

R CONTRASTE



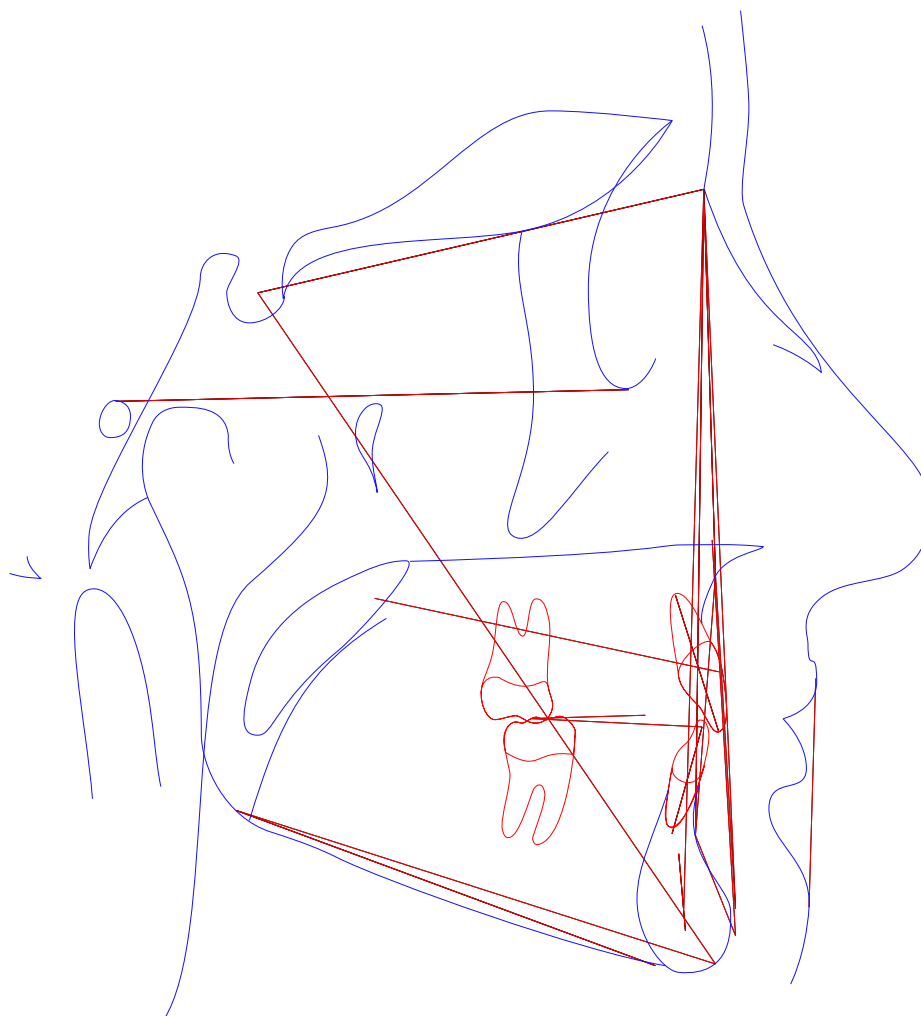


Paciente: BRUNA DEMARCHI DA SILVA

Idade: 28 **Sexo:** F

Solicitante: Dr(a) Guilherme Aguiar Assmann **Data de Realização:** 05/01/2026 15:30

Análise USP





Paciente: BRUNA DEMARCHI DA SILVA

Idade: 28 **Sexo:** F

Solicitante: Dr(a) Guilherme Aguiar Assmann **Data de Realização:** 05/01/2026 15:30

