

Código Beneficiário: 002025010875100794301
Beneficiário: Emelyn Christine de Oliveira
Titular: Emelyn Christine de Oliveira
Dentista: Fernando Maria Fialho de Almeida CRO/UF: 22339 PR

Dentição:	Permanente ☒	Mista ()	Decídua ()
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 Inferior	Alta () Alta ()	Baixa () Baixa ☒
Maxila:	Protruída ()	Retruída ()	Bem Posicionada Mandíbula ☒
Apinhamento:	Sim ()	Não ()	Diastemas Sim ()
Reabsorção Óssea:	Sim ()	Não ☒	Radicular: Sim ()
Discrepância de Modelos:	Superior (em mm)	Inferior (em mm):	
Dor ou Ruído Articular:	Direita () Esquerda ()	Dor Muscular	Direita () Esquerda ()
Necessidade de Tratamento Complementar:	Não ☒	Fonoaudiologia ()	Otorrinolaringologia ()
	Sim ()	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>Colagem S, alinhamento e nivelamento, colagem I + stripping</u> <u>M3/MP42/MP41/MP31, elástico classe III bilateral, intercuspidações e</u> <u>finalização</u>			
Exodontias:	<u>18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28</u> <u>48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38</u>	Desgaste Inter proximal:	<u>18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28</u> <u>48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38</u>	
Ancoragem Superior (tipo):	<u>tubo</u>	Inferior (tipo):	<u>tubo</u>	
Prognóstico	Favorável ☒	Desfavorável ()	Duvidoso ()	
Tempo Previsto para Finalização do Tratamento (em meses):	<u>36 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.

Data da Consulta Inicial

Emelyn Christine C. de Oliveira
Assinatura Beneficiário

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

Data

30/04/20

Dr. Fernando M. P. de Almeida
CRO/PR 22339
Assinatura Profissional e Carimbo



Identificação Emelyn Christine de Oliveira



Nascimento: 17/04/2005

Idade: 18 a 1 m

Sexo: Feminino

Data: 25/05/2023

Profissão: secretaria

Endereço

Rua: Renato Menarim

Número: 371

Bairro: Rio Branco

Cidade: Castro

CEP:

Telefone: 99125-0087

Filiação

Pai:

Mãe:

Profissão:

Profissão:

Local de Trabalho

Telefone:

Local de Trabalho:

Cônjuge

Telefone:

Nome:

Profissão:

Atividades

Local de Trabalho:

Escola:

Curso:

Esporte/hobby:

Indicação:

Dr. (a) Centro Radiológico de Castro

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 D-ROGAS OU MEDICAMENTOS: _____ ANTICONCEPCIONAL: _____

ANOMALIAS DE NASCIMENTO: _____ 7 _____

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

CIRURGIA ANTERIOR: _____

* SAUDE 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

Emelyn Christine de Oliveira

Nascimento: 17/04/2005

Idade: 18 a 1 m

Data: 25/05/2023



CONTROLE

- | | |
|--|--|
| ☐ PLACA DENTAL | ☐ CRESCIMENTO/DESENVOLVIMENTO |
| ☐ CÂRIE _____ | ☐ ATM |
| ☐ PERIODONTAL _____ | ☐ HÁBITOS BUCAIS |
| | ☐ |
| ☐ APLIC. TÓPICA FLÚOR _____ | ☐ 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



ANÁLISE DE MODELO Emelyn Christine de Oliveira

Nascimento: 17/04/2005

Idade: 18 a 1 m

Data: 25/05/2023



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.	



