



Paciente _____
 Dr(a). _____
 Tel. _____
 Endereço _____

 Email _____

Data ____ / ____ / ____
 Dr. José Carlos R. Rebouças
 Dr. Renato Alves da C. Rosa
 Dra. Janine Rebouças F. Rosa
 Dra. Luciana A. Rebouças Siqueira
 Dr. Renan Alves Rebouças
 contato@redeodontoimagem.com.br
 www.redeodontoimagem.com.br

RIO DE JANEIRO
 Av. Nsa Sra de Copacabana,
 749 sala 905
 Tel.: 21 2255-3233

NOVA FRIBURGO Centro
 Rua General Osório, 04 sala 301
 Praça do Suspiro (Centro Médico)
 Tel.: 22 2522-7178

NOVA FRIBURGO Olaria
 Av. Julio Antonio Thurler,
 145 sala 202
 Tel.: 22 2521-0199

TERESÓPOLIS
 Rua Heitor de Moura Estevão
 229 sala 215 Várzea
 Tel.: 21 2643-0700

RIO DAS OSTRAS
 Rod. Amaral Peixoto,
 4502 sala 102 Centro
 Tel.: 22 2764-1762

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (CONE BEAM)

FORMATO DE ENTREGA DO EXAME: papel fotográfico e CD com o software OnDemand

DentalSlice

Maxila Com afastador labial (visualização dos tecidos moles periodontais) Observações: _____
 Mandíbula Com guia tomográfico _____
 Guia Cirúrgico (SmartGuide / NeoGuide) _____
 Duplo Escaneamento (Guia Total) _____
 Seios Maxilares _____
 ATM Boca Fechada Boca Aberta _____

RADIOGRAFIAS DIGITAIS

RADIOGRAFIAS

Com Laudo

Sem Laudo (entrega imediata)

INTRAORAIS

- Periapical Completo (Radiodôntica)
- Interproximais () 2 Filmes () 4 Filmes
- Periapical (marcar abaixo)
- Método de Clark (marcar Abaixo)
- Oclusal () Sup. () Inf.

55-54-53-52-51 61-62-63-64-65
 18-17-16-15-14-13-12-11 21-22-23-24-25-26-27-28
 D-----E
 48-47-46-45-44-43-42-41 31-32-33-34-35-36-37-38
 85-84-83-82-81 71-72-73-74-75

EXTRAORAIS

- Panorâmica
- Panorâmica com Complementação (2 Periapicais)
- Panorâmica para Implante (citar a região do implante)
- _____
- ATM Seriografia (boca fechada e aberta)
- Telerradiografia Lateral () Com Traçado
- Telerradiografia Frontal AP PA
- Mento – Naso Fronto – Naso
- Punho e Mão (idade óssea)

DOCUMENTAÇÕES

CD-Rom

- Documentação Ortodôntica Sem Periapical Completo Panorâmica 3 Fotos ExtraOrais
- Documentação para Implante Com Periapical Completo Telerradiografia Lateral 3 Fotos Intraorais
- Panorâmica com Traçado Traçado Cefalométrico Pasta
- (03) Fotos Intra-orais Pasta Modelo Trabalho Modelo Zocalado Caixa Plástica

- Fotos Extraorais Frente Oclusão Anterior / Oclusão Posterior D/E
- Perfil Vista Oclusal Superior
- Sorriso Vista Oclusal Inferior
- Modelos de Gesso de Trabalho
- Modelos de Gesso Zocalados com Acabamento Análise de Modelo

TRAÇADOS CEFALOMÉTRICOS COMPUTADORIZADOS

- Ricketts Steiner Tweed Tip-Edge MacNamara
- Padrão Usp Unicamp – USP Jarabak Bimler Outros _____

RECOMENDAÇÕES AO PACIENTE

- Escovar os dentes
- Evitar a ingestão de líquidos e alimentos até 2 horas antes da moldagem

Enviar bloco de requisição