





















Código Beneficiário: 002025110506000000101

Beneficiário: ANDREZA COSTA DO NASCIMENTO

Titular:

Dentista: THIAGO HENRIQUE ARAGÃO PRADO

CRO/UF: 4101 - SE

Dentição:	Permanente ☒	Mista ()	Decidua ()			
Classificação de Angle:	Classe I ()	Classe II ()	Divisão 1* ()	Subdivisão Direita ()	Classe III ()	Subdivisão Direita ()
			Divisão 2* ()	Subdivisão Esquerda ()		Subdivisão Esquerda ()
Relação Canina:	Direita I ☒ II () III ()	Esquerda I () II () III ()				
Linha Média:	Coincidente ()	Desvio Superior:	Direita ☒	Desvio Inferior:	Direita ()	Esquerda ()
			Esquerda ()			
Relação Transversal:	Normal ☒	Cruzada ()	Região:	Anterior ()	Unilateral ()	Bilateral ()
				Posterior ()		
Overjet:	Normal	Positivo ☒	Acentuado ()	Normal ☒	Positivo ()	Acentuado ()
		Negativo ()	Moderado ()		Negativo ()	Moderado ()
			Leve ☒			Leve ()
Inclinação Dentária:	Superior	Alta ()	Baixa ()	Normal ☒		
	Inferior	Alta ()	Baixa ()	Normal ☒		
Maxila:	Protruída ()	Retruída ☒	Bem Posicionada Mandíbula ()	Protruída ()	Retruída ☒	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 ☒	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 ☒	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	
Discrepância de Modelos:	Superior (em mm)	Inferior (em mm):				
Dor ou Ruído Articular:	Direita ()	Dor Muscular	Direita ()			
	Esquerda ()		Esquerda ()			
Necessidade de Tratamento Complementar:	Não ☒	Sim ()	Fonoaudiologia ()	Otorrinolaringologia ()	Cirurgia Ortognática ()	Implantes ()
						Pré Protéticas ()

Queixa Principal do Paciente: "ESPAÇO ENTRE OS DENTES DE CIMA"

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

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

Ancoragem Superior (tipo): ANCORAGEM NOS MOLARES Inferior (tipo): ANCORAGEM NOS MOLARES

Prognóstico: Favorável ☒ Desfavorável () Duvidoso ()

Tempo Previsto para Finalização do Tratamento (em meses):

Paciente Possui Aparelho Instalado Previamente? Não () Sim ☒ Há quanto tempo? ± 05 MESES

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

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

26 04 2024

02 05 2024

Data da Consulta Inicial

Assinatura Beneficiário

Data

Dr. Thiago H. Aragão Prado
Cirurgião-Dentista
CRO-SE 4101