

Código Beneficiário: 002 015 108751 003118 02

Beneficiário: Diny Johanne Ruth de S. S. S.

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 () Unilateral () Bilateral () Posterior ()
Overjet:	Normal	Positivo () Negativo ☒	Acentuado () Moderado () Leve ()
Inclinação Dentária:	Superior	Alta ()	Baixa ()
	Inferior	Alta ()	Baixa ()
Maxila:	Protruída ()	Retruída ()	Bem Posicionada Mandíbula ☒
			Protruída () Retruída () Bem Posicionada ☒
Apinhamento:	Sim ()	18 17 16 15 14 13 12 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 ()	48 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 ()	18 17 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 ☒	48 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
Discrepância de Modelos:	Superior (em mm)	Inferior (em mm):	
Dor ou Ruído Articular:	Direita ()	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:	<u>Adesão aparelho MBT, alinhamento e nivelamento. Fechamento de espaços entre 46 e 48, c/ gancho de 46 e 48, manter e classe I. Intercuspidocps c/ elástico. Finais 2pcps.</u>			
Exodontias:	18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28	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		48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38	
Ancoragem Superior (tipo):	Favorável ☒	Desfavorável ()	Duvidoso ()	
Prognóstico				
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: 24.07.23 Assinatura Beneficiário: D. Ruth

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

Data: 24.07.23 Assinatura: Dr. Fernando M. P. de Almeida CRO/UF: 22339



Identificação

Diny Johanna Ruth de Oliveira



Nascimento: 22/07/1994

Idade: 28 a 11 m

Sexo: Masculino

Data: 28/06/2023

Profissão: vendedora

Endereço

Rua: Otacilio Alves

Número: 70

Bairro:

Cidade: Castro

CEP:

Telefone:

Filiação

Pai:

Mãe:

Profissão:

Profissão:

Local de Trabalho

Local de Trabalho:

Telefone:

Telefone:

Cônjuge

Nome:

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: _____



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 Diny Johanna Ruth de Oliveira

Nascimento: 22/07/1994

Idade: 28 a 11 m

Data: 28/06/2023



CONTROLE

- | | |
|---|--|
| ☐ PLACA DENTAL | ☐ CRESCIMENTO/DESENVOLVIMENTO |
| ☐ CÁRIE _____ | ☐ ATM |
| ☐ PERIODONTAL | ☐ HÁBITOS BUCAIS |
| | ☐ |
| ☐ APLIC. TÓPICA FLUOR | ☐ DEGLUTIÇÃO ATÍPICA |
| ☐ REABSORÇÃO RADICULAR | ☐ INTERPOSIÇÃO DE LÍNGUA |
| ☐ RELAÇÃO MOLAR/CANINO | ☐ RESPIRAÇÃO BUCA! |
| ☐ SOBREMORDIDA HORIZ/VERT. | ☐ FONOL |
| ☐ MORDIDA CRUZADA | ☐ EXTRANUMERAÇÕES |
| ☐ 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 Vidal Martins de Oliveira, 449 - Fone: (42) 3232 0843
Vila Rio Branco - Castro - PR | www.radiologiacastro.com.br

ANÁLISE DE MODELO

Diny Johanna Ruth de Oliveira

Nascimento: 22/07/1994

Idade: 28 a 11 m

Data: 28/06/2023



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

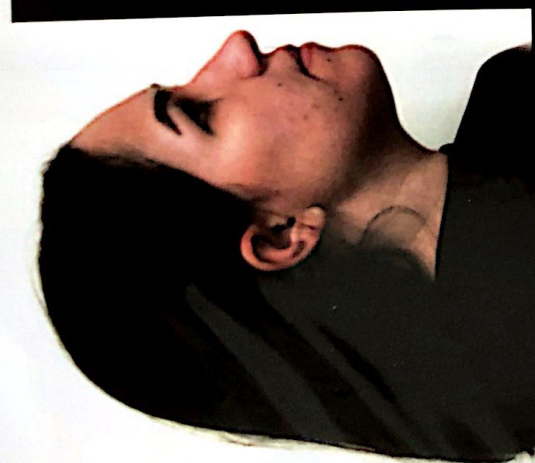
INTERLANDI

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.	



