

# CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

## Contrato de prestação de serviços Odontológicos

### Implantes Orais e áreas anexas.

**Contratante:**

**Paciente**

(ou responsável)

**Endereço**

**Bairro**

**Cidade/Estado**

**CIC**

**RG**

**Contratado**

**CIRURGIÃO DENTISTA:**

**CRO-DF**

**CIC**

**RG.:**

Setor Comercial Norte, Quadra 05, Ed. Brasília Shopping, Torre Sul, Sala 1108 - Brasília/Df – Fone: (61) 3327 8339

FAVOR LER COM ATENÇÃO AS INFORMAÇÕES ABAIXO:

#### 1. O IMPLANTE DENTAL

O Implante Dental é um meio artificial para substituir uma ou mais raízes perdidas ou ausentes (falta congênita), que funciona como uma base estável para a futura prótese. (um dente isolado, uma ponte fixa, uma dentadura, etc.) Existem diversos tipos de Implantes Dentais que poderão ser utilizados para reconstruir a função mastigatória perdida e recuperar ou melhorar a estética. Cada caso deve ser estudado em particular para possibilitar a escolha do implante adequado. O implante fica firmemente aderido ao osso por meio da osseointegração, que é um processo natural onde o osso e o implante se integram, proporcionando a mesma estabilidade que os dentes naturais. É possível proporcionar dentes que pareçam e funcionem como se fossem naturais.

#### 2. QUANDO OS IMPLANTES SÃO UTILIZADOS?

Existem situações específicas em que são aplicados os Implantes Orais, tais como:

- Situação em que um único dente deve ser recolocado;
- Espaços protéticos amplos, ou seja a falta de dois ou mais dentes;
- Quando não existe suporte ósseo adequado nos remanescentes dentários;
- Extremos livres (falta de dentes no fundo da boca);
- Ausência total dos dentes.

#### 3. QUANTO TEMPO PODE DURAR UM IMPLANTE?

O material do qual é confeccionado o Implante é extremamente resistente. Estudos de Bioengenharia desenvolvidos na elaboração do mesmo, deixam uma margem de erro considerável, de cargas oclusais excessivas (mordidas fortes), entretanto o fato inoportuno de ocorrer uma fratura não é de todo impossível. Todos os problemas que envolvem a perda de um elemento dentário natural, também podem ocorrer com o Implante:

- A) Causas locais,
- B) Causas sistêmicas (doenças no organismo),
- C) Sobrecarga e Trauma Oclusal (mordida errada ou muito forte).

#### 4. CUIDADOS A SEREM OBSERVADOS PELO PACIENTE

O paciente deve observar atentamente as instruções pós-operatórias, a fim de garantir o sucesso dos implantes recebidos.

- Seguir todas as instruções contidas nos impressos “ORIENTAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA” e “CUIDADOS NO PERÍODO PÓS-OPERATÓRIO”.
- Sem autorização, o paciente não poderá usar nenhum tipo de prótese sobre a área operada, pois se isso ocorrer poderá perder os implantes.
- Durante os primeiros dois dias após a cirurgia a dieta alimentar será somente líquida, não devendo fumar e nem ingerir bebida alcoólica.
- Deverá tomar a medicação prescrita, cumprindo o horário, a dosagem e o tempo em dias determinado, a fim de que a mesma possa fazer o efeito desejado.

#### 5. RISCOS POSSÍVEIS PARA O IMPLANTADO

O paciente deve estar ciente, compreender e concordar que todo ato cirúrgico tem seus riscos inerentes, e no que diz respeito aos implantes dentários são:

- Desconforto pós-operatório e edema, o que pode requisitar alguns dias de repouso em casa;
- Hemorragia que pode persistir (sangramento prolongado);
- Danos a dentes, restaurações ou elementos protéticos próximos;
- Infecção pós-operatória, com necessidade de tratamento (custos) adicional(is);
- Trauma provocado pelos afastadores nos lábios, causando feridas e rachaduras nos lábios e nos cantos da boca (comissuras);
- Abertura da boca reduzida por alguns dias;
- Fratura maxilo-mandibular (quebra ou rompimento do osso da mandíbula ou da maxila)
- Em casos raros pode ocorrer parestesia ou parestesia da face (paralisia da musculatura da face) em função de algum nervo atingido na cirurgia, de maneira temporária ou permanente;
- Abertura do seio maxilar (cavidade anatômica situada acima dos dentes superiores);

- Reações alérgicas à medicamentos;
- Problemas de Articulação Têmporo Mandibular
- Problemas no mecanismo da osseointegração

Uma vez iniciado o tratamento, é importante que o mesmo seja finalizado, incluindo a reconstrução protética (colocação dos dentes) sobre os implantes, que deverá ocorrer após 5 à 8 meses da data da implantação. A quebra da seqüência do tratamento pode ser prejudicial ao implante, que corresponde à raiz artificial do dente perdido, podendo acarretar a perda do mesmo.

