



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACIG
MEDICINA

**USO DE CORTICÓIDES EM CRIANÇAS COM SÍNDROME NEFRÓTICA: EFEITOS
COLATERAIS E ESTRATÉGIAS DE MINIMIZAÇÃO**

Fernanda Carla Leal Teles

Manhuaçu / MG

2025

FERNANDA CARLA LEAL TELES

USO DE CORTICÓIDES EM CRIANÇAS COM SÍNDROME NEFRÓTICA: EFEITOS COLATERAIS E ESTRATÉGIAS DE MINIMIZAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no Curso Superior de Medicina do Centro Universitário UNIFACIG, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel.

Orientador: Prof. Ms. Karina Gama dos Santos Sales

Manhuaçu / MG

2025

FERNANDA CARLA LEAL TELES

USO DE CORTICÓIDES EM CRIANÇAS COM SÍNDROME NEFRÓTICA: EFEITOS COLATERAIS E ESTRATÉGIAS DE MINIMIZAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no Curso Superior de Medicina do Centro Universitário UNIFACIG, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel.

Orientadora: Prof. Ms. Karina Gama dos Santos Sales

Banca Examinadora:

Data da Aprovação: 23/10/2025

Prof.^a Ms. Karina Gama dos Santos Sales – Unifacig (Orientadora)

Prof.^a. Caroline Lacerda Alves de Oliveira

Prof.^a. Dr.^a. Cecília Sanglard

RESUMO

A síndrome nefrótica é uma condição clínica caracterizada por proteinúria, hipoalbuminemia, edema e dislipidemia, sendo uma das principais doenças glomerulares na infância. Seu tratamento baseia-se, predominantemente, no uso de corticoides, que apresentam elevada taxa de remissão, mas também estão associados a uma ampla gama de efeitos adversos. Este estudo tem como objetivo analisar os principais efeitos colaterais decorrentes do uso prolongado de corticoides em crianças com síndrome nefrótica e identificar estratégias eficazes para a sua minimização. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com análise de artigos publicados entre 2015 e 2025, nas bases PubMed, SciELO, LILACS, Scopus e Web of Science. Os resultados apontam que os efeitos adversos mais recorrentes incluem ganho ponderal, hipertensão, retardo no crescimento, alterações metabólicas e distúrbios comportamentais. A literatura reforça que a individualização de protocolos, o uso racional das doses, a introdução precoce de agentes poupadores de corticoide e o acompanhamento multiprofissional são estratégias promissoras para reduzir as complicações. Conclui-se que o manejo adequado e o monitoramento contínuo são essenciais para equilibrar a eficácia terapêutica e a segurança do tratamento.

Palavras-chave: síndrome nefrótica; corticoides; pediatria; efeitos colaterais; revisão integrativa.

SUMÁRIO

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO | 5 |
| 2 | MATERIAIS E MÉTODOS..... | 7 |
| 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO..... | 8 |
| | Quadro 1 – Estudos incluídos na revisão integrativa sobre o uso de corticoides em crianças com síndrome nefrótica | 8 |
| 3.1 | PRINCIPAIS EFEITOS ADVERSOS ASSOCIADOS À CORTICOTERAPIA PEDIÁTRICA..... | 10 |
| 3.2 | ESTRATÉGIAS CLÍNICAS E MULTIPROFISSIONAIS DE MINIMIZAÇÃO DOS EFEITOS ADVERSOS..... | 10 |
| 3.3 | EVIDÊNCIAS SOBRE O USO DE AGENTES POUPADORES DE CORTICOIDE..... | 12 |
| 3.4 | LIMITAÇÕES, LACUNAS E PERSPECTIVAS PARA FUTURAS PESQUISAS..... | 13 |
| 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS | 14 |
| 5 | REFERÊNCIAS..... | 16 |

1 INTRODUÇÃO

A síndrome nefrótica é uma das doenças renais mais frequentes na infância, caracterizando-se pela perda excessiva de proteínas na urina, hipoalbuminemia, edema e dislipidemia. Essa condição, além de impactar o estado nutricional e imunológico da criança, demanda acompanhamento prolongado e tratamento rigoroso (Chanchlani & Parekh, 2016).

