

Código Beneficiário: 00202510875100478105

Beneficiário: Rafaela machado Botelho

Titular:

Dentista: Fernando Maria Pinheiro 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 ☒	Retruida ()	Bem Posicionada Mandíbula ()
Apinhamento:	Sim ☒ Não ()	18 17 16 15 14 13 12 11 48 47 46 45 44 43 42 41	21 22 23 24 25 26 27 28 31 32 33 34 35 36 37 38
Reabsorção Óssea:	Sim () Não ☒	18 17 16 15 14 13 12 11 48 47 46 45 44 43 42 41	21 22 23 24 25 26 27 28 31 32 33 34 35 36 37 38
Discrepância de Modelos:	Superior (em mm)	-	Inferior (em mm): -
Dor ou Ruído Articular:	Direita () Esquerda ()	Dor Muscular	Direita () Esquerda ()
Necessidade de Tratamento Complementar:	Não () Sim ☒	Fonoaudiologia ☒	Otorrinolaringologia () Cirurgia Ortognática ()

Queixa Principal do Paciente: "Dente torto e respiração bucal;"

Plano de Tratamento: Preventiva () Interceptiva () Ortopédica ☒ Corretiva ()
Aparatologia: Ortopédica Funcional ☒ Fixa () Ortopédica Extra Oral () Removível ()

Descrever Técnica: Instalação adjutor Hysax, ativação por elásticos e travamento por 6 meses, posteriormente planejamento do tratamento com aparelho fixo.

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): Banda Inferior (tipo): Banda
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.

27/12/23 Data da Consulta Inicial
Assinatura Beneficiário

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

27/12/23 Data

Dr. Fernando M. P. de Almeida
Cirurgião Ortodontista
CRO/PR 22339



Identificação

Rafaella Machado Botelho

Nascimento: 31/07/2014

Idade: 9 a 4 m

Sexo: Feminino

Data: 12/12/2023

Profissão: estudante



Endereço

Rua: Rodovia Castro/Tibagi

Número: Km 09

Bairro:

Cidade: Castro

CEP:

Telefone: 99908-8291

Filiação

Pai: Antonio Dirceu Botelho

Mãe: Daiane Machado Botelho

Profissão:

Profissão:

Local de Trabalho

Telefone:

Local de Trabalho:

Cônjuge

Telefone:

Nome:

Profissão:

Atividades

Local de Trabalho:

Escola:

Curso:

Esporte/hobby:

Indicação:

Dr. (a) CRC

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: _____ TIPO FÍSICO: _____ ALTURA: _____ PESO: _____

ESTÁGIO DE DESENVOLVIMENTO ÓSSEO: _____

CIRURGIA ANTERIOR: _____

• SAÚDE ATUAL: _____



CENTRO RADIOLÓGICO DE CASTRO

DOCUMENTAÇÃO E RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA

Rua Coronel Vidal Martins de Oliveira, 449 - Fone: (43) 3232 0843
Vila Rio Branco - Castro - PR | www.radiologiacastro.com.br

ANÁLISE DE MODELO

Nascimento: 31/07/2014

Idade: 9 a 4m

Data: 12/12/2023



DISCREPÂNCIA DE TAMANHO DENTÁRIO

SUPERIOR 12 = _____
6 = _____
INFERIOR 12 = _____
6 = _____

DISCREPÂNCIA POR SEGMENTOS

SUPERIOR

ESPAÇO PRESENTE	ESPAÇO REQUERIDO	D.M.
III _ III mm	21 _ 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 _ 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.	



