

SOLICITAÇÃO DE INFORMAÇÕES AO MÉDICO-ASSISTENTE – SIMA

Prezado(a) Dr(a)

Solicitamos sua colaboração para nos fornecer os dados abaixo relacionados, que servirão para subsidiar a conclusão do exame médico pericial. O fornecimento destas informações, sigilosas e de utilização exclusiva para auxiliar a análise do benefício pleiteado, conta com autorização da requerente interessada ou seu responsável legal. Fundamentação Legal: Lei nº 8.213, de 1991 e RPS regulamentado pelo Decreto nº 3.048, de 1999; Lei nº 7.713, de 1988; Lei nº 9.250, de 1995; Lei nº 8.742, de 1993 regulamentada pelo Decreto nº 6.214, de 2007; Lei nº 11.907, de 2009; Lei nº 3.268, de 1957; Decreto nº 44.045, de 1958 e Resoluções do Conselho Federal de Medicina nºs 1.658, de 2002, 1.851, de 2008 e 1.931, de 2009.

Nome Requerente:

Delcio Pereira da Silva

Informações Médicas (Se necessário, use também o verso):

Data do primeiro atendimento: 02/05/2022

Data da última consulta: 02/05/2022

Data(s) de internação (ões) (se houver):

Data(s) de cirurgia(s) (se houver):

/ / / / / /

/ / / / / /

Diagnóstico(s) com CID

Cegueira em olho direito, CID-10: H54.4.

Dequema de oclusão da artéria central da retina à direita: CID-10: H34.1

atrofia do nervo óptico à direita, CID-10: H47.2

Evolução da doença:

História de baixa acuidade visual de olho direito há 30 anos.

Complicações (se houver):

Exames complementares realizados:

Exame físico oftalmológico apenas.

Plano terapêutico ou propedêutico:

O quadro do olho direito é irreversível. Não há tratamento disponível.

Período de afastamento:

O quadro de baixa visual do olho direito é permanente.

Outras considerações:

Paciente considerado monocular.

Nome: Daniel R. Monteiro

Dourados - MS / 02/05/2022

Local / Data:

CRM/UF: 8079

Dr. Daniel Ricardo Monteiro
MÉDICO OFTALMOLOGISTA
CRM-MS 8079 / ROE 6581

Assinatura e carimbo: