

IV CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE DST/HIV/AIDS

EIXOS:

I. Introdução

II. Promoção e Prevenção

III. Assistência às pessoas Vivendo com HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana)

I. Introdução

1. Cada vez mais, a resposta à epidemia de DST/HIV/Aids (Doenças Sexualmente Transmissíveis/HIV/Aids) pede atenção e reorganização das agendas da equipe multiprofissional e olhar atento à possibilidade de ampliação das ações e dos campos de atuação, com ênfase nos recursos físicos, tecnológicos e humanos, distanciando-se e reagindo a qualquer possibilidade de estigma, preconceito e discriminação, em consonância com as políticas de direitos humanos.
2. Adequar, reformar e ampliar a rede física, técnica e com reposição da Tabela de Lotação de Pessoal - TLP com concurso público, por meio da contratação da administração direta de Recursos Humanos - RH para a Rede Municipal Especializada de Doenças Sexualmente Transmissíveis / Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - DST/Aids; os recursos devem atender às demandas e necessidades, com os equipamentos e insumos necessários para a saúde integral.
3. Implantar os Serviços de Assistência Especializada - SAE em todas as Supervisões Técnicas de Saúde - STS necessárias, bem como converter o Centro de Testagem e Aconselhamento - CTA em Serviços de Assistência Especializada - SAE, com recursos técnicos, físicos e humanos completos, conforme protocolos e diretrizes do Programa Municipal de DST-Aids e fortalecer os já existentes, de acordo com os dados epidemiológicos.

4. Assegurar que as ações necessárias dos profissionais de saúde sejam direcionadas e conectadas como resposta local à epidemia, e devem atuar em resposta conjunta às necessidades em saúde de cada sujeito, conforme as suas especificidades e, no amplo universo das diferentes Redes de Atenção à Saúde – RAS. Que a Linha de Cuidado em Atenção às Pessoas Vivendo com Aids deve voltar-se para a saúde integral, mobilizando toda a rede disponível no Sistema Único de Saúde - SUS, de forma a responder, da porta de entrada à alta complexidade a cada uma dessas necessidades apresentadas pelos sujeitos, o que inclui as diferentes áreas de atuação em saúde pública, bem como todas as unidades que compõem o Sistema Único de Saúde municipal.
5. Definir o papel do Estado / Prefeitura frente ao Programa Doenças Sexualmente Transmissíveis / Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - DST/Aids.
6. Articular e Integrar os vários programas / serviços: Coordenação de Vigilância em Saúde- COVISA/Atenção Básica / DST/Aids e Autarquia Hospitalar Municipal.
7. Adequar o fluxo do atendimento em Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST com a Atenção Básica, atendendo por abordagem sindrômica e referenciando ao serviço especializado somente os casos que não responderam ao tratamento proposto.
8. Adequar uma referência secundária para Papilomavírus humano - HPV, nos Serviços de Assistência Especializada - SAE.
9. Instituir linha de cuidado em atenção às pessoas vivendo com DST/HIV/Aids garantindo amplo acesso às diferentes redes de atenção à saúde e estabelecer fluxo de complexidade.
10. Garantir a sustentabilidade técnico-político-financeira para as ações de prevenção e assistência às Doenças Sexualmente Transmissíveis / Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - DST/Aids no Município de São Paulo e que atenda todas as necessidades.

11. Incentivar a sensibilização e garantir treinamento, atualização e educação permanente de forma a reduzir iniquidades, discriminação e preconceito por parte dos profissionais de saúde, com vistas à humanização do cuidado em saúde em todos os níveis de atendimento: primário, secundário e terciário.

