

Código Beneficiário: 002025 394626 00004401

Beneficiário: maicon rodrigo macedo

Titular:

Dentista: monique lustosa pinto

CRO/UF: 27 615

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 (x)	Desvio Superior:	Direita ()	Desvio Inferior:	Direita ()
			Esquerda ()		Esquerda ()
Relação Transversal:	Normal (x)	Cruzada ()	Região	Anterior ()	Unilateral ()
				Posterior ()	Bilateral (x)
Overjet:	Normal	Positivo (x)	Acentuado ()	Normal (x)	Positivo ()
		Negativo ()	Moderado ()		Negativo ()
			Leve ()		Acentuado ()
Inclinação Dentária:	Superior	Alta ()	Baixa (x)	Normal ()	
	Inferior	Alta ()	Baixa ()	Normal (x)	
Maxila:	Protruída (x)	Retruída ()	Bem Posicionada Mandíbula ()	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)
	Não (x)	48 47 46 45 44 43 42 41	31 32 33 34 35 36 37 38	:	Não ()
Reabsorção Óssea:	Sim ()	18 17 16 15 14 13 12 11	21 22 23 24 25 26 27 28	Radicular:	Sim ()
	Não (x)	48 47 46 45 44 43 42 41	31 32 33 34 35 36 37 38		Não (x)
Discrepância de Modelos:	Superior (em mm)	6,91 mm	Inferior (em mm):	1,368 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:

os espaços entre os dentes e os laterais tortos

Plano de Tratamento: Preventiva () Interceptiva () Ortopédica () Corretiva (x)

Aparatologia: Ortopédica Funcional () Fixa (x) Ortopédica Extra Oral () Removível ()

Descrever Técnica: Técnica RCTH, usando as seis chaves de Andrews como base

Exodontias: 16 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): 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.

17/12/21 + Maicon R. Macedo
Data da Consulta Inicial Assinatura Beneficiário

Declaro que as informações descritas neste documento são verdadeiras e eu assumo a responsabilidade integralmente por elas.

17/12/21
Data

Ma. Dra. Monique Pinto
Cirurgiã Dentista
CRO/PR 27615
Assinatura Profissional e Carimbo