Diny Johanna Ruth de Oliveira
D.N:22/07/1994



Análise de Ricketts

Paciente: **Diny Johanna Ruth de Oliveira**
Atendimento: **29/06/2023** Data Nascimento: **22/07/1994**
Idade: **28 a 11 m** Sexo: **Feminino**
Indicação: **Centro Radiológico de Castro**
Registrado para: **LUCIANE F.S. IMBRONIZIO**

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

Problemas Dentários

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
Relação Molar	-2,52 mm	-3,0 ± 3,0	0,48	Classe I
Relação dos Caninos	0,07 mm	-2,0 ± 3,0	2,07	
Overjet	2,02 mm	2,5 ± 2,0	-0,48	Normal
Overbite	-1,60 mm	2,5 ± 2,0	-4,10	Mordida aberta
Extrusão Incisivo Inferior	-0,60 mm	1,25 ± 2,0	-1,85	Normal
Ângulo Interincisivos	114,99 °	130,0 ± 6,0	-15,01	Diminuído

Problemas Esqueléticos

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
Convexidade do ponto "A"	1,25 mm	0,3 ± 2,0	0,95	Classe I
Altura Facial Inferior	52,76 °	47,0 ± 4,0	5,76	Mordida aberta esquelética

Problemas Dento - Esqueléticos

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
Posição 1º Molar Superior	16,09 mm	21,0 ± 3,0	-4,91	
Protrusão do Incisivo Inferior (/I-APo)	5,32 mm	1,0 ± 2,0	4,32	Protrusão
Protrusão do Incisivo Superior	7,51 mm	3,5 ± 2,5	4,01	Protrusão
Inclinação do Incisivo Inferior	30,37 °	22,0 ± 4,0	8,37	Inclinação acentuada
Inclinação do Incisivo Superior	34,64 °	28,0 ± 4,0	6,64	Inclinação acentuada
Plano Oclusal ao Ramo (Xi)	-2,40 mm	-3,75 ± 3,0	1,35	Tendência a classe II
Inclinação Plano Oclusal	27,57 °	19,3 ± 4,0	8,27	Acima

Problemas Estéticos

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
Posição labial inferior	-1,02 mm	-3,7 ± 2,0	2,68	Protruído
Comprimento Labial Superior	27,14 mm	24,0 ± 2,0	3,14	Lábio longo
Comissura Labial / Pl. Oclusal	-1,64 mm	-2,65 ± 2,0	1,01	Normal

Relação Crânio Facial

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
Profundidade Facial	83,93 °	89,64 ± 3,0	-5,71	Classe II mandibular
Eixo Facial	83,04 °	90,0 ± 3,0	-6,96	Dolicocefálico
Cone Facial	59,39 °	68,0 ± 3,5	-8,61	Dolicocefálico
Profundidade da Maxila	85,21 °	90,0 ± 3,0	-4,79	Maxila retruída
Altura Maxilar	61,66 °	56,6 ± 3,0	5,06	Aumentada
Altura Facial Total	67,72 °	60,0 ± 3,0	7,72	Dolicofacial
Plano Palatal	-0,82 °	1,0 ± 3,5	-1,82	Normal
Plano Mandibular	36,68 °	23,6 ± 4,0	13,08	Dolicofacial

Estruturas Internas

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
Deflexão Craniana	26,24 °	27,0 ± 3,0	-0,76	Normal
Comp. Craniano Anterior	52,47 mm	55,0 ± 2,5	-2,53	Tendência a classe III maxilar
Altura Face Posterior	56,43 mm	61,8 ± 3,3	-5,37	Sugere crescimento vert. mand.
Posição do Ramo	71,67 °	76,0 ± 3,0	-4,33	Posterior - tende a classe II
Posição do Póio (ATM)	-32,93 mm	-43,0 ± 2,2	10,07	Normal
Arco Mandibular	30,52 °	30,25 ± 4,0	0,27	Normal
Compr. do Corpo Mandibular	66,40 mm	78,6 ± 2,7	-12,20	Sugere classe II mandibular

VERT

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
AFAI	-1,44	0,0 ± 0,5	-1,44	Dólico
Eixo Facial	-2,32	0,0 ± 0,5	-2,32	Dólico severo
Profundidade Facial	-1,90	0,0 ± 0,5	-1,90	Dólico
Plano Mandibular	-3,27	0,0 ± 0,5	-3,27	Dólico severo
Arco Mandibular	0,07	0,0 ± 0,5	0,07	Meso
CÁLCULO DO VERT	-1,77	0,0 ± 0,5	-1,77	Dólico

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: **Diny Johanna Ruth de Oliveira**

