

Fatos Importantes Sobre Vacinação

Ao redor do mundo, muitas crianças estão crescendo vulneráveis a doenças mortais evitáveis. Nos Estados Unidos,* informação errada ou falta de informação são as maiores razões que tantas crianças estão desprotegidas. Em países em desenvolvimento, a vulnerabilidade das crianças às doenças evitáveis é devida a uma variedade de fatores tais como a baixa utilização dos serviços existentes, a indisponibilidade de vacinas e o custo.¹ Essas deficiências têm causado tão tremenda queda nos índices de imunização/vacinação que muitos peritos acreditam que doenças infantis evitáveis como rubéola, coqueluche ou tosse comprida (pertussis), difteria, tétano, poliomielite, catapora (varicela) e tuberculose em breve se tornarão outra vez uma verdadeira ameaça. De fato, mais de 70.000 americanos de todas as idades² (e cerca de dois milhões de crianças em outros

países³) continuam a morrer cada ano de doenças evitáveis, e muitos outros sofrem desnecessariamente.

Calcula-se que as imunizações têm evitado anualmente mais de três milhões de mortes infantis causadas por sarampo, tétano neonatal e coqueluche juntamente com mais de 400.000 casos de poliomielite.⁴ Para essa década, as metas do controle global de doença estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) são reduzir a morbidade por sarampo em 90% e a mortalidade por sarampo em 95%; erradicar mundialmente a poliomielite e

Tem ocorrido tão tremenda queda nos índices de imunização/vacinação, que muitos peritos acreditam que doenças infantis evitáveis como rubéola, coqueluche ou tosse comprida (pertussis), difteria, tétano, poliomielite, catapora (varicela) e tuberculose em breve se tornarão outra vez uma verdadeira ameaça.

eliminar o tétano neonatal.

Este artigo procura informar professores e administradores educacionais sobre a importância da vacinação para evitar possíveis doenças mortais em crianças e adultos. Primeiramente consideraremos como as vacinas funcionam para proteger o corpo da doença e como o sistema imunológico responde uma vez que o corpo é exposto a agentes contaminadores. Também consideraremos as recomendações de vacinas nos Estados Unidos e internacionalmente, descreveremos os riscos e benefícios da imunização assim como algumas conseqüências de contrair várias doenças evitáveis com a vacina, sugeriremos praxes para a vacinação escolar e aconselharemos como responder a pais que fazem objeção a vacinar seus filhos. Não é nosso objetivo julgar, apenas apresentar fatos.

A luta do corpo contra doenças

O sistema imunológico: Nosso corpo foi planejado com maravilhosos mecanismos de defesa contra doenças infecciosas. A pele age como uma barreira importante contra os germes. Seus óleos lubrificantes, juntamente com saliva, suor e lágrimas, contêm químicos que matam as bactérias. Por exemplo, quando um corte quebra a barreira protetora, germes e vírus podem atacar e causar infecção. Em certas circunstâncias, como deficiências

** Nota do Editor Associado: Este artigo foi preparado tendo em mente os Estados Unidos, considerando também a realidade do mundo. Como os problemas e as soluções são internacionais, nós recomendamos a leitura desta importante matéria adaptando seu conteúdo à realidade do leitor.*

Patti Herring e Elizabeth Holzhauser

no sistema imunológico, o corpo pode ser atingido por doenças que em outras circunstâncias seria capaz de combater com sucesso.⁵

Quando germes e microorganismos invasores (agentes infecciosos) penetram o corpo, o sistema imunológico conta com células especialmente programadas, chamadas linfócitos, para empreender um ataque. Eles formam proteínas protetoras chamadas anticorpos. Uma vez que o corpo desenvolve uma corrente de linfócitos para formar anticorpos contra um invasor específico (tal como sarampo), a pessoa está geralmente protegida contra a doença durante a vida inteira. As proteínas (conhecidas como antígenos) revestem as bactérias patogênicas e ajudam a acionar a resposta imunológica. Ser vacinado/inoculado com um antígeno modificado, inativo ou fragmentado (que ainda contém proteína) geralmente proverá a mesma imunidade que contrair a doença. Muitas vacinas conferem imunidade vitalícia, mas algumas (como tétano) precisam ser repetidas dentro de certos intervalos.⁶

