



mac
 IMAGEM ODONTOLÓGICA

(41) 3081.4419

www.macimagem.com.br

Rua Dr. Marcelino Nogueira, 215 (580)
 3º andar . Sala 15 . Centro
 São José dos Pinhais . Paraná
 83.005-370

Horário de atendimento:

De 2ª a 6ª das 8h as 18h.
 Sábado: 9h as 12h.

Atendemos Convênios e Particular. Atendimento com horário marcado.

Resp. Tec. Dr(a). Camila de Moura e Costa CRO-PR-18-804

Pedido de Exame

Paciente: _____ Data: _____

IND. Dr(a): _____ Fone: _____

Endereço: _____

Entregar no Consultório Urgente (entregar na hora s/ laudo). Favor enviar mais requisições

Tomografia Computadorizada Cone-Bean

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Maxila 1 a 2 elementos: _____ | <input type="checkbox"/> Corpo da mandíbula | <input type="checkbox"/> Dental Slice |
| <input type="checkbox"/> Mandíbula 1 a 2 elementos : _____ | <input type="checkbox"/> Atm direita oclusão | <input type="checkbox"/> Max. <input type="checkbox"/> Mand. |
| <input type="checkbox"/> Maxila total | <input type="checkbox"/> Atm esquerda oclusão | <input type="checkbox"/> CD |
| <input type="checkbox"/> Maxila total + Zigomático | <input type="checkbox"/> Terceiros Molares e estruturas próximas | <input type="checkbox"/> Dicom |
| <input type="checkbox"/> Mandíbula total | <input type="checkbox"/> Caninos incluso (Posição e/ou anquilose) | <input type="checkbox"/> Cirurgia Guiada |
| <input type="checkbox"/> Mandíbula total + ramo | <input type="checkbox"/> Pesquisa de fraturas e/ou Trepanação Radicular | |

Motivo do exame : _____ Preferências de envio: _____

Radiografias Intra-bucais

- Levantamento periapical completo
 Dentes assinalados

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

Técnica de localização _____

Interproximais (Bite-wing):

- Molares D E
 Pré-molares D E

Oclusais :

- Maxila Região: _____
 Mandíbula Região: _____

Radiografias Extra-bucais

Radiografia Panorâmica

- Panorâmica Normal (Topo)
 Panorâmica em Oclusão
 Panorâmica para Implantes
 Com traçado de pontos anatômicos
 Panorâmica Express (entregue na hora sem laudo)

Teleradiografia

- Telerradiografia lateral - Perfil Com traçado - Marcar no verso
 Sem traçado
 Telerradiografia frontal - Pósterio-Anterior
 Mão e punho Idade óssea
 A.T.M : Lateral
 Transcraniana

Outros especificar: _____

Documentação Ortodôntica

Documentação ortodôntica Digital (CD / Internet).

Panorâmica, telerradiografia com traçado e análise Cefalométrica (1). Fotos intrabucais (3), Fotos extra bucais (2).

Documentação ortodôntica Básica.

Panorâmica, telerradiografia com traçado e análise Cefalométrica (1). Fotos intrabucais (3), Fotos extra bucais (2), modelos e pasta com fichas.

Fotos sorrindo Periapicais Insicivos (2)

Documentação ortodôntica Completa.

Panorâmica, telerradiografia com traçado e análises Cefalométricas (2), Fotos intrabucais (5), Fotos extrabucais (3), Periapicais dos insicivos (2), modelo e pasta com fichas.

Documentação ortodôntica Personalizada.

Solicite sua personalização : _____

Imagens em CD/ internet Pasta

Outros exames

Fotografias digitais (com impressão fotográfica)

Fotos Intra Bucais

- Frente
- Topo anterior
- Lateral direito
- Lateral Esquerdo
- Oclusal Superior
- Oclusal Inferior
- Overjet Overbite

Fotos Extra Bucais

- Frontal
- Frontal Sorrindo
- Perfil
- Perfil Sorrindo
- Perfil Lábios
- Sorriso

Análise Facial com Fusão (Foto/Tele)

Modelos

- Estudo
- Trabalho
- Com discrepância

Obs: _____

Análises cefalométricas

- Padrão USP
- Vias aéreas / erupção dos 3º molares
- Steiner
- Rickets Frontal
- Outras: _____
- Valieri
- Padrão profis
- Petrovik
- Tweed
- Jarabak/Bjork
- Rickets completa
- McNamara
- Bimler

Seios da Face e Vias Aéreas

- Seios Maxilares
- Seios Frontais
- Naso Faringe - Cavum

Endereço

Rua Dr. Marcelino Nogueira, 215 (580)
3º andar . Sala 15 . Centro
São José dos Pinhais . Paraná
83.005-370

Aceitamos cartões de crédito e débito.

