

Código Beneficiário: 002025118849900000102

Beneficiário: Willian Souza Almeida

Titular: Quessiane Andreia da Rocha Almeida

Dentista: Vanessa Ferriello

CRO/UF:

Dentição:	Permanente (X)	Mista ()	Decídua ()
Classificação de Angle:	Classe I ()	Classe II ()	Classe III (X)
Relação Canina:	Direita I () II (X) III ()	Esquerda I () II (X) III ()	
Linha Média:	Coincidente ()	Desvio Superior:	Desvio Inferior:
Relação Transversal:	Normal ()	Cruzada (X)	Região Anterior (X) Posterior ()
Overjet:	Normal	Positivo ()	Acentuado ()
Inclinação Dentária:	Superior	Alta (X)	Baixa ()
Maxila:	Protruída ()	Retruída (X)	Bem Posicionada
Apinhamento:	Sim (X)	Não ()	
Reabsorção Óssea:	Sim ()	Não (X)	
Discrepância de Modelos:	Superior (em mm)	Inferior (em mm):	
Dor ou Ruído Articular:	Direita ()	Esquerda ()	
Necessidade de Tratamento Complementar:	Não ()	Sim ()	

Queixa Principal do Paciente: Dentus tortos, dificuldade de alimentação

Plano de Tratamento: Preventiva () Interceptiva () Ortopédica () Corretiva (X)
 Aparatologia: Ortopédica Funcional () Fixa (X) Ortopédica Extra Oral () Removível ()
 Descrever Técnica: Instalação de aparelho fixo convencional técnica MBT, colagem de tubos nos molares e evulsão de fios Niti termolásticos (0.12, 0.14, 0.16, 0.18, 0.20, 14 x 25, 16 x 25, 18 x 25).

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): Favorável (X) Desfavorável () Duvidoso ()
 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.

03/12/24

Data da Consulta Inicial

X

Assinatura Beneficiário

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

03/12/24

Data

Dr. Vanessa Ferriello
Cirurgiã Dentista
CRO/SP B2020