 10.71248/9786583818249-11

INTEGRAÇÃO ENTRE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E ASSISTÊNCIA NO CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

Resumo: Este estudo teve como objetivo analisar a integração entre Vigilância Epidemiológica e assistência no controle das doenças transmissíveis, com ênfase na descrição de seus elementos constitutivos e de sua relevância para a organização das ações em saúde. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, de abordagem qualitativa e descritivo-analítica, realizada a partir de buscas nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus e Web of Science, incluindo artigos publicados entre 2024 e 2025. Foram selecionados estudos que abordassem o tema. Os resultados evidenciam que a integração entre vigilância e assistência contribui para a qualificação dos dados epidemiológicos, a detecção precoce de agravos, o fortalecimento da abordagem territorial e a melhoria da continuidade do cuidado nos diferentes níveis de atenção. Além disso, destacam-se o papel dos sistemas de informação, da capacitação profissional, da gestão e das tecnologias digitais como elementos estratégicos para a efetivação dessa integração. Conclui-se que a articulação entre Vigilância Epidemiológica e assistência em saúde constitui um eixo fundamental para o fortalecimento da resposta dos sistemas de saúde frente às doenças transmissíveis, sendo necessária a consolidação de processos integrados, apoio institucional e investimentos em formação e inovação tecnológica.

Palavras-Chave: Atenção primária à saúde; Doenças transmissíveis; Registros eletrônicos de saúde; Vigilância em saúde pública; Vigilância epidemiológica.

Francisco Rairam Silva Sobreira

Especialista em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8903-3698>

Raquel Silva dos Anjos Quintanilha

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Salgado de Oliveira-UNIVERSO

Cauã Torres Trancoso

Graduando em Farmácia pela Universidade Federal de Sergipe

Orcid: 0009-0000-4592-0490

Edvania de Sá Duarte Lopes

Graduada em Biologia pela Universidade do Triângulo e Graduanda em Enfermagem

Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-6248-4145>

Flávia Rafaela Barreto de Matos

Graduada em Nutrição pela Faculdade do Vale do Ipojuca- FAVIP Devry

Orcid: 0009-0001-1522-9970

Karolainy Waleria Andrade de Queiroz

Pós-graduada em Saúde da Família pela UFPE

Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-9835-7919>

Michelle Barreto da Cunha

Pós-graduada em Enfermagem em Estomaterapia pela FAVENI

Denner Alipio da Silva Lima

Mestrando em Ciências Naturais e Biotecnologia Pela Universidade Federal de Campina Grande

Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-1037-1339>

Ana Paula Lelis Morais

Mestra em Gastroenterologia pela Universidade Federal de São Paulo


Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-3725-5773>

Gislaine Aneanes da Silva

Mestra em Ensino em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Tocantins

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1165-3707>



 10.71248/9786583818249-11

INTEGRATION BETWEEN EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE AND HEALTHCARE IN THE CONTROL OF COMMUNICABLE DISEASES


Abstract: This study aimed to analyze the integration between epidemiological surveillance and healthcare in the control of communicable diseases, emphasizing the description of its constituent elements and its relevance to the organization of health actions. This is a narrative literature review, with a qualitative and descriptive-analytical approach, carried out using searches in the PubMed/MEDLINE, Scopus, and Web of Science databases, including articles published between 2024 and 2025. Studies addressing the topic were selected. The results show that the integration between surveillance and healthcare contributes to the qualification of epidemiological data, the early detection of diseases, the strengthening of the territorial approach, and the improvement of continuity of care at different levels of attention. Furthermore, the role of information systems, professional training, management, and digital technologies as strategic elements for the effective implementation of this integration is highlighted. It is concluded that the articulation between Epidemiological Surveillance and health care constitutes a fundamental axis for strengthening the response of health systems to communicable diseases, requiring the consolidation of integrated processes, institutional support, and investments in training and technological innovation.

Keywords: Primary health care; Communicable diseases; Electronic health records; Public health surveillance; Epidemiological surveillance.

