

Vacinação sem Hesitação

Por que vacinar, o que o SUS oferece de graça, o que muda no particular — e a evidência que desmonta, com serenidade, os medos que ainda circulam. Uma das decisões de maior impacto que você toma pelo seu filho.

Dr. Diego Schadeck Rodrigues

Pediatra · Neurodesenvolvimento 0-6 anos e TEA
CRM-PR 29.518 · RQE 13.272 · @dr.diegoschadeck

GUIA PARA FAMÍLIAS — MATERIAL DE APOIO

Educação em saúde. O calendário e as indicações individuais são definidos pelo seu pediatra e pelo calendário oficial vigente.

Para quem abre este guia

A vacinação é, ao lado do saneamento, a intervenção que mais salvou vidas na história da medicina. E, mesmo assim, virou alvo de dúvida. Este guia devolve a segurança da informação: por que vacinar, como funciona o calendário, e por que os medos mais comuns não se sustentam diante da evidência.

A lógica é simples e poderosa: a vacina **ensina o sistema imune a se defender** antes do encontro com a doença de verdade — sem a criança precisar adoecer para aprender. Doenças que matavam e deixavam sequelas viraram raras justamente porque as vacinas funcionam. Quando a cobertura cai, elas voltam.

Organizei em **doze decisões**, em quatro partes: por que vacinar, o calendário, desfazer o medo, e situações e prática. Cada bloco vem em três camadas:

NO DIA A DIA O que fazer na prática, sem jargão — a parte que orienta.

A BASE CIENTÍFICA Por que é assim: a evidência e as diretrizes que sustentam a recomendação.

PARA LEMBRAR A frase-âncora que resume o essencial.

Princípio da casa: aqui a ciência é apresentada com clareza, e o medo é tratado com respeito, não com desdém. A recomendação de vacinar segundo o calendário é firme porque a evidência é firme. Onde houver escolha real — como entre SUS e particular — o guia mostra as opções. O calendário exato é sempre o oficial vigente e o do seu pediatra.

Mapa do guia

POR QUE VACINAR

- 01** O que a vacina faz e por que funciona
- 02** Imunidade coletiva: proteger quem não pode
- 03** Como as vacinas são testadas e monitoradas

O CALENDÁRIO

- 04** O calendário do SUS: gratuito e completo
- 05** SUS x particular: o que muda de verdade
- 06** Atrasos e a caderneta: como colocar em dia

DESCONSTRUINDO O MEDO

- 07** Vacina não causa autismo: a fraude e a evidência
- 08** "Muitas vacinas de uma vez" e outros mitos
- 09** Reação esperada x evento adverso

SITUAÇÕES E PRÁTICA

- 10** Situações especiais e o "posso vacinar hoje?"
- 11** Reduzir a dor e o estresse da picada
- 12** A conversa difícil: hesitação com respeito

FECHAMENTO

- Kit de partida e referências

PARTE 01

Por Que Vacinar

O mecanismo que faz a vacina funcionar, a proteção que vai além do próprio filho e o rigor com que cada vacina é testada.

O que a vacina faz e por que funciona

A vacina não é um remédio que trata uma doença instalada. É um treino: ela apresenta o inimigo ao sistema imune, em versão inofensiva, para que o corpo aprenda a vencer antes da batalha real.

Um treino para o sistema imune

A vacina mostra ao organismo um pedaço do vírus ou da bactéria — ou uma versão enfraquecida ou inativada. O sistema imune reage, produz **anticorpos** e, principalmente, cria **memória imunológica**. Se o agente real aparecer depois, a defesa já está pronta e responde rápido, muitas vezes evitando a doença por completo. Tudo isso **sem a criança precisar adoecer** para aprender.

“A vacina ensina o corpo a se defender sem passar pela doença. É a diferença entre aprender a nadar na piscina rasa ou em alto-mar.”

CONCEITO-ÂNCORA · DEFESA DA INFÂNCIA

Por isso as doenças recuaram

Doenças que mutilavam e matavam — poliomielite, sarampo, difteria, coqueluche — tornaram-se raras onde a vacinação é ampla. Não é coincidência: é causa e efeito. E a prova mais dura vem quando a cobertura cai e essas doenças **voltam**, como o sarampo tem voltado em surtos pelo mundo.

