

Código Beneficiário: 002 025 108 751 00 311801

Beneficiário: Fernando Candido Botelho

Titular:

Dentista: Fernando Maria Pinheiro de Almeida CRO/UF: 22339

Dentição:	Permanente ☒	Mista ()	Decídua ()
Classificação de Angle:	Classe I ☒	Classe II ()	Classe III ()
Relação Canina:	Direita I ☒ II () III ()	Esquerda ☒ II () III ()	
Linha Média:	Coincidente ☒	Desvio Superior:	Desvio Inferior:
Relação Transversal:	Normal ☒	Cruzada ()	Região
Overjet:	Normal ☒	Positivo ()	Acentuado ()
Inclinação Dentária:	Superior	Alta ()	Baixa ()
Maxila:	Protruída ()	Retruída ()	Bem Posicionada
Apinhamento:	Sim ☒	Não ()	Diastemas
Reabsorção Óssea:	Sim ()	Não ☒	Radicular:
Discrepância de Modelos:	Superior (em mm)	Inferior (em mm):	
Dor ou Ruído Articular:	Direita ()	Esquerda ()	
Necessidade de Tratamento Complementar:	Não ☒	Sim ☒	

Queixa Principal do Paciente: "Dentes tortos"

Plano de Tratamento:	Preventiva ()	Interceptiva ()	Ortopédica ()	Corretiva ☒
Aparatologia:	Ortopédica Funcional ()	Fixa ()	Ortopédica Extra Oral ()	Removível ()
Descrever Técnica:	<u>Colagem aparelho MBT, p/ vestibularizar incisivos superiores e linguais por incisivos inferiores. Fechamento de espaços entre 16 e 18 c/ gancho bola molar e class I, alinhamento, nivelamento, intercuspidação e finalização</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	
Ancoragem Superior (tipo):	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: 24/07/23 Assinatura Beneficiário: Fernando Candido Botelho

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

Data: 24/07/23 Assinatura: Fernando M. P. de Almeida

Cirurgião Dentista
CRO-PA 22.339



Identificação

Leandro Candido Botelho

Nascimento: 01/03/1996

Idade: 27 a 3 m

Sexo: Masculino

Data: 28/06/2023

Profissão: analista de contabilidade



Endereço

Rua: Otacilio Alves

Número: 70

Bairro:

Cidade: Castro

CEP:

Telefone: 99840-1192

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) 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 DROGAS OU MEDICAMENTOS: _____ ANTICONCEPCIONAL: _____

ANOMALIAS DE NASCIMENTO: _____ 7 _____

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

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

Leandro Candido Botelho

Nascimento: 01/03/1996

Idade: 27 a 3 m

Data: 28/06/2023



CONTROLE

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

CLÍNICO

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

OBS.:

DATA	PROCEDIMENTO	PRÓXIMA CONSULTA



ANÁLISE DE MODELO Leandro Candido Botelho

Nascimento: 01/03/1996

Idade: 27 a 3 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

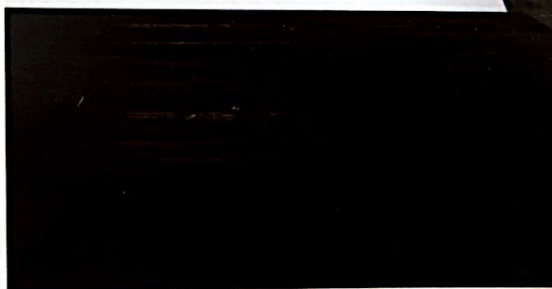
INTERLANDI

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.	



