ANS – 1[illegible]

Odontolife
Planos Odontológicos

Planejamento Inicial de Tratamento Ortodôntico

Código Beneficiário: 00207511900950000010 1

Beneficiário: Graziely Oliveira do Nascimento

Titular: Graziely Oliveira do Nascimento

Dentista: Susana Martins Soares CRO/UF: 11594

Dentição:	Permanente (X)	Mista ( )	Decídua ( )		
Classificação de Angle:	Classe I ( )	Classe II (X)	Divisão 1ª ( ) Subdivisão Direita ( ) Divisão 2ª (X) Subdivisão Esquerda (X)	Classe III ( )	Subdivisão Direita ( ) Subdivisão Esquerda ( )
Relação Canina:	Direita I (X) II ( ) III ( ) Esquerda I ( ) II ( ) III (X)				
Linha Média:	Coincidente ( )	Desvio Superior:	Direita ( ) Esquerda (X)	Desvio Inferior:	Direita ( ) Esquerda ( )
Relação Transversal:	Normal (X)	Cruzada ( )	Região	Anterior ( ) Posterior ( )	Unilateral ( ) Bilateral ( )
Overjet:	Normal X	Positivo ( ) Negativo ( )	Acentuado ( ) Moderado ( ) Leve ( )	Overbite:	Normal ( ) Positivo (X) Negativo ( ) Acentuado ( ) Moderado (X) Leve ( )
Inclinação Dentária:	Superior	Alta ( )	Baixa ( )	Normal (X)	
	Inferior	Alta (X)	Baixa ( )	Normal ( )	
Maxila:	Protruída (X)	Retruída ( )	Bem Posicionada ( )	Mandíbula	Protruída (X) Retruída ( ) Bem Posicionada ( )

Apinhamento: Sim (X) / Não ( )

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

Diastemas: Sim ( ) / Não ( )

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

Reabsorção Óssea: Sim ( ) / Não (X)

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

Radicular: Sim ( ) / Não (X)

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

Discrepância de Modelos:	Superior (em mm)		Inferior (em mm):		
Dor ou Ruído Articular:	Direita ( ) Esquerda ( )	Dor Muscular	Direita ( ) Esquerda ( )		
Necessidade de Tratamento Complementar:	Não ( ) Sim (X)	Fonoaudiologia ( )	Otorrinolangologia ( )	Cirurgia Ortognática ( )	Implantes (X) Pré Protéticas ( )

Queixa Principal do Paciente: Apinhamento Inferior + Diastema na região 22, 23; ausência do dente 24

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

Descrever Técnica: Montagem de aparelho, alinhamento e nivelamento com arco NiTi; correção de mordida profunda, com fios de aço abertura de espaço para futuro implante (25); slicos interproximais dentes anterior-inferior, planificar a elevação de spee, uso de elásticos interproximais (correção de d[illegible] l. esq); ∆ lado direito; finalização; contenção

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):		Inferior (tipo):	
Prognóstico	Favorável (X)	Desfavorável ( )	Duvidoso ( )
Tempo Previsto para Finalização do Tratamento (em meses):	036 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.

20/01/25 Graziely Oliveira do Nascimento
Data da Consulta Inicial — Assinatura Beneficiário

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

20/01/25 Susana Martins Soares
Data — Assinatura Profissional e Carimbo

Dra. Susana Martins
Ortodontista
CRO-GO 11594