

Código Beneficiário 002 025 121 191 1 00000 103

Beneficiário LEVY AUGUSTO JOAQUIM DOS SANTOS SILVA

Titular CARLOS ROBERTO JOAQUIM DA SILVA

Dentista SYBELLE SOUZA OLIVEIRA MALTA

CRO/LIF 5339-AL

Dentição	Permanente ☒	Mista ()	Decidua ()
Classificação de Angle	Classe I ☒	Classe II ()	Divisão 1ª () Subdivisão Direita () Divisão 2ª () Subdivisão Esquerda ()
Relação Canina	Direita I () II ☒ III ()	Esquerda I ☒ II () III ()	
Linha Média	Coincidente ()	Desvio Superior	Direita () Esquerda ()
Relação Transversal	Normal ☒	Cruzada ()	Região Anterior () Posterior ()
Overjet	Normal ☒	Positivo () Negativo ()	Acentuado () Moderado () Leve ()
Inclinação Dentária	Superior	Alta ☒	Baixa () Normal ()
	Inferior	Alta ()	Baixa () Normal ☒
Maxila	Protruída ☒	Retruida ()	Bem Posicionada
Mandíbula			Protruída () Retruida () Bem Posicionada ☒
Apinhamento	Sim () Não ☒	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	Diastemas Sim ☒ Não ()
Reabsorção Ossea	Sim () Não ☒	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	Radicular Sim () Não ☒
Discrepância de Modelos	Superior (em mm)	0,44 mm	Inferior (em mm) 0,63 mm
Dor ou Ruído Articular	Direita () Esquerda ()	Dor Muscular	Direita () Esquerda ()
Necessidade de Tratamento Complementar	Não ☒ Sim ()	Fonoaudiologia ()	Otorrinolaringologia () Cirurgia Ortognática () Implantes () Pre Protéticas ()

Queixa Principal do Paciente meus dentes são um pouco para frente.

Plano de Tratamento	Preventiva ()	Interceptiva ()	Ortopédica ()	Corretiva ☒
Aparatologia	Ortopédica Funcional ()	Fixa ☒	Ortopédica Extra Oral ()	Removível ()
Descrever Técnica	Aparelho Fixo Metálico (Roth Light 9°), Colagem Tubo (17, 16, 27, 26, 37, 36, 47, 46). Levante oclusal 14 e 24. Mola aberta (45 e 43). Botão Binário (44). alíquotas e nivelação; Elástico de Closure; Fios Retangulares; Contenção Superior e Inferior.			
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)	Amarrilhado Conjugado Fio 0,25 mm		Inferior (tipo)	Amarrilhado Conjugado Fio 0,25 mm
Prognóstico	Favorável ☒	Desfavorável ()	Duvidoso ()	
Tempo Previsto para Finalização do Tratamento (em meses)	30 meses			
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.
25/08/25
Data da Consulta Inicial

Assinatura Beneficiário

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

21/08/25
Data

Assinatura Profissional e Carimbo
CRO-AL 5339