



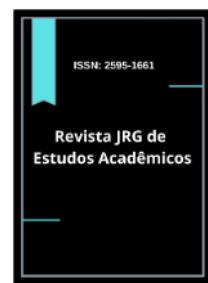
ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](https://periodicos.capes.gov.br/index.php/jrg)

# Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:  
<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



## Conhecimento dos profissionais da Enfermagem acerca da imunização em pacientes com tumores sólidos

Knowledge of Nursing Professionals Regarding Immunization in Patients with Solid Tumors

DOI: 10.55892/jrg.v8i19.2835  
 ARK: 57118/JRG.v8i19.2835

Recebido: 04/01/2026 | Aceito: 08/01/2026 | Publicado on-line: 10/01/2026

**Letícia Rodrigues Esteves<sup>1</sup>**

<https://orcid.org/0000-0003-3742-3448>  
 <http://lattes.cnpq.br/5063621859224184>

Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, Brasília-DF, Brasil  
E-mail: leticiaestevesdl@gmail.com

**Huara Paiva Castelo Branco<sup>2</sup>**

<https://orcid.org/0000-0003-4076-1317>  
 <http://lattes.cnpq.br/0138021940405313>  
Universidade de Brasília, Brasília-DF, Brasil  
E-mail: huara.branco@gmail.com

**Elciane Falcão de Mesquita<sup>3</sup>**

<https://orcid.org/0000-0002-3189-1083>  
 <http://lattes.cnpq.br/7579304876159348>  
Secretaria de Saúde, Brasília-DF, Brasil  
E-mail: falcaoelciane@gmail.com

**Dirce Bellezi Guilhem<sup>4</sup>**

<https://orcid.org/0000-0003-4569-9081>  
 <http://lattes.cnpq.br/1172515810929340>  
Universidade de Brasília, Brasília-DF, Brasil  
E-mail: dirceguilhem@gmail.com



## Resumo

**Objetivo:** Avaliar o conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca da imunização em pacientes com tumores sólidos. **Método:** Estudo exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa, realizado em um hospital público do Distrito Federal. Participaram 31 profissionais de enfermagem, que responderam a um questionário autoaplicável composto por 11 questões relacionadas à imunização em oncologia. Foi calculado um escore de conhecimento, classificando os participantes em níveis inadequado (<60%), parcialmente adequado (60–80%) e adequado (>80%). **Resultados:** A maioria dos participantes (58,1%) apresentou conhecimento inadequado, 32,3% parcialmente adequado e apenas 9,7% adequado. Foram

<sup>1</sup> Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora. Residente na Residência Multiprofissional em Atenção ao Câncer pela Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde.

<sup>2</sup> Graduada em Enfermagem pela Universidade Católica de Brasília. Mestre em Ciências pela Saúde pela Escola Superior de Ciências da Saúde. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade de Brasília.

<sup>3</sup> Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. Mestranda em Enfermagem pela Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde.

<sup>4</sup> Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo. Mestre em Psicologia Social e do Trabalho. Doutora em Ciências da Saúde Bioética pela UnB. Pós-Doutora em Bioética e Ética em Pesquisa com Seres Humanos pela Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO-Argentina) e em Bioética pela Universidad Complutense de Madrid.



identificadas lacunas em temas como indicações de vacinas inativadas (77,41% mencionaram), contraindicações de vacinas atenuadas (32,25% citaram corretamente) e conhecimento sobre doenças imunopreveníveis de alta morbimortalidade. Conclusão: Os resultados evidenciaram conhecimento insuficiente sobre imunização em oncologia entre os profissionais de enfermagem avaliados. Recomenda-se a implementação de programas educativos, a elaboração de protocolos institucionais e o fortalecimento da educação permanente, visando à melhoria da qualidade da assistência e à segurança imunológica dos pacientes oncológicos.

