

Planejamento Inicial de Tratamento Ortodôntico

Código Beneficiário: 002025394626 00004402

Beneficiário: Danielle Obereki

Titular:

Dentista: Monique Astora Pinto

CRO/UF: 27615

Dentição:	Permanente (X)	Mista ()	Decídua ()	
Classificação de Angle:	Classe I ()	Classe II (X)	Divisão 1ª () Subdivisão Direita ()	Divisão 2ª () 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 ()	Cruzada (X)	Região	Anterior () Unilateral () Bilateral (X)
			Posterior ()	
Overjet:	Normal	Positivo (X)	Acentuado ()	Normal () Positivo (X)
		Negativo ()	Moderado ()	Negativo ()
			Leve ()	Acentuado ()
Inclinação Dentária:	Superior	Alta (X)	Baixa ()	Normal ()
	Inferior	Alta (X)	Baixa ()	Normal ()
Maxila:	Protruída (X)	Retruída ()	Bem Posicionada	Protruída (X) Retruída ()
			Mandíbula ()	Bem Posicionada ()
Apinhamento:	Sim (X)	18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28	Diastemas	Sim (X)
	Não ()	48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38	:	Não ()
Reabsorção Óssea:	Sim ()	18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28	Radicular:	Sim ()
	Não (X)	48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38		Não (X)
Discrepância de Modelos:	Superior (em mm)	13,86 mm	Inferior (em mm):	9,89 mm
Dor ou Ruído Articular:	Direita ()	Dor Muscular	Direita ()	
	Esquerda ()		Esquerda ()	
Necessidade de Tratamento Complementar:	Não ()	Sim (X)	Fonoaudiologia (X)	Otorrinolaringologia ()
			Cirurgia Ortognática (X)	Implantes ()
				Pré Protéticas ()

Queixa Principal do Paciente:

Dentes tortos e mandíbula fica aberta

Plano de Tratamento:	Preventiva ()	Interceptiva ()	Ortopédica ()	Corretiva (X)
Aparatologia:	Ortopédica Funcional (X)	Fixa (X)	Ortopédica Extra Oral ()	Removível ()
Descrever Técnica:	<u>Técnica Roth, com as 6 chaves de Andrews - mais expansão maxilar para correção da Classe II</u>			

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
	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):	Inferior (tipo):		
Prognóstico	Favorável (X)	Desfavorável ()	Duvidoso ()
Tempo Previsto para Finalização do Tratamento (em meses):	<u>24 meses</u>		
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.

17/12/21 * Danielle Obereki
Data da Consulta Inicial Assinatura Beneficiário

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

17/12/21
Data

Ma. Dra. Monique Pinto
Cirurgia Dentista
Assinatura Profissional e Carimbo
CRO/UF 27615