II. Promoção e Prevenção

12. Garantir a implementação e investir em capacitações, por meio de educação permanente, preparando e atualizando os trabalhadores no Sistema Único de Saúde - SUS em relação às inovações tecnológicas seguras, eficazes e viáveis com vistas à promoção de ações qualificadas, cujo foco sejam as vulnerabilidades individual, social, programática e não o sujeito em razão de sua orientação sexual, inclusive no desenvolvimento de pesquisas.
13. Investir em capacitações para preparar e atualizar os trabalhadores em relação à necessidade de inovação tecnológica em prevenção, promoção e assistência.
14. Garantir e estimular a sensibilização na intersetorialidade, por meio da educação permanente, com as outras secretarias que apoiam as demais populações, imigrantes, população idosa, homens e mulheres heterossexuais, população indígena, pessoas com deficiência, adolescentes em medidas socioeducativas e população em situação de rua, população usuária de drogas e em privação de liberdade, incluindo as que vivem em regiões como a Cracolândia, independente da sua orientação sexual.
15. Ampliar o acesso aos preservativos masculinos e femininos para outros espaços, como por exemplo: farmácias populares e equipamentos públicos que não são do Sistema Único de Saúde - SUS.
16. Garantir que as ações de prevenção às Doenças Sexualmente Transmissíveis / Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - DST/Aids e de promoção de direitos humanos contemplem a diversidade da população geral, com a devida atenção às especificidades das populações mais vulneráveis: jovens, homossexuais, Homens que fazem Sexo com Homens – HSH,

travestis, transexuais, profissionais do sexo, usuários de drogas, Mulheres que fazem Sexo com Mulheres MSM, idosos, pessoas em situação de confinamento, população carcerária, adolescentes em medidas socioeducativas, população negra, pessoas com deficiência, populações em situação de rua, incluindo as pessoas que vivem em regiões como a Cracolândia, e subsidiar a formação contínua de recursos humanos, com novas contratações de profissionais por meio de concurso público.

17. Garantir a educação permanente em DST/HIV/Aids para recursos humanos no âmbito governamental e não governamental, para criação de projetos, programas e ações estratégicas, extramuros/mobilização comunitárias, Organizações Não Governamentais - ONG, escolas públicas e privadas e universidades, para discussão dos temas pertinentes às populações específicas.
18. Assegurar avanço da profilaxia pré e pós-exposição, além do uso de antirretroviral como medida preventiva do HIV disponibilizado nas farmácias de todas as Unidades Básicas de Saúde, a circuncisão, testar e tratar, a equipe volante para ampliação do acesso ao diagnóstico no extramuros do SUS, a significativa ampliação do acesso a preservativos masculinos e femininos, para espaços outros, como é o caso das farmácias populares.
19. Divulgar e ampliar o acesso às profilaxias pré e pós-exposição sexual e ocupacional, incluindo os catadores formais, informais e cooperados na rede de saúde, por meio de campanhas de divulgação para população em geral, provendo capacitações dos profissionais dos serviços de urgência e emergência, Assistência Médica Ambulatorial - AMA, AMA 24h, hospitais de referência).
20. Favorecer o acesso à profilaxia pós-exposição sexual e acidentes com material biológico nos equipamentos com atendimento 24h, considerando os finais de semana e feriados.
21. Aprimorar a adesão das pessoas vivendo com HIV/Aids ao Tratamento Antirretroviral para ampliar a prevenção, a partir da diminuição do vírus circulante, abordando o indivíduo na sua integralidade, ampliando a capacitação dos profissionais de saúde, para

que o atendimento seja feito de forma mais humanizada, possibilitando que o paciente se aproprie do tratamento.

22. Ampliar e capacitar os recursos humanos da rede básica por meio de concurso público, realizados pela administração direta, e capacitá-los para ações de prevenção e de vigilância às DTS/HIV/AIDS.
23. Incluir implementação do tratamento como prevenção, conforme Versão Preliminar das Diretrizes de Tratamento com Drogas Antirretrovirais - ARV do Ministério da Saúde divulgada em 27/02/2013.
24. Garantir a ampliação de recursos humanos, pela administração direta, para a ampliação de equipe volante dos serviços especializados em DST /Aids itinerantes, com garantia de transporte para as equipes, com vistas a melhorar o acesso ao diagnóstico.
25. Divulgar e facilitar o acesso nas escolas e serviços no que diz respeito à profilaxia pré e pós-exposição, inclusive em exposição sexual consentida, ampliado à rede da Atenção Básica/Unidade Básica de Saúde - UBS com profissionais qualificados, com o objetivo de identificar e direcionar o usuário para a rede especializada, sendo devidamente capacitados para isto.
26. Monitorar 100% das gestantes diagnosticadas com DST/HIV/Aids, com vistas à redução da transmissão vertical até 2015.
27. Garantir a oferta de teste rápido diagnóstico em HIV, teste rápido de triagem para Sífilis e Hepatites Virais em 100% das Unidades Básicas de Saúde - UBS e maternidades públicas, privadas, contratadas e conveniadas ao Sistema Único de Saúde-SUS. Contemplar programas de prevenção específica nas associações e fundações para pessoas com deficiência.

