

**Anexo I (Formulário para realização de procedimento psicológico na rede credenciada) à Resolução Conjunta de Saúde Nº 115/2012**

Nome do beneficiário: \_\_\_\_\_

Matrícula IPSM: \_\_\_\_\_

Número do cartão IPSM: \_\_\_\_\_

**Procedimento indicado:**

61010014 ► Entrevista inicial

**Terapêuticos:**

61020044 ► Psicoterapia individual

61020087 ► Psicopedagogia

61020028 ► Psicoterapia de casal

61020036 ► Psicoterapia familiar

61020052 ► Psicoterapia de grupo

**Diagnose:**

61010065 ► Psicodiagnóstico completo

61010073 ► Avaliação neuropsicológica

61010057 ► Teste de Rorschach

Nº de sessões iniciais indicadas para procedimentos psicoterapêuticos: \_\_\_\_\_

**Observações:**

Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura Oficial Psicólogo

\_\_\_\_\_  
Unidade

**Observações:**

- O número de sessões deverá ser conforme a necessidade e no limite máximo de sessões estabelecido para o procedimento.
- Esse documento consiste apenas em uma indicação de procedimento e não se trata de referenciamento para profissional credenciado específico.