



PG Radiodonto

Nº

IDENTIFICAÇÃO

Nome do Paciente: **Francisco C. Siqueira**

Data: 11/1/2021

Data de Nascimento: 09/07/1975 Idade: 45a 6m

Sexo: M

Atividade:

Contato: 42991356650

Residência: Rua Ouro Branco

Nº: 897

Natural: CARAMBEI

Bairro: Centro

Cidade: CARAMBEI

Pai:

Local de Trabalho:

Atividade:

Mãe: Thereza Siqueira

Local de Trabalho:

Atividade:

Indicação: Patricia G. Carneiro

Dentista: Patricia G. Carneiro

Escola:

Curso:

Horário:

Esporte/Hobby:

Dias:

Horário: 14:08:50

Obs.: _____

INFORMAÇÕES ORTODÔNTICAS

TRATAMENTO ORTODÔNTICO ANTERIOR _____

RAZÕES PARA O TRATAMENTO ORTODÔNTICO _____

GRAU DE MOTIVAÇÃO: _____

HISTÓRIA MÉDICA

O PACIENTE JÁ APRESENTOU:

- ☐ ASMA
- ☐ ANEMIA
- ☐ ALERGIA
- ☐ DOENÇAS SANGÜÍNEAS
- ☐ DOENÇA ÓSSEA
- ☐ DIABETE
- ☐ EPILEPSIA
- ☐ PROBLEMAS ENDRÓCRINOS
- ☐ PROBLEMAS EMOCIONAIS
- ☐ DOENÇAS DA INFÂNCIA

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

INGERE DROGAS OU MEDICAMENTOS: _____ ANTICONCEPCIONAL: _____

ANOMALIAS DE NASCENÇA: _____

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

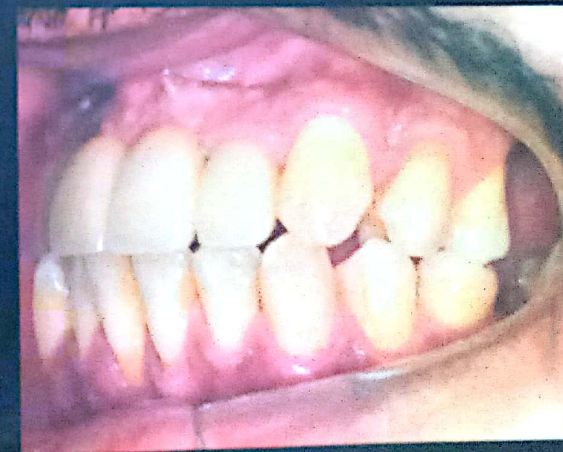
CIRURGIA ANTERIOR: _____

SAÚDE ATUAL: _____



Francisco C. Siqueira 11/01/2021

PG Radiodonto





PG Radiodonto

LAUDO RADIOGRÁFICO

PG RADIODONTO

TOMOGRAFIA - CONE BEAM

Paciente : FRANCISCO C. SIQUEIRA

Data :
11/01/2021

Hora : 14:17

Indicação: DRA. PATRICIA G. CARNEIRO

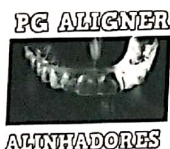
Idade : 45a 6m



Tipo de incidência: Panorâmica

As imagens radiográficas sugerem:

- Ausência dos dentes: 11, 12, 16, 21, 22, 26, 36 e 46;
- Imagens radiolúcidas nas coroas dos dentes: 28 e 38, com aspecto de cáries e/ou restaurações plásticas, confirmar clinicamente ou interproximais;
- Próteses sobre os implantes nas regiões dos: 12 ao 22;
- Implantes nas regiões dos: 12 e 22. Recomenda-se exames específicos para avaliação de ósseo-integração;
- Presença de apinhamentos dentários;
- Migração para mesial e mesializações dos: 17, 18, 37, 38, 47 e 48;
- Giroversões dentárias presentes, verificar clinicamente;
- Diastemas entre os dentes: 31/32, 41/42, 42/43 e 43/44;
- Reabsorções de cristas ósseas alveolares horizontais, em ambas arcadas, com aspecto de doenças periodontais;
- Alteração nos espaços articulares das ATM's e na morfologia dos côndilos. Recomenda-se T.C. cone beam para avaliação;
- Extensões alveolares dos seios maxilares;
- Alongamentos e calcificações dos processos estilohioideos;
- Textura óssea anatômica e fisiológica adjacente, dentro dos padrões da normalidade;



* A Radiografia panorâmica não é por si só, a mais apropriada para o diagnóstico de pequenas lesões por cáries, restaurações e outras lesões discretas.

