



Rua Benjamin Constant, nº 179, Passo das Pedras
CEP: 94035-200 - Gravataí/RS
Fone: (51) 3600-7740
sms.viems@gravatai.rs.gov.br
www.gravatai.rs.gov.br

SMS
SECRETARIA MUNICIPAL
DA SAÚDE

VIEMSA
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Prefeitura Municipal de Gravataí
Secretaria Municipal da Saúde
Departamento de Vigilância em Saúde

Marco Alba – Prefeito Municipal
Jean Piery Torman – Secretário Municipal da Saúde

**Plano de contingência e Ação Municipal para Infecção
Humana COVID-19 (CORONAVÍRUS)**

Guilester Ribas Neves – Secretário Municipal da Saúde Substituto
Patrícia Silva da Silva – Diretora do Departamento de Vigilância em Saúde
Gabriela Duarte Ramos – Médica da Vigilância Epidemiológica
Carine Garcia Daniel – Auxiliar de Enfermagem da Vigilância Epidemiológica
Juliana da Silva Feijó Becker – Técnica de Enfermagem da Vigilância Epidemiológica
Simone Stochero Kummer – Diretora do Departamento de Regulação
Joice Cruz da Cunha – Coordenação da Atenção Básica
Alessandro Rodrigo Lindner – Coordenação dos Serviços Especializados
Leonardo Medeiros Machado – Coordenador Geral de Urgência e Emergência
Paulo Roberto de Oliveira Alves – Diretor Administrativo SMS
Tatiane Cristina da Silva – Coordenadora do SAE
Rafael Cunha Matiuzzi – Médico do Controle de Infecção do HDJB
Daiane Pedroso Lopes – Enfermeira do Controle de Infecção do HDJB
Vanessa dos Santos Prates – Diretora do Departamento de Atenção à Saúde

Gravataí, maio de 2020.

Sumário

1 Introdução	3
2 Incubação e transmissão	3
3 Sinais e sintomas	3
4 Prevenção	3
5 Orientações diante de caso suspeito	4
6 Informação importante	5
7 Para profissionais da rede básica e dos serviços especializados.....	5
8 Para profissionais da urgência e emergência.....	7
9 Para profissionais da rede de ambulâncias.....	9
10 Para profissionais da rede privada	10
11 Para profissionais da regulação.....	10
12 Fluxo de notificação e coleta em pacientes sem necessidade de internação	12
13 Medidas Administrativas durante a pandemia	12
14 Fiscalização	12
15 Comunicação social	13
ANEXO I	14

1 Introdução

O coronavírus faz parte de uma grande família de vírus respiratórios, de fácil disseminação e que pode causar infecções em seres humanos, variando desde casos assintomáticos até quadros graves de insuficiência ventilatória. A descoberta de uma nova variante viral (SARS-COV19), com casos descritos inicialmente na China está levando o mundo todo a uma situação de alerta a partir do qual algumas medidas precisam ser tomadas. Essas medidas são baseadas nas orientações dadas pela OMS, pelo Ministério da Saúde e pelo CEVS-RS.

2 Incubação e transmissão

O período de incubação é incerto, porém, estima-se que seja por volta de duas semanas após o contato. A transmissão do vírus pode ocorrer por contato direto com secreções respiratórias contaminadas em superfícies ou objetos contaminados ou pela propagação de gotículas de secreção respiratória pelo ar, principalmente em ambientes fechados e mal ventilados. Em algumas situações, pode haver transmissão entre pessoas assintomáticas.

3 Sinais e sintomas

Os sintomas iniciais são bastante inespecíficos, com o surgimento de febre, dores no corpo, cansaço, tosse, coriza, dor de garganta e dispneia. A maioria dos pacientes tende a evoluir de forma favorável, porém, alguns pacientes podem apresentar piora clínica importante, com necessidade de internação para suporte ventilatório, muitas vezes em leito de UTI e, eventualmente, progredindo para óbito. Independente do caso clínico exposto, o tratamento é baseado apenas em alívio dos sintomas, não existindo, até o momento, nenhum antiviral específico para o SARS-COV19.

