

Código Beneficiário: 002025 108 751 00136003
Beneficiário: Elie Machado Gomes
Titular: Bernardo Maria Pinheiro de Almeida
Dentista: Bernardo Maria Pinheiro de Almeida CRO/UF: 223391PR

Dentição:	Permanente ()	Mista ☒	Decídua ()
Classificação de Angle:	Classe I ☒	Classe II ()	Classe III ()
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 ☒
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 () Implantes () Pré Protéticas ()

Queixa Principal do Paciente: "Falta de espaço".

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

Descrever Técnica: Utilização de aparelho HAAS ou HYRAX para expansão palatina. Após a análise de Bolton se observou a necessidade do uso.

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): Bandas Inferior (tipo): —
Prognóstico Favorável ☒ Desfavorável () Duvidoso ()

Tempo Previsto para Finalização do Tratamento (em meses): 8 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.

Data da Consulta Inicial

Assinatura Beneficiário

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

Data

Assinatura do Dentista



Identificação

Alice Machado Gomes

Nascimento: 16/02/2017

Idade: 7 a 08m

Sexo: Feminino

Data: 08/10/2024

Profissão: estudante



Endereço

Rua: Rodolfo Asmme

Número: 55

Bairro:

Cidade: Castro

CEP:

Telefone: 999942-9038

Filiação

Pai:

Mãe:

Profissão:

Profissão:

Local de Trabalho

Telefone:

Local de Trabalho:

Telefone:

Cônjuge

Nome:

Profissão:

Atividades

Local de Trabalho:

Escola:

Curso:

Esporte/hobby:

Indicação:

Dr. (a) Odontolliê

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: _____

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

CIRURGIA ANTERIOR: _____

* SAÚDE ATUAL: _____



CENTRO RADIOLOGICO DE CASTRO

SECUNDAÇÃO E RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA

Rua Coronel Antônio Mendes de Castro, 440 - Fone: (41) 3331-0843
Ruy Roberto - Castro - PR - www.crcradiologia.com.br

FICHA CLÍNICA

Alice Machado Gomes

Nascimento: 16/02/2017

Idade: 7 a 08 m

Data: 08/10/2024



CONTROLE

- | | |
|---|--|
| ☐ PLACA DENTAL | ☐ CRESCIMENTO/DESENVOLVIMENTO |
| ☐ CÁRIE _____ | ☐ ATM |
| ☐ PERIODONTAL | ☐ HÁBITOS BUCAIS |
| | ☐ |
| ☐ APLIC. TÓPICA FLUOR | ☐ 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
Alice Machado Gomes
 Nascimento: 16/02/2017
 Idade: 7 a 08 m
 Data: 08/10/2024



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.	



Alice Machado Gomes

D.N:16/02/2017



Análise UNICAMP

Paciente: **Alice Machado Gomes**

Atendimento: **10/10/2024**

Data Nascimento: **16/02/2017**

Idade: **7 a 8 m**

Sexo: **Feminino**

Indicação: **Odontolliê**

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

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

Fatores Esqueletais	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
N-A . Pog (Ang. Convexidade)	6,64 °	0,0	6,64	
SNA	78,88 °	82,0 ± 3	-3,12	
SNB	76,08 °	80,0 ± 3	-3,92	
ANB	2,79 °	2,0 ± 2	0,79	
SND	72,29 °	76,0	-3,71	
F . N-Pog (Ang. Facial)	85,28 °	88,0	-2,72	
SE	14,47 mm			
SL	34,09 mm			

Fatores Dentários	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
1/ . /1 (Ang. Interincisivo)	127,68 °	131,0 ± 6	-3,32	
1/ . NS (Incl. Incisivo superior)	105,02 °	103,0	2,02	
1/ . NA (Incl. Incisivo superior)	26,14 °	22,0 ± 6	4,14	
1/ - NA (Pos. Incisivo superior)	2,82 mm	4,0 ± 3	-1,18	
/1 . NB (Incl. Incisivo inferior)	23,39 °	25,0 ± 6	-1,61	
/1 - NB (Pos. Incisivo inferior)	4,01 mm	4,0 ± 3	0,01	
/1 - NPog (Násio - Pogônio)	4,23 mm	0,0	4,23	
1/ - Órbita	5,65 mm	5,0	0,65	
A - B Ocl	1,21 mm	-0,55 ± 1,55	1,76	Classe II
6/ - NA (1º Molar superior - NA)	20,19 mm	25,1	-4,91	
/6 - NB (1º Molar inferior - NB)	16,52 mm	21,3	-4,78	

