



## **HIPERURICEMIA COMO FATOR DE RISCO PARA NEFROPATIA DIABÉTICA EM CRIANÇA E ADOLESCENTES**

Allana Petrócia Medeiros de Miranda<sup>1</sup>, Anajás da Silva Cardoso Cantalice<sup>2</sup>

### **RESUMO**

O presente estudo teve como objetivo verificar a relação entre a concentração de ácido úrico sérico, uréia e creatinina e diagnóstico de nefropatia em crianças e adolescentes com diabetes tipo 1. Trata-se de um estudo documental e retrospectivo, com abordagem indutiva e procedimentos descritivos, com dados secundários de prontuários de crianças e adolescentes com diabetes mellitus tipo 1 em um hospital universitário da Paraíba. A coleta de dados foi realizada através de um instrumento em forma de formulário contendo as variáveis socioeconômicas do participante, variáveis clínicas e variáveis laboratoriais, com análise dos dados foi realizada através do software SPSS. Foram avaliados vinte e um prontuários, no qual obteve-se relevância significativa relação significativa entre a uremia e potássio ( $p=0,01$ ), além disso destaca-se uma relação significativa entre creatinina elevada e a zona de residência ( $p=0,04$ ). Observou-se que 5% dos avaliados apresentaram uremia, além de níveis elevados de creatinina (5%), 43% apresentaram glicosúria e corpos cetônicos no sumários de urina e 20% apresentavam proteinúria. Portanto, observou-se que crianças e adolescentes com diabetes mellitus tipo 1 apresentaram alterações de marcadores, como a creatinina e uréia, com média do tempo de diagnóstico de 5,29 anos, podendo-se considerar uma possível alteração renal, tendo em vista que a literatura aponta que estas mudanças surgem após 10 anos de diagnóstico. Ademais, identificou-se que pacientes com níveis mais elevados de creatinina apresentam também, médias mais elevadas de PAS, PAD, FC, potássio, glicose e sódio

**Palavras-chave:** Diabetes mellitus, Nefropatia diabética, Criança, Biomarcadores

---

<sup>1</sup>Aluna do curso de bacharelado em enfermagem, Unidade Acadêmica de Enfermagem, UFPG, Cuité, PB, e-mail: allanapetrucia@gmail.com

<sup>2</sup>Doutora em Enfermagem, Professora na Unidade Acadêmica de Enfermagem, UFPG, Cuité, PB, e-mail: anajascardoso@gmail.com

## ***HYPERURICEMIA AS A RISK FACTOR FOR DIABETIC NEPHROPATHY IN CHILDREN AND ADOLESCENTS***

### **ABSTRACT**

The present study aimed to verify the relationship between the concentration of serum uric acid, urea and creatinine and diagnosis of nephropathy in children and adolescents with type 1 diabetes. This is a documentary and retrospective study, with an inductive approach and descriptive procedures, with secondary data from medical records of children and adolescents with type 1 diabetes mellitus in a university hospital in Paraíba. Data collection was performed using an instrument in the form of a form containing the participant's socioeconomic variables, clinical variables and laboratory variables, with data analysis performed using the SPSS software. Twenty-one medical records were evaluated, in which a significant relationship between uremia and potassium ( $p=0.01$ ) was obtained, in addition, there is a significant relationship between high creatinine and the area of residence ( $p=0,04$ ). It was observed that 5% of those evaluated had uremia, in addition to high levels of creatinine (5%), 43% had glycosuria and ketone bodies in the urine summaries and 20% had proteinuria. Therefore, it was observed that children and adolescents with type 1 diabetes mellitus showed changes in markers, such as creatinine and urea, with an average diagnosis time of 5.29 years, which can be considered a possible renal change, considering that the literature indicates that these changes appear after 10 years of diagnosis. Furthermore, it was identified that patients with higher levels of creatinine also have higher means of SBP, DBP, HR, potassium, glucose and sodium

**Keywords:** Diabetes mellitus, Diabetic nephropathy, Children, Biomarkers.

XVIII CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

