

Código Beneficiário: 002025010875100880901

Beneficiário: Carlos Renato dos Santos

Titular:

Dentista: Fernando Mario Lichius de Almeida

CRO/UF: 22339 PA

Dentição:	Permanente ☒	Mista ()	Decídua ()
Classificação de Angle:	Classe I ()	Classe II ☒	Classe III ()
	Divisão 1ª ()	Divisão 2ª ☒	
	Subdivisão Direita ☒	Subdivisão Esquerda ☒	
Relação Canina:	Direita I () II () III ()	Esquerda I () II () III ()	
Linha Média:	Coincidente ()	Desvio Superior:	Desvio Inferior:
		Direita ()	Direita ()
		Esquerda ☒	Esquerda ()
Relação Transversal:	Normal ()	Cruzada ☒	Região
			Anterior ()
			Posterior ☒
Overjet:	Normal	Positivo ☒	Acentuado ☒
		Negativo ()	Moderado ()
			Leve ()
Inclinação Dentária:	Superior	Alta ☒	Baixa ()
	Inferior	Alta ☒	Baixa ()
Maxila:	Protruída ☒	Retruida ()	Bem Posicionada
			Protruída ()
			Retruida ()
			Bem Posicionada ☒
Apinhamento:	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
Reabsorção Óssea:	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
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: "mordida errada"

Plano de Tratamento: Preventiva () Interceptiva () Ortopédica () Corretiva ☒
 Aparatologia: Ortopédica Funcional () Fixa ☒ Ortopédica Extra Oral () Removível ()
 Descrever Técnica: Alinhamento e nivelamento, distalização superior com mini-implantes IZC, excodontia 18/28, torque, intercuspidação e finalização

Exodontias: 19 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): tubo Inferior (tipo): tubo
 Prognóstico Favorável ☒ Desfavorável () Duvidoso ()
 Tempo Previsto para Finalização do Tratamento (em meses): 36 meses Há quanto tempo? 12 meses
 Paciente Possui Aparelho Instalado Previamente? Não () Sim ☒

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 e Carimbo



FICHA CLÍNICA
Carlos Renato dos Santos
Nascimento: 22/10/2004
Idade: 20 a 5m
Data: 28/03/2025



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



Identificação

Carlos Renato dos Santos

Nascimento: 22/10/2004

Idade: 20 a 5 m

Sexo: Masculino

Data: 28/03/2025

Profissão: auxiliar de produção



Endereço

Rua: Jose Arthur de Jesus

Número:

Bairro: Santa Cruz

Cidade: Castro

CEP:
Filiação

Telefone: (43) 99837-0744

Pai: Mauricio Borges

Mãe: Gezibel C. Rodrigues

Profissão:

Profissão:

Local de Trabalho

Local de Trabalho:

Telefone:

Telefone:

Cônjuge

Nome:

Profissão:

Atividades

Local de Trabalho:

Escola:

Curso:

Esporte/hobby:

Indicação:

Dr. (a) Kanandha Teixeira Cruz

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: _____



ANÁLISE DE MODELO
Carlos Renato dos Santos
 Nascimento: 22/10/2004
 Idade: 20 a 5m
 Data: 28/03/2025



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

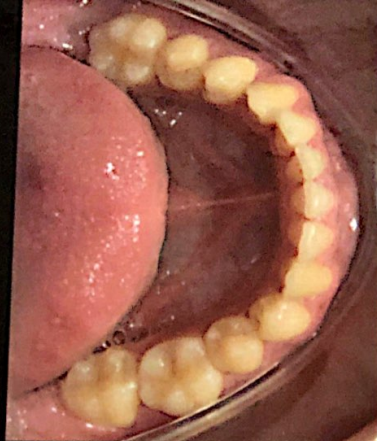
INTERLANDI

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.	



