



# Plastgraf

Trabalhando por você *Divisão Plástico*

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

Data de Nascimento: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_

Pedido pelo Dr. (º): \_\_\_\_\_

End. Profissional: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_

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

Tipo de Exame:  Inicial  Final  Controle  Emergência  Mandar bloco de pedido

## Radiografias Intra-buciais

### PERIAPICAIS:

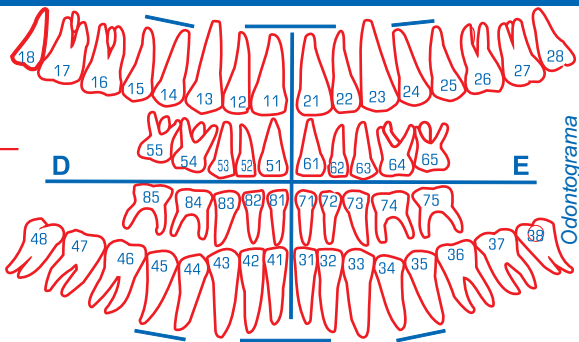
- De todos os dentes presentes
- De todos os dentes presentes e regiões edêntulas
- Dentes assinalados
- Técnica de Clark      Região de: \_\_\_\_\_

### INTERPROXIMAIS

- Molar       D     E
- Pré-Molar     D     E

### OCCLUSAL

- Maxila
- Mandíbula      Região de: \_\_\_\_\_



## Radiografias Extra-buciais

- |                                     |                                      |                                      |                                  |   |
|-------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Panorâmica | <input type="checkbox"/> ATM:        | <b>MODELOS</b>                       | <b>FOTOS</b>                     |   |
| <input type="checkbox"/> Lateral    | <input type="checkbox"/> Sem traçado | <input type="checkbox"/> Estudo      | <input type="checkbox"/> Frente  | <input type="checkbox"/> Intra-orais    |
| <input type="checkbox"/> Frontal    | <input type="checkbox"/> Com traçado | <input type="checkbox"/> Com análise | <input type="checkbox"/> Sorriso | <input type="checkbox"/> Oclusais       |
|                                     |                                      | <input type="checkbox"/> Trabalho    | <input type="checkbox"/> Perfil  | <input type="checkbox"/> Análise Facial |

## Documentações Ortodônticas

- Doc I: pan, tele, mod, fotos (**marcar acima**)
- Doc II: pan, tele, mod, periapicais incisivos, fotos (**marcar acima**)
- Doc III: pan, tele, mod, interproximais, periapicais de incisivos, fotos (**marcar acima**)
- Doc IV: pan, tele, mod, interproximais, periapicais totais, fotos (**marcar acima**)

## Traçados cefalométricos

- |  |   |   |  |
|--|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Estudo de Adenóides | <input type="checkbox"/> McNamara         | <input type="checkbox"/> Ricketts Lateral | <input type="checkbox"/> Unicamp       |
| <input type="checkbox"/> Bimler              | <input type="checkbox"/> Petrovic         | <input type="checkbox"/> Rocabado         | <input type="checkbox"/> USP           |
| <input type="checkbox"/> Bjork-Jaraback      | <input type="checkbox"/> Profis           | <input type="checkbox"/> Steiner          | <input type="checkbox"/> USP-Unicamp   |
| <input type="checkbox"/> Jaraback            | <input type="checkbox"/> Ricketts Frontal | <input type="checkbox"/> Tweed            | <input type="checkbox"/> Outros: _____ |

## Documentação para Implante

- Panorâmica mapeada
- Periapical região \_\_\_\_\_
- Fotos (marcar acima)
- Modelos