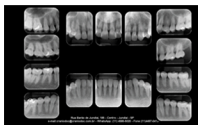


RADIOGRAFIAS PERIAPICAIAS



- () CRIANÇAS () Com Laudo
10 incidências () Sem Laudo
- () ADULTO - boca toda () Com Laudo
14 incidências () Sem Laudo

() Região a ser radiografada

D	8	7-6	5-4	3-2	1-1	2-3	4-5	6-7	8	E
	8	7-6	5-4	3	2-1-1-2	3	4-5	6-7	8	



SCANNER INTRAORAL

3shape System
Escaneamento 3D preciso

- () Arcadas superior e inferior
() Idoc () Invisaling

() DOCUMENTAÇÃO PERIODONTAL

série de 14 radiografias periapicais, panorâmica, fotos intra bucais, modelos de estudos, fichas periodontais, pasta e caixa.

() DOCUMENTAÇÃO PARA PRÓTESE DENTÁRIA

Série de 14 radiografias periapicais, panorâmica, fotos intra bucais e modelos de estudos, modelos de trabalho, fichas clínicas, pasta e caixa.

() DOCUMENTAÇÃO ORTOPÉDICA

RX carpal e curva de crescimento, telerradiografia, panorâmica, radiografias periapicais dos incisivos, 2 traçados cefalométricos computadorizados, 3 fotos extrabucais e 3 fotos intrabucais, modelos de estudo, modelos de trabalho, fichas ortopédicas, pasta e caixa.

() DOCUMENTAÇÃO PERSONALIZADA

Montagem conforme escolha do profissional

() DOCUMENTAÇÃO PARA ORTODONTIA - PADRÃO

Telerradiografia, panorâmica, radiografias periapicais dos incisivos, 2 traçados cefalométricos computadorizados, 3 fotos extrabucais e 3 fotos intrabucais, modelos de estudos, fichas ortodônticas, pasta e caixa

() COM ÍNDICE CARPAL () COM FOTOS OCLUSAIS

() MODELOS DE ESTUDO

() MODELOS DE TRABALHO

() DISPONIBILIZAÇÃO INTERNET

Acesso das imagens via Internet.

OS EXAMES ACIMA, **NECESSITAM:**

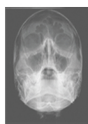
• JEJUM DE 2 HORAS

• REMOVER METAIS DA CABEÇA E PESCOÇO

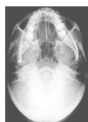
OUTROS EXAMES



- () Mão e Punho
() Curva de Crescimento

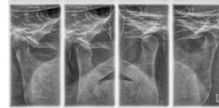


- () Waters



- () Axial

ATM TRANSFACIAL

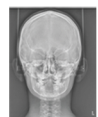


- () ATM Boca fechada
() ATM Boca aberta



- () Telerradiografia norma lateral

() Com traçado Cefalométrico de



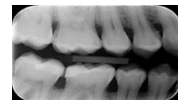
- () Telerradiografia norma frontal

() Com traçado Cefalométrico

FOTOGRAFIAS

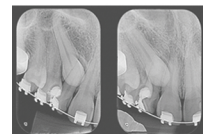
- () Frente () Intrabucal direita () Oclusal da mandíbula
() Perfil () Intrabucal esquerda () Oclusal da maxila
() Sorrindo () Intrabucal frontal () _____

RADIOGRAFIAS INTERPROXIMAIS



- () Região: _____
() Com Laudo () Sem Laudo

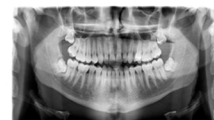
MÉTODOS RADIOGRÁFICOS DE LOCALIZAÇÃO



- () Técnica de Clark: (dupla incidência)

Região: _____

RADIOGRAFIA PANORÂMICA



- () Panorâmica padrão
() Com periapicais dos incisivos
() Com Laudo () Sem Laudo
() Com traçado anatômico p/ implante

() DISPONIBILIZAÇÃO INTERNET

Obs: _____

TIPOS DE ANÁLISES CEFALOMÉTRICAS

POR FAVOR NÃO ESQUECER DE ASSINALAR A ANÁLISE DESEJADA

- () Adenóides () Rocabado
() Bimler () Schawrz
() Estudo de Modelo () Steiner
() Jarabak-Roth () TIP-ECGE
() McNamara () Trevisi
() PERSONALIZADA () UNICAMP
() Petrovic () USP
() Profis () com Wits
() Rickets Frontal () USP- UNICAMP simplificada
() Rickets Lateral () Valiere
() Outras _____

EMIÇÃO DE NOTA FISCAL

CPF: _____

Nome: _____

End: _____

Bairro: _____

Cidade: _____

CEP: _____

Email: _____

(EM LETRA DE FORMA).

Para uso da Crânio Doc

**TOMOGRÁFIA COMPUTADORIZADA
KAVO OP 3D PRO**



- () Maxila Total
- () Mandíbula total
- () Região do Elemento

- () ATM boca aberta
- () ATM boca fechada
- () Outros:

- () OnDemand
- () Dental Slice

**OBSERVAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA
TOMOGRÁFIA**

CONTROLE INTERNO

RX: _____ PP: _____ IMPRESSÃO: _____

Mold: _____ Foto: _____ SCANNER: _____

Tomografia: _____

OS EXAMES ACIMA, NECESSITAM:
• REMOVER METAIS DA CABEÇA E PESCOÇO

Recebido: _____
(NOME POR EXTENSO)



CRÂNIO DOC
IMAGINOLOGIA ODONTOLÓGICA

Data: ____/____/____ Hora: ____:____ Valor: R\$ _____

O valor do exame somente será confirmado em nossa recepção, mediante a apresentação da solicitação

PACIENTE

Nome: _____

Data de nascimento: ____/____/____

Fone: _____

PROFISSIONAL

Dr.(a): _____

Fone: _____

Endereço: _____

ENDEREÇO
Rua Barão de Jundiá, 185 • Centro • CEP 13201010
Fones: (11) 4522-3120 • 4497-0413 • 4586-5020
f Cranio Doc www.craniodoc.com.br

ESTACIONAMENTO Nº 278	TEATRO POLYTHEAMA
RUA BARÃO DE JUNDIAÍ	RUA BARÃO DE JUNDIAÍ
	CRÂNIO DOC Nº 185

ESTACIONAMENTO CONVENIADO RUA BARÃO DE JUNDIAÍ, 278

NÃO TRABALHAMOS COM CHEQUE
ACEITAMOS CARTÕES DE CRÉDITO DÉBITO



**TODOS OS EXAMES
NECESSITAM AGENDAMENTO**