4 Prevenção

As principais formas de prevenção são através da higiene padrão de mãos, podendo ser realizada com lavagem de mãos com água e sabão ou com o uso de álcool.

Também é importante a higienização correta e eficaz de ambientes e superfícies, assim como a circulação adequada de ar nos ambientes, evitando que o vírus em suspensão se propague em ambientes fechados. Outra forma importante para a prevenção é através de medidas de distanciamento social. Isso se dá a partir de diversas medidas comportamentais que vão sendo divulgadas e atualizadas pelo serviço, tais como o uso de máscaras de tecido pela população, as restrições para serviços não essenciais e demais medidas para promover o isolamento social.

5 Orientações diante de caso suspeito

Frente a um caso suspeito de SARS-COV19, inicialmente é necessário realizar o isolamento respiratório do paciente, com a colocação de máscara cirúrgica e restrição do paciente para área com menor (ou nenhuma) circulação de pessoas. Os pacientes passarão por atendimento médico, e a conduta médica será conforme avaliação clínica. Com a finalidade de diminuir a transmissibilidade da doença, os pacientes com suspeita de SARS-COV19 devem ser afastados de suas atividades por um período de 14 dias, bem como todos seus contatos domiciliares.

Os casos devem ser prontamente notificados, com as informações clínicas e epidemiológicas o mais completas possível. É de extrema importância avaliar a história do paciente, avaliando início de sintomas e todos os contatos mais próximos, que devem ser orientados e monitorados. Caso algum contato apresente sintomas sugestivos da doença, este deverá ser encaminhado para avaliação médica.

Definição de caso suspeito:

Frente à classificação da OMS da COVID-19 como pandemia, as últimas orientações do Ministério da Saúde são para que todos os quadros de síndrome gripal ou de síndrome respiratória aguda grave sejam considerados suspeitos de SARS-COV19.

Síndrome gripal: indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse **OU** dor de garganta **OU** coriza **OU** dificuldade respiratória.

Em crianças: considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

Em idosos: a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

Síndrome respiratória aguda grave: Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

6 Informação importante

Por se tratar de uma doença nova, ainda está se estudando e entendendo quais seus mecanismos de ação, sua real gravidade e letalidade e as melhores formas de controle. Dessa forma, novas atualizações quanto às medidas a serem tomadas são esperadas, conforme o passar do tempo e melhor compreensão da doença.

7 Para profissionais da rede básica e dos serviços especializados

Ao se depararem com caso suspeito do novo coronavírus, deve-se inicialmente fornecer máscara cirúrgica ao paciente e priorizar seu atendimento, evitando a exposição prolongada de outras pessoas ao caso suspeito. Os serviços estão organizados conforme os protocolos do Ministério da Saúde para que o paciente desde sua chegada ao estabelecimento até o seu encaminhamento final (domicílio ou serviço especializado) tenha atendimento preferencial.

Todos os casos suspeitos devem ser notificados. A notificação deve ser realizada conforme os Informes Técnicos VIEMSA e os casos que necessitam de coleta (RT-PCR ou teste rápido sorológico) devem ser comunicados à Vigilância Epidemiológica de Gravataí pelo e-mail sms.epidemi@gravatai.rs.gov.br. O paciente deve ser orientado que a VIEMSA entrará em contato para a realização do exame.

Caso a avaliação clínica demonstre que o paciente pode ser acompanhado de forma ambulatorial, este poderá ser liberado com prescrição de medicação sintomática e orientações. Será necessário fornecer atestado médico conforme Informes Técnicos VIEMSA, podendo os prazos serem estendidos considerando a evolução dos sintomas.

Quando na necessidade de internação do paciente, esse será encaminhado para o serviço de urgência e emergência de referência, conforme zoneamento, após contato com a equipe do serviço que receberá o paciente.

Na ocasião de não haver médico na Unidade para atendimento do caso suspeito, o paciente deve ser encaminhado para atendimento no serviço de urgência de referência de sua unidade (PAM ou UPA), após contato com o serviço, garantindo o transporte através da Central de Ambulâncias.

