

Código Beneficiário: 002 0025 010 8751 007692 00

Beneficiário: Aline Ribas Mattos

Titular:

Dentista: Fernando Mario Pinheiro de Almeida

CRO/UF: 22339 PR

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:	Desvio Inferior:
Relação Transversal:	Normal ☒	Cruzada ()	Região
Overjet:	Normal ☒	Positivo ()	Acentuado ()
Inclinação Dentária:	Superior	Alta ()	Baixa ()
Maxila:	Protruída ()	Retruida ()	Bem Posicionada Mandíbula
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 ☒	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>Alinhamento e nivelamento, exodontia (18), correção de curva de spee, torque elástico classe III - II bilateral, intrínscas e finalização.</u>			

Exodontias:	<u>18</u> 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):	<u>tubo</u>	Inferior (tipo):	<u>tubo</u>
Prognóstico	Favorável ☒	Desfavorável ()	Duvidoso ()

Tempo Previsto para Finalização do Tratamento (em meses):	<u>36 meses</u>
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

Dr. Fernando M. P. de Almeida
Cirurgião Dentista
CRO/PR 22339



Identificação

Aline Ribas Mattos

Nascimento: 25/07/1997

Idade: 26 a 10 m

Sexo: Feminino

Data: 11/06/2024

Profissão: estudante



Endereço

Rua: Edgar Briski

Número: 10

Bairro: Alvorada

Cidade: Castro

CEP:

Telefone:

Filiação

Pai:

Mãe:

Profissão:

Profissão:

Local de Trabalho

Local de Trabalho:

Telefone:

Telefone:

Cônjuge

Nome: Vagner Andrade de Almeida

Profissão:

Atividades

Local de Trabalho:

Escola:

Curso:

Esporte/hobby:

Indicação:

Dr. (a) Rafaeli Messias de Paula

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: _____ TIPO FÍSICO: _____ ALTURA: _____ PESO: _____

ESTÁGIO DE DESENVOLVIMENTO ÓSSEO: _____

CIRURGIA ANTERIOR: _____

• SAÚDE ATUAL: _____



FICHA CLÍNICA

Aline Ribas Mattos

Nascimento: 25/07/1997

Idade: 26 a 10 m

Data: 11/06/2024



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 | ☐ LM _____ m.m. |
| ☐ CD _____ | ☐ ORTOPEDIA _____ | ☐ _____ |
| ☐ XP _____ | ☐ DISJUNÇÃO PALATAL | ☐ _____ |
| ☐ AEB (____) GR ____ H | ☐ DC _____ m.m. | ☐ _____ |

OBS.: _____

DATA	PROCEDIMENTO	PRÓXIMA CONSULTA



ANÁLISE DE MODELO

Aline Ribas Mattos

Nascimento: 25/07/1997

Idade: 26 a 10m

Data: 11/06/2024



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

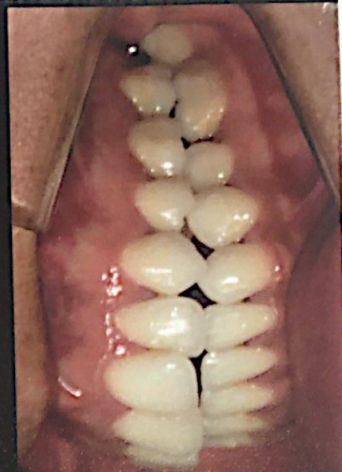
ESPAÇO PRESENTE	ESPAÇO REQUERIDO	D.M.
III _ III mm	21 _ I _ 12 mm	mm
6 _ 2 mm	5 4 3 mm	mm
2 _ 6 mm	3 4 5 mm	mm

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.	

