ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Memorando nº: 176/2020 - GVE- 03816

Goiânia, 23 de março de 2020.

Da (o): GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Para: REGIONAIS DE SAÚDE-SES, REGIONAL DE SAUDE CENTRAL GOIANIA, REGIONAL DE SAUDE CENTRAL GOIANIA, REGIONAL DE SAÚDE SÃO PATRÍCIO I CERES, REGIONAL DE SAÚDE CENTRAL - GOIÂNIA, REGIONAL DE SAÚDE CENTRO SUL - APARECIDA DE GOIÂNIA, REGIONAL DE SAÚDE ENTORNO NORTE - FORMOSA, REGIONAL DE SAÚDE ENTORNO SUL - LUZIÂNIA, REGIONAL DE SAÚDE ESTRADA DE FERRO - CATALÃO, REGIONAL DE SAÚDE NORDESTE I - CAMPOS BELOS, REGIONAL DE SAÚDE NORDESTE II - POSSE, REGIONAL DE SAÚDE NORTE - PORANGATU, REGIONAL DE SAÚDE OESTE I - IPORÁ, REGIONAL DE SAÚDE OESTE II - SÃO LUÍS DE MONTES BELOS, REGIONAL DE SAÚDE PIRENEUS - ANÁPOLIS, REGIONAL DE SAÚDE RIO VERMELHO - GOIÁS, REGIONAL DE SAÚDE SERRA DA MESA - URUAÇU, REGIONAL DE SAÚDE SUDOESTE I - RIO VERDE, REGIONAL DE SAÚDE SUDOESTE II - JATAÍ, REGIONAL DE SAÚDE SUL - ITUMBIARA, REGIONAL DE SAÚDE SÃO PATRÍCIO - CERES, REGIONAL DE SAÚDE SÃO PATRÍCIO II - GOIANÉSIA, regional de saude
Assunto: Critério para coleta de material para casos suspeitos de COVID-19

Senhores Coordenadores,

Informamos que a partir de 25/03/2020, a coleta de material para testagem de COVID-19, nas unidades de saúde do Estado de Goiás, será realizada apenas nas seguintes situações:

1. Em todos os sintomáticos respiratórios (Indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia ou saturação de O_2 <95% ou desconforto respiratório);
2. Nos casos de Síndrome Gripal (Indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e com início dos sintomas nos últimos 07 dias). Conforme cotas a seguir:

- Regionais de Saúde: 05 kits semanais para cada;
- Goiânia: 20 kits semanais;
- Aparecida de Goiânia: 15 kits semanais;
- Rio Verde e Anápolis: 10 kits semanais.

Atenciosamente,

Documento assinado eletronicamente por **ANA CRISTINA GONCALVES DE OLIVEIRA**, **Coordenador (a)**, em 24/03/2020, às 11:40, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei

17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.

Documento assinado eletronicamente por **MAGNA MARIA DE CARVALHO**, **Gerente**, em 24/03/2020, às 12:07, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site **http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1** informando o código verificador **000012236678** e o código CRC **B8B9D31E**.

GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Avenida 136, Qd. F-44 Lts. 22 e 24, Edifício César Sebba - Bairro Setor Sul- CEP CEP 74093-250 - Goiânia/GO