Algumas pessoas questionam se não é melhor ser naturalmente infetado (contraindo a doença) em vez de ser vacinado (imunizado) contra ela. A Rede Nacional Para Informação Sobre a Imunização (National Network for Immunization Information/NNII) responde: “Não! Doenças causam sofrimento e, em alguns casos, invalidez permanente ou morte. As vacinas protegem contra as doenças sem os riscos dos efeitos adversos sérios daquela doença.”⁷

Quais são os riscos de não ser vacinado?

Cerca de 30 por cento das famílias americanas têm um conceito errado sobre a vacinação. Isso influencia sua decisão quanto a vacinar seus filhos (e a si mesmos). Não fazem idéia de quão suscetíveis eles e seus filhos são a doenças e quão fatais podem ser as conseqüências. Muitos pais — mesmo médicos — nunca viram alguém com poliomielite, difteria ou tétano, mas podem ter ouvido ou lido histórias sensacionalistas ou enganosas através da mídia, internet ou de outra pessoa sobre algum efeito colateral raro experimentado por uma criança que recentemente tomou uma vacina.⁸ Como Dias e Marcuse dizem: “Supostos eventos adversos associados a vacinas

aparecem nas notícias das 6 da tarde, sucessos não.”⁹ No entanto, é extremamente importante a vacinação com a qual os pais podem proteger seus filhos, a si mesmos e a comunidade contra doenças infecciosas fatais. Os benefícios da vacinação superam imensamente os riscos. Contudo, as escolas devem responder às preocupações de pais sensíveis quanto à segurança das vacinas e provê-los com a maior quantidade de informação possível. Em muitos casos, tais pessoas são simplesmente mal informadas.

Quais são os riscos da vacinação e os possíveis efeitos colaterais?

Os riscos da vacinação são poucos. Eles podem incluir efeitos colaterais leves e passageiros como “dor no local onde a vacina foi aplicada, tontura e febre. Em casos muito raros, as vacinas podem causar reações sérias.”¹⁰ O processo de desenvolvimento da vacina inclui testes em animais e voluntários, quando alguma reação adversa é registrada. Uma vacina é aprovada para uso no público apenas quando fica demonstrado que os riscos da imunização são bem menores que os riscos de contrair a doença. Se crianças contraem certas doenças infecciosas, existe um risco real de que possa resultar dano permanente ou morte. Além disso, elas sofrerão dores desnecessárias e terão que perder muitos dias de aula. Estes riscos pesam muito mais que uns poucos efeitos colaterais das vacinas.¹¹

Quais são os benefícios da vacinação?

Vacinas são muito eficazes, e a maioria das crianças que recebe essas vacinas estará completamente protegida. Contudo, algumas vacinas não “pegam” em algumas crianças. Mesmo as crianças que não desenvolvem imunidade completa se beneficiarão das vacinas. Algumas experimentarão uma forma mais leve da doença e como outras pessoas em suas comunidades estão sendo imunizadas, todas as crianças terão menos probabilidade de estarem expostas à doença.¹²

Recomendações

Adultos: Apesar deste artigo concentrar-se na necessidade de vacinar crianças, os adultos também precisam de proteção contra doenças infecciosas. Pesquisadores relatam que muitos adultos escolhem não ser vacinados, não

apenas por medo dos efeitos colaterais¹³ mas também porque pensam que a imunização é apenas para crianças.¹⁴ Talvez acreditem que seja improvável contraírem a doença.¹⁵ Portanto, oficiais escolares devem levar em consideração esses fatores ao escrever e reforçar as praxes de vacinação. Conquanto provavelmente esteja fora da realidade tentar tornar isso um requisito para a matrícula, as escolas podem indagar sobre o nível de proteção dos pais contra certas doenças e informá-los sobre a importância da vacinação.

