

Código Beneficiário: 002 025 108 751 0056 1502
Beneficiário: Maíra Carvalho de Lima Lymler
Titular: Fernando Mario Pinheiro de Almeida CRO/UF: 22339-P11
Dentista: Fernando Mario Pinheiro de Almeida

Dentição:	Permanente ☒	Mista ()	Decídua ()
Classificação de Angle:	Classe I ☒	Classe II ()	Classe III ()
Relação Canina:	Direita I ☒ II () III ()	Esquerda I () II ☒ III ☒	
Linha Média:	Coincidente ()	Desvio Superior: Direita ☒ Esquerda ()	Desvio Inferior: Direita () Esquerda ()
Relação Transversal:	Normal ☒	Cruzada ()	Região Anterior () Posterior ()
Overjet:	Normal ☒	Positivo () Negativo ()	Acentuado () Moderado () Leve ()
Inclinação Dentária:	Superior ☒	Alta () Inferior ☒	Baixa () Normal ☒
Maxila:	Protruída ()	Retruída ☒	Bem Posicionada
Apinhamento:	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	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	
Reabsorção Ossea:	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	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	
Discrepância de Modelos:	Superior (em mm) <u>—</u>	Inferior (em mm): <u>—</u>	
Dor ou Ruído Articular:	Direita () Esquerda ()	Dor Muscular	Direita () 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: Alinhamento, nivelamento, torque, elástico, classe III esquerda, elástica, correção linha média, intercuspidação, finalização e ajuste oclusal

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): Tubo Inferior (tipo): Tubo
Prognóstico: Favorável ☒ Desfavorável () Duvidoso ()

Tempo Previsto para Finalização do Tratamento (em meses): 36 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.
Data da Consulta Inicial: 19/09/2024 Assinatura Beneficiário: Maíra Carvalho

Declaro que as informações descritas neste documento são verdadeiras e me responsabilizo integralmente por elas.
Data: 19/09/2024 Assinatura Dentista: Dr. Fernando M. P. de Almeida



Identificação

Maira Carvalho de Lima Tymkiw

Nascimento: 27/07/2000

Idade: 24 a 01 m

Sexo: Feminino

Data: 13/09/2024

Profissão: estudante



Endereço

Rua: Sebastião Prestes Carneiro

Número: 230

Bairro: Vila Rosario

Cidade: Tibagi

CEP:

Telefone: (31) 99619-7346

Filiação

Pai: Djair Machado de Lima

Mãe: Patricia de Lourdes Carvalho Rocha

Profissão:

Profissão:

Local de Trabalho

Local de Trabalho:

Telefone:

Telefone:

Cônjuge

Nome:

Profissão:

Atividades:

Local de Trabalho:

Escola:

Curso:

Esporte/hobby:

Indicação:

(a) Kanandha Teixeira Cruz

HISTÓRIA MÉDICA

O PACIENTE JÁ APRESENTOU:

- ☐ ASMA
- ☐ ANEMIA
- ☐ ALERGIA
- ☐ DOENÇAS SANGUÍNEAS
- ☐ DOENÇA ÓSSEA
- ☐ DIABETE
- ☐ EPILEPSIA
- ☐ PROBLEMAS ENDÓCRINOS
- ☐ PROBLEMAS EMOCIONAIS
- ☐ DOENÇAS DA INFÂNCIA

- ☐ DOENÇAS CARDÍACAS
- ☐ DISTÚRBIOS AUDITIVOS
- ☐ DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS
- ☐ TRAUMATISMOS DA FACE OU CABEÇA
- ☐ HERPES
- ☐ HEPATITE
- ☐ FEBRE REUMÁTICA
- ☐ FRATURAS ÓSSEAS

