Unimed Solicitante:	
Hospital:	
Médico Solicitante:	
Telefone Celular:	E-mail:
Código Procedimento:	

Identificação do Usuário

Nome:	Cód Carteira:
Idade:	Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino

Qual o quadro clínico do paciente e qual o sintoma e/ou sinal neurológico predominante?

Foi realizado punção lombar com *tap-test*? Qual foi o resultado da pressão liquórica e do teste de marcha?

Foi realizado cisternocintilografia ou ressonância magnética com medida do fluxo liquórico no aqueduto cerebral? Qual foi o resultado?

Foi realizada monitorização da PIC? Qual foi o resultado do registro?
Justificativa para utilização da válvula programável
Observação: documentos que devem ser anexados a esta ficha: **Laudos dos exames de neuroimagem**