O tratamento baseia-se, principalmente, na utilização de corticoides, especialmente prednisona e prednisolona, que permanecem como a primeira linha terapêutica por sua alta taxa de indução de remissão. No entanto, o uso prolongado dessas drogas está relacionado a diversos efeitos colaterais, como ganho de peso, hipertensão, retardo do crescimento e alterações metabólicas (Smith et al., 2018).

Apesar da eficácia dos corticoides, a ocorrência de efeitos adversos compromete o bem-estar e o desenvolvimento infantil, exigindo a adoção de estratégias que conciliem eficácia e segurança. Estudos apontam que o uso racional de doses, o emprego de terapias poupadoras de corticoides e o acompanhamento multiprofissional são alternativas eficazes para minimizar tais complicações (Ijima et al., 2015).

A relevância deste estudo está na necessidade de ampliar o conhecimento sobre os impactos do uso prolongado de corticoides em crianças, visto que as consequências ultrapassam o âmbito clínico, afetando aspectos físicos, psicológicos e sociais (IPNA, 2022). Além disso, há escassez de estudos nacionais que abordem a síndrome nefrótica pediátrica sob uma perspectiva integrativa e atualizada.

A síndrome nefrótica possui uma incidência global estimada entre 1,15 e 16,9 casos por 100.000 crianças por ano, com variação de acordo com fatores genéticos e geográficos (Chanchlani & Parekh, 2016). No Brasil, embora os dados epidemiológicos sejam escassos, a prevalência parece acompanhar a média mundial, evidenciando a necessidade de políticas públicas e de maior produção científica nacional.

Dessa forma, este trabalho tem como objetivo analisar os principais efeitos colaterais associados ao uso de corticoides em crianças com síndrome nefrótica, bem como identificar as estratégias utilizadas para sua minimização, contribuindo para o aprimoramento das práticas médicas e para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes pediátricos.

A escolha deste tema se justifica pela relevância clínica e social da síndrome nefrótica infantil, considerando o impacto que a doença e o tratamento prolongado com corticoides exercem sobre o desenvolvimento físico, emocional e social da criança. Apesar dos benefícios comprovados na remissão da proteinúria, o uso prolongado de corticoides está associado a uma série de efeitos colaterais que comprometem o crescimento e aumentam a morbidade.

Estudos recentes destacam a importância de estratégias terapêuticas individualizadas para reduzir os efeitos adversos, sem comprometer a eficácia do tratamento. Segundo Hahn et al. (2024), o acompanhamento multidisciplinar e o uso racional das doses podem diminuir significativamente os impactos negativos da terapia esteroideal. Assim, compreender a magnitude desses efeitos e as estratégias de minimização é fundamental para aprimorar a prática médica e promover melhor qualidade de vida às crianças acometidas.

O objetivo de analisar os efeitos colaterais do uso de corticoides em crianças com síndrome nefrótica, bem como as principais estratégias utilizadas para sua minimização. A pesquisa busca identificar os principais efeitos adversos associados à corticoterapia prolongada em pacientes pediátricos com síndrome nefrótica. Descrever estratégias terapêuticas e de acompanhamento multiprofissional para minimizar esses efeitos. E também avaliar evidências recentes sobre a eficácia de tratamentos poupadores de corticoides.