Baseado nos protocolos do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual da Saúde/RS há dois tipos de testes para diagnosticar COVID-19: Teste Molecular do Vírus (RT-PCR) – detecta o material genético do vírus (RNA) e Teste Rápido de IgM e IgG (sorologia) – detecta a produção de anticorpos.

Considerando os Informes Técnicos da VIEMSA e os fluxos de coleta de exame, quando necessário realizar coleta de swab de oronasofaringe ou teste rápido, o serviço de saúde deverá notificar a Vigilância Epidemiológica de Gravataí para coleta do exame.

A coleta será realizada pelo Serviço de Atendimento Especializado (SAE) de Gravataí no domicílio do paciente. Os profissionais coletadores deverão fazer uso de EPIs conforme orientação prévia.

Considerando o cancelamento temporário das atividades eletivas em saúde, no início da pandemia, os profissionais do Centro Municipal de Saúde (CMS), exceto os serviços de ultrassonografias e Centro de Especialidades Odontológicas, foram direcionados para atividades do enfrentamento ao COVID-19. Os médicos do referido CMS foram compor a linha de frente das equipes da Atenção Básica onde havia necessidade de médicos para atender as demandas do território. Destaca-se que esta

conduta foi ao encontro das orientações do MS quanto ao primeiro atendimento do paciente sintomático respiratório ser realizado nas unidades de saúde visando diminuir a circulação dos pacientes.

Haja vista a Portaria/RS Nº 274/2020, o Departamento de Atenção à Saúde programou a reabertura das consultas especializadas a partir de 04 de maio de 2020. Visando não haver aglomerações nos serviços, foi determinado o distanciamento de 2m entre os pacientes e redução no número de atendimento. Ainda é de suma importância a triagem de pacientes sintomáticos respiratórios, caso exista pacientes sintomáticos esses devem ser direcionados para os serviços de referência de síndrome gripal.

O SAE mantém suas atividades: tratamentos de urgência de tuberculose, acolhimentos de casos novos e suporte para a coleta domiciliar dos testes rápidos da COVID-19. Já os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) permanecem com suas consultas, todavia sem as atividades em grupo. O Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) está atendendo as urgências e também retornou aos atendimentos eletivos. A Unidade Regional de Saúde do Trabalhador (UREST) estava com a equipe à disposição do Ministério Público do Trabalho, conforme solicitado pelo mesmo no início da pandemia. Esse retornou as atividades, seguindo as normas de distanciamento e novas práticas de orientações. A Farmácia Municipal também mantém seu atendimento diferenciado: área de atendimento ampliada e protegida, houve aumento de atendentes e triagem de sintomáticos, priorização de atendimento para os pacientes do grupo de risco para COVID-19.

8 Para profissionais da urgência e emergência

Ao se depararem com caso suspeito do novo coronavírus, deve-se inicialmente fornecer máscara cirúrgica ao paciente e priorizar seu atendimento, evitando a exposição prolongada de outras pessoas ao caso suspeito. No Pronto Atendimento Municipal e na Unidade de Pronto Atendimento, aos moldes dos protocolos já utilizados na Atenção Básica, foi definido fluxo assistencial para sintomáticos respiratórios que visa acolher e avaliar rapidamente todas as pessoas, independentemente da idade, que apresentem febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de

garganta, mialgia, cefaléia, prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais, entre outros).

Além desse fluxo assistencial implantado, foi realizada a ampliação da sala de espera do Pronto Atendimento Municipal e Unidade de Pronto Atendimento como forma de assegurar o distanciamento saudável entre os pacientes, familiares, e trabalhadores. Também foram realizados treinamentos das equipes quanto ao uso correto e descarte adequado dos EPIs.

Todos os casos suspeitos devem ser notificados. A notificação deve ser realizada conforme Informes Técnicos VIEMSA, e os casos que necessitam de coleta (RT-PCR ou teste rápido sorológico) devem ser comunicados à Vigilância Epidemiológica de Gravataí pelo e-mail sms.epidemi@gravatai.rs.gov.br.

