

# IMPLANTE DE ANEL INTRAESTROMAL (3.03.04.08-3) - RELATÓRIO PADRONIZADO

Versão 1.1 (02\_02\_18)

## 1. Identificação do médico assistente

Nome:	CRM:	Telefone:
-------	------	-----------

A Resolução CFM Nº. 1.762 / 05 estabelece em seu art .1º: "Considerar como procedimento terapêutico usual na prática médica oftalmológica,a utilização de Anel Intra-estromal na córnea para o tratamento de pacientes com Ceratocone nos estágios III e IV, ressalvadas as contraindicações contidas no Parecer CFM Nº .2/05 , de 14 de janeiro de 2005, relacionadas abaixo:

- 1 – Ceratocone avançado com ceratometria maior que 75,0 dioptrias;
- 2 – Ceratocone com opacidade severa da córnea;
- 3 – Hidropsia da córnea;
- 4 – Associação com processo infeccioso local ou sistêmico;
- 5 – Síndrome de erosão recorrente da córnea.

## 2. Beneficiário

1. Nome:	2. Código identificador:
----------	--------------------------

3. Idade:	4. Sexo:	5. Telefone:
-----------	----------	--------------

Indicação de Anel intraestromal:	Olho direito	Olho esquerdo
----------------------------------	--------------	---------------

## IV. Critérios para solicitação do evento

### A. Classificação do Ceratocone

Poder dióptrico do meridiano mais curvo	Olho direito	Olho esquerdo
Incipiente (Grau I): até 45,0 D		
Moderado (Grau II): acima de 45,0 D até 52,0 D		
Avançado (Grau III): acima de 52,0 D até 60,0 D		
Severo (Grau IV): acima de 60,0 D		

### Achados ao exame oftalmológico

Acuidade visual c/ correção	OD =	OE =
Refratometria dinâmica	OD =	OE =

### Antecedentes

Presença de cicatriz corneana central	Sim	Não
Hidropsia da córnea	Sim	Não
Opacificação corneana densa	Sim	Não
Processo infeccioso local ou sistêmico	Sim	Não
Síndrome de erosão recorrente da córnea	Sim	Não
Intolerância ao uso de LC	Sim	Não

### Dados topográficos e paquimétricos

K máximo	OD = __D	OE = __D
----------	----------	----------

### Data do exame:

Espessura corneana em seu ponto mais fino =	OD ____ (µm)	OE ____ (µm)
---	--------------	--------------

### Data do exame:

Data :

Assinatura e Carimbo do Médico Assistente

Autor: Dr Reinaldo F. C. Ramalho

Versão: 1.1

Dt. Emissão: 09/01/2019

Nº. Páginas: 1 de 1