INGERE DROGAS OU MEDICAMENTOS: _____ ANTICONCEPCIONAL: _____

ANOMALIAS DE NASCIMENTO: _____

ESTÁGIO DE DESENVOLVIMENTO ÓSSEO: _____ TIPO FÍSICO: _____ ALTURA: _____ PESO: _____

CIRURGIA ANTERIOR: _____

SAÚDE ATUAL: _____



CENTRO RADIOLÓGICO DE CASTRO

DOCUMENTAÇÃO E RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA

Rua Coronel Vidal Martins de Oliveira, 449 - Fone: (42) 3232-0843
Vila Rio Branco - Castro - PR - | www.radiologiacastro.com.br

FICHA CLÍNICA

Maira Carvalho de Lima Tymkiw

Nascimento: 27/07/2000

Idade: 24 a 01 m

Data: 13/09/2024



CONTROLE

- | | |
|---|--|
| ☐ PLACA DENTAL | ☐ CRESCIMENTO/DESENVOLVIMENTO |
| ☐ CÁRIE _____ | ☐ ATM |
| ☐ PERIODONTAL | ☐ HÁBITOS BUCAIS |
| | ☐ |
| ☐ APLIC. TÓPICA FLUÓR | ☐ DEGLUTIÇÃO ATÍPICA |
| ☐ REABSORÇÃO RADICULAR | ☐ INTERPOSIÇÃO DE LÍNGUA |
| ☐ RELAÇÃO MOLAR/CANINO | ☐ RESPIRADOR BUCAL |
| ☐ SOBREMORDIDA HORIZ/VERT. | ☐ FONOAUDIOLOGIA |
| ☐ MORDIDA CRUZADA | ☐ EXTRANUMERÁRIOS |
| ☐ PERÍMETRO DO ARCO | ☐ ERUPÇÃO RETARDADA |
| ☐ FOTOS _____ | ☐ |
| ☐ SLIDES _____ | ☐ |
| ☐ RADIOGRÁFICO _____ | ☐ |

CLÍNICO

- | | | |
|---|--|--|
| ☐ BC _____ | ☐ PLA _____ H | ☐ DM _____ m.m. |
| ☐ CD _____ | ☐ ORTOPEDIA _____ | ☐ |
| ☐ XP _____ | ☐ DISJUNÇÃO PALATAL | ☐ |
| ☐ AEB (____) GR ____ H | ☐ DC _____ m.m. | ☐ |

OBS.: _____

DATA	PROCEDIMENTO	PRÓXIMA CONSULTA



CENTRO RADIOLÓGICO DE CASTRO

DOCUMENTAÇÃO E RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA

Rua Coronel Vitor Martins de Oliveira, 449 - Fone: (42) 3232-0643
Via Rio Branco - Castro - PR | www.radiologiacastro.com.br

ANÁLISE DE MODELO Maira Carvalho de Lima Tymkiw

Nascimento: 27/07/2000

Idade: 24 a 01m

Data: 13/09/2024



DISCREPÂNCIA DE TAMANHO DENTÁRIO

SUPERIOR 12 = _____
6 = _____

INFERIOR 12 = _____
6 = _____

DISCREPÂNCIA POR SEGMENTOS

SUPERIOR

ESPAÇO PRESENTE	ESPAÇO REQUERIDO	D.M.
III _ III mm	21 _ I _ 12 mm	mm
6 _ 2 mm	5 4 3 mm	Mm
2 _ 6 mm	3 4 5 mm	Mm

INFERIOR

ESPAÇO PRESENTE	ESPAÇO REQUERIDO	D.M.
III _ III mm	21 _ I _ 12 mm	mm
6 _ 2 mm	5-4 3 mm	mm
2 _ 6 mm	3 4 5 mm	mm

INTERLANDI

SUPERIOR INFERIOR

CLASSIFICAÇÃO		
REL. MOLAR DIREITO	MORDIDA CRUZADA	REL. DENTES/BASE ÓSSEA
REL. MOLAR ESQUERDO	LINHA MÉDIA SUP.	DIASTEMA SUP.
REL. CANINA DIREITA	LINHA MÉDIA INF.	DIASTEMA INF.
REL. CANINA ESQUERDA	CURVA DE SPEE	ASSIM. TRANSV.
SOBREMORDIDA HORIZ.	APINHAMENTO SUP.	ASSIM. ANTERO/POST.
SOBREMORDIDA VERT.	APINHAMENTO INF.	

