

## LUPUS ERITEMATOSO JUVENIL: AVALIAÇÃO PEDIÁTRICA E TRATAMENTO CLÍNICO

Thaís Lamounier Santos<sup>1</sup>  
Renata Arabelle Barros Reis<sup>2</sup>  
Pedro Chamon Pacheco<sup>3</sup>  
Lívia Buganeme Belo<sup>4</sup>  
Isis Ferreira Coelho<sup>5</sup>

**RESUMO:** **Introdução** O lúpus eritematoso juvenil é uma doença autoimune crônica que afeta predominantemente jovens, apresentando uma ampla gama de manifestações clínicas que vão desde sintomas cutâneos até envolvimento sistêmico grave. Caracterizada pela produção de anticorpos contra tecidos próprios, a doença pode resultar em inflamação e dano em múltiplos órgãos. O diagnóstico precoce e a gestão eficaz são essenciais para minimizar o impacto da doença na vida do paciente e prevenir complicações a longo prazo. A compreensão detalhada das manifestações clínicas, dos critérios diagnósticos e das estratégias terapêuticas é fundamental para melhorar os desfechos clínicos e a qualidade de vida dos pacientes com lúpus eritematoso juvenil. **Objetivo:** a revisão sistemática de literatura visou analisar e sintetizar as evidências disponíveis sobre o diagnóstico, tratamento e manejo do lúpus eritematoso juvenil, com ênfase nas abordagens terapêuticas mais recentes e na gestão das complicações associadas à doença. A revisão buscou fornecer uma visão abrangente das práticas atuais e identificar lacunas no conhecimento que poderiam direcionar futuras pesquisas na área. **Metodologia** A metodologia seguiu o protocolo PRISMA para revisões sistemáticas, utilizando as bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science. Foram empregados cinco descritores específicos: "lúpus eritematoso juvenil", "diagnóstico", "tratamento", "complicações" e "manejo clínico". A busca foi restrita a artigos publicados nos últimos 10 anos. Os critérios de inclusão incluíram estudos que abordaram diagnóstico e tratamento do lúpus eritematoso juvenil, artigos revisados por pares e pesquisas clínicas relevantes. Os critérios de exclusão abrangeram artigos não focados no lúpus juvenil, estudos com amostras de tamanho inadequado e publicações não revisadas por pares. **Resultados** Os resultados revelaram que o diagnóstico precoce e a abordagem terapêutica personalizada são cruciais para o manejo eficaz do lúpus eritematoso juvenil. A revisão destacou o papel fundamental dos critérios diagnósticos padronizados e dos testes laboratoriais específicos na avaliação da atividade da doença. Avanços recentes incluíram o uso de novas terapias imunossupressoras e o desenvolvimento de estratégias para o manejo das complicações graves, como a nefrite lúpica. O suporte psicossocial também foi identificado como essencial para melhorar a adesão ao tratamento e a qualidade de vida dos pacientes. **Conclusão** A conclusão da revisão destacou que, apesar dos avanços significativos no diagnóstico e tratamento do lúpus eritematoso juvenil, a doença continua a representar um desafio considerável. O tratamento eficaz exige uma abordagem multidisciplinar e personalizada, com foco na monitorização contínua e na gestão das complicações. A educação do paciente e o suporte psicossocial são elementos chave para otimizar os resultados clínicos e garantir uma melhor qualidade de vida. Os avanços na pesquisa e nas terapias têm melhorado o prognóstico, mas a necessidade de mais estudos para abordar lacunas existentes continua evidente.

**Palavras-chave:** Lúpus eritematoso juvenil. Avaliação pediátrica. Tratamento clínico.

<sup>1</sup>Acadêmica de medicina. Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG).

<sup>2</sup>Médica, Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG).

<sup>3</sup>Médico. Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP).

<sup>4</sup>Médica. Universidade Nilton Lins (UNL).

<sup>5</sup>Acadêmica de medicina. Centro Universitário Uniatenas Paracatu (Uniatenas).

## INTRODUÇÃO

O lúpus eritematoso juvenil representa uma forma rara, porém severa, de doença autoimune que afeta predominantemente crianças e adolescentes. Esta condição é caracterizada pela produção de autoanticorpos que atacam diversos tecidos e órgãos, resultando em um amplo espectro de manifestações clínicas. A complexidade e a variabilidade dos sintomas tornam o diagnóstico precoce um desafio, mas ele é fundamental para o manejo eficaz da doença e para a prevenção de danos irreversíveis.

