



## REQUISIÇÃO DE EXAME

### DADOS DO PACIENTE

Nome: \_\_\_\_\_  
 Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_  
 CPF: \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_  
 E-mail: \_\_\_\_\_ Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Enviar requisição  
de exame:

- SIM  
 NÃO

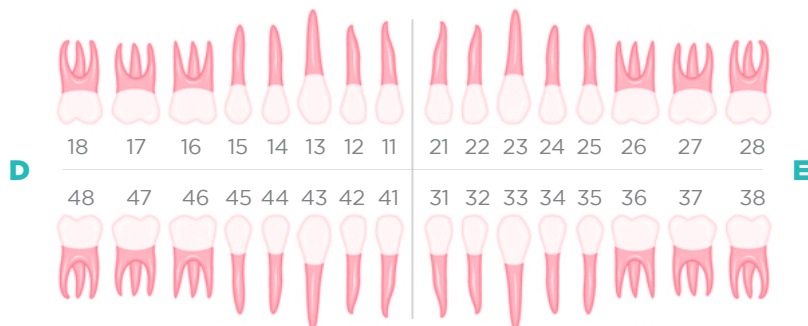
### DADOS DO PROFISSIONAL

Nome: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_  
 E-mail: \_\_\_\_\_ Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_



**ATENDEMOS  
CONVÊNIOS  
ODONTOLÓGICOS**

## TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CONE BEAM



### ESTUDO DA ATM

- Boca aberta  Direito  
 Boca fechada  Esquerdo

### SEIOS DA FACE

- Frontais  
 Maxilares

### TOMOGRAFIA - MAXILA

- Parcial: \_\_\_\_\_  
 Total

### TOMOGRAFIA - MANDÍBULA

- Parcial: \_\_\_\_\_  
 Total

### RAZÃO DO EXAME:

- Implantes  
 Avaliação de enxerto  
 Periodontia  
 Cirurgia bucomaxilofacial  
 Endodontia  
 Ortodontia

### OUTROS: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## OPÇÕES DE EXAME

### 1 PENDRIVE

Laudo  
 PENDRIVE com DICOM  
 Software de visualização

### 2 ONLINE

Laudo  
 Template online  
 Software de visualização

### 3 COMPLETO

Laudo  
 Template impresso e online  
 PENDRIVE com DICOM  
 Software de visualização

## RADIOGRAFIAS EXTRABUCAIS

### PANORÂMICA:

- Oclusão  Semiaberta  
 Estudo da ATM 2D

### PANORÂMICA ONLINE

### PANORÂMICA + 2 PERIAPICAIS ANTERIORES:

- Oclusão  Semiaberta

- Índice carpal  Tele lateral

- Tele frontal:  
 PA  AP

- Seios da face  
 Caldwell  
 Water's  
 Perfil

# RADIOGRAFIAS INTRABUCAIS

## PERIAPICAIS

### PERMANENTES

D 18 17 16 15 14 13 12 11 | 21 22 23 24 25 26 27 28 E  
48 47 46 45 44 43 42 41 | 31 32 33 34 35 36 37 38

### DECÍDUOS

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

- Levantamento periapical impressa
- Levantamento periapical online
- Dentes Assinalados
- Técnica de Clark

## INTERPROXIMAIS

- Pré molares
- Molares
- DIR
- ESQ

# FOTOS AVULSAS

## EXTRABUCAIS

- Frente sério
- Frente sorrindo
- Perfil sério
- Perfil sorrindo
- 45°

## INTRABUCAIS

- Frente
- Laterais
- Overjet
- Oclusais
- Close de perfil

# DOCUMENTAÇÃO ORTODÔNTICAS - RECOMENDADO 2 HORAS EM JEJUM

## DOCUMENTAÇÃO ORTODÔNTICA BÁSICA

Panorâmica, 2 periapicais anteriores, telerradiografia, 2 análises e traçados cefalométricos, 6 fotos (3 intrabucais e 3 extrabucais), modelo de estudo e pendrive.

## DOCUMENTAÇÃO ORTODÔNTICA COMPLETA COM ÍNDICE CARPAL

Panorâmica, 2 periapicais anteriores, telerradiografia, 2 análises e traçados cefalométricos, índice carpal, 10 fotos (5 intrabucais e 5 extrabucais), modelo de estudo e pendrive.

## DOCUMENTAÇÃO ORTODÔNTICA COMPLETA SEM ÍNDICE CARPAL

Panorâmica, 2 periapicais anteriores, telerradiografia, 2 análises e traçado cefalométrico, 10 fotos (5 intrabucais e 5 extrabucais) modelo de estudo e pendrive.

## DOCUMENTAÇÃO ORTODÔNTICA DIGITAL

Panorâmica, 2 periapicais anteriores, telerradiografia, 2 análises e traçado cefalométrico, 6 fotos (3 intrabucais e 3 extrabucais)

## DOCUMENTAÇÃO PERSONALIZADA

## ANÁLISE CEFALOMÉTRICA:

- USP
- McNamara
- Delmanto
- Ricketts
- USP / UNICAMP
- Outras
- Trevisé
- Jarabak

## MODELOS:

- Estudo
- Trabalho

## ORIENTAÇÕES AO PACIENTE:

**Tomografia e exames extrabucais:** retirar metais da região da cabeça e pescoço. Paciente gestante ou com necessidades especiais, informar a clínica com antecedência. Os valores informados ao telefone serão confirmados com apresentação da requisição do exame.

Rua Dr. Oswaldo Cruz, 784  
Cidade Nova - Indaiatuba - SP  
(19) 3816.8767/3875.3334  
contato@rodig.com.br



Nos siga nas redes sociais:  
**Rodig.Indaiatuba**  
[www.rodig.com.br](http://www.rodig.com.br)