Paciente: **Maíra Carvalho de Lima Tymkiw**

Atendimento: **17/09/2024**

Data Nascimento: **27/07/2000**

Idade: **24 a 2 m**

Sexo: **Feminino**

Indicação: **Drª. Kanandha Teixeira Cruz**

Registrado para: **LUCIANE F.S. IMBRONIZIO**

N.º série: 1796
<http://www.cdt.com.br>

PADRÃO CEFÁLICO

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
SNGoGn (< entre SN e GoGn)	39,97 °	32,0	7,97	Dóxico
SNPLO (< entre SN e PLO)	13,21 °	14,0	-0,79	Meso
FMA	26,31 °	25,0	1,31	Dóxico
SNGn (Y) - (< entre SN e SGn)	72,72 °	67,0	5,72	Dóxico
(S-N) . (Go-Gn)	39,97 °	31,5 ± 4,6	8,47	
(S-N) . (Go-ME)	41,75 °	32,0 ± 3	9,75	

RELAÇÃO MAXILA / MANDÍBULA

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
SNA (< entre SN e NA)	77,33 °	82,0	-4,67	Maxila retruída
SNB (< entre SN e NB)	73,82 °	80,0	-6,18	Mandíbula retruída
ANB (< entre A e B)	3,51 °	2,0	1,51	Classe II
SND (< entre SN e ND)	71,92 °	76,0	-4,08	Mandíbula retruída

DENTES RELAÇÃO MAXILA / MANDÍBULA

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
1NA* (< entre 1 e NA)	31,73 °	22,0	9,73	Incisivos sup. vestibularizados
1NA (mm) - (Distância entre 1a NA)	6,49 mm	4,0	2,49	Protrusão
1NB* (< entre 1 e NB)	26,34 °	25,0	1,34	Incisivos inf. vestibularizados
1NB (mm) - (Distância entre 1a NB)	6,40 mm	4,0	2,40	Protrusão
1/1 (< entre 1 e 1)	118,42 °	131,0	-12,58	Fechado
IMPA (< entre 1 e GoMe)	90,77 °	87,0	3,77	Incisivos inf. vestibularizados

PERFIL ÓSSEO E MOLE

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
F10 (Osso Nasal Pd FK)	37,23 °	22,5 ± 7,5	14,73	Macrorrinico
H-Nariz (Linha P mole à Pta Nariz)	12,66 mm	10,0 ± 1,0	2,66	Côncavo
NAP (< entre NA e APog)	3,70 °	0,0	3,70	Convexo
PogNB (Distância entre Pog a NB)	3,36 mm			Qto maior, maior fica c/ crescimento

