

Código Beneficiário: 00202510875100387002

Beneficiário: Márcia Ap. Carmine Brasil

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 ()	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: "mordida errada"

Plano de Tratamento:	Preventiva ()	Interceptiva ()	Ortopédica ()	Corretiva ☒
Aparatologia:	Ortopédica Funcional ()	Fixa ☒	Ortopédica Extra Oral ()	Removível ()
Descrever Técnica:	<u>Alinhamento e nivelamento, stripping II's, levante posterior 36/46, cantilever no 39, elástico classe II, correção da curva de spee, intrínscapidação e finalização.</u>			
Exodontias:	<u>18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28</u>		Desgaste Inter proximal: <u>18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28</u>	
Ancoragem Superior (tipo):	<u>tubo</u>		Inferior (tipo): <u>Banda</u>	
Prognóstico	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: 27.12.23 Assinatura Beneficiário: [assinatura]

Declaro que as informações descritas nestes documentos são verdadeiras e me responsabilizo integralmente por elas.

Data: 27.12.23 Assinatura Profissional: [assinatura] Carimbo: [carimbo]



Identificação

Marcia Ap^a Carneiro Leal

Nascimento: 15/08/1990

Idade: 33 a 04 m

Sexo: Feminino

Data: 05/12/2023

Profissão:



Endereço

Rua: Dagoberto Pusch

Número: 107

Bairro: Jardim Arapongas

Cidade: Castro

CEP:

Telefone: 99821-3813

Filiação

Pai:

Mãe:

Profissão:

Profissão:

Local de Trabalho

Local de Trabalho:

Telefone:

Telefone:

Cônjuge

Nome: Robson Pereira dos Santos

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 D-ROGAS OU MEDICAMENTOS: _____ ANTICONCEPCIONAL: _____

ANOMALIAS DE NASCIMENTO: _____ TIPO FÍSICO: _____ ALTURA: _____ PESO: _____

ESTÁGIO DE DESENVOLVIMENTO ÓSSEO: _____ CIRURGIA ANTERIOR: _____

* SAUDE ATUAL: _____



CENTRO RADIOLÓGICO DE CASTRO

DOCUMENTAÇÃO E RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA

Rua Coronel Vidal Martins de Oliveira, 449 - Fone: (42) 3232 0843
Via Rio Branco - Castro - PR | www.radiologiacastro.com.br

FICHA CLÍNICA
Marcia Ap^a Carneiro Leal
Nascimento: 15/08/1990
Idade: 33 a 04 m
Data: 05/12/2023



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 _____ | ☐ DM _____ m.m. |
| ☐ CD _____ | ☐ ORTOPEDIA _____ | ☐ _____ |
| ☐ XP _____ | ☐ DISJUNÇÃO PALATAL | ☐ _____ |
| ☐ AEB () GR H | ☐ DC _____ m.m. | ☐ _____ |
- OBS.: _____
- _____
- _____

DATA	PROCEDIMENTO	PRÓXIMA CONSULTA



ANÁLISE DE MODELO
Marcia Ap^a Carneiro Leal
 Nascimento: 15/08/1990
 Idade: 33 a 04 m
 Data: 05/12/2023



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	m
6 _ 2 mm	1 1 5	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.	



Marcia Aparecida Almeida Leal
D.N: 15/08/1990



Paciente: **Marcia Aparecida Carneiro Leal**

Atendimento: **06/12/2023**

Data Nascimento: **15/08/1990**

Idade: **33 a 4 m**

Sexo: **Feminino**

Indicação: **Centro Radiológico de Castro**

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)	35,36 °	32,0	3,36	Dólico
SNPLD (< entre SN e PLD)	9,36 °	14,0	-4,64	Braquil
FMA	24,14 °	25,0	-0,86	Meso
SNGn (Y) - (< entre SN e SGn)	70,52 °	67,0	3,52	Dólico
(S-N) . (Go-Gn)	35,36 °	31,5 ± 4,6	3,86	
(S-N) . (Go-ME)	37,87 °	32,0 ± 3	5,87	

RELAÇÃO MAXILA / MANDÍBULA

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
SNA (< entre SN e NA)	80,04 °	82,0	-1,96	Maxila retruída
SNB (< entre SN e NB)	74,67 °	80,0	-5,33	Mandíbula retruída
ANB (< entre A e B)	5,38 °	2,0	3,38	Classe II
SND (< entre SN e ND)	71,69 °	76,0	-4,31	Mandíbula retruída