28. Ofertar teste rápido de HIV diagnóstico em 100% das maternidades públicas, privadas e nas Unidades Básicas de Saúde – UBS, juntamente com teste de gravidez, obrigatoriamente.
29. Garantir a oferta de “Kit profilaxia de transmissão vertical do HIV”, antirretrovirais, inibidor de lactação e fórmula láctea em 100% das maternidades públicas, privadas, contratadas e conveniadas ao SUS.
30. Garantir ampliação do debate e implantar a Saúde e Prevenção nas Escolas e meios de comunicação através de ações de promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva de adolescentes e jovens, por meio do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas - PSE, articulando os setores de saúde e de educação, abrangendo os diferentes espaços públicos, da sociedade civil, centros comunitários e entidades de interesse público em geral, estabelecendo protocolo que atenda a população jovem escolar.
31. Fortalecer a intersetorialidade, abrangendo a Saúde, Unidade Básica de Saúde e Estratégia de Saúde da Família e Educação, orientando e sensibilizando primeiramente os pais, seguidos dos alunos, de acordo com o cronograma escolar, referente aos temas: DST/Aids, drogas lícitas e ilícitas.
32. Garantir o acesso aos materiais didáticos e informativos sobre DST/Aids e preservativos para as unidades da saúde e escolas públicas e privadas, para pessoas com deficiência, também em Braile e MP3.
33. Resgatar a missão e atuação do Educador em Saúde Pública para mediar a intersetorialidade entre a saúde pública e a educação, para todos os trabalhadores da saúde.
34. Ampliar a disponibilidade de insumos de prevenção, kits de redução de danos, que contemplem as necessidades dos usuários de diferentes tipos de drogas, articulada em parceria com a Saúde Mental.

35. Incrementar testagem, garantir o diagnóstico precoce e tratamento adequado das DST por abordagem sindrômica em 100% da Rede Básica de Saúde, potencializando assim, a efetivação dos protocolos junto à rede de saúde e maternidades, implementando o pré-natal do homem para que de fato haja redução da transmissão vertical do HIV/Sífilis. Retomar para a Atenção Básica a reciclagem da abordagem sindrômica.
36. Implementar o pré-natal do homem para garantia de presença na consulta no pré-natal da gestante, consultas e exames para o mesmo, sem ônus empregatício.
37. Acompanhar os acidentes biológicos nos Serviços de Assistência Especializada - SAE .
38. Ampliar o acesso ao diagnóstico do HIV, demais DST e hepatites virais, incluindo a oferta de testagem em todos os equipamentos de saúde e em ações itinerantes (equipes volantes), provendo insumos e equipes para essa finalidade, inclusive as equipes de Consultório na Rua - CnaR, com profissionais devidamente capacitados.
39. Implantar vacinação contra o HPV nas Unidades Básicas de Saúde, para ambos os sexos, na faixa etária de 9 a 12 anos.
40. Garantir referência e contrarreferência para além das DST, como por exemplo: saúde mental, CAPS álcool e drogas, etc., inclusive para Atenção Básica.
41. Incentivar a atuação dos agentes de prevenção e dos agentes comunitários de saúde no cadastramento e acompanhamento dos usuários de drogas injetáveis, para inserção em políticas de redução de danos (kit camisinha, agulhas, seringas descartáveis e folheto explicativo sobre os riscos do uso de drogas).
42. Manter e ampliar os projetos de Prevenção Dialogada.