NO DIA A DIA	Pense na vacina como um investimento de proteção: uma picada hoje evita uma doença grave amanhã. É agir antes, no lugar de correr atrás depois.
A BASE CIENTÍFICA	A imunização induz resposta humoral e memória imunológica. A queda da incidência de doenças imunopreveníveis acompanha diretamente a cobertura vacinal, e o ressurgimento acompanha sua queda.
PARA LEMBRAR	“A vacina treina a defesa sem a criança adoecer.”

Imunidade coletiva: proteger quem não pode

Vacinar o seu filho protege o seu filho — e também protege bebês pequenos demais, pessoas em tratamento e quem não pode se vacinar. A vacinação é, ao mesmo tempo, um ato individual e um ato de comunidade.

A muralha invisível

Quando a maioria de uma população está vacinada, o agente infeccioso **não encontra por onde circular** — falta gente suscetível para transmitir. Isso é a **imunidade coletiva**, ou de rebanho. Ela forma uma muralha invisível que protege quem ainda não pôde ser vacinado: o recém-nascido, a criança imunossuprimida, quem tem contraindicação real.

Quando a muralha cede

Essa proteção depende de uma cobertura alta e sustentada. Basta a vacinação cair um pouco para a muralha abrir brechas — e é por elas que voltam surtos de sarampo e coqueluche. Ou seja, manter a caderneta em dia não é só cuidar do próprio filho; é **manter a proteção de todas as crianças ao redor**.

Base científica. A imunidade de rebanho reduz a circulação do patógeno e protege indiretamente os não vacinados. O limiar de cobertura necessário varia por doença — é altíssimo para o sarampo, uma das mais contagiosas —, o que explica a rapidez com que surtos surgem quando a cobertura recua.

NO DIA A DIA

Ao vacinar seu filho no prazo, você também protege o priminho recém-nascido e a criança que faz quimioterapia. É cuidado que se estende para além da sua casa.

A BASE CIENTÍFICA

A proteção coletiva é um bem público dependente de cobertura. A hesitação de poucos pode comprometer a segurança de muitos, sobretudo dos mais vulneráveis.

PARA LEMBRAR

“Vacinar o seu filho protege também quem não pode se vacinar.”

Como as vacinas são testadas e monitoradas

Um medo comum é que vacinas sejam "apressadas". A realidade é o oposto: elas estão entre os produtos mais testados e mais vigiados de toda a medicina, antes e depois de chegarem ao braço.

Antes de aprovar

Toda vacina passa por **fases de ensaios clínicos**, com milhares de participantes, para provar que é **segura e eficaz** antes do registro. Órgãos reguladores independentes — no Brasil, a Anvisa — analisam os dados e só liberam o uso quando os benefícios superam com folga os riscos.

Depois de aprovar

A vigilância não para no lançamento. Sistemas de **farmacovigilância** monitoram continuamente eventos adversos em milhões de doses aplicadas. É essa vigilância permanente que detecta até efeitos raríssimos e mantém o calendário seguro e atualizado.

CONEXÃO SUTIL

O mesmo rigor que exigimos para confiar em qualquer evidência vale aqui: não é a opinião de uma pessoa que sustenta a vacina, é a soma de ensaios controlados e de vigilância em larga escala. Ciência é o método que nos protege justamente das nossas intuições erradas.

NO DIA A DIA

Vacina aprovada passou por anos de estudo e segue vigiada em milhões de doses. Não é experimento no seu filho — é um dos produtos mais escrutinados que existem.

A BASE CIENTÍFICA

O ciclo de ensaios em fases, o registro regulatório e a farmacovigilância pós-comercialização compõem um sistema robusto de segurança, capaz de detectar sinais raros.

PARA LEMBRAR

“Vacina é dos produtos mais testados e vigiados da medicina.”

PARTE 02

O Calendário

O que o SUS oferece de graça e completo, o que o particular acrescenta e como colocar a caderneta em dia sem recomeçar do zero.

O calendário do SUS: gratuito e completo

O Programa Nacional de Imunizações é referência mundial. O calendário do SUS é gratuito, robusto e protege contra as principais doenças graves da infância. Segui-lo já é dar ao seu filho uma proteção excelente.

