

Planejamento Inicial de Tratamento Ortodôntico

Código Beneficiário: 00202538883200000101

Beneficiário: Adriana Aparecida Wambark

Titular:

Dentista: Sermanda Borges Da Silva

CRO/UF: 94163

Dentição:	Permanente (X)	Mista ()	Decídua ()			
Classificação de Angle:	Classe I ()	Classe II (X)	Divisão 1ª ()	Subdivisão Direita ()	Classe III ()	Subdivisão Direita ()
			Divisão 2ª (X)	Subdivisão Esquerda ()		Subdivisão Esquerda ()
Relação Canina:	Direita I () II (X) III ()	Esquerda I () II (X) III ()				
Linha Média:	Coincidente ()	Desvio Superior:	Direita ()	Desvio Inferior:	Direita (X)	
			Esquerda ()		Esquerda ()	
Relação Transversal:	Normal (X)	Cruzada ()	Região	Anterior ()	Unilateral ()	Bilateral ()
				Posterior ()		
Overjet:	Normal (X)	Positivo ()	Acentuado ()	Normal ()	Positivo (X)	Acentuado ()
		Negativo ()	Moderado ()	Overbite:	Negativo ()	Moderado ()
			Leve ()			Leve (X)
Inclinação Dentária:	Superior	Alta ()	Baixa (X)	Normal ()		
	Inferior	Alta ()	Baixa ()	Normal (X)		
Maxila:	Protruída ()	Retruída ()	Bem Posicionada Mandíbula (X)	Protruída ()	Retruída ()	Bem Posicionada (X)
Apinhamento:	Sim (X)	18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28	Diastemas	Sim (X)	18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28	
	Não ()	48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38	:	Não ()	48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38	
Reabsorção Óssea:	Sim ()	18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28	Radicular:	Sim ()	18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28	
	Não (X)	48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38		Não (X)	48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38	
Discrepância de Modelos:	Superior (em mm): 0	Inferior (em mm): 0				
Dor ou Ruído Articular:	Direita ()	Dor Muscular	Direita ()			
	Esquerda ()		Esquerda ()			
Necessidade de Tratamento Complementar:	Não (X)	Fonoaudiologia ()	Otorrinolaringologia ()	Cirurgia Ortognática ()	Implantes ()	Pré Protéticas ()
	Sim ()					

Queixa Principal do Paciente:

Queixa Principal: do relatório clínico; espaço dente 136

Plano de Tratamento:	Preventiva ()	Interceptiva ()	Ortopédica ()	Corretiva (X)
Aparatologia:	Ortopédica Funcional ()	Fixa (X)	Ortopédica Extra Oral ()	Removível ()
Descrever Técnica:	alinhamento, nivelamento, conversão de classe II com elástico; corrigir linha média; do ^{segundo} grau 36 para futuro prótese; função cuspidal; arcos finalizados.			

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):	24 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.

26/07/21
Data da Consulta Inicial

Assinatura Beneficiário

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

26 / 07 / 21
Data

Assinatura Profissional e Carimbo

Dra. Fernanda Borges da Silva
Chefe de Clínica Dentária
CROSP 94.163