INTRODUÇÃO

A Vigilância Epidemiológica configura-se como um componente estruturante dos sistemas de saúde, voltado à coleta sistemática, análise contínua e disseminação de informações relacionadas à ocorrência de doenças transmissíveis, possibilitando o acompanhamento de padrões, tendências e situações de risco à saúde coletiva. Paralelamente, a assistência em saúde corresponde ao conjunto de ações destinadas ao cuidado direto dos indivíduos e das populações, materializando as respostas clínicas e coletivas aos agravos identificados. Nesse contexto, a articulação entre Vigilância Epidemiológica e assistência apresenta-se como um elemento central para a organização das ações voltadas ao controle das doenças transmissíveis, especialmente diante das exigências impostas aos sistemas de saúde contemporâneos (Florentino *et al.*, 2025).



 10.71248/9786583818249-11


Historicamente, a Vigilância Epidemiológica foi estruturada com foco técnico-administrativo, concentrando-se em processos de notificação, investigação e controle de agravos específicos. Com a ampliação do conceito de saúde e a incorporação de abordagens mais abrangentes, passou a dialogar de forma mais direta com os serviços assistenciais, que, por sua vez, evoluíram para modelos organizacionais orientados pela integralidade e pela continuidade do cuidado. Nesse cenário, a integração entre esses dois campos passou a ser reconhecida como uma necessidade operacional frente à complexidade das doenças transmissíveis e à multiplicidade de fatores envolvidos em sua dinâmica (Cauchemez, 2026).

As doenças transmissíveis permanecem como um desafio relevante para a saúde pública, sobretudo em contextos marcados por desigualdades sociais, territoriais e ambientais, nos quais fatores como mobilidade populacional, urbanização e mudanças ambientais influenciam diretamente os processos de transmissão. A Vigilância Epidemiológica produz informações estratégicas que subsidiam o planejamento e a priorização das ações em saúde, enquanto a assistência em saúde constitui uma fonte contínua de dados fundamentais para alimentar os sistemas de vigilância. Essa relação evidencia a interdependência entre os dois componentes e a necessidade de articulação permanente para o adequado funcionamento do sistema de saúde (Cerqueira-Silva *et al.*, 2024).

No âmbito da organização dos serviços, a fragmentação histórica entre Vigilância Epidemiológica e assistência tem sido apontada como um fator limitante para a efetividade das ações de controle das doenças transmissíveis. A atuação paralela, com fluxos de informação pouco integrados, compromete a capacidade de resposta frente a surtos, epidemias e endemias, tornando evidente a importância de estratégias que favoreçam a coordenação entre esses setores. Assim, a integração passa a ser compreendida como um requisito organizacional para o fortalecimento das ações de controle e monitoramento dos agravos (Elidio; Sallas; Guilhem, 2025).

A integração entre Vigilância Epidemiológica e assistência envolve o compartilhamento sistemático de informações, o alinhamento de processos de trabalho e a definição de fluxos institucionais que permitam o uso articulado dos dados produzidos. Esse processo pressupõe a corresponsabilização dos profissionais envolvidos tanto no cuidado quanto no monitoramento



 10.71248/9786583818249-11

dos agravos, bem como a utilização conjunta das informações para o planejamento e a execução das ações em saúde. Dessa forma, a integração assume caráter operacional e organizacional no controle das doenças transmissíveis (Elídio; Sallas; Guilhem, 2025).


Os sistemas de informação em saúde desempenham papel central nesse processo, ao conectarem dados provenientes de diferentes pontos da rede de atenção. A qualidade, a completude e a tempestividade das informações influenciam diretamente a capacidade de análise epidemiológica e o direcionamento das ações assistenciais. Assim, a integração entre Vigilância Epidemiológica e assistência depende do funcionamento adequado desses sistemas e da capacitação dos profissionais para sua utilização, conferindo à informação um papel estratégico no controle dos agravos transmissíveis (Figueirêdo et al., 2025).

A articulação entre Vigilância Epidemiológica e assistência também favorece a organização das ações no território, permitindo a identificação precoce de casos e a adoção de medidas oportunas de intervenção. A vigilância contribui com o mapeamento e a análise da distribuição dos agravos, enquanto a assistência atua diretamente junto às populações adscritas, considerando suas especificidades sociais e epidemiológicas. Nesse sentido, o território emerge como elemento central para o planejamento e a execução das estratégias de controle das doenças transmissíveis (Cuadros *et al.*, 2024).

