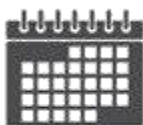


Micológico e/ou cultura de fungosIC MIC
010

Versão: 02

Data: 18/07/25

Deve ser colhido no Laboratório.**Preparo para o exame**

Marcar este exame no Laboratório.

Vir no dia ____ / ____ / ____ às ____ horas.



Fazer este exame antes de começar a tomar remédio (antifúngico) ou passar medicação no local.

Se você estiver tomando remédio (antifúngico) ou passando medicação no local deve **esperar 7 dias** depois de terminar ou **seguir orientação médica**.**Não** parar de tomar **outros remédios**, só se o médico mandar.**NÃO****Durante os 7 dias antes do exame:**Se o exame for na unha **não** passar esmalte ou base.Se o exame for na pele **não** passar talco, creme ou pomada.**No dia do exame:**Se o exame for na pele **não** passar sabonete no local.Se o exame for na cabeça **não** lavar o cabelo.**No Laboratório**

No dia do exame: Trazer documento de identidade original com foto ou cópia autenticada, em caso de criança: certidão de nascimento E o documento de identidade do responsável.
O exame não será realizado sem a apresentação do documento de identidade do paciente.



Avisar se você estiver tomando remédio.

Horário de atendimento

Coleta ou Recebimento de Materiais: 2ª a 6ªfeira – 7h às 10h

Informações: 2ª a 6ªfeira – 7h às 16h

Telefone: (011) 3091 - 9329

Site HU: <http://www.hu.usp.br>