**Palavras-chave:** imunização; oncologia; profissionais de enfermagem; conhecimento; tumores sólidos.

### **Abstract**

*Objective: To assess the knowledge of nursing professionals regarding immunization in patients with solid tumors. Method: An exploratory and descriptive study with a quantitative approach was conducted in a public hospital in the Federal District. Thirty-one nursing professionals participated, responding to a self-administered questionnaire consisting of 11 questions related to oncology immunization. A knowledge score was calculated, classifying participants as inadequate (<60%), partially adequate (60–80%), or adequate (>80%). Results: Most participants (58.1%) demonstrated inadequate knowledge, 32.3% were partially adequate, and only 9.7% were adequate. Gaps were identified in topics such as indications for inactivated vaccines (77.41% mentioned), contraindications for live attenuated vaccines (32.25% correctly cited), and knowledge about highly morbid and mortal vaccine-preventable diseases. Conclusion: The results revealed insufficient knowledge about immunization in oncology among the evaluated nursing professionals. Implementation of educational programs, development of institutional protocols, and strengthening of continuing education are recommended to improve the quality of care and the immunological safety of oncology patients.*

**Keywords:** immunization; oncology; nursing professionals; knowledge; solid tumors.

### **1. Introdução**

O Programa Nacional de Imunização (PNI), foi criado em 1973 pelo Ministério da Saúde (MS), com a missão de promover as ações de controle, erradicação e eliminação das doenças imunopreveníveis na população brasileira. É um dos maiores programas do mundo, com notório reconhecimento internacional. Atualmente, sua formulação baseia-se nas recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), considerando a incidência e prevalência das patologias, bem como o perfil de vulnerabilidade da população, abrangendo todas as faixas etárias e grupos especiais (Brasil, 2023a; Brasil, 2024).

O termo vacina refere-se a substâncias biológicas altamente seguras que conferem proteção contra determinadas doenças. Nesse sentido, utilizam-se de forma correlata os termos vacinação e imunização, sendo o primeiro relacionado ao ato de administrar o imunobiológico e o segundo ao processo pelo qual o indivíduo adquire proteção contra a doença, o qual pode ser influenciado por diversos fatores intrínsecos e extrínsecos ao paciente (Neves; Kfouri; Robial, 2021).

Na população geral, considerada imunocompetente, a administração dessas substâncias resulta em resposta imunológica satisfatória, cuja duração varia de



acordo com o tipo de agente imunizante. No entanto, esse cenário é significativamente distinto em pacientes oncológicos. A combinação do curso da doença com a terapia antineoplásica suprime drasticamente o sistema imunológico, elevando a suscetibilidade à infecção e à reativação de patógenos bacterianos, virais e fúngicos (Brasil, 2023a).

Deste modo, constata-se que esta estratégia profilática tem benefícios incontestáveis, por constituir uma barreira eficaz contra a disseminação de patógenos específicos na população. A adoção desta medida também contribui na redução de custos com internações e atendimentos em serviços de saúde, na prevenção de incapacidades e agravamentos decorrentes das infecções, bem como, proporciona melhoria nos resultados do tratamento e na qualidade de vida desta população (Pereira; Araújo, 2024).

Atualmente, o PNI oferece 30 imunobiológicos, dos quais 21 são disponibilizados para a população imunocomprometida, fornecidos gratuitamente nos Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais (CRIES) e nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) por meio das rotinas, campanhas ou de situações especiais coordenadas pela atenção primária e pelos serviços especializados (Brasil, 2023a; Barbieri; Martins; Pamplona, 2021).

Para tal propósito, é fundamental a atuação dos profissionais de saúde em ações de educação coletiva. Entre os impulsionadores centrais dessa prática estão os profissionais da enfermagem, que, desde a formação, são preparados técnica e cientificamente para o desenvolvimento dessas atividades. Evidências robustas atestam que esses profissionais atuam como conselheiros e influenciadores na tomada de decisão dos pacientes quanto à adesão a essa medida (Akinsola *et al.*, 2024).

Assim, destaca-se o papel da equipe de enfermagem nas ações de orientação, administração e avaliação do processo de imunização, tanto antes quanto durante e após o tratamento antineoplásico. É crucial que esses profissionais conheçam as indicações e contraindicações dos imunizantes ao longo de toda terapia (Brasil, 2023a; Fonseca *et al.*, 2021).