A avaliação clínica detalhada e a identificação de sinais e sintomas como erupções cutâneas, artrite, febre e alterações hematológicas são passos essenciais na suspeita diagnóstica. A exclusão de outras doenças autoimunes com características sobrepostas, como a artrite idiopática juvenil, também é um componente crucial na formulação do diagnóstico.

Adicionalmente, os critérios diagnósticos estabelecidos, como os critérios do Systemic Lupus Erythematosus Disease Activity Index (SLEDAI), fornecem uma estrutura sólida para a avaliação da atividade do lúpus eritematoso juvenil. Testes laboratoriais específicos, incluindo a detecção de anticorpos antinucleares (ANA) e anticorpos anti-DNA de cadeia dupla, são frequentemente utilizados para corroborar o diagnóstico e monitorar a progressão da doença. A função renal, frequentemente comprometida em pacientes com lúpus, é monitorada através de exames laboratoriais regulares, enquanto alterações hematológicas podem indicar a necessidade de ajustes terapêuticos imediatos. A combinação desses elementos diagnósticos permite uma abordagem mais precisa e direcionada no tratamento clínico da doença.

O manejo do lúpus eritematoso juvenil exige uma abordagem terapêutica abrangente e personalizada, dada a natureza multifacetada da doença. O tratamento farmacológico desempenha um papel central no controle da atividade inflamatória e na prevenção de danos aos órgãos. Medicamentos imunossupressores, como os corticosteroides, são frequentemente empregados para controlar surtos agudos, enquanto fármacos antimaláricos, como a cloroquina, são utilizados para manter a doença sob controle a longo prazo. A individualização do tratamento, levando em conta a resposta do paciente e a gravidade do quadro clínico, é essencial para alcançar resultados terapêuticos positivos.

Além disso, o lúpus eritematoso juvenil pode causar complicações graves, como nefrite lúpica e alterações cardiovasculares, que necessitam de monitoramento contínuo e intervenções terapêuticas adequadas. O acompanhamento regular, incluindo exames laboratoriais e de imagem, permite a detecção precoce dessas complicações, facilitando a implementação de estratégias para minimizar danos irreversíveis. A presença de condições associadas, como hipertensão, requer uma atenção redobrada para evitar o agravamento da saúde geral do paciente.

Uma abordagem multidisciplinar é fundamental para o sucesso do tratamento e para o suporte ao paciente. A colaboração entre diferentes especialidades, como pediatria, reumatologia e psicologia, proporciona um cuidado integral, abordando tanto os aspectos físicos quanto emocionais da doença. O suporte psicossocial, por sua vez, é crucial para ajudar o paciente e sua família a lidarem com os desafios impostos pela condição crônica, promovendo uma melhor qualidade de vida e adesão ao tratamento. A combinação dessas estratégias é essencial para o manejo eficaz e para a melhoria dos desfechos clínicos em crianças e adolescentes com lúpus eritematoso juvenil.

## OBJETIVO

O objetivo desta revisão sistemática de literatura é analisar e sintetizar as evidências científicas disponíveis sobre o lúpus eritematoso juvenil, com foco na avaliação pediátrica e nas estratégias de tratamento clínico. Busca-se identificar os principais avanços terapêuticos, as práticas de manejo mais eficazes e os desafios enfrentados no diagnóstico e no acompanhamento dos pacientes. Além disso, pretende-se discutir as lacunas existentes na literatura, visando contribuir para uma melhor compreensão da doença e para a otimização das abordagens terapêuticas utilizadas na prática clínica.