Certifique-se de que os funcionários da escola (e voluntários) estejam com sua vacinação em dia. Funcionários e alunos planejando estudar no exterior

Glossário de Termos

Sistema Imunológico — “órgãos internos, tecidos, células e mecanismos que protegem o corpo contra doenças através da produção de anticorpos contra corpos estranhos (antígenos)”.

Imunidade — “o estado de estar ou não suscetível a uma doença ou infecção em particular”.

Anticorpo — “uma proteína especializada produzida pelo corpo que combina antígenos específicos; anticorpos têm uma função essencial na imunidade contra patogênicos específicos”.

Antígenos — “qualquer um de um número de substâncias — incluindo toxinas, proteínas estranhas e microorganismos — que, quando introduzidos no corpo, causam a formação do anticorpo”.

Vacinas — “são criadas pelo uso de antígenos enfraquecidos ou inativos. Elas provêm imunidade através da indução de uma pequena infecção que inicia o sistema de defesa do próprio corpo”.

Vacinações/Inoculações — uma injeção ou forma oral de vacina administrada com o propósito de proteger contra a doença.

[Bactéria] Patogênica — um microorganismo que causa doença.

Morbidade — mede a prevalência ou a incidência de uma doença aguda ou crônica.

Mortalidade — morte ou índice de mortes — em termos de saúde pública, causada por uma doença.

ou participar de uma viagem missionária internacional ou “tour” podem necessitar de doses adicionais de vacinas. Verifique se as mulheres durante a gravidez tiveram rubéola ou se foram vacinadas contra ela. Rubéola não apenas apresenta risco para a futura mamãe, mas também para seu filho por nascer.¹⁶

Funcionários e estudantes na área de saúde, pessoas que trabalham com alimentos, pessoas com sistema imunológico comprometido e aqueles que trabalham com substâncias perigosas (isto é, certa bactéria e vírus) podem precisar ser vacinados contra doenças tais como tuberculose, hepatite B, gripe e tifo.¹⁷

Você pode ter visto na televisão programas (como *Uma Pequena Casa na Campina*) onde uma epidemia de varíola, difteria ou outra doença matou metade de uma cidade ou onde os médicos colocaram pessoas em quarentena em uma casa fora da cidade para que o resto da população não contraísse a doença. Entre 1918 e 1919, mais de 20

Importância das Vacinas

- “É muito melhor adquirir a imunidade por meio de uma vacina. Doenças que podem ser evitadas com uma vacina, podem matar; podem causar invalidez permanente como a paralisia resultante da poliomielite; dano ou câncer no fígado provocado por infecção da hepatite B; e surdez pela meningite causada por várias bactérias (Hib, pneumococci, e meningococci). Além disso, dano cerebral pode ser causado pelo sarampo, Hib meningite, ou coqueluche. Se uma mulher contrair rubéola durante a gravidez, seu bebê pode ter graves defeitos de nascença.”
- “A imunidade de uma vacina oferece proteção contra futuras doenças, semelhante à imunidade adquirida por meio de uma infecção natural. Várias doses de uma vacina podem ser necessárias para uma criança ter resposta completa de imunidade.”
- “Para algumas vacinas [ex. Tétano e Haemophilus (Hib) gripe], a vacina é melhor para criar imunidade do que seria a infecção natural”.

Fonte: NNII, 2000, pág. 1.

milhões de pessoas morreram ao redor do mundo da gripe, e a doença continua matando cerca de 36.000 americanos cada ano.¹⁸ Quando ouvem o termo epidemia, as pessoas pensam em varíola ou na peste bubônica durante a Idade Escura, mas epidemias não são coisas do passado. Dias e Marcuse¹⁹ noticiaram uma recente epidemia de sarampo no Alaska, que se espalhou para muitas crianças que não tinham sido imunizadas. Tem sido comprovado que as vacinas protegem a sociedade de epidemias como essas.

