

Código Beneficiário: 002 025 1211905 00000102
Beneficiário: Julia Evelyn Lopez da Silva
Titular: Jefferson Alêm Maurício da Silva
Dentista: Victor Cavalcanti Coelho CRO/UF: 9981 - PE

Dentição:	Permanente (X)	Mista ()	Decidua ()
Classificação de Angle:	Classe I ()	Classe II (X)	Classe III ()
Relação Canina:	Direita I (X) II () III ()	Esquerda I () II () III ()	
Linha Média:	Coincidente ()	Desvio Superior:	Desvio Inferior:
Relação Transversal:	Normal (X)	Cruzada ()	Região Anterior () Posterior ()
Overjet:	Normal	Positivo (X)	Acentuado ()
Inclinação Dentária:	Superior	Alta ()	Baixa (X)
Maxila:	Protruída ()	Retruída ()	Bem Posicionada (X)
Apinhamento:	Sim ()	Não ()	
Reabsorção Óssea:	Sim ()	Não ()	
Discrepância de Modelos:	Superior (em mm)	Inferior (em mm)	
Dor ou Ruído Articular:	Direita ()	Esquerda ()	
Necessidade de Tratamento Complementar:	Não (X)	Sim ()	

Queixa Principal do Paciente: Apinhamento anterior inferior

Plano de Tratamento: Preventiva () Interceptiva () Ortopédica () Corretiva (X)
Aparatologia: Ortodôntica Funcional () Fixa () Ortodôntica Extra Oral () Removível ()
Descrever Técnica: Prescrição orth com alinhamento e nivelamento + elásticos classe II

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: Favorável (X) Desfavorável () Duvidoso ()
Tempo Previsto para Finalização do Tratamento (em meses): 8 meses
Paciente Possui Aparelho Instalado Previamente? Não () Sim (X) Há quanto tempo? 12 meses

Declaro conhecer e concordar com o tratamento proposto acima e autorizo a OdontoLife a realizar auditoria dos serviços executados sempre que julgar necessário.

02/04/25
Data da Consulta Inicial

[Assinatura]
Assinatura do Paciente

Declaro que as informações descritas neste documento são verdadeiras e integrais por elas.

14/04/25
Data

Dr. Victor Cavalcanti
Cirurgião - Dentista
CRO-PE 9981

[Assinatura]
Assinatura Profissional e Carimbo