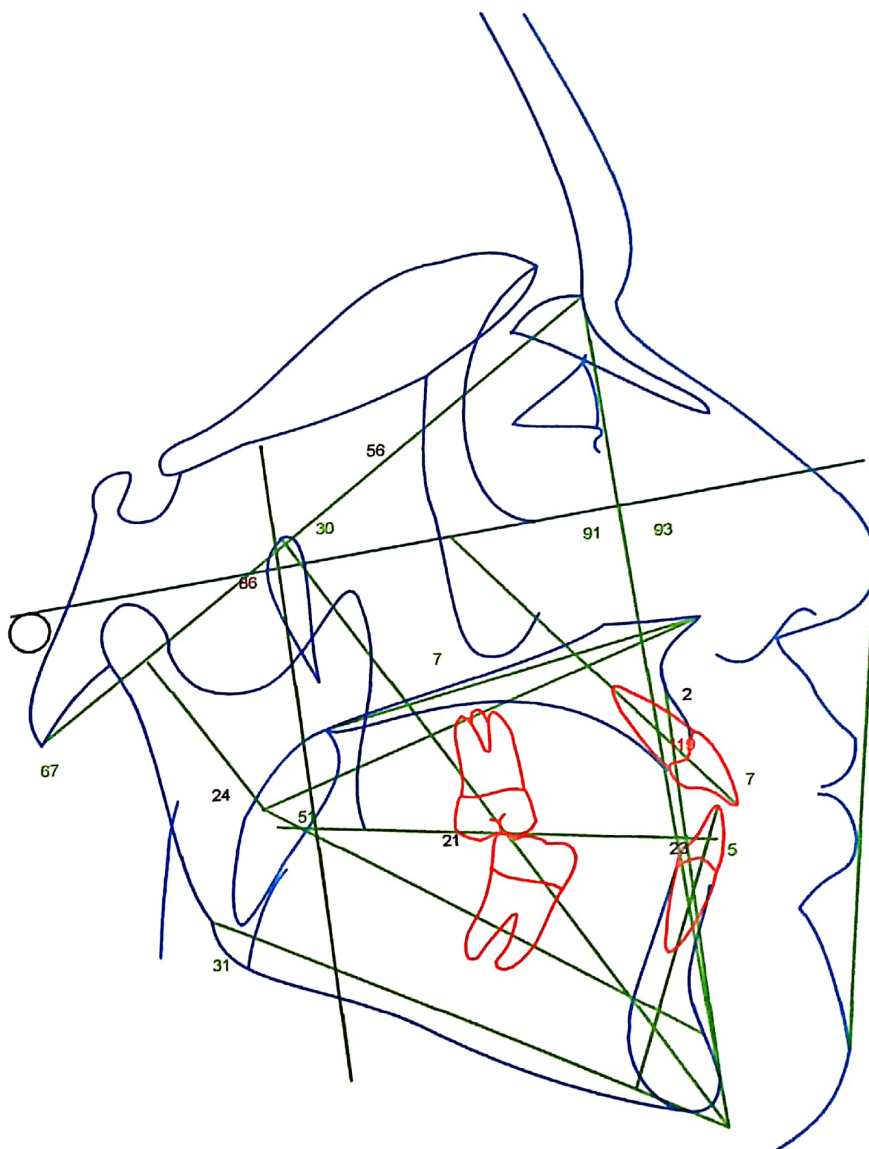


Análise de Ricketts

Paciente: **Francisco C. Siqueira**
Atendimento: **11/01/2021** Data Nascimento: **09/07/1975**
Idade: **45 a 6 m** Sexo: **Masculino**
Indicação: **Dr^a. Patricia G. Carneiro**
Registrado para: PG Radiodonto Radiologia Odontológica S/C Ltda



N.º série: 12345
<http://www.cdt.com.br>



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

PG Radiodonto
R. Visconde de Nácar, 421 - CEP 84010620 - Ponta Grossa - PR
Telefone: (42) 3224-2216