No que se refere à organização das redes de atenção à saúde, a integração entre Vigilância Epidemiológica e assistência contribui para a articulação entre os diferentes níveis de cuidado, favorecendo a continuidade do acompanhamento dos casos notificados e a coordenação das ações entre serviços básicos, especializados e hospitalares. Essa articulação reforça a lógica das redes de atenção e reduz a fragmentação do atendimento no contexto das doenças transmissíveis (Elídio; Sallas; Guilhem, 2025).

A formação e a capacitação dos profissionais de saúde constituem elementos relevantes para o fortalecimento da integração entre Vigilância Epidemiológica e assistência. A compreensão dos papéis institucionais e da relação entre esses componentes favorece práticas mais articuladas, sustentadas pela comunicação interprofissional e pelo trabalho em equipe. Dessa forma, o processo de integração envolve não apenas estruturas organizacionais, mas também competências técnicas e operacionais dos profissionais envolvidos (Figueirêdo et al., 2025).



 10.71248/9786583818249-11

A gestão em saúde exerce papel decisivo na promoção da integração entre Vigilância Epidemiológica e assistência, por meio da definição de diretrizes, protocolos e mecanismos de coordenação institucional. O apoio administrativo e a organização dos processos de trabalho contribuem para a superação de barreiras estruturais e operacionais, evidenciando a influência da governança do sistema de saúde no controle das doenças transmissíveis (Cauchemez, 2026).

No âmbito das políticas públicas, a integração entre Vigilância Epidemiológica e assistência é apresentada como princípio orientador das ações de saúde coletiva, associada à integralidade do cuidado e à efetividade das intervenções. Essa articulação é destacada como fundamental para respostas oportunas frente a emergências em saúde pública, consolidando-se como elemento estruturante do sistema de saúde (Jahromi *et al.*, 2024).


A produção científica sobre a integração entre Vigilância Epidemiológica e assistência em saúde tem abordado diferentes arranjos organizacionais, fluxos de informação e estratégias institucionais, além do papel dos sistemas de informação e da coordenação entre equipes. Apesar da ampliação dessas produções, o conhecimento encontra-se disperso na literatura, o que dificulta uma visão sistematizada sobre os elementos que sustentam esse processo de integração (Cuadros *et al.*, 2024; Jahromi *et al.*, 2024).

Diante da persistência das doenças transmissíveis e dos desafios operacionais enfrentados pelos sistemas de saúde, coloca-se como problema de pesquisa a seguinte questão: como se configura a integração entre Vigilância Epidemiológica e assistência no controle das doenças transmissíveis? A justificativa deste estudo fundamenta-se na necessidade de sistematizar o conhecimento disponível sobre essa integração, de modo a contribuir para a compreensão de seus fundamentos e aplicações no âmbito da organização dos serviços de saúde.

Assim, o objetivo deste estudo é analisar a integração entre Vigilância Epidemiológica e assistência no controle das doenças transmissíveis, com ênfase na descrição de seus elementos constitutivos e de sua relevância para a organização das ações em saúde.

METODOLOGIA



 10.71248/9786583818249-11

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-analítico. Esse tipo de estudo foi escolhido por permitir a síntese crítica e interpretativa de produções científicas recentes, possibilitando a compreensão dos diferentes arranjos organizacionais, tecnológicos e institucionais relacionados ao tema, em consonância com os achados apresentados nos resultados e discussão.


A pesquisa foi conduzida no ambiente virtual, por meio de buscas sistematizadas nas bases de dados internacionais PubMed/MEDLINE, Scopus e Web of Science, bem como em periódicos científicos de reconhecida relevância na área da saúde pública. A escolha dessas bases justifica-se pela ampla cobertura de estudos sobre vigilância epidemiológica, integração entre serviços de saúde e sistemas de informação, abrangendo diferentes contextos nacionais e internacionais.

A população do estudo foi composta por artigos científicos originais, revisões sistemáticas e estudos de análise conceitual que abordassem a integração entre vigilância epidemiológica e assistência em saúde no contexto das doenças transmissíveis. A amostra final incluiu estudos publicados entre 2024 e 2025, período definido com o intuito de garantir a atualidade das evidências analisadas e sua aderência aos desafios contemporâneos dos sistemas de saúde.

Foram adotados como critérios de inclusão: artigos publicados em periódicos revisados por pares; estudos disponíveis em texto completo; publicações nos idiomas ingleses ou português; e produções que abordassem o tema e estivessem disponíveis na íntegra. Como critérios de exclusão, foram descartados estudos duplicados, artigos de opinião, editoriais, relatos sem base empírica ou conceitual consistente e publicações que não apresentassem relação direta com o objetivo da revisão.

A estratégia de busca utilizou Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH), combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Os principais descritores MeSH empregados foram: “Vigilância epidemiológica”, “Vigilância em saúde pública”, “Doenças transmissíveis”, “Atenção primária à saúde” e “Registros eletrônicos de saúde”. Essas combinações permitiram identificar estudos alinhados aos eixos analíticos desenvolvidos nos resultados e discussão.



 10.71248/9786583818249-11

O instrumento de coleta de dados consistiu em um formulário padronizado elaborado pelos autores, utilizado para extração das seguintes variáveis: ano de publicação, país de realização do estudo, tipo de pesquisa, objetivo, enfoque metodológico, forma de integração entre vigilância e assistência, papel dos sistemas de informação, nível de atenção envolvido e principais contribuições para o controle das doenças transmissíveis. Essa sistematização possibilitou a organização e comparação dos achados entre os estudos selecionados.


A técnica de coleta de dados baseou-se na leitura exploratória, seletiva e analítica dos textos completos. Inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura integral dos estudos elegíveis. A análise dos dados foi conduzida por meio de análise temática, permitindo a identificação de categorias analíticas relacionadas à integração organizacional, qualidade da informação, uso de tecnologias digitais, gestão, capacitação profissional e resposta a emergências sanitárias, categorias estas que fundamentaram a construção dos resultados e discussão.

Os estudos utilizados na análise incluíram pesquisas recentes que abordam diferentes dimensões da integração entre vigilância epidemiológica e assistência em saúde, destacando-se os trabalhos de Adewumi (2025), Shen *et al.* (2025), Malebana, Sepadi e Mokgobu (2025), Wong, Houry e Cohen (2024), Ghildayal *et al.* (2024), Lim e Johannesson (2024) e Alhusayni (2025). Esses estudos forneceram base empírica e conceitual para a interpretação dos resultados, garantindo coerência metodológica e consistência analítica.

Por se tratar de uma revisão narrativa de literatura, que utilizou exclusivamente dados secundários disponíveis em bases públicas e não envolveu contato direto com seres humanos ou animais, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, estando o estudo dispensado de apreciação ética conforme as diretrizes éticas nacionais e internacionais vigentes. Ainda assim, foram respeitados os princípios de rigor científico, integridade acadêmica e fidedignidade às fontes consultadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO



 10.71248/9786583818249-11


Os resultados da literatura analisada indicam que a integração entre Vigilância Epidemiológica e assistência em saúde está associada ao fortalecimento da capacidade de resposta dos sistemas de saúde frente às doenças transmissíveis. A articulação entre análise epidemiológica e cuidado assistencial favorece maior fluidez na circulação das informações. Esse movimento contribui para reduzir o intervalo entre a identificação de agravos e a implementação de medidas de controle. Além disso, amplia a visão sistêmica dos eventos de saúde monitorados. Tal integração exerce influência direta sobre a organização dos serviços, especialmente em contextos de resposta a emergências sanitárias (Wong; Houry; Cohen, 2024). Desse modo, os achados apontam impacto relevante na efetividade das ações desenvolvidas.

