

Código Beneficiário: 09720262693000475
Beneficiário: Isabela Cristina de A. Dias da Cunha
Titular: Carlos Henrique Benevenuto da Cunha
Dentista: Dra Marina Jorge CRO/UF: 40902

Dentição:	Permanente (X)	Mista ()	Decidua ()				
Classificação de Angle:	Classe I (X)	Classe II ()	Divisão 1ª ()	Subdivisão Direita ()	Classe III ()	Subdivisão Direita ()	
			Divisão 2ª ()	Subdivisão Esquerda ()		Subdivisão Esquerda ()	
Relação Canina:	Direita I () II (X) III ()	Esquerda I () II (X) III ()					
Linha Média:	Coincidente ()	Desvio Superior:	Direita ()	Desvio Inferior:	Direita ()		
			Esquerda (X)		Esquerda ()		
Relação Transversal:	Normal (X)	Cruzada ()	Região	Anterior ()	Unilateral ()	Bilateral ()	
				Posterior ()			
Overjet:	Normal (X)	Positivo ()	Acentuado ()	Normal ()	Positivo ()	Acentuado ()	
		Negativo ()	Moderado ()		Negativo ()	Moderado ()	
			Leve ()			Leve ()	
Inclinação Dentária:	Superior	Alta ()	Baixa ()	Normal (X)			
	Inferior	Alta ()	Baixa ()	Normal (X)			
Maxila:	Protruída ()	Retruída ()	Bem Posicionada (X)	Protruída ()	Retruída ()	Bem Posicionada (X)	
Apinhamento:	Sim ()	18 17 16 15 14 13 12 11	21 22 23 24 25 26 27 28	Diastemas	Sim (X)	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 ()	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)	0	Inferior (em mm):	0			
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: Corrigir a linha média

Plano de Tratamento: Preventiva () Interceptiva () Ortopédica () Corretiva ()
Aparatologia: Ortopédica Funcional () Fixa () Ortopédica Extra Oral () Removível ()
Descrever Técnica:

Melhorar contatos entre arcadas devido a ausência do 13.
Correção de linha média

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): Subos Inferior (tipo): Subos
Prognóstico Favorável (X) Desfavorável () Duvidoso ()
Tempo Previsto para Finalização do Tratamento (em meses): 18
Paciente Possui Aparelho Instalado Previamente? Não () Sim (X) 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.

13/01/25 Isabela Cristina de A. Dias
Data da Consulta Inicial Assinatura Beneficiário

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

13/01/25 Marina Jorge
Data Assinatura Profissional e Carimbo

Dra. Marina Jorge
Cirurgiã Dentista - Ortodontista
CRO-RJ 40902