

Código Beneficiário: 002 025 108 751 006210 01

Beneficiário: Leandro José Santos

Titular:

Dentista: Fernando Maria Pinheiro de Almeida

CRO/UF: 22339

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 ()	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:	Sim ()	Não ()	Fonoaudiologia () Otorrinolaringologia () Cirurgia Ortognática () Implantes () Pré Protéticas ()

Queixa Principal do Paciente: "Dente torto"

Plano de Tratamento:	Preventiva ()	Interceptiva ()	Ortopédica ()	Corretiva ☒
Aparatologia:	Ortopédica Funcional ()	Fixa ()	Ortopédica Extra Oral ()	Removível ()
Descrever Técnica:	<u>Alinhamento, nivelamento, Intrusão elementos 16 e 26, Contenção nos elementos 38 e 48, Elástico Classe II, Intercuspidação, Finalização e ajuste occlusal.</u>			
Exodontias:	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	Desgaste Inter proximal:	18 17 16 15 14 13 12 11 48 47 46 45 44 43 42 41
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

Assinatura Beneficiário

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

Data

Assinatura Profissional
Dr. Fernando M. P. de Almeida
Cirurgião Dentista
CRO-PR 22.339



Identificação

Leandro Jose Santos

Nascimento: 09/03/1986

Idade: 37 a 04 m

Sexo: Masculino

Data: 06/07/2023

Profissão: aux. de produção



Endereço

Rua: Umberto Oliveira

Número: 684

Bairro:

Cidade: Castro

CEP:

Telefone: 99987-7948

Filiação

Pai:

Mãe:

Profissão:

Profissão:

Local de Trabalho

Local de Trabalho:

Telefone:

Telefone:

Cônjuge

Nome: Angela Maria Severo Batista

Profissão:

Atividades

Local de Trabalho:

Escola:

Curso:

Esporte/hobby:

Indicação:

Dr. (a) CRC

HISTÓRIA MÉDICA

O PACIENTE JÁ APRESENTOU:

- | | |
|---|---|
| ☐ ASMA | ☐ DOENÇAS CARDÍACAS |
| ☐ ANEMIA | ☐ DISTÚRBIOS AUDITIVOS |
| ☐ ALERGIA | ☐ DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS |
| ☐ DOENÇAS SANGUÍNEAS | ☐ TRAUMATISMOS DA FACE OU CABEÇA |
| ☐ DOENÇA ÓSSEA | ☐ HERPES |
| ☐ DIABETE | ☐ HEPATITE |
| ☐ EPILEPSIA | ☐ FEBRE REUMÁTICA |
| ☐ PROBLEMAS ENDÓCRINOS | ☐ FRATURAS ÓSSEAS |
| ☐ PROBLEMAS EMOCIONAIS | |
| ☐ DOENÇAS DA INFÂNCIA | |

INGERE D-ROGAS OU MEDICAMENTOS: _____ ANTICONCEPCIONAL: _____

ANOMALIAS DE NASCIMENTO: _____ TIPO FÍSICO: _____ ALTURA: _____ PESO: _____

ESTÁGIO DE DESENVOLVIMENTO ÓSSEO: _____

CIRURGIA ANTERIOR: _____

* SAÚDE ATUAL: _____



ANÁLISE DE MODELO

Leandro Jose Santos

Nascimento: 09/03/1986

Idade: 37 a 04 m

Data: 06/07/2023



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

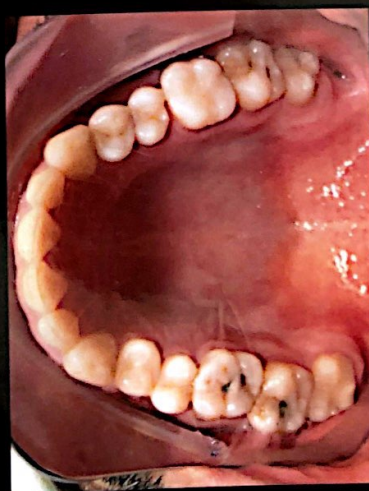
SUPERIOR

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.	



