintomáticos respiratórios e submetidos à coleta de escarro para realização da baciloscopia (BAAR), seguindo as recomendações do Programa Nacional de Controle da Tuberculose. Paralelamente, realizou-se avaliação dermatoneurológica simplificada para identificação de sinais sugestivos de hanseníase, incluindo investigação de lesões cutâneas com alteração de sensibilidade, espessamento neural e outras manifestações clínicas compatíveis com a doença.

Ao todo, foram coletadas onze amostras de escarro para investigação laboratorial da tuberculose. Os participantes identificados com suspeita clínica de hanseníase ou tuberculose foram encaminhados para avaliação, acompanhamento e continuidade do cuidado pela equipe do Consultório na Rua, responsável pela articulação com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde. O participante cujo exame de baciloscopia apresentou resultado positivo foi imediatamente inserido no fluxo assistencial do município, sendo acompanhado pelo Centro de Infectologia e pela Vigilância Epidemiológica, com início oportuno do tratamento e investigação dos contatos, conforme os protocolos vigentes do Ministério da Saúde.

Além da assistência prestada aos participantes, a atividade proporcionou aos acadêmicos vivências relacionadas à educação em saúde, vigilância epidemiológica, busca ativa de casos, acolhimento, avaliação clínica, trabalho interprofissional e organização da Rede de Atenção à Saúde, fortalecendo a integração entre ensino, serviço e comunidade e contribuindo para a formação de profissionais comprometidos com os princípios do Sistema Único de Saúde.

Por tratar-se de um projeto de extensão universitária, desenvolvido no contexto das atividades educativas e assistenciais da rede municipal de saúde, sem delineamento de pesquisa envolvendo seres humanos e sem intervenção com finalidade de produção de conhecimento científico generalizável, o projeto não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme o disposto na Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde. Todas as atividades foram conduzidas em conformidade com os princípios éticos da autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e respeito à dignidade humana, assegurando-se a participação voluntária dos usuários, a confidencialidade das informações obtidas e a preservação do anonimato na apresentação dos resultados.

RESULTADOS

A ação extensionista foi realizada no Albergue Santo Agostinho, no dia 1º de junho de 2026, no município de Passos, Minas Gerais, e contou com a participação de 15 pessoas em situação de vulnerabilidade social acolhidas pela instituição. A atividade foi desenvolvida por docentes e discentes do Curso de Enfermagem da UEMG em parceria com a Vigilância Epidemiológica e o Centro de Infectologia do município de Passos, fortalecendo a integração entre universidade, gestão e serviços especializados de saúde.

A aplicação do questionário inicial permitiu identificar conhecimento limitado dos participantes sobre hanseníase e tuberculose, principalmente em relação às formas de transmissão, aos sinais e sintomas iniciais, às formas de prevenção e à disponibilidade de diagnóstico e tratamento pelo SUS. Também foram observadas dúvidas relacionadas ao tempo de tratamento, à transmissibilidade das doenças e ao estigma historicamente associado a esses agravos.

As atividades educativas foram conduzidas por meio de roda de conversa, utilizando linguagem acessível e metodologias participativas, favorecendo o diálogo e a troca de experiências entre os participantes, docentes, acadêmicos e profissionais da Vigilância Epidemiológica e do Centro de Infectologia. Observou-se participação ativa dos usuários durante toda a atividade, esclarecimento de dúvidas e discussões acerca das dificuldades de acesso aos serviços de saúde e da importância do diagnóstico precoce.

Como estratégia complementar de educação em saúde, os acadêmicos elaboraram um folder educativo contendo informações sobre formas de transmissão, sinais e sintomas, prevenção, diagnóstico e tratamento da hanseníase e da tuberculose. O material foi distribuído aos participantes ao final da atividade, reforçando as orientações fornecidas durante a roda de conversa e servindo como

instrumento de consulta posterior (Figura 1).

Figura 1 – Folder educativo elaborado por acadêmicos do Curso de Enfermagem da UEMG distribuído aos participantes da ação extensionista. Passos, Minas Gerais, Brasil, 2026.



Fonte: Elaborado pelos autores com auxílio da Inteligência Artificial - IA (2026).