III. Assistência às pessoas Vivendo com HIV

43. Alcançar a meta de redução, menos de 2% de casos de HIV e 0,5 casos para cada 1000 nascidos vivos em relação à transmissão de sífilis até 2015, conforme pactuado pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e o Município de São Paulo contemplando a redução da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis. Promover capacitações contínuas em prevenção da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis para os profissionais de saúde, com publicação de lista detalhada dos profissionais que foram capacitados, pós-criação dos Comitês de Acompanhamento da Sífilis.
44. Garantir o fortalecimento dos Comitês de Acompanhamento da Sífilis/HIV e promover educação permanente para os profissionais de Saúde em prevenção, diagnóstico e tratamento, visando a redução da transmissão vertical do HIV e da sífilis.
45. Ampliar as ações para eliminar o diagnóstico tardio da sífilis e da infecção pelo HIV em gestantes, para diminuir o número de diagnósticos tardios; ampliar e monitorar a notificação da sífilis em gestantes, da infecção pelo HIV em gestantes, crianças e idosos expostas ao HIV, hepatites virais B e C e sífilis nos setores públicos e privados.
46. Promover ações de educação permanente, garantindo treinamento e atualização dos profissionais de saúde, capacitação e reciclagem de profissionais relacionadas às coinfeções hepatites virais, tuberculose e comorbidades; implementar o diagnóstico da infecção pelo HIV em pacientes com tuberculose, incluindo o uso de testes rápidos, assim como os exames diagnósticos para infecção latente de tuberculose para os portadores de HIV.
47. Ampliar a vacinação contra hepatite B para outras faixas etárias com objetivo de aumentar a cobertura em faixas mais vulneráveis.
48. Efetivar a ampliação dos treinamentos descentralizados para as Coordenadorias Regionais de Saúde - CRS, sobre os testes rápidos para HIV/sífilis/hepatites B e C, para um maior número de funcionários, estendendo os treinamentos para todas as unidades de saúde.

49. Garantir o acesso ao diagnóstico e tratamento aos pacientes com hepatites crônicas puras e coinfectados HIV/hepatites/ HIV/tuberculose.
50. Garantir o tratamento de pacientes com hepatite B e hepatite C monoinfectados na região de moradia e ou local de trabalho.
51. Ampliar a notificação da sífilis e de HIV em gestantes, assim como de crianças e idosos expostas ao HIV.
52. Desenvolver e implementar estratégias para favorecer adesão ao tratamento, incluindo Antirretrovirais - ARV e Tratamento Diretamente Observado – DOT da TB, e aos serviços especializados; reduzir absenteísmo em consultas e exames, disponibilizando acesso a ações multiprofissionais considerando a qualidade da relação.
53. Garantir política pública que possa oferecer orientação e insumos de prevenção às DST/AIDS à população carcerária, centros de acolhida, albergues e associações de bairros, com o objetivo de atingir a população em situação de rua, vulnerabilidade e comunidade.
54. Ampliar os pontos de dispensação de antirretrovirais, com a garantia da qualidade, nos Serviços de Assistência Especializada - SAE, Centro de Referência - CR e Prontos Socorros para todas as regiões.
55. Investir em pesquisa para aprimorar o tratamento medicamentoso para sífilis em pacientes travestis e transexuais que fazem uso de silicone industrial, com novas formas de apresentação farmacêutica e pesquisas.
56. Implantar serviços de ambulatório de DST/ HIV/ Aids no município, em todas as regiões em que se fizer necessário.
57. Desenvolver e fortalecer ações interdisciplinares no cuidado às pessoas com DST/HIV/Aids com foco na adesão ao tratamento, abordando o indivíduo na sua integralidade, ampliando

a capacitação dos profissionais de saúde para que o atendimento seja feito de forma mais humanizada, principalmente quando se tratar de pessoa em situação de rua, possibilitando que o paciente seja protagonista de seu tratamento.

58. Garantir e desenvolver mecanismos para reduzir o absenteísmo nas consultas e exames e elaborar estratégias para o aprimoramento da adesão ao tratamento de DST/HIV/Aids, ampliando recursos humanos e de infraestrutura: visita domiciliar, flexibilidade de agenda e horário de atendimento, dentre outros. Busca Ativa, com utilização da abordagem consentida previamente, em caso de falta na realização de consultas e exames, com novo agendamento precoce.
59. Garantir recurso financeiro para o transporte do paciente até o local do tratamento;
60. Ampliar os horários para coleta de exames de acordo com a demanda imediata, considerando as recomendações técnicas pertinentes.
61. Instituir o acompanhamento domiciliar de profissional técnico habilitado para territórios sem cobertura de Estratégia de Saúde da Família em conjunto com as Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar - EMAD.
62. Financiar as ações para enfrentamento da epidemia de DST/HIV/Aids com fiscalização e controle do Conselho Municipal de Saúde e da Rede Municipal Especializada e devolutiva periódica bimestral, com publicação detalhada no Portal de Transparência da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo – SMS.SP.
63. Promover o cuidado multidisciplinar e regionalizado para as pessoas com lipodistrofia, dislipidemias e com as que sofrem com os efeitos adversos da terapia antirretroviral, garantindo o acesso a uma linha de cuidado, preferencialmente nos equipamentos municipais, sem prejuízo da articulação com os serviços do Estado e nos privados conveniados.