Bebês e crianças: As seguintes vacinas, recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), são internacionalmente o padrão para crianças abaixo de 1 ano de idade: BCG contra tuberculose, difteria, coqueluche, tétano, poliomielite oral (três doses), sarampo, hepatite B e febre amarela. Nos Estados Unidos, as recomendações são quase as mesmas, com algumas exceções: caxumba, difteria, tétano, sarampo, rubéola, coqueluche, meningite, hepatite B, catapora e tuberculose (depois de uma certa idade). A vacina contra gripe também é recomendada para crianças entre 6 e 23 meses de idade.²⁰ A vacina contra poliomielite também deve ser dada. Apesar da doença ter sido quase que completamente erradicada nos Estados Unidos, ainda existe a ameaça de uma epidemia de proporção gigantesca.²¹

Bebês também devem ser vacinados contra coqueluche que pode se desenvolver em pneumonia e é potencialmente fatal. Alguns pais se recusam a permitir que seus filhos sejam imunizados porque a vacina contra coqueluche pode causar efeitos colaterais que variam de irritações pequenas (bem comum) a problemas celebrais (muito raro). O risco é maior em crianças que já tiveram convulsões com febre. Alguns efeitos colaterais perigosos atribuídos à vacina da coqueluche, descritos de maneira sensacionalista em alguns websites da Internet, ocorreram depois da administração da “preparação de célula-inteira”, agora obsoleta. As novas vacinas celulares possuem menos efeitos colaterais que a vacina antiga.²² Mesmo assim o U.S. National Childhood Vaccine Injury Act (Ato Nacional dos EUA de Dano por Vacina Infantil), que entrou em vigor no dia 1º de outubro de 1988, promete compensação para qualquer criança prejudicada por vacinas infantis recomendadas,

incluindo cobertura de despesas médicas, dor e sofrimento (em até 230.000 dólares), e proteção contra perda de renda para a criança.²³

Muitas pessoas agora acreditam que a proteção obrigatória contra varíola deva ser reinstituída mundialmente por causa da ameaça real do bio-terrorismo.²⁴ Funcionários na área de saúde provavelmente serão os primeiros a serem imunizados. O debate se centraliza na necessidade de avaliar os riscos da vacina comparados à probabilidade de um ataque bio-terrorista.

A maioria das vacinas deve ser dada antes de a criança entrar na escola. Além de manter cópias do registro de vacinas de seus filhos, os pais devem também estar conscientes de quanto tempo faz que certas vacinas foram administradas. Por exemplo, se um adolescente pisa em um prego, o médico vai querer saber se ele tomou vacina contra tétano nos últimos 10 anos.

Outras vacinas são recomendadas para populações especiais (bebês, idosos, pessoas com doenças crônicas ou pessoas com alto risco de contrair doenças), ou para pessoas que estarão expostas a muitas doenças.²⁵ Para estudantes missionários e outros ao viajarem para países em desenvolvimento podem ser exigidas vacinas contra as seguintes doenças: tétano, difteria, poliomielite, raiva, tifo, hepatite A e B,

meningite, febre amarela, encefalite japonesa e gripe (influenza). Eles deveriam estar conscientes de que estarão expostos a outras doenças sérias (particularmente em países em desenvolvimento) para as quais não existe vacina (ebola) ou para as quais as vacinas existentes protegem menos do que é desejado (cólera, tuberculose e malária). Em áreas onde catástrofes naturais como furacões criaram condições apropriadas para doenças, imunizações contra tétano e tifo podem ser necessárias. As pessoas que viajam precisam planejar com antecedência, porque algumas vacinas (como a vacina contra hepatite) requerem doses múltiplas dentro de um período específico de tempo para garantir proteção completa.²⁶

