



Paciente: VANESSA RODELLE
Data do Exame: 13/01/2021
Dr(a): VANESSA L. S. OLIVEIRA

Idade: 41 anos e 3 meses
Sexo: Feminino
Ficha: 50030413

Fatores	Valor Medido	Norma Clínica	Desvio	Diagnóstico
Seção I: Maxila à Base Craniana				
1 Ângulo Nasolabial	118.50 °	102.00 ± 8.00 °	+++++ 8	Ângulo Nasolabial Aberto
2 Inclinação do Lábio Superior	0.61 °	13.70 ± 8.20 °	—	
3 A - N Perpendicular	1.43 mm	-1.00 a 3.00 mm		Maxila Bem Posicionada
Seção II: Maxila à Mandíbula				
4 Comprimento Maxilar (Co-A)	84.56 mm	94.00 mm		
5 Comprimento Mandibular (Co-Gn)	109.99 mm	104.00 a 107.		
6 Diferencial Maxilomandibular	25.43 mm	27.00 a 30.00 mm		
7 AFAI (ENA-Me)	63.35 mm	59.00 a 60.00 mm		
8 Ângulo do Plano Mandibular (Po-Or).(Go-Me)	27.75 °	23.00 ± 4.00 °	+	
9 Ângulo do Eixo Facial (Pt-Gn).(Ba-N)	-1.13 °	0.00 ± 3.50 °		
Seção III: Mandíbula à Base Craniana				
10 Pog - N Perpendicular	-1.06 mm	-4.00 a 0.00 mm		Mandíbula Bem Posicionada
Seção IV: Dentição				
11 Incisivo Superior ao A Perp (Sf1/-A Perp)	6.16 mm	4.00 a 6.00 mm		Protrusão do Incisivo Superior
12 Incisivo Inferior ao A-Pog (Ili-(A-Pog))	4.60 mm	1.00 a 3.00 mm	+	Protrusão do Incisivo Inferior
Seção V: Vias Aéreas				
13 Faringe Superior	14.15 mm	15.00 a 20.00 mm		
14 Faringe Inferior	9.75 mm	11.00 a 14.00 mm		

Paciente: VANESSA RODELLE
 Data do Exame: 13/01/2021
 Dr(a): VANESSA L. S. OLIVEIRA

Idade: 41 anos e 3 meses
 Sexo: Feminino
 Ficha: 50030413



Fatores	Valor Medido	Norma Clínica	Desvio	Diagnóstico
Seção 1: Fatores Esqueléticos				
1 Profundidade Facial (Po-Or) (N-Pog)	89.44 °	89.97 ± 3.00		Bom Posicionamento
2 Convergência Facial (N.A.Pog)	4.20 °	0.00 ± 2.00	++	Perfil Convexo
3 (S.N.A)	79.40 °	82.00 ± 2.00	-	Retrusão Maxilar
4 (S.N.B)	77.27 °	80.00 ± 2.00	-	Retrusão Mandibular
5 (A.N.B)	2.13 °	0.00 ± 4.00 °		Classe I
6 (S.N.D)	74.55 °	76.00 ± 1.00	-	Retrusão Mandibular
Seção 2: Análise do Padrão Dentário				
7 I/I1	119.62 °	131.00		
8 I/NS	102.53 °	103.00		
9 I/I-Orbita	2.56 mm	5.00		
10 I/NA	23.12 °	22.00 ± 2.00		Bom Posicionamento do Incisivo Superior
11 I-NA	5.57 mm	4.00		
12 I/INB	35.13 °	25.00 ± 2.00	+++++ 8	Incisivo Inferior Vestibularizado
13 I-INB	6.15 mm	4.00		
14 I-1-NP	5.77 mm	0.00		
15 6-NA	20.49 mm			
16 6-NB	16.45 mm			
Seção 3: Análise de Interlandi				
17 I1-linha I	-5.48 mm	0.00		
Seção 4: Direção de Crescimento				
18 (S.N.Gn)	71.58 °	67.00		Crescimento Vertical
19 (S-N).Ocl	23.18 °	14.00		
20 (S-N).(Go-Me)	39.75 °	32.00		
21 (Go-Gn).Ocl	14.21 °	18.00		
Seção 5: Análise de Perfil Tegumentar				
22 H.(N-B)	6.29 °	10.50 ± 1.50	—	Tende à Côncavo
23 H-Nariz	13.68 mm	10.00 ± 1.00	+++	Perfil Mole Côncavo
24 Pog-NB	0.32 mm	0.00		
25 Eminência Mentoniana	6.91 mm	8.00		
Seção 6: Análise de Tweed				
26 FMA	27.75 °	25.00 ± 5.00		Crescimento Equilibrado
27 FMA	54.15 °	68.00		
28 IMPA	98.10 °	87.00 ± 5.00	+++++ 6	Incisivo Inferior Vestibularizado
Seção 7: Análise de Vigorito				
29 (Go-Me).(V-T)	77.10 °	72.00		
30 (Po-Or).(V-T)	75.15 °	81.00		
31 A-VT	-4.05 mm	3.00		
32 Iii-VT	4.82 mm	6.00		
33 H.(V-T)	7.83 °	5.00		
34 DC (Vigorito)	2.52 mm	0.00		
Seção 8				
35 Tpi	-0.50 mm	1.00 ± 2.00		

Código Beneficiário: _____
Beneficiário: Samara Rodella
Titular: _____
Dentista: _____ CRO/UF: _____

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 ()	Desvio Inferior: Direita () Esquerda ☒	
Relação Transversal:	Normal ☒	Cruzada ()	Região Anterior () Unilateral () Bilateral ()	
Overjet:	Normal ☒	Positivo ()	Acentuado ()	
	Negativo ()	Moderado ()	Overbite: Leve ()	
Inclinação Dentária:	Superior	Alta ()	Baixa ()	
	Inferior	Alta ☒	Baixa ()	
Maxila:	Protruída ()	Retruida ☒	Bem Posicionada Mandíbula ()	
			Protruída () Retruida ☒ Bem Posicionada ()	
Apinhamento:	Sim ☒ Não ()	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	Diastemas: Sim ☒ Não ()	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
Reabsorção Óssea:	Sim ()	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	Radicular: Sim ()	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
Discrepância de Modelos:	Superior (em mm) 3	Inferior (em mm): 3		
Dor ou Ruído Articular:	Direita ()	Dor Muscular ☒ Esquerda ()	Direita () Esquerda ()	
Necessidade de Tratamento Complementar:	Sim ()	Fonoaudiologia ()	Otorrinolaringologia () Cirurgia Ortognática ()	
		Implantes ☒	Pré Protéticas ()	

Queixa Principal do Paciente: _____

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

Descrever Técnica: Quanto a modelar com aparelho Retardo, fazer o aparelho; e não o aparelho para o tratamento

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

Tempo Previsto para Finalização do Tratamento (em meses): 36

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.

10/04/2023 Samara Rodella
Data da Consulta Inicial Assinatura Beneficiário

Declaro que as informações descritas neste plano foram prestadas integralmente por elas.

10/04/2023
Data

Dr. Mariana Giordano
Cirurgia Dentista
CRO/SP - 123201
Assinatura Profissional e Carimbo