

Planejamento Inicial de Tratamento Ortodôntico

Código Beneficiário: 0020 2510 8351 0067 301

Beneficiário: Márcio Antônio de Albuquerque Lange

Titular: Márcio Antônio de Albuquerque Lange

Dentista: Dr. Giovanna Lopes medica CROUF: 149992/58

Dentição:	Permanente (X)	Mista ()	Decidua ()
Classificação de Classe I ()	Classe II ()	Divisão 1ª () Subdivisão Direita ()	Classe III (X) Subdivisão Esquerda ()
Angle:		Divisão 2ª () Subdivisão Esquerda ()	
Relação Canina: Direita I () II () III (X) Esquerda I () II () III (X)			
Linha Média: Coincidente (X)	Desvio Superior: Direita () Esquerda ()	Desvio Inferior: Direita () Esquerda ()	
Relação Transversal: Normal ()	Cruzada (X)	Região Anterior () Unilateral (X) Bilateral ()	
Overjet: Normal (X) Positivo () Negativo ()	Accentuado () Moderado () Overbite: Leve ()	Normal () Positivo () Negativo (X) Leve (X)	
Inclinação Dentária: Superior Inferior	Alta () Alta () Baixa () Baixa ()	Normal (X) Normal (X)	
Maxila: Protruida (X) Retruida ()	Bem Posicionada Mandíbula ()	Protruida (X) Retruida () Bem Posicionada ()	
Apinhamento: Sim () Não (X)	18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28	Sim () Não ()	18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28
Reabsorção Ossea: Sim () Não (X)	18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28	Sim () Não ()	18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28
Discrepância de Super (em mm) Modelos: 0		Inferior (em mm): 0	
Dor ou Ruído Articular: Direita () Esquerda ()	Dor Muscular Direita () Esquerda ()		
Necessidade de Tratamento Complementar: Sim () Não (X)	Fonoaudiologia () Otorrinolaringologia () Cirurgia Ortognática ()	Implantes () Pré Protéticas ()	

Queixa Principal do Paciente:

Plano de Tratamento: Preventiva () Interceptiva () Ortodôntica Extra Oral () Removível ()
 Aparatologia: Ortodôntica Funcional () Fixa (X) Ortodôntica Extra Oral () Removível ()
 Descrever Técnica: elásticos e viscosidade com aparelho fixo em Húvier Reth e conexão de clareamento de elásticos intra-ovais.

Exodontias: 18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28 48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38 Desgaste Inter proximal: 18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28 48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38

Ancoragem Superior (tipo): Favorável (X) Desfavorável () Inferior (tipo): Duvidoso ()

Tempo Previsto para Finalização do Tratamento (em meses): 36 meses
 Paciente Possui Aparelho Instalado Não () Sim (X) Há quanto tempo? 12 meses

Declaro conhecer e concordar com o tratamento proposto acima e autorizo a Odontolife a realizar auditoria dos serviços executados sempre que julgar necessário.

09/09/25 [Assinatura]
 Data da Consulta Inicial Assinatura Beneficiário

Declaro que as informações descritas neste documento são verdadeiras e me responsabilizo integralmente por elas.

[Assinatura]
 Assinatura Profissional e Carimbo

Dra. Giovanna Lopes
 Cirurgiã Dentista
 CNPJ: 42.193.517/0001-94
 Oral Center Kapetalinga
 Cordeiro, Alameda, 429 - Centro
 CRO-SP 149992
 (15) 3271-0095 / 99837-7903