Crianças, adolescentes e jovens: A Academia Americana de Pediatria (AAP) recomenda que os seguintes grupos que nunca tenham sido infetados ou vacinados contra catapora recebam imunização. Esses grupos são: (1) todas as crianças saudáveis dos 12 aos 18 meses; (2) todas as crianças saudáveis dos 18 meses aos 12 anos de idade que nunca tiveram catapora; (3) todos os membros de uma família que convivem com pessoas que possuem um sistema imunológico comprometido (HIV/AIDS); e (4) todo funcionário da área médica suscetível a doenças.²⁷

Leis de imunização escolar

Nos Estados Unidos é exigido registro de vacinação para se matricular na escola. A legislação que exige isso é considerada um dos mais importantes esforços para proteger as crianças e salvaguardar a saúde pública. Essas leis reduziram de maneira significativa os índices de doenças infecciosas nos Estados Unidos. No entanto, alunos da pré-escola estão em risco em muitas áreas, pois a lei não exige que eles sejam vacinados. Os oficiais escolares devem levar isso em consideração ao avaliar a situação de imunização de seus alunos e familiares.

Vacinações no século 21 para proteger a saúde pública são ainda mais vitais do que cem anos atrás, considerando o risco do bio-terrorismo. É particularmente importante educar as pessoas sobre a importância da vacinação porque elas possuem pouca ou quase nenhuma lembrança dos efeitos fatais dessas doenças.

Recomendações escolares

Nos Estados Unidos, os pais devem ser informados por escrito sobre os benefícios e riscos de imunizar seus filhos, antes de serem vacinados. Esta é uma praxe útil para ser aplicada em outros lugares também. Oficiais escolares devem direcionar os pais a seus médicos ou provedores médicos caso tenham alguma dúvida sobre os benefícios e riscos da imunização.²⁸

Professores, administradores escolares e enfermeiras devem enfatizar a importância das imunizações em seus contatos com alunos, com pais e com a comunidade. Deve ser exigido que os pais apresentem um registro de vacinas ou preencham formulários antes que seus filhos sejam matriculados na escola.²⁹ A enfermeira da escola deve arquivar esses formulários em um lugar seguro e organizar um sistema para revisá-los regularmente, informando os pais quando vacinas adicionais são necessárias. Em escolas pequenas que não possuem enfermeira, o administrador deve certificar-se de que as crianças recebam as vacinas necessárias. Os registros devem ser verificados anualmente.

Nos Estados Unidos, as escolas públicas têm estabelecido praxes para lidar com a recusa da família em vacinar seus filhos baseada em crenças religiosas ou filosóficas. As escolas adventistas em sua maioria não se submetem a essas praxes. Se um pai se recusar a vacinar o filho (exceto em casos incomuns tais como alergia severa a uma certa vacina) a maioria delas não admitirá o aluno.

Todos os funcionários e outras pessoas que trabalham com alunos em escolas adventistas devem preencher regularmente um formulário com documentação indicando se as vacinas estão atualizadas. Imunizações contra doenças evitáveis devem ser um requisito para empregados e voluntários nas escolas. A junta escolar deve consultar a superintendência e as agências de saúde locais ao decidir que vacinas exigir.

Que dizer quanto às crianças que estudam por correspondência? Algumas delas participam em várias atividades escolares. Rota e seus colegas “não encontraram informação indicando que crianças que estudam por correspondência (nos Estados Unidos) estão mal imunizadas ou que seus pais adotam uma filosofia particular quanto à

vacinação.”³⁰ Eles relataram que, dos 48 Estados americanos cujas praxes de vacinação foram verificadas, apenas nove tinham um método para determinar a situação de vacinação de tais crianças.³¹ Este pode ser um problema significativo se é permitido às crianças não vacinadas participarem de atividades escolares, pois podem trazer um risco para a comunidade escolar. As escolas adventistas serão sábias em incluir uma declaração formal em sua praxe de imunização quanto a esse problema.