Após as atividades educativas, foi realizado o rastreamento dos participantes por meio do preenchimento de uma ficha estruturada de investigação, contemplando perguntas sobre sinais e sintomas sugestivos de tuberculose e hanseníase, histórico de contato com pessoas acometidas pelas doenças e fatores de risco associados. Para tuberculose, investigou-se a presença de tosse há três semanas ou mais, febre persistente, sudorese noturna, emagrecimento sem causa aparente, perda de apetite, cansaço, dor torácica, escarro com sangue, contato prévio com pessoas com tuberculose, situação de vulnerabilidade social e condições de imunossupressão. Para hanseníase, foram investigados relatos de manchas na pele, perda ou diminuição da sensibilidade, dormência ou formigamento em mãos e pés, diminuição da força muscular, alterações na sudorese ou nos pelos da pele, presença de nódulos, feridas ou queimaduras indolores e histórico de contato com pessoas diagnosticadas com a doença. Essa etapa possibilitou a identificação sistematizada de participantes com suspeita de tuberculose e hanseníase, contribuindo para a definição dos encaminhamentos para investigação complementar e acompanhamento pelos serviços da rede municipal de saúde, conforme apresentado na Figura 2.

Figura 2 – Rastreamento de sinais e sintomas sugestivos de hanseníase e tuberculose por meio do preenchimento de ficha de investigação clínica durante ação extensionista realizada no Albergue Santo Agostinho. Passos, Minas Gerais, Brasil, 2026.



Fonte: Acervo pessoal (2026).

Foram coletadas 11 amostras de escarro para realização da baciloscopia (BAAR), conforme os critérios estabelecidos pelo Programa Nacional de Controle da Tuberculose.

Os participantes que apresentaram sinais clínicos sugestivos de hanseníase e tuberculose também foram encaminhados para acompanhamento pela equipe do Consultório na Rua, responsável pelo seguimento longitudinal dessa população e pela articulação com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde, assegurando a continuidade da assistência e o acesso aos serviços especializados quando necessário.

A parceria estabelecida entre a UEMG, a Vigilância Epidemiológica e o Centro de Infectologia mostrou-se fundamental para o desenvolvimento da ação, possibilitando integrar atividades de edu-

cação em saúde, vigilância epidemiológica e rastreamento de casos em uma população historicamente vulnerabilizada. Além disso, o encaminhamento dos casos suspeitos ao Consultório na Rua garantiu a continuidade do cuidado, fortalecendo a articulação entre os diferentes serviços da rede municipal de saúde.

Sob a perspectiva da formação acadêmica, a atividade proporcionou aos estudantes o desenvolvimento de competências relacionadas à educação em saúde, comunicação, acolhimento, avaliação clínica, vigilância epidemiológica, identificação de sintomáticos respiratórios, trabalho interprofissional e organização da Rede de Atenção à Saúde. A experiência permitiu compreender a importância da atuação integrada entre universidade, gestão e serviços de saúde para o enfrentamento da hanseníase e da tuberculose em populações em situação de vulnerabilidade social.

DISCUSSÃO

A experiência extensionista evidenciou que as ações de educação em saúde associadas ao rastreamento clínico constituem estratégias fundamentais para o enfrentamento da hanseníase e da tuberculose em populações em situação de vulnerabilidade social. A identificação do conhecimento limitado dos participantes acerca dessas doenças reforça a necessidade de desenvolver ações educativas permanentes, capazes de promover o reconhecimento precoce dos sinais e sintomas, reduzir o estigma social e estimular a procura oportuna pelos serviços de saúde. Esses achados corroboram a Política Nacional de Promoção da Saúde, que reconhece a educação em saúde como uma das principais estratégias para o fortalecimento da autonomia dos indivíduos, promoção do autocuidado e redução das iniquidades em saúde (Brasil, 2022).

A tuberculose e a hanseníase permanecem entre as doenças socialmente determinadas de maior relevância para a saúde pública brasileira, apresentando maior incidência em populações expostas à pobreza, insegurança alimentar, moradia precária e dificuldades de acesso aos serviços de saúde. Entre esses grupos, destacam-se as pessoas em situação de rua, cuja vulnerabilidade social favorece tanto o adoecimento quanto o diagnóstico tardio, contribuindo para a manutenção da cadeia de transmissão e para o desenvolvimento de incapacidades físicas, especialmente nos casos de hanseníase (Brasil, 2024a; Brasil, 2025). Nesse cenário, ações extramuros desenvolvidas em instituições de acolhimento representam importante estratégia para ampliar o acesso dessa população às ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e diagnóstico precoce.

A utilização de metodologias participativas durante as atividades educativas favoreceu o diálogo e a construção compartilhada do conhecimento, permitindo que os participantes expressassem dúvidas, experiências e percepções relacionadas às doenças abordadas. Essa abordagem encontra respaldo na educação problematizadora proposta por Paulo Freire, segundo a qual o processo educativo deve ocorrer por meio da valorização dos saberes dos indivíduos e da construção coletiva do conhecimento, favorecendo o desenvolvimento da autonomia e do protagonismo dos sujeitos no cuidado com a própria saúde (Freire, 2022). Na Atenção Primária à Saúde, estratégias dialógicas fortalecem o vínculo entre profissionais e usuários e favorecem maior adesão às ações preventivas e terapêuticas.

