



## LAUDO TESTE RÁPIDO – HANSENÍASE

	Unidade de Saúde:
	Município:

### Identificação do Usuário

Nome do usuário:	
Nome da mãe:	
Data de nascimento:	Sexo: [ ] Masc. [ ] Fem. [ ] Outro
CNS/CPF:	Fone:
Endereço:	

### Teste Rápido para detecção de anticorpos *IgM anti-Mycobacterium Leprae*

Material biológico: Sangue total/punção digital  
Método: Imunocromotografia

[ ] Reagente [ ] Não Reagente

### Interpretação do Resultado

A interpretação dos resultados deve ser sempre realizada por profissional habilitado, que possa correccioná-los com os dados clínicos e epidemiológicos.

Um resultado REAGENTE isoladamente não confirma atividade de doença.

Um resultado NÃO REAGENTE não exclui atividade da doença.

Data: / / .

LOTE:

Validade:

Responsável pelo Laudo  
(Carimbo e assinatura)