Atendimento: **29/06/2023**

Data Nascimento: **22/07/1994**

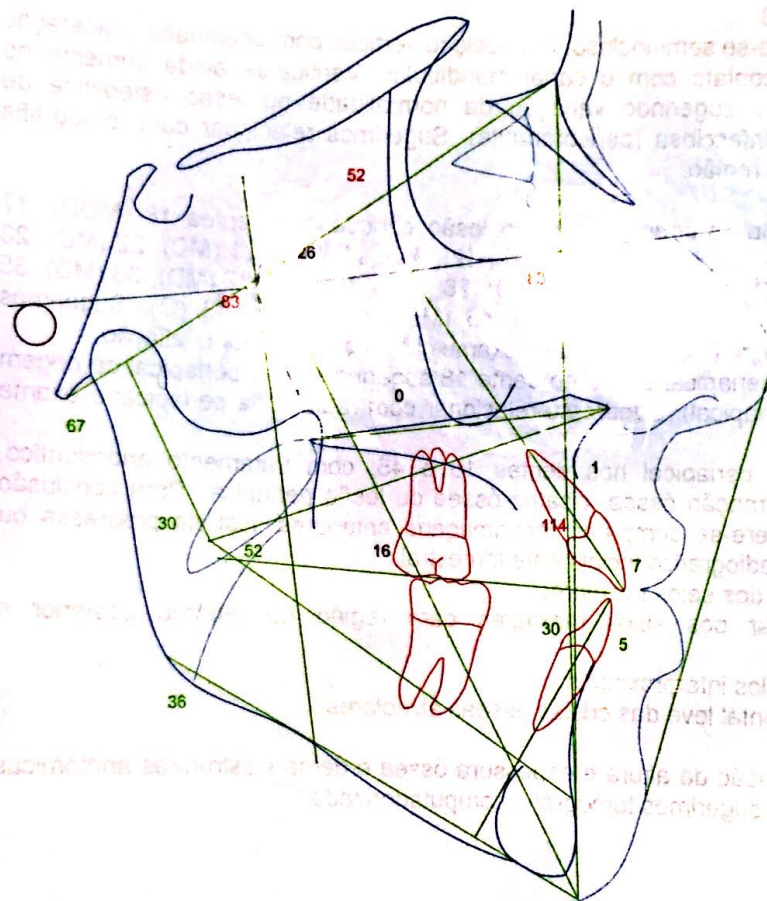
Idade: **28 a 11 m**

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 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: Dini Johanna Ruth de Oliveira
Data de nascimento: 22/07/1994
Data do exame: 28/06/2023
Idade: 28 anos

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

As imagens radiográficas sugerem:

- Dente ausente: 47.
- Mesioinclinação: 48.
- Dente 38 apresenta-se semi-incluso, em posição vertical, com acentuada dilaceração radicular e íntimo contato com o canal mandibular. Verifica-se ainda aumento no espaço pericoronário sugerindo variação da normalidade ou lesão osteolítica de origem inflamatória/infecciosa (pericoronarite). Sugerimos relacionar com tomografia computadorizada da região.
- Desgaste incisal.
- Imagem radiolúcida coronária sugerindo lesão cariosa nos dentes 18 (MOD), 17 (MOD), 16 (MD), 15 (MOD), 14 (D), 13 (M), 12 (MD), 11 (MD), 21 (MD), 22 (MD), 23 (M), 24 (OD), 25 (MD), 26 (MOD), 27 (MOD), 28 (OM), 38 (OM), 37 (MD), 36 (MD), 35 (MD), 34 (MD), 33 (D), 43 (D), 44 (D), 45 (MD), 46 (MOD), 48 (O). Sugerimos relacionar com radiografia interproximal e exame clínico para melhor avaliação.
- Rarefação óssea periapical difusa no dente 18 sugerindo lesão periapical de origem pulpar (abscesso periapical). Sugere-se relacionar com radiografia periapical e exame clínico
- Rarefação óssea periapical nos dentes 16 e 45, com tratamento endodôntico, sugestiva de neoformação óssea, cicatriz óssea ou lesão periapical. Para conclusão do diagnóstico sugere-se comparar com imagens anteriores, história pregressa ou acompanhamento radiográfico inicialmente trimestral.
- 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: 2023.06.29 14:01:23
-03'00'

Dra. Luciane Imbronzio CRO – 12.549
Radiologista

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

Diny Johanna Ruth de Oliveira
Centro Radiológico de Castro

28/06/2023



08:50hs

CS 81495C.30

Data do exame: 28/06/23

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



Paciente: **Diny Johanna Ruth de Oliveira**

Data de nasc: **22-07-1994**

Dr(a). CRC

Data do exame: **28-06-2023**



28-06-2023

87 KV

10,00 mA

10,00 s

26 mGy.cm²

Fi1