Leandro José Santos
D.N:09/03/1986



Paciente: **Leandro José Santos**

Atendimento: **07/07/2023**

Data Nascimento: **09/03/1986**

Idade: **37 a 4 m**

Sexo: **Masculino**

Indicação: **Drª. Kanandha Telxela 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)	29,87 °	32,0	-2,13	Braqui
SNPLO (< entre SN e PLO)	7,16 °	14,0	-6,84	Braqui
FMA	21,60 °	25,0	-3,40	Braqui
SNGn (Y) - (< entre SN e SGN)	66,01 °	67,0	-0,99	Meso
(S-N) . (Go-Gn)	29,87 °	31,5 ± 4,6	-1,63	
(S-N) . (Go-ME)	31,50 °	32,0 ± 3	-0,50	

RELAÇÃO MAXILA / MANDÍBULA

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
SNA (< entre SN e NA)	85,27 °	82,0	3,27	Maxila protruída
SNB (< entre SN e NB)	80,37 °	80,0	0,37	Normal
ANB (< entre A e B)	4,90 °	2,0	2,90	Classe II
SND (< entre SN e ND)	77,31 °	76,0	1,31	Mandíbula protruída

DENTES RELAÇÃO MAXILA / MANDÍBULA

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
1NA° (< entre 1 e NA)	21,55 °	22,0	-0,45	Normal
1NA (mm) - (Distância entre 1a NA)	3,72 mm	4,0	-0,28	Normal
1NB° (< entre 1 e NB)	33,89 °	25,0	8,89	Incisivos inf. vestibularizados
1NB (mm) - (Distância entre 1a NB)	6,81 mm	4,0	2,81	Protrusão
1/1 (< entre 1 e 1)	119,66 °	131,0	-11,34	Fechado
IMPA (< entre 1 e GoMe)	102,02 °	87,0	15,02	Incisivos inf. vestibularizados

PERFIL ÓSSEO E MOLE

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
F10 (Osso Nasal Pd FK)	47,11 °	22,5 ± 7,5	24,61	Macrorrínico
H-Nariz (Linha P mole à Pta Nariz)	5,10 mm	10,0 ± 1,0	-4,90	Convexo
NAP (< entre NA e APog)	9,90 °	0,0	9,90	Convexo
PogNB (Distância entre Pog a NB)	0,75 mm			Qto maior, maior fica c/ crescimento

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

Paciente: **Leandro José Santos**

Atendimento: **07/07/2023**

Data Nascimento: **09/03/1986**

Idade: **37 a 4 m**

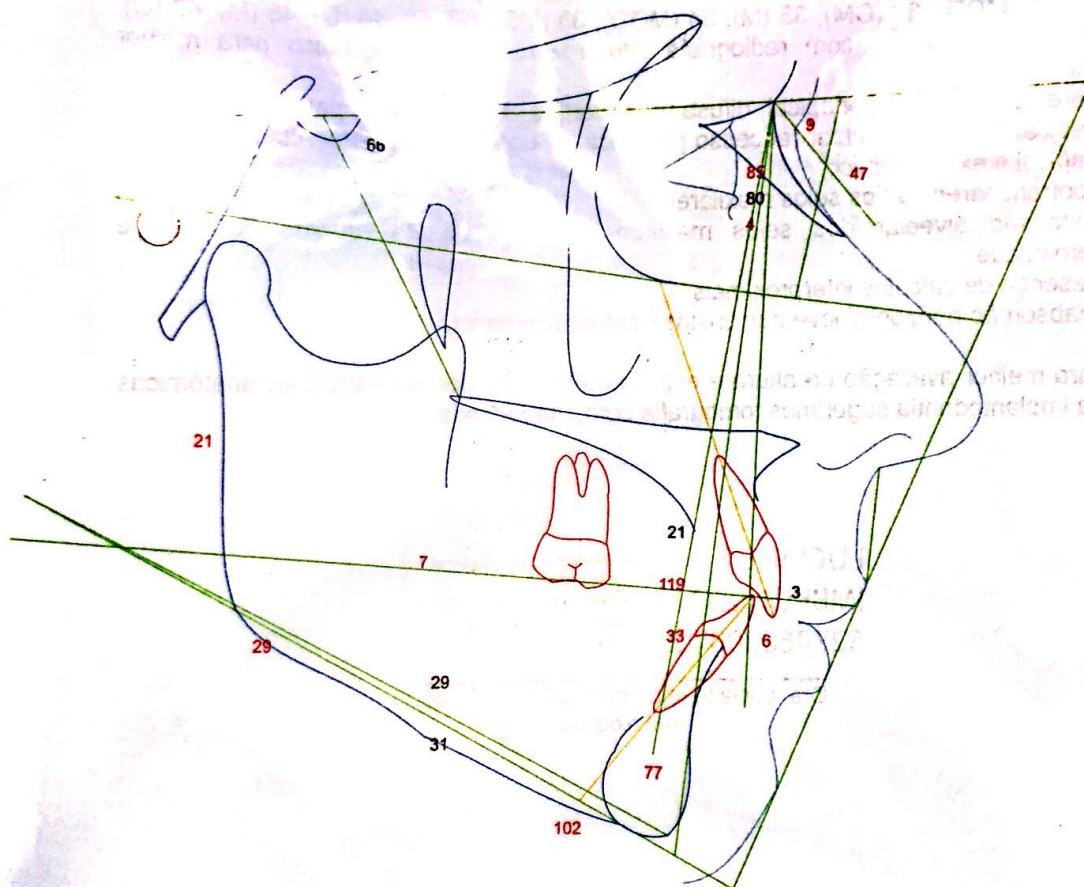
Sexo: **Masculino**

Indicação: **Drª. Kanandha Teixeira Cruz**

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: Leandro José dos Santos
Data de nascimento: 09/03/1983
Data do exame: 06/07/2023
Idade: 40 anos
Indicação: Dra. Rafaeli de Paula