Emelyn Christine de Oliveira
D.N:17/04/2005



Análise de Ricketts

Paciente: **Emelyn Christine de Oliveira**

Atendimento: **26/05/2023**

Data Nascimento: **17/04/2005**

Idade: **18 a 1 m**

Sexo: **Feminino**

Indicação: **Centro Radiológico de Castro**

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

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

Problemas Dentários	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
Relação Molar	-1,69 mm	-3,0 ± 3,0	1,31	Classe I
Relação dos Caninos	-1,33 mm	-2,0 ± 3,0	0,67	
Overjet	4,27 mm	2,5 ± 2,0	1,77	Normal
Overbite	0,83 mm	2,5 ± 2,0	-1,67	Normal
Extrusão Incisivo Inferior	0,26 mm	1,25 ± 2,0	-0,99	Normal
Ângulo Interincisivos	129,59 °	130,0 ± 6,0	-0,41	Normal
Problemas Esqueléticos	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
Convexidade do ponto "A"	0,26 mm	0,3 ± 2,0	-0,04	Classe I
Altura Facial Inferior	44,81 °	47,0 ± 4,0	-2,19	Normal
Problemas Dento - Esqueléticos	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
Posição 1º Molar Superior	18,24 mm	21,0 ± 3,0	-2,76	
Protrusão do Incisivo Inferior (/1-APo)	3,07 mm	1,0 ± 2,0	2,07	Protrusão
Protrusão do Incisivo Superior	7,12 mm	3,5 ± 2,5	3,62	Protrusão
Inclinação do Incisivo Inferior	23,21 °	22,0 ± 4,0	1,21	Normal
Inclinação do Incisivo Superior	27,21 °	28,0 ± 4,0	-0,79	Normal
Plano Oclusal ao Ramo (X)	-3,61 mm	-3,75 ± 3,0	0,14	Tendência a classe II
Inclinação Plano Oclusal	22,79 °	19,3 ± 4,0	3,49	Normal
Problemas Estéticos	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
Posição labial inferior	0,85 mm	-3,7 ± 2,0	4,55	Protruído
Comprimento Labial Superior	22,87 mm	24,0 ± 2,0	-1,13	Normal
Comissura Labial / Pl. Oclusal	-3,08 mm	-2,65 ± 2,0	-0,43	Normal
Relação Crânio Facial	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
Profundidade Facial	95,54 °	89,64 ± 3,0	5,90	Classe III mandibular
Eixo Facial	88,23 °	90,0 ± 3,0	-1,77	Normal
Cone Facial	59,62 °	68,0 ± 3,5	-8,38	Dolicocefálico
Profundidade da Maxila	95,82 °	90,0 ± 3,0	5,82	Maxila protruída
Altura Maxilar	59,87 °	56,6 ± 3,0	3,27	Aumentada
Altura Facial Total	60,02 °	60,0 ± 3,0	0,02	Normal
Plano Palatal	4,71 °	1,0 ± 3,5	3,71	Sugere mordida aberta esquelética
Plano Mandibular	24,84 °	23,6 ± 4,0	1,24	Normal
Estruturas Internas	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
Deflexão Craniana	32,61 °	27,0 ± 3,0	5,61	Tendência a classe III mandibular
Comp. Craniano Anterior	48,83 mm	55,0 ± 2,5	-6,17	Tendência a classe III maxilar
Altura Face Posterior	55,15 mm	61,8 ± 3,3	-6,65	Sugere crescimento vert. mand.
Posição do Ramo	80,33 °	76,0 ± 3,0	4,33	Anterior - tende a classe III
Posição do Póio (ATM)	-38,08 mm	-43,0 ± 2,2	4,92	Distal
Arco Mandibular	26,63 °	30,25 ± 4,0	-3,62	Normal
Compr. do Corpo Mandibular	64,31 mm	78,6 ± 2,7	-14,29	Sugere classe II mandibular
VERT	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
AFAI	0,55	0,0 ± 0,5	0,55	Braqui suave
Eixo Facial	-0,59	0,0 ± 0,5	-0,59	Dólico suave
Profundidade Facial	1,97	0,0 ± 0,5	1,97	Braqui
Plano Mandibular	-0,31	0,0 ± 0,5	-0,31	Meso
Arco Mandibular	-0,91	0,0 ± 0,5	-0,91	Dólico suave
CÁLCULO DO VERT	0,14	0,0 ± 0,5	0,14	Meso

Na análise de Ricketts está sendo utilizado o "Gônio construído (cefalométrico)" - Robert M. Ricketts, 1989.