PG Radiodonto

Análise de Ricketts

Paciente: **Francisco C. Siqueira**

Atendimento: **11/01/2021**

Data Nascimento: **09/07/1975**

Idade: **45 a 6 m**

Sexo: **Masculino**

Indicação: **Drª. Patricia G. Carneiro**

Registrado para: PG Radiodonto Radiologia Odontológica S/C Ltda



N.º série: 12345
http://www.cdt.com.br

Problemas Dentários

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
Relação Molar	-4,57 mm	-3,0 ± 3,0	-1,57	Classe I
Relação dos Caninos	1,68 mm	-2,0 ± 3,0	3,68	
Overjet	2,71 mm	2,5 ± 2,0	0,21	Normal
Overbite	-0,20 mm	2,5 ± 2,0	-2,70	Tendência a mordida aberta
Extrusão Incisivo Inferior	4,09 mm	1,25 ± 2,0	2,84	Extrusão
Ângulo Interincisivos	119,26 °	130,0 ± 6,0	-10,74	Diminuído

Problemas Esqueléticos

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
Convexidade do ponto "A"	2,08 mm	0,3 ± 2,0	1,78	Classe I
Altura Facial Inferior	51,51 °	47,0 ± 4,0	4,51	Mordida aberta esquelética

Problemas Dento - Esqueléticos

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
Posição 1º Molar Superior	21,99 mm	21,0 ± 3,0	0,99	
Protrusão do Incisivo Inferior (I-APo)	5,17 mm	1,0 ± 2,0	4,17	Protrusão
Protrusão do Incisivo Superior	7,88 mm	3,5 ± 2,5	4,38	Protrusão
Inclinação do Incisivo Inferior	23,36 °	22,0 ± 4,0	1,36	Normal
Inclinação do Incisivo Superior	37,38 °	28,0 ± 4,0	9,38	Inclinação acentuada
Plano Oclusal ao Ramo (Xi)	-2,67 mm	-3,75 ± 3,0	1,08	Tendência a classe II
Inclinação Plano Oclusal	28,42 °	19,3 ± 4,0	9,12	Acima

Problemas Estéticos

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
Posição labial inferior	-0,50 mm	-3,7 ± 2,0	3,20	Protruído
Comprimento Labial Superior	31,18 mm	24,0 ± 2,0	7,18	Lábio longo
Comissura Labial / Pl. Oclusal	-6,66 mm	-2,65 ± 2,0	-4,01	Comissura alta

Relação Crânio Facial

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
Profundidade Facial	91,21 °	89,64 ± 3,0	1,57	Normal
Eixo Facial	86,91 °	90,0 ± 3,0	-3,09	Tendência dolicocefálico
Cone Facial	57,59 °	68,0 ± 3,5	-10,41	Dolicocefálico
Profundidade da Maxila	93,19 °	90,0 ± 3,0	3,19	Maxila protruída
Altura Maxilar	60,72 °	56,6 ± 3,0	4,12	Aumentada
Altura Facial Total	67,72 °	60,0 ± 3,0	7,72	Dolicofacial
Plano Palatal	7,15 °	1,0 ± 3,5	6,15	Sugere mordida aberta esquelética
Plano Mandibular	31,20 °	23,6 ± 4,0	7,60	Dolicofacial

Estruturas Internas

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
Deflexão Craniana	30,75 °	27,0 ± 3,0	3,75	Tendência a classe III mandibular
Comp. Craniano Anterior	56,19 mm	55,0 ± 2,5	1,19	Normal
Altura Face Posterior	54,37 mm	61,8 ± 3,3	-7,43	Sugere crescimento vert. mand.
Posição do Ramo	78,53 °	76,0 ± 3,0	2,53	Normal
Posição do Pório (ATM)	-37,11 mm	-43,0 ± 2,2	5,89	Normal
Arco Mandibular	24,63 °	30,25 ± 4,0	-5,62	Mandíbula tipo dolicofacial
Compr. do Corpo Mandibular	72,92 mm	78,6 ± 2,7	-5,68	Sugere classe II mandibular

VERT

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
AFAI	-1,13	0,0 ± 0,5	-1,13	Dólico
Eixo Facial	-1,03	0,0 ± 0,5	-1,03	Dólico
Profundidade Facial	0,52	0,0 ± 0,5	0,52	Braqui suave
Plano Mandibular	-1,90	0,0 ± 0,5	-1,90	Dólico
Arco Mandibular	-1,41	0,0 ± 0,5	-1,41	Dólico
CÁLCULO DO VERT	-0,99	0,0 ± 0,5	-0,99	Dólico suave

