

PLANEJAMENTO DE IMPLANTES

- () Medida completa
o com medidas de espessura e altura
() Avaliação do enxerto ósseo
o com medidas de espessura e altura
() Mandíbula completa
o com medidas de espessura e altura
() Outras regiões
assinale no odontograma abaixo
() Reconstrução 3D

CIRURGIA ORAL

- () Dente incluso e/ou supernumerário
() Patologia: Cisto / Tumor
() Pesquisa de fraturas de
() 3º molares, posicionamento e/ou relação com canal mandibular / seios da face
() Corpo estranho
() Outras pesquisas (especificar)

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

o Filme o CD o CD e/ou Visualizador

Assinale as regiões de interesse para Tomografia



CREDENCIAMENTOS

Brazil Dental **odonto** **PRESIDENT** **hapvida** **rede**

Bradesco Dental **Goldental** **es REAL ORALCARE** **COLOMBATO**

Plan-Assiste **INPAO** **OdontoPrev** **UNODONTO** **Amil Dental**

SulAmérica Saúde **GEAP** **Unimed RJ** **FAPES** **IBANDES**

Primavida dental **SAÚDE CAIXA** **Mediservice** **Portal Saúde**

Obs.: Os valores fornecidos por telefone deverão ser confirmados na recepção, no ato do exame.

Contraste

RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA

IDENTIFICAÇÃO

Paciente: _____
Data nasc: _____
Dentista: _____
e-mail: _____
Motivo do exame: _____

CARIMBO

ENTREGA

Tipo de entrega
() CD (em pdf)
() E-mail
() Dry Printer (filme)
() Sem laudo
() Com laudo
() Entregar ao paciente
() Entregar no consultório

RADIOGRAFIAS INTRA-ORAIS

() Periapical completo
() Periapical completo + Interproximais (Bite-wings)
() Periapical isolada - Dentes: _____
() Técnica de Clark - Dente: _____
() Interproximal direita (Bite-wing)
() Interproximal esquerda (Bite-wing)

RADIOGRAFIAS EXTRA-ORAIS

() Panorâmica
() Panorâmica com tracado
() Panorâmica com complementação
() PA
() ATM (aberta e fechada)
() ATM (aberta, fechada e repouso)
() Mão e Punho (lado ósseo)
() Telerradiografia de perfil () 45° D () 45° E
() Telerradiografia de perfil () com tracado () sem tracado
Laudo: () sim () não (RX pode ser entregue na hora)

ANÁLISES CEFALOMÉTRICAS COMPUTADORIZADAS

() USP/Unicamp
() Jaraback
() Blinler
() Tweed
() McNamee
() Ricketts
() Downs
() Lavergne Petrovic
() IBEQ
() Steiner

MOD.

() Modelo de trabalho
() Modelo de estudo zocalado
() Discrepância de Modelo

IMAGENS

() Extra-oralis
() Frente
() Frente sorrindo
() Perfil direito
() Perfil esquerdo
() Lateral 45°
() Intra-oralis
() Frente
() Lateral direito
() Lateral esquerdo
() Oclusal superior
() Oclusal inferior

<https://www.instagram.com/radiologiacontraste>
R. Rua Uruguai, 13. Grupo 602, 603 e 604 - Centro - RJ
C (21) 2242-8352 / (21) 2221-2105
O 98450-1136
e radiologiacontraste@gmail.com