Considerando os Informes Técnicos da VIEMSA, quando necessária a internação do paciente, será realizada a coleta de swab de naso-orofaringe com os kits disponíveis na unidade.

Quando SG sem sinal de agravamento de Pessoas com ≥ 50 anos de idade, gestantes (em qualquer idade gestacional), profissionais que trabalhem em veículos de transporte de cargas e transporte coletivo de passageiros, trabalhadores de Estabelecimentos de Saúde que atendem pacientes com SG/SRAG e da Vigilância em Saúde, trabalhadores da Administração Penitenciária - SEAPEN que exerçam atividades operacionais e aqueles da área da saúde dessas instituições, trabalhadores da Segurança Pública - SSP (Brigada Militar, Corpo de Bombeiros Militar, Departamento Estadual de Trânsito, Instituto Geral Perícias, Polícia Civil, Polícia Federal e Polícia Rodoviária Federal) que exerçam atividades operacionais e aqueles da área da saúde nestas instituições, trabalhadores da Assistência Social (CRAS, CREAS, FASC, Ação Rua ou outras equipes municipais que desenvolvam trabalho específico para população em situação de rua) Trabalhadores do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (Trabalhadores dos Conselhos Tutelares, de instituições de acolhimento institucional de crianças e adolescentes (abrigos), trabalhadores do Sistema Socio Educativo (FASE e CASES) População Quilombola, População Indígena, dependendo

o tempo de sintomas será realizado teste de RT-PCR ou teste rápido IgG/ IgM. Será necessário fornecer atestado médico conforme Informes Técnicos, podendo os prazos serem estendidos considerando a evolução dos sintomas.

Todos os casos de SG, independente de estarem no grupo estabelecido para coleta, devem ser notificados para Vigilância Epidemiológica Municipal, sendo que os casos de SRAG devem ser notificados de forma imediata, com necessidade de contato telefônico.

Durante a observação na unidade, o paciente deverá permanecer em leito de isolamento e os profissionais que tiverem contato com este devem usar os EPIs adequados.

Destaca-se que quando determinada a necessidade de internação, o paciente será cadastrado no GERINT e o médico deverá entrar em contato com o SAMU ou central de ambulâncias, conforme a complexidade do caso, para providenciar a transferência do paciente.

9 Para profissionais da rede de ambulâncias

Os profissionais das ambulâncias serão responsáveis pelo transporte de pacientes nas seguintes situações: encaminhar pacientes para avaliação médica em serviço de urgência e emergência de referência conforme necessidade clínica ou do serviço de origem, e para o transporte de pacientes com maior grau de gravidade para locais com maior estrutura, após regulação pelo Estado.

Em todas as situações, esses profissionais deverão fazer uso de EPIs conforme orientação prévia. Esses equipamentos já deverão estar disponíveis nas ambulâncias para uso.

Nos casos de baixa complexidade, realizados através da Central de Ambulâncias, foi definida equipe específica para atendimento rotineiro, seja no transporte da Atenção Básica para as Unidades de Pronto Atendimento, seja no transporte destas unidades para o Hospital Dom João Becker.

Conforme avaliação do número de atendimentos da unidade de suporte avançado do SAMU Gravataí, a SMS planeja o incremento de equipe.

10 Para profissionais da rede privada

Ao se depararem com caso suspeito do novo coronavírus, deve-se inicialmente fornecer máscara cirúrgica ao paciente e priorizar seu atendimento, evitando a exposição prolongada de outras pessoas ao caso suspeito.

Todos os casos suspeitos devem ser notificados. A notificação deve ser realizada conforme Informes Técnicos VIEMSA e os casos que necessitam de coleta (RT-PCR ou teste rápido sorológico) devem ser comunicados à Vigilância Epidemiológica de Gravataí pelo e-mail sms.epidemi@gravatai.rs.gov.br. O paciente deve ser orientado que a VIEMSA entrará em contato para a realização do exame.