Renato dos Santos
D N:22/10/2004



Paciente: **Carlos Renato dos Santos de Toledo**

Atendimento: **31/03/2025**

Data Nascimento: **22/10/2004**

Idade: **20 a 5 m**

Sexo: **Masculino**

Indicação: **Drª. Kanandha Teixeira 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)	27,72 °	32,0	-4,28	Braqui
SNPLO (< entre SN e PLO)	9,14 °	14,0	-4,86	Braqui
FMA	15,55 °	25,0	-9,45	Braqui
SNGn (Y) - (< entre SN e SGn)	67,29 °	67,0	0,29	Meso
(S-N) . (Go-Gn)	27,72 °	31,5 ± 4,6	-3,78	
(S-N) . (Go-ME)	30,20 °	32,0 ± 3	-1,80	

RELAÇÃO MAXILA / MANDÍBULA

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
SNA (< entre SN e NA)	83,91 °	82,0	1,91	Maxila protruída
SNB (< entre SN e NB)	79,84 °	80,0	-0,16	Normal
ANB (< entre A e B)	4,08 °	2,0	2,08	Classe II
SND (< entre SN e ND)	77,46 °	76,0	1,46	Mandíbula protruída

DENTES RELAÇÃO MAXILA / MANDÍBULA

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
1NA* (< entre 1 e NA)	23,89 °	22,0	1,89	Incisivos sup. vestibularizados
1NA (mm) - (Distância entre 1a NA)	2,10 mm	4,0	-1,90	Retrusão
1NB* (< entre 1 e NB)	17,32 °	25,0	-7,68	Incisivos inf. verticalizados
1NB (mm) - (Distância entre 1a NB)	2,08 mm	4,0	-1,92	Retrusão
1/1 (< entre 1 e 1)	134,71 °	131,0	3,71	Aberto
IMPA (< entre 1 e GoMe)	87,29 °	87,0	0,29	Normal

PERFIL ÓSSEO E MOLE

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
F10 (Osso Nasal Pd FK)	40,82 °	22,5 ± 7,5	18,32	Macrorrinico
H-Nariz (Linha P mole à Pta Nariz)	1,12 mm	10,0 ± 1,0	-8,88	Convêxo
NAP (< entre NA e APog)	5,70 °	0,0	5,70	Convêxo
PogNB (Distância entre Pog a NB)	2,88 mm			Qto maior, maior fica c/ crescimento