Leandro Candido Botelho
D.N:01/03/1996



Análise de Ricketts

Paciente: **Leandro Candido Botelho**

Atendimento: **29/06/2023**

Data Nascimento: **01/03/1996**

Idade: **27 a 3 m**

Sexo: **Masculino**

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	-2,35 mm	-3,0 ± 3,0	0,65	Classe I
Relação dos Caninos	-0,80 mm	-2,0 ± 3,0	1,20	
Overjet	1,88 mm	2,5 ± 2,0	-0,62	Normal
Overbite	1,31 mm	2,5 ± 2,0	-1,19	Normal
Extrusão Incisivo Inferior	2,06 mm	1,25 ± 2,0	0,81	Normal
Ângulo Interincisivos	117,79 °	130,0 ± 6,0	-12,21	Diminuído
Problemas Esqueléticos				
	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
Convexidade do ponto "A"	-0,18 mm	0,3 ± 2,0	-0,48	Classe I
Altura Facial Inferior	36,86 °	47,0 ± 4,0	-10,14	Sobremordida
Problemas Dento - Esqueléticos				
	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
Posição 1º Molar Superior	20,82 mm	21,0 ± 3,0	-0,18	
Protrusão do Incisivo Inferior (/1-APo)	2,08 mm	1,0 ± 2,0	1,08	Normal
Protrusão do Incisivo Superior	3,78 mm	3,5 ± 2,5	0,28	Normal
Inclinação do Incisivo Inferior	35,78 °	22,0 ± 4,0	13,78	Inclinação acentuada
Inclinação do Incisivo Superior	26,43 °	28,0 ± 4,0	-1,57	Normal
Plano Oclusal ao Ramo (Xi)	-3,58 mm	-3,75 ± 3,0	0,17	Tendência a classe II
Inclinação Plano Oclusal	18,00 °	19,3 ± 4,0	-1,30	Normal
Problemas Estéticos				
	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
Posição labial inferior	-3,86 mm	-3,7 ± 2,0	-0,16	Normal
Comprimento Labial Superior	23,20 mm	24,0 ± 2,0	-0,80	Normal
Comissura Labial / Pl. Oclusal	-3,28 mm	-2,65 ± 2,0	-0,63	Normal
Relação Crânio Facial				
	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
Profundidade Facial	92,37 °	89,64 ± 3,0	2,73	Normal
Eixo Facial	92,13 °	90,0 ± 3,0	2,13	Normal
Cone Facial	71,52 °	68,0 ± 3,5	3,52	Tendência braquicefálico
Profundidade da Maxila	92,19 °	90,0 ± 3,0	2,19	Normal
Altura Maxilar	54,18 °	56,6 ± 3,0	-2,42	Normal
Altura Facial Total	50,56 °	60,0 ± 3,0	-9,44	Braquifacial
Plano Palatal	2,15 °	1,0 ± 3,5	1,15	Normal
Plano Mandibular	16,10 °	23,6 ± 4,0	-7,50	Braquifacial
Estruturas Internas				
	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
Deflexão Craniana	28,83 °	27,0 ± 3,0	1,83	Normal
Comp. Craniano Anterior	53,49 mm	55,0 ± 2,5	-1,51	Normal
Altura Face Posterior	62,21 mm	61,8 ± 3,3	0,41	Normal
Posição do Ramo	78,10 °	76,0 ± 3,0	2,10	Normal
Posição do Pólio (ATM)	-38,49 mm	-43,0 ± 2,2	4,51	Distal
Arco Mandibular	42,99 °	30,25 ± 4,0	12,74	Mandíbula tipo braquifacial
Compr. do Corpo Mandibular	66,28 mm	78,6 ± 2,7	-12,32	Sugere classe II mandibular
VERT				
	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
AFAI	2,54	0,0 ± 0,5	2,54	Braqui severo
Eixo Facial	0,71	0,0 ± 0,5	0,71	Braqui suave
Profundidade Facial	0,91	0,0 ± 0,5	0,91	Braqui suave
Plano Mandibular	1,87	0,0 ± 0,5	1,87	Braqui
Arco Mandibular	3,19	0,0 ± 0,5	3,19	Braqui severo
CÁLCULO DO VERT	1,84	0,0 ± 0,5	1,84	Braqui