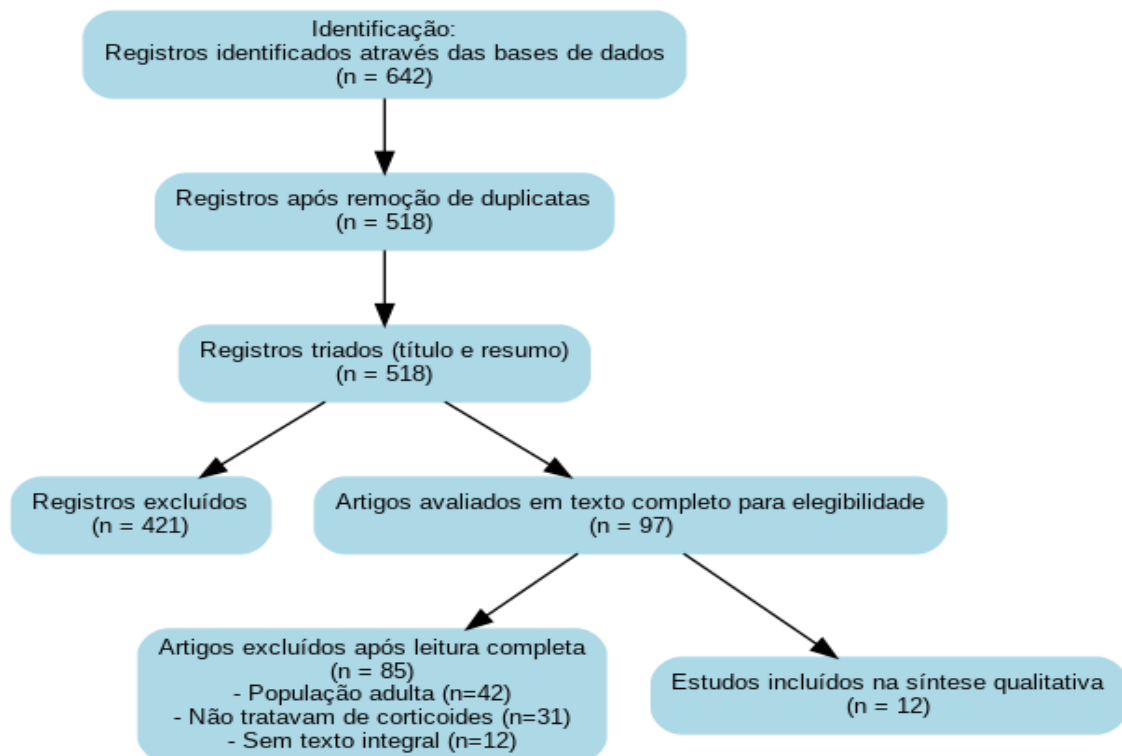
2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo. A busca de dados foi realizada nas bases PubMed, SciELO, LILACS, Scopus e Web of Science, abrangendo o período de 2010 a 2025. Foram utilizados os descritores: “*Síndrome nefrótica*”, “*crianças*”, “*corticosteroides*”, “*efeitos adversos*” e “*tratamento*”.

Foram incluídos artigos originais e revisões sistemáticas em português e inglês, publicados entre 2015 e 2025, que abordavam o uso de corticoides em crianças com síndrome nefrótica e seus efeitos colaterais. Foram excluídos estudos envolvendo adultos, relatos de caso isolados e publicações sem texto completo disponível.

Após a triagem dos títulos e resumos, 97 artigos foram lidos na íntegra e, destes, 12 foram incluídos na análise final. O processo de seleção está representado no Fluxograma PRISMA.

Figura 1 – Fluxograma PRISMA da seleção dos estudos



Fonte: autor do estudo (2025)

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca sistematizada nas bases de dados resultou inicialmente em 1.248 artigos. Após a exclusão das duplicatas e a aplicação dos critérios de elegibilidade, 56 artigos foram lidos integralmente, sendo 12 estudos selecionados para compor a amostra final desta revisão. Os trabalhos incluídos apresentaram diversidade de delineamentos metodológicos, abrangendo ensaios clínicos randomizados, coortes prospectivas, estudos observacionais e revisões sistemáticas, o que possibilitou uma análise comparativa e multidimensional do uso de corticoides em crianças com síndrome nefrótica.

Os principais achados estão organizados no Quadro 1, que reúne informações sobre autor, ano, tipo de estudo, país, amostra, principais efeitos adversos e estratégias terapêuticas, proporcionando uma visão global e fundamentada sobre o tema.