CRC- CENTRO RADIOLOGICO 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

Análise de Ricketts

Paciente: **Emelyn Christine de Oliveira**

Atendimento: **26/05/2023**

Data Nascimento: **17/04/2005**

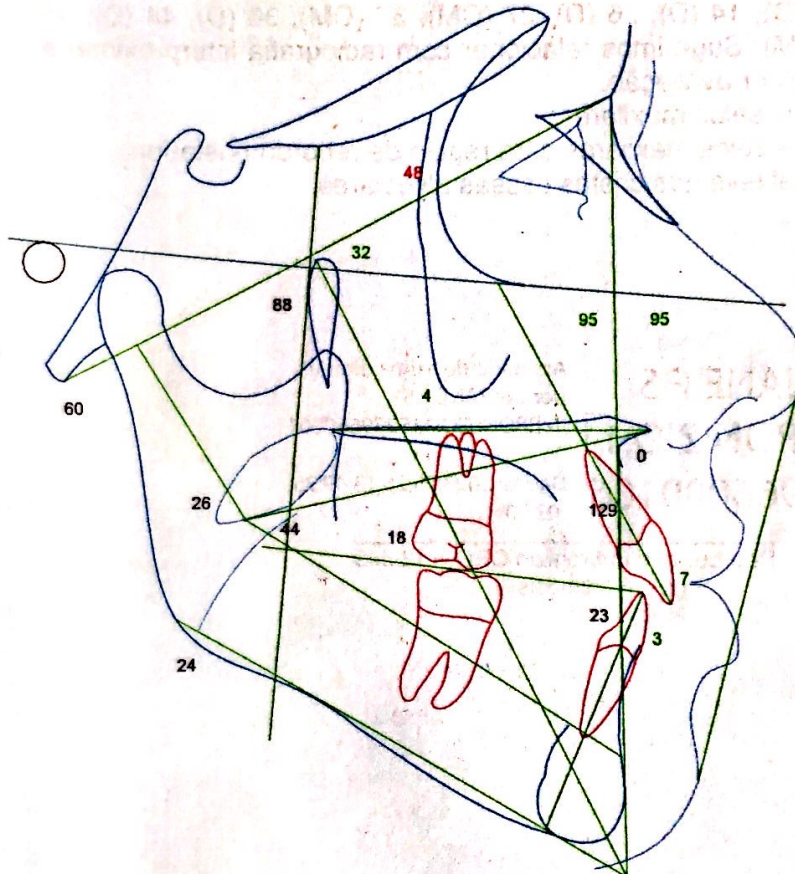
Idade: **18 a 1 m**

Sexo: **Feminino**

Indicação: **Centro Radiológico de Castro**

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

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



Na análise de Ricketts está sendo utilizado o "Gônio construído (cefalométrico)" - Robert M. Ricketts, 1989.

CRC- CENTRO RADIOLOGICO 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: Emelyn Christine de Oliveira
Data de Nascimento: 17/04/2005
Data do exame: 25/05/2023
Idade: 18 anos

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

As imagens radiográficas sugerem:

- Dentes 18, 28, 38 e 48 em formação.
- Imagem radiolúcida coronária compatível com lesão cariiosa nos dentes 17 (OM), 16 (MD), 15 (MD), 14 (D), 26 (D), 27 (OM), 37 (OM), 36 (D), 44 (D), 45 (MD), 46 (MD), 47 (OM). Sugerimos relacionar com radiografia interproximal e exame clínico para melhor avaliação.
- Hipotransparência dos seios maxilares.
- Extensão alveolar dos seios maxilares para região de rebordo posterior.
- Reabsorção horizontal leve das cristas ósseas alveolares.

LUCIANE F S
IMBRONIZIO:11
527966000106

Assinado de forma digital
por LUCIANE F S
IMBRONIZIO:115279660001
06
Dados: 2023.05.26 13:49:25
-03'00'

Dra. Luciane Imbronizio CRO – 12.549
Radiologista

O laudo radiográfico é um auxílio diagnóstico; não dispensa, portanto a anamnese e o exame físico.