## METODOLOGIA

A metodologia desta revisão sistemática foi conduzida seguindo rigorosamente as diretrizes estabelecidas pelo checklist PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, utilizando cinco descritores específicos relacionados ao lúpus eritematoso juvenil, que incluíram: "lúpus eritematoso juvenil," "tratamento clínico," "avaliação

pediátrica," "complicações clínicas," e "abordagem multidisciplinar." **Critérios de Inclusão:** Foram incluídos estudos originais, revisões sistemáticas e meta-análises que abordaram o lúpus eritematoso juvenil em uma perspectiva clínica e pediátrica. Incluíram-se publicações realizadas nos últimos 10 anos, garantindo a atualidade das informações. Apenas estudos publicados em português e espanhol foram considerados, visando uma maior relevância regional e acessibilidade dos dados. Também foram aceitos estudos que incluíram pacientes diagnosticados com lúpus eritematoso juvenil, com idades entre 0 e 18 anos. Além disso, foram incluídos trabalhos que relataram desfechos clínicos relevantes, tais como eficácia terapêutica, manejo de complicações e abordagens multidisciplinares. **Critérios de Exclusão:** Foram excluídos artigos de opinião, cartas ao editor, resumos de congressos e estudos de caso únicos, por não oferecerem evidências robustas. Estudos que não apresentaram informações suficientes sobre a metodologia utilizada ou resultados inconclusivos foram excluídos. Trabalhos que representaram duplicações ou derivaram de estudos já incluídos na revisão foram excluídos para evitar redundâncias. Excluíram-se estudos que abordaram lúpus eritematoso em populações adultas, ou que não especificaram a faixa etária pediátrica. Trabalhos que não abordaram diretamente o lúpus eritematoso juvenil, focando em outras variantes da doença, foram excluídos.

A seleção inicial dos estudos envolveu a triagem dos títulos e resumos identificados nas bases de dados. Em seguida, os textos completos dos artigos potencialmente elegíveis foram avaliados. Dois revisores independentes realizaram esta etapa para garantir a validade e a confiabilidade dos resultados. Discrepâncias foram resolvidas por consenso ou pela consulta a um terceiro revisor. Este rigor metodológico, guiado pelo protocolo PRISMA, garantiu a inclusão de estudos relevantes e a exclusão de publicações que não atendiam aos critérios estabelecidos, contribuindo para uma revisão sistemática robusta e informativa.

## RESULTADOS

### Diagnóstico Precoce

O diagnóstico precoce do lúpus eritematoso juvenil é uma etapa crítica que influencia diretamente o prognóstico e o manejo clínico da doença. Dada a natureza

heterogênea da doença, os primeiros sinais e sintomas podem ser inespecíficos, tornando o reconhecimento precoce um desafio. Em muitas situações, o lúpus pode se apresentar de maneira semelhante a outras condições reumatológicas, infecciosas ou hematológicas, o que requer uma avaliação cuidadosa e uma alta suspeição clínica por parte do médico. O diagnóstico precoce permite a implementação de estratégias terapêuticas antes que ocorram danos irreversíveis aos órgãos, especialmente os rins, coração e sistema nervoso central.

Ademais, a identificação precoce da doença pode minimizar o impacto psicológico e social no paciente e sua família, pois permite o início imediato de terapias que podem controlar a atividade da doença e prevenir complicações graves. O uso de ferramentas diagnósticas, como exames de imagem e testes laboratoriais específicos, aliado a uma anamnese detalhada e ao exame físico minucioso, contribui significativamente para a confirmação do diagnóstico. Dessa forma, a intervenção precoce não apenas melhora os resultados clínicos, mas também proporciona uma melhor qualidade de vida ao paciente, evitando, assim, a progressão acelerada da doença e a deterioração das funções orgânicas.

### **Manifestações Clínicas**

As manifestações clínicas do lúpus eritematoso juvenil são variadas e frequentemente complexas, refletindo o caráter sistêmico da doença. As erupções cutâneas, por exemplo, são comuns e podem se apresentar de diferentes formas, como a clássica erupção em "asa de borboleta" no rosto ou lesões discóides. Além das manifestações cutâneas, o envolvimento articular é uma característica marcante, com artrite ocorrendo em grande parte dos pacientes, frequentemente associada a dor, rigidez e edema nas articulações. Estes sintomas, quando não adequadamente manejados, podem levar a limitações funcionais significativas.

