

Código Beneficiário: 0020251157900119401

Beneficiário: Francielli Lara Pickler De Moura

Titular: Francielli Lara Pickler De Moura

Dentista: Guilherme Aguiar Assmann

CRO/UF: 22326-S

Dentição:	Permanente (x)	Mista ()	Decídua ()			
Classificação de Angle:	Classe I ()	Classe II (x)	Divisão 1ª ()	Subdivisão Direita ()	Classe III ()	Subdivisão Direita ()
			Divisão 2ª (x)	Subdivisão Esquerda ()		Subdivisão Esquerda ()
Relação Canina:	Direita I () II (x) III ()	Esquerda I () II (x) III ()				
Linha Média:	Coincidente (x)	Desvio Superior:	Direita ()	Desvio Inferior:	Direita ()	
			Esquerda ()		Esquerda ()	
Relação Transversal:	Normal (x)	Cruzada ()	Região	Anterior ()	Unilateral ()	Bilateral ()
				Posterior ()		
Overjet:	Normal (x)	Positivo ()	Acentuado ()	Normal (x)	Positivo ()	Acentuado ()
		Negativo ()	Moderado ()		Negativo ()	Moderado ()
			Leve ()			Leve ()
Inclinação Dentária:	Superior	Alta (x)	Baixa ()	Normal ()		
	Inferior	Alta ()	Baixa ()	Normal (x)		
Maxila:	Protruída ()	Retruída ()	Bem Posicionada Mandíbula (x)	Protruída ()	Retruída (x)	Bem Posicionada ()
Apinhamento:	Sim ()	18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28	Diastemas	Sim ()	18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28	
	Não (x)	48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38	:	Não (x)	48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38	
Reabsorção Óssea:	Sim ()	18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28	Radicular:	Sim ()	18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28	
	Não (x)	48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38		Não (x)	48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38	
Discrepância de Modelos:	Superior (em mm)		Inferior (em mm):			
Dor ou Ruído Articular:	Direita ()	Dor Muscular	Direita ()			
	Esquerda ()		Esquerda ()			
Necessidade de Tratamento Complementar:	Não (x)					
	Sim ()	Fonoaudiologia ()	Otorrinolaringologia ()	Cirurgia Ortognática ()	Implantes ()	Pré Protéticas ()

Queixa Principal do Paciente: Dentes para frente

Plano de Tratamento:	Preventiva ()	Interceptiva ()	Ortopédica ()	Corretiva (x)
Aparatologia:	Ortopédica Funcional ()	Fixa (x)	Ortopédica Extra Oral ()	Removível ()
Descrever Técnica:	Alinhamento, nivelamento, correção de curva de Spee e correção da classe 2 com plástico intermaxilar			

Exodontias:	18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28	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		48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38
Ancoragem Superior (tipo):	Inferior (tipo):		
Prognóstico	Favorável (x)	Desfavorável ()	Duvidoso ()
Tempo Previsto para Finalização do Tratamento (em meses):	24 meses		
Paciente Possui Aparelho Instalado Previamente?	Não (x)	Sim ()	Há quanto tempo?

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

01/11/24
Data da Consulta Inicial

Assinatura Beneficiário

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

01/11/24
Data

Assinatura Profissional e Carimbo