

PACIENTE \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ TELEFONE \_\_\_\_\_

FINALIDADE DO EXAME \_\_\_\_\_

INDICAÇÃO: Dr(a) \_\_\_\_\_ E-MAIL (CIRURGIÃO DENTISTA) \_\_\_\_\_

ENDEREÇO (CIRURGIÃO DENTISTA) \_\_\_\_\_ TELEFONE (CIRURGIÃO DENTISTA) \_\_\_\_\_

ENVIAR BLOCOS DE SOLICITAÇÃO DE EXAMES

## TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - CONE BEAM

MAXILA TOTAL

MANDÍBULA TOTAL

ATMs (boca aberta e fechada)

REGIÃO / ELEMENTO (S) ESPECÍFICO (S) \_\_\_\_\_

BIOMODELO - PROTOTIPAGEM

Maxila

Mandíbula

Região

**OBJETIVO DO EXAME**

Implante

Dente Retido

Endodontia

Fratura

Cirurgia Ortognática

Patologia

Periodontia

Outros

ENVIAR IMAGENS DIGITALIZADAS EM:

CD - OnDemand

CD - Dental Slice

CD - Dicom

OBS.: \_\_\_\_\_

## FLUXO DIGITAL

ESCANEAMENTO INTRAORAL

On-Line  Modelo Ortodôntico Impresso em FDM  Modelo impresso em Resina  p/ INVISALIGN (Unidade Prata) Marcar hora

PLANEJAMENTO DO SORRISO 2D *Protocolo Fotográfico + Planejamento*

PLANEJAMENTO DO SORRISO 3D *Protocolo Fotográfico + Escaneamento + Planejamento + Modelo Impresso*

1 arcada  2 arcadas  Mockup Shell

PERIO GUIDE *Tomografia + Protocolo Fotográfico + Escaneamento + Planejamento + Guia Periodontal Impresso*

CIRURGIA GUIADA PARA IMPLANTES *Tomografia + Protocolo Fotográfico + Escaneamento + Planejamento + Guia Cirúrgico Impresso*

Maxila  Mandíbula

1 implante  2 implantes  3 implantes  4 implantes

*\*Especificar implantes no campo Tomografia*

PROTOCOLO FOTOGRÁFICO

PLACA MIORRELAXANTE

PLACA DE CLAREAMENTO

PROTETOR BUCAL

PROTOCOLO DIGITAL ORTO

PROTOCOLO MARPE

PROTOCOLO SYM

## RADIOGRAFIAS EXTRA - ORAIS

PANORÂMICA

TELERRADIOGRAFIA  Lateral  Frontal

RADIOGRAFIA SERIADA DAS ATMs (boca aberta e fechada)

RADIOGRAFIA DE MÃO E PUNHO COM IDADE ÓSSEA

## RADIOGRAFIAS INTRA - ORAIS

RADIOGRAFIA PERIAPICAL

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		
								55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
								85	84	83	82	81	71	72	73	74	75

Dentes assinalados

Ficha Periapical Completa (14)

RADIOGRAFIA INTERPROXIMAL (Bite-wing)

Molares  D  Pré - molares  D

E  E

RADIOGRAFIA OCLUSAL

MAXILA  MANDÍBULA

TÉCNICA DE LOCALIZAÇÃO

Técnica de Clark

Região \_\_\_\_\_

OBS.: \_\_\_\_\_

Assinatura Cirurgião Dentista \_\_\_\_\_

# DOCUMENTAÇÕES ORTODÔNTICAS

## DOCUMENTAÇÃO COM MODELO

PANORÂMICA, TELERRADIOGRAFIA COM TRAÇADO CEFALOMÉTRICO, FOTOS EXTRABUCAIS, FOTOS INTRABUCAIS, MODELO ORTODÔNTICO.

Traçado: \_\_\_\_\_  DOC Digital impressa  DOC Digital on-line

## DOCUMENTAÇÃO SEM MODELO

PANORÂMICA, TELERRADIOGRAFIA COM TRAÇADO CEFALOMÉTRICO, FOTOS EXTRABUCAIS, FOTOS INTRABUCAIS.

Traçado: \_\_\_\_\_  DOC Digital impressa  DOC Digital on-line

## DOCUMENTAÇÃO p/ INVISALIGN (Unidade Prata - marcar hora)

PANORÂMICA, TELERRADIOGRAFIA COM TRAÇADO CEFALOMÉTRICO, FOTOS EXTRABUCAIS, FOTOS INTRABUCAIS, ARQUIVO SLT - ITERO

Traçado: \_\_\_\_\_  DOC Digital impressa  DOC Digital on-line

# ANÁLISES CEFALOMÉTRICAS

Padrão UNICAMP

McNamara

Estudo de Adenóides

Padrão USP

Bimler

Padrão Profis

Padrão USP / UNICAMP - Simplificada

Jarabak

Lavgner / Petrovic

Ricketts Lateral

Padrão FOR

Ricketts Frontal

## MODELOS

Modelo Ortodôntico - impresso em FDM

Modelo de Trabalho (simples)

Modelo Digital (arquivo STL)

Modelo Impresso em Resina

Análise de Modelos de Bolton

## FOTOGRAFIAS

EXTRABUCAIS

INTRABUCAIS

Sorrindo

Frontal

Oclusal superior

Frontal

Perfil direito

Oclusal inferior

Perfil direito

Perfil esquerdo

# OBSERVAÇÕES OU INDICAR OUTROS EXAMES

Assinatura Cirurgião Dentista



## Equipe Especializada

Dra. Cassand ra Suely Almeida - CRO 1207-PB

Dra. Renata Almeida Barros - CRO 3790-PB

Dra. Marcella Almeida Azevedo - CRO 4447-PB

Dra. Ianny Alves Ramos - CRO 4925-PB

Dra. Márcia Nóbrega Lopes - CRO 6772-PB

### Unidade Prata

Rua Nilo Peçanha, 481 - Prata

(83) 3343.5000 98886.0061

Campina Grande - PB



### Unidade Centro

Rua Irineu Joffily, 132 - Centro

(83) 3341.7700 - 98886.0062

Campina Grande - PB

