

Código Beneficiário: 002.025.41 1113 00133 02

Beneficiário: Sophie Chagas da Silva Ferreira

Titular:

Dentista: Tatiane de Azevedo Nascimento Feitosa

CRO/UF: 85245/SP

Dentição:	Permanente ☒	Mista ()	Decídua ()
Classificação de Angle:	Classe I ☒	Classe II ()	Classe III ()
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 () Unilateral () Bilateral ()
Overjet:	Normal ☒	Positivo ()	Acentuado ()
Inclinação Dentária:	Superior	Alta ()	Baixa ()
Maxila:	Protruída ()	Retruída ()	Bem Posicionada Mandíbula ☒
Apinhamento:	Sim ()	18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28	Diastemas Sim ()
Reabsorção Ossea:	Sim ()	18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28	Radicular: Sim ()
Discrepância de Modelos:	Superior (em mm)	Inferior (em mm):	
Dor ou Ruído Articular:	Direita ()	Dor Muscular	Direita ()
Necessidade de Tratamento Complementar:	Não ☒	Sim ()	Fonoaudiologia () Otorrinolaringologia () Cirurgia Ortognática ()

Queixa Principal do Paciente: Terminar o tratamento

Plano de Tratamento:	Preventiva ()	Interceptiva ()	Ortopédica ()	Corretiva ☒
Aparatologia:	Ortopédica Funcional ()	Fixa ☒	Ortopédica Extra Oral ()	Removível ()
Descrever Técnica:	Técnica Roth 4, elásticos intra-arcadação com ligação superior móvel e com ligação inferior fixa.			
Exodontias:	18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28	Desgaste Inter proximal:	18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28	
Ancoragem Superior (tipo):	Inferior (tipo):			
Prognóstico:	Favorável ☒	Desfavorável ()	Dúvidoso ()	
Tempo Previsto para Finalização do Tratamento (em meses):	12 meses			
Paciente Possui Aparelho Instalado Previamente?	Não ()	Sim ☒	Há quanto tempo?	2 anos.

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

01/05/24
Data da Consulta Inicial

Assinatura Beneficiário

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

13/05/24
Data

Tatiane
Assinatura Profissional e Carimbo
Dra Tatiane de A. Nascimento
Cirurgiã-Dentista
CRO 85.245