OdontoLife

Planejamento Inicial de Tratamento Ortodôntico

Código Beneficiário: 00 2035 1157 9650 0015 404

Beneficiário: Leandro Auly De Azevedo Kraus

Titular: Gilberto Kraus

Dentista: Guilherme Aguiar Assmann — CRO/UF: 22326-SC

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

Queixa Principal do Paciente: Dentes tortos

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

Descrever Técnica: Alinhar, nivelar, corrigir classe II com elástico intermaxilar, manter a contenção

Exodontias:	18 17 16 15 14 13 12 11 / 48 47 46 45 44 43 42 41 — 21 22 23 24 25 26 27 28 / 31 32 33 34 35 36 37 38
Desgaste Inter proximal:	18 17 16 15 14 13 12 11 / 48 47 46 45 44 43 42 41 — 21 22 23 24 25 26 27 28 / 31 32 33 34 35 36 37 38

Ancoragem Superior (tipo): Inferior (tipo):

Prognóstico: Favorável (X) Desfavorável ( ) Duvidoso ( )

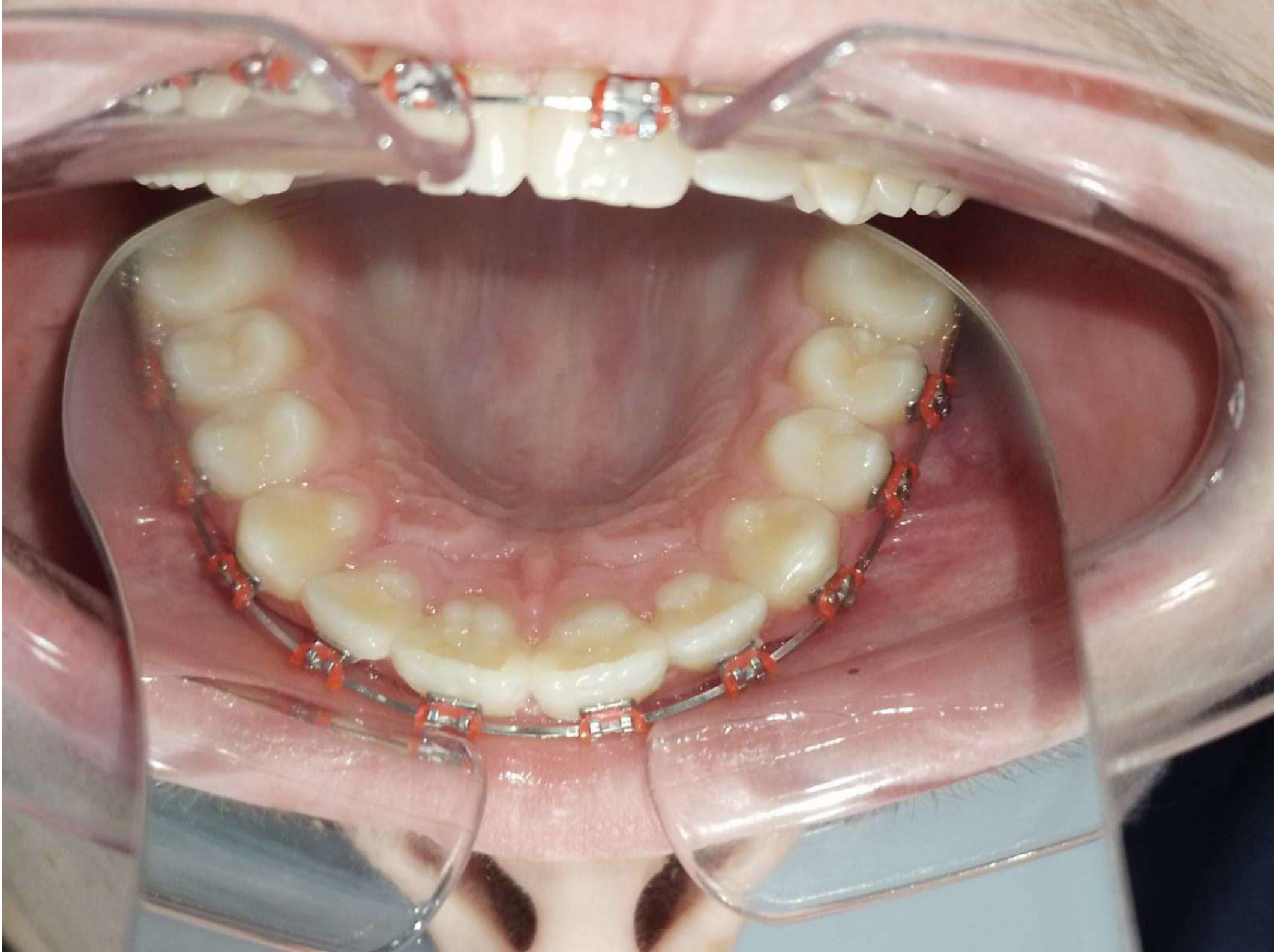
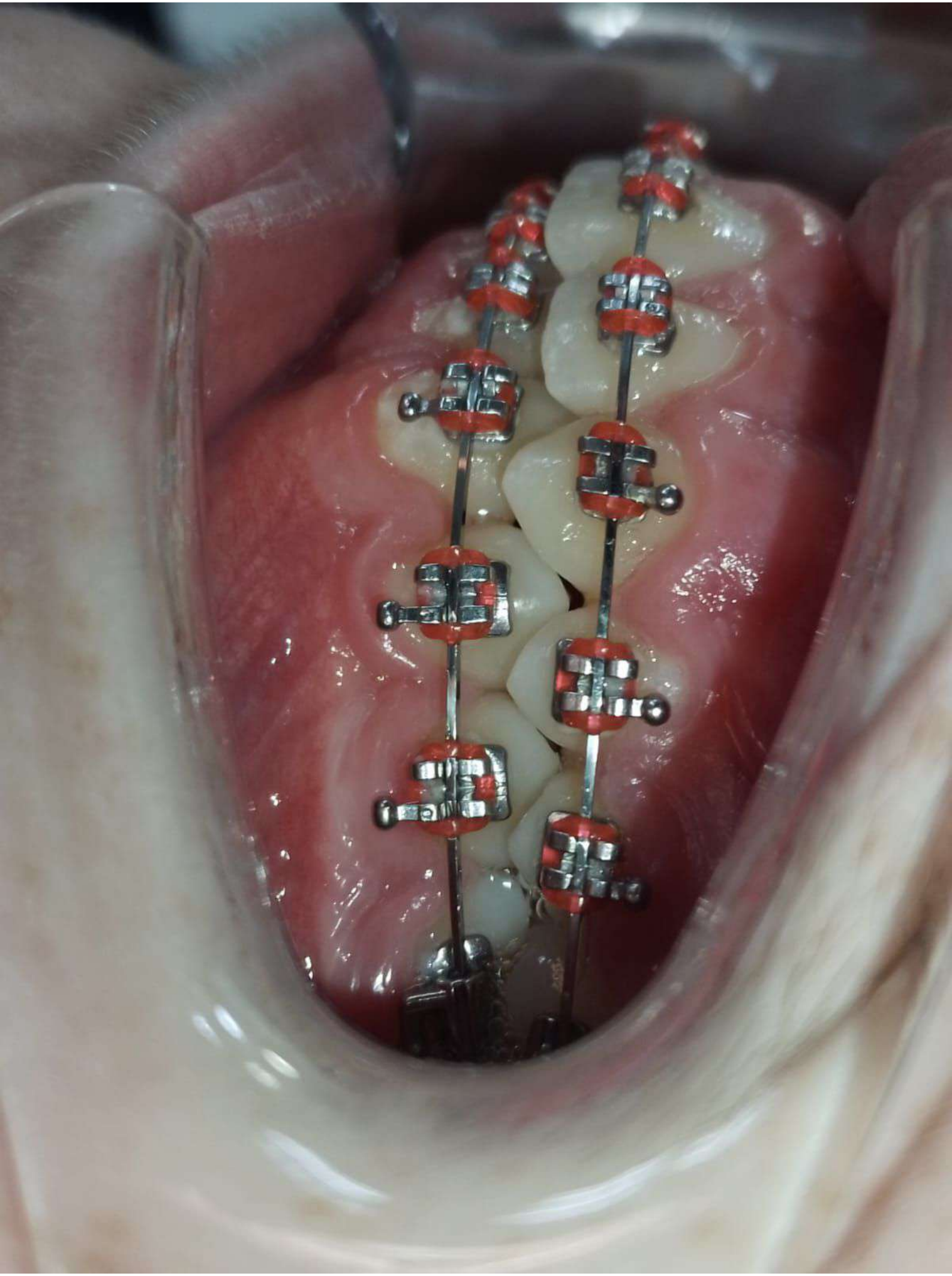
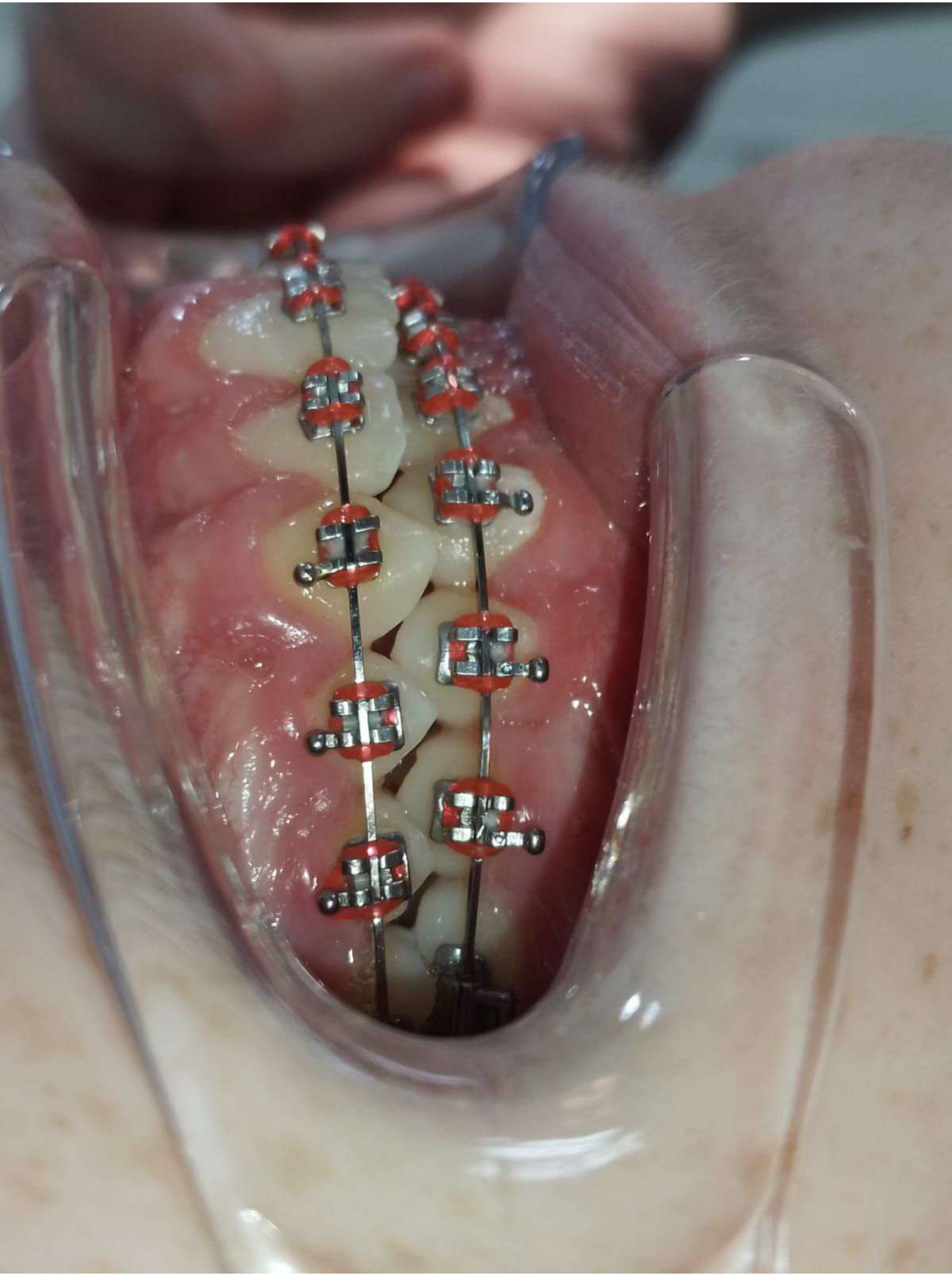
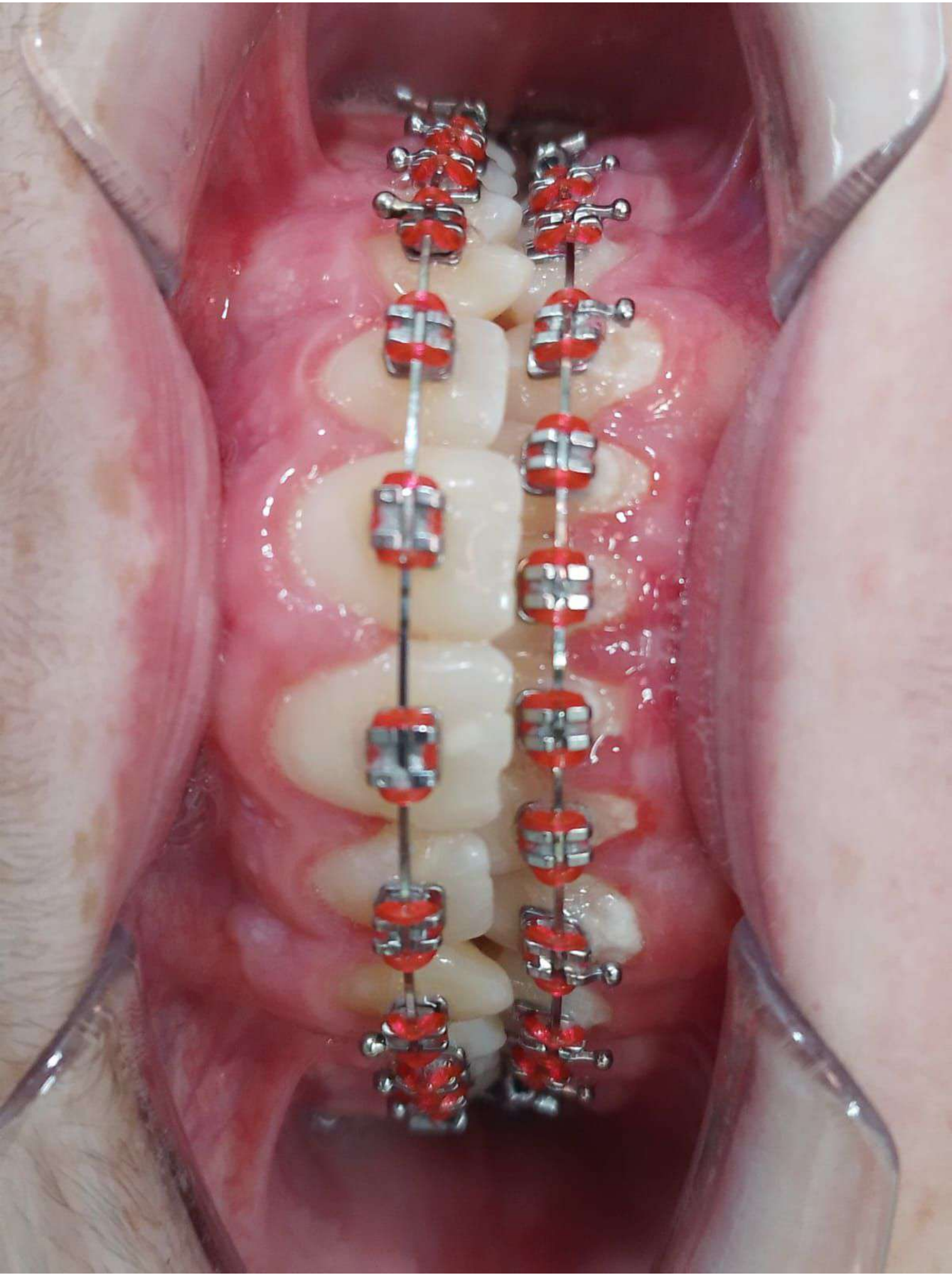
Tempo Previsto para Finalização do Tratamento (em meses): 18 meses

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.

22/12/25 — Data da Consulta Inicial — Assinatura Beneficiário

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

22/12/25 — Data — Assinatura Profissional e Carimbo

Dr. GUILHERME A. ASSMANN
Cirurgião-Dentista
CRO-SC 022326