15701040
988-1414
enda.com.br



Aline Ribas Mattos
D.N:25/07/1997



Paciente: **Allne Ribas de Mattos**

Atendimento: **13/06/2024**

Data Nascimento: **25/07/1997**

Idade: **26 a 11 m**

Sexo: **Feminino**

Indicação: **Dr. Rafaell de Paula**

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

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

Ângulo Facial (F. N-Pog)	84,52 °	88,0 ± 1	-3,48	Abaixo
Ângulo Convexidade (N-A. Pog)	15,58 °	0,0 ± 2	15,58	Acima
SNA	80,13 °	82,0	-1,87	
SNB	72,07 °	80,0	-7,93	
ANB	8,06 °	2,0	6,06	
SND	69,53 °	76,0	-6,47	

Ang. "Y" de Crescimento (S-N. Gn)	76,74 °	67,0	9,74	
Plano Oclusal (S-N. Ocl)	28,02 °	14,0	14,02	
Plano Mandibular (S-N. Go-Me)	54,81 °	32,0	22,81	
Plano Oclusal (Go-Gn. Ocl)	24,54 °	18,0	6,54	

1/1 (Ang. Interincisivos)	126,43 °	131,0 ± 10	-4,57	Normal
1/NS (Incl. Incisivo superior)	96,03 °	103,0	-6,97	
1/ - Órbita	0,47 mm	5,0	-4,53	
1/NA (Incl. Incisivo superior)	15,90 °	22,0	-6,10	
1/ - NA (Pos. Incisivo superior)	2,46 mm	4,0	-1,54	
1/ - NB (Incl. Incisivo inferior)	29,61 °	25,0	4,61	
1/ - NB (Pos. Incisivo inferior)	7,83 mm	4,0	3,83	
1/ - NPog (Násio - Pogônio)	7,73 mm	0,0	7,73	
6/ - NA (1º Molar Superior - NA)	18,08 mm	27,0	-8,92	
6/ - NB (1º Molar Inferior - NB)	16,06 mm	23,0	-6,94	

H. NB	15,65 °	10,5	5,15	
Linha "H" - Ponta Nariz	6,09 mm	10,0 ± 1	-3,91	Abaixo
Pog - NB	0,15 mm	4,0	-3,85	
Eminência Mentoniana	10,40 mm	7,0 ± 1	3,40	Acima

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
FMA	42,42 °	25,0	17,42	
FMIA	54,84 °	68,0	-13,16	
IMPA	82,74 °	87,0	-4,26	
TPi	2,69 mm			

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
1/ - Linha "I" (Interlandi)	-4,85 mm	0,0	-4,85	
(Go-M) . (V-T)	70,42 °	72,0	-1,58	
F . (V-T)	67,16 °	81,0	-13,84	
A - (V-T)	4,07 mm	3,0	1,07	
Ili - (V-T)	3,35 mm	6,0	-2,65	
DC (Vigorito)	2,57 mm			
H . (V-T)	-1,63 °	5,0	-6,63	

Altura Facial	71,62 mm	83,0	-11,38	
Comprimento Maxilar	51,41 mm	53,0	-1,59	
Comprimento Mandibular	99,45 mm	103,0	-3,55	
Comprimento do Corpo	71,96 mm	69,0	2,96	
Comprimento do Ramo	37,87 mm			