64. Divulgar e assegurar o acesso ao cuidado para as pessoas com lipodistrofia, recursos humanos capacitados e equipe multiprofissional (dermatologistas, educador físico e fonoaudiólogo entre outros) da rede pública de saúde.
65. Garantir a realização em tempo hábil da cirurgia reparadora das sequelas de lipodistrofia na Rede Municipal de Saúde bem como garantir o fornecimento de insumos para procedimentos cirúrgicos e garantir profissionais capacitados para realização de tais procedimentos, em todas as regiões do município.
66. Assegurar o cuidado para as pessoas com lipodistrofia, incluindo procedimentos pré e pós-cirúrgicos, campanhas de reeducação alimentar (alimentação saudável), práticas de atividades físicas e ampliação do atendimento domiciliar nos casos necessários.
67. Viabilizar todas as ações necessárias para correção da lipodistrofia, inclusive as cirurgias reparadoras, na Rede Municipal de Saúde.
68. Elaborar material informativo/educativo de DST/Aids acessível a todos os segmentos populacionais (inclusive em braile) para distribuição na rede pública e nos locais de entretenimento em geral.
69. Construir espaço adequado para a realização de atividades físicas como prevenção para lipodistrofia nos Serviços de Assistência Especializada - SAE das regiões do Município de São Paulo, em especial no SAE Cidade Líder II.
70. Melhorar a completitude da informação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN dos casos de Aids, hepatites e sífilis (pontualidade, completude, validade), com vistas à plena vigilância epidemiológica, sobretudo da sífilis em gestante, valorizando as Redes de Atenção à Saúde - RAS, para a diminuição da transmissibilidade dessas doenças. É fundamental o preenchimento de todos os campos de informação da ficha de notificação do SINAN.

71. Manter apoio financeiro e técnico às ONG/Aids, mediante a comprovação de idoneidade financeira, comprovação de competência técnica e vinculadas às políticas públicas de saúde mediante edital.
72. Assegurar a intersetorialidade entre as políticas públicas, objetivando a atenção integral às pessoas vivendo com HIV/Aids, com a implementação da rede de saúde mental – CAPS adulto e infantil.
73. Criar e garantir políticas de investimentos em pesquisas na rede municipal de saúde que permitam avanços na identificação de fatores determinantes associados à vulnerabilidade às DST/HIV/Aids, divulgação dos resultados com a tomada de decisões com base em evidências científicas.
74. Garantir a manutenção e fortalecimento dos conselhos gestores da rede municipal especializada em DST/Aids.
75. Ampliar os recursos humanos das equipes de Serviços de Assistência Especializada - SAE e Centros de Testagem e Aconselhamento - CTA e dimensionar a Tabela de Lotação de Pessoal - TLP com reposição de profissionais que se aposentaram, considerando os eixos de atenção dos serviços especializados e transformar os CTA em SAE conforme necessidade local garantindo estrutura física.
76. Assegurar ações de promoção aos direitos humanos das populações em situação de maior vulnerabilidade às DST/HIV/Aids em toda rede de saúde.
77. Aplicar recursos na assistência laboratorial e nas aquisições dos insumos de forma contínua, incluindo ampliação física do Laboratório II em São Miguel Paulista e em todas as regiões que necessitarem.

