

Dr. Alderson Luiz Pacheco

Cirurgião Plástico

Membro da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica

CRM:15.715

aldersonpacheco@hotmail.com

Sociedade Brasileira de
Cirurgia Plástica



TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

INCLUSÃO DE FIBRAS CAPILARES BIOCOMPATÍVEIS

Por determinação explícita de minha vontade, eu.....
....., pelo presente termo autorizo o Dr. Alderson Luiz Pacheco, médico, CRM nº 15.715 a realizar o procedimento cirúrgico denominado *Inclusão de Fibras Capilares Biocompatíveis*, bem como os cuidados e tratamentos médicos dele decorrentes.

Os seguintes pontos me foram especificamente esclarecidos:

1. Que existe a possibilidade de **rejeição orgânica** às fibras capilares devido à reação individual e específica de cada paciente, que é também imprevisível e **sendo pessoal**, não acarreta tal fato a menor responsabilidade de qualquer tipo de ressarcimento financeiro para o cirurgião. Ocorrendo a rejeição, as fibras serão removidas, sem seqüelas de cicatrizes, voltando o paciente ao anterior estado de calvície.
2. Que existe a possibilidade de perda de parte do cabelo implantado. Essa queda fica na dependências dos cuidados pós-operatórios e é variável para cada paciente. Sua reposição se fará através de novo implante, correndo este às custas do paciente.
3. Que o bom resultado, embora almejado, não pode ser garantido, em razão da resposta orgânica que é variável, de paciente para paciente.

Fui claramente informado, também, que:

- A. A literatura médica mundial, que reflete a opinião técnico-profissional dos especialistas da área não apontou, até o presente momento, propriedades cancerígenas da fibra capilar artificial.
- B. As complicações comuns a todo e qualquer tipo de cirurgia podem, eventualmente, ocorrer aqui também, independentemente do cuidado tomado e da capacidade do profissional.
- C. Devo manter contatos periódicos para controle da evolução de meu caso, mantendo atualizado meu endereço na ficha de inscrição.
- D. Da minha cooperação no pós-operatório depende a obtenção do melhor resultado.

Declaro, pois, que fui convenientemente informado, tendo recebido e lido, inclusive, o folheto contendo as informações básicas sobre a fibra, pelo que concordo com os itens acima elencados, assinando o presente documento em duas vias.

Curitiba, de de

_____ - CPF: _____

ADENDO 01

CIRURGIA PARA INCLUSÃO DE FIBRAS CAPILARES BIOCOMPATÍVEIS

Declaro que fui informado sobre a necessidade de efetuar um teste prévio de tolerância à fibra capilar. Todavia, por não julgá-lo essencial ao procedimento ao qual vou ser submetido, recuso-me a fazê-lo, entendendo que qualquer processo alérgico que eu possa vir a apresentar, será de minha inteira responsabilidade.

Curitiba, de de

Assinatura do paciente

CPF: _____

Testemunhas:

1. _____ CPF: _____

2. _____ CPF: _____

ADENDO 02**CIRURGIA PARA INCLUSÃO DE FIBRAS CAPILARES
BIOCOMPATÍVEIS****TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA FOTOGRAFIAS**

Eu....., abaixo assinado, autorizo o Dr., ou seus assistentes, a documentarem o meu caso clínico através de fotografias e filmagem em vídeo.

Entendo que este documentário pode ser importante para finalidades de estudo, podendo, assim, ser utilizado em publicação médica ou para projeção em Congressos, sem que seja mencionado o nome do paciente.

Por tal razão, autorizo, o profissional acima nominado, ou seus assistentes, a fazerem uso do material vídeo-fotográfico para as finalidades técnico-científicas referidas.

Curitiba, de de

Assinatura do paciente

CPF: _____

Testemunhas:

1. _____ CPF: _____

2. _____ CPF: _____

ADENDO 03

CIRURGIA PARA INCLUSÃO DE FIBRAS CAPILARES BIOCOMPATÍVEIS - INFORMAÇÕES SOBRE A FIBRA

A **BIOFIBRE** é uma fibra sintética biocompatível utilizada para o tratamento da calvície, tendo a autorização dos Ministérios da Saúde do Brasil, da Comunidade Européia e da Austrália.

Por tratar-se de um fio artificial e apesar de sua excelente qualidade, cuidados especiais são necessários, a saber:

- Ao pentear-se nunca use escova, apenas pente de dentes largos, dando preferência aos de madeira;
- Pentear-se delicadamente e com movimentos leves;
- Lavar os cabelos com o shampoo sugerido pelo médico, massageando o couro cabeludo com o auxílio de uma escova macia e desinfetada;
- Utilizar apenas água morna ou fria (**quente, jamais**);
- Retirar o excesso de água, comprimindo suavemente a toalha sobre as fibras;
- Pentear os cabelos ainda molhados. Para facilitar usar condicionador;
- Secar os cabelos com ar frio ou morno (**quente, jamais**). Se for necessário aplicar produtos específicos e/ou fármacos sugeridos por seu médico.

IMPORTANTE:

Para uma maior durabilidade de seu implante, observe as seguintes normas:

Para prevenir a queda das fibras implantadas: evitar torção/escovação repentinas e mudanças de penteado nos primeiros 30 dias após o implante. Uma tração excessiva pode favorecer a saída da fibra do couro cabeludo.

Para prevenir a ruptura das fibras implantadas: usar protetor solar com *filtro UV* quando em locais como praia ou montanha, ou com elevada concentração de Raios UV.

Para prevenir erupções cutâneas: efetuar sempre com delicadeza qualquer manobra sobre o couro cabeludo implantado com cabelos artificiais. Escoriações no local podem provocar irritações e/ou infecções.

Para manter as características da fibra implantada: evitar que a pele com implante entre em contato com loções, desinfetantes, tinturas, permanentes, brilhantinas ou espumas que contenham produtos agressivos, tais quais: ácidos acético, cítrico, fosfórico, láctico, esteárico; álcool etílico superior a 50°; cresol; água oxigenada (acima de 20 vol.). Observar sempre se o **shampoo** ou o **condicionador utilizados** não contém esses produtos, pois eles podem não só alterar as características **Lembrete importante:** toda cirurgia envolve risco e toda intervenção com finalidades tanto estéticas, quanto reparadoras, pode necessitar **retoques**.

Dúvidas: Qualquer dúvida entre em contato com seu médico pelos telefones abaixo.

CLÍNICA CAVALCANTI
Av. Sete de Setembro, 5256
Batel Curitiba-PR

Fone: 342-7611
Fax: 243-9318
Cel: 9994-4852