Interpretação radiográfica: Radiografia Panorâmica Dentária

As imagens radiográficas sugerem:

- Dentes ausentes: 37, 36, 46, 47.
- Mesioinclinação: 38 e 48.
- Desgaste incisal.
- Imagem radiolúcida coronária sugerindo lesão cariiosa nos dentes 18 (M), 17 (MOD), 16 (MOD), 15 (MOD), 14 (MD), 13 (MD), 12 (D), 24 (D), 25 (MOD), 26 (MOD), 27 (MD), 28 (MOD), 38 (OM), 35 (M), 34 (MOD), 33 (MD), 32 (D), 44 (D), 45 (M), 48 (O). Sugerimos relacionar com radiografia interproximal e exame clínico para melhor avaliação.
- Rarefação óssea periapical difusa nos dentes 16 e 34 compatível com lesão periapical de origem pulpar (abscesso periapical). Sugere-se relacionar com radiografia periapical e exame clínico
- Hipotransparência dos seios maxilares.
- Extensão alveolar dos seios maxilares para região de rebordo posterior e tuberosidade.
- Presença de cálculos interproximais.
- Reabsorção horizontal leve das cristas ósseas alveolares.

* Para melhor avaliação da altura e espessura óssea e demais estruturas anatômicas para implantodontia sugerimos tomografia computadorizada.

LUCIANE F S
IMBRONIZIO:11
527966000106

Assinado de forma digital por
LUCIANE F S
IMBRONIZIO:11527966000106
Dados: 2023.07.10 14:43:38
-03'00'