DENTES RELAÇÃO MAXILA / MANDÍBULA

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
1NA° (< entre 1 e NA)	17,66 °	22,0	-4,34	Incisivos sup. verticalizados
1NA (mm) - (Distância entre 1a NA)	2,14 mm	4,0	-1,86	Retrusão
1NB° (< entre 1 e NB)	30,77 °	25,0	5,77	Incisivos inf. vestibularizados
1NB (mm) - (Distância entre 1a NB)	4,74 mm	4,0	0,74	Normal
1/1 (< entre 1 e 1)	126,20 °	131,0	-4,80	Fechado
IMPA (< entre 1 e GôMe)	98,23 °	87,0	11,23	Incisivos inf. vestibularizados

PERFIL ÓSSEO E MOLE

	Obtido	Padrão	Desvio	Obs.
F10 (Osso Nasal Pd FK)	36,43 °	22,5 ± 7,5	13,93	Macrorrinico
H-Nariz (Linha P mole à Pta Nariz)	6,61 mm	10,0 ± 1,0	-3,39	Convêxo
NAP (< entre NA e APog)	8,16 °	0,0	8,16	Convêxo
PogNB (Distância entre Pog a NB)	2,60 mm			Qto maior, maior fica c/ crescimento

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: **Marcia Aparecida Carneiro Leal**

Atendimento: **06/12/2023** Data Nascimento: **15/08/1990**

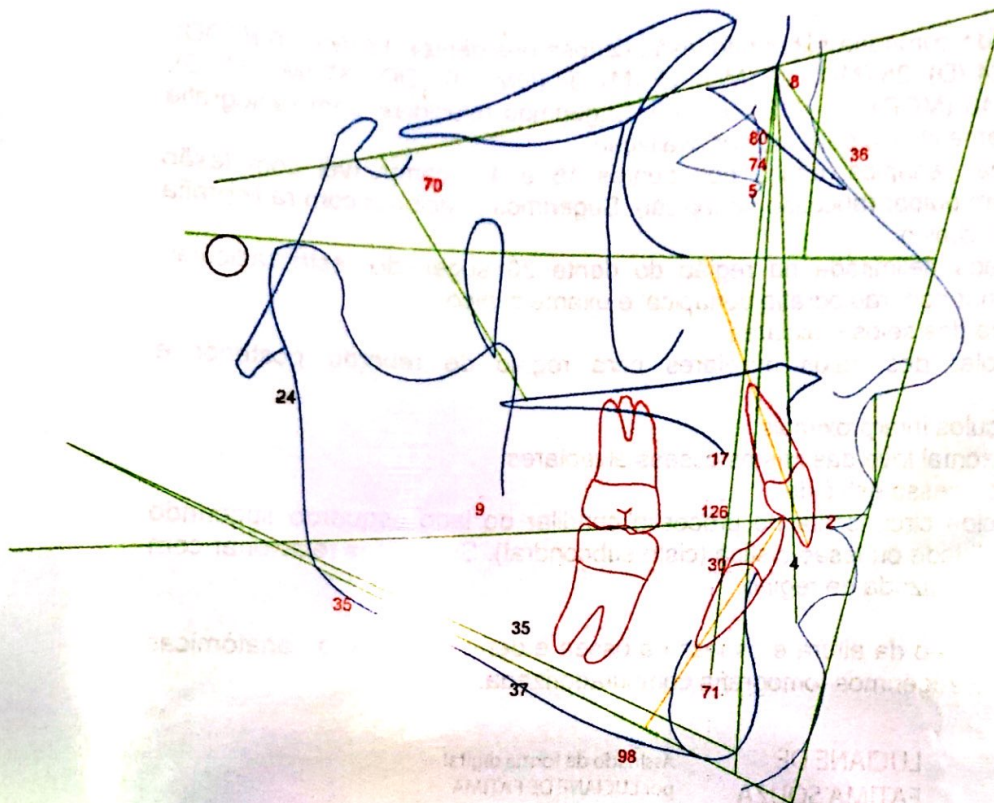
Idade: **33 a 4 m**

Sexo: **Feminino**

Indicação: **Centro Radiológico de Castro**

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

N.º Série: 1798
<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: Marcia Aparecida Carneiro Leal
Data de nascimento: 15/08/1990
Data do exame: 05/12/2023
Idade: 33 anos

Interpretação radiográfica: Radiografia Panorâmica Dentária, Periapical de Molar Superior e Inferior Direito

As imagens radiográficas sugerem:

- Dentes ausentes: 18, 28, 36.
- Mesioinclinação: 38, 37.
- Desgaste incisal.
- Imagem radiolúcida coronária sugerindo lesão cariosa nos dentes 17 (M), 16 (MOD), 15 (MD), 14 (D), 24 (D), 25 (MD), 26 (MD), 27 (M), 38 (OM), 37 (OD), 35 (M), 34 (D), 44 (D), 45 (MD), 46 (MOD), 47 (MD), 48 (O). Sugerimos relacionar com radiografia interproximal e exame clínico para melhor avaliação.
- Rarefação óssea periapical difusa nos dentes 16 e 47, compatível com lesão periapical de origem pulpar (abscesso periapical). Sugerimos relacionar com radiografia periapical e exame clínico.
- Imagem radiopaca delimitada na região do dente 36 sugerindo resto radicular. Sugerimos relacionar com radiografia periapical e exame clínico.
- 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.
- Calcificação do processo estilóide.
- Imagem radiolúcida circunscrita no processo condilar do lado esquerdo sugerindo variação da normalidade ou lesão cística (cisto subcondral). Sugerimos relacionar com tomografia computadorizada da região.

