

DADOS DO PACIENTE

Nome: Consultório Paciente retira
E-mail: Data nasc.: / / Motoboy
Telefone: E-mail Consultório Sedex

DADOS DO PROFISSIONAL

Nome: ENVIAR BLOCO DE REQUISIÇÕES
Endereço:
E-mail: Telefone:

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CONE BEAM

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

- ☐ 1 Elemento Impressão Papel Fotográfico
☐ Maxila Impressão Filme
☐ Com Zigomático (Unidade POA) Afastamento de Tecidos Moles
☐ Mandíbula Protocolo Dento-Gengival (Tomografia com visualização dos tecidos moles periodontais + 5 fotos)
☐ Com ramos mandibulares (Unidade POA)
☐ ATMs em oclusão
☐ ATMs em abertura
☐ Hemi-arcada 1 () 2 () 3 () 4 ()
☐ Tomografia de seios da face

EXAMES PARA GUIA CIRÚRGICO

EDENTADO PARCIAL

- ☐ TC Região + Escaneamento Intra Oral

EDENTADO TOTAL

- ☐ TC Arcada + TC Guia Tomográfico + Escaneamento Intra Oral
☐ Maxila
☐ Mandíbula

MOTIVO DO EXAME

- ☐ IMPLANTODONTIA Com medidas de altura e espessura óssea Sem medidas de altura e espessura óssea
☐ AVALIAÇÃO DE ENXERTO ÓSSEO PESQUISA DE FRATURA
☐ DENTE INCLUSO PESQUISA DE CANAL LATERAL
☐ DENTE SUPRANUMÉRARIO AVALIAÇÃO PARA ENDODONTIA
☐ PATOLOGIA AVALIAÇÃO DE TÁBUAS ÓSSEAS
☐ REABSORÇÃO RADICULAR RELAÇÃO TERCEIRO MOLAR COM CANAL
☐ VISUALIZAÇÃO DE TECIDOS MOLES PERIODONTAIS

SERVIÇOS ADICIONAIS

- ☐ DENTAL SLICE ARQUIVOS DICOM
☐ CD COM ARQUIVOS EM PDF
☐ PROTOTIPAGEM:
☐ MAXILA ☐ MANDÍBULA: SEGMENTO
☐ COM JANELA CANAL MANDIBULAR

ESCANEAMENTO INTRAORAL

- ☐ SOMENTE ARQUIVO DIGITAL (*.STL)
☐ ARQUIVO DIGITAL + MODELO IMPRESSO

INFORMAÇÕES CLÍNICAS

EXAMES INTRA-ORAIS

- ☐ Periapical ☐ Levantamento Periapical Completo ☐ Decíduos
☐ Medida do dente
☐ Bite-wing ☐ Molares ☐ Direito ☐ Esquerdo
☐ Pré-molares ☐ Direito ☐ Esquerdo

EXAMES EXTRA-ORAIS

- ☐ Panorâmica ☐ Em topo ☐ Em oclusão
☐ Panorâmica com medidas na região:
☐ Telerradiografia Lateral ☐ Telerradiografia Crânio-cervical (inclui C7) ☐ Telerradiografia Frontal ☐ Com idade óssea e curva de crescimento
☐ Mão e punho ☐ Com idade óssea e curva de crescimento
☐ ATMs (P6) Visão lateral em oclusão e abertura máxima

DOCUMENTAÇÕES ORTODÔNTICAS

Documentações ortodônticas são disponibilizadas no nosso site, e quando solicitado modelo 3D, os modelos ficam disponíveis para confecção de alinhadores invisíveis.

Todas as documentações ortodônticas são compostas por: Radiografia Panorâmica, telerradiografia de Perfil, Fotografias, radiografias periapicais de incisivos, análises cefalométricas, e laudo.

☐ Eu desejo receber pasta somente digital.

- ☐ Documentação Ortodôntica Personalizada do Dr(a):_____
- ☐ Documentação sem Modelo Ortodôntico
- ☐ Documentação com Modelo Ortodôntico (Básica)
- ☐ Documentação com Modelo e Radiografias Interproximais (Completa)
- ☐ Documentação para Cirurgia Ortognática (Adicional de Tomografias dos maxilares)
- ☐ Documentação para Ortopedia (Adicional de telerradiografia da C7 e radiografia interproximal)

Adicione mais exames na documentação:

- ☐ Modelo ortodôntico + STL
- ☐ Radiografias Interproximais
- ☐ Radiografias Periapicais de Incisivos
- ☐ Radiografia de Mão e Punho
- ☐ Idade Óssea e Curva de Crescimento
- ☐ Teleradiografia Frontal + Cefalometria
- ☐ Teleradiografia da C7
- ☐ Radiografia de ATMs
- ☐ Discrepância de modelos computadorizada

Escolha abaixo as análises cefalométricas de sua preferência, marque quantas desejar:

ANÁLISE CEFALOMÉTRICA COMPUTADORIZADA

- ☐ Apnéia do Sono
- ☐ Rickets
- ☐ Padrão I.B.E.O.
- ☐ Valieri
- ☐ Cefalometria Frontal
- ☐ Alexander
- ☐ Rocabado
- ☐ Padrão Profis
- ☐ Wits
- ☐ Rickets Frontal
- ☐ Bimler
- ☐ Roth-Jarabak
- ☐ Sassouni
- ☐ Ortopedia
- ☐ Teste de Simetria
- ☐ Björk-Jarabak
- ☐ Schwarz Modificada
- ☐ Tweed
- ☐ Delmanto
- ☐ Downs
- ☐ Steiner
- ☐ UNESP
- ☐ Erupção 3º Molar
- ☐ Laverge/Petrovic
- ☐ Trevisi
- ☐ UNICAMP
- ☐ Adenóides
- ☐ Maciel
- ☐ Mcnamara
- ☐ USP-UNICAMP
- ☐ Tip Edge

FOTOGRAFIAS COMPLEMENTARES

- ☐ Fotos de rosto:
- ☐ Frente
- ☐ Perfil
- ☐ Frente sorrindo
- ☐ Perfil sorrindo
- ☐ 45°
- ☐ Perfil dos lábios
- ☐ Sorriso
- ☐ Fotos intrabucais: Em oclusão
- ☐ Oclusal Sup.
- ☐ Frontal
- ☐ Lateral direita
- ☐ Lateral esquerda
- ☐ Oclusal Inf.
- ☐ Overjet
- ☐ Fotos posturais (usar malha)

Obs.: Remover objetos metálicos da região cabeça/pescoço (Brincos, Colar, “Piercing”).

Porto Alegre

Santo Antônio da Patrulha

Horário de atendimento:
Segunda a Sexta-feira das 8h30min às 18h.
Sábados das 8h30min às 12h30min.

 3228-9062 |  98472-1626
Rua General Vitorino, 330 - Sala 401 - Porto Alegre - RS
RT - Dr. Guilherme Kroth - CRO/RS 21186



Horário de atendimento:
Segunda a Sexta-feira
das 8h30min às 12h e das 13h às 18h.

 3662-7038 |  99832-4095
Rua Francisco José Lopes, 555 - Sala 12 - Santo Antonio da Patrulha - RS
RT - Dra. Tayse Wentz da Silva - CRO/RS 25440