Além das manifestações mais visíveis, o lúpus eritematoso juvenil pode afetar órgãos internos, resultando em complicações graves como nefrite lúpica, que pode progredir para insuficiência renal se não for tratada de forma adequada. Outras complicações incluem envolvimento neurológico, que pode se manifestar como convulsões ou psicose, e problemas hematológicos, como anemia hemolítica e trombocitopenia. Estas manifestações tornam a doença particularmente desafiadora de manejar, exigindo uma abordagem terapêutica personalizada e frequentemente multidisciplinar para atender às diversas necessidades clínicas do paciente. A complexidade das manifestações clínicas reforça a importância de

um diagnóstico preciso e um manejo cuidadoso, garantindo, assim, um controle efetivo da doença e a prevenção de danos orgânicos permanentes.

### **Critérios Diagnósticos**

Os critérios diagnósticos do lúpus eritematoso juvenil são fundamentais para estabelecer um diagnóstico preciso e orientar o tratamento adequado. Em virtude da diversidade de manifestações clínicas, a aplicação de critérios padronizados, como os estabelecidos pelo American College of Rheumatology (ACR) e atualizados pelo Systemic Lupus International Collaborating Clinics (SLICC), é imprescindível. Estes critérios incluem uma combinação de achados clínicos e laboratoriais que, quando presentes em conjunto, aumentam a probabilidade diagnóstica. A presença de anticorpos antinucleares (ANA) é um marcador sensível, presente em quase todos os casos, mas não específico, requerendo, portanto, a consideração de outros critérios como erupções cutâneas, envolvimento articular e hematológico.

A utilização desses critérios permite que os profissionais de saúde façam um diagnóstico mais assertivo, reduzindo a chance de diagnósticos errôneos ou atrasados. Além disso, esses critérios ajudam a estratificar a gravidade da doença, permitindo um acompanhamento mais rigoroso e personalizado do paciente. Ao longo do tempo, a reavaliação periódica dos critérios é necessária, dado que o lúpus eritematoso juvenil pode evoluir e novas manifestações podem surgir. A evolução do conhecimento científico e a revisão contínua desses critérios também são vitais para que o diagnóstico se mantenha atualizado e precise, refletindo as nuances e complexidades do quadro clínico.

### **Testes Laboratoriais**

Os testes laboratoriais desempenham um papel central na confirmação do diagnóstico e no monitoramento da evolução do lúpus eritematoso juvenil. Entre os exames mais comumente utilizados, destaca-se a dosagem de anticorpos antinucleares (ANA), que, embora altamente sensível, não é exclusivo para a doença, sendo encontrado em outras condições autoimunes. Para aumentar a especificidade do diagnóstico, são utilizados testes adicionais como o anticorpo anti-DNA de cadeia dupla (anti-dsDNA) e o anticorpo anti-Sm, que são mais específicos para o lúpus e correlacionam-se frequentemente com o grau

de atividade da doença. Além disso, a presença de anticorpos antifosfolípides é investigada devido à sua associação com complicações trombóticas.

Paralelamente, outros exames laboratoriais, como a dosagem de complemento sérico (C3 e C4), ajudam a avaliar a atividade inflamatória e a monitorar o comprometimento renal, enquanto a análise de função renal, por meio da dosagem de creatinina e análise de urina, é crucial para a detecção precoce de nefrite lúpica. Hemogramas regulares também são realizados para identificar anemia, leucopenia ou trombocitopenia, que podem indicar a necessidade de ajustes terapêuticos imediatos. A integração desses dados laboratoriais com as manifestações clínicas permite uma abordagem mais abrangente e personalizada, facilitando o manejo contínuo da doença e a prevenção de complicações severas.

### **Tratamento Farmacológico**

O tratamento farmacológico do lúpus eritematoso juvenil constitui um pilar central no manejo da doença, sendo indispensável para o controle da atividade inflamatória e para a prevenção de danos orgânicos irreversíveis. A terapia medicamentosa é frequentemente iniciada com o uso de corticosteroides, que, devido à sua potente ação anti-inflamatória, são eficazes no controle de surtos agudos. No entanto, o uso prolongado de corticosteroides pode estar associado a efeitos adversos significativos, como osteoporose, hipertensão e supressão adrenal. Por esse motivo, os profissionais de saúde buscam estratégias que permitam a redução gradual da dose, sempre que possível, e a transição para outras classes de medicamentos.

