

Planejamento Inicial de Tratamento Ortodôntico

Código Beneficiário: 002025 39428 00000 1001

Beneficiário: Clair fatima de lima

Titular:

Dentista: monique lustosa pinto

CRO/UF: 27615

Dentição:	Permanente (x)	Mista ()	Decídua ()
Classificação de Angle:	Classe I (x)	Classe II ()	Divisão 1ª () Subdivisão Direita () Divisão 2ª () Subdivisão Esquerda ()
Relação Canina:	Direita I (x) II () III ()	Esquerda I () II () III ()	Classe III () Subdivisão Direita () Subdivisão Esquerda ()
Linha Média:	Coincidente ()	Desvio Superior:	Direita (x) Esquerda ()
Relação Transversal:	Normal (x)	Cruzada ()	Região Anterior () Unilateral () Bilateral () Posterior ()
Overjet:	Normal (x)	Positivo () Negativo ()	Acentuado () Moderado () Leve ()
Inclinação Dentária:	Superior Inferior	Alta () Alta ()	Baixa () Baixa ()
Maxila:	Protruída ()	Retruida (x)	Bem Posicionada Mandíbula () Protruída () Retruida (x) Bem Posicionada ()
Apinhamento:	Sim () Não ()	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	Diastemas Sim (x) Não ()
Reabsorção Óssea:	Sim (x) Não ()	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	Radicular: Sim () Não (x)
Discrepância de Modelos:	Superior (em mm)	2,202 mm	Inferior (em mm): 1,162 mm
Dor ou Ruído Articular:	Direita () Esquerda ()	Dor Muscular	Direita () Esquerda ()
Necessidade de Tratamento Complementar:	Não () Sim (x)	Fonoaudiologia ()	Otorrinolaringologia () Cirurgia Ortognática () Implantes (x) Pré Protéticas ()

Queixa Principal do Paciente:

não estão alinhadas para colocar o implante

Plano de Tratamento: Preventiva () Interceptiva () Ortopédica () Corretiva (x)

Aparatologia: Ortopédica Funcional () Fixa (x) Ortopédica Extra Oral () Removível ()

Descrever Técnica: Técnica Roth, usando as seis chaves de Andrews como base.

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):

Inferior (tipo):

Prognóstico Favorável (x) Desfavorável () Duvidoso ()

Tempo Previsto para Finalização do Tratamento (em meses): 12 meses

Paciente Possui Aparelho Instalado Não () Sim (x)

Há quanto tempo? 12 meses

Previamente?

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

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

17/12/21 Clair fatima de lima 17/12/21
Data da Consulta Inicial Assinatura Beneficiário Data

Ma. Dra. Monique Pinto
Cirurgia Dentista
CRO 27615
Assinatura Profissional e Carimbo