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

PG Radiodonto

R. Visconde de Nacar, 421 - CEP 84010620 - Ponta Grossa - PR
Telefone: (42) 3224-2216

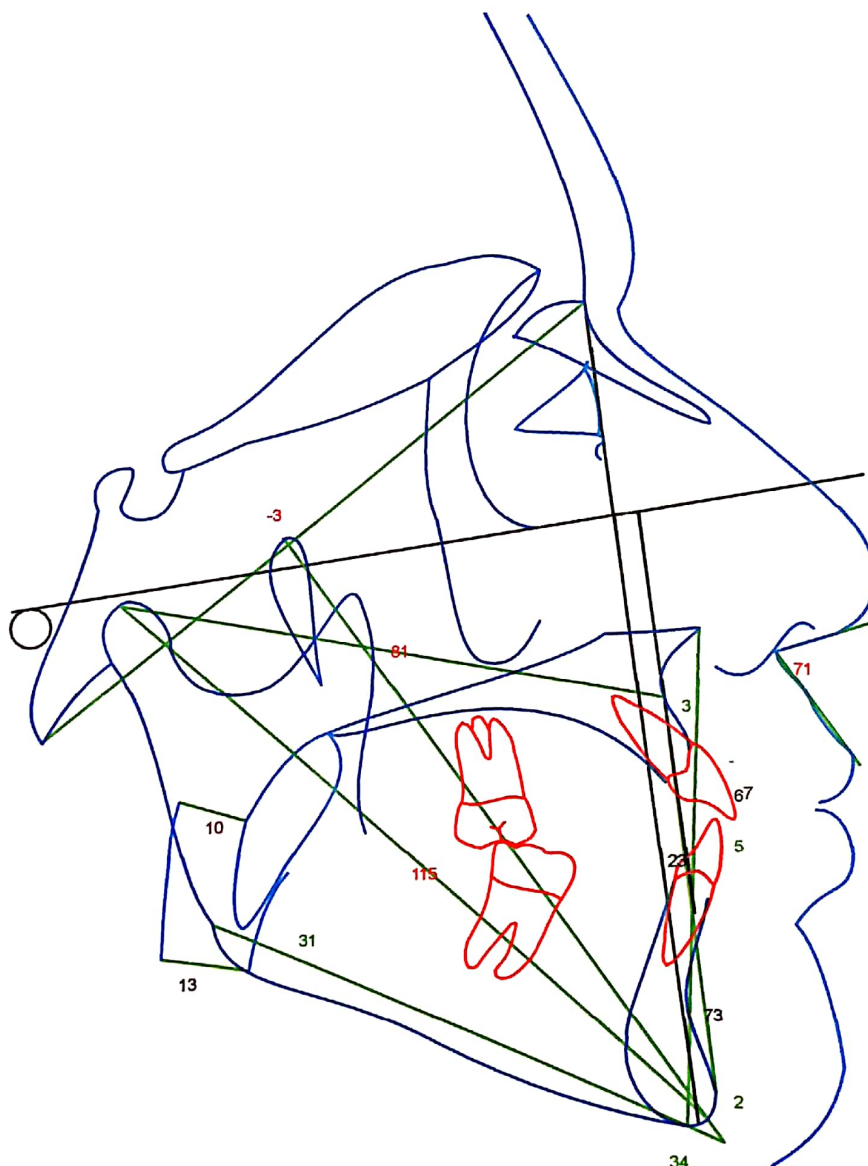


Análise de McNamara

Paciente: **Francisco C. Siqueira**
Atendimento: **11/01/2021** Data Nascimento: **09/07/1975**
Idade: **45 a 6 m** Sexo: **Masculino**
Indicação: **Drª. Patricia G. Carneiro**
Registrado para: PG Radiodonto Radiologia Odontológica S/C Ltda



N.º série: 12345
<http://www.cdt.com.br>



OBS.: O valor "padrão" na Análise Cefalométrica de McNamara varia de acordo com o sexo e idade.