Paciente: **Carlos Renato dos Santos de Toledo**

Atendimento: **31/03/2025**

Data Nascimento: **22/10/2004**

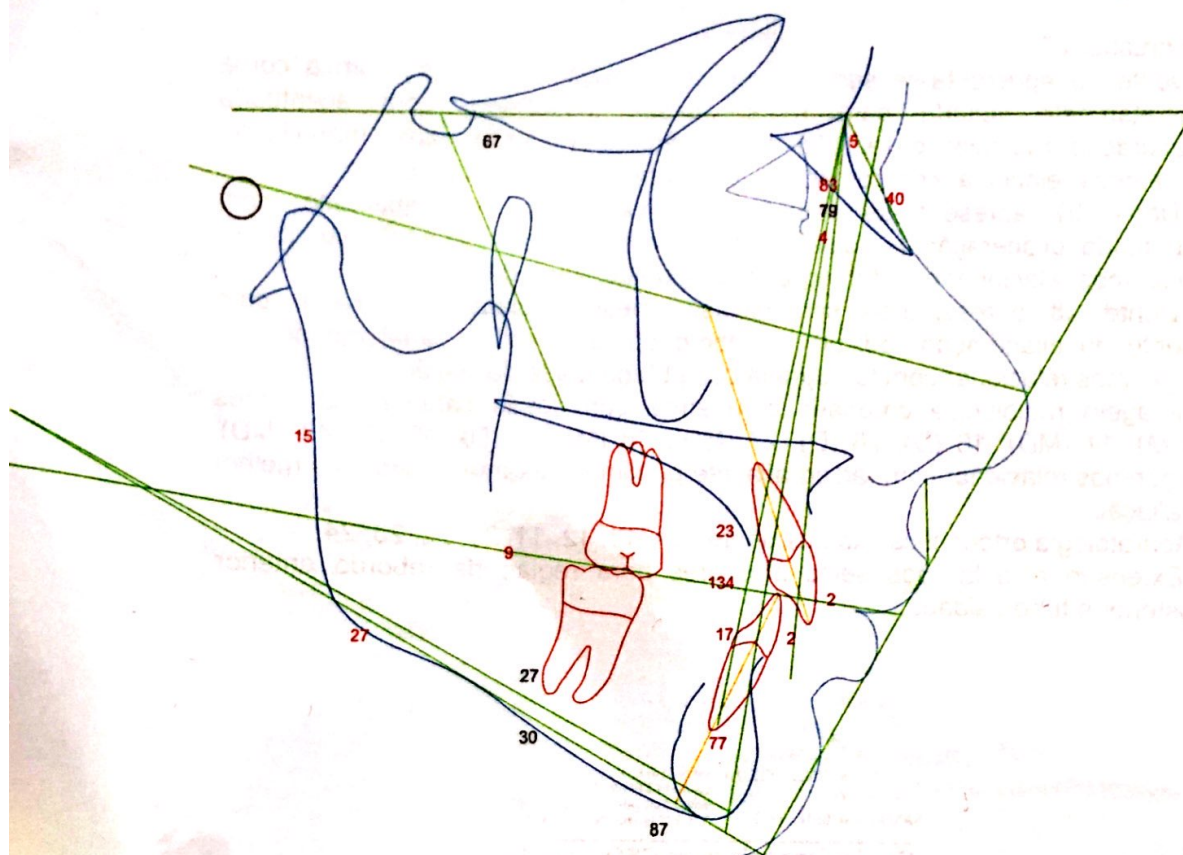
Idade: **20 a 5 m**

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: Carlos Renato dos Santos de Toledo
Data de Nascimento: 22/10/2004
Data do exame: 28/03/2025
Idade: 20 anos
Indicação: Dra. Kanandha Teixeira Cruz

Interpretação radiográfica: Radiografia Panorâmica Dentária

As imagens radiográficas sugerem:

- Extrusão: 27.
- Dente 38 apresenta-se semi-incluso, em posição horizontal, com a coroa discretamente voltada para região basal, impactado, com acentuada dilaceração radicular e relação de proximidade com o canal mandibular. Sugerimos relacionar com tomografia computadorizada da região.
- Dente 37 apresenta-se semi-incluso, mesioangulado, impactado, com acentuada dilaceração radicular e íntimo contato com o canal mandibular. Sugerimos relacionar com tomografia computadorizada da região.
- Dente 48 apresenta-se semi-incluso, mesioangulado, impactado, com acentuada dilaceração radicular e íntimo contato com o canal mandibular. Sugerimos relacionar com tomografia computadorizada da região.
- Imagem radiolúcida coronária compatível com lesão cariosa nos dentes 18(M), 17 (MD), 16 (D), 26 (D), 27 (MD), 28 (M), 37 (D), 46 (D), 47 (MD). Sugerimos relacionar com radiografia interproximal e exame clínico para melhor avaliação.
- Aparatologia ortodôntica fixa nos dentes 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24.
- Extensão alveolar dos seios maxilares para região de rebordo anterior, posterior e tuberosidade.

LUCIANE DE FATIMA SOUZA
IMBRONIZIO
SANDRINI:01651629960

Assinado de forma digital por
LUCIANE DE FATIMA SOUZA
IMBRONIZIO SANDRINI:01651629960
Dados: 2025.04.01 09:47:59 -03'00'

Dra. Luciane Imbronízio CRO – 12.549
Radiologista





Paciente: Carlos Renato dos Santos de Toledo

Data de nasc: 22-10-2004 00:00:00

Dr(a). Kanandha Teixeira Cruz

Data do exame: 28-03-2025



28-03-2025 08:53:87 KV

10,00 mA

10,00 s

26 mGy.cm²

Fi1



CENTRO RADIOLOGICO X-CRISTO

RadioLogia Odontológica Geral
e Tomografia Computadorizada



Carlos Renato dos Santos

Data: 28/03/2025

Dr. (a) Kanandha Teixeira Cruz

