

Código Beneficiário: 0020 2535 38 03 000 00101

Beneficiário: **Deborah Alencar de Jesus**

Título: **Dentista**

Dr. Guilherme Soares Chaves Moreira

CRO/UF: **BA66030**

Dentição:	Permanente ☒ Mista ☐ Decídua ☐
Classificação de Angle:	Divisão I ☐ Divisão II ☒ Divisão III ☐ Subdivisão Direita ☐ Subdivisão Esquerda ☐
Relação Canina:	Classe I ☒ Classe II ☐ Classe III ☐ Relação I ☐ Relação II ☐ Relação III ☐
Linhas Médias:	Desvio Superior ☐ Direita ☐ Esquerda ☒ Desvio Inferior ☐ Direita ☐ Esquerda ☐
Relação:	Normal ☐ Cruzada ☒ Retirada ☐ Anterior ☒ Posterior ☐ Unilateral ☒ Bilateral ☐
Overjet:	Normal ☐ Acentuado ☒ Moderado ☐ Leve ☒ Negativo ☐ Moderado ☐ Leve ☐
Inclinação:	Superior ☐ Alta ☒ Baixa ☐ Normal ☐ Inferior ☐ Alta ☒ Baixa ☐ Normal ☐
Maxilar:	Protruído ☒ Retruído ☐ Bpm Posicionada Mandibula ☐ Protruído ☒ Retruído ☐ Bpm Posicionada ☐
Apinhamento:	Sím ☒ 18 17 16 15 14 13 12 11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 Não ☒ 48 47 46 45 44 43 42 41 40 39 38 37 36 35 34 33 32 31 30 29 28 27 26 25 24 23 22 21 20 19 18 17 16 15 14 13 12 11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1
Recessão:	Sím ☐ 18 17 16 15 14 13 12 11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 Não ☒ 48 47 46 45 44 43 42 41 40 39 38 37 36 35 34 33 32 31 30 29 28 27 26 25 24 23 22 21 20 19 18 17 16 15 14 13 12 11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1
Discrepância de Superior (mm):	-5
Modelos:	Interior (mm): -3
Dor ou Ruído:	Direita ☐ Esquerda ☐ Dor Muscular ☐
Articular:	Esquerda ☐
Necessidade de Tratamento:	Sím ☒ Não ☐
Complementar:	Fonoaudiologia ☐ Otorrinolaringologia ☐ Cirurgia ☐ Ortognática ☐ Implantes ☐ Pró-Protéticos ☐

Ortopedia

Plano de Tratamento:	Preventiva ☐ Interceptiva ☐ Ortopédica ☐ Ortopédica Extra Oral ☐ Corretiva ☒
Aparatologia:	Ortopédica Funcional ☐ Fixa ☒ Removível ☐
Discrever Técnica:	Tratamento ortodôntico com aparelho fixo, elástico unilateral, MBT, abertura de espaço para, alívio no dor, ventos molar.
Exodontias:	18 17 16 15 14 13 12 11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 48 47 46 45 44 43 42 41 40 39 38 37 36 35 34 33 32 31 30 29 28 27 26 25 24 23 22 21 20 19 18 17 16 15 14 13 12 11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1
Anelagem Superior (tipo):	Interior (tipo)
Prognóstico:	Favorável ☒ Desfavorável ☐ Duvidoso ☐
Tempo previsto para instalação do tratamento (em meses):	30
Paciente Possível Aparelho Instalado:	Não ☒ Sim ☐
Ha quanto tempo?	

Declaro que este plano de tratamento proposto contém a melhor e mais adequada avaliação dos dados clínicos e radiográficos disponíveis, e que não há necessidade de outros exames ou procedimentos para a realização do tratamento proposto.

Dr. Guilherme Soares Chaves Moreira

24.02.2024

Assinatura Profissional e Carimbo

Dr. Guilherme Soares Chaves Moreira