**MORTALIDADE POR KERNICTERUS, EM MENORES DE 1 ANO, NO BRASIL: UMA AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA**

Luiza Ferro Marques Moraes¹; Geórgia Gibrail Kinjo Ésber¹; Joaquim Ferreira Fernandes¹; Mariana da Silveira Castro¹; Pedro Paulo Rodrigues de Macêdo¹; Rafaella Quirino Alcântara¹; Jacqueline Andréia Bernardes Leão-Cordeiro2; Antonio Márcio Teodoro Cordeiro Silva3

1Acadêmicos de Medicina (MED), Escola de Ciências Médicas, Farmacêuticas e Biomédicas (EMFB), Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás), Goiânia, Goiás, Brasil.

2Professora da Faculdade de Enfermagem (FEN), Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, Goiás, Brasil.

3Professor do curso de Medicina (MED), Escola de Ciências Médicas, Farmacêuticas e Biomédicas (EMFB), Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás), Goiânia, Goiás, Brasil.

**INTRODUÇÃO:** De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria, mais de 60% dos recém-nascidos, independente do peso ou da idade, apresentam icterícia logo nos primeiros dias de vida, e, quando não tratada ou tratada tardiamente, pode originar a doença denominada Kernicterus. Trata-se de síndrome lesional do tecido nervoso, resultante do aumento dos níveis séricos de bilirrubina indireta e sua prevenção se dá por meio da triagem dos fatores de risco para hiperbilirrubinemia. O Kernicterus gera sequelas neurológicas, podendo levar o indivíduo a óbito. Assim, o presente estudo objetivou analisar a taxa de mortalidade, por Kernicterus, em menores de 1 ano, por regiões do Brasil, no período de 2014 a 2018. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Estudo epidemiológico, descritivo e observacional baseado nos dados do DATASUS. Foram analisados os dados de mortalidade para Kernicterus, em crianças menores de 1 ano de idade, por região do Brasil, no período de 2014 a 2018. **RESULTADOS:** Houve, no recorte temporal analisado, um total de 173 mortes por Kernicterus, no Brasil, tendo em crianças menores de 1 ano. A região Nordeste apresentou a maior taxa de mortalidade (42,2%), seguida das regiões: Norte (37,0%), Sudeste (9,8%), Centro-Oeste (5,8%) e, finalmente, com menor mortalidade, a região Sul (5,2%). **DISCUSSÃO:** As maiores taxas de mortalidade ocorreram nas regiões Nordeste e Norte, provavelmente em razão da maior precariedade e falta de acesso da população ao sistema de saúde. A região Sudeste possui a terceira maior taxa de mortalidade, possivelmente por ser a região brasileira com maior índice populacional. **CONCLUSÃO:** Conclui-se, portanto, que sistemas de saúdes precários prejudicam a triagem dos fatores de risco para hiperbilirrubinemia, resultando em novos casos de Kernicterus e, por conseguinte, em mortes por essa doença. Dessa maneira, em virtude dos dados analisados, faz-se necessária a busca por políticas públicas focadas na particularidade de cada região do país, no intuito de diminuir a mortalidade por Kernicterus, no Brasil.

**Palavras-Chave:** Kernicterus; Epidemiologia; Mortalidade.

**REFERÊNCIAS:**

1. RIBEIRO, A. J. DE V. et al. Kernicterus: relato de caso - breve revisão de literatura. **Arq. ciênc. saúde**, v. 11, n. 1, p. 55–58, 2004.
2. VIANA DE OLIVEIRA, M. et al. KERNICTERUS: uma complicação da hiperbilirrubinemia neonatal. **Revista eletrônica de trabalhos acadêmicos**, v. 5, p. 1–8, 2018.