

002.025.08 9899 000103.04



Dra. Juliana Moreira Bilinski Leite

RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA  
CRO PR 19.798

www.radiologiadic.com.br

Paciente:

Fone:

Dr.(a):

Fone:

MOTIVO DO EXAME:

ENTREGA: ☐ Sem impressão (Site) ☒ Paciente irá retirar (Impressa) ☐ Entregar no Consultório (Impressa)

**RADIOGRAFIA INTRA-BUCAL****Periapical**

- ☐ Levantamento Completo (14 Radiografias)  
☐ Dentes Assinalados

**Interproximais (Bite-Wing)**

- ☐ Molares ☐ Pré Molares ☐ Direito ☐ Esquerdo

**Oclusal**

- ☐ Total Maxila ☐ Total Mandíbula ☐ Parcial / Região \_\_\_\_\_

**Técnica de Localização**

- ☐ Dente Retido ☐ Região \_\_\_\_\_ ☐ Área Patológica ☐ Outros \_\_\_\_\_

D	E
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
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

**RADIOGRAFIA EXTRA-BUCAL**

- ☐ Panorâmica com laudo ☒ Panorâmica Express (Sem Laudo, entregue na hora) ☐ Topo ☐ Oclusão  
☐ ATM (boca aberta e boca fechada, lado D e E)  
☐ Telerradiografia Lateral (Se necessário, favor assinalar Análise Cefalométricas)  
☐ Telerradiografia Frontal  
☐ Mão e Punho (idade óssea) \_\_\_\_\_

**MODELO ORTODÔNTICO**

- ☐ Escaneamento Intraoral com modelo 3D impresso ☐ Modelo em Gesso  
☐ Escaneamento Intraoral com modelo Digital (STL)

**DOCUMENTAÇÃO ORTODÔNTICA**☐ **Documentação Ortodôntica 1**

Panorâmica, Telerradiografia lateral, Traçado Cefalométrico, Interproximais dos posteriores, Periapicais dos Incisivos, Modelo Ortodôntico, 8 fotos (5 intrabucais e 3 extrabucais).

☐ **Documentação Ortodôntica 2**

Panorâmica, Telerradiografia lateral, Traçado Cefalométrico, Periapicais dos Incisivos, Modelo Ortodôntico, 8 fotos (5 intrabucais e 3 extrabucais).

☐ **Documentação Ortodôntica 3**

Panorâmica, Telerradiografia lateral, Traçado Cefalométrico, Modelo Ortodôntico, 8 fotos (5 intrabucais e 3 extrabucais).

☐ **Documentação Personalizada** \_\_\_\_\_**ANÁLISE CEFALOMÉTRICA**

- ☐ Profis ☐ MC Namara ☐ Tweed ☐ Steiner ☐ USP ☐ Jarabak ☐ Ricketts  
☐ Estudo de Modelos ☐ Outras \_\_\_\_\_

41- Total Franquia / Co-participação R\$ \_\_\_\_\_  
 41- Motivo da Glosa 42- Assinatura  
 210824 Gabriel

41- Total Franquia / Co-participação R\$ \_\_\_\_\_

Realização

41- Motivo da Glosa 42- Assinatura

União da Saúde

1997919  
INTERCÂMBIO