Um retrato simplificado por idade

Idade	Principais vacinas do SUS
Ao nascer	BCG; Hepatite B
2 e 4 meses	Pentavalente; Poliomielite inativada (VIP); Pneumocócica 10; Rotavírus
3 e 5 meses	Meningocócica C
6 meses	Pentavalente; VIP; Influenza (anual)
9 meses	Febre amarela
12 meses	Tríplice viral (sarampo, caxumba, rubéola); reforços de pneumo e meningoc C
15 meses	Reforços de DTP e VIP; Hepatite A; Tetra viral (com varicela)
4 anos	Reforços de DTP e febre amarela; Varicela

Base científica. Retrato simplificado do Calendário Nacional de Vacinação (PNI/Ministério da Saúde), com atualizações recentes como o esquema de poliomielite totalmente injetável e a influenza anual para 6 meses a 5 anos. O esquema muda periodicamente: confirme sempre o calendário vigente e a caderneta com o pediatra.

NO DIA A DIA	Guarde a caderneta e siga as datas. Cada consulta de rotina é também dia de checar vacinas. O calendário do SUS, sozinho, já protege muito bem.
A BASE CIENTÍFICA	O PNI é um dos maiores programas públicos de imunização do mundo, com esquema abrangente e revisado por evidência. A adesão no prazo maximiza a proteção nas janelas de maior vulnerabilidade.
PARA LEMBRAR	“O calendário do SUS é gratuito, completo e protege muito.”

SUS x particular: o que muda de verdade

A dúvida honesta de muitas famílias: "preciso pagar clínica particular?". A resposta: o SUS já protege muito bem. O particular acrescenta algumas vacinas e versões, úteis, mas não substitui a base — complementa.

O que o particular costuma acrescentar

- **Meningocócica ACWY e Meningocócica B:** ampliam a proteção contra a meningite além da do tipo C do SUS.
- **Vacinas acelulares (DTPa, penta ou hexavalente):** tendem a causar menos febre e dor que a de célula inteira do SUS.
- **Pneumocócica 13 ou de maior valência,** cobrindo mais tipos que a 10 do SUS.
- **Doses adicionais** de varicela e hepatite A, e outras conforme a idade.

“Fazer o calendário do SUS já é uma excelente decisão. O particular é um acréscimo, não um pré-requisito para proteger seu filho.”

PRINCÍPIO DA EQUIDADE EM IMUNIZAÇÃO

NO DIA A DIA	Sem condições de particular? Fique tranquilo: o SUS protege muito bem. Com condições? Converse com o pediatra sobre quais acréscimos fazem mais sentido para a sua criança.
A BASE CIENTÍFICA	As sociedades de pediatria publicam calendários ampliados que incluem vacinas e valências não contempladas na rotina pública; a base do PNI, porém, cobre as doenças de maior gravidade.
PARA LEMBRAR	“SUS é a base sólida. Particular acrescenta, não substitui.”

Atrasos e a caderneta: como colocar em dia

Perdeu uma dose? Atrasou o calendário? Boa notícia: quase nunca é preciso recomeçar. O esquema pode ser retomado de onde parou — e é sempre melhor colocar em dia do que desistir.

Atraso não zera o progresso

Para a grande maioria das vacinas, um atraso **não invalida** as doses já tomadas. O pediatra faz o **resgate**, aplicando o que falta, muitas vezes com intervalos ajustados para recuperar o tempo. O que não vale é deixar o esquema incompleto: cada dose que falta é uma porta aberta para a doença.

A caderneta como mapa

Mantenha a **caderneta de vacinação** sempre atualizada e à mão — em papel e, se possível, na versão digital. Leve-a a toda consulta. Ela é o mapa que permite ao profissional ver o que já foi feito e o que falta, sem furos.

NO DIA A DIA	Se atrasou, não desista: leve a caderneta ao posto ou ao pediatra e faça o resgate. Colocar em dia é sempre melhor do que ficar incompleto.
A BASE CIENTÍFICA	Os esquemas preveem regras de resgate; interrupções não exigem reinício na maioria dos imunobiológicos. A completude do esquema é o que garante a proteção esperada.
PARA LEMBRAR	“Atraso não zera. Retome de onde parou.”

PARTE 03

Desfazer o Medo

A evidência que encerra o mito do autismo, a resposta aos temores sobre "vacinas demais" e a diferença entre reação esperada e evento adverso.

