

FLUXO DIGITAL NA ODONTOLOGIA

ESCANEAMENTO INTRAORAL

- Arquivo STL (Por E-mail) Modelo 3D impresso Estudo (Filamento)
 Escaneamento invisalign Trabalho (Resina)

PLACA INTEROCLUSAL

- Escaneamento intraoral com JIG (paciente vem com o JIG confeccionado no consultório do dentista) + Impressão de modelo articulado + Confeção de placa

CIRURGIA GUIADA PARA IMPLANTE (Fluxo Digital Completo)

- Tomografia da: Maxila Mandíbula com afastamento de tecidos moles



- Nº de Implantes: 1 2 3 4
5 6 7 8
- Sistema (Kit Cirúrgico) Neodent Strauman S.I.N. Outros: _____

- Tomografia do guia tomográfico ou da moldagem - Paciente vem com a moldagem realizada no consultório do dentista **OU** Tomografia de: Maxila Mandíbula com afastamento de tecidos moles + Planejamento da guia para os implantes dentários (marcar odontograma)

- + Escaneamento intraoral + Impressão da guia para a instalação dos implantes (por arcada)

PERIOGUIDE (Fluxo Digital Completo)

- Tomografia de: (Perioanálise) Maxila Mandíbula com afastamento de tecidos moles + Escaneamento intraoral + Planejamento Digital do sorriso (Enceramento Digital) + Impressão da guia (por arcada) + Protocolo fotográfico/vídeo (DSD)

ENDOGUIDE (Fluxo Digital Completo)

- Tomografia com afastamento labial da região do(s) dente(s): _____ (marcar odontograma) **OU** Paciente já possui a tomografia com afastamento labial + Escaneamento intraoral + Impressão da guia (por arcada) + Planejamento da guia endoguide

ESCANEAMENTO FACIAL (Cloner) - NOVO EXAME (Disponível nas Unidades Santos e Tatuapé)

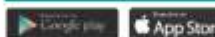
- Arquivo OBJ (por e-mail) Sorriso Em Repouso Com Afastador



uniero

Radiologia Odontológica

BAIXE O APP
UNIERO RADIOLOGIA NO



SÃO PAULO

UNIDADE VILA FORMOSA

Pça. Dr. Sampaio Vidal, 395 - Vila Formosa - SP
Tels.: (11) 2781-2425 / 2389-7325
94530-0923

UNIDADE ARTUR ALVIM

Rua Inês Monteiro, 235 - Casa 01 - Artur Alvim - SP
Tels.: (11) 2894-6740 / 2254-4972
94529-7711

UNIDADE MOÓCA - SP

Rua do Oratório, 1931 - Moóca - SP
Tels.: (11) 4329-8078 / 2076-8380
94530-2124

UNIDADE TATUAPÉ - SP

Rua Vilela, 652 - Sala 906 - Tatuapé - SP
Tels.: (11) 2097-6739 / 3132-0698
99274-1008

UNIDADE VILA MARIANA (Metrô Praça da Árvore) - SP

