Unimed Solicitante:	
Hospital:	
Médico Solicitante:	
Telefone Celular:	E-mail:
Código Tabela CBHPM:	
( ) Procedimento Eletivo	( ) Procedimento Urgência

Identificação do Usuário	
Nome:	Cód:
Idade:	Sexo:
Quadro clínico atual com descrição da localização específica, tipo e intensidade da dor Outros sintomas e/ou sinais motores, sensitivos e autonômicos	
Cirurgias prévias na coluna. Outras patologias e co-morbidades associadas	

Refratariedade e intervenções realizadas por Equipe Médica da Dor e por quanto tempo (todos os medicamentos, tempo de uso, intervenções, duração do alívio obtido)
Exame e grau de incapacidade funcional (índice de disfuncionalidade de Oswestry)
Observações: **1. O protocolo deve ser respondido por Especialista em Dor que acompanha, avaliou ou encaminhou o paciente para tratamento cirúrgico;** **2. Anexo a este protocolo deve constar: a) laudos de RX, TC, RMN e ENMG; b) laudo psiquiátrico descrevendo a presença ou não de doença psiquiátrica, bem como o respectivo tratamento.**