ANA MARIA JACOB
ESTÉTICA AVANÇADA

Consentimento — Fios de PDO · para preenchimento em papel

Identificação

Nome completo

Data de nascimento ____ / ____ / ________

CPF

WhatsApp

As declarações gerais estão na anamnese obrigatória, sem repetição neste termo. A autorização de imagem é independente. Este documento trata somente do procedimento descrito. O plano, os produtos, as regiões e as orientações individuais precisam estar definidos e esclarecidos antes da confirmação.

Tipo de fio e finalidade

Os fios de polidioxanona, ou PDO, são materiais absorvíveis implantados nos tecidos. O objetivo depende do modelo: o plano deve distinguir fios e finalidades, sem prometer que qualquer fio produzirá tração ou o mesmo efeito. Regiões e modelo escolhido precisam ser identificados antes da decisão.

Alternativas e limites

É possível não tratar, adiar ou discutir outras abordagens, incluindo avaliação cirúrgica quando indicada. O resultado varia, pode ser limitado e não equivale necessariamente a lifting cirúrgico. A absorção do material não garante desaparecimento imediato de uma complicação; pode ser necessária correção ou retirada.

Riscos da implantação

Podem ocorrer dor, sensação de tensão, hematomas, inchaço, reação inflamatória, infecção, irregularidade, assimetria e resultado insatisfatório. O fio pode tornar-se visível, palpável ou sair pela pele. Pode haver dor persistente e dificuldade temporária de abrir a boca. A anestesia ou materiais utilizados também possuem riscos, que devem ser explicados para o caso. Pode haver lesão de nervos, vasos ou outros tecidos próximos, com alterações transitórias ou persistentes.

Proteção da região e acompanhamento

Seguir instruções escritas próprias do modelo sobre higiene, pressão, movimentos, atividade física e outros tratamentos. Não puxar, cortar, reposicionar ou massagear fios por conta própria. Comparecer ao retorno e

comunicar alterações. Recomendações de fios de outra marca ou material não devem ser aplicadas automaticamente.

Quando avisar ou buscar assistência

Fio exposto, secreção, febre, vermelhidão em expansão, dor crescente, assimetria nova ou dificuldade persistente de abrir a boca precisam de avaliação. Alteração súbita importante de movimento ou sensibilidade deve ser comunicada imediatamente. Falta de ar, desmaio ou reação alérgica intensa são emergência. Em uma emergência, procure um pronto-socorro ou acione o SAMU pelo 192; não espere resposta da clínica por mensagem.

Decisão sobre os fios de PDO descritos

Posso pedir esclarecimentos, adiar ou recusar o procedimento antes de sua realização e solicitar uma cópia deste documento. A confirmação e a assinatura dizem respeito somente ao plano descrito, após esclarecimento das dúvidas. Não autorizam divulgação de imagens nem outros procedimentos. Se ainda houver dúvida, devo conversar com a equipe antes de confirmar.

Perguntas

O que você espera melhorar e quais limites do resultado quer esclarecer?

Que região, tipo de fio e finalidade você entendeu que fazem parte do plano?

Quais dúvidas ou observações sobre este procedimento você quer discutir antes de decidir?

Declaração e assinatura

Declaro que li este documento, que as respostas acima são verdadeiras e que comunicarei qualquer alteração antes do atendimento.

Assinatura da paciente

Local e data

Assinatura e carimbo da profissional

Data da revisão profissional

Modelo amj-termo-fios-pdo-20261016 · versão para preenchimento em papel gerada a partir da biblioteca de documentos da clínica. A via assinada deve ser conferida e arquivada no prontuário.

Demonstração local com dados fictícios. Sem validade de documento clínico ou fiscal.