A literatura evidencia que a qualidade das informações epidemiológicas tende a ser superior em contextos nos quais os serviços assistenciais participam ativamente dos processos de vigilância. O envolvimento das equipes de saúde favorece registros mais completos e oportunos, o que repercute diretamente na confiabilidade dos sistemas de informação. Ademais, a proximidade entre vigilância e assistência reduz inconsistências nos dados coletados. Como consequência, as análises epidemiológicas tornam-se mais consistentes e úteis para o planejamento das ações (Ghildayal *et al.*, 2024). Dessa forma, observa-se a centralidade da assistência na qualificação da vigilância.

Em contrapartida, os estudos demonstram que a fragmentação entre os setores permanece como um desafio recorrente. A atuação dissociada entre vigilância e assistência limita a efetividade das ações de controle e resposta. Essa fragmentação associa-se a atrasos na detecção de surtos e na adoção de medidas oportunas. Além disso, dificulta o planejamento integrado das intervenções em saúde. Evidências provenientes de diferentes contextos nacionais indicam que a falta de integração compromete a eficiência do sistema (Adewumi, 2025). Torna-se evidente a necessidade de superação de modelos isolados.

A reorganização dos processos de trabalho surge como elemento central nos estudos analisados. A integração demanda alinhamento de rotinas, redefinição de fluxos e clareza nas atribuições institucionais. Os resultados mostram que ambientes organizacionais mais estruturados favorecem a articulação entre setores. A padronização de procedimentos contribui para maior previsibilidade das ações. Esse arranjo fortalece a cooperação entre equipes envolvidas. Com isso, a integração assume caráter organizacional contínuo, conforme



 10.71248/9786583818249-11

observado em análises comparativas de sistemas de vigilância (Malebana; Sepadi; Mokgobu, 2025).


Os sistemas de informação em saúde destacam-se como mediadores essenciais do processo integrador. A literatura aponta que plataformas interoperáveis facilitam o intercâmbio de dados entre vigilância e assistência. Contudo, também são evidenciadas fragilidades relacionadas à qualidade dos registros. A subnotificação e a ausência de padronização comprometem a análise epidemiológica. Nesse cenário, a capacitação dos profissionais revela-se estratégica para o uso qualificado das informações (Ghildayal *et al.*, 2024). Dessa maneira, a efetividade dos sistemas depende tanto de recursos tecnológicos quanto institucionais.

Outro resultado relevante refere-se à ampliação da capacidade de identificação precoce de casos. A integração permite que sinais epidemiológicos sejam rapidamente traduzidos em ações assistenciais. Paralelamente, informações clínicas retornam à vigilância, qualificando as análises. Esse fluxo bidirecional fortalece a tomada de decisão em tempo oportuno. Além disso, reduz a dependência de respostas estritamente reativas. Observa-se, portanto, maior incorporação de práticas preventivas e de alerta precoce (Shen *et al.*, 2025).

A dimensão territorial aparece de forma consistente nos achados analisados. A vigilância contribui com análises espaciais e identificação de áreas de risco. Em paralelo, a assistência aporta conhecimento sobre as dinâmicas locais das populações. Essa combinação favorece intervenções mais ajustadas às realidades específicas. Os estudos indicam maior efetividade de estratégias territorializadas, especialmente em contextos de desigualdade social. Ademais, possibilita melhor direcionamento dos recursos disponíveis (Malebana; Sepadi; Mokgobu, 2025).

Os resultados também apontam impactos positivos na articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde. A integração entre vigilância e assistência favorece a continuidade do cuidado ao longo da rede. O acompanhamento dos casos torna-se mais sistemático e coordenado. Além disso, há redução de falhas no seguimento dos usuários. Esse processo contribui para maior resolutividade dos serviços e para a consolidação do cuidado compartilhado (Wong; Houry; Cohen, 2024). Dessa forma, fortalece-se a lógica das redes de atenção.



 10.71248/9786583818249-11

A qualificação dos profissionais de saúde é apresentada como fator determinante nos resultados analisados. A literatura indica que o desconhecimento acerca do papel da vigilância ainda limita práticas integradas. Nesse sentido, a educação permanente surge como estratégia fundamental. A capacitação favorece maior adesão aos fluxos de notificação e análise. Também fortalece o trabalho colaborativo entre equipes clínicas e de saúde pública (Shen *et al.*, 2025). O fator humano, portanto, assume papel central na integração.