Análise USP

	Fator	Valor Obtido	Padrão	Desvio	Classe	Representação Gráfica
1	N-Pog.Po.Orb (N-Pog.Po.Orb)	91,218°	88 ± 1	3,218	---	
2	NAP ((f)NA.APog)	-1,698°	0 ± 2	-1,698	Perfil reto	
3	S-N.A (S-N.A)	78,663°	82 ± 2	-3,337	Retrusão maxiliar	
4	S-N.B (S-N.B)	76,187°	80 ± 2	-3,813	Retrusão mandibular	
5	A-N.B ((A-N).(N-B))	2,476°	2 ± 2	0,476	Cl I esquelética	
6	S-N.D (S-N.D)	75,332°	76 ± 0	-0,668	---	
7	N-S.Gn (N-S.Gn)	68,795°	67 ± 0	1,795	---	
8	SN.Ocl (S-N.Ppd-iii)	15,852°	14 ± 0	1,852	---	
9	S-N.Go-Me (S-N.Go-Me)	33,404°	32 ± 0	1,404	---	
10	Go-Gn.Ocl (Go-Gn.Ocl)	19,434°	18 ± 0	1,434	---	
11	1/.1 ((Ais-lis).(Aii-lii))	146,699°	131 ± 0	15,699	---	
12	1/.NS (1/.NS)	94,519°	103 ± 0	-8,481	---	
13	/1-Orbita (/1-Orbita)	2,461mm	5 ± 0	-2,539	---	
14	1/.NA (1/.NA)	15,857°	22 ± 5	-6,143	Incisivo superior lingualizado	
15	1/-NA (1/-NA)	-0,199mm	4 ± 0	-4,199	Incisivo superior retruído	
16	/1.NB ((lii-Aii).(N-B))	14,968°	25 ± 4	-10,032	Incisivo superior lingualizado	
17	/1-NB (lii-(N-B))	0,742mm	4 ± 0	-3,258	Bom posicionamento	
18	/1-NPog (lii-(N-Pog))	-3,563mm	0 ± 0	-3,563	---	
19	H.N-B (H.N-B)	0,932°	10,5 ± 1,5	-9,568	---	
20	H-Nariz (Pn-LsPog')	15,444mm	10 ± 1	5,444	---	
21	Pog-NB (Pog-(N-B))	5,767mm	---	5,444	---	
22	Eminência Mentoniana (B-E-Go-Me)	10,176mm	7 ± 1	3,176	---	
23	FMIA ((Po-Or).(Aii-lii))	72,985°	68 ± 0	4,985	---	
24	FMA ((Go-Me).(Po-Or))	21,637°	25 ± 0	-3,363	---	

Página 3



Paciente: BRUNA DEMARCHI DA SILVA
Idade: 28 **Sexo:** F
Solicitante: Dr(a) Guilherme Aguiar Assmann **Data de Realização:** 05/01/2026 15:30

