



ENDO-DERME FÓRMULAS MAGISTRAIS LTDA.

Rua Vanderlei, 542 Perdizes
São Paulo - SP Cep 05011 - 001
Fone: (11) 3872 7714 Whatsapp: (11) 94224 5937
baterias@endoderme.com.br - www.endoderme.com.br

PACIENTE: _____ **DATA:** _____

SUBSTÂNCIAS	REATIVIDADE
1 AZUL DISPERSE 124	
2 CAÍNA MIX	
3 CLORETO DE PALÁDIO	
4 DIALQUIL TIOUREIA MIX	
5 DIAZOLIDINIL UREIA	
6 FRAGRÂNCIAS MIX	
7 GALATO DE OCTILA	
8 METILDIBROMO GLUTARONITRILO	
9 METILISOTIAZOLINONA	
10 PARAFORMALDEIDO	

NEGATIVO (-) = SEM REAÇÃO

DUVIDOSO (?) = ERITEMA LEVE

POSITIVO FRACO (+) = ERITEMA DEFINIDO COM INFILTRAÇÃO E PÁPULA

POSITIVO FORTE (++) = ERITEMA COM INFILTRAÇÃO, PÁPULA E VESÍCULA

POSITIVO MUITO FORTE (+++) = ERITEMA COM INFILTRAÇÃO, PÁPULA E VESÍCULA CONFLUENTE

RI = IRRITAÇÃO

NT = NÃO TESTADO

MÉDICO (A) : _____