Direção Crescimento	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
S-N . Gn (Ang. "Y" de Crescim.)	71,43 °	67,0	4,43	
S-N . Ocl (Plano Oclusal)	21,12 °	14,0 ± 3	7,12	
(S-N) . (Go-ME)	40,11 °	32,0 ± 3	8,11	
(Go-Gn) . Ocl (Plano Oclusal)	19,00 °	18,0	1,00	

Análise Interlandi	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
lii - (A-Pog)	2,70 mm	0,0	2,70	
/1 - Linha I (Interlandi)	-3,38 mm	0,0	-3,38	

Análise de Perfil Tegumentar	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
Pog - NB	-0,29 mm	0,0	-0,29	
Eminência Mentoniana	4,18 mm	8,0	-3,82	
Linha H de Holdaway	13,79 °	8,0	5,79	
Linha H - Ponta Nariz	2,23 mm	10,0	-7,77	
Pm . (Sn-Ls)	102,33 °	104,4	-2,07	

Análise Tweed	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
FMIA	62,09 °	68,0 ± 6	-5,91	
FMA	30,72 °	25,0 ± 6	5,72	
IMPA	87,19 °	87,0 ± 6	0,19	
Discr. Cefalométrica de Tweed	-2,33			
Discr. Cefalométrica de Steiner	-2,34			

Maxila x Mandíbula	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
Altura Facial	92,69 mm	114,0	-21,31	
Comprimento Maxilar	42,44 mm	47,0	-4,56	
Comprimento Mandibular	80,85 mm	103,0	-22,15	
Comprimento do Corpo	57,24 mm	69,0	-11,76	
Comprimento do Ramo	39,03 mm	53,0	-13,97	

Análise UNICAMP

Paciente: **Alice Machado Gomes**

Atendimento: **10/10/2024**

Data Nascimento: **16/02/2017**

Idade: **7 a 8 m**

Sexo: **Feminino**

Indicação: **Odontolliê**

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

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

Análise de Vigorito

	Oblido	Padrão	Desvio	Obs.
(Go-Me) . (V-T)	80,72 °	72,0	8,72	
F . (V-T)	68,55 °	81,0	-12,45	
A - (V-T)	3,56 mm	3,0	0,56	
Ili - (V-T)	2,73 mm	6,0	-3,27	
H . (V-T)	-3,13 °	5,0	-8,13	
DC (Vigorito)	1,88 mm			

