

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

D.N.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ anos, Fone: \_\_\_\_\_

E-mail Paciente: \_\_\_\_\_

Dr(a): \_\_\_\_\_

Fone: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

**Forma de Envio:**

- Impresso / IDOC (Virtual)
- IDOC (Virtual)
- CD / IDOC (Virtual)

**ENVIAR BLOCO DE SOLICITAÇÃO DE EXAMES**

Observações: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura/carimbo do  
Cirurgião-Dentista ou Médico

**TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CONE BEAM**

-   MAXILA TOTAL ESTENDIDA
-   MAXILA TOTAL
-   MANDÍBULA TOTAL ESTENDIDA
-   MANDÍBULA TOTAL
-   DUAS ARCADAS (JUNTAS)
-   ATM BOCA FECHADA/ABERTA
-   FACE COMPLETA
-   CABEÇA ESTENDIDA
- LOCALIZADA (ALTA RESOLUÇÃO)

**Finalidade do Exame:** \_\_\_\_\_

- Seios paranasais  Implantodontia  Periodontia
- Dentes retidos  Disfunção da ATM  Fratura Óssea
- Áreas patológicas  Perfuração/Fratura radicular

**Aquisição do Exame:**

- Arcadas Ocluídas em MIH  Arcadas em desocclusão
- Utilizar Guia Tomográfico  Utilizar Afastador Bochecha
- Remover Próteses  Manter Prótese Total  
(somente as que não possuem metal)

Imprimir Biomodelo em Resina

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

# EXAMES RADIOLÓGICOS E DOCUMENTAÇÃO ORTODÔNTICA

## RADIOGRAFIA EXTRA-BUCAL

- Radiografia Panorâmica:  
( ) Topo ( ) Oclusão ( ) Traçado p/ implante
- Teleradiografia  
( ) Lateral/Perfil ( ) Frontal/PA
- ATM - Boca Fechada/Aberta
- Carpal - Idade óssea e curva de crescimento

- Dissociação Dente: \_\_\_\_\_
- Oclusal Maxila  Oclusal da Mandíbula

## ANÁLISE CEFALOMÉTRICA

- USP  UNICAMP  Ricketts  Mc Namara
- Jarabak  Bimler  Petrovic  \_\_\_\_\_

## ESCANEAMENTO INTRA-ORAL

- STL - Max./Mand. (Alinhador Nacional)
- STL - Invisalign

## IMPRESSÃO MODELO DIGITAL

- Modelo Estudo 3D em Filamento (c/ base)
- Modelo Trabalho 3D em Resina (ferradura)

## MODELO GESSO

- Moldagem Alginato e Modelo de Estudo
- Moldagem Alginato e Modelo de Trabalho

## RADIOGRAFIA INTRA-BUCAL

- Periapical
- |                                       |                                       |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| 18 - 17 - 16 - 15 - 14 - 13 - 12 - 11 | 21 - 22 - 23 - 24 - 25 - 26 - 27 - 28 |
| 55 - 54 - 53 - 52 - 51                | 61 - 62 - 63 - 64 - 65                |
| 85 - 84 - 83 - 82 - 81                | 71 - 72 - 73 - 74 - 75                |
| 48 - 47 - 46 - 45 - 44 - 43 - 42 - 41 | 31 - 32 - 33 - 34 - 35 - 36 - 37 - 38 |
- Interproximal ( ) PM - Direito ( ) M - Direito  
(Bite-wing): ( ) PM - Esquerdo ( ) M - Esquerdo

## FOTOGRAFIA EXTRA-ORAL

- Frontal  Perfil Direito
- Frontal Sorrindo  Perfil Esquerdo
- Frontal Sorrindo Desoclusão  Perfil Direito Sorrindo
- Outros: \_\_\_\_\_  Perfil Esquerdo Sorrindo
- \_\_\_\_\_  Perfil Direito 45°
- \_\_\_\_\_  Perfil Esquerdo 45°

## FOTOGRAFIA INTRA-ORAL

- Frontal  Sorriso
- Frontal em Desoclusão  Overjet
- Lateral Direito  Overbite
- Lateral Esquerdo  Outros: \_\_\_\_\_
- Oclusal da Maxila \_\_\_\_\_
- Oclusal da Mandíbula \_\_\_\_\_

O valor do exame será confirmado mediante a apresentação da requisição.



## Araranguá:

Av. Sete de Setembro, 1.917 - Ed. Sete de Setembro  
SL. 202/203/204 - 2º andar - Centro  
88900-049 - Araranguá - SC

Radiologista responsável:  
**Dra. Patrícia Pereira Cândido Borges**  
CRO/SC 7443



## HORÁRIO DE ATENDIMENTO:

SEGUNDA A SEXTA-FEIRA: 8h às 18h - Sem fechar ao meio dia  
SÁBADO: 8h às 18h