Outro aspecto relevante foi a realização do rastreamento clínico por meio da ficha de investigação utilizada durante a ação. A aplicação sistematizada desse instrumento possibilitou identificar participantes com sinais e sintomas sugestivos de tuberculose e hanseníase, permitindo a definição de condutas e encaminhamentos oportunos. Segundo o Ministério da Saúde, a busca ativa constitui uma das principais estratégias para o controle dessas doenças, especialmente em populações vulneráveis, uma vez que reduz o intervalo entre o aparecimento dos sintomas e o início do tratamento, contribuindo para interromper a cadeia de transmissão e minimizar complicações decorrentes do diagnóstico tardio (Brasil, 2024b; Brasil, 2025).

A coleta de onze amostras de escarro para realização da baciloscopia (BAAR) e a identificação de um caso positivo para tuberculose reforçam a importância das ações de rastreamento em ambientes que concentram indivíduos em maior risco de adoecimento. O encaminhamento imediato do participante ao Centro de Infectologia e à Vigilância Epidemiológica permitiu o início oportuno do tratamento e a adoção das medidas preconizadas pelo Programa Nacional de Controle da Tuberculose, incluindo investigação dos contatos e monitoramento clínico, evidenciando a efetividade da articulação entre assistência e vigilância em saúde para o controle da doença (Brasil, 2025).

Da mesma forma, os participantes com suspeita clínica de hanseníase e tuberculose foram encaminhados para acompanhamento pela equipe do Consultório na Rua, serviço responsável pelo seguimento longitudinal da população em situação de rua e pela articulação com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde. Embora essa equipe não tenha participado diretamente da execução da atividade extensionista, seu papel foi fundamental para garantir a continuidade do cuidado, demonstrando a importância da coordenação entre os diferentes serviços do SUS para assegurar assistência integral aos usuários em situação de vulnerabilidade social.

A atuação do enfermeiro mostrou-se central durante todas as etapas da ação extensionista, desde o planejamento das atividades educativas até o rastreamento dos participantes e o encaminhamento dos casos suspeitos aos serviços da rede municipal de saúde. Na APS, esse profissional desempenha papel estratégico na vigilância em saúde, desenvolvendo ações de educação em saúde, busca ativa de casos, acolhimento, identificação precoce de sinais e sintomas, acompanhamento longitudinal e articulação entre os diferentes níveis de atenção. Essas atribuições contribuem para ampliar o acesso aos serviços, fortalecer a integralidade do cuidado e reduzir as iniquidades em saúde, especialmente entre populações em maior vulnerabilidade social (Brasil, 2024a).

No enfrentamento da tuberculose e da hanseníase, a atuação da enfermagem extrapola a dimensão assistencial, abrangendo ações de vigilância epidemiológica, acompanhamento de contatos, incentivo à adesão ao tratamento, educação em saúde e coordenação do cuidado. A integração entre enfermeiros, Vigilância Epidemiológica, Centro de Infectologia e APS fortalece as linhas de cuidado e amplia a resolutividade dos serviços, favorecendo o diagnóstico oportuno, o tratamento adequado e a prevenção de incapacidades decorrentes dessas doenças (Brasil, 2025).

Outro aspecto que merece destaque refere-se à parceria estabelecida entre a UEMG a Vigilância Epidemiológica e o Centro de Infectologia de Passos. A integração entre universidade, gestão e serviços de saúde possibilitou desenvolver uma ação que articulou educação em saúde, rastreamento clínico e encaminhamento dos casos identificados, fortalecendo a vigilância em saúde e ampliando o acesso da população aos serviços especializados. Essa experiência evidencia a importância da integração ensino-serviço-comunidade, princípio fundamental da extensão universitária, ao favorecer a construção compartilhada do conhecimento e a aproximação entre formação acadêmica e necessidades reais do SUS.

Sob a perspectiva da formação profissional, a experiência proporcionou aos acadêmicos o desenvolvimento de competências relacionadas à comunicação, acolhimento, educação em saúde, avaliação clínica, vigilância epidemiológica, trabalho interprofissional e organização da Rede de Atenção à Saúde. A inserção dos estudantes em cenários reais de prática favorece a compreensão dos determinantes sociais do processo saúde-doença, estimula o pensamento crítico e fortalece a formação de profissionais comprometidos com os princípios da universalidade, integralidade, equidade e participação social que orientam o Sistema Único de Saúde (Silva; Souza; Oliveira, 2024).