Vacina não causa autismo: a fraude e a evidência

*Este é o medo mais persistente, e vale enfrentá-lo de frente e com respeito. A ideia de que a vacina tríplice viral causaria autismo nasceu de uma **fraude** — e foi desmentida por alguns dos maiores estudos já feitos.*

De onde veio o boato

Em 1998, um artigo sugeriu ligação entre a tríplice viral e o autismo. Investigações posteriores mostraram que os dados haviam sido **manipulados**: a revista *The Lancet* retratou o artigo e o autor **perdeu o registro médico** por fraude. A hipótese não caiu por opinião — caiu por desonestidade comprovada.

O que a ciência mostrou depois

Desde então, estudos enormes buscaram qualquer associação e **não a encontraram**. Um estudo dinamarquês acompanhou **mais de 650 mil crianças** e concluiu que a tríplice viral não aumenta o risco de autismo, nem em crianças com fatores de risco. Metanálises somando **mais de um milhão** de crianças chegaram à mesma conclusão para a vacina e seus componentes.

Base científica. O artigo de Wakefield (1998) foi retratado por fraude. Hviid et al. (2019), coorte dinamarquesa com 657.461 crianças: sem associação entre tríplice viral e autismo. Taylor et al. (2014), metanálise com mais de 1,2 milhão de crianças: vacinas, componentes e a tríplice viral não se associam ao autismo. Consenso científico sólido.

NO DIA A DIA

Se esse medo te pegou, é compreensível — o boato foi muito espalhado. Mas pode ficar tranquilo: a origem foi uma fraude, e milhões de crianças estudadas confirmam que não há ligação.

A BASE CIENTÍFICA

A ausência de associação está entre as questões mais bem estudadas da epidemiologia moderna, com coortes nacionais e metanálises convergentes. Não é controvérsia científica aberta; é questão encerrada.

PARA LEMBRAR

“O mito nasceu de fraude. Centenas de milhares de crianças confirmam: não há ligação.”

"Muitas vacinas de uma vez" e outros mitos

Depois do autismo, vêm os temores sobre "sobrecarga", metais e adjuvantes. Cada um tem uma resposta clara — e nenhum resiste à evidência.

Três medos frequentes

- **"Vacinas demais sobrecarregam o sistema imune."** Não. O sistema imune do bebê lida, todos os dias, com um número imenso de estímulos do ambiente. As vacinas representam uma fração mínima disso, e aplicá-las juntas é seguro e comprovado.
- **"Timerosal e mercúrio fazem mal."** O timerosal, já removido ou reduzido na maioria das vacinas infantis, foi extensamente estudado e **não se associa** ao autismo nem a dano neurológico.
- **"O alumínio é tóxico."** Os adjuvantes de alumínio são usados há décadas, em quantidades mínimas, com longo histórico de segurança e vigilância.

Base científica. A capacidade de resposta imune do lactente é ordens de grandeza maior do que a demanda das vacinas do calendário. Revisões de segurança sobre timerosal e adjuvantes de alumínio não encontraram associação com autismo ou dano neurológico. Aplicar múltiplas vacinas na mesma visita é recomendado e seguro.

NO DIA A DIA

Não peça para "espaçar" as vacinas por medo de sobrecarga: espaçar só deixa a criança desprotegida por mais tempo. Aplicar as do dia juntas é seguro e é o recomendado.

A BASE CIENTÍFICA

Não há evidência de benefício em esquemas alternativos ou fracionados; eles aumentam o tempo de suscetibilidade. A segurança da coadministração é bem estabelecida.

PARA LEMBRAR

"O sistema imune do bebê dá conta com folga. Espaçar só desprotege."

Reação esperada x evento adverso

Toda intervenção eficaz tem efeitos. Saber diferenciar a reação comum e esperada de um evento adverso raro tira o susto e ajuda a agir certo.

O que é esperado

São reações **comuns, leves e passageiras**, sinal de que o corpo está respondendo: **dor, vermelhidão ou inchaço no local, febre baixa**, irritabilidade e sonolência nas primeiras 24 a 48 horas. Passam sozinhas, com conforto, líquidos e, se houver desconforto, o antitérmico orientado pelo pediatra.

Quando procurar avaliação

Eventos mais intensos são **raros**. Procure atendimento diante de **febre muito alta e persistente**, choro inconsolável por horas, inchaço extenso no membro, sinais de reação alérgica grave — dificuldade para respirar, inchaço de face — ou qualquer sintoma que fuja do esperado. Registrar e comunicar ao pediatra alimenta o sistema de vigilância.