Caso a avaliação clínica demonstre que o paciente pode ser acompanhado de forma ambulatorial, este poderá ser liberado com prescrição de medicação sintomática e orientações. Será necessário fornecer atestado médico conforme Informes Técnicos VIEMSA, podendo os prazos serem estendidos considerando a evolução dos sintomas.

Considerando o Informes Técnicos VIEMSA e fluxos de coletas de exame para COVID-19, quando necessário realizar coleta de swab de naso-orofaringe ou teste rápido, o serviço de saúde deverá notificar a Vigilância Epidemiológica de Gravataí para coleta do exame.

Se, após avaliação médica, observar-se a necessidade de internação, o paciente deverá ser encaminhado para o serviço de urgência e emergência de referência.

11 Para profissionais da regulação

Pacientes com sinais de gravidade deverão ser cadastrados no GERINT, através dos serviços de urgência e emergência (PAM, UPA ou Hospital Dom João Becker), para transferência a hospitais de referência, por meio da Central Estadual de Regulação de Leitos Hospitalares. Diante da necessidade de apoio para transferência dos pacientes,

pode ser realizado contato telefônico com o Departamento de Regulação do Município (99332-7023), a qualquer momento.

Os leitos de referência para COVID-19 aos munícipes de Gravataí estão estabelecidos nos hospitais que seguem: Hospital de Clínicas de Porto Alegre e Hospital Nossa Senhora Conceição, ambos situados no município de Porto Alegre. No entanto, desde o início do mês de abril, a maior parte das vagas para encaminhamento de pacientes com gravidade tem sido disponibilizada no município de Canoas, no Hospital Universitário, o qual se constituiu como nova referência para Gravataí.

A partir da segunda quinzena deste mês de maio, o Hospital Dom João Becker estará inaugurando 20 novos leitos de UTI adulto, específicos para atendimento aos pacientes suspeitos da COVID-19, sendo 10 na estrutura interna do hospital e outros 10 organizados na estrutura externa, como um Hospital de Campanha.

Além dos 10 leitos de UTI, no Hospital de Campanha, a estrutura também prevê porta aberta para atendimentos de pacientes sintomáticos respiratórios, contando com classificação de risco e três médicos clínicos, mantendo-se a estrutura pré existente para atendimento das demais demandas hospitalares de saúde.

Salienta-se que, salvo os casos de transferência direta pela Regulação do SAMU, as demais transferências de pacientes com suspeita de COVID-19 deverão ser conduzidas através do GERINT, ficando no encargo de encaminhamentos pelo Departamento de Regulação Estadual, o qual mantém atualização constante de seu Plano de Contingência Hospitalar - COVID 19.

Tanto os pacientes ambulatoriais com suspeita e/ou confirmados para COVID-19 quanto os pacientes ambulatoriais das demais causas, conforme sua necessidade de assistência e acompanhamento na rede municipal de saúde, devem ser encaminhados conforme fluxos já estabelecidos para o acesso à serviços de apoio ao diagnóstico e tratamento, a qualquer tempo.

12 Fluxo de notificação e coleta em pacientes sem necessidade de internação

- Identificar e notificar caso suspeito.
- Entrar em contato com a Vigilância Epidemiológica via e-mail para organizar coleta.
- Explicar para o paciente que será feito contato pela Vigilância Epidemiológica para agendar o procedimento.
- As coletas serão realizadas em domicílio, logo, é importante revisar e confirmar todos os dados cadastrais do paciente, incluindo endereço completo e telefones para contato.
- Orientar quanto à necessidade de isolamento domiciliar.

13 Medidas Administrativas durante a pandemia

Para atendimento das demandas dos serviços de saúde, a SMS através do seu Departamento Administrativo demonstra (ANEXO I) os possíveis gastos com a implementação das ações apontadas pelos diferentes departamentos da secretaria.

Respalhada pelo Decreto de Calamidade Pública e Lei 13029/2020, e diante da concorrência para adquirir os EPIs para os servidores e usuários do SUS, a gestão municipal necessitou realizar a compra de itens sem a realização de processo licitatório durante os meses de março e abril/2020. Depois de realizado o abastecimento desses insumos, retomou-se os processos de compra a partir de licitação.

