

Código Beneficiário: 002025115795900184402
Beneficiário: AMARILDA MARIA JACINTO
Titular: AMARILDA MARIA JACINTO
Dentista: VITÓRIA DE MATHES

CRO/UF: 14483

Dentição:	Permanente (X)	Mista ()	Decídua ()		
Classificação de Angle:	Classe I ()	Classe II (X)	Divisão 1ª ()	Subdivisão Direita ()	Classe III ()
			Divisão 2ª ()	Subdivisão Esquerda ()	
Relação Canina:	Direita I () II (X) III ()	Esquerda I () II (X) III ()			
Linha Média:	Coincidente ()	Desvio Superior:	Direita ()	Desvio Inferior:	Direita ()
			Esquerda (X)		Esquerda ()
Relação Transversal:	Normal (X)	Cruzada ()	Região	Anterior ()	Unilateral ()
				Posterior ()	Bilateral ()
Overjet:	Normal (X)	Positivo ()	Acentuado ()	Normal ()	Positivo (X)
		Negativo ()	Moderado ()		Negativo ()
			Leve ()		Acentuado ()
Inclinação Dentária:	Superior	Alta ()	Baixa ()	Normal (X)	
	Inferior	Alta ()	Baixa ()	Normal (X)	
Maxila:	Protruída (X)	Retruída ()	Bem Posicionada	Protruída (X)	Retruída ()
			Mandíbula ()		Bem Posicionada ()
Apinhamento:	Sim ()	18 17 16 15 14 13 12 11	21 22 23 24 25 26 27 28	Diastemas	Sim (X)
	Não ()	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 ()	48 47 46 45 44 43 42 41	31 32 33 34 35 36 37 38		Não ()
Discrepância de Modelos:	Superior (em mm)	Inferior (em mm):			
Dor ou Ruído Articular:	Direita ()	Dor Muscular	Direita (X)	Esquerda (X)	- aperto
	Esquerda ()				
Necessidade de Tratamento Complementar:	Não (X)	Sim ()	Fonoaudiologia ()	Otorrinolaringologia ()	Cirurgia Ortognática ()
					Implantes ()
					Pré Protéticas ()

Queixa Principal do Paciente: "Mordida bico de pato"

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

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): Favorável (X) Desfavorável () Duvidoso ()
Prognóstico: 36 meses
Tempo Previsto para Finalização do Tratamento (em meses): 36 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.
29/10/24 Amarilda M. J. de Azeite
Data da Consulta Inicial Assinatura Beneficiário

Declaro que as informações descritas neste documento são verdadeiras e responsabilizo integralmente por elas.
29/10/24
Data Assinatura Profissional e Carimbo

ODONTOCROATA
CNPJ: 50.523.565/0001-21
Rua da Indústria, 4631
Vitório R