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

Análise UNICAMP



Paciente: **Alice Machado Gomes**

Atendimento: **10/10/2024**

Data Nascimento: **16/02/2017**

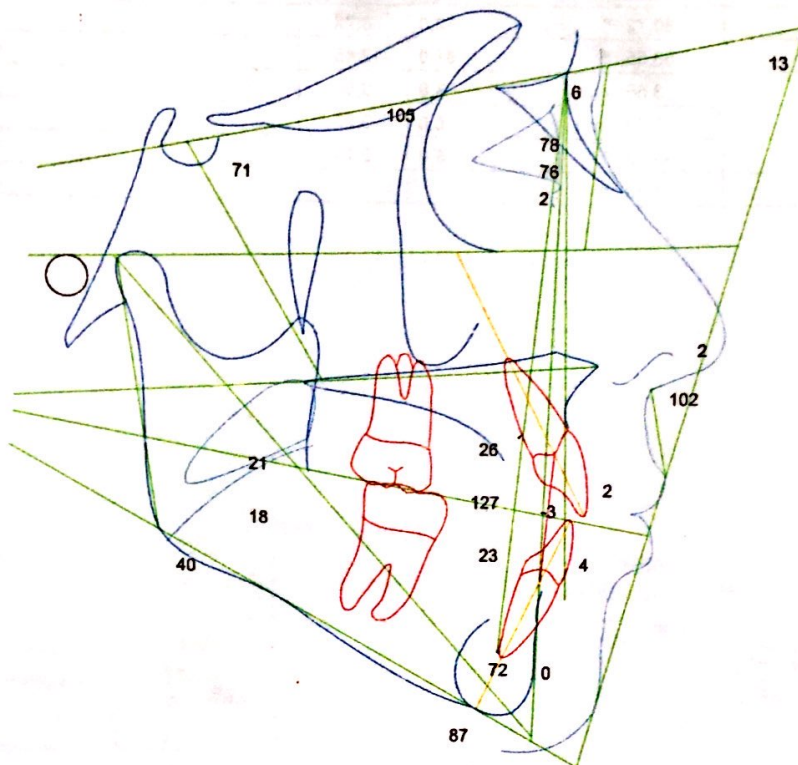
Idade: **7 a 8 m**

Sexo: **Feminino**

Indicação: **Odontolliê**

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

Análise USP

Paciente: **Alice Machado Gomes**

Atendimento: **10/10/2024**

Data Nascimento: **16/02/2017**

Idade: **7 a 8 m**

Sexo: **Feminino**

Indicação: **Odontolliê**

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

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

Ângulo Facial (F. N-Pog)	85,28 °	88,0 ± 1	-2,72	Abaixo
Ângulo Convexidade (N-A. Pog)	6,64 °	0,0 ± 2	6,64	Acima
SNA	78,88 °	82,0	-3,12	
SNB	76,08 °	80,0	-3,92	
ANB	2,79 °	2,0	0,79	
SND	72,29 °	76,0	-3,71	

Ang. "Y" de Crescimento (S-N. Gn)	71,43 °	67,0	4,43	
Plano Oclusal (S-N. Ocl)	21,12 °	14,0	7,12	
Plano Mandibular (S-N. Go-Me)	40,11 °	32,0	8,11	
Plano Oclusal (Go-Gn. Ocl)	16,89 °	18,0	-1,11	

1/1 (Ang. Interincisivos)	127,68 °	131,0 ± 10	-3,32	Normal
1/.NS (Incl. Incisivo superior)	105,02 °	103,0	2,02	
1/ - Órbita	5,14 mm	5,0	0,14	
1/.NA (Incl. Incisivo superior)	26,14 °	22,0	4,14	
1/ - NA (Pos. Incisivo superior)	2,82 mm	4,0	-1,18	
/1 . NB (Incl. Incisivo inferior)	23,39 °	25,0	-1,61	
/1 - NB (Pos. Incisivo inferior)	4,01 mm	4,0	0,01	
/1 - NPog (Násio - Pogônio)	4,23 mm	0,0	4,23	
6/ - NA (1º Molar Superior - NA)	20,19 mm	27,0	-6,81	
/6 - NB (1º Molar Inferior - NB)	16,52 mm	23,0	-6,48	

H. NB	13,79 °	10,5	3,29	
Linha "H" - Ponta Nariz	2,23 mm	10,0 ± 1	-7,77	Abaixo
Pog - NB	-0,29 mm	4,0	-4,29	
Eminência Mentoniana	4,18 mm	7,0 ± 1	-2,82	Abaixo

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
FMA	30,72 °	25,0	5,72	
FMIA	62,09 °	68,0	-5,91	
IMPA	87,19 °	87,0	0,19	
TPI	-0,44 mm			

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
/1 - Linha "I" (Interlandi)	-3,38 mm	0,0	-3,38	
(Go-M) . (V-T)	80,72 °	72,0	8,72	
F . (V-T)	68,55 °	81,0	-12,45	
A - (V-T)	3,56 mm	3,0	0,56	
lii - (V-T)	2,73 mm	6,0	-3,27	
DC (Vigorito)	1,88 mm			
H . (V-T)	-3,13 °	5,0	-8,13	

Altura Facial	53,02 mm	83,0	-29,98	
Comprimento Maxilar	42,44 mm	53,0	-10,56	
Comprimento Mandibular	80,85 mm	103,0	-22,15	
Comprimento do Corpo	57,24 mm	69,0	-11,76	
Comprimento do Ramo	39,03 mm			