CRC- CENTRO RADIOLÓGICO DE CASTRO

Coronel Vidal Martins de Oliveira - 449 - CEP 84172-555 - CASTRO - PR

Telefone: (42)3232-0843

Homepage: www.radiologiacastro.com.br - email: crc-pr@hotmail.com

Paciente: **Maíra Carvalho de Lima Tymkiw**

Atendimento: **17/09/2024**

Data Nascimento: **27/07/2000**

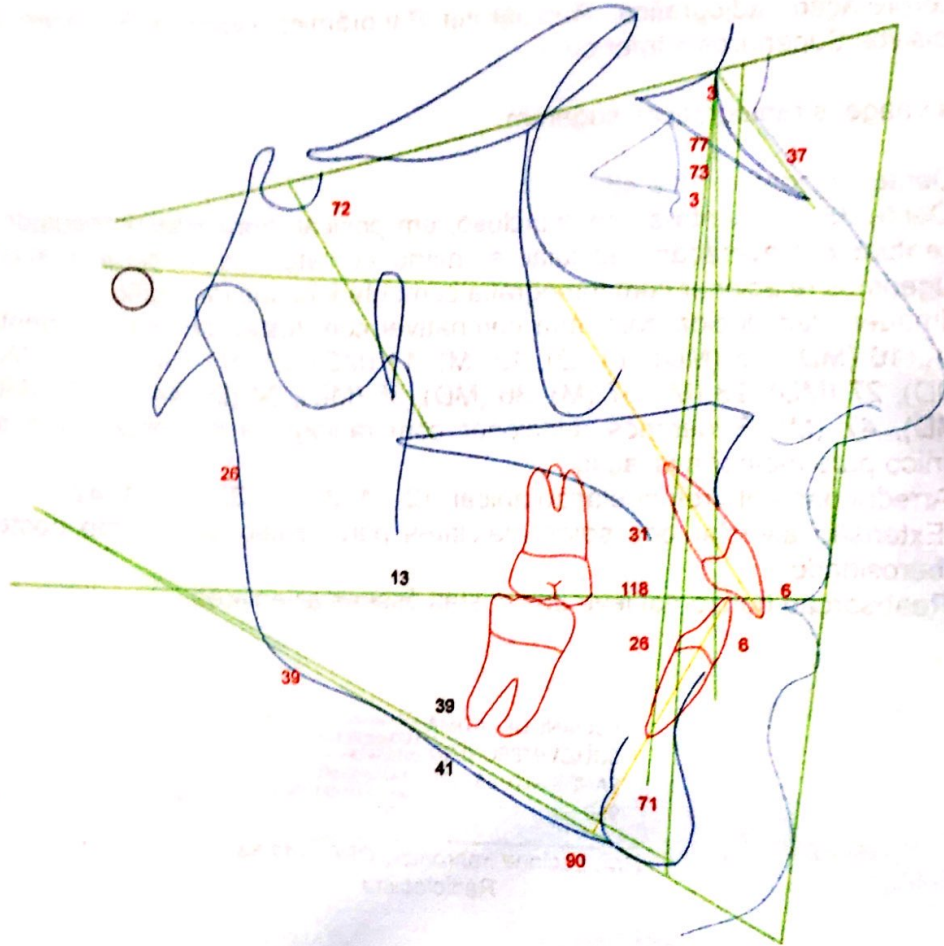
Idade: **24 a 2 m**

Sexo: **Feminino**

Indicação: **Drª. Kanandha Teixeira Cruz**

Registrado para: **LUCIANE F.S. IMBRONIZIO**

N.º série: 1798
<http://www.cdt.com.br>



CRC- CENTRO RADIOLÓGICO DE CASTRO
Coronel Vidal Martins de Oliveira - 449 - CEP 84172-555 - CASTRO - PR
Telefone: (42)3232-0843
Homepage: www.radiologiacastro.com.br - email: crc-pr@hotmail.com

Nome: Máira Carvalho de Lima Tymkiw
Data de Nascimento: 27/07/2000
Data do exame: 13/09/2024
Idade: 24 anos
Indicação: Dra. Kanandha Teixeira Cruz

Interpretação radiográfica: Radiografia Panorâmica Dentária e Periapical de Incisivos Superiores e Inferiores.