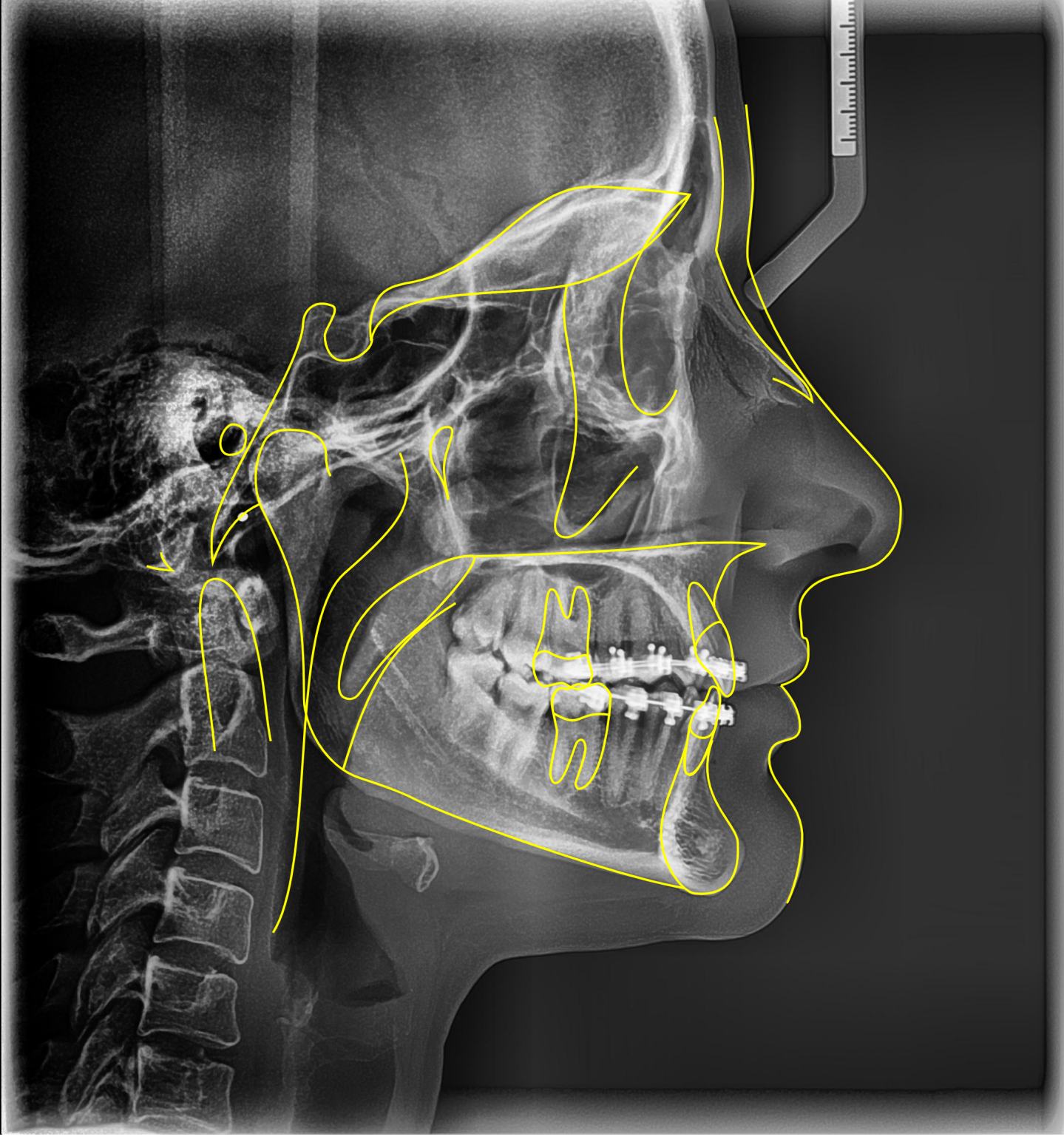
ANÁLISE SINTÉTICA

Análise USP

NAP:	Perfil reto
S-N.A:	Retrusão maxiliar
S-N.B:	Retrusão mandibular
A-N.B:	Cl I esquelética
1/.NA:	Incisivo superior lingualizado
1/-NA:	Incisivo superior retruído
/1.NB:	Incisivo superior lingualizado
/1-NB:	Bom posicionamento