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

Paciente: **Alice Machado Gomes**

Atendimento: **10/10/2024**

Data Nascimento: **16/02/2017**

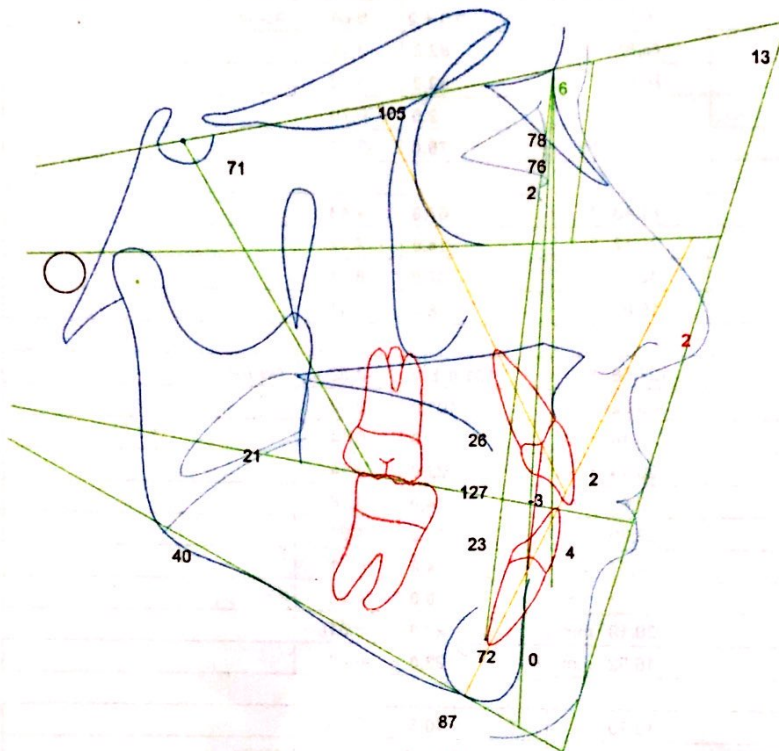
Idade: **7 a 8 m**

Sexo: **Feminino**

Indicação: **Odontolite**

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: Alice Machado Gomes
Data de Nascimento: 16/02/2017
Data do exame: 08/10/2024
Idade: 7 anos
Indicação: Odontolite

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

As imagens radiográficas sugerem:

- Dentes 17, 15, 14, 13, 23, 24, 25, 27, 38, 37, 35, 34, 33, 43, 44, 45, 47, 48 em formação.
- Dentes 12, 22, 32 e 42 em formação e erupção.
- Presença dos dentes decíduos 55, 54, 53, 63, 64, 65, 75, 74, 73, 83, 84, 85.
- Imagem radiolúcida coronária compatível com lesão cariada nos dentes 16 (M), 55 (MD), 54 (MD), 53 (D), 63 (D), 64 (MD), 65 (MD), 26 (M), 36 (M/face livre), 75 (MOD), 74 (MD), 73 (D), 83 (D), 84 (MD), 85 (MD), 46 (M). Sugerimos relacionar com radiografia interproximal e exame clínico para melhor avaliação.