PG Radiodonto
R. Visconde de Nácar, 421 - CEP 84010620 - Ponta Grossa - PR
Telefone: (42) 3224-2216



Análise de McNamara

Paciente: **Francisco C. Siqueira**
 Atendimento: **11/01/2021** Data Nascimento: **09/07/1975**
 Idade: **45 a 6 m** Sexo: **Masculino**
 Indicação: **Drª. Patricia G. Carneiro**

Registrado para: PG Radiodonto Radiologia Odontológica S/C Ltda



N.º série: 12345
<http://www.cdt.com.br>

Maxila X Base do Crânio	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
N-Perp A	3,60 mm	1,12 ± 2,7	2,48	Normal
Maxila X Mandíbula	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
Co-A (Compr. efetivo da maxila)	81,75 mm	100,9 ± 3,9	-19,15	Pequeno
Co-Gn (Compr. mandibular)	115,93 mm	131,0 ± 4,6	-15,07	Pequeno
Diferença Maxilo-Mandibular (DMM)	34,18	30,0 ± 3,9	4,18	Acima
AFAI - Altura Facial Ânt.-Inf. (Ena-Me)	73,17 mm	71,6 ± 4,9	1,57	Normal
Âng. Mandibular (Po-Or) . (Go-Me)	31,15 °	21,3 ± 3,9	9,85	Aumentado
Ângulo do Eixo Facial (Ba-N) . (Ptm-Gn)	-3,09 °	0,5 ± 3,5	-3,59	Tendência Vertical
Mandíbula X Base Crânio	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
N-Perp Pog	2,97 mm	-0,32 ± 3,8	3,29	Normal
Dentes	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
Sf1/-A Perp (Pos.horizental 1/)	6,94 mm	5,3 ± 2	1,64	Normal
I1- APo (Pos. horizontal do I1)	5,17 mm	2,3 ± 2,4	2,87	Protruído
Vias Aereas	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
Vsa-Vsp (Via aérea superior)	10,28 mm	19,98 ± 4,3	-9,70	Espaço diminuído - aceitável
Via-Vip (Via aérea inferior)	13,05 mm	13,5 ± 4,3	-0,45	Espaço aéreo normal
Perfil	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
Ângulo Naso-Labial	71,30 °	104,4 ± 12,5	-33,10	Fechado

Proporções das Bases Apicais

Tabela de McNamara	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
Co-A Ideal (Por N Perp)	79,27			
Proporção Co-Gn / Co-A (Ideal)	115,93	98,5 ± 1,5	17,43	Co-Gn maior
Proporção Ena-Me / Co-A (Ideal)	73,17	57,5 ± 0,5	15,67	Ena-Me maior

Síntese

Ângulo do eixo facial: Tendência a crescimento vertical.

Obs: Quanto "padrão" na Análise Cefalométrica de McNamara varia de acordo com o sexo e idade



IDADE
45a 6m

DATA NASCIMENTO
09/07/1975

DATA ATENDIMENTO
11/01/2021

PROFESSOR
Francisco C. Silveira
INSCRIÇÃO
Dra. Patrícia G. Carneiro



Endereço de Emissão: 421 - Centro - Ponta Grossa - Telefone (41) 3879-9101
www.pgrsodontologia.com.br

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Eu, FRANCISCO C. SIQUEIRA_, declaro que fui suficientemente esclarecido pelo cirurgião-dentista PATRICIA GUIDO CARNEIRO, inscrito no CRO- sob nº 20624 sobre os procedimentos clínicos necessários para a realização de meu tratamento. Declaro ainda que compreendi o diagnóstico, prognóstico, preservação, riscos e objetivos do plano de tratamento indicado ao meu caso clínico, bem como que o sucesso de referido plano dependerá da resposta biológica do meu organismo à técnica empregada. Estou ciente de que deverei seguir estritamente às prescrições, encaminhamentos e demais solicitações efetuadas pelo cirurgião-dentista, devendo ainda comparecer a todas as consultas agendadas, sob pena de o plano de tratamento não atingir seus objetivos. Tenho ciência de que, ainda que cumpridas todas as prescrições, encaminhamentos e demais solicitações, o plano de tratamento poderá ser alterado, com a mudança da técnica empregada ou necessidade de intervenções diversas daquelas já constantes do plano, confiando no julgamento do profissional para tais alterações, que desde logo autorizo. Certifico que tive a oportunidade de discutir com o profissional o histórico médico-odontológico, tendo preenchido uma ficha de anamnese com informações fiéis a realidade e pelas quais me responsabilizo integralmente. Estou ciente de que os resultados do plano de tratamento dependerão de minha conduta diligente durante todo o tratamento, bem como da resposta biológica de meu organismo, razão pela qual autorizo a realização de referido tratamento, bem como de demais intervenções, se necessárias.

