

que Porto Alegre é a capital brasileira com a maior frequência de casos. O Objetivo desse estudo foi caracterizar o perfil dos casos notificados de coinfeção por tuberculose e aids em Porto Alegre, entre os anos de 2009 e 2013. Método: Trata-se de um estudo transversal que analisou dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) em tuberculose e aids. Foram analisados os casos de coinfeção no período de 2009 a 2013, no município de Porto Alegre. Para a análise estatística, os dados foram transportados para o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), no qual realizou-se a estatística descritiva e analítica (teste qui-quadrado). Resultados: Estudaram-se 1.949 casos de coinfeção, dentre os quais 1.311 (67%) eram homens e 646 (33%) eram mulheres. Quanto à cor de pele, foram mais frequentes as mulheres não brancas (38%) e os homens brancos (70,8%), ($p < 0,001$). Em relação à idade no momento de notificação da tuberculose, a média entre as mulheres foi de $40,17 \pm 10,4$ anos e entre os homens $43,8 \pm 10,03$ anos, ($p < 0,001$). Nas situações de entrada, notificaram-se 1.374 casos novos de tuberculose (70,2%), sendo 33,9% nas mulheres e 66,1% nos homens; nas transferências 19,5% ocorreram com mulheres e 80,5% com homens. Nas situações de encerramento dos casos ocorreram diferenças estatísticas na comparação entre homens e mulheres ($p < 0,002$). A cura ocorreu em 37,9% entre as mulheres e 40,9% entre os homens; o abandono ocorreu em 36,1% das mulheres e em 29,4% dos homens; Os óbitos acometeram 20,9% das mulheres e 22,8% dos homens; e a tuberculose multirresistente ocorreu em 3% das mulheres e 1,8% dos homens. Conclusões: Destaca-se que mulheres não brancas coinfecam-se mais que as brancas, podendo esses resultados estar associados a questões de vulnerabilidade social. Os dados sugerem ainda, que maiores taxas de abandono e multirresistência nas mulheres podem estar associadas a desigualdades de gênero entre homens e mulheres. Já em relação aos homens o elevado percentual de óbitos pode estar relacionado à resistência a buscar atendimento em serviços de saúde. Os dados sugerem que diferenças entre os sexos impactam nas taxas de morbimortalidade e nas condições para intervenção no processo saúde-doença-cuidado, o que deve ser considerado na proposição de ações de saúde dirigidas à usuários coinfecados.

CARTOGRAFIA DE PERCURSO MILITANTE PELA REFORMA PSIQUIÁTRICA: EXPERIÊNCIAS NO BRASIL E NA ITÁLIA

Renata Flores Trepte; Alcindo Ferla; Simone Paulon Brasil

O presente trabalho visa colocar em análise os processos de Reforma Psiquiátrica (RP) no Brasil e na Itália, através de um percurso cartográfico por experiências vividas e vistas nos dois países. Passando por uma retomada histórica, o trabalho discute, sob olhar institucionalista, os emolduramentos institucionais e as brechas instituintes possíveis, entendendo a produção de vida-arte como resistência às capturas. Trata-se, portanto, de fazer a análise de um regime de práticas, percorrendo linhas de desejo - de fuga e duras - que engendraram um modo de ser louco e que discutem dois percursos de reforma psiquiátrica comuns em pelo menos um aspecto: a garantia legal do direito às pessoas em adoecimento mental serem cuidadas em liberdade. Uma política pública, como a RP, exige a construção de novos modos de cuidado, novas práticas em saúde e engendra produção de subjetividade, tendo em vista que o modelo manicomial-hospitalocêntrico é insuficiente para dar conta dos novos projetos e objetivos. Os discursos reproduzidos acerca da loucura produzem enunciamentos que tendem à captura, solidificando um sistema de saber-poder sobre a vida e conservando redes invisíveis de subjetivação moral que emolduram a vida-arte, cristalizando a potência do novo, da diferença. A lógica manicomial não é adstrita a um campo específico de práticas, o manicômio, há que se desinstitucionalizar a Loucura, em uma perspectiva ético-estético-política, formulando e aperfeiçoando estratégias clínico-políticas, com base em uma produção de subjetividade que resista à emolduração e serialização. Entendendo-se que uma política pública produz modos de subjetivação, quando se visa colocar em análise e/ou avaliação sua efetividade é fundamental não se restringir aos aparatos estatais enumeráveis, como, por exemplo, no caso da RP, ao quantitativo de serviços substitutivos em funcionamento. Colocar em análise uma política pública em saúde, assim entendida, passa por colocar no plano do comum as produções de vida que a mesma produz. A vida-arte diz respeito a

