



SEM AMPLIAÇÃO (1:1) - Imagem sem ampliação promovida pelo fabricante do aparelho digital. Variações menores podem existir devido anatomia e forma de posicionam







CR0/UF: 223265X

Detecção:	Permanente (H)	Mista ()	Decidua ()	Subdiviso Direita ()	Subdiviso Esquerda ()
Classificação de Classe ()	Classe II (H)	Divisão 1 (H)	Subdiviso Direita ()	Divisão 2 ()	Subdiviso Esquerda ()
Ângulo:	Relação Canina: Direita I () II (H) III () Esquerda I () II (H) III ()	Devio Superior: Direita () Esquerda ()	Devio Inferior: Direita () Esquerda ()	Unilateral ()	Bilateral ()
Linha Média:	Concidente (H)	Devio Superior: Cruzada ()	Região: Anterior () Posterior ()	Unilateral ()	Bilateral ()
Releção Transversal:	Normal (H)	Normal (H)	Normal (H)	Normal (H)	Normal (H)
Overjet:	Normal	Positivo (H) Negativo ()	Acertado () Moderado (H) Overbite: Leve ()	Normal (H) Positivo () Negativo ()	Acertado () Moderado () Leve ()
Inclinação Dentária:	Superior Inferior	Alta (H) Alta ()	Baixa () Baixa ()	Normal () Normal (H)	Normal () Normal (H)
Maxilar:	Protruída (H)	Retruida ()	Bem Posicionada Mandíbula ()	Protruída () Retruida ()	Bem Posicionada (H)
Apinhamento:	Sim (H) Não ()	Sim () Não (H)	Diastemas: Sim () Não (H)	Sim () Não (H)	Sim () Não (H)
Reabsorção Osse:	Sim () Não (H)	Sim () Não (H)	Radicular: Sim () Não (H)	Sim () Não (H)	Sim () Não (H)
Discrepância de Modelo:	Superior (em mm)	Inferior (em mm)			
Dor ou Ruído Articular:	Direita () Esquerda ()	Dor Muscular: Direita () Esquerda ()			
Necessidade de Tratamento Complementar:	Não (H) Sim ()	Foncaudiologia ()	Ortopatia ()	Ortopatia ()	Ortopatia ()

Queixa Principal	do
Pontas tortas	

	Preventiva ()	Infraceptiva ()	Corretiva (X)
Plano de Tratamento:	Osteopatia funcional ()	Fisioterapia ()	Osteopatia Extra Oral ()
Aparatologia:			Retrovelar ()
Descritor técnico:	Alinhador maxilar e dental	aparelho com mola dentária elástica intermaxilar	
Paciente classe II, comissão e confusão Os 3,50s sendo extraídos, A parte alveolar foi finalizada			
Ecodontias:			
	Desgaste interproximal		

Ancestral Superior (tr):			
Prognóstico	Favorável (tr)	Desfavorável ()	Dúvidoso ()
Tempo Preciso para Finalização do Tratamento (em meses):	36	m 6503	
Paciente Possui Aparelho Instalado	Não (4)	Sim ()	há quanto tempo?
Previamente?			

[illegible]

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

28/11/25

Nome

afelene l. bauer

Assinatura, impressão e Carimbo

Dr. GÜLLERME A. ASSMANN
Cirurgião-Dentista
CRD-SC 022326