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

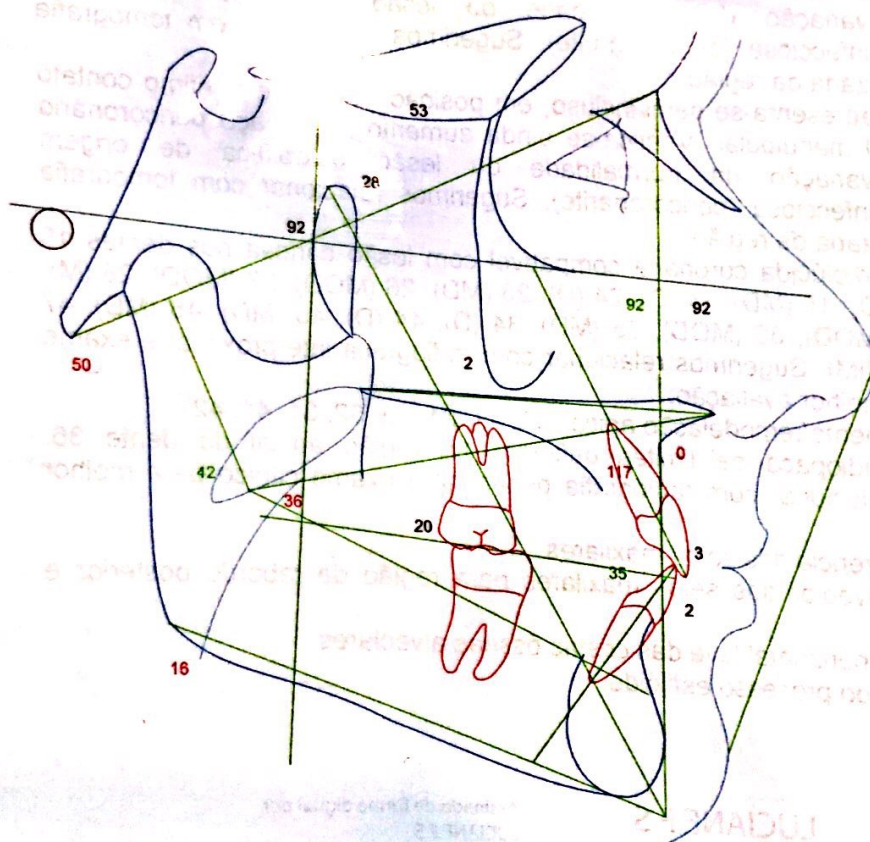
Telefone: (42)3232-0843

Homepage: www.radiologiacastro.com.br - email: crc-pr@hotmail.com

Análise de Ricketts

Paciente: **Leandro Candido Botelho**
Atendimento: **29/06/2023** Data Nascimento: **01/03/1996**
Idade: **27 a 3 m** Sexo: **Masculino**
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: Leandro Cândido Botelho
Data de Nascimento: 01/03/1996
Data do exame: 28/06/2023
Idade: 27 anos

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

As imagens radiográficas sugerem:

- Dente ausente: 17.
- Dente 38 apresenta-se semi-incluso, em posição vertical, em 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.
- Dente 48 apresenta-se semi-incluso, em posição vertical, em 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.
- Imagem radiolúcida coronária compatível com lesão cariiosa nos dentes 18 (M), 16 (MOD), 15 (MD), 14 (D), 24 (D), 25 (MD), 26 (MOD), 27 (MOD), 28 (M), 38 (M), 37 (MOD), 36 (MOD), 35 (MD), 34 (D), 44 (D), 45 (MD), 46 (MD), 47 (MOD), 48 (OM). Sugerimos relacionar com radiografia interproximal e exame clínico para melhor avaliação.
- Arredondamento/remodelação apical: 12, 11, 21, 22, 32, 31, 41, 42.
- Imagem radiopaca de limites definidos na região apical do dente 36. Sugerimos relacionar com radiografia periapical e exame clínico para melhor avaliação.
- Hipotransparência dos seios maxilares.
- Extensão alveolar dos seios maxilares para região de rebordo posterior e tuberosidade.
- Reabsorção horizontal leve das cristas ósseas alveolares.
- Calcificação do processo estilóide.