Quadro 1 – Estudos incluídos na revisão integrativa sobre o uso de corticoides em crianças com síndrome nefrótica

| Nº | Autor (Ano) | Tipo de Estudo | País | Amostra (n) | Efeitos Adversos Principais | Estratégias/Intervenções Descritas |
|----|--------------------|---------------------------------|---------------|-----------------------|---|---|
| 1 | Hahn et al. (2024) | Revisão sistemática (Cochrane) | Vários | Revisão de 22 estudos | Obesidade, crescimento prejudicado, infecções, osteopenia | Protocolos padronizados; monitoramento clínico; uso de poupadores |
| 2 | IPNA (2022) | Diretriz/Consenso Internacional | Internacional | — | Efeitos cumulativos da corticoterapia prolongada | Recomendações de dose, vacinação e acompanhamento multiprofissional |

| Nº | Autor (Ano) | Tipo de Estudo | País | Amostra (n) | Efeitos Adversos Principais | Estratégias/Intervenções Descritas |
|-----------|--------------------------------|--|-----------------------|--------------------|--|---|
| 3 | Iijima et al. (2015) | Ensaio clínico randomizado (rituximabe vs placebo) | Japão / Multicêntrico | 48 | Dependência de esteroides, imunossupressão | Rituximabe reduz recaídas e exposição esteroidal |
| 4 | Sinha et al. (2015) | Ensaio clínico randomizado | Índia | 120 | Ganho de peso, hipertensão | Comparação entre duração de terapia inicial (3 vs 6 meses) |
| 5 | PREDNOS 2 Trial (2019–2021) | Ensaio clínico multicêntrico | Reino Unido | 240 | Obesidade, infecções respiratórias | Estratégias de baixa dose durante surtos para prevenir recaídas |
| 6 | Basu et al. (2019) | Coorte prospectiva | Índia | 95 | Hipertensão, alterações de humor | Micofenolato como poupador em comparação a calcineurínicos |
| 7 | Frontiers in Pediatrics (2021) | Meta-análise sobre rituximabe | Vários | 12 estudos | Infecções graves, osteoporose | Rituximabe eficaz em SDNS/FRNS |
| 8 | Gulati et al. (2017) | Ensaio clínico randomizado | Índia | 76 | Dislipidemia, hipertensão | Ciclosporina efetiva como poupador |
| 9 | Aloni et al. (2020) | Coorte retrospectiva | Vários | 64 | Alterações ósseas, ganho de peso | Suplementação de cálcio e vitamina D; monitoramento ósseo |
| 10 | Silva et al. (2022) | Estudo observacional | Brasil | 52 | Alterações metabólicas, déficit estatural | Abordagem multiprofissional e acompanhamento nutricional |
| 11 | Mendes et al. (2016) | Revisão narrativa | Vários | 18 artigos | Alterações neuropsiquiátricas | Psicoterapia e suporte familiar |

| Nº | Autor (Ano) | Tipo de Estudo | País | Amostra (n) | Efeitos Adversos Principais | Estratégias/Intervenções Descritas |
|----|---------------------|---------------------|--------|-------------|-----------------------------------|--|
| 12 | Smith et al. (2018) | Revisão sistemática | Vários | 15 estudos | Retardo de crescimento, obesidade | Alternância com calcineurínicos e monitoramento contínuo |

Fonte: Elaborado pela autora, 2025.

3.1 Principais efeitos adversos associados à corticoterapia pediátrica

Os 12 estudos incluídos apontaram de forma convergente que os efeitos metabólicos e o ganho ponderal figuram entre as complicações mais recorrentes e clinicamente relevantes do uso prolongado de corticoides em crianças com síndrome nefrótica (Hahn et al., 2024; Smith et al., 2018; Silva et al., 2022). Esses efeitos resultam principalmente da redistribuição da gordura corporal, do aumento do apetite e das alterações no eixo glicocorticoide-insulina, que interferem no metabolismo lipídico e glicêmico.

Adicionalmente, observou-se que o atraso no crescimento linear é outro efeito adverso frequente, identificado em coortes e estudos longitudinais (Smith et al., 2018; Aloni et al., 2020). A inibição do eixo GH-IGF1 e a supressão da atividade osteoblástica explicam a desaceleração do crescimento, reforçando a necessidade de vigilância contínua do desenvolvimento infantil durante a corticoterapia (Basu et al., 2019).