A continuidade do tratamento por outra entidade ou profissional, que não os aqui citados isenta-nos de toda e qualquer responsabilidade futura, face ao risco de comprometimento de todo o trabalho até a sua interrupção.

## 6. O SEU TRATAMENTO

- As **vantagens** do tratamento com implantes incluem
  - **maior conforto,**
  - **maior eficácia mastigatória,**
  - **não danifica os dentes adjacentes**
- **Outras alternativas** existem para o seu problema dentário. Várias situações onde os implantes estão indicados podem ser corrigidas sem eles (dentaduras, pontes-removíveis e pontes-fixas por exemplos)

## 7. INFORMAÇÕES ADICIONAIS

- O paciente considera suficientes as informações até aqui prestadas?
- O paciente considera as informações prestadas compreensíveis e esclarecedoras?
- O paciente necessita de informações adicionais à respeito do tratamento?

## 8. Eu compreendo que o meu caso pode ser tratado alternativamente através de:

---



---



---

## 9. ESCLARECIMENTOS ESPECÍFICOS

**01-** O implante osseointegrado consiste de um cilindro ou cone de titânio, rosqueável ou liso, que, após introduzido no osso, sofre um processo chamado de “osseointegração” o qual é responsável pela fixação deste ao tecido ósseo. Este processo demora, em média, 2 à 6 meses, portanto, após a inserção do implante este deve permanecer por este período submerso (em baixo da gengiva), para, ao seu término, iniciar a fase protética.

**02 -** Os implantes osseointegrados tem na sua composição, em média, 99,7% de titânio, o qual é totalmente biocompatível, eliminando possibilidade de “rejeição” do organismo a este material.

Sim ( ) Não ( )

**03 -** A fase de “planejamento” é de fundamental importância para o sucesso funcional e estético do tratamento com implante(s), portanto, esta será cobrada, independentemente da realização deste(s).

Sim ( ) Não ( )

**04-** Para o correto “planejamento cirúrgico – protético” são necessários exames complementares como a radiografia panorâmica, tomografia pluridirecional ou computadorizada, os quais serão custeados pelo paciente e sem os quais torna – se impossível a instalação do (s) implante (s).

**05 -** Em algumas ocasiões a região a ser instalado o implante deverá receber “enxerto ósseo” ou de outros biomateriais como a hidroxiapatita, previamente a instalação destes, com a finalidade de possibilitar o mínimo de altura e espessura óssea compatíveis, a instalação do (s) implante (s) osseointegrado (s).

**06- O “índice de sucesso” dos implantes osseointegrados é de 96,5%, em média, segundo diversos trabalhos científicos, quando a indicação, o planejamento, o preparo da região, a técnica cirúrgica, a prótese e os cuidados com a higiene oral são realizados tecnicamente corretos e de forma criteriosa.**

**07-** Pacientes com “distúrbios sistêmicos” em sua saúde, como diabéticos, hipertensos, doenças auto imunes (Lúpus eritematoso e outras), hemofílicos, reumatosos, etc deverão estar com a sua saúde controlada, e, somente após parecer médico, iniciar o tratamento.

**08 -** A “doença periodontal ativa” contra indica a instalação de implantes. Nestes casos, esta doença deverá ser tratada e controlada previamente e o implante só poderá ser instalado quando a infecção estiver sob controle, sem atividade da doença.

**09-** Pacientes em “fase de crescimento” não podem receber implantes.

**10 -** Pacientes candidatos a “tratamento ortodôntico” ou que já se encontrem mecânica ortodôntica ativa deverão, antes de instalar o implante, terminar o seu tratamento ou ter a autorização, por escrito, do seu ortodontista

**11-** Após 3 à 4 meses da instalação do implante é realizada a “2ª fase cirúrgica” que consiste em reabertura para instalação de um componente aparafusado no implante chamado cicatrizador, o qual permanecerá na região até que se cumpra o período necessário para a completa osseointegração.

**12-** Sobre os implantes poderão ser confeccionadas “próteses fixas ou removíveis”, de acordo com a particularidade de cada caso.

**13-** As “próteses fixas” sobre os implantes podem ser aparafusadas ou cimentadas, cabendo ao cirurgião decidir a melhor opção para cada situação, inclusive unindo os dentes mesmo haja um implante para cada dente para favorecimento da mecânica.

**14-** Em algumas ocasiões é possível a instalação do “implante e da prótese provisória ou definitiva” em um “único estágio”, dependendo basicamente do tipo de osso (se mais denso ou mais poroso) e do tipo de oclusão do paciente.

**15-** Pacientes com hábitos de apertamento ou rangimento de dentes “(bruxismo)” deverão realizar um tratamento especializado para controle destes hábitos, tendo em vista que a sobrecarga oclusal nos implantes pode acarretar sérios problemas na estabilidade do implante e dos componentes protéticos.

16- Após a instalação da prótese o paciente deverá, no primeiro ano, comparecer ao consultório trimestralmente para “consultas de revisão” previamente marcadas e, nos anos subsequentes, pelo menos semestralmente. Isto é de fundamental importância para a manutenção da saúde dos implantes e dos tecidos periimplantares e para a detecção e correção preventiva de possíveis problemas, como má higienização e outros, que podem levar, até, à perda do implante. Fica a **responsabilidade e critério** de horários do PACIENTE agendar as suas consultas de rotina.

17- A correta “higienização” da área ao redor do (s) implante (s) é primordial para a manutenção da saúde periodontal e dos próprios implantes. A não observação e cumprimento deste critério é a principal causa da perda dos implantes. A infecção perimplantar é chamada de “Periimplantite”.

18- O “fumo” é um dos principais fatores que levam ao insucesso no processo de osseointegração .

19- No caso da “fase protética” ser realizada por “outro profissional”, este deverá estar ciente dos problemas que as próteses mal adaptadas e ajustadas podem causar no processo de osseointegração e nos componentes protéticos, como por exemplo mobilidade e perda do implante, afrouxamento dos parafusos de fixação das conexões protéticas, fratura do implante, etc...excluindo total responsabilidade a clínica de origem sobre a saúde dos implantes.

20- Em alguns casos, dependendo da vontade do paciente ou da extensão do procedimento cirúrgico, as cirurgias de enxertia e ou instalação do (s) implante (s) poderão ser realizadas em “ambiente hospitalar” sob “anestesia geral” ou com acompanhamento médico.

21- A Carga Imediata os dentes usados não são de cerâmica e devido as diversas marcas do mercado, serão escolhidos aquele que mais se aplica ao seu caso, a sua estética e aos valores pagos.

22- Os implantes zigomáticos são alternativas seguras de reabilitação. Mas dispõem de menos tempo em humanos do que os implantes convencionais. O tempo considerado mínimo de sucesso é de 5 (cinco) anos. Podem ser alternativas as cirurgias de enxerto de “seio maxilar” e devem ter acompanhamento periódico. Podem acontecer sinusites recorrentes, perda precoce dos implantes, falta de estabilidade no osso zigomático ficando a critério do paciente a opção por este tratamento ou não.

23- A Carga Imediata é um pacote fechado, sendo que o número de implantes tanto do arco superior ou inferior é definido durante o protocolo cirúrgico pelo cirurgião dentista.

24- As taxas de sedação e acompanhamento médico serão a cargo do paciente, devendo o mesmo quitar junto a equipe médica os valores cobrados. A sedação é única, e não há repetição da mesma sem os respectivos valores caso haja necessidade de uma nova intervenção cirúrgica.

25- Nos primeiros meses PODEM acontecer fraturas de bordo dentário, dente, ou mesmo da barra visto ao período de acomodação de cada paciente.

Em resumo os serviços contratados são:

---

---

---

Anexar o orçamento.

## AUTORIZAÇÃO

Tendo lido (03 páginas numeradas) e achado o conteúdo dentro dos princípios éticos e legais, considerando o estar bem informado a respeito do meu tratamento, firmo o presente TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE para os efeitos que se fizerem necessários, AUTORIZANDO o Dr. \_\_\_\_\_ a tomar todas as providências necessárias para o início do meu tratamento, concordando com a execução de radiografias, tomografias, moldes e fotografias, todas podendo ser utilizadas à título de ilustração em publicações de cunho científico ou informativo/publicitário. Quaisquer divergências nesse acordo terão como fórum de resolução inicial o Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal.

Fica estabelecido o prazo de 2 (dois) anos a partir da ALTA do paciente como prazos ditos de “garantia e validade” do tratamento, ficando após este período o paciente ciente de que demais intervenções ou alterações no plano inicial serão inclusas em outro orçamento e plano de tratamento.

Quaisquer divergências nesse acordo terão como fórum de resolução inicial o Conselho Regional de Odontologia do \_\_\_\_\_.

Sem mais,

Brasília, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

DEACORDO:

\_\_\_\_\_  
Paciente ou Responsável

\_\_\_\_\_  
Testemunha

\_\_\_\_\_  
Cirurgião Dentista

\_\_\_\_\_  
Testemunha