

Paciente: \_\_\_\_\_

Tels: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

Dentista: \_\_\_\_\_

Tels: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

**CARIMBO E RUBRICA**

## Radiografias

- Panorâmica:  com complementação (incisivos e interproximais)  
 Cefalométrica     Perfil     PA     punho e mão     ATM

## Modelo e Escaneamento

- Modelo em Gesso     Estudo     Trabalho     Zocalado     Discrepância  
 Escaneamento Intraoral:  
 COM Pesquisa de Cáries     COM Modelo Impresso     SEM Modelo Impresso (STL)

- Documentação Totalmente Digital: entrega em 30 minutos.**

## Traçados Computadorizados

- Bimler     Downs     Jarabak     McNamara     USP  
 Ricketts     Schwartz     Steiner     Tweed     Profis  
 Unicamp     Discrepância     \_\_\_\_\_

## Fotografias

- Fundo Branco**     **Fundo Preto**  
 **Intra-Orais:**     Frente     Lateral D.     Lateral E.  
 Oclusal Sup.     Oclusal Inf.     Overjet     Overbite  
 **Extra-Orais:**     Frente     Perfil D.     Perfil D. Sorrindo  
 Frente Sorrindo     Perfil E.     Perfil E. Sorrindo

## Tomografia Cone Beam (marcar dentes no odontograma)

- Implantes:**     Maxila     Mandíbula  
**Endodontia:**     Pesquisa de Fratura     Pesquisa de Lesão     Anatomia Radicular  
**Cirurgia:**     Dente Incluso ou Supranumerário     Patologia  
**Periodontia:**     Cirurgia Plástica (expandex)     Perda Óssea  
**Diagnóstico das ATMs:**     Fechada     Aberta     Repouso     Morfologia  
**Ortodontia:**     Avaliação de Tábuas Ósseas     Mini Implante  
**Face Total**

### DENTES PERMANENTES

|                          |                           |
|--------------------------|---------------------------|
| Maxilar Superior Direito | Maxilar Superior Esquerdo |
| 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   |
| Maxilar Inferior Direito | Maxilar Inferior Esquerdo |

### DENTES DECÍDUOS

|                          |                           |
|--------------------------|---------------------------|
| Maxilar Superior Direito | Maxilar Superior Esquerdo |
| 55 54 53 52 51           | 61 62 63 64 65            |
| 85 84 83 82 81           | 71 72 73 74 75            |
| Maxilar Inferior Direito | Maxilar Inferior Esquerdo |

## Formato de Entrega:

- Impresso     e-mail     CD Dental Slice     CD DICOM     CD Prexion     CD OnDemand Viewer

- Guia Cirúrgico:** região \_\_\_\_\_

- Ultrassonografia:** região \_\_\_\_\_

Obs.: \_\_\_\_\_