As imagens radiográficas sugerem:

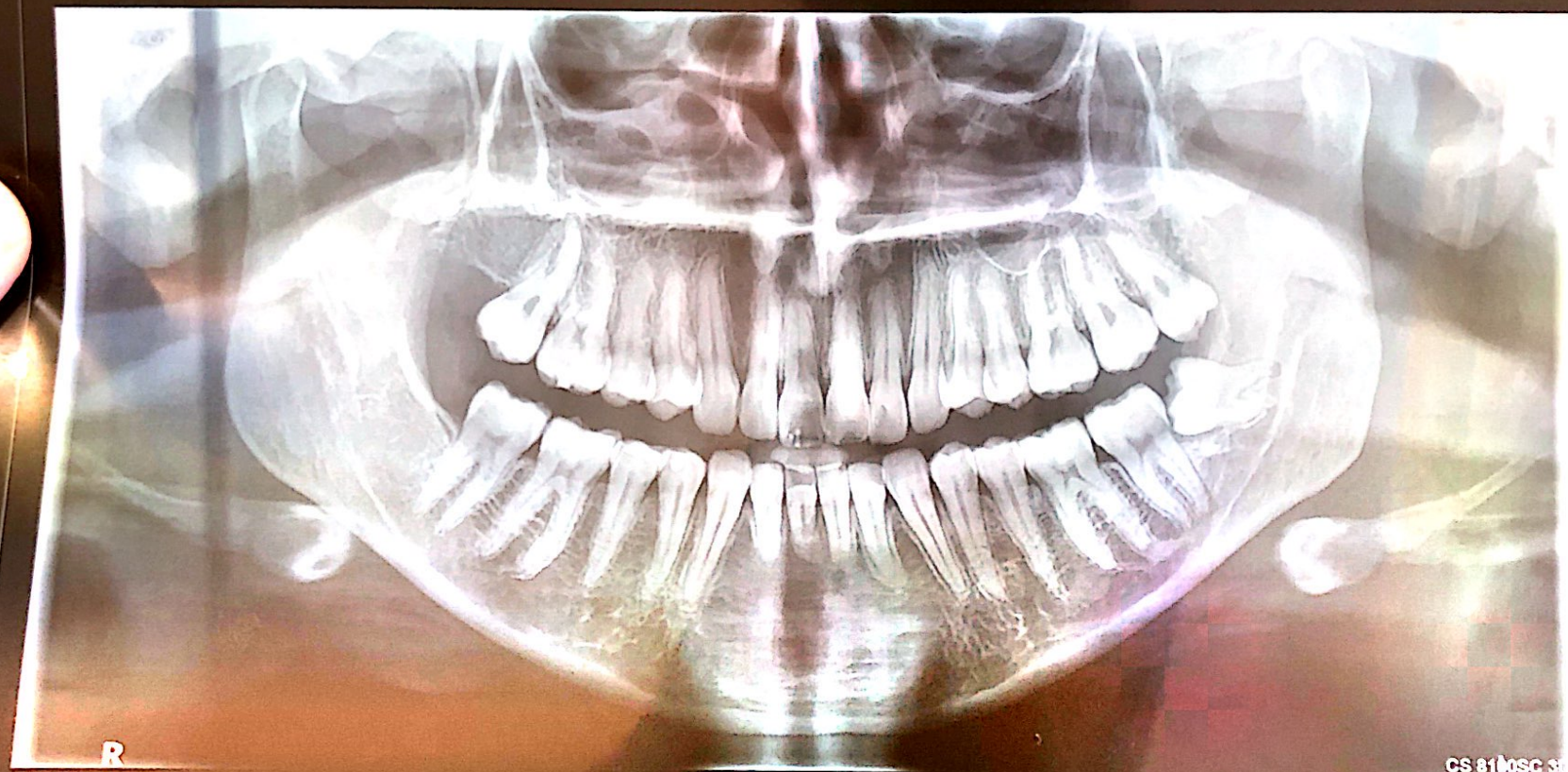
- Dentes ausentes: 18 e 48.
- Dente 38 apresenta-se semi-incluso, em posição horizontal, impactado, com acentuada dilaceração radicular e íntimo contato com o canal mandibular. Sugerimos relacionar com tomografia computadorizada da região.
- Imagem radiolúcida coronária compatível com lesão cáriosa nos dentes 17 (M), 16 (MD), 15 (MD), 14 (D), 12 (M), 11 (MD), 21 (M), 24 (D), 25 (MD), 26 (MD), 27 (MD), 28 (M), 37 (M), 36 (MD), 35 (MD), 34 (D), 44 (D), 45 (MD), 46 (MD), 47 (M). Sugerimos relacionar com radiografia interproximal e exame clínico para melhor avaliação.
- Arredondamento/remodelação apical: 12, 11, 21, 22, 32, 31, 41, 42.
- Extensão alveolar dos seios maxilares para região de rebordo posterior e tuberosidade.
- Reabsorção horizontal leve das cristas ósseas alveolares.