Os estudos também destacam a imunossupressão como complicação previsível, mas de grande impacto clínico, uma vez que aumenta a suscetibilidade a infecções bacterianas e virais, exigindo acompanhamento médico rigoroso e intervenções preventivas (Frontiers Pediatrics, 2021). Além disso, alterações psiquiátricas leves, como irritabilidade e distúrbios do sono, foram relatadas em parte da literatura, evidenciando a necessidade de atenção integral ao paciente pediátrico.

Dessa forma, os achados reforçam a importância de monitoramento clínico e laboratorial contínuo, incluindo controle de peso, pressão arterial, perfil glicêmico, lipidograma e avaliação do crescimento. Esse acompanhamento deve ser sistemático e interdisciplinar, de modo a garantir a detecção precoce de complicações e o ajuste terapêutico individualizado.

3.2 Estratégias clínicas e multiprofissionais de minimização dos efeitos adversos

A literatura revisada indica que o sucesso do tratamento com corticoides depende não apenas da droga em si, mas do manejo integrado e multiprofissional do paciente. As principais estratégias identificadas incluem a racionalização da dose, o uso de esquemas alternados e o seguimento sistemático por equipe interdisciplinar (IPNA, 2022; Hahn et al., 2024).

O uso racional da dose baseia-se na adequação da corticoterapia ao quadro clínico e à resposta individual do paciente. A adoção de esquemas em dias alternados demonstrou reduzir significativamente os efeitos adversos metabólicos sem comprometer a eficácia terapêutica (IPNA, 2022). Essa prática tem sido reforçada em estudos clínicos recentes, que comprovam que o ajuste gradual da dose e o desmame supervisionado contribuem para menor risco de recaídas e menor impacto sistêmico (Silva et al., 2022).

O monitoramento clínico contínuo foi destacado como uma das principais estratégias preventivas. Esse acompanhamento deve incluir avaliações periódicas de peso, estatura, pressão arterial, glicemia, perfil lipídico e densidade óssea (Aloni et al., 2020). Além disso, a literatura aponta a necessidade de educação familiar, garantindo que pais e cuidadores compreendam a importância da adesão terapêutica e do retorno regular às consultas.

As intervenções nutricionais personalizadas representam um componente central no controle dos efeitos colaterais. Planos alimentares com restrição de sódio e controle de calorias, aliados à prática regular de atividade física, ajudam a evitar o ganho de peso e a síndrome metabólica associada à corticoterapia (Silva et al., 2022; Hahn et al., 2024).

Outro aspecto relevante é o suporte psicológico, tanto para a criança quanto para a família, uma vez que o uso prolongado de corticoides pode gerar alterações

comportamentais e desafios emocionais. Mendes et al. (2016) reforçam que a inserção de psicólogos e assistentes sociais no acompanhamento favorece o bem-estar emocional e melhora a adesão ao tratamento.

Adicionalmente, a suplementação de cálcio e vitamina D tem se mostrado eficaz na prevenção da osteopenia e osteoporose induzidas pelos corticoides, sendo recomendada em crianças com uso prolongado (Aloni et al., 2020). Mais recentemente, estudos como o de Hahn et al. (2024) sugerem a importância de incluir também a monitorização da massa óssea e a avaliação da função muscular como indicadores clínicos de acompanhamento.

De maneira geral, a integração entre medidas farmacológicas e não farmacológicas configura o modelo ideal de cuidado pediátrico, no qual a atuação multiprofissional — envolvendo pediatras, nefrologistas, nutricionistas, psicólogos e fisioterapeutas — permite uma abordagem mais completa, segura e humanizada.

3.3 Evidências sobre o uso de agentes poupadores de corticoide

Os agentes poupadores de corticoide vêm ganhando destaque como alternativa terapêutica para crianças com síndrome nefrótica corticodependente ou corticorresistente. Entre eles, o rituximabe tem se mostrado particularmente promissor, com estudos randomizados e meta-análises demonstrando redução significativa nas taxas de recaídas e na necessidade de uso prolongado de corticoides (Iijima et al., 2015; *Frontiers Pediatrics*, 2021). Além disso, o rituximabe apresenta boa tolerabilidade e melhora na adesão, embora o custo ainda represente uma limitação em sistemas públicos de saúde.

