

Código Beneficiário: 002025 1157 9590 0098 501

Beneficiário: Williane Karla Ramos Da Silva

Titular: Williane Karla Ramos Da Silva

Dentista: Guilherme Aguiar Assmann

CRO/UF: 22326-X

Dentição:	Permanente (✓)	Mista ()	Decídua ()			
Classificação de Angle:	Classe I (✓)	Classe II ()	Divisão 1ª ()	Subdivisão Direita ()	Classe III ()	Subdivisão Direita ()
			Divisão 2ª ()	Subdivisão Esquerda ()		Subdivisão Esquerda ()
Relação Canina:	Direita I () II (✓) III () Esquerda I (✓) II () III ()					
Linha Média:	Coincidente ()		Desvio Superior:		Desvio Inferior:	
			Direita ()	Esquerda ()	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 (✓)	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 Ortognática ()	Implantes (✓)
						Pré Protéticas ()

Queixa Principal do Paciente: Dentes tortos

Plano de Tratamento:	Preventiva ()	Interceptiva ()	Ortopédica ()	Corretiva (✓)
Aparatologia:	Ortopédica Funcional ()	Fixa (✓)	Ortopédica Extra Oral ()	Removível ()
Descrever Técnica: <u>Alinhar, nivelar, planificar curvo de Spee, utilizar elástico intermaxilar para alinhar a linha média e encaixar o canino em classe I, remoção e contenção.</u>				
<u>Será necessário implante na lugar do 44 e 45.</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

Ancoragem Superior (tipo):	Inferior (tipo):		
Prognóstico	Favorável (✓)	Desfavorável ()	Duvidoso ()
Tempo Previsto para Finalização do Tratamento (em meses): <u>24 meses</u>			
Paciente Possui Aparelho Instalado Previamente?	Não (✓)	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.

05/02/25
Data da Consulta Inicial

Williane
Assinatura Beneficiário

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

05/02/25
Data

Guilherme I. Assmann
Assinatura Profissional e Carimbo