LUCIANE DE FATIMA
SOUZA IMBRONIZIO
SANDRINI:01651629960

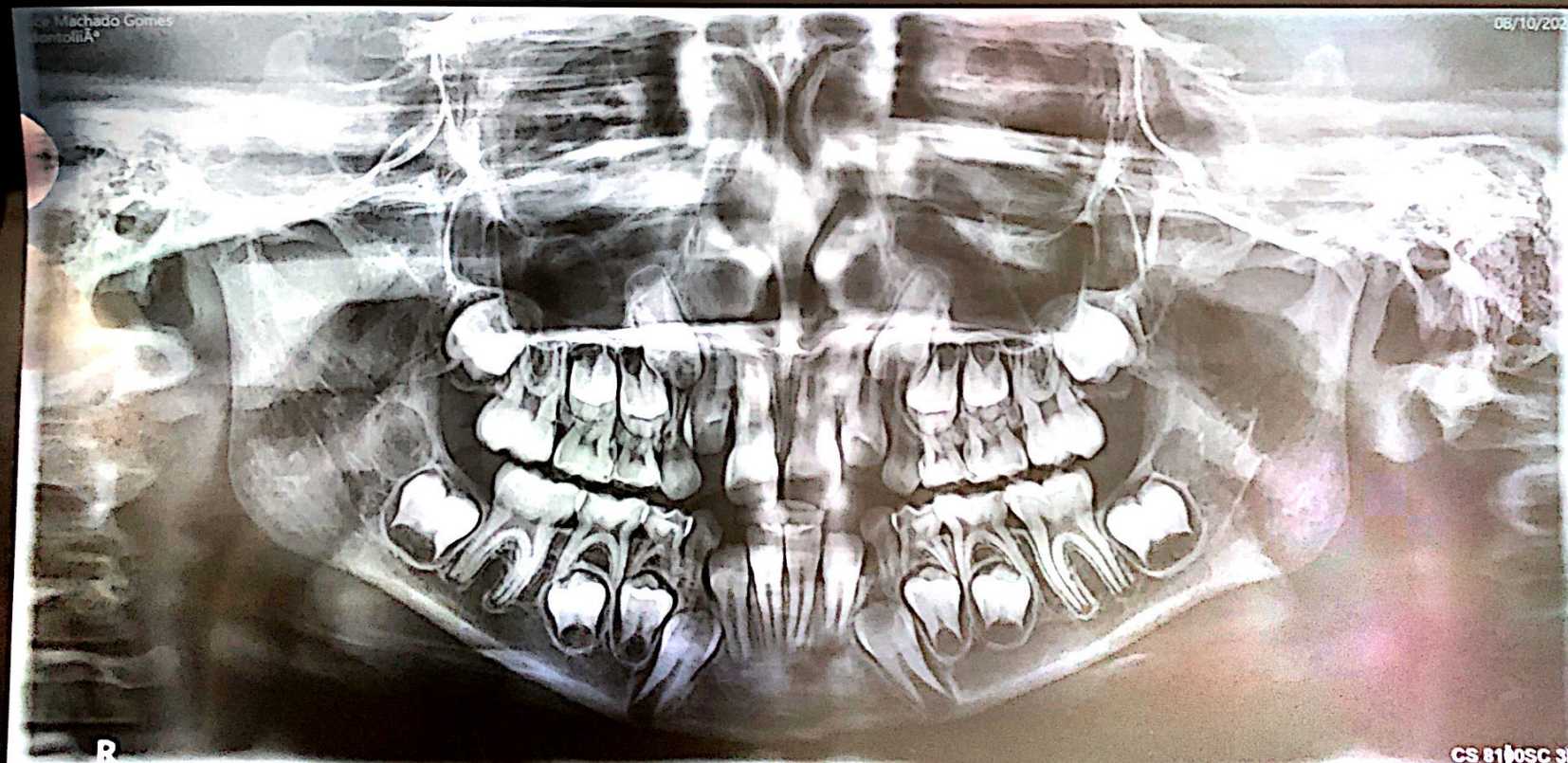
Assinado de forma digital por
LUCIANE DE FATIMA SOUZA
IMBRONIZIO SANDRINI:01651629960
Dados: 2024.10.09 17:43:17 -03'00'

Dra. Luciane Imbronizio CRO – 12.549
Radiologista

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



Paciente: Alice Machado Gomes
Data de nasc: 16/02/17 7anos
Dr.(a): Odontoliê



17:25hs

Data do exame: 08/10/24

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



Paciente: Alice Machado Gomes

Data de nasc: 16-02-2017 00:00:00

Dr(a).Odontolgie

Data do exame: 08-10-2024
17.18.22



08-10-2024 17:18:87 KV

10,00 mA

10,00 s

26 mGy.cm²

Fi1

CENTRO RADIOLOGICO DE CASTRO

Radiofísica, Radiologia Diagn.
e Tomografia Computadorizada



Alice Machado Gomes

Data:08/10/2024

Dr. (a) Odontolliê