



PREFEITURA DE PIRASSUNUNGA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE ESTADO DE SÃO PAULO  
Centro de Especialidades Médicas “Irmã Leopoldina”  
**ELETRONEUROMIOGRAFIA**

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_ horas

- UTILIZAR ROUPAS ADEQUADAS PARA A REALIZAÇÃO DO EXAME;
- (BLUSA CAVADAS PARA OS BRAÇOS E BERMUDA LARGA PARA AS PERNAS (NÃO PODE SER JEANS)
- NÃO UTILIZAR CREMES, HIDRATANTES OU ÓLEO NO CORPO (BRAÇOS OU PERNAS) NO DIA DA REALIZAÇÃO DO EXAME;
- VENHA BEM ALIMENTADO PARA REALIZAÇÃO DO EXAME;
- VIR DE BANHO TOMADO
- CASO SEJA PORTADOR DE MARCA-PASSO, CATETER ENDOVENOSO OU ESTEJA EM USO DE ANTICOAGULANTES.
- AVISE AO MÉDICO ANTES DA REALIZAÇÃO DO EXAME;
- EM DIAS FRIOS VIR COM BRAÇOS OU PERNAS AQUECIDOS.
- TRAZER RECEITA DOS REMÉDIOS QUE TOMA.
- TRAZER CARTÃO CIDADÃO



PREFEITURA DE PIRASSUNUNGA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE ESTADO DE SÃO PAULO  
Centro de Especialidades Médicas “Irmã Leopoldina”  
**ELETRONEUROMIOGRAFIA**

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_ horas

- UTILIZAR ROUPAS ADEQUADAS PARA A REALIZAÇÃO DO EXAME;
- (BLUSA CAVADAS PARA OS BRAÇOS E BERMUDA LARGA PARA AS PERNAS (NÃO PODE SER JEANS)
- NÃO UTILIZAR CREMES, HIDRATANTES OU ÓLEO NO CORPO (BRAÇOS OU PERNAS) NO DIA DA REALIZAÇÃO DO EXAME;
- VENHA BEM ALIMENTADO PARA REALIZAÇÃO DO EXAME;
- VIR DE BANHO TOMADO
- CASO SEJA PORTADOR DE MARCA-PASSO, CATETER ENDOVENOSO OU ESTEJA EM USO DE ANTICOAGULANTES.
- AVISE AO MÉDICO ANTES DA REALIZAÇÃO DO EXAME;
- EM DIAS FRIOS VIR COM BRAÇOS OU PERNAS AQUECIDOS.
- TRAZER RECEITA DOS REMÉDIOS QUE TOMA.
- TRAZER CARTÃO CIDADÃO



PREFEITURA DE PIRASSUNUNGA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE ESTADO DE SÃO PAULO  
Centro de Especialidades Médicas “Irmã Leopoldina”  
**ELETRONEUROMIOGRAFIA**

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_ horas

- UTILIZAR ROUPAS ADEQUADAS PARA A REALIZAÇÃO DO EXAME;
- (BLUSA CAVADAS PARA OS BRAÇOS E BERMUDA LARGA PARA AS PERNAS (NÃO PODE SER JEANS)
- NÃO UTILIZAR CREMES, HIDRATANTES OU ÓLEO NO CORPO (BRAÇOS OU PERNAS) NO DIA DA REALIZAÇÃO DO EXAME;
- VENHA BEM ALIMENTADO PARA REALIZAÇÃO DO EXAME;
- VIR DE BANHO TOMADO
- CASO SEJA PORTADOR DE MARCA-PASSO, CATETER ENDOVENOSO OU ESTEJA EM USO DE ANTICOAGULANTES.
- AVISE AO MÉDICO ANTES DA REALIZAÇÃO DO EXAME;
- EM DIAS FRIOS VIR COM BRAÇOS OU PERNAS AQUECIDOS.
- TRAZER RECEITA DOS REMÉDIOS QUE TOMA.
- TRAZER CARTÃO CIDADÃO



PREFEITURA DE PIRASSUNUNGA  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE ESTADO DE SÃO PAULO  
Centro de Especialidades Médicas “Irmã Leopoldina”  
**ELETRONEUROMIOGRAFIA**

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_ horas

- UTILIZAR ROUPAS ADEQUADAS PARA A REALIZAÇÃO DO EXAME;
- (BLUSA CAVADAS PARA OS BRAÇOS E BERMUDA LARGA PARA AS PERNAS (NÃO PODE SER JEANS)
- NÃO UTILIZAR CREMES, HIDRATANTES OU ÓLEO NO CORPO (BRAÇOS OU PERNAS) NO DIA DA REALIZAÇÃO DO EXAME;
- VENHA BEM ALIMENTADO PARA REALIZAÇÃO DO EXAME;
- VIR DE BANHO TOMADO
- CASO SEJA PORTADOR DE MARCA-PASSO, CATETER ENDOVENOSO OU ESTEJA EM USO DE ANTICOAGULANTES.
- AVISE AO MÉDICO ANTES DA REALIZAÇÃO DO EXAME;
- EM DIAS FRIOS VIR COM BRAÇOS OU PERNAS AQUECIDOS.
- TRAZER RECEITA DOS REMÉDIOS QUE TOMA.
- TRAZER CARTÃO CIDADÃO