

Código Beneficiário: 002025115495900134403

Beneficiário: Nicole Junete de Costa

Titular: Nicole Junete de Costa

Dentista: Patricia de Mottos Rocha

CRO/UF: 17483-SC

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

Queixa Principal do Paciente:

Plano de Tratamento: Preventiva () Interceptiva (X) Ortopédica () Corretiva ()
 Aparatologia: Ortopédica Funcional (X) Fixa (X) Ortopédica Extra Oral () Removível (X)
 Descrever Técnica: fixar com grade palatina e schwarz inferior. após 6/8 meses, fazer
cham fixo inferior

Exodontias: (84) 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): 36 meses - 42 meses
 Paciente Possui Aparelho Instalado Não (X) Sim () Há quanto tempo?
 Previamente?

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

29/10/24 Imaculada H. de Costa
 Data da Consulta Inicial Assinatura Beneficiário

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

29/10/24
 Data

ODONTOCOSTA
 CNPJ: 50.523.565/0001-21
Carolina R
 Assinatura Profissional e Carimbo