LUCIANE F S

IMBRONIZIO:11527

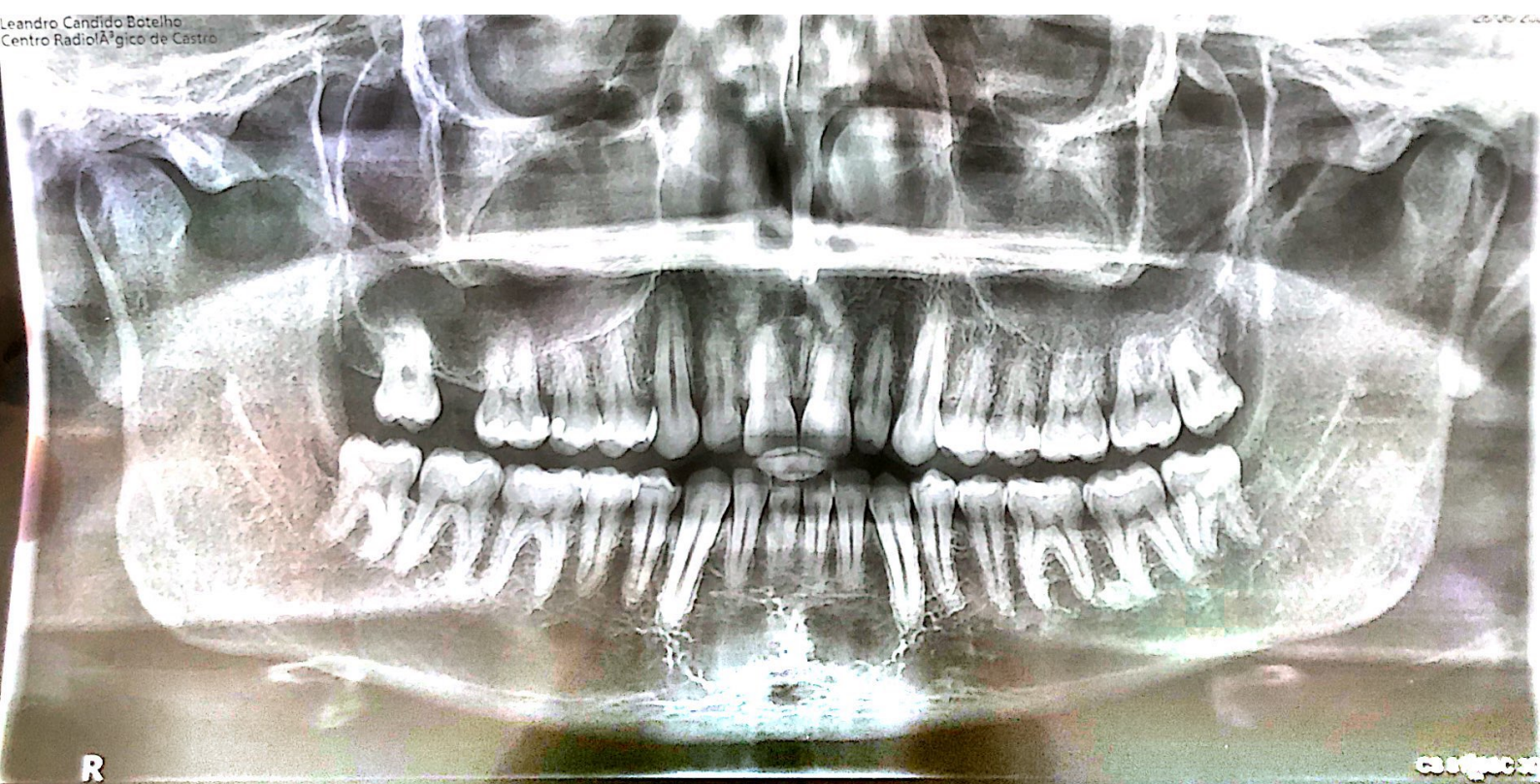
966000106

Assinado de forma digital por
LUCIANE F S
IMBRONIZIO:11527966000106
Dados: 2023.06.29 14:02:21
-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.

Leandro Candido Botelho
Centro Radiológico de Castro





Paciente: Leandro Candido Botelho

Data de nasc: 01-03-1996

Dr(a).Crc

Data do exame: 28-06-2023



28-06-2023

87 KV

10,00 mA

10,00 s

26 mGy.cm²

Fi1