Adicionalmente, agentes imunossupressores como a azatioprina, o micofenolato mofetil e a ciclosporina são frequentemente utilizados em combinação com os corticosteroides, especialmente nos casos em que o comprometimento renal ou outras complicações graves estão presentes. Esses medicamentos atuam inibindo a resposta imunológica anômala que caracteriza o lúpus, ajudando a controlar a atividade da doença e a reduzir a necessidade de doses elevadas de corticosteroides. Além disso, os antimaláricos, como a hidroxicloroquina, têm demonstrado ser eficazes na manutenção da remissão da doença e na prevenção de novas crises, sendo, por isso, amplamente recomendados para o tratamento a longo prazo. A escolha do regime terapêutico é, portanto, individualizada, levando em consideração a gravidade do quadro clínico, a resposta ao tratamento e a

presença de comorbidades, o que reforça a importância de uma abordagem personalizada e cuidadosamente monitorada.

### **Manejo de Complicações**

O manejo de complicações no lúpus eritematoso juvenil exige uma abordagem multidisciplinar, dado o caráter sistêmico e a variabilidade das manifestações clínicas da doença. Complicações renais, como a nefrite lúpica, representam uma das principais preocupações, visto que podem evoluir para insuficiência renal crônica se não forem tratadas adequadamente. Neste contexto, a monitorização rigorosa da função renal, por meio de exames laboratoriais e de imagem, é essencial para detectar precocemente sinais de deterioração renal. O tratamento geralmente inclui o uso de imunossupressores potentes, como a ciclofosfamida ou o micofenolato mofetil, para conter a inflamação e preservar a função renal. Além disso, o controle rigoroso da pressão arterial e a modificação de fatores de risco cardiovascular são fundamentais para minimizar as complicações a longo prazo.

Outro aspecto crucial no manejo das complicações envolve o sistema nervoso central, que pode ser afetado, resultando em condições como convulsões, psicose e cefaleias persistentes. A abordagem terapêutica nestes casos é complexa, exigindo uma combinação de medicamentos anticonvulsivantes, psicotrópicos e imunossupressores, além de um acompanhamento neurológico regular. As complicações cardiovasculares, incluindo miocardite e pericardite, também requerem atenção especial, com a implementação de terapias anti-inflamatórias e o monitoramento contínuo da função cardíaca. O manejo eficaz dessas complicações depende de uma vigilância constante e de ajustes terapêuticos rápidos, sempre visando prevenir danos irreversíveis e melhorar a qualidade de vida do paciente.

### **Acompanhamento Multidisciplinar**

O acompanhamento multidisciplinar é indispensável no tratamento do lúpus eritematoso juvenil, dado o envolvimento de múltiplos sistemas orgânicos e a complexidade da doença. Este acompanhamento inclui a colaboração de pediatras, reumatologistas, nefrologistas, neurologistas e outros especialistas, conforme necessário. Cada membro da equipe contribui com sua expertise específica, garantindo que todas as manifestações da doença sejam abordadas de maneira adequada e integrada. Por exemplo, enquanto o



reumatologista foca no controle da inflamação sistêmica e nas articulações, o nefrologista monitoriza a função renal e ajusta as terapias para prevenir a progressão da nefrite lúpica.

Além disso, o acompanhamento psicológico e o suporte social desempenham papéis igualmente importantes, pois a doença crônica pode impactar significativamente o bem-estar emocional e social do paciente. Psicólogos e assistentes sociais auxiliam no manejo do estresse, ansiedade e possíveis transtornos depressivos, promovendo uma melhor adesão ao tratamento e uma qualidade de vida mais equilibrada. O envolvimento de nutricionistas também pode ser necessário para ajudar a gerenciar os efeitos colaterais dos medicamentos e melhorar a saúde geral do paciente. Portanto, o acompanhamento multidisciplinar não só otimiza o tratamento clínico, mas também oferece um suporte holístico, essencial para o manejo eficaz do lúpus eritematoso juvenil.

### **Suporte Psicossocial**

O suporte psicossocial no lúpus eritematoso juvenil é uma dimensão essencial do manejo da doença, reconhecendo-se que o impacto emocional e social da condição pode ser tão significativo quanto os sintomas físicos. Dado que o lúpus é uma doença crônica, muitas vezes diagnosticada durante a infância ou adolescência, ele impõe desafios únicos ao desenvolvimento emocional e social do paciente. Nesse contexto, o apoio psicológico é crucial para ajudar o jovem a lidar com o diagnóstico, as limitações impostas pela doença e os efeitos adversos dos tratamentos. A terapia cognitivo-comportamental, por exemplo, tem se mostrado eficaz no manejo de ansiedade, depressão e outros transtornos psicológicos que podem surgir em consequência do lúpus.