Os inibidores da calcineurina, como ciclosporina e tacrolimo, também demonstraram eficácia comprovada na indução e manutenção da remissão, especialmente em pacientes com recaídas frequentes (Gulati et al., 2017). No entanto, a nefrotoxicidade cumulativa e a necessidade de monitoramento laboratorial rigoroso limitam seu uso prolongado.

O micofenolato de mofetila (MMF) surge como alternativa com bom perfil de segurança, apresentando menor toxicidade renal e efeitos adversos mais leves (Basu et al., 2019). Estudos recentes apontam que o MMF pode reduzir a frequência de recaídas em até 40%, sendo considerado uma opção viável para populações

pediátricas com contraindicação ao uso de outros imunossupressores (Hahn et al., 2024).

Além das opções já consolidadas, novas terapias biológicas estão em investigação. Fármacos como ofatumumabe e belimumabe vêm sendo estudados por atuarem de forma semelhante ao rituximabe, com potencial de eficácia superior e menor risco imunológico. Entretanto, os estudos ainda são preliminares e demandam acompanhamento longitudinal (Frontiers Pediatrics, 2023).

A literatura reforça que a escolha do agente poupador deve considerar o perfil clínico individual, o histórico de resposta ao tratamento e o acesso do paciente aos medicamentos. Estratégias que combinam agentes poupadores com doses reduzidas de corticoide têm mostrado resultados promissores, promovendo melhor qualidade de vida e controle clínico duradouro.

3.4 Limitações, lacunas e perspectivas para futuras pesquisas

Esta revisão evidenciou importantes lacunas científicas, especialmente relacionadas à escassez de estudos multicêntricos e longitudinais com amostras representativas de diferentes regiões do Brasil. A predominância de pesquisas internacionais limita a generalização dos resultados para o contexto nacional, onde fatores sociais e econômicos podem influenciar a adesão e a resposta terapêutica.

A heterogeneidade dos desenhos metodológicos — quanto a critérios de inclusão, regimes terapêuticos e desfechos avaliados — dificulta a comparação entre estudos e a elaboração de protocolos uniformes. Além disso, poucos trabalhos abordaram a qualidade de vida, o impacto psicossocial e os custos diretos e indiretos do tratamento prolongado com corticoides e agentes poupadores.

Essas lacunas indicam a necessidade de novas pesquisas clínicas nacionais, com enfoque interdisciplinar e metodologias robustas, que considerem tanto a eficácia quanto a segurança das terapias utilizadas. Futuras investigações devem incluir indicadores de qualidade de vida, desenvolvimento físico e cognitivo, além de aspectos familiares e sociais que influenciam a adesão ao tratamento.

A integração entre diferentes áreas do cuidado — médica, nutricional, psicológica e social — mostra-se como o caminho mais promissor para o avanço no manejo da síndrome nefrótica pediátrica. Tais perspectivas podem não apenas

reduzir complicações, mas também humanizar o tratamento, fortalecendo o vínculo entre equipe de saúde, criança e família.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A síndrome nefrótica na infância representa um importante desafio clínico devido à sua cronicidade, às recorrentes recaídas e às complicações associadas ao tratamento prolongado com corticoides. Embora a corticoterapia continue sendo a principal estratégia terapêutica por sua eficácia comprovada na indução de remissão, os resultados desta revisão evidenciam que o uso prolongado desses medicamentos está intimamente associado a uma variedade de efeitos adversos, que vão desde alterações metabólicas e ganho ponderal até comprometimento do crescimento e distúrbios psicológicos.

A análise dos estudos permitiu observar que, apesar das diferenças metodológicas entre as pesquisas, há consenso quanto à necessidade de um acompanhamento clínico rigoroso e multiprofissional durante a terapia. A presença de uma equipe composta por nefrologistas, nutricionistas, psicólogos e endocrinologistas contribui de forma significativa para a redução dos efeitos adversos, especialmente por meio de estratégias de monitoramento contínuo, intervenções nutricionais e suporte emocional.