Resumo/Conclusão

Para alguns pais a vacinação dos filhos contra doenças evitáveis pode ser uma escolha simples, enquanto para outros é muito difícil. A mídia tende a sensacionalizar casos raros de reação adversa a uma vacina. As escolas devem assegurar aos pais que tais casos são incomuns e que a maioria das crianças

**Quando ouvem o termo epidemia,
as pessoas pensam em varíola ou
na peste bubônica durante a Idade
Escura, mas epidemias não são
coisas do passado.**

(e adultos) se beneficia por ser vacinada contra doenças fatais. Os pais devem ser encorajados a investigar os prós e contras da imunização de seus filhos. Provedores de saúde e profissionais na área médica não aceitam com facilidade mesmo quando apenas uma criança sofre efeitos negativos de uma vacina. Pesquisadores estão tentando descobrir o máximo possível sobre doenças fatais, suas conseqüências e como proteger o público. Eles também estão desenvolvendo vacinas mais seguras com menos efeitos colaterais.

Desde o ensino fundamental os professores devem conversar com os alunos sobre a importância e benefícios da imunização. Crianças são o melhor meio para disseminar a mensagem para seus pais. Apesar de alguns pais serem cuidadosos em manter o registro de vacina de seus filhos em dia, eles

podem não estar tão conscientes de sua própria proteção. Os irmãos de alunos abaixo da idade pré-escolar devem também ser um alvo do programa de vacinação da escola. Apesar de as crianças deverem ser vacinadas antes de entrar na escola, o fato de esperar até a criança ter 5 ou 6 anos de idade pode colocar uma grande parte da população em risco de infecções sérias.

As imunizações protegem mais do que a criança vacinada — elas mantêm a saúde de outros alunos, professores, administradores, funcionários escolares, pais voluntários, visitas (avós e irmãos) e qualquer outra pessoa que participa de eventos da escola, bem como a comunidade local. O velho ditado “um grama de prevenção é melhor que um quilo de cura” nunca estará desatualizado.

Patti Herring,

Ph.D., R.N., é diretora do escritório de prática de saúde pública na Escola de Saúde Pública da Universidade Loma Linda (LLU), em Loma Linda, Califórnia, EUA, e co-investigadora do Estudo de Saúde Adventista, localizado na Escola de Saúde Pública da LLU.

Elizabeth Holzhauser, *M.P.H., C.H.E.S., é estudante de doutorado em saúde preventiva na Escola de Saúde Pública da Universidade Loma Linda. É também*

diretora do Preschool Vision Screening Program (Programa de Percepção Visual do Pré-escolar) para o Projeto Elks Major em San Bernardino, Califórnia, EUA. Este artigo foi lido e aprovado pelo Departamento de Saúde da Associação Geral.