No âmbito da gestão, os resultados mostram que o apoio institucional influencia diretamente a consolidação da integração. A ausência de diretrizes claras fragiliza a articulação entre os setores. Em contraste, contextos com planejamento estruturado apresentam melhores resultados. A gestão atua na definição de prioridades e na mediação de conflitos institucionais. Além disso, viabiliza os recursos necessários às ações integradas (ADEWUMI, 2025).

As políticas públicas são discutidas como importantes indutoras da integração entre vigilância e assistência. Os resultados indicam que normativas favoráveis contribuem para institucionalizar essa articulação. Ademais, a integração alinha-se aos princípios da integralidade e da equidade. Esse alinhamento fortalece a coerência das ações de saúde coletiva. Em cenários de emergência sanitária, tal articulação torna-se ainda mais relevante para respostas coordenadas (Wong; Houry; Cohen, 2024).

O uso de tecnologias digitais aparece como elemento potencializador da integração. Os estudos analisados indicam que ferramentas digitais ampliam a capacidade de monitoramento e análise epidemiológica. Também facilitam a comunicação entre setores e níveis de atenção. Contudo, persistem desigualdades no acesso e na infraestrutura tecnológica. Essas limitações interferem na efetividade das estratégias digitais adotadas, especialmente em países de renda média e baixa (Alhusayni, 2025).

Apesar dos avanços identificados, os estudos evidenciam desafios persistentes na consolidação da integração. Barreiras culturais, operacionais e estruturais continuam sendo relatadas. A heterogeneidade dos territórios influencia a forma como a integração se materializa. Além disso, a sustentabilidade das ações integradas exige esforço contínuo e adaptação às realidades locais. O processo integrador, portanto, apresenta caráter dinâmico (Malebana; Sepadi; Mokgobu, 2025).



 10.71248/9786583818249-11

De forma articulada, os resultados e a discussão demonstram que a integração entre Vigilância Epidemiológica e assistência em saúde constitui elemento central no controle das doenças transmissíveis. A literatura analisada evidencia impactos positivos na organização dos serviços e na efetividade das ações. Também reforça a capacidade do sistema em responder a contextos complexos, especialmente quando há integração entre gestão, tecnologia e prática clínica. Esse conjunto de achados sustenta a relevância da integração como eixo estruturante da saúde coletiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS


A integração entre Vigilância Epidemiológica e assistência em saúde configura-se como um elemento estruturante para o fortalecimento das ações de controle das doenças transmissíveis, especialmente diante da complexidade dos cenários sanitários contemporâneos. Ao longo deste estudo, evidenciou-se que a articulação entre esses dois campos contribui para ampliar a capacidade de resposta dos sistemas de saúde, ao favorecer a circulação qualificada das informações, a identificação precoce de agravos e a organização mais eficiente das ações assistenciais nos diferentes níveis de atenção.

A análise da literatura demonstra que a aproximação entre vigilância e assistência qualifica os dados epidemiológicos produzidos, uma vez que os serviços assistenciais constituem fonte primária de informações fundamentais para os sistemas de monitoramento. Quando incorporadas de forma integrada aos processos de trabalho, essas informações passam a subsidiar o planejamento das ações em saúde de maneira mais consistente, reduzindo atrasos na tomada de decisão e fortalecendo estratégias de prevenção e controle das doenças transmissíveis.

Entretanto, o estudo evidencia que a consolidação dessa integração ainda enfrenta desafios importantes, relacionados à fragmentação dos processos de trabalho, à heterogeneidade dos sistemas de informação, às limitações na capacitação dos profissionais e à necessidade de maior apoio institucional. A ausência de fluxos bem definidos e de articulação permanente entre os setores compromete a efetividade das ações e limita o potencial integrador da vigilância e da assistência no cotidiano dos serviços.