Diante do exposto, a presente pesquisa pretende responder a seguinte pergunta norteadora: Qual é o conhecimento dos profissionais da Enfermagem acerca da vacinação dos pacientes oncológicos?

## 2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva com abordagem quantitativa, desenvolvida na unidade de internação oncológica e no ambulatório de quimioterapia de um hospital público do Distrito Federal, nos meses de julho e agosto de 2025.

A amostra por conveniência foi composta por profissionais de enfermagem que atuavam nas respectivas unidades, constituindo o total de 31 participantes, foram excluídos aqueles que estavam de férias, abono ou em demais afastamentos legais durante o período da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário estruturado e autoaplicável previamente elaborado pelos integrantes da pesquisa, baseado em literaturas brasileiras de referência na temática. O instrumento continha duas partes: a primeira referente à identificação e aos dados ocupacionais dos participantes; e a segunda composta por 11 questões relacionadas às particularidades da imunização e da vacinação em pacientes oncológicos (indicações e contraindicações gerais; tipo de resposta imunológica; administração em conviventes, entre outras).



Antes da coleta, todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Cada profissional respondeu individualmente o questionário durante o horário de trabalho. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de ensino e pesquisa em ciências da saúde (CEP-FEPECS/SES/DF), conforme parecer nº 7.656.797.

Para análise dos dados, estes foram organizados e classificados em planilha eletrônica do Microsoft Excel®, na qual se procedeu à análise estatística descritiva, por meio do cálculo de média e frequência simples.

Para avaliar o nível de conhecimento teórico dos participantes, foi construído um escore baseado em nove questões de conhecimento específico do instrumento, sendo excluídas duas questões por se tratarem da prática assistencial e demandas do paciente. O percentual de acertos individual foi calculado pela fórmula: (número de questões acertadas/9 \*100). Com base nesse percentual, os profissionais foram classificados em três níveis: inadequado (abaixo de 60%), parcialmente adequado (60 a 80%) e adequado (acima de 80%).

### 3. Resultados

Participaram da pesquisa 31 profissionais de enfermagem, dos quais 19 eram enfermeiros e 12 técnicos de enfermagem. A maioria do sexo feminino (93%), com idade média de 42,1 anos, variando entre 25 e 57 anos. O tempo de formação oscilou entre 2,5 e 32 anos, e o tempo médio de atuação no serviço de oncologia foi de 81 meses. Quanto à formação acadêmica, 21 participantes (67,74%) possuíam pós-graduação, sendo 19 (90,48%) com titulação lato sensu e 2 (9,52%) com stricto sensu.

Em relação às questões analisadas, 64,51% dos entrevistados afirmaram que a resposta vacinal no paciente oncológico é reduzida. Quanto às indicações, 77,41% apontaram a possibilidade de administração de imunobiológicos inativados, enquanto 32,25% mencionaram os atenuados. Entre as vacinas inativadas indicadas, as mais citadas foram Influenza (80,6%), COVID-19 (67,7%) e Pneumocócica (54,8%). Entre as vacinas atenuadas contraindicadas, a Tríplice Viral foi a mais referida (51,61%), seguida pela Varicela (41,94%) e pelo Rotavírus (16,13%).

Quanto às contraindicações gerais, 67,74% relataram não existir impedimentos durante a realização de quimioterapia e/ou radioterapia. Sobre o momento ideal para a administração, 70,96% indicaram que deve ser antes do início do tratamento. Já a vacinação de conviventes foi recomendada por 93,54% dos participantes.

Ao serem questionados sobre a solicitação de orientação por parte dos pacientes e/ou familiares, apenas 15% confirmaram, sendo as mais requisitadas a Influenza (47,37%) e a COVID-19 (42,11%). Sobre as doenças imunopreveníveis relacionadas à morbimortalidade, as mais citadas foram Doença Pneumocócica (64,51%), Hepatites virais (38,70%), Influenza (29,03%) e Herpes Zóster (25,80%).