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

Rafaella Machado Botelho

Nascimento: 31/07/2014

Idade: 9 a 4 m

Data: 12/12/2023



CONTROLE

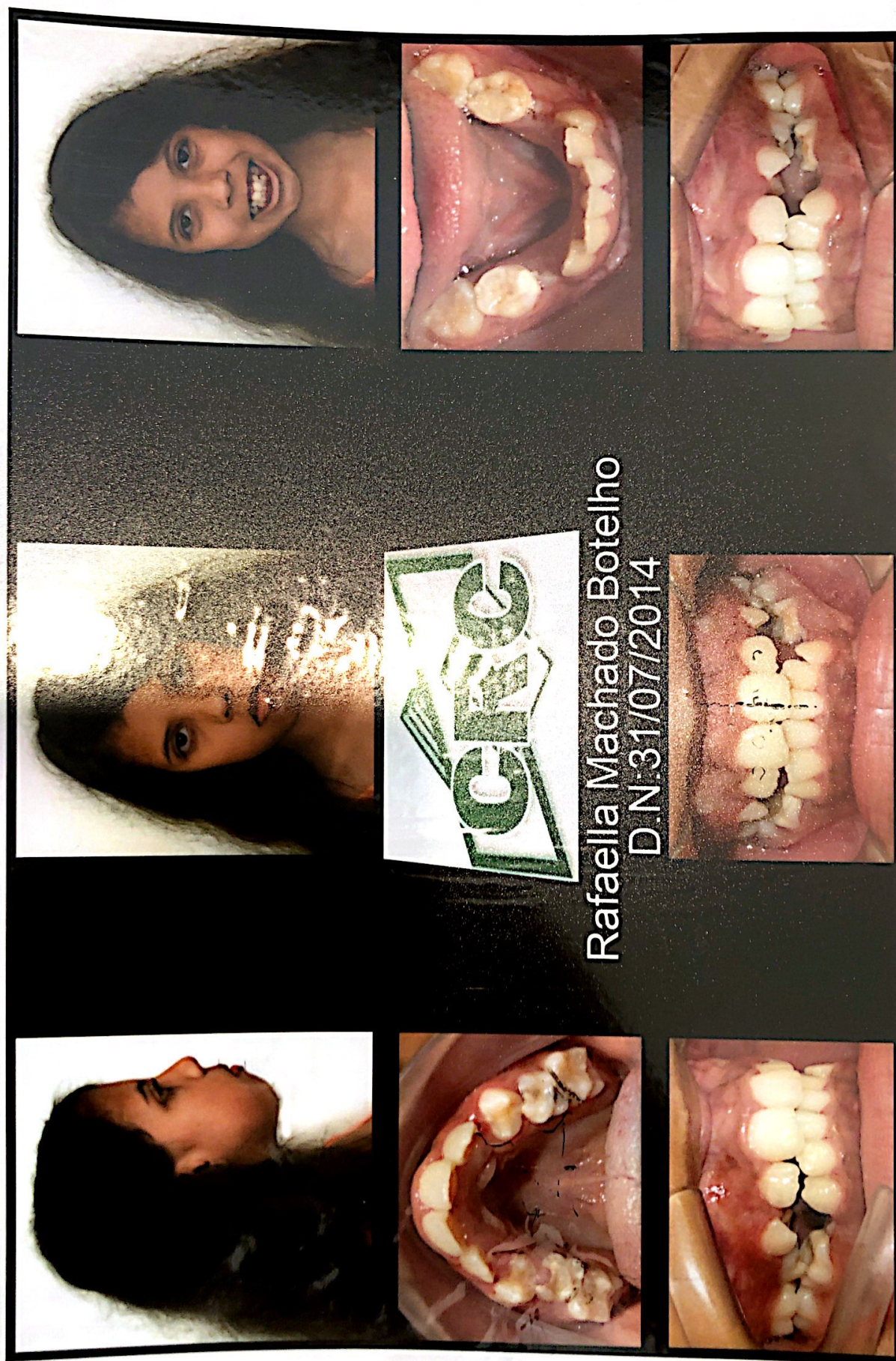
- | | |
|---|--|
| ☐ PLACA DENTAL | ☐ CRESCIMENTO/DESENVOLVIMENTO |
| ☐ CÁRIE _____ | ☐ ATM |
| ☐ PERIODONTAL | ☐ HÁBITOS BUCAIS |
| | ☐ |
| ☐ APLIC. TÓPICA FLÚOR | ☐ DEGLUTIÇÃO ATÍPICA |
| ☐ REABSORÇÃO RADICULAR | ☐ INTERPOSIÇÃO DE LÍNGUA |
| ☐ RELAÇÃO MOLAR/CANINO | ☐ RESPIRADOR BUCAL |
| ☐ SOBREMORDIDA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

CLÍNICA

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

OBS.: _____

DATA	PROCEDIMENTO	PRÓXIMA CONSULTA



Rafaela Machado Botelho
D.N:31/07/2014

Centro Radiológico de Castro Data:12/12/2023

Paciente: **Rafaella Machado Botelho**

Atendimento: **15/12/2023**

Data Nascimento: **31/07/2014**

Idade: **9 a 5 m**

Sexo: **Feminino**

Indicação: **Centro Radiológico de Castro**

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)	47,01 °	32,0	15,01	Dólico
SNPLO (< entre SN e PLO)	19,08 °	14,0	5,08	Dólico
FMA	40,96 °	25,0	15,96	Dólico
SNGn (Y) - (< entre SN e SGn)	77,13 °	67,0	10,13	Dólico
(S-N) . (Go-Gn)	47,01 °	31,5 ± 4,6	15,51	
(S-N) . (Go-ME)	49,43 °	32,0 ± 3	17,43	

RELAÇÃO MAXILA / MANDÍBULA

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
SNA (< entre SN e NA)	84,21 °	82,0	2,21	Maxila protruída
SNB (< entre SN e NB)	74,77 °	80,0	-5,23	Mandíbula retruída
ANB (< entre A e B)	9,44 °	2,0	7,44	Classe II
SND (< entre SN e ND)	70,88 °	76,0	-5,12	Mandíbula retruída

