

## Trabalhos Científicos

**Título:** Hipotermia À Admissão E Hipermagnesemia: Existe Uma Associação?

**Autores:** ELIBENE ALMEIDA ORRO JUNQUEIRA (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS ), JULIANA ALMEIDA CAMARGO SCAFF (CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER – CAISM - UNICAMP), SÉRGIO TADEU MARTINS MARBA (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS ), JAMIL PEDRO DE SIQUEIRA CALDAS (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS )

**Resumo:** Introdução: A hipotermia à admissão (HA) está associada ao aumento da morbimortalidade em recém-nascidos (RN) pré-termo. Diversos fatores podem contribuir para esse desfecho. Devido ao aumento recente do uso antenatal do sulfato de magnésio (MgSO<sub>4</sub>) nesta população, e do potencial miorelaxamento provocado pelo magnésio (Mg), há necessidade de avaliar uma possível associação. Objetivo: Avaliar a associação entre hipermagnesemia e HA em RN <34 semanas de idade gestacional. Método: Estudo de coorte prospectivo com inclusão de RN <34 semanas, admitidos em unidade neonatal terciária no período de 2018-2020. Excluídos os com malformação congênita. Tamanho amostral: análise secundária de estudo para avaliação de hipermagnesemia e intolerância alimentar. O desfecho principal foi HA, definida como temperatura axilar <36,5°C. A variável independente principal foi hipermagnesemia - nível de Mg > 2,5 mEq/L em sangue umbilical. Variáveis maternas e neonatais foram usadas para ajuste no modelo. Atendimento ao RN segundo normas da SBP. Variáveis contínuas expressas em mediana a intervalo interquartil (IIQ). Realizou-se análise univariada e variáveis com p<0,20 foram submetidas à análise multivariada por regressão logística para o desfecho HA. Resultado expresso em odds ratio (OR) e intervalo de confiança (IC) de 95%. Estudo aprovado pelo comitê de ética da instituição. Nível de significância aceito p<0,05. Resultados: Foram avaliados 251 RN com medianas do peso de nascimento e idade gestacional de 1390 (IIQ 1020-1070) g e 31 (IIQ 28-32) semanas, respectivamente. A taxa de exposição antenatal ao MgSO<sub>4</sub> foi de 55%. A taxa de hipotermia à admissão de 28,6%. Na análise univariada foram significativamente associados à HA: hipermagnesemia (OR 3,92, IC 2,16 -7,12), reanimação em sala de parto (OR 2,32, IC 1,33 -4,05), RN pequeno para idade gestacional (OR 1,93, IC 1,04 -3,58), anestesia geral (OR 3,38, IC 1,39 -8,23), peso ao nascer (OR 0,998, IC 0,998 -0,999) e idade gestacional (OR 0,813, IC 0,732 -0,984). Após regressão múltipla, hipermagnesemia permaneceu independentemente associada à HA (OR 2,97, IC 1,52 -5,78), bem como peso ao nascer (OR 0,999, IC 0,997 -0,999). Conclusão: A hipermagnesemia aumentou o risco de HA em 3 vezes e para cada 100 g a menos de peso ao nascer o risco aumentou 10%.