LUCIANE DE FATIMA Assinado de forma digital por
SOUZA IMBRONIZIO LUCIANE DE FATIMA SOUZA
IMBRONIZIO
SANDRINI:01651629 SANDRINI:01651629960
960 Dados: 2024.09.17 08:49:45
-03'00'

Dra. Luciane Imbronzio CRO – 12.549
Radiologista



Paciente: Maira Carvalho De Lima Tymkiw
Data de nasc: 27/07/00 24anos
Dr.(a): Kanadha T. Cruz



R
18:04hs

CS 81/0SC 31
Data do exame: 13/09/24

Rua Coronel Vidal Martins de Oliveira - 449 - Vila Rio Branco - Castro Pr
Telefone/ WhatsApp: (42) 3232-0843 - e-mail: crc-pr@hotmail.com



Paciente: Maira Carvalho de Lima Tymkiw

Data de nasc: 27-07-2000

Dr(a).Kanandha Teixeira Cruz

Data do exame: 13-09-2024



13-09-2024 17:52:87 KV

10,00 mA

10,00 s

26 mGy.cm²

Fi1

CENTRO RADIOLOGICO DE CASTRO

Radiologia Odontológica Digital
e Tomografia Computadorizada

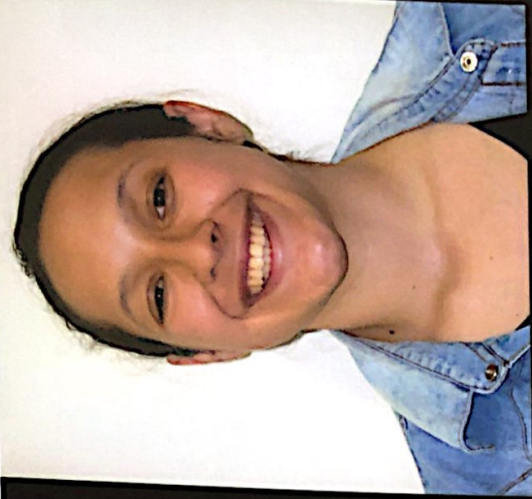
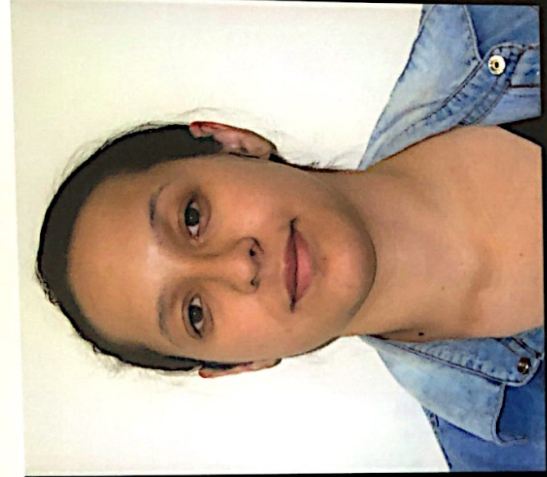


Maira Carvalho de Lima Tymkiw

Data: 13/09/2024

Dr. (a) Mandha Teixeira Cruz





Maira Carvalho de Lima Tymkiw
D.N:27/07/2000

