

Planejamento Inicial de Tratamento Ortodôntico

Código Beneficiário: 002025 1157 9590 0155 801

Beneficiário: Michael Steven Quintero Mahecha

Titular: Michael Steven Quintero Mahecha

Dentista: Guilherme Aguiar Assmann

CRO/UF: 22326-SC

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

Queixa Principal do Paciente: Dentes tortos

Plano de Tratamento:	Preventiva ()	Interceptiva ()	Ortopédica ()	Corretiva (✓)
Aparatologia:	Ortopédica Funcional ()	Fixa (✓)	Ortopédica Extra Oral ()	Removível ()
Descrever Técnica:	Alinhar, nivelar, planificar curva de Spee, corrigir classe II com elástico intermaxilar, fechar diastema inferior com elástico corrente, remoção e contenção. Será feito implante no 11 após a ortodontia.			
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 (✓)	Desfavorável ()	Duvidoso ()	
Tempo Previsto para Finalização do Tratamento (em meses):	24 meses			
Paciente Possui Aparelho Instalado Previamente?	Não ()	Sim (✓)	Há quanto tempo?	24 meses.

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

01/10/25

Data da Consulta Inicial

Michael

Assinatura Beneficiário

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

01/10/25

Data

Guilherme A. Assmann

Assinatura Profissional e Carimbo

Dr. GUILHERME A. ASSMANN

Cirurgião-Dentista

CRO-SC 022326