Além do apoio psicológico individual, o suporte social é igualmente importante, envolvendo não apenas o paciente, mas também sua família e comunidade. Intervenções que promovem a educação sobre a doença e estratégias de enfrentamento são fundamentais para reduzir o estigma e melhorar a adaptação do paciente à sua condição. A criação de redes de apoio, como grupos de suporte para jovens com doenças crônicas, pode oferecer um espaço seguro para a troca de experiências e para o fortalecimento de laços sociais, que são vitais para o bem-estar emocional. Portanto, o suporte psicossocial deve ser uma parte integrante e contínua do plano de tratamento, visando não apenas a saúde física, mas também a resiliência emocional e social do paciente.

## Educação do Paciente e da Família

A educação contínua do paciente e de sua família sobre o lúpus eritematoso juvenil é um componente crucial no manejo eficaz da doença, contribuindo significativamente para a adesão ao tratamento e para a prevenção de complicações. Esta educação deve ser abrangente, abordando desde os aspectos básicos da patologia até os detalhes específicos do tratamento, como a importância da regularidade nas consultas, a adesão aos medicamentos prescritos e o reconhecimento precoce de sinais de exacerbação da doença. Ao compreender a natureza crônica e potencialmente imprevisível do lúpus, tanto o paciente quanto seus cuidadores ficam mais bem preparados para tomar decisões informadas e participar ativamente no processo de cuidado.

Ademais, a educação da família desempenha um papel vital na criação de um ambiente de suporte que favorece a recuperação e o bem-estar do paciente. A família, ao entender os desafios e as necessidades específicas associados à doença, pode oferecer um apoio mais consistente e eficaz, ajustando as rotinas diárias e promovendo práticas que minimizam o impacto do lúpus na vida do jovem. Isso inclui a adaptação das atividades escolares, a promoção de uma alimentação balanceada e a facilitação da adesão ao tratamento medicamentoso. Além disso, a educação permite que os familiares reconheçam e respondam de forma adequada a mudanças no estado de saúde do paciente, evitando complicações graves e melhorando a qualidade de vida a longo prazo.

## Prognóstico e Qualidade de Vida

O prognóstico do lúpus eritematoso juvenil depende de diversos fatores, incluindo a precocidade do diagnóstico, a resposta ao tratamento e a presença de complicações graves. Embora os avanços terapêuticos tenham melhorado significativamente as taxas de sobrevivência, a doença ainda impõe desafios substanciais à qualidade de vida dos pacientes. O caráter crônico e imprevisível do lúpus, com períodos de remissão intercalados por exacerbações, exige uma vigilância constante e uma adaptação contínua às circunstâncias mutáveis. A gravidade das manifestações clínicas, como o envolvimento renal ou neurológico, pode afetar diretamente o prognóstico, influenciando tanto a expectativa de vida quanto a capacidade funcional do paciente.

Além disso, a qualidade de vida dos indivíduos com lúpus eritematoso juvenil é frequentemente comprometida por fatores psicológicos, sociais e físicos. As limitações impostas pela doença, como a necessidade de tratamentos frequentes e a possível restrição de atividades cotidianas, impactam negativamente o bem-estar geral do paciente. Contudo, com um manejo adequado e multidisciplinar, é possível melhorar os desfechos clínicos e mitigar os efeitos adversos na qualidade de vida. Intervenções que visam o suporte emocional, a educação sobre a doença e o fortalecimento da rede de apoio social são essenciais para promover uma vida mais equilibrada e satisfatória. Dessa forma, o prognóstico e a qualidade de vida estão intrinsecamente ligados à eficácia do tratamento e ao suporte contínuo oferecido ao paciente, realçando a importância de uma abordagem integral no cuidado ao lúpus eritematoso juvenil.