NOTAS E REFERÊNCIAS

1. Rebecca Fileds e Robert Steinglass. “Delivering Quality Immunization Services”. *Child Survival Basics* (outono de 1996), pág. 3.
2. D. Hales. *An Invitation to Health: Taking Charge of Your Life* (Redwood City, CA: 1989).
3. *Child Survival Basics* (janeiro de 1997). “Challenges in Immunizations.”
4. *Ibidem*.
5. Hales. *An Invitation to Health*.
6. *Ibidem*.
7. National Network for Immunization Information. *Communicating With Patients About Immunization: A Resource Kit* (atualizado em outubro de 2000, <http://www.immunizationinfo.org>). (Daqui por diante abreviado NNII.)
8. Magna Dias e Edgar K. Marcuse. “When Parents Resist Immunization”. *Contemporary Pediatrics* (julho de 2000). (Daqui por diante abreviado Dias e Marcuse, 2000.) Ver também K. M. Madsen e outros. “A Population-Based Study of Measles, Mumps and Rubella Vaccinations and Autism”. *The New England Journal of Medicine* 347:19 (7 de novembro de 2002), págs. 1477-1482.
9. *Ibidem*, pág. 2.
10. NNII.
11. *Ibidem*; Jeanne M. Santoli e Alan R. Hinman. “Nonmedical Exemptions to State Immunization Laws”. *American Journal of Public Health* 92:1 (2002), pág. 8.
12. NNII.
13. Richard K. Zimmerman, Tammy A. Mieczkowski e Stephen A. Wilson. “Immunization Rates and Beliefs Among Elderly Patients of Inner-City Neighborhood Health Centers”. *Health Promotion Practice* 3:2 (abril de 2002), pág. 201.
14. *Ibidem*.
15. Dano para o feto em desenvolvimento pode incluir doença do coração, cegueira, dano cerebral, surdez ou outras complicações sérias, até mesmo a morte. Ver Hales. *An Invitation to Health*.
16. Centers for Disease Control and Prevention (2001). *Survey of State Immunization Registry Legislation*, em <http://www.cdc.gov/od/npvol/law.html>. (Daqui por diante abreviado como CDC 2001).
17. Molly Billings. “The Influenza Pandemic of 1918”. Acessado em 24 de outubro de 2002, no <http://www.stanford.edu/group/virus/uda/Clinical Infectious Diseases>.
18. Dias e Marcuse, 2000; Associated Press. “Flu-Related Deaths Are Up Fourfold Since the ‘70s”. *Washington Post* (8 de janeiro de 2003), pág. A3.
19. Centers for Disease Control. “Vaccine Information Statement — Influenza”, 26 de junho de 2002.
20. NNII.
21. Dias e Marcuse, 2000, pág. 3.
22. Hales. *An Invitation to Health*.
23. Maureen Habel e Pat Metcalf. “Confronting Smallpox”. *NurseWeek* (17 de dezembro de 2001). (Ver <http://nurseweek.com/>.)
24. Hales. *An Invitation to Health*.
25. CDC 2001.
26. Immunization Coalition (maio de 1995). “Chickenpox Vaccine Recommended”. *Needle Tips and the Hepatitis B Coalition News* 5:1 (maio de 1995).
27. Santoli e Hinman, 2002.
28. Se seus provedores médicos não querem ou podem dar a informação necessária, os pais podem acessar o site do CDC: <http://www.cdc.gov/>. (Informação em inglês.)
29. Santoli e Hinman, 2002.
30. Jenniger S. Rota, et al.. “Processes for Obtaining Nonmedical Exemption to State Immunization Laws”. *American Journal of Public Health* 91:4 (abril de 2001), pág. 648.
31. *Ibidem*.

O Futuro...

Continuação da pág. 3

O DEAG planeja continuar produzindo suas duas publicações atuais — a *Revista de Educação Adventista* e *Diálogo* — e expandindo a Rede de Profissionais Adventistas (Adventist Professionals Network/APN) cujo banco de dados já contém informação sobre mais de 3.500 adventistas com diplomas e especialidades de interesse para os empregadores adventistas. Continuaremos com nossos encontros para administradores de instituições de educação superior. Sem dúvida, algumas iniciativas se desenvolverão como resultado de recomendações e votos da Comissão de Educação Superior, cujo relatório está previsto para outubro de 2003.

Em futuro próximo, diversas mudanças terão lugar: Alguns processos internos do DEAG precisarão ser revisados, bem como as diretrizes para reconhecimento; novos vínculos precisarão ser desenvolvidos com outras entidades da igreja; e precisaremos delinear métodos mais eficazes de partilhar informações. Esses ajustes farão com que o DEAG se torne mais útil e amigável à igreja para fortalecer nosso sistema educacional e promover o reino de Deus. Nós contamos com o seu apoio para atingir essas metas e suas sugestões são bem-vindas.

Em 1º de janeiro de 2003, C. Garland Dulan se tornou diretor mundial de Educação para a Igreja Adventista do Sétimo Dia. Anteriormente trabalhou como diretor associado de Educação da sede mundial da igreja e como vice-reitor da Universidade La Sierra em Riverside, Califórnia, EUA.