Apesar dos resultados positivos, algumas limitações devem ser consideradas. A ação foi realizada em um único momento, contemplando número reduzido de participantes, o que impossibilitou avaliar o impacto das atividades educativas em longo prazo e acompanhar sistematicamente a evolução do conhecimento dos usuários após a intervenção. Além disso, não foi realizada avaliação formal do conhecimento antes e após a atividade educativa, o que poderia permitir mensurar de forma mais objetiva os efeitos da intervenção. Entretanto, tais limitações não diminuem a relevância da experiência, que demonstrou o potencial das ações extensionistas para ampliar o acesso ao diagnóstico precoce, fortalecer a vigilância em saúde e favorecer a integração entre universidade, gestão e serviços assistenciais.

Por fim, os resultados reforçam que ações extensionistas desenvolvidas em parceria com a Vigilância Epidemiológica, serviços especializados e APS representam importantes estratégias para o enfrentamento da hanseníase e da tuberculose em populações vulneráveis. Além de promoverem educação em saúde e ampliarem o acesso ao diagnóstico precoce, essas iniciativas fortalecem a articulação entre ensino, serviço e comunidade, qualificam a formação dos futuros enfermeiros e contribuem para a consolidação das políticas públicas voltadas ao controle das doenças negligenciadas e à promoção da equidade no SUS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ação extensionista evidenciou que a educação em saúde associada ao rastreamento de sinais e sintomas constitui uma importante estratégia para a prevenção, o diagnóstico precoce e o enfrentamento da hanseníase e da tuberculose em populações em situação de vulnerabilidade social. O desenvolvimento de atividades educativas em ambiente de acolhimento possibilitou ampliar o acesso à informação qualificada, esclarecer dúvidas, reduzir estigmas relacionados às doenças e estimular a procura oportuna pelos serviços de saúde.

A utilização de uma ficha estruturada para o rastreamento de sinais e sintomas permitiu identificar participantes com suspeita de tuberculose e hanseníase, favorecendo o encaminhamento para investigação complementar e continuidade da assistência na rede municipal de saúde. Destaca-se que o caso com baciloscopia positiva para tuberculose foi prontamente inserido no fluxo assistencial do município, enquanto os demais casos suspeitos foram encaminhados para acompanhamento pelo Consultório na Rua, evidenciando a importância da articulação entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde para garantir a integralidade do cuidado.

A parceria entre a UEMG, a Vigilância Epidemiológica e o Centro de Infectologia de Passos foi fundamental para o desenvolvimento da atividade, demonstrando que a integração entre ensino, gestão e serviços de saúde potencializa ações de vigilância, promoção da saúde e prevenção de agravos, além de contribuir para o fortalecimento das políticas públicas voltadas ao controle da tuberculose e da hanseníase.

Sob a perspectiva da formação acadêmica, a experiência proporcionou aos estudantes o desenvolvimento de competências relacionadas à educação em saúde, comunicação, vigilância epidemiológica, trabalho interprofissional, acolhimento e atuação humanizada junto às populações vulneráveis, aproximando a formação universitária das necessidades reais do SUS e fortalecendo a integração entre ensino, serviço e comunidade.

Embora a atividade tenha contemplado um número restrito de participantes e represente uma experiência localizada, seus resultados demonstram o potencial das ações extensionistas para ampliar o acesso às estratégias de prevenção e diagnóstico precoce de doenças negligenciadas. Recomenda-se a continuidade e ampliação de iniciativas semelhantes, com realização periódica de ações educativas e de rastreamento em diferentes cenários de vulnerabilidade social, contribuindo para a redução das iniquidades em saúde, o fortalecimento da vigilância em saúde e a consolidação dos princípios da universalidade, integralidade e equidade que norteiam o Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 24 maio 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Instituições Públicas de Educação Superior Brasileiras. **Política Nacional de Extensão Universitária**. Manaus: FORPROEX, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da** Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Boletim Epidemiológico:** Hanseníase 2024. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**. 6. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Boletim Epidemiológico: Tuberculose** 2025. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Brasil Livre da Tuberculose:** Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil.** 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 84. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2022.

GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti (org.). **Tratado de Medicina de Família e Comunidade:** princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

SANTOS, João Henrique dos; ROCHA, Bianca Figueiredo; PASSAGLIO, Karla Tatiane. Extensão universitária e formação no ensino superior. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, Chapecó, v. 7, n. 1, p. 23-28, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global leprosy (Hansen disease) update, 2023: turning the tide against leprosy. **Weekly Epidemiological Record**, Geneva, v. 99, n. 36, p. 421-438, 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global tuberculosis report 2024**. Geneva: World Health Organization, 2024.