78. Incluir na Rede Hora Certa especialidades como: proctologia para tratamento de HPV anal, urologia para tratamento de HPV masculino em canal uretral e oftalmologia para atendimento em pacientes HIV positivo (urgência e avaliação de infecção ocular por citomegalovírus).
79. Implantar os Serviços de Assistência Especializada - SAE nas regiões de São Mateus, Guaianases, Cidade Tiradentes, Itaim Paulista e São Miguel Paulista, conforme aprovado nas 14^a e 16^a Conferências Municipais de Saúde de São Paulo e demais regiões que necessitarem.
80. Disponibilizar dispositivo de descarte de materiais perfurocortantes para pacientes em tratamento de hepatites.
81. Garantir leitos de retaguarda regionais para DST/Aids.
82. Elaborar e publicar portaria municipal que regulamente, no âmbito do município, as diretrizes da Portaria Nacional nº 1.378/2013 SVS-MS, que trata dos recursos federais para Aids.
83. Garantir a qualidade e resolutividade do atendimento ao usuário conforme os parâmetros do Qualiaids.
84. Promover a interface com outras instâncias como Serviço de Atendimento Móvel de Urgência/Centro de Referência de Assistência Social/Centro de Referência Especializado de Assistência Social/Centro de Atenção Psicossocial/ Consultórios na Rua (SAMU/ CRAS/ CREAS/ CAPS/ CnaR).
85. Assegurar o acesso aos medicamentos antirretrovirais, para as doenças oportunistas e outros medicamentos de uso crônico.

86. Garantir o acesso e fornecimento do suplemento nutricional para pessoas vivendo com HIV/Aids.
87. Implementar a aquisição e manutenção de materiais e equipamentos para o pleno funcionamento da Rede DST/Aids.
88. Oferecer tratamento para as pessoas com HIV, independente do CD4(receptor presente nos linfócitos T-auxiliares, no qual o HIV se liga para iniciar a infecção da célula), visando o benefício clínico do paciente em primeiro lugar, a redução da carga viral e o vírus circulante como uma das estratégias de prevenção coletiva.
89. Realizar campanhas de prevenção de DST/HIV/Aids mais frequentes e regulares, a serem veiculadas em horário comercial e em todas as mídias.
90. Divulgar melhor, com maior visibilidade, os trabalhos de prevenção, por meio da capacitação e da valorização dos agentes de prevenção com o aumento e revisão do valor de ajuda de custo.
91. Que a Secretaria Municipal de Saúde estabeleça e cumpra prazo para resolutividade das demandas e garanta o fluxo efetivo da regulação de referência e contrarreferência entre a área de DST/Aids e os demais serviços de saúde.
92. Garantir a destinação da verba para manutenção da rubrica na dotação orçamentária e que o Conselho Municipal de Saúde - CMS faça o controle social da aplicação dessa verba na área de DST/Aids.
93. Adquirir o prédio do Hospital Santa Marina com a implantação de leitos gerais, com gestão e auditoria de SMS com a inclusão de um novo equipamento de DST/Aids e/ou leitos específicos para pacientes com Aids, com lotação de funcionários via concurso público.

94. Garantir o acolhimento das transexuais, travestis, homossexuais e profissionais do sexo nos serviços de saúde e no Centro de Acolhida para população em situação de rua e banheiros adequados com água quente iniciando pela sensibilização e capacitação do profissional para o atendimento, sendo multiplicador para sua rede.
95. Tornar compulsória a notificação do HIV.
96. Assegurar que os Contratos de Gestão e Convênios tenham adesão completa às diretrizes do Programa de DST-HIV-Aids, contribuindo integralmente com as estratégias de prevenção e se articulando com a Rede Especializada de DST-Aids, em relação aos encaminhamentos e divulgação dos serviços envolvidos.
97. Reestruturar a rede de referência e contrarreferência, disponibilizando vagas de especialidades, implantando o Prontuário Eletrônico.
98. Levar para a próxima Conferência Municipal de Saúde o histórico da Conferência anterior.
99. Garantir a implantação de tratamentos odontológicos específicos para pacientes em toda rede municipal de saúde.
100. Implantar o atendimento domiciliar, e no centro de acolhida em serviços especializados em DST / AIDS, quando for necessário, para população em situação de rua.
101. Promover a realização de atividades físicas monitoradas por profissionais da área como item de atenção e promoção à saúde das pessoas vivendo com HIV / AIDS em todos os serviços especializados em DST / AIDS.
102. Realizar revisão do Plano de Cargos e Carreiras, bem como da Tabela de Lotação de Pessoal - TLP de todos os servidores municipais da saúde, com a criação da carreira SUS.