

Planejamento Inicial de Tratamento Ortodôntico

Código Beneficiário: 00202533552900000101
Beneficiário: Eduardo Nascimento Rodrigues.
Titular: Eduardo Nascimento Rodrigues.
Dentista: Tatiana Oliveira Baladez

CRO/UF: 82479-S.P.

Dentição: Permanente (X) Mista () Decídua ()
Classificação de Angle: Classe I (X) Classe II () Divisão 1ª () Subdivisão Direita ()
Divisão 2ª () Subdivisão Esquerda () Classe III () Subdivisão Direita ()
Subdivisão Esquerda ()
Relação Canina: Direita I (X) II () III () Esquerda I (X) II () III ()
Linha Média: Coincidente (X) Desvio Superior: Direita () Desvio Inferior: Direita ()
Esquerda () Esquerda ()
Relação Transversal: Normal (X) Cruzada () Região Anterior () Unilateral () Bilateral ()
Posterior ()
Overjet: Normal Positivo () Acentuado () Normal (X) Positivo () Acentuado ()
Negativo () Moderado () Overbite: Negativo () Moderado ()
Leve () Leve ()
Inclinação Dentária: Superior Alta (X) Baixa () Normal ()
Inferior Alta () Baixa () Normal (X)
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 (X) 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 Ossea: 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 (X) Esquerda ()

Necessidade de Tratamento Complementar: Não (X) Sim () Fonoaudiologia () Otorrinolaringologia () Cirurgia Ortognática ()
Implantes () Pré Protéticas ()

Queixa Principal do Paciente: Diastema entre os elementos 11 e 21
Perda do elemento 45.

Plano de Tratamento: Preventiva () Interceptiva () Ortopédica () Corretiva (X)
Aparatologia: Ortopédica Funcional () Fixa (X) Ortopédica Extra Oral () Removível ()
Descrever Técnica:

Exodontias: 18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28 Desgaste Interproximal: 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 48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38

Ancoragem Superior (tipo): Favorável (X) Desfavorável () Duvidoso ()
Prognóstico Inferior (tipo):

Tempo Previsto para Finalização do Tratamento (em meses): 18
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.

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

28/04/21 x Eduardo N.R.
Data da Consulta Inicial Assinatura Beneficiário

28/04/21 [Assinatura]
Data Assinatura Dentista e Carimbo

Dra. Tatiana O. Baladez
Cirurgiã-Dentista
CRO-S.P: 82479