

Código Beneficiário: 002.025.1113952.0000 43 01
Beneficiário: Tamires dos Santos de Almeida
Titular: Tamires dos Santos de Almeida
Dentista: Bruno Luis Sá Santos CRO/UF: 22457

Dentição:	Permanente ☒	Mista ()	Decídua ()		
Classificação de Angle:	Classe I ☒	Classe II ()	Divisão 1ª ()	Subdivisão Direita ()	Classe III ()
			Divisão 2ª ()	Subdivisão Esquerda ()	Subdivisão Esquerda ()
Relação Canina:	Direita I ☒ II () III ()	Esquerda I ☒ II () III ()			
Linha Média:	Coincidente ()	Desvio Superior:	Direita ()	Desvio Inferior:	Direita ☒ Esquerda ()
Relação Transversal:	Normal ☒	Cruzada ()	Região	Anterior ()	Unilateral () Bilateral ()
			Posterior ()		
Overjet:	Normal ☒	Positivo ()	Acentuado ()	Normal ☒	Positivo () Acentuado ()
		Negativo ()	Moderado () Overbite:	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)	0	Inferior (em mm):	5mm	
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: Ausência 46

Plano de Tratamento:	Preventiva ()	Interceptiva ()	Ortopédica ()	Corretiva ☒
Aparatologia:	Ortopédica Funcional ()	Fixa ☒	Ortopédica Extra Oral ()	Removível ()
Descrever Técnica:	<u>CDS + CDI. Alinhamento e nivelamento, nivelização inferior 47-48 com auxílio de mini-implantes de ancoragem na região dos (43-44) + elásticos. Interrupção da remoção + contenção.</u>			
Exodontias:	18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28	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		48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38	
Ancoragem Superior (tipo):			Inferior (tipo):	<u>mini-implante</u>
Prognóstico	Favorável ☒	Desfavorável ()	Duvidoso ()	
Tempo Previsto para Finalização do Tratamento (em meses):	<u>36 meses</u>			
Paciente Possui Aparelho Instalado Previamente?	Não ☒	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.

23/04/25
Data da Consulta Inicial

Tamires
Assinatura Beneficiário

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

23/04/25
Data

Dr. Bruno Luis Sá Santos
CIRURGIÃO DENTISTA
CRO-PR 22457