* Para melhor avaliação da altura e espessura óssea e demais estruturas anatômicas para implantodontia sugerimos tomografia computadorizada.

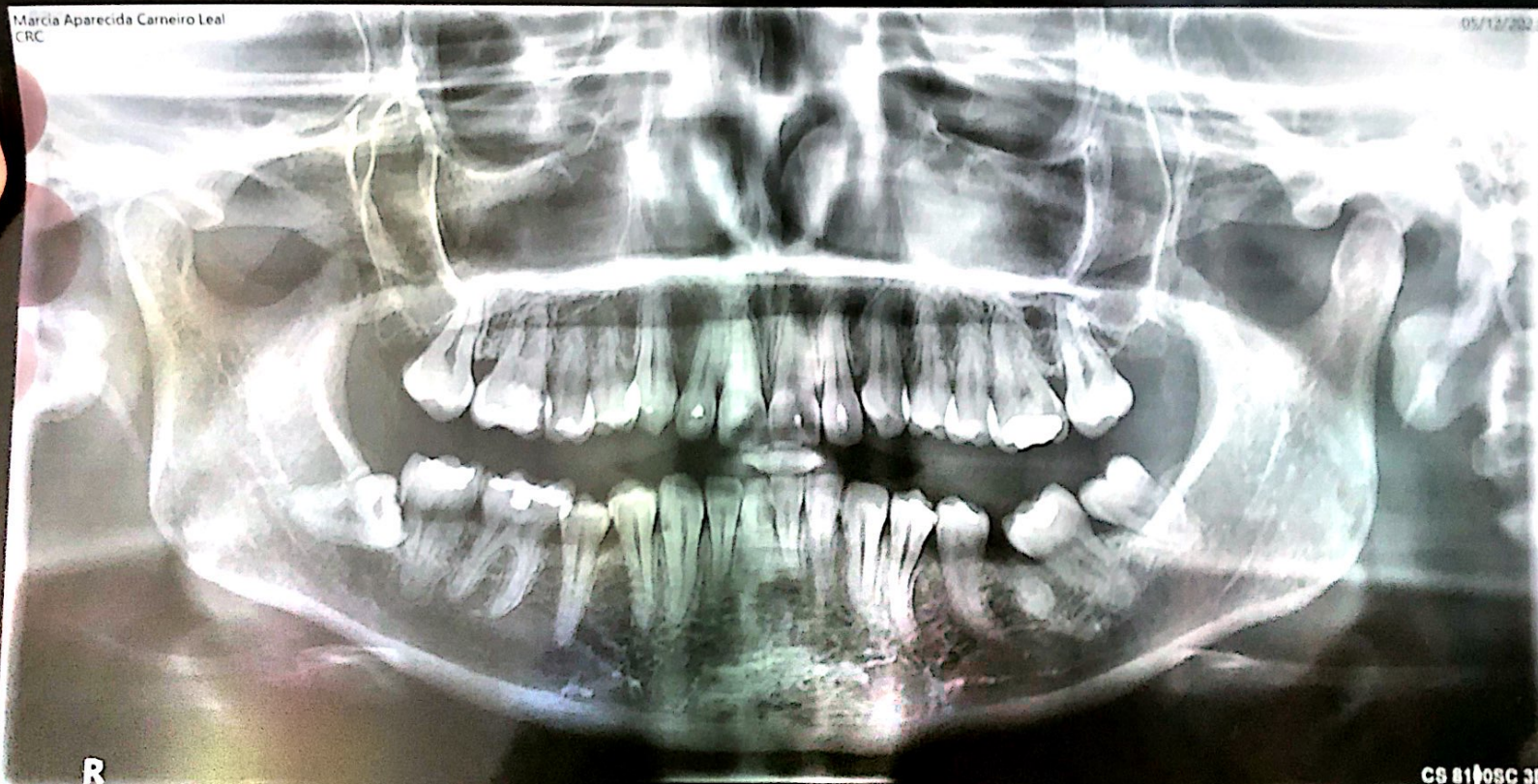
LUCIANE DE
FATIMA SOUZA
IMBRONIZIO
SANDRINI:01651629
960

Assinado de forma digital
por LUCIANE DE FATIMA
SOUZA IMBRONIZIO
SANDRINI:01651629960
Dados: 2023.12.06
15:35:55 -03'00'

