ANS – nº 418141

Odontolife
Planos Odontológicos

Planejamento Inicial de Tratamento Ortodôntico

Código Beneficiário:

Beneficiário: Cardima Chiva da Silva Mesquita

Titular:

Dentista: Laryssa Signor / Clínica Tiancredi CRO/UF:

Dentição:	Permanente (X)	Mista ( )	Decídua ( )			
Classificação de Angle:	Classe I ( )	Classe II (X)	Divisão 1ª ( ) Subdivisão Direita ( ) Divisão 2ª (X) Subdivisão Esquerda (X)	Classe III ( )	Subdivisão Direita ( ) Subdivisão Esquerda ( )	
Relação Canina:	Direita I (X) II ( ) III ( ) Esquerda I ( ) II (X) III ( )					
Linha Média:	Coincidente ( )	Desvio Superior:	Direita ( ) Esquerda ( )	X Desvio Inferior:	Direita ( ) Esquerda (X)	
Relação Transversal:	Normal (X)	Cruzada ( )	Região	Anterior ( ) Posterior ( )	Unilateral ( )	Bilateral ( )
Overjet:	X Normal	Positivo ( ) Negativo ( )	Acentuado ( ) Moderado ( ) Leve ( )	Overbite:	Normal ( ) Positivo ( ) Negativo ( )	Acentuado ( ) Moderado (X) Leve ( )
Inclinação Dentária:	Superior	Alta ( )	Baixa (X)	Normal ( )		
	Inferior	Alta (X)	Baixa ( )	Normal ( )		
Maxila:	Protruída ( )	Retruída ( )	Bem Posicionada (X)	Mandíbula	Protruída ( )	Retruída (X) Bem Posicionada ( )

Apinhamento: Sim ( ) / Não (X)

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 ( )

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

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 (X)

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

reabsorção generalizada de cristas ósseas

Discrepância de Modelos: Superior (em mm) Inferior (em mm):

Dor ou Ruído Articular: Direita ( ) Esquerda ( ) Ñ

Dor Muscular: Direita ( ) Esquerda ( ) Ñ

Necessidade de Tratamento Complementar: Não (X) Sim ( ) Fonoaudiologia ( ) Otorrinolangologia ( ) Cirurgia Ortognática ( ) Implantes (X) Pré Protéticas ( ) Possivelmente, à depender da escolha de TTO da paciente

Queixa Principal do Paciente: Estética, espaços entre os dentes inferiores (diastemas), mordida

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

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

Descrever Técnica:

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

*talvez, à depender da escolha de TTO

Ancoragem Superior (tipo): — Inferior (tipo): —

Prognóstico Favorável (X) Desfavorável ( ) Duvidoso ( )

Tempo Previsto para Finalização do Tratamento (em meses): 36 meses

Paciente Possui Aparelho Instalado Previamente? Não (X) Sim ( ) Há quanto tempo?

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.

Data da Consulta Inicial	Assinatura Beneficiario	Data	Assinatura Profissional e Carimbo
/ /		23/05/24	Laryssa Signor

Laryssa Signor
Cirurgiã Dentista
CRO-RS 26158