DENTES RELAÇÃO MAXILA / MANDÍBULA

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
1NA° (< entre 1 e NA)	14,15 °	22,0	-7,85	Incisivos sup. verticalizados
1NA (mm) - (Distância entre 1a NA)	0,25 mm	4,0	-3,75	Retrusão
1NB° (< entre 1 e NB)	29,50 °	25,0	4,50	Incisivos inf. vestibularizados
1NB (mm) - (Distância entre 1a NB)	9,75 mm	4,0	5,75	Protrusão
1/1 (< entre 1 e 1)	126,92 °	131,0	-4,08	Fechado
IMPA (< entre 1 e GoMe)	85,29 °	87,0	-1,71	Incisivos inf. verticalizados

PERFIL ÓSSEO E MOLE

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
F10 (Osso Nasal Pd FK)	30,49 °	22,5 ± 7,5	7,99	Macrorrinico
H-Nariz (Linha P mole à Pta Nariz)	-1,05 mm	10,0 ± 1,0	-11,05	Convexo
NAP (< entre NA e APog)	20,76 °	0,0	20,76	Convexo
PogNB (Distância entre Pog a NB)	-2,79 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@radiologiacastro.com.br

Paciente: **Rafaella Machado Botelho**

Atendimento: **15/12/2023**

Data Nascimento: **31/07/2014**

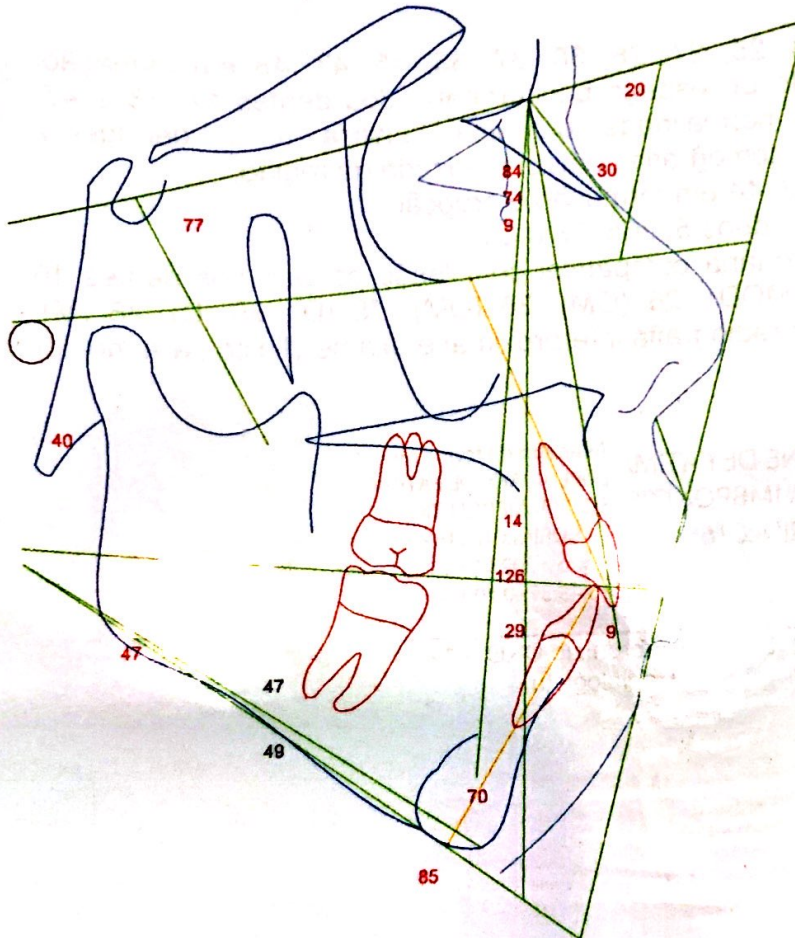
Idade: **9 a 5 m**

Sexo: **Feminino**

Indicação: **Centro Radiológico de Castro**

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

N.º série: 1796
<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: Rafaela Machado Botelho
Data de Nascimento: 31/07/2014
Data do exame: 12/12/2023
Idade: 9 anos

Interpretação radiográfica: Radiografia Panorâmica Dentária

As imagens radiográficas sugerem:

- Dentes 18, 17, 13, 23, 25, 27, 28, 38, 37, 35, 45, 47, 48 em formação. Verifica-se ainda aumento do espaço pericoronário dos dentes 17, 13 e 47, sugerindo variação da normalidade ou lesão cística (cisto dentígero). Sugerimos relacionar com tomografia computadorizada da região.
- Dentes 15, 14, 34, 33, 43, 44 em formação e erupção.
- Presença dos dentes decíduos 55, 65, 75 e 85.
- Imagem radiolúcida coronária compatível com lesão cariosa nos dentes 16 (face livre), 55 (O), 65 (MOD), 26 (OM), 36 (OM), 75 (D), 85 (D), 46 (M). Sugerimos relacionar com radiografia interproximal e exame clínico para melhor avaliação.

