

PEDIDO DE EXAME

PACIENTE _____

DATA DE NASCIMENTO / /

FONE: _____

PEDIDO PELO DR. (A): _____

END. PROFISSIONAL: _____

FONE: _____

TIPO DE EXAME: INICIAL FINAL CONTROLE

E-MAIL: _____

RADIOGRAFIAS INTRA-BUCAL

PERIAPICAIS:

- TOTAL 14
 TOTAL + BITE-WINGS 18
 DENTES ASSINALADOS

INTERPROXIMAIS:

- MOLARES D E DECÍDUO
 PRÉ-MOLARES D E

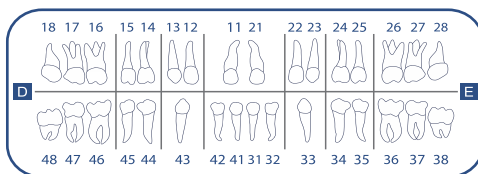
OCUSAIS:

- MAXILA
 MANDÍBULA

LOCALIZAÇÃO TOPOGRÁFICA:

- TÉCNICA DE CLARK REGIÃO

DENTIÇÃO PERMANENTE



DENTIÇÃO DECÍDUA



RADIOGRAFIAS EXTRA-BUCAIS DIGITAIS

- PANORÂMICA COM LAUDO
 PANORÂMICA SEM LAUDO
 PANORÂMICA PARA IMPLANTE

póstero - anterior

LATERAL DE MANDÍBULA

TELERRADIOGRAFIA

- SEM TRAÇADO
 COM TRAÇADO

MANDÍBULA

DIREITA

SEIO MAXILAR

ESQUERDA

SEIO FRONTAL

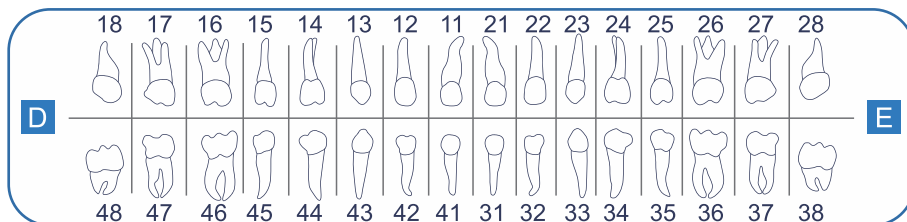
CARPAL (IDADE ÓSSEA)

FRONTAL CEFALOMÉTRICA

ATM

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

- IMPLANTE LOCALIZAÇÃO DE SUPRA-NUMERÁRIO ÁREA PATOLÓGICA
 FRATURA RADICULAR MAXILAR TOTAL _____
 PERFURAÇÃO / TREPANAÇÃO MANDÍBULA TOTAL _____
 DENTE RETIDO ENDODONTIA _____





OUTRAS TOMOGRAFIAS

ATM BILATERAL (BOCA ABERTA E FECHADA)

DOCUMENTAÇÕES ORTODÔNTICAS

USP

UNICAMP

MC NAMARA

BIMLER

TWEED

STEINER

RICKETTS

PROFIS

JARABACK

MODELOS

MODELOS DE ESTUDO

MODELOS DE TRABALHO

ANÁLIZE DE MODELO

FOTOGRAFIAS

FRENTE/PERFIL (2)

SORRISO (1)

INTRA-BUCAIS (3)

OCLUSAIS (2)

PERFIL APROXIMADO

OVERJET (2)

PÔSTER/SORRISO APROXIMADO (2)

MORDIDA DE TOPO

() DOC I: PAN., TELE., MOD., FOTOS (8)

() DOC II: PAN., TELE., MOD., PERIAPICAIIS DE INCISIVOS, FOTOS (8)

() DOC III: PAN., TELE., MOD., INTERPROXIMAIS, PERIAPICAIIS DE INCISIVOS, FOTOS (8)

() DOC IV: PAN., TELE., MOD., INTERPROXIMAIS, PERIAPICAIIS, FOTOS (8)

() DOC ESTÉTICA: PERIAPICAIIS TOTAIS, INTERPROXIMAIS, FOTOS (8)

() DOC IMPLANTE: PANORÂMICA PARA IMPLANTE, MOD, FOTOS (8)