Análise USP

Paciente: **Aline Ribas de Mattos**

Atendimento: **13/06/2024**

Data Nascimento: **25/07/1997**

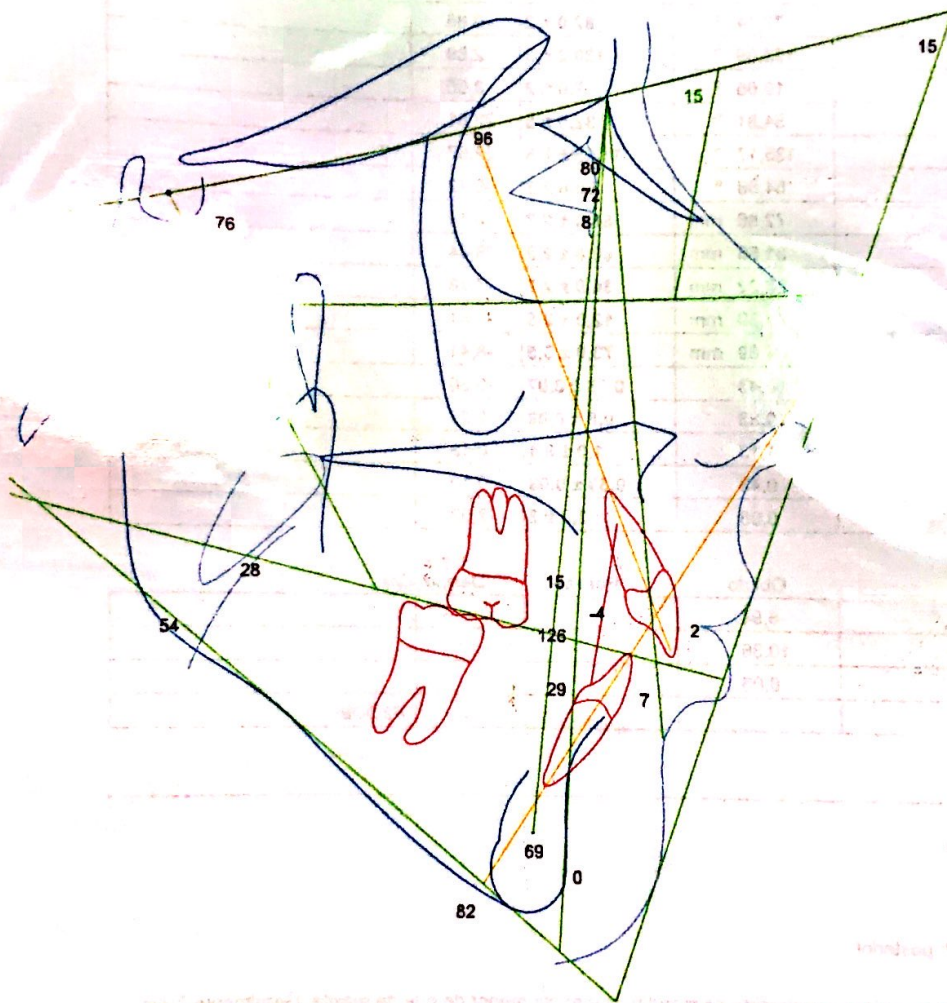
Idade: **26 a 11 m**

Sexo: **Feminino**

Indicação: **Dr. Rafaell de Paula**

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

N.º série: 1796
<http://www.cdl.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: Aline Ribas de Mattos
Data de Nascimento: 25/07/1997
Data do exame: 11/06/2024
Idade: 26 anos
Indicação: Dra. Rafaeli de Paula

Interpretação radiográfica: Radiografia Panorâmica Dentária

As imagens radiográficas sugerem:

- Dentes ausentes: 14, 24, 28, 47.
- Dente 38 apresenta-se semi-incluso, mesioangulado, impactado, 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 horizontal, 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 cariosa nos dentes 17 (M), 16 (D), 26 (D), 27 (M), 37 (MOD), 36 (D), 45 (D), 46 (M). Sugerimos relacionar com radiografia interproximal e exame clínico para melhor avaliação.
- Rarefação óssea periapical difusa no dente 36, sugerindo lesão periapical de origem pulpar (abscesso periapical). Sugerimos relacionar com radiografia periapical e exame clínico.
- Extensão alveolar dos seios maxilares para região de rebordo anterior, posterior e tuberosidade.
- Reabsorção horizontal leve das cristas ósseas alveolares.
- Calcificação do processo estilóide.
- Alteração de forma dos processos condilares. Sugere-se relacionar com exame clínico quanto à presença de sintomatologia e tomografia computadorizada para melhor avaliação.

LUCIANE DE FATIMA Assinado de forma digital
SOUZA IMBRONIZIO por LUCIANE DE FATIMA
SOUZA IMBRONIZIO
SANDRINI:01651629 SANDRINI:01651629960
960 Dados: 2024.06.12 11:00:11
-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.

