

Código Beneficiário: 002025 115 469 1 0000 4103
Beneficiário: Daiane Fonzive Bertonello
Titular: Felipe Jaques Sortori
Dentista: Vanessa Cautella CRO/UF: 155.165

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

Queixa Principal do Paciente: Dentes com dificuldade de uso do fio dental, devido ao formato inferior mais curto
Plano de Tratamento: Preventiva () Interceptiva () Ortopédica () Corretiva (X)
Aparatologia: Ortopédica Funcional () Fixa (X) Ortopédica Extra Oral () Removível ()
Descrever Técnica: Alinhamento e Nivelamento - mecânica de classe II com encaixe em MI.

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

24/09/24 Bertonello
Data da Consulta Inicial Assinatura Beneficiário

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

24/09/24 Dra. Vanessa Cautella
Data Assinatura Profissional e Carimbo

Dra. Vanessa Cautella
CRO-SP 155.165

Dra. Vanessa Cautella
Cirurgia Dentista
CRO/SP 155.165