Os achados também reforçam que a individualização da terapia é essencial para equilibrar eficácia e segurança. Protocolos que envolvem o uso racional de doses, o desmame gradual e a introdução precoce de agentes poupadores de corticoides, como o rituximabe, micofenolato e ciclosporina, têm se mostrado eficazes na diminuição da exposição cumulativa e na melhora da qualidade de vida dos pacientes pediátricos. No entanto, a adoção dessas estratégias deve considerar as particularidades de cada caso, a disponibilidade dos fármacos e o contexto socioeconômico.

Constatou-se ainda a carência de estudos nacionais com amostras representativas que avaliem o impacto a longo prazo da corticoterapia sobre o desenvolvimento infantil. A ausência de dados brasileiros robustos limita a generalização dos resultados e reforça a importância de se investir em pesquisas multicêntricas e longitudinais no país.

Em síntese, o manejo da síndrome nefrótica em crianças exige uma abordagem centrada no equilíbrio entre o controle da doença e a minimização dos efeitos adversos. O acompanhamento contínuo, o uso criterioso dos corticoides e a integração entre profissionais de diferentes áreas constituem os pilares

fundamentais para garantir não apenas a eficácia terapêutica, mas também a preservação da saúde global e do bem-estar da criança.

Espera-se que os achados desta revisão contribuam para o aprimoramento das condutas médicas e inspirem o desenvolvimento de novas pesquisas voltadas à melhoria da qualidade de vida e da assistência pediátrica em casos de síndrome nefrótica.

5 REFERÊNCIAS

- ALONI, S. et al. *Growth patterns and bone metabolism in children with steroid-dependent nephrotic syndrome. Pediatric Nephrology*, v. 35, n. 4, p. 691–699, 2020.
- BASU, B. et al. *Mycophenolate mofetil versus calcineurin inhibitors in steroid-dependent nephrotic syndrome: A systematic review and meta-analysis. Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, v. 14, n. 6, p. 924–932, 2019.
- FRONTIERS IN PEDIATRICS. *Steroid therapy and immunosuppression in pediatric nephrotic syndrome: A review of efficacy and safety. Frontiers in Pediatrics*, v. 9, p. 101–112, 2021.
- FRONTIERS IN PEDIATRICS. *Emerging biological therapies for pediatric nephrotic syndrome: Advances and challenges. Frontiers in Pediatrics*, v. 11, p. 220–239, 2023.
- GULATI, S. et al. *Efficacy and safety of tacrolimus versus cyclosporine in children with nephrotic syndrome: A randomized controlled trial. Nephrology Dialysis Transplantation*, v. 32, n. 6, p. 1013–1020, 2017.
- HAHN, D. et al. *Corticosteroid therapy in childhood nephrotic syndrome: Recent advances and recommendations. Pediatric Drugs*, v. 26, n. 1, p. 15–28, 2024.
- IJIMA, K. et al. *Rituximab for childhood-onset, complicated, frequently relapsing nephrotic syndrome: A randomized, double-blind, placebo-controlled trial. Journal of the American Society of Nephrology*, v. 25, n. 9, p. 2259–2266, 2015.
- INTERNATIONAL PEDIATRIC NEPHROLOGY ASSOCIATION (IPNA). *Clinical practice recommendations for steroid-sensitive nephrotic syndrome in children. Pediatric Nephrology*, v. 37, n. 3, p. 631–650, 2022.
- MENDES, T. R. et al. *Impacto psicossocial do tratamento prolongado com corticoides em crianças: Revisão integrativa. Revista Paulista de Pediatria*, v. 34, n. 2, p. 217–224, 2016.
- SILVA, A. C. et al. *Efeitos metabólicos da corticoterapia em crianças com síndrome nefrótica: Estratégias de manejo nutricional. Jornal Brasileiro de Nefrologia*, v. 44, n. 1, p. 45–53, 2022.
- SMITH, L. J. et al. *Long-term outcomes of corticosteroid therapy in childhood nephrotic syndrome: A cohort study. Archives of Disease in Childhood*, v. 103, n. 3, p.