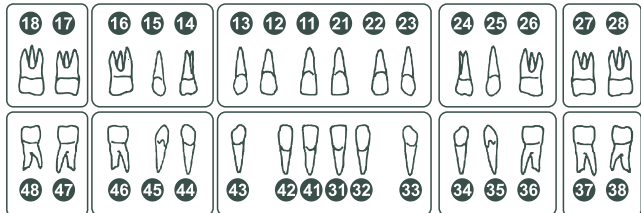


TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CONE BEAM

Maxila Total Mandíbula Total Maxila e Mandíbula total

Hemi-Arcada _____

Região (assinalar abaixo)



Papel Fotográfico Filme Sem impressão

IMPLANTE

- Planejamento de implantes
 Avaliação de enxerto

CIRURGIA ORAL

- Dente não irrompido e/ou Supranumerário
 Relação dos 3º molares com canal mandibular
 Avaliação da relação das raízes com o seio maxilar
 Fraturas ósseas _____
 Patologia _____

ENDODONTIA

- Fratura dentária
 Localização de canais

PERIODONTIA

ATM

- Boca fechada e aberta

PROTOTIPAGEM: Consultar

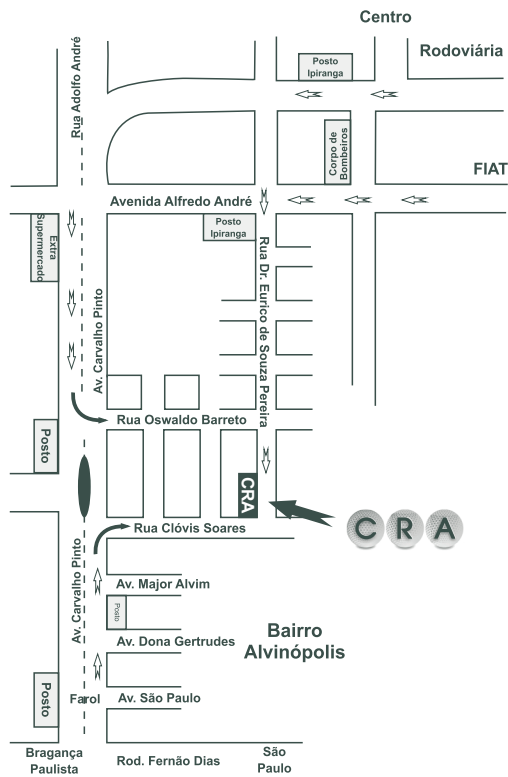
IMAGEM DIGITAL:

- XELIS VIEWER
(Envio "online" sem custo adicional, favor requisitar)

- DICOM

OBS.: _____

Rua Dr. Eurico de Souza Pereira, 398
Alvinópolis - CEP 12942-490 - Atibaia - SP
(Altura do nº 311 da Rua Clóvis Soares)



PANORÂMICA

**TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA
CONE BEAM DE ALTA RESOLUÇÃO.**

SCANEAMENTO INTRAORAL

Whatsapp



(11) 97514-9462

Site



www.centroradiologicoatibaia.com.br



CENTRO RADIOLÓGICO ATIBAIA RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA

AGENDAMENTO (11) 97514-9462 (APENAS WHATSAPP)

Nosso WhatsApp conta com um Chatbot para agilizar o atendimento, envie um "oi", siga as orientações do atendimento eletrônico e em seguida será transferido para o atendimento humanizado.

PARA LIGAÇÕES (11) 4412-8774 (APENAS LIGAÇÕES)

Data: ____/____/____ Chegar às: ____:____ Hora do exame: ____:____

PEDIDO DE EXAME

DADOS DO PACIENTE

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Telefone: _____

DADOS DO DENTISTA

Nome: _____

Endereço: _____

E-mail: _____

Data da Solicitação: ____/____/____ Telefone: _____

Enviar mais solicitações Entregar no consultório

Entregar ao paciente Enviar via internet

IMPORTANTE

- A radiografia panorâmica não necessita agendamento
- O valor do exame será confirmado mediante o pedido
- Retirar piercings, brincos, correntes e/ou objetos metálicos da face
- Trazer documento de identificação
- Para documentações: camiseta branca | cabelos presos | 2 horas de jejum (para moldagem)

Particular: chegar 20 minutos antes (trazer o pedido)

Convênio: chegar 30 minutos antes

Trazer o receituário contendo: nome completo como consta no convênio; exame; justificativa; data inferior a 3 meses; assinatura e carimbo do dentista (legíveis); timbre do consultório (endereço e se possível a logomarca)

ESTA REQUISIÇÃO NÃO SERVE PARA ATENDIMENTO DE CONVÊNIOS

**APOIO AO MOVIMENTO "ECO DENTISTAS"
CONSULTE DESCONTOS NOS EXAMES SEM IMPRESSÃO**

DOCUMENTAÇÃO

Ortodôntica Telerradiografia com até 3 Traçados, Panorâmica, Adenóide e Erupção dos 3º Molares, Periapicais dos Incisivos, 6 Fotos (intra e extra orais), Modelos de Estudo, Fichas Clínicas e Pasta.