LUCIANE DE FATIMA Assinado de forma digital
SOUZA IMBRONIZIO por LUCIANE DE FATIMA
SANDRINI:01651629 SOUZA IMBRONIZIO
960 SANDRINI:01651629960
Dados: 2023.12.15
13:49:37 -03'00'

Dra. Luciane Imbronízio CRO – 12.549
Radiologista

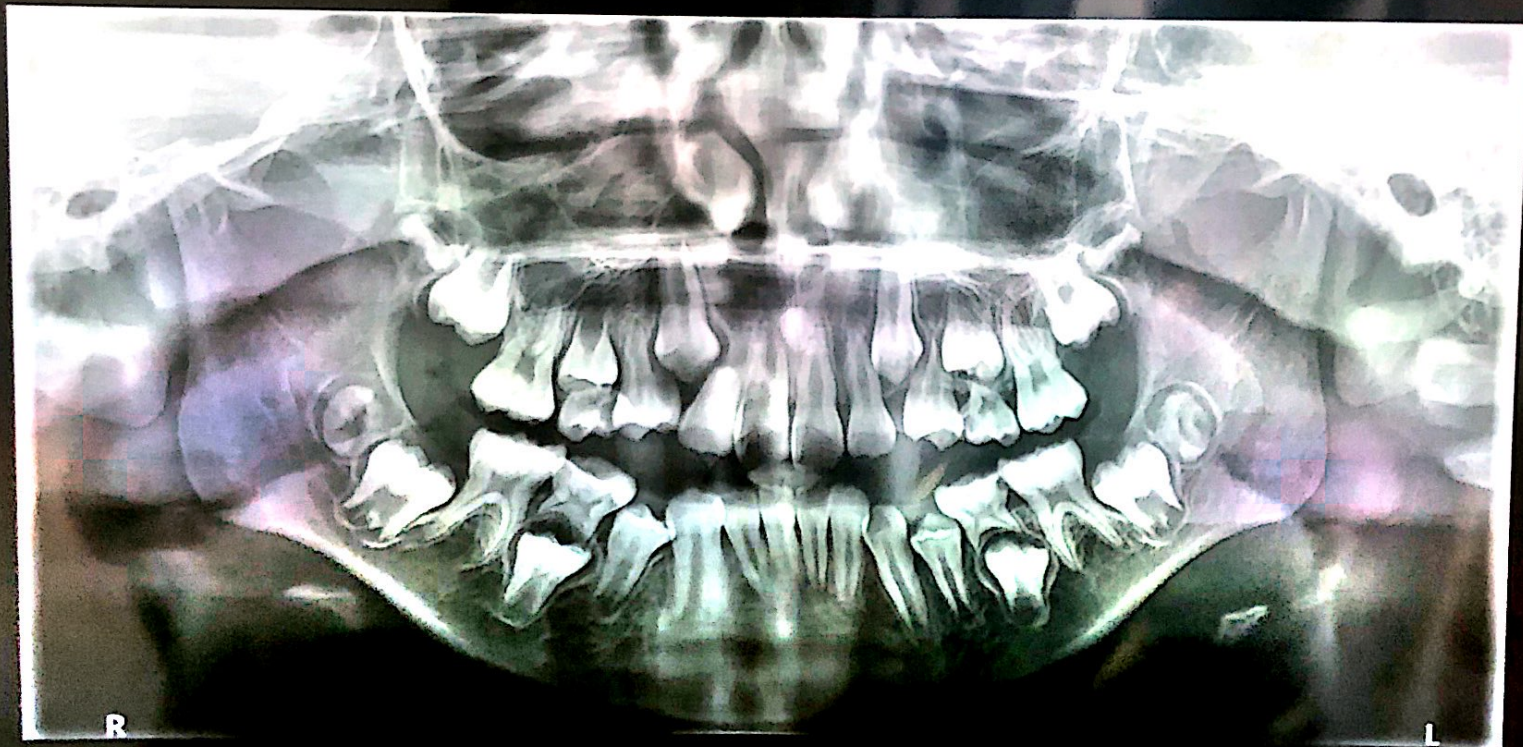


Paciente: Rafaella Machado Botelho

Data de nasc: 31-07-2014

Dr(a). Crc

Data do exame: 12-12-2023





Paciente: **Rafaella Machado Botelho**

Data de nasc: **31-07-2014**

Dr(a).Crc

Data do exame: **12-12-2023**



12-12-2023

87 KV

10,00 mA

10,00 s

26 mGy.cm²

Fi1