

Planejamento Inicial de Tratamento Ortodôntico

Código Beneficiário: 002025 115795900150903
Beneficiário: Gustavo Henrique Alves de Oliveira
Titular: Alessandro de Oliveira
Dentista: Elizabeth Berkha Brock Meyer CRO/UF: 19885

Dentição:	Permanente (Y)	Mista ()	Decidua ()
Classificação de Angle:	Classe I (X)	Classe II ()	Classe III ()
Relação Canina:	Direita I () II (X) III ()	Esquerda I (X) II () III ()	
Relação Transversal:	Normal (X)	Cruzada ()	
Overjet:	Normal (X)	Positivo ()	Acentuado ()
Inclinação Dentária:	Superior	Alta (X)	Baixa ()
Maxila:	Protruída ()	Retruída ()	Bem Posicionada Mandíbula (X)
Apinhamento:	Sim ()	Não (X)	
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 (X)	Sim ()	

Queixa Principal do Paciente: alinhar dentes e mordida

Plano de Tratamento:	Preventiva ()	Interceptiva ()	Ortopédica ()	Corretiva (X)
Aparatologia:	Ortopédica Funcional ()	Fixa (X)	Ortopédica Extra Oral ()	Removível ()
Descrever Técnica:	<u>alinhar - nivelar - fechar espaços - posicionar dentes II lado direito para correção</u>			

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):	<u>dentária</u>	Inferior (tipo):	<u>dentária</u>
Prognóstico	Favorável (X)	Desfavorável ()	Duvidoso ()
Tempo Previsto para Finalização do Tratamento (em meses):	<u>20</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.
Data da Consulta Inicial: 29/01/25
Assinatura Beneficiário: Alessandro de Oliveira

Declaro que as informações descritas neste documento são verdadeiras e me responsabilizo integralmente por elas.
Data: 29/01/25
Assinatura Profissional e Carimbo: Elizabeth Berkha Brock Meyer
CRO/UF: 19885