## CONCLUSÃO

A conclusão acerca do lúpus eritematoso juvenil, conforme avaliado em estudos recentes, destacou a complexidade e a variabilidade da doença, evidenciando a importância de um diagnóstico precoce e de uma abordagem terapêutica individualizada. Estudos científicos indicaram que o manejo da doença deve ser multidisciplinar, envolvendo não apenas tratamentos farmacológicos, mas também suporte psicossocial e educação contínua do paciente e de seus familiares. As pesquisas revelaram que o diagnóstico precoce, associado ao uso de critérios bem estabelecidos como os do American College of Rheumatology (ACR) e do Systemic Lupus International Collaborating Clinics (SLICC), foi fundamental para o prognóstico favorável, permitindo intervenções mais eficazes e a prevenção de complicações graves, como a nefrite lúpica.

Além disso, a literatura enfatizou o papel crucial dos testes laboratoriais no monitoramento da doença, particularmente a detecção de anticorpos específicos e a avaliação da função renal. Esses exames permitiram uma melhor compreensão da atividade da doença e a adaptação do tratamento, contribuindo para a redução dos efeitos adversos e a melhora da qualidade de vida dos pacientes. A introdução de novas terapias imunossupressoras e a utilização de agentes biológicos também foram apontadas como avanços significativos, proporcionando opções de tratamento mais eficazes e com menor toxicidade a longo prazo.

Estudos também destacaram a importância do acompanhamento contínuo e multidisciplinar, que foi essencial para o manejo das complicações e para a promoção de um suporte integral ao paciente. A literatura sublinhou que o suporte psicológico e social desempenhou um papel relevante na adesão ao tratamento e na manutenção da qualidade de vida, mitigando os impactos emocionais e sociais da doença. Além disso, a educação do paciente e de sua família foi identificada como um fator chave para o sucesso do tratamento, permitindo um melhor entendimento da doença e das necessidades terapêuticas.

Finalmente, as conclusões apontaram que, apesar dos avanços no tratamento e no manejo da doença, o lúpus eritematoso juvenil continuou a ser um desafio significativo devido à sua natureza crônica e ao potencial de complicações graves. No entanto, com o progresso contínuo na compreensão da doença e o desenvolvimento de novas terapias, as perspectivas para os pacientes melhoraram substancialmente. A abordagem personalizada, que leva em consideração as características individuais de cada paciente, foi ressaltada como essencial para otimizar os resultados clínicos e melhorar a qualidade de vida a longo prazo. Assim, a conclusão evidenciou que, embora a doença ainda represente um desafio considerável, os avanços na medicina e na ciência têm permitido um manejo cada vez mais eficaz e uma melhor qualidade de vida para os pacientes.

## REFERÊNCIAS

BLAY G, Ferriani MP, Buscatti IM, França CM, Campos LM, Silva CA. Pyomyositis in childhood-systemic lupus erythematosus. *Rev Bras Reumatol Engl Ed.* 2016 Jan-Feb;56(1):79-81. English, Portuguese. doi: 10.1016/j.rbre.2014.04.005. Epub 2014 Nov 27. PMID: 27267338.

VIZCARRA Ruiz LA, Sarmiento Hernández SN, Villalobos Rodelo JJ. Patologías orales en pacientes pediátricos relacionados con lupus eritematoso sistémico juvenil y consideraciones en el manejo estomatológico. Una revisión [Oral pathologies in pediatric patients related to juvenile systemic lupus erythematosus and considerations in stomatological management. A review]. *Rev Cient Odontol (Lima).* 2023 Dec 28;11(4):e179. Spanish. doi: 10.21142/2523-2754-1104-2023-179. PMID: 38312465; PMCID: PMC10831998.

FRITTOLI RB, de Oliveira Peliçari K, Bellini BS, Marini R, Fernandes PT, Appenzeller S. Association between academic performance and cognitive dysfunction in patients with juvenile systemic lupus erythematosus. *Rev Bras Reumatol Engl Ed.* 2016 May-Jun;56(3):252-7. English, Portuguese. doi: 10.1016/j.rbre.2016.03.005. Epub 2016 Apr 18. PMID: 27267644.

TORRES Jiménez AR, Solís-Vallejo E, Céspedes-Cruz AI, Zeferino Cruz M, Rojas-Curiel EZ, Sánchez-Jara B. Tjalma syndrome (pseudo-pseudo Meigs') as initial manifestation of juvenile-onset systemic lupus erythematosus. *Reumatol Clin (Engl Ed)*. 2019 Sep-Oct;15(5):e41-e43. English, Spanish. doi: 10.1016/j.reuma.2017.04.003. Epub 2017 May 15. PMID: 28522234.

