

Termo de Consentimento Informado para Limpeza de Pele

Eu _____, declaro ter sido informado(a) claramente sobre todos os benefícios, riscos, indicações, contra indicações e principais efeitos colaterais relacionados ao procedimento de limpeza de pele.

Estou ciente da possibilidade de ocorrer eritema (vermelhidão), edema (leve inchaço), formação de crostas (casquinhas) decorrentes da extração de miliuns, comedões e pequenos arranhões devido a abrasão do peeling de diamante e outros.

Fui devidamente orientado(a) quanto a importância de não me expor ao sol e do uso sistemático do protetor solar nos pós tratamento.

Comprometo-me a seguir todas as orientações e a fazer uso dos produtos prescritos, respeitando os horários indicados, isentando neste ato os profissionais envolvidos no procedimento.

Tenho ciência de que o resultado do procedimento também está subordinado ao meu comportamento e disciplina diante do cumprimento das orientações recebidas.

Expresso também minha concordância e espontânea vontade em submeter me ao referido tratamento.

Goiânia, _____ de _____ de 20____

Cliente