Nesse contexto, destaca-se o papel estratégico da gestão e das políticas públicas na



 10.71248/9786583818249-11

promoção de ambientes organizacionais favoráveis à integração. A definição de diretrizes claras, o investimento em educação permanente, o fortalecimento dos sistemas de informação e a incorporação de tecnologias digitais mostram-se fundamentais para sustentar práticas integradas de forma contínua. Além disso, a valorização do trabalho interprofissional emerge como aspecto central para a construção de respostas mais coordenadas e resolutivas.

Dessa forma, a integração entre Vigilância Epidemiológica e assistência em saúde consolida-se como eixo fundamental para o aprimoramento das ações de controle das doenças transmissíveis. Ao articular informação, cuidado e gestão, esse processo contribui para sistemas de saúde mais responsivos, organizados e capazes de enfrentar agravos transmissíveis de maneira oportuna e sustentável, reafirmando sua relevância no fortalecimento da saúde coletiva e da organização dos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

ALHUSAYNI, Rakan Sultan. Integration of digital health surveillance systems in enhancing national health security. **International Journal of Environmental Sciences**, v. 11, n. 20s, 2025. DOI: <https://doi.org/10.64252/d1mqe921>.

ADEWUMI, Idowu Peter. Critical analysis of infectious disease surveillance and response system in Nigeria. **Discover Public Health**, v. 22, art. 272, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12982-025-00668-6>.


CUADROS, Diego F. *et al.* Advancing public health surveillance: integrating modeling and GIS in the wastewater-based epidemiology of viruses: a narrative review. **Pathogens**, v. 13, n. 8, e685, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3390/pathogens13080685>.

CERQUEIRA-SILVA, Thiago *et al.* Early warning system using primary health care data in the post-COVID-19 pandemic era: Brazil nationwide case-study. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, n. 11, eEN010024, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-3111XEN010024>.

CAUCHEMEZ, Simon. Now is the time to integrate serology into routine infectious disease surveillance. **The Lancet Infectious Diseases**, v. 26, n. 1, p. 2–3, 2026. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(25\)00414-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(25)00414-1).

ELIDIO, Guilherme Almeida; SALLAS, Janaina; GUILHEM, Dirce Bellezi. A importância da integração da vigilância epidemiológica na atenção primária à saúde para mitigação de internações por sífilis congênita. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, n. 7, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232025307.00142025>.



 10.71248/9786583818249-11

FIGUEIRÊDO, Renan Cabral de *et al.* Digital health and primary health care quality: a survey case study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 22, n. 7, e1015, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph22071015>.

FLORENTINO, Pilar Tavares Veras *et al.* Impact of primary health care data quality on infectious disease surveillance in Brazil: case study. **JMIR Public Health and Surveillance**, v. 11, e67050, 2025. DOI: <https://doi.org/10.2196/67050>.

GHILDAYAL, Nidhi *et al.* Public health surveillance in electronic health records: lessons from PCORnet. **Preventing Chronic Disease**, v. 21, p. 230417, 2024. DOI: <https://doi.org/10.5888/pcd21.230417>.

JAHROMI, Ali Baligh *et al.* Advancing indoor epidemiological surveillance: integrating real-time object detection and spatial analysis for precise contact rate analysis and enhanced public health strategies. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 21, n. 11, e1502, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph21111502>.

LIM, Sachiko; JOHANNESSON, Paul. An ontology to bridge the clinical management of patients and public health responses for strengthening infectious disease surveillance: design science study. **JMIR Formative Research**, v. 8, e53711, 2024. DOI: <https://doi.org/10.2196/53711>.

MALEBANA, Ledile Francina; SEPADi, Maasago Mercy; MOKGOBU, Matlou Ingrid. Communicable disease surveillance in South Africa and LMICs: a systematic review of systems, challenges, and integration with environmental health. **Tropical Medicine and Infectious Disease**, v. 10, n. 11, art. 314, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/tropicalmed10110314>.

SHEN, Ying *et al.* Progress and challenges in infectious disease surveillance and early warning. **Medicine Plus**, v. 2, n. 1, art. 100071, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.medp.2025.100071>.

WONG, Charlene A.; HOURY, Debra; COHEN, Mandy K. Integrating public health and health care protecting health as a team sport. **New England Journal of Medicine**, v. 390, n. 19, p. 1739–1742, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMp2403274>.