



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**

UNIDADE: _____

Nome: _____

TESTE RÁPIDO DENGUE

NS1() Reagente () Não reagente

IgM() Reagente () Não reagente

IgG() Reagente () Não reagente

O Teste Rápido (TR) negativo para dengue não descarta o diagnóstico. Manter a conduta clínica nos casos suspeitos.

Nos Grupos C e D, realizar a coleta de sangue (sorologia/PCR) independentemente da data de início de sintomas e do resultado negativo ou positivo de TR.

Material: sangue **Método:** imunoensaio cromatográfico

Nome e carimbo profissional executante

____/____/____
Data



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**

UNIDADE: _____

Nome: _____

TESTE RÁPIDO DENGUE

NS1() Reagente () Não reagente

IgM() Reagente () Não reagente

IgG() Reagente () Não reagente

O Teste Rápido (TR) negativo para dengue não descarta o diagnóstico. Manter a conduta clínica nos casos suspeitos.

Nos Grupos C e D, realizar a coleta de sangue (sorologia/PCR) independentemente da data de início de sintomas e do resultado negativo ou positivo de TR.

Material: sangue **Método:** imunoensaio cromatográfico

Nome e carimbo profissional executante

____/____/____
Data



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**

UNIDADE: _____

Nome: _____

TESTE RÁPIDO DENGUE

NS1() Reagente () Não reagente

IgM() Reagente () Não reagente

IgG() Reagente () Não reagente

O Teste Rápido (TR) negativo para dengue não descarta o diagnóstico. Manter a conduta clínica nos casos suspeitos.

Nos Grupos C e D, realizar a coleta de sangue (sorologia/PCR) independentemente da data de início de sintomas e do resultado negativo ou positivo de TR.

Material: sangue **Método:** imunoensaio cromatográfico

Nome e carimbo profissional executante

____/____/____
Data



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**

UNIDADE: _____

Nome: _____

TESTE RÁPIDO DENGUE

NS1() Reagente () Não reagente

IgM() Reagente () Não reagente

IgG() Reagente () Não reagente

O Teste Rápido (TR) negativo para dengue não descarta o diagnóstico. Manter a conduta clínica nos casos suspeitos.

Nos Grupos C e D, realizar a coleta de sangue (sorologia/PCR) independentemente da data de início de sintomas e do resultado negativo ou positivo de TR.

Material: sangue **Método:** imunoensaio cromatográfico

Nome e carimbo profissional executante

____/____/____
Data