Declaro ainda que abro mão da posse de exames radiográficos, tomográficos, ou quaisquer outros que se fizerem necessários para o planejamento de meu caso clínico, passando a posse dos mesmos para o Dra, que irá mantê-los em seu poder com os objetivos legais e didáticos. Declaro também que autorizo a realização de fotografias e slides que se fizerem necessários ao meu tratamento e que tais documentos também deverão permanecer em posse do Dra Patricia Guido Carneiro, com a mesma finalidade dos exames descritos acima.

Certifico que tive a oportunidade de ler e entender completamente os termos e palavras contidos no texto acima, e que me foram dadas explicações referentes a ele, e assim,



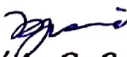
manifesto expressamente minha concordância e meu consentimento com o seguinte tratamento odontológico:

- uso de elásticos pelo período de 08 meses.

CARAMBEL, 19-01-2021.



Paciente



Patricia G. Carneiro
CRO 20624
CPF 018.112.869-17

Cirurgião-dentista

Planejamento Inicial de Tratamento Ortodôntico

Código Beneficiário: 020253169530000101
Beneficiário: FRANCISCO C. SIQUEIRA
Titular: _____
Dentista: PATRICIA G. CARNEIRO CRO/UF: 20624/PR

Dentição:	Permanente ☒	Mista ()	Decídua ()				
Classificação de Angle:	Classe I ☒	Classe II ()	Divisão 1ª ()	Subdivisão Direita ()	Classe III ()	Subdivisão Direita ()	Subdivisão Esquerda ()
Relação Canina:	Direita I ☒ II () III ()	Esquerda I () II ☒ III ()					
Linha Média:	Coincidente ()	Desvio Superior:	Direita ()	Desvio Inferior:	Direita ()	Esquerda ☒	
Relação Transversal:	Normal ()	Cruzada ☒	Região	Anterior ()	Unilateral ☒	Bilateral ()	
Overjet:	Normal ☒	Positivo ()	Acentuado ()	Normal ☒	Positivo ()	Acentuado ()	
		Negativo ()	Moderado ()		Negativo ()	Moderado ()	
			Leve ()			Leve ()	
Inclinação Dentária:	Superior	Alta ()	Baixa ☒	Normal ()			
	Inferior	Alta ()	Baixa ☒	Normal ()			
Maxila:	Protruída ()	Retruída ()	Bem Posicionada	Protruída ()	Retruída ()	Bem Posicionada ☒	
Apinhamento:	Sim ()	2 11 21 22 23 24 25 26 27 28		Diastemas	Sim ☒	18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28	
	Não ☒	47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38			Não ()	48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38	
Reabsorção Óssea:	Sim ☒	16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28		Radicular:	Sim ()	18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28	
	Não ()	46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38			Não ☒	48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38	
Discrepância de Modelos:	Superior (em mm)		Inferior (em mm):				
Dor ou Ruído Articular:	Direita ()	Dor Muscular	Direita ()				
	Esquerda ()		Esquerda ()				
Necessidade de Tratamento Complementar:	Não ☒	Sim ()	Fonoaudiologia ()	Otorrinolaringologia ()	Cirurgia Ortognática ()	Implantes ()	Pré Protéticas ()

Queixa Principal do Paciente: DENTES TORTOS NA PARTE DE BAIXO

Plano de Tratamento: Preventiva () Interceptiva () Ortopédica () Corretiva ☒
Aparatologia: Ortopédica Funcional () Fixa ☒ Ortopédica Extra Oral () Removível ()
Descrever Técnica: ALINHAMENTO, NIVELAMENTO DOS DENTES, USO DE ELÁSTICOS PARA CORREÇÃO DOS DENTES CRUZADOS.

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): _____ Inferior (tipo): _____
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.

04/01/2021 Francisco Carlos Siqueira
Data da Consulta Inicial Assinatura Beneficiário

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

19/01/2021
Data

Patricia G. Carneiro
CRO 20624
CPF 018.112.869-17