ESPERADO E OK

- Dor, vermelhidão e inchaço no local
- Febre baixa nas primeiras 24–48h
- Irritabilidade e mais sono
- Passam com conforto e líquidos

PROCURE AVALIAÇÃO

- Febre muito alta e persistente
- Choro inconsolável por horas
- Inchaço extenso no membro
- Sinais de alergia grave: falta de ar, inchaço de face

NO DIA A DIA

Dor no bracinho e febrinha após a vacina são normais e passam. Reações intensas ou sinais de alergia grave: procure atendimento e avise o pediatra.

A BASE CIENTÍFICA

Reações locais e febre baixa refletem a resposta imune esperada. Eventos adversos graves são raros e monitorados; a notificação é parte da farmacovigilância.

PARA LEMBRAR

“Dor local e febrinha são esperadas. Reação grave é rara — e pede médico.”

PARTE 04

Situações e Prática

Quando dá para vacinar mesmo assim, como diminuir a dor da picada e como conversar com quem hesita, sem brigar.

Situações especiais e o "posso vacinar hoje?"

*Muita dose é adiada por engano. Resfriado leve, uso de antibiótico, prematuridade — a maioria dessas situações **não** impede a vacinação. Adiar sem necessidade deixa a criança exposta.*

O que não é motivo para adiar

- **Resfriado leve, tosse ou coriza sem febre alta:** pode vacinar normalmente.
- **Uso de antibiótico** ou doença leve em recuperação: em geral, não contraindica.
- **Prematuridade:** o prematuro deve ser vacinado pela **idade cronológica**, e é um dos que mais se beneficiam da proteção.
- **Alergia comum** a alimento ou medicamento, sem relação com componentes da vacina.

Quando de fato se avalia antes

Existem situações que pedem **avaliação individual**: doença febril aguda e importante no dia, imunossupressão, alergia grave comprovada a um componente específico da vacina, algumas condições de saúde. Nesses casos, quem decide o que adiar ou ajustar é o médico — não o achismo.

NO DIA A DIA	Não desmarque a vacina por um resfriadinho. Na dúvida se pode vacinar hoje, pergunte ao profissional na hora — a resposta quase sempre é "pode".
A BASE CIENTÍFICA	Doenças leves não são contraindicação. As contraindicações verdadeiras são poucas e específicas; adiamentos indevidos são causa importante de oportunidades perdidas de vacinação.
PARA LEMBRAR	"Resfriado leve não adia vacina. Quem decide adiar é o médico."

Reduzir a dor e o estresse da picada

O momento da vacina não precisa ser um trauma. Pequenas medidas, comprovadas, reduzem a dor e o choro — e tornam as próximas visitas mais tranquilas para todos.

O que funciona

- **Amamentar** durante ou logo após a aplicação: acalma e alivia a dor no lactente.
- **Colo e contato pele a pele**, voz calma e uma distração — brinquedo, canção — desviam a atenção.
- Para os maiores, **explicar com honestidade e sem dramatizar**, sem prometer que "não vai doer nada".
- Manter a **própria calma**: a criança lê a tensão do adulto. Sua serenidade acalma a dela.

Base científica. Amamentação, contato pele a pele e técnicas de distração reduzem, de forma comprovada, os escores de dor e o tempo de choro na vacinação de lactentes. A postura calma do cuidador diminui a ansiedade da criança.

NO DIA A DIA

Leve o peito, o colo e um brinquedo. Amamente na hora da picada, fale baixinho e mantenha a calma. Faz diferença real no choro e no medo das próximas vezes.

A BASE CIENTÍFICA

Intervenções simples de conforto têm eficácia analgésica documentada na imunização infantil e melhoram a experiência e a adesão futura.

PARA LEMBRAR

"Peito, colo e calma. A picada dói menos com conforto."

A conversa difícil: hesitação com respeito

Talvez você conheça alguém em dúvida sobre vacinar — ou você mesmo já teve receios. Hesitação não é burrice nem maldade: quase sempre é medo e amor mal informados. E se combate com respeito, não com desprezo.

O que ajuda a conversa

Atacar e ridicularizar quem hesita costuma **fechar** a pessoa, não abri-la. O que abre é **acolher o medo**, reconhecer que a preocupação vem do cuidado com o filho, e então oferecer informação de **fonte confiável**, com calma. Histórias concretas — o priminho que teve coqueluche, o surto de sarampo na cidade — costumam tocar mais do que números.