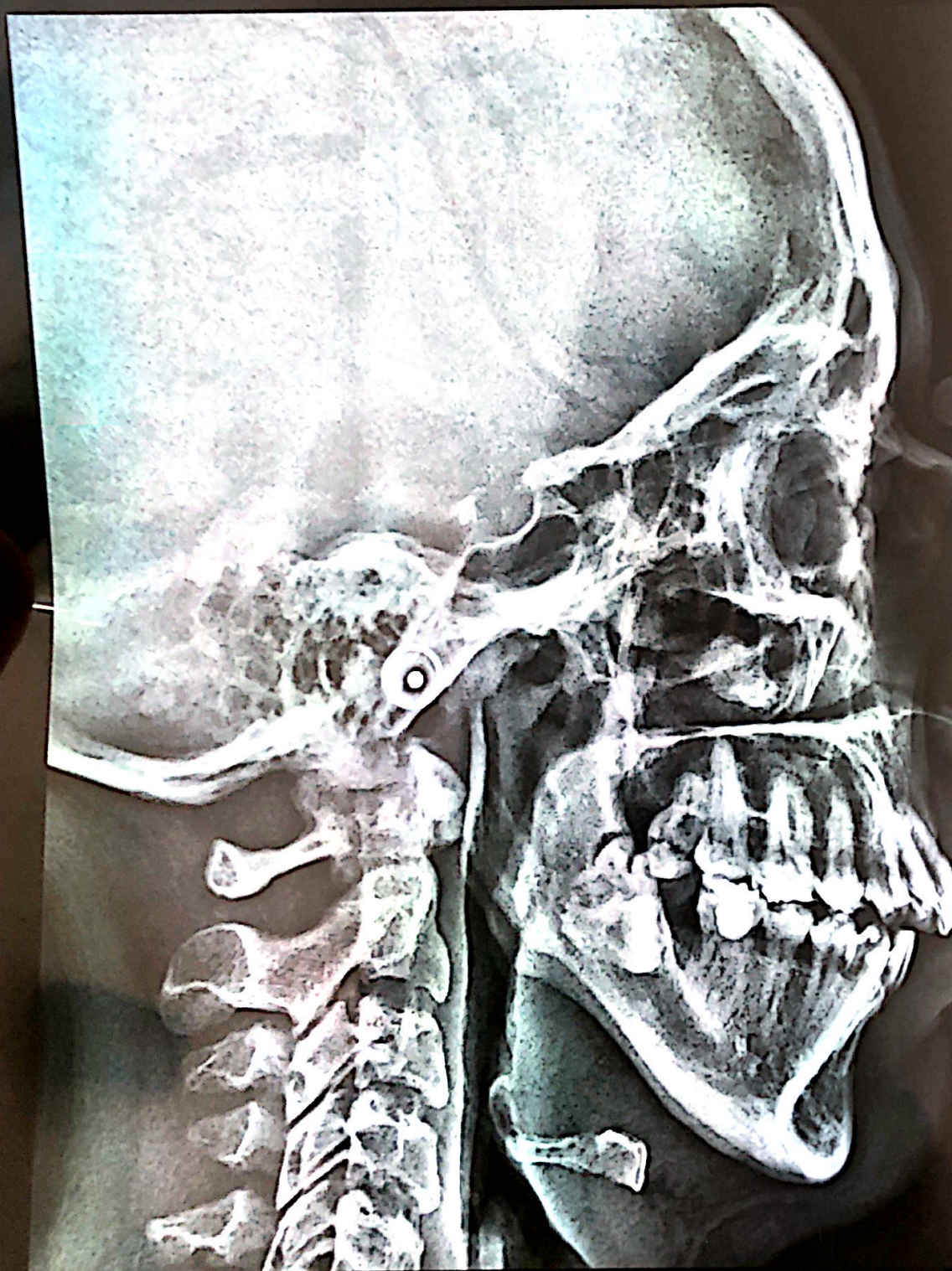


Paciente: **Aline Ribas de Mattos**

Data de nasc: **25-07-1997**

Dr(a).Rafaeli C.M. De Paula

Data do exame: **11-06-2024**



11-06-2024

87 KV

10,00 mA

10,00 s

26 mGy.cm²

Fi1



Paciente: Aline Ribas de Matos

Data de nasc: 25-07-1997

Dr(a). Rafael C.M. de Paula

Data do exame: 11-06-2024





CENTRO RADIOLOGICO DE CASTRO
Radiologia Odontologica Digital
e Tomografia Computadorizada



Aline Ribas Mattos

Data: 11/06/2024

Dr. (a) Rafaeli C. Messias de Paula