potência criativa de resistir ao instituído, ao modo de vida emoldurado e cristalizado, é desenhar voos instituintes, fazer arte é resistir: “Quando dizemos que ‘criar é resistir’, trata-se de uma afirmação de fato; o mundo não seria o que é se não fosse pela arte, as pessoas não agüentariam mais”. (Deleuze, 2003). Pensar o que a Reforma Psiquiátrica produz enquanto vida-arte é percorrer cartograficamente os processos, com um corpo sensível.

CENÁRIO DA VIOLENCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM MUNICÍPIOS CEARENSES

Samira Valentim Gama Lira; Poliana Hilário Magalhães; Bruna Caroline Rodrigues Tamboril; Verônica Maria da Silva Mitros; Luiza Jane Eyre de Souza Vieira

Brasil

Introdução: O estudo retrata o cenário da violência sexual contra crianças e adolescentes em Municípios do sertão e litoral Cearense, assim, buscou-se identificar os municípios com maior número de notificações de casos registrados. O trabalho apresenta um panorama com dados nacionais sobre o tema e aponta as principais diretrizes brasileiras que calcadas na Constituição Federal Brasileira de 1988, no Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei 8.069/90. Enfatiza-se a importância da rede de atenção, proteção à infância e adolescência, pois o Ceará tem traçado estratégias para o enfrentamento da violência sexual e para controlar e erradicar essa problemática torna-se necessário uma mudança no cenário político e social, competindo ao Estado e municípios aderirem uma estratégia horizontalizada de poder, com intra e interinstitucionais dinâmicas e efetivas. Desta forma, este artigo tem como objetivo descrever o cenário da violência sexual contra crianças e adolescentes em municípios do litoral e sertão cearenses. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo com análise de dados secundários relacionados aos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes. A solicitação dos dados foi realizada ao Disque 100 por meio do cadastro ao sistema através do acesso eletrônico “Acesso à Informação”, em janeiro de 2014. As informações sobre as denúncias registradas neste sistema foram direcionadas e solicitadas à Secretaria dos Direitos

Humanos da Presidência da República. Resultados: Foram analisados 210 municípios do sertão cearense Foram, dentre eles os municípios que receberam destaque para casos de denúncias por abuso sexual contra crianças e adolescentes foram Acopiara com 18 (10,8%), Pedra Branca com 17 (10,2%) e Crateús com 15 (9,3%). Já para os casos de exploração sexual, destaca-se Quixadá e Crateús com 07 (18,4%) e 05 (13,1%) respectivamente. No litoral cearense, destaca-se Caucaia, com 112 casos de abuso sexual, seguido de Jijoca de Jericoacoara com 47 (15,1%) e São Gonçalo do Amarante com 28 (8,9%). Seguidos de casos de exploração no ranking com Caucaia 28 (26,9%) casos de denúncias, seguido de Trairi 16 (5,1%) e São Gonçalo do Amarante com 11 (3,5%). Conclusões: Diante disso, compete ao estado e municípios cearenses aderirem à implantação de programas para a problemática, com a finalidade de promover debates, atualizações e avanços na temática da promoção da saúde, destacando o desenvolvimento de políticas públicas para a violência sexual.

CHILDREN IMMUNIZATION COVERAGE RATES FOR REGIONS OF UTTAR PRADESH, INDIA

Akash Kumar

India

The immunization programme in India was flagged off in 1978 as Expanded Programme on Immunization (EPI). The UIP, a carefully planned strategy launched in 1985-86, aimed at systematic district-wise expansion to cover all the districts by 1989-90. The study scrutinizes dropout rates in Polio and DPT vaccines using (DLHS-3) data. In Regions of Uttar Pradesh the coverage of full immunization is below the national average (54%). Nearly 5% of children did not receive a single dose recommended vaccine. Therefore, it is necessary to improve the coverage of immunization in inter-districts Uttar Pradesh. This study is also aid in targeting the intervention to reduce diseases that occurs during the childhood in aged of 12 to 35 months. Dropout rates are calculated as the percentage point difference between successive doses of a vaccine. Bivariate analysis and binary logistic regression has been done to show the variable affect on vaccination. At the state level one-third of children are not accomplished to receive all