Quanto ao nível de conhecimento, a aplicação do escore de avaliação revelou que 18 participantes (58,1%) foram classificados com conhecimento inadequado, 10 (32,3%) com parcialmente adequado e 3 (9,7%) com adequado.

### 4. Discussão

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) representam um grande desafio para a saúde pública. Entre elas, o câncer destaca-se como uma das principais causas de mortes prematuras, antes dos 70 anos. Paralelamente, as infecções constituem a segunda causa de óbitos não oncológicos no primeiro ano pós-diagnóstico, com incidência que alcança até um terço dos pacientes hospitalizados. Essa complexa situação frequentemente resulta na interrupção ou suspensão do



tratamento, comprometendo a qualidade de vida (Brasil, 2023b; Santos *et al.*, 2023; Filho *et al.*, 2024).

Diante desse cenário de vulnerabilidade, é essencial compreender os aspectos relacionados à imunização nessa população. De modo geral, a resposta vacinal apresenta-se reduzida, mas não ausente, confirmando a percepção da maioria dos entrevistados. Conforme Kamboj *et al.* (2024), esse fenômeno está relacionado a diversos fatores, como o grau de imunossupressão, a terapêutica utilizada e a inflamação crônica provocada pela doença, os quais interferem diretamente no processo de soroconversão, resultando em baixos títulos de anticorpos.

Atualmente, diversas tecnologias são utilizadas para composição imunogênica das vacinas, tais como de vírus vivos atenuados e inativados, toxoides, de ácido nucleicos (DNA ou mRNA) e subunidades proteicas recombinantes. Todas, com exceção das atenuadas, podem ser administradas com segurança, pois apresentam baixo risco de eventos adversos (Gupta; Pellet, 2023; Popova *et al.*, 2024).

De acordo com Kamboj *et al.* (2024) e Ballalai, Cavallero e Petraglia (2024), preconiza-se que o esquema vacinal seja atualizado antes do início do tratamento, idealmente nas duas semanas que o antecedem, período também indicado pela maioria dos entrevistados. Contudo, o início da terapia imunossupressora não contraindica a aplicação dos imunizantes liberados, os quais podem ser recomendados em qualquer momento do tratamento.

O Ministério da Saúde (Brasil, 2023a) ressalta que esses indivíduos tendem a responder melhor a抗ígenos previamente conhecidos pelo sistema imune. Dessa forma, para potencializar a resposta e assegurar proteção adequada, recomenda-se a aplicação de doses de reforços após o período de maior imunossupressão, com base em critérios específicos, tais como a idade do paciente, número de doses necessárias e os intervalos entre elas.

Há um consenso por parte das diretrizes do PNI/MS e da Sociedade Brasileira de Imunização (SBIIm) de que os imunizantes indicados para população oncológica adulta são Influenza, Hepatites A e B, Pneumocócicas (P13, P15, P20, P23), Meningocócicas (ACWY ou C), HPV, Haemophilus influenzae b (Hib), Difteria, Tétano e Coqueluche (dT, DTP ou dTpa), Poliomielite inativada (VIP) e COVID-19. Embora também sejam indicados a proteção contra o Vírus Sincicial Respiratório, Herpes zóster inativada e as versões Pneumocócicas P15 e P20, estas ainda não estão disponíveis na rede pública (Ballalai; Cavallero; Petraglia, 2024; Brasil, 2023a).

Em contrapartida, as vacinas de vírus vivos atenuados geralmente são contraindicadas durante todo o tratamento, dado o risco de o paciente desenvolver a doença que a vacina visa prevenir. Constituem exemplos de vacinas contraindicadas: Febre Amarela, Tríplice viral (sarampo, caxumba, rubéola), Tetra viral (quando acrescida da varicela), Dengue e Herpes Zoster atenuada (Ballalai; Cavallero; Petraglia, 2024; Brasil, 2023a).