Dra. Luciane Imbronzio CRO – 12.549
Radiologista

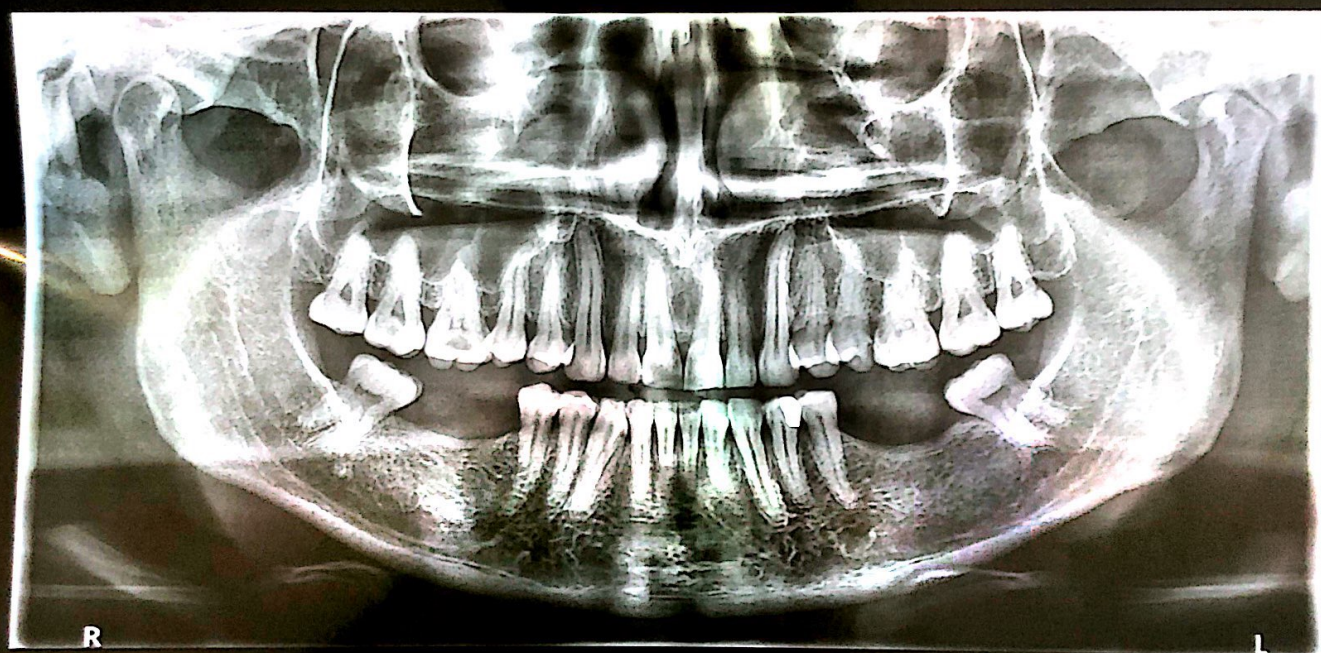


Paciente: Leandro José Santos

Data de nasc: 09-03-1983

Dr(a). Kanandha Teixeira Cruz

Data do exame: 06-07-2023



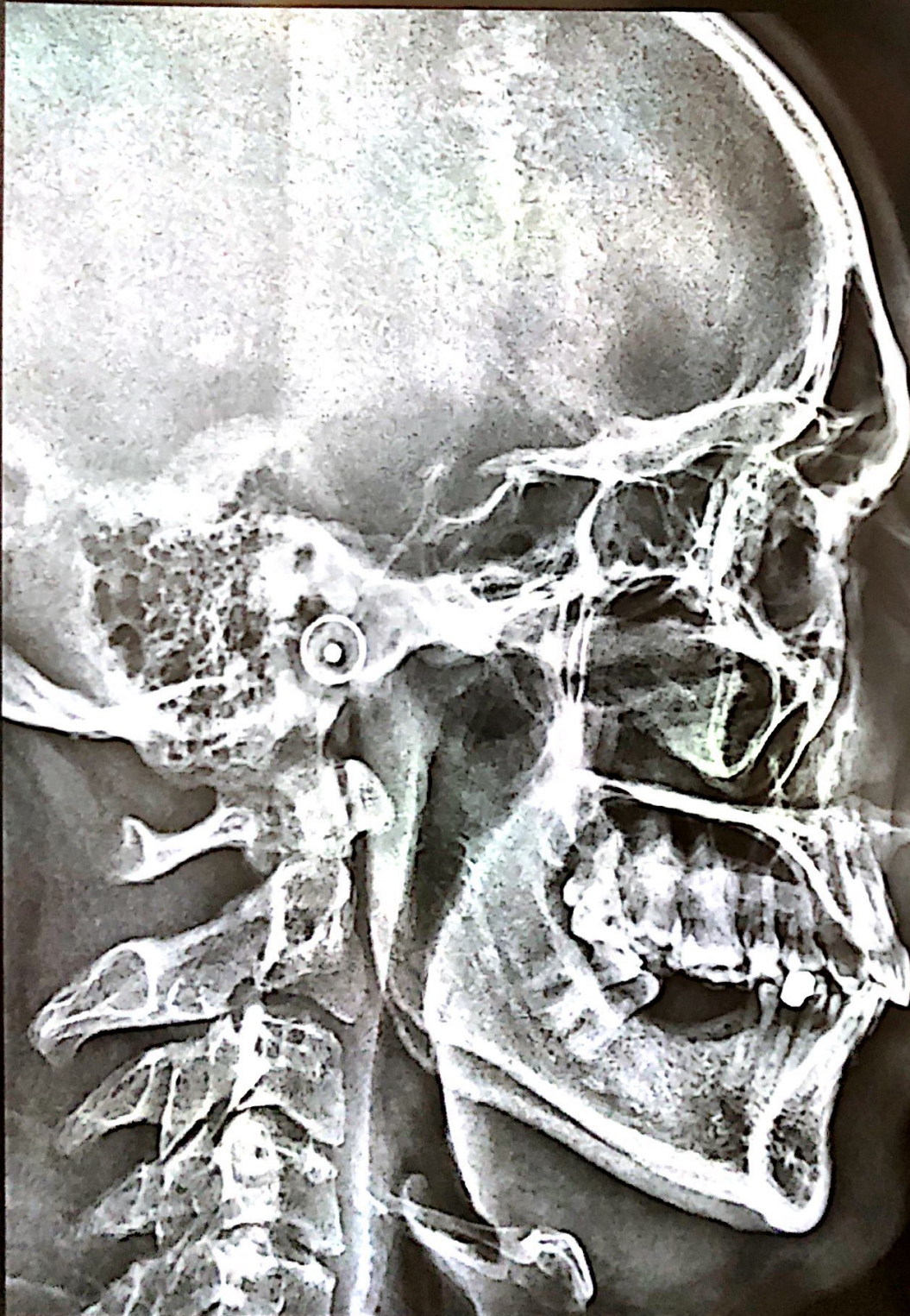


Paciente: **Leandro José Santos**

Data de nasc: **09-03-1983**

Dr(a).Kanandha Teixeira Cruz

Data do exame: **06-07-2023**



06-07-2023

87 KV

10,00 mA

10,00 s

26 mGy.cm²

Fi1