ROSILES VH, Salazar CD, Velazquez RM, Ruiz RR, Clark P. Determinación de concentraciones séricas de 25(OH) D en niños con lupus eritematoso sistémico y artritis idiopática juvenil [Determination of 25(OH)D serum levels in children with systemic lupus erythematosus and juvenile idiopathic arthritis]. *Bol Med Hosp Infant Mex*. 2015 Mar-Apr;72(2):99-105. Spanish. doi: 10.1016/j.bmhix.2015.05.002. Epub 2015 Jun 27. PMID: 29425999.

FRITTOLI RB, de Oliveira Peliçari K, Bellini BS, Marini R, Fernandes PT, Appenzeller S. Association between academic performance and cognitive dysfunction in patients with juvenile systemic lupus erythematosus. *Rev Bras Reumatol Engl Ed*. 2016 May-Jun;56(3):252-7. English, Portuguese. doi: 10.1016/j.rbre.2016.03.005. Epub 2016 Apr 18. PMID: 27267644.

RIVAS-Larrauri F, Yamazaki-Nakashimada MA. Systemic lupus erythematosus: Is it one disease? *Reumatol Clin*. 2016 Sep-Oct;12(5):274-81. English, Spanish. doi: 10.1016/j.reuma.2016.01.005. Epub 2016 Feb 26. PMID: 26922326.

RÚA-Figueroa Fernández de Larrinoa I. What is new in systemic lupus erythematosus. *Reumatol Clin*. 2015 Jan-Feb;11(1):27-32. English, Spanish. doi: 10.1016/j.reuma.2014.09.004. Epub 2014 Nov 11. PMID: 25455719.

GONZÁLEZ-García A, Cusáovich I, Ruiz-Irastorza G. Treatment of systemic lupus erythematosus: new therapeutic options. *Rev Clin Esp (Barc)*. 2023 Dec;223(10):629-639. doi: 10.1016/j.rceng.2023.11.001. Epub 2023 Nov 22. PMID: 38000622.

BARRÍA Romero R. Lupus Eritematoso Sistémico, una enfermedad multidisciplinaria [Systemic Lupus Erythematosus, a multidisciplinary disease]. *Andes Pediatr*. 2021 Jun;92(3):337-338. Spanish. doi: 10.32641/andespediatr.v92i3.3852. PMID: 34479237.

BARRÍA Romero R. Lupus Eritematoso Sistémico, una enfermedad multidisciplinaria [Systemic Lupus Erythematosus, a multidisciplinary disease]. *Andes Pediatr*. 2021 Jun;92(3):337-338. Spanish. doi: 10.32641/andespediatr.v92i3.3852. PMID: 34479237.

HARRY O, Yasin S, Brunner H. Childhood-Onset Systemic Lupus Erythematosus: A Review and Update. *J Pediatr*. 2018 May;196:22-30.e2. doi: 10.1016/j.jpeds.2018.01.045. PMID: 29703361.

CHARRAS A, Smith E, Hedrich CM. Systemic Lupus Erythematosus in Children and Young People. *Curr Rheumatol Rep*. 2021 Feb 10;23(3):20. doi: 10.1007/s11926-021-00985-0. PMID: 33569643; PMCID: PMC7875946.

SMITH EMD, Lythgoe H, Midgley A, Beresford MW, Hedrich CM. Juvenile-onset systemic lupus erythematosus: Update on clinical presentation, pathophysiology and treatment options. *Clin Immunol.* 2019 Dec;209:108274. doi: 10.1016/j.clim.2019.108274. Epub 2019 Oct 31. PMID: 31678365.

PILANIA RK, Rawat A, Shandilya J, Arora K, Gupta A, Saikia B, Sharma M, Kaur G, Singh S. Pediatric systemic lupus erythematosus: phagocytic defect and oxidase activity of neutrophils. *Pediatr Res.* 2022 Dec;92(6):1535-1542. doi: 10.1038/s41390-022-02055-2. Epub 2022 Apr 12. PMID: 35414669.