Todavia, a utilização somente poderá ser reconsiderada em situações excepcionais, como surtos e/ou exposição direta ao agente. Tais cenários demandam uma avaliação médica individual e criteriosa para ponderar se os riscos impostos pela doença superam os potenciais eventos adversos graves da vacina (Laport *et al.*, 2022).

Quanto ao momento ideal para aplicação, Ballalai, Cavallero e Petraglia (2024) especificam que depende do tipo de terapêutica. Para quimioterapia, a administração deve ocorrer até trinta dias antes do início da terapia, com um mínimo de quinze dias se prazo maior for inviável ou três meses após seu encerramento, enquanto a radioterapia exige um intervalo de três meses pós-tratamento.



Outro aspecto importante é a vacinação dos conviventes de pacientes com câncer, grupo que abrange tanto familiares coabitantes quanto a equipe assistencial. Essa medida visa reduzir o risco de transmissão de doenças imunopreveníveis, especialmente aquelas cuja prevenção depende de vacinas vivas às quais os pacientes têm contraindicações. Assim, configura-se uma estratégia de proteção indireta denominada “Cocooning” ou Encasulamento, que forma uma barreira epidemiológica ao redor do indivíduo vulnerável (Laport, 2022; Oguz; Senel, 2024).

Entre as infecções de maior impacto nessa população, Ballalai, Cavallero e Petraglia (2024) destacam a Influenza que eleva em até quatro vezes a necessidade de hospitalização e a Doença Pneumocócica Invasiva cuja incidência é 12 vezes maior. Almasri *et al.* (2022) complementam destacando que a COVID-19 também teve impactos significativos nos índices de morbimortalidade. Portanto, a estratégia “Cocooning” torna-se ainda mais vital para bloquear a cadeia de transmissão dessas patologias específicas.

A esse respeito, Kamboj *et al.* (2024) afirmam que todos os tipos de vacinas podem ser administradas aos conviventes, incluindo as atenuadas. Os autores citam que a segurança dessas substâncias é frequentemente questionada pelos familiares, mas destacam que a possibilidade de transmissão é considerada rara e sem desfechos graves. Com base nessas evidências, recomendam que o uso desses imunizantes seja orientado e incentivado nesse grupo.

Assim, é crucial fornecer orientações claras aos pacientes e a seus familiares sobre a importância de manter o calendário vacinal atualizado. Bhatia *et al.* (2024) ressaltam que a imunização de adultos tem ganhado destaque na literatura, devido às constantes variáveis que interferem nessa prática, tais como o envelhecimento populacional e as mudanças no perfil epidemiológico das doenças. No entanto, estudos como o de Laat *et al.* (2023), apontam desafios para esse incentivo, uma vez que o sistema de saúde constantemente prioriza as ações curativas, negligenciando as preventivas.

Outro obstáculo importante é a hesitação vacinal, caracterizada como um fenômeno complexo, dinâmico e multifatorial, que leva à recusa, ao atraso ou à aceitação relutante da vacinação, mesmo diante de sua disponibilidade nos serviços de saúde (FIDELIS *et al.*, 2024).

Frente a essa situação, é necessária uma mudança de paradigma, especialmente por parte dos profissionais da enfermagem. Segundo Comparsini *et al.* (2025), esses profissionais desempenham um papel primordial na orientação e na promoção da adesão à vacinação, ao aumentar a conscientização, abordar equívocos e moldar percepções e comportamentos dos indivíduos.

Corroborando esse ponto, autores como Verger *et al.* (2022) e Prabani, Weerasekara e Damayanti (2022) apontam que os pacientes dependem das opiniões de seus profissionais para aderir ao esquema de vacinação. Esse achado evidencia a importância de a equipe estar sempre atualizada acerca das informações básicas relacionadas à vacinação dessa população.

Nesse cenário, os profissionais assumem uma função decisiva na educação em saúde, cabendo-lhes disseminar informações qualificadas, compreender os fatores que interferem na decisão vacinal e, assim, influenciar positivamente a adesão dos pacientes (Dantas *et al.*, 2024).

