

Código Beneficiário: 0160125 108 22 080

Beneficiário: André Fernando Fideles Veiros Duarte

Titular: Elton do Rocio Duarte

Dentista: Karen Cristine Leite Santiago Pereira

CRO/UF: 1378/RO

Dentição:	Permanente ☒ Mista () Decidua ()
Classificação de Angle:	Classe I () Classe II ☒ Divisão 1ª () Subdivisão Direita () Divisão 2ª () Subdivisão Esquerda () Classe III () Subdivisão Direita () 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 () Unilateral () Bilateral () Posterior ()
Overjet:	Normal ☒ Positivo () Acentuado () Normal ☒ Positivo () Acentuado () Negativo () Moderado () Overbite: Negativo () Moderado () Leve () Leve ()
Inclinação Dentária:	Superior Alta () Baixa () Normal ☒ Inferior Alta () Baixa ☒ Normal ()
Maxila:	Protruída () Retruída () Bem Posicionada Mandíbula Protruída () Retruída () Bem Posicionada ☒
Apinhamento:	Sim () 18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28 Diastemas Sim () 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 () 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
Discrepância de Modelos:	Superior (em mm) Inferior (em mm):
Dor ou Ruído Articular:	Direita () Dor Muscular Direita () Esquerda () Esquerda ()
Necessidade de Tratamento Complementar:	Não () Sim () Fonoaudiologia () Otorrinolaringologia () Cirurgia Implantar () Pré Protéticas () Ortodontia ()

Queixa Principal do Paciente: Paciente tem agnusia do 35 e 45, tinha dentes quebrados, já está em tratamento ortodôntico

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

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

Descrever Técnica: paciente já possui o aparelho de alinhamento e nivelamento; há extensas trabalhos com o aparelho com uso de miniplaques; cabeceiras do classe II; e posteriormente para análise a necessidade de apalato após 35.

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? 1 ano e 9 meses

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

17/03/22
Data da Consulta Inicial

Assinatura Beneficiário

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

17/03/22
Data

Karen Cristine Leite Santiago Pereira
Assinatura do Dentista
CRO-RO 1378