Nessas ações estão incluídos os seguintes pontos: insumos, recursos humanos e estruturas físicas. Cabe informar que o cálculo de EPIs foi modificado algumas vezes, exigindo compras repetidas, em razão das mudanças de protocolos do Ministério da Saúde, nos quais as indicações de uso eram alteradas frequentemente.

14 Fiscalização

O Plano de contingência e Ação Municipal para Infecção Humana COVID-19 contará com uma Comissão de Monitoramento e Avaliação, designada através de

portaria, composta por representantes da Regulação, Auditoria, Administrativo, Urgência e Emergência, VIEMSA, Departamento de Atenção Básica e Departamento de Atenção a Saúde.

A Comissão de Monitoramento e Avaliação terá as seguintes atribuições:

- I – acompanhar e fiscalizar a execução das ações;
- II – informar o superior hierárquico sobre quaisquer fatos que comprometam a execução das ações e irregularidades, bem como sobre as providências para solucioná-las;
- III – mensalmente, emitir relatórios e pareceres sob a análise das contas;
- IV – notificar irregularidades percebidas.

15 Comunicação social

Tem como objetivo informar corretamente a sociedade sobre a gravidade da situação do coronavírus, as medidas e ações que a Prefeitura de Gravataí, por meio da Secretaria Municipal da Saúde, com participação intersetorial governamental e de órgãos da sociedade civil organizada, está realizando para o enfrentamento do problema, orientando o cidadão para evitar o pânico da população.

ANEXO I

Previsão de gastos na situação de pandemia para COVID-19

ITEM	DISCRIMINAÇÃO	MARÇO		ABRIL		MAIO		JUNHO	
		VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
INSTALAÇÕES	ESTRUTURA PAM 24 HORAS	R\$ 0,00	R\$ 440.181,30	R\$ 0,00	R\$ 1.200.000,00	R\$ 35.000,00	R\$ 5.396.272,54	R\$ 35.000,00	R\$ 3.337.210,05
	ESTRUTURA UPA	R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 3.000,00			
	ESTRUTURA FARMÁCIA	R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 8.000,00			
SANTA CASA	HOSPITAL CAMPANHA	R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 3.650.272,54		R\$ 1.391.210,05	
RECURSOS HUMANOS	HORAS	R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 500.000,00		R\$ 700.000,00	
	MÉDICAS/ENF/TÉCNICOS	R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 500.000,00		R\$ 700.000,00	
MATERIAIS E EQUIPAMENTOS	EPIs	R\$ 440.181,30		R\$ 1.000.000,00		R\$ 1.000.000,00		R\$ 1.000.000,00	
	MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA	R\$ 0,00		R\$ 200.000,00		R\$ 200.000,00		R\$ 200.000,00	

ITEM	DISCRIMINAÇÃO	JULHO		AGOSTO		SETEMBRO		TOTAL
		VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	
INSTALAÇÕES	ESTRUTURA PAM 24 HORAS	R\$ 35.000,00	R\$ 3.437.210,05	R\$ 35.000,00	R\$ 3.437.210,05	R\$ 35.000,00	R\$ 3.437.210,05	R\$ 20.685.294,04
	ESTRUTURA UPA	R\$ 3.000,00		R\$ 3.000,00				
	ESTRUTURA FARMÁCIA	R\$ 8.000,00		R\$ 8.000,00				
SANTA CASA	HOSPITAL CAMPANHA	R\$ 1.391.210,05		R\$ 1.391.210,05		R\$ 1.391.210,05		
RECURSOS HUMANOS	HORAS	R\$ 800.000,00		R\$ 800.000,00		R\$ 800.000,00		
	MÉDICAS/ENF/TÉCNICOS	R\$ 800.000,00		R\$ 800.000,00		R\$ 800.000,00		
MATERIAIS E EQUIPAMENTOS	EPIs	R\$ 1.000.000,00		R\$ 1.000.000,00		R\$ 1.000.000,00		
	MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA	R\$ 200.000,00		R\$ 200.000,00		R\$ 200.000,00		