Ortodôntica Básica Telerradiografia com até 2 Traçados, Panorâmica, Periapicais dos Incisivos, 6 Fotos (intra e extra orais), Fichas Clínicas e Modelos de Estudo.

Envelope

Pasta

Ortodôntica Econômica Telerradiografia com até 2 Traçados, Panorâmica, 6 Fotos (intra e extra orais), Modelos de Estudo e Envelope.

Ortodôntica Especial Ortodôntica + Telerradiografia Frontal e Discrepância de Modelos.

Ortopédica Telerradiografia com Traçado Bimler e Mc Namara, Panorâmica, 6 Fotos (intra e extra orais), Periapicais dos Incisivos, Modelos de Estudo, Modelos de Trabalho, Fichas Clínicas e Pasta.

Clínica Panorâmica, 1 Foto (extra-oral), 5 fotos (intra-orais), Periapical total, Interproximais dos Molares e Pré-molares, Envelope.

Periodontal Panorâmica, Periapical Total, Interproximais, 16 Fotos (extra e intra-orais), Ficha Clínica Periodontal, Modelos de Estudo e Pasta.

Doc. Padrão Dr.(a) _____

RESULTADO

Com Impressão Completa

***Sem Impressão - 100% Digital**

Obs.: _____

ANÁLISE CEFALOMÉTRICA COMPUTADORIZADA

USP (Atualizada)

RICKETTS (33 Fatores)

BIMLER

MC NAMARA

JARABAK

STEINER

UNICAMP

TWEED

LAVERGNE-PETROVIC

TREVISI

TIP - EDGE

PREVISÃO ERUPÇÃO 3º MOLARES

ANÁLISE ADENÓIDE

ANÁLISE DE ,MODELOS

OUTRAS: _____

MODELOS ORTODÔNTICOS

Modelo de estudo escaneado

Sem impressão 3D, somente arquivo .STL

Com impressão 3D + Arquivo .STL

Alinhador, marca _____

Modelo de estudo em gesso

Modelo de trabalho

FOTOS

Fotos Frente / Perfil

Fotos Oclusais

Fotos Intra Oraís

RADIOGRAFIAS EXTRABUCAIS

(Não é necessário marcar hora)

Panorâmica Digital

Com laudo Sem laudo

Panorâmica com traçado anatômico

Panorâmica Infantil (com redução da área de radiação)

Telerradiografia Digital

Lateral

Sem traçado Com traçado

(Assinalar em Análise Cefalométrica computadorizada)

Frontal

Sem traçado Com traçado (Ricketts Frontal)

ATM - Panorâmica Modificada Digital 4 Incidências (Abertura Máxima e Máxima Intercuspidação)

ATM - Panorâmica Modificada Digital 6 Incidências (Abertura Máxima e Máxima Intercuspidação e repouso)

RX. de Crânio P. A.

RX. Mãos e Punhos (Índice Carpal)

RADIOGRAFIAS INTRABUCAIS

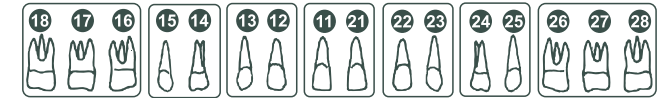
Periapicais Digitais

Paralelismo

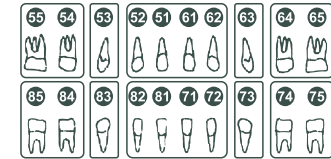
Bisettriz

Boca Toda (jejum de 2 horas)

Algumas Regiões (Assinale)



D

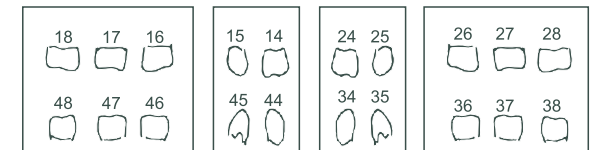


E



Interproximal Digital

(Assinale as regiões no quadro abaixo)



Oclusal Digital

Maxila

Mandíbula

Região _____

Região _____

Técnicas de Localização

Clark Dente N° _____

Outras _____

Obs.: _____