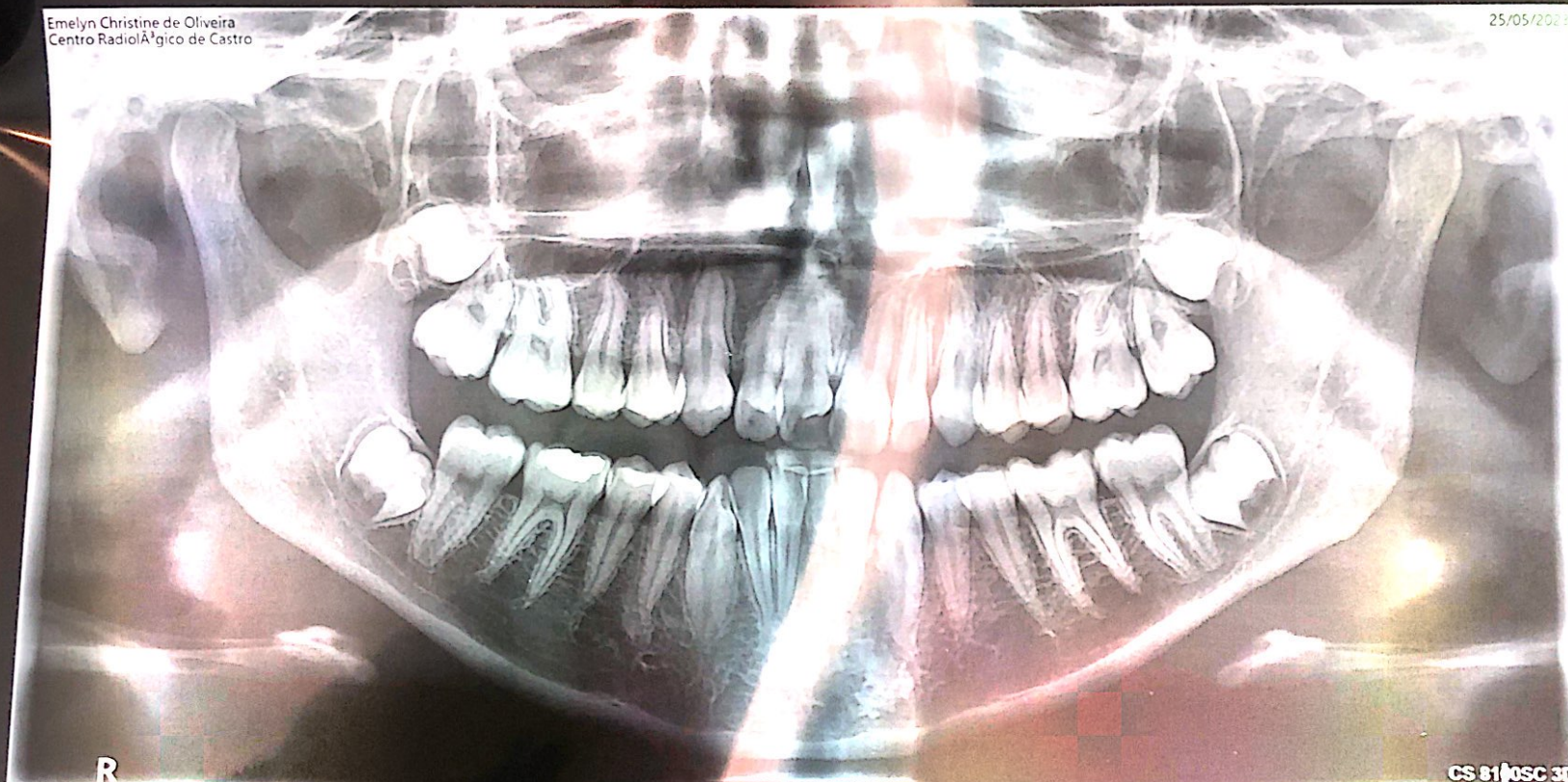


Paciente: Emelyn Christine De Oliveira
Data de nasc: 17/04/05 18anos
Dr.(a): Centro R. De Castro



Emelyn Christine de Oliveira
Centro Radiológico de Castro

25/05/2023



R
08:44hs

CS 81/OSC 30

Data do exame: 25/05/23

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



Paciente: Emelyn Christine de Oliveira

Data de nasc: 17-04-2005

Dr(a). Centro Radiológico de

Data do exame: 25-05-2023



25-05-2023

87 KV

10,00 mA

10,00 s

26 mGy.cm²

Fi1

CENTRO RADIOLOGICO DE CASTRO
Radiologia Odontologica Digital
e Tomografia Computadorizada



Emelyn Christine de Oliveira

Data: 25/05/2023

Dr. (a) CRC