Ademais, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) publicou recentemente a Resolução nº 795/2025 (Brasil, 2025), que regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no processo de vacinação e imunização. Em seus artigos, a norma autoriza a prescrição de imunobiológicos pelo enfermeiro, tanto nos serviços



públicos quanto privados, reforçando a necessidade de qualificação profissional acerca do tema e de ações de educação em saúde direcionadas aos pacientes.

Portanto, com base nos resultados da pesquisa fica evidente a necessidade urgente de implementar estratégias educativas direcionadas à equipe, como a realização de capacitações, elaboração de protocolos institucionais e materiais de apoio atualizados, todos alinhados às diretrizes vigentes e as competências técnicas desses profissionais.

## 5. Conclusão

A pesquisa identificou lacunas significativas no conhecimento da equipe de enfermagem acerca da imunização em oncologia, uma vez que a maioria dos profissionais apresentou nível inadequado de conhecimento. Observou-se maior defasagem em tópicos relacionados às doenças imunopreveníveis de alta morbimortalidade, às indicações das vacinas inativadas, com destaque para aquelas mais divulgadas na mídia, e às contraindicações das vacinas atenuadas.

Essa realidade torna-se ainda mais crítica diante das constantes atualizações do calendário vacinal e das recomendações clínicas específicas, que exigem dos profissionais uma busca ativa, contínua e sistemática por informações confiáveis. Ademais, observa-se que a produção científica sobre o tema concentra-se majoritariamente na vacina contra a COVID-19, havendo escassez de publicações sobre outras vacinas e sobre tópicos igualmente relevantes, o que limita a disponibilidade de evidências contextualizadas para a prática assistencial e o reconhecimento da necessidade de aprimoramentos.

Como limitação do estudo, observou-se certa resistência por parte de alguns trabalhadores, que temiam que a pesquisa estivesse associada à avaliação de seu desempenho laboral, o que gerou relutância em sua participação. Dessa forma, recomenda-se a realização de estudos multicêntricos com instrumentos mais abrangentes, capazes de aprofundar a compreensão do tema e avaliar a efetividade de intervenções educativas.

## Referências

- AKINSOLA, Kofoworola O. *et al.* A systematic review of measures of healthcare workers' vaccine confidence. **Human Vaccines & Immunotherapeutics**, v. 20, n. 1, p. 2322796, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1080/21645515.2024.2322796>.
- ALMASRI, Muna *et al.* Cancer Patients and the COVID-19 Vaccines: Considerations and Challenges. **Cancers**, v. 14, n. 22, p. 5630, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/cancers14225630>.
- BALLALAI, Isabella; CAVALLERO, Sandro (coord); PETRAGLIA, Tânia. **Vacinação no paciente oncológico**. SBOC - Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica. SBIM - Sociedade Brasileira de Imunização. São Paulo: Escola Brasileira de Oncologia. 2024. 25 p.
- BARBIERI, Carolina Luísa Alves; MARTINS, Lourdes Conceição; PAMPLONA, Ysabely de Aguiar Pontes (org). **Imunização e cobertura vacinal: passado, presente e futuro**. Santos: Universitária Leopoldianum, 2021. 217 p.



BHATIA, Oshin *et al.* Development and validation of a questionnaire to assess the knowledge, attitude, and practices regarding adult immunization amongst resident physicians at an apex tertiary care center in India. **New Emirates Medical Journal**, v. 5, 2024. DOI: <https://doi.org/10.2174/0102506882308520240924054336>.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 795, de 10 de novembro de 2025. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 10 nov. 2025. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-795-de-10-de-novembro-de-2025/>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde 2024-2027**: gestão pública, participação social e direito à saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023b.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual dos centros de referência para imunobiológicos especiais**. 6ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2023a. 178 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. 2ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. 294 p.

COMPARCINI, Dania *et al.* Clustering vaccine hesitancy and social media use of nurses and nursing students: a cross-sectional study. **Applied Nursing Research**, v. 84, p.151976, ago. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2025.151976>.