Onde buscar apoio

O melhor endereço é o **pediatra de confiança**, com quem se pode tirar cada dúvida sem julgamento. Fontes oficiais — Ministério da Saúde, sociedades de pediatria — ajudam a filtrar o que circula na internet. Desconfie de quem vende medo e de quem lucra com "alternativas".

NO DIA A DIA	Se for conversar com alguém em dúvida, não humilhe. Acolha o medo, mostre a evidência com calma e sugira levar as dúvidas ao pediatra. Respeito abre portas; desprezo as fecha.
A BASE CIENTÍFICA	Abordagens empáticas e centradas na pessoa são mais efetivas para hesitação vacinal do que a confrontação. A relação de confiança com o profissional é o fator que mais move a decisão.
PARA LEMBRAR	"Hesitação se vence com respeito e evidência, não com desprezo."

Kit de partida: as 12 decisões numa página

Para colar na caderneta de vacinação. O essencial em doze linhas.

O ESSENCIAL DA VACINAÇÃO SEM HESITAÇÃO

- ✓ **A vacina treina a defesa** sem a criança adoecer, criando memória imune.
- ✓ **Imunidade coletiva** protege também bebês e imunossuprimidos que não podem se vacinar.
- ✓ **Vacinas são dos produtos mais testados** e vigiados da medicina.
- ✓ **O calendário do SUS é gratuito e completo** — segui-lo já protege muito.
- ✓ **Particular acrescenta**, não substitui a base do SUS.
- ✓ **Atraso não zera**: retome o esquema de onde parou.
- ✓ **Vacina não causa autismo**. O mito nasceu de fraude; milhões de crianças confirmam.
- ✓ **"Vacinas demais" é mito**: o sistema imune do bebê dá conta com folga.
- ✓ **Dor local e febrinha são esperadas**. Reação grave é rara e pede médico.
- ✓ **Resfriado leve não adia vacina**. Quem decide adiar é o médico.
- ✓ **Peito, colo e calma** reduzem a dor da picada.
- ✓ **Hesitação se vence com respeito e evidência**, com o pediatra por perto.

"Vacinar no prazo é uma das decisões de maior impacto que um pai toma — pelo próprio filho e por todas as crianças ao redor."

DEFESA DA INFÂNCIA · DR. DIEGO SCHADECK

Referências

Seleção de diretrizes e fontes primárias que embasam este guia. O calendário e as indicações individuais são sempre os do calendário oficial vigente e do seu pediatra.

1. Ministério da Saúde (Brasil). Programa Nacional de Imunizações — Calendário Nacional de Vacinação e instrução normativa vigente. Brasília: MS.
2. Sociedade Brasileira de Pediatria / Sociedade Brasileira de Imunizações. Calendários de vacinação da criança e do adolescente. São Paulo: SBP/SBIm.
3. Hviid A, Hansen JV, Frisch M, Melbye M. Measles, Mumps, Rubella Vaccination and Autism: A Nationwide Cohort Study. *Ann Intern Med.* 2019;170(8):513-520.
4. Taylor LE, Swerdfeger AL, Eslick GD. Vaccines are not associated with autism: an evidence-based meta-analysis of case-control and cohort studies. *Vaccine.* 2014;32(29):3623-3629.
5. The Lancet (Editors). Retraction — Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia... *Lancet.* 2010;375(9713):445. (Retratação do artigo de Wakefield.)
6. World Health Organization. Vaccine safety, thimerosal and adjuvants: evidence reviews. Genebra: OMS.
7. Taddio A, et al. Reducing pain during vaccine injections: clinical practice guideline. *CMAJ.*

Nota de responsabilidade

Este material é **educação em saúde** dirigida a famílias e não substitui a consulta nem a orientação individualizada de um médico. O calendário vacinal é atualizado periodicamente pelas autoridades de saúde; as datas, doses e indicações válidas são as do **calendário oficial vigente** e as definidas pelo pediatra da criança, considerando o histórico e as condições individuais. Diante de dúvidas ou situações especiais, procure avaliação. O conteúdo segue princípios de comunicação responsável em saúde, sem sensacionalismo.

Dr. Diego Schadeck Rodrigues · Pediatra · Neurodesenvolvimento 0-6 anos e TEA · CRM-PR 29.518 · RQE 13.272 · Foz do Iguaçu/PR e atendimento on-line · **@dr.diegoschadeck**