

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 intraestromal 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 mais 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”.

Dispositivo ratificado pelo Processo-Consulta CFM no 4.439/10 – Parecer CFM no 32/10.

## IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome	
Nascimento	Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F

## ANAMNESE E ACHADOS CLÍNICOS RELEVANTES

AV/SC: OD _____ OE _____ AV/CC: OD _____ OE _____	Refração Dinâmica Subjetiva OD _____ OE _____	Apresenta mudanças refrativas frequentes <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Presença de fotofobia associada <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Relata sombras em torno das imagens <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Apresenta prurido ocular <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Apresenta diplopia <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Apresenta intolerância ao uso de Lentes de Contato (LC) <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

## FATORES DE RISCO NA EVOLUÇÃO DO CERATOCONE

Idade de aparecimento da condição	Histórico familiar (Se SIM, especifique grau de parentesco) <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não _____
Doenças Associadas Se SIM, assinale: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não ( ) Conjuntivite Primaveril e Atópica   ( ) Retinite Pigmentosa   ( ) Síndrome de Down   ( ) Dermatite Atópica	
Trauma crônico por coçar os olhos frequentemente <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Irregularidades corneanas, cicatrizes apicais e abrasões corneanas centrais induzidas por LC <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

## ASPECTOS ENCONTRADOS AO EXAME OFTALMOLÓGICO

Retinoscopia

---

---

Oftalmoscopia

---

---

Ceratometria

---

---

Biomicroscópico

- ( ) Afinação corneano apical
- ( ) Reflexo endotelial com aparência de gota de orvalho.
- ( ) opacificações em estroma anterior
- ( ) Aumento da visibilidade das fibras nervosas.
- ( ) Estrias de Vogt
- ( ) Anel de Fleischer
- ( ) Cicatrizes apicais
- ( ) Hidropsia

**DADOS DAS TOPOGRAFIAS CORNEANAS COMPUTADORIZADAS REALIZADAS NO ÚLTIMO ANO\***

Data \_\_/\_\_/\_\_  
Mapa de Curvatura Axial  
Sim K \_\_\_\_\_  
K1 \_\_\_ K2 \_\_\_ (3 mm)  
K1 \_\_\_ K2 \_\_\_ (5 mm)  
K1 \_\_\_ K2 \_\_\_ (7 mm)  
Diferença I-S \_\_\_\_\_  
Poder dióptrico do meridiano mais curvo \_\_\_\_\_

Data \_\_/\_\_/\_\_  
Mapa de Curvatura Axial  
Sim K \_\_\_\_\_  
K1 \_\_\_ K2 \_\_\_ (3 mm)  
K1 \_\_\_ K2 \_\_\_ (5 mm)  
K1 \_\_\_ K2 \_\_\_ (7 mm)  
Diferença I-S \_\_\_\_\_  
Poder dióptrico do meridiano mais curvo \_\_\_\_\_

Data \_\_/\_\_/\_\_  
Mapa de Curvatura Axial  
Sim K \_\_\_\_\_  
K1 \_\_\_ K2 \_\_\_ (3 mm)  
K1 \_\_\_ K2 \_\_\_ (5 mm)  
K1 \_\_\_ K2 \_\_\_ (7 mm)  
Diferença I-S \_\_\_\_\_  
Poder dióptrico do meridiano mais curvo \_\_\_\_\_

Data \_\_/\_\_/\_\_  
Mapa de Curvatura Axial  
Sim K \_\_\_\_\_  
K1 \_\_\_ K2 \_\_\_ (3 mm)  
K1 \_\_\_ K2 \_\_\_ (5 mm)  
K1 \_\_\_ K2 \_\_\_ (7 mm)  
Diferença I-S \_\_\_\_\_  
Poder dióptrico do meridiano mais curvo \_\_\_\_\_

*\*caso não haja mais de um exame, preencher apenas o primeiro campo*