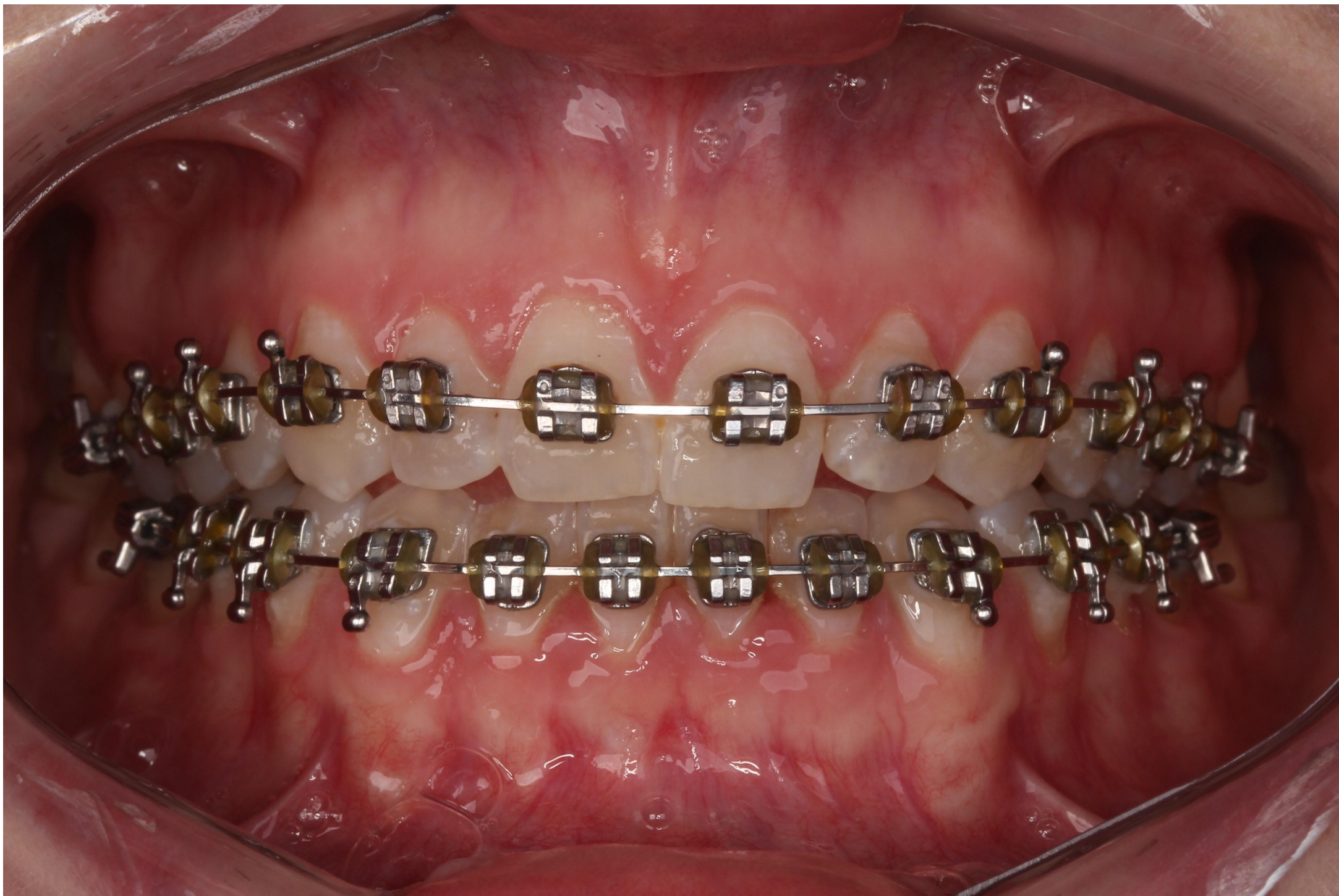
C

CONTRASTE



















Planejamento Inicial de Tratamento Ortodôntico

Código Beneficiário: 002025 1157 9590 0026 002
Beneficiário: Bruna Demarchi Da Silva
Titular: Luís Fernando Da Silva
Dentista: Guilherme Aguiar Assmann CRO/UF: 22726-SC

Dentição:	Permanente (✓)	Mista ()	Decídua ()
Classificação de Angle:	Classe I (✓)	Classe II ()	Divisão 1ª () Subdivisão Direita () Divisão 2ª () Subdivisão Esquerda ()
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 () Posterior ()
Overjet:	Normal (✓)	Positivo () Negativo ()	Acentuado () Moderado () Leve ()
Inclinação Dentária:	Superior Inferior	Alta () Alta ()	Baixa () Baixa ()
Maxila:	Protruída ()	Retruída ()	Bem Posicionada Mandíbula (✓)
Apinhamento:	Sim () Não (✓)	18 17 16 15 14 13 12 11 48 47 46 45 44 43 42 41	Diastemas Sim () Não (✓)
Reabsorção Óssea:	Sim () Não (✓)	18 17 16 15 14 13 12 11 48 47 46 45 44 43 42 41	Radicular: Sim () Não (✓)
Discrepância de Modelos:	Superior (em mm)	Inferior (em mm):	
Dor ou Ruído Articular:	Direita () Esquerda ()	Dor Muscular	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: Recalagem do ~~forro~~ finalização + elástico para intercuspidação, reposição e contenção.

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): 12 meses
Paciente Possui Aparelho Instalado Não () Sim (✓)
Há quanto tempo? 12 meses

Declaro conhecer e concordar com o tratamento proposto acima e autorizo a Odontolife a realizar auditoria dos serviços executados sempre que julgar necessário.

23/01/26
Data da Consulta Inicial
Assinatura Beneficiário

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

23/01/25
Data

Guilherme A. Assmann
Assinatura Profissional e Carimbo
Dr. GUILHERME A. ASSMANN
Cirurgião-Dentista
CRO-SC 022326