DANTAS, Ellen Vitória Orlando *et al.* O papel da enfermagem frente as prevenções das doenças infecto contagiosa. **Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação**, v.10, n. 12, p.2743–2754. 2024 DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i12.17553>

FIDELIS, Renata Verissimo *et al.* Hesitação vacinal entre profissionais de saúde em hospital universitário. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 37, p. eAPE01393, 2024. DOI:<https://doi.org/10.37689/acta-ape/2024AO000013944>

FILHO, Cassio Murilo Hidalgo *et al.* Unplanned Hospital Admissions in Patients With Solid Tumors in Brazil: Causes and Progressive Disease's Impact on Outcomes. **JCO Global Oncology**, v. 10, p. e24.00063, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1200/GO.24.00063>

FONSECA, Mary Hellem Silva *et al.* Nursing and immunization for immunodepressed patients related to malignant neoplasia. **Research, Society and Development**, [S. I.], v. 10, n. 1, p. e10210111516, 2021. DOI:<https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11516>.

GUPTA, Sonal; PELLETT, Sabine. Recent Developments in Vaccine Design: From Live Vaccines to Recombinant Toxin Vaccines. **Toxins**, [S. I.], v. 15, n. 9, p. 563, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3390/toxins15090563>

KAMBOJ, Mini *et al.* “Vaccination of Adults With Cancer: ASCO Guideline.” **Journal of Clinical Oncology**, v. 42, n. 14, p. 1699–721, Mar. 2024 DOI: <https://doi.org/10.1200/jco.24.00032>



LAAT, Cindy R de *et al.* Vaccination process of immunocompromised patients in the Netherlands: current challenges and potential solutions. **Vaccine**: X, v. 14, p. 100340, ago. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jvacx.2023.100340>.

LAPORTE, Bruno Eduardo Pereira *et al.* Vacinação contra doença por coronavírus 2019 para pacientes com câncer: risco ou benefício? **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, [S. I.], v. 6, p. 602-608, ago. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0042-1745788>

NEVES, Nilma Antas; KFOURI, Renato de Avila, ROBIAL, Renata. **Conceitos básicos e imunologia em vacinação**. In: Programa Vacinal para Mulheres. 2a ed. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); 2021. Cap.2, p. 6-23.

OGUZ, Melahat Melek; SENEL, Saliha. Effectiveness of cocoon strategy vaccination on prevention of influenza-like illness in young infants. **Human Vaccines & Immunotherapeutics**, v. 20, n. 1, p. 2350090, maio 2024. DOI: <https://doi.org/10.1080/21645515.2024.2350090>.

PEREIRA, Evellyn Milena Tavares; ARAÚJO, Renata Silva de. A importância da vacina no controle de doenças e seu impacto na saúde pública. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, [S. I.], v. 9, p. e76144, 2024. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n9-432>

PRABANI, Karunakalage Isuri Piyumika; WEERASEKARA, Ishanka; DAMAYANTHI, Dassanayake. COVID-19 vaccine acceptance and hesitancy among patients with cancer: a systematic review and meta-analysis. **Public Health**. v. 212, p. 66-75, nov. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2022.09.001>

POPOVA, Petya G *et al.* Clinical perspective on topical vaccination strategies. **Advanced Drug Delivery Reviews**, [S. I.], v. 208, p. 115292, maio. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.addr.2024.115292>

SANTOS Marceli de Oliveira *et al.* Estimativa de Incidência de Câncer no Brasil, 2023-2025. **Revista Brasileira de Cancerologia**. [Internet]. 6º de fevereiro de 2023 [citado 6º de novembro de 2024]; v. 69, n. 1, p. e-213700, 2023. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n1.3700>

VERGER, P. *et al.* Um instrumento para medir os determinantes psicossociais do comportamento de vacinação de profissionais de saúde: Validação do questionário Pro-VC-Be. **Expert Review of Vaccines**, v. 21, n. 5, p. 693-709, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1080/14760584.2022.2046467>.