

Planejamento Inicial de Tratamento Ortodôntico

Código Beneficiário: 09720262693000491
 Beneficiário: Rayssa Vitoria de Anchaide da Cunha
 Titular: Carlos Henrique Benevenuto de Cunha
 Dentista: Dra. Maurna Jorge CRO/UF: 40902

Dentição:	Permanente (X)	Mista ()	Decídua ()				
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 (X)	Desvio Inferior:	Direita ()		
			Esquerda ()		Esquerda (X)		
Relação Transversal:	Normal (X)	Cruzada ()	Região	Anterior ()	Unilateral ()	Bilateral ()	
				Posterior ()			
Overjet:	Normal (X)	Positivo ()	Acentuado ()	Normal ()	Positivo (X)	Acentuado ()	
		Negativo ()	Moderado ()		Negativo ()	Moderado ()	
			Leve ()			Leve ()	
Inclinação Dentária:	Superior	Alta ()	Baixa ()	Normal ()			
	Inferior	Alta ()	Baixa ()	Normal (X)			
Maxila:	Protruída ()	Retruída ()	Bem Posicionada Mandíbula (X)	Protruída ()	Retruída ()	Bem Posicionada (X)	
Apinhamento:	Sim (X)	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 (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) 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: alinhar os dentes

Plano de Tratamento: Preventiva () Interceptiva () Ortopédica () Corretiva (X)
 Aparatologia: Ortopédica Funcional () Fixa (X) Ortopédica Extra Oral () Removível ()
 Descrever Técnica: alinhamento, nivelamento, traçamentos do elemento 13, 34 e 35

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): lúbas Inferior (tipo): lúbas
 Prognóstico Favorável (X) Desfavorável () Duvidoso ()
 Tempo Previsto para Finalização do Tratamento (em meses): 24
 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 Carlos Henrique B.
 Data da Consulta Inicial Assinatura Beneficiário

Assinatura do pai e responsável

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

13.01.25 Maurna Jorge
 Data Assinatura Profissional e Carimbo

Dra. Maurna Jorge
 Cirurgiã Dentista - Ortodontista
 CRO-RJ 40507