Dra. Luciane Imbronizio CRO – 12.549
Radiologista



Paciente: Marcia Aparecida De Carneiro Leal
Data de nasc: 15/08/90 33anos
Dr.(a): CRC



R
15:35hs

CS a10sc 3D

Data do exame: 05/12/23

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

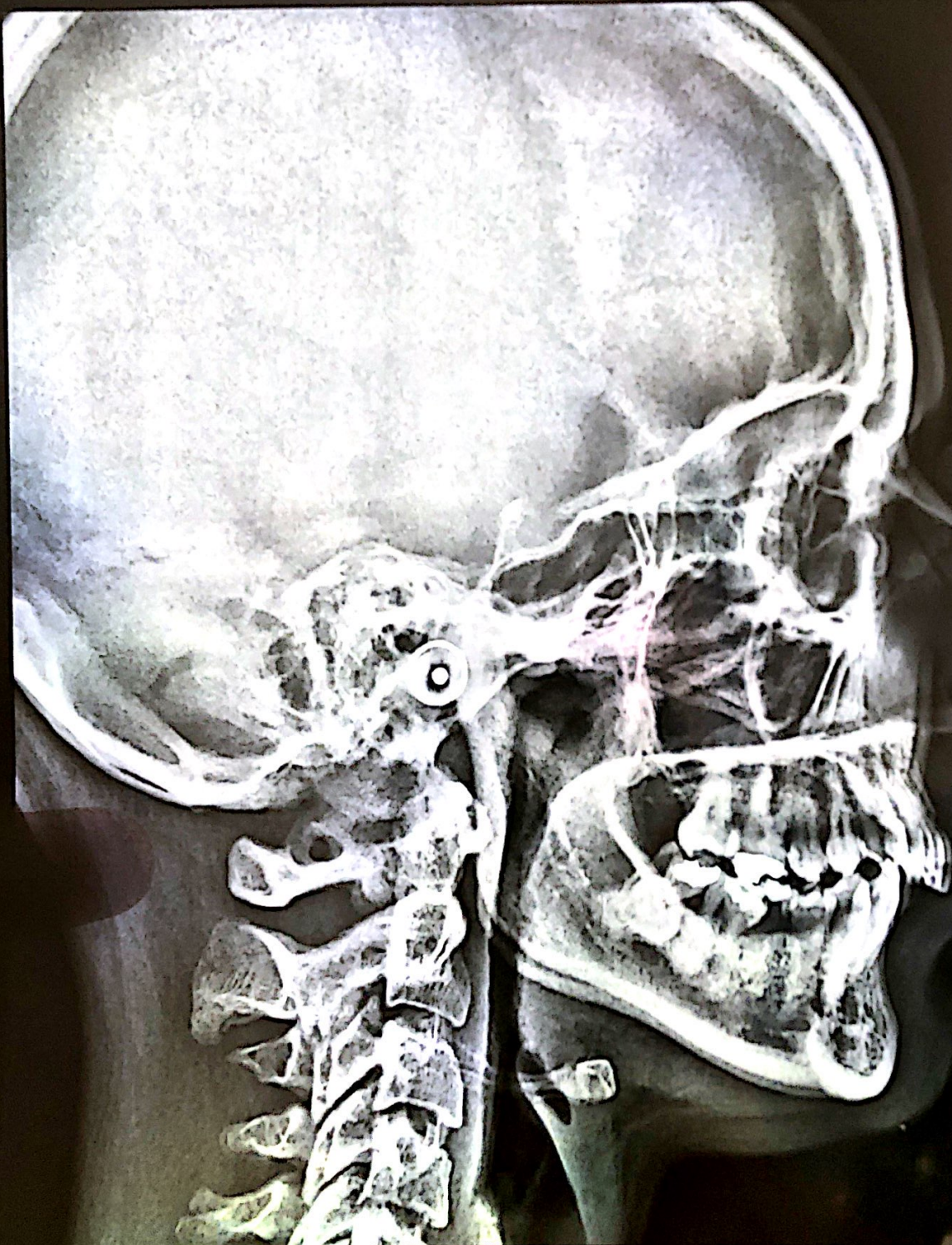


Paciente: Marcia Aparecida Carneiro Leal

Data de nasc: 15-08-1990

Dr(a).Crc

Data do exame: 05-12-2023



05-12-2023

87 KV

10,00 mA

10,00 s

26 mGy.cm²

Fl1