

Ficha de anamnese cílios e sobrancelhas

Extensão de cílios, lash lifting, design com henna ou tintura. Preencha antes do procedimento.

Nome _____

WhatsApp _____ Nascimento _____

Procedimento _____ Data _____

Saúde e cuidados

Tem alergia a algum produto, cosmético, cola ou esmalte? ☐ Sim ☐ Não
Qual? _____

Já teve reação em extensão de cílios, lash lifting, henna ou tintura? ☐ Sim ☐ Não
Qual reação? _____

Usa lente de contato? ☐ Sim ☐ Não

Fez cirurgia, tratamento ou teve infecção nos olhos nos últimos 3 meses? ☐ Sim ☐ Não
Qual? _____

Está com irritação, coceira, vermelhidão ou ferida na região agora? ☐ Sim ☐ Não

Está grávida ou amamentando? ☐ Sim ☐ Não

Usa remédio de uso contínuo ou faz tratamento de pele (ácidos, peeling)? ☐ Sim ☐ Não
Qual? _____

É a primeira vez que faz este procedimento? ☐ Sim ☐ Não

Hábitos

Costuma esfregar os olhos? ☐ Sim ☐ Não

Usa maquiagem à prova d'água todos os dias? ☐ Sim ☐ Não

Dorme de lado ou de bruços? ☐ Sim ☐ Não

Observações

Declaro que as informações acima são verdadeiras e que fui orientada sobre os cuidados antes e depois do procedimento. Se algo mudar, aviso antes do próximo atendimento.

Estas informações são de saúde e ficam só com a equipe que atende, para cuidar do seu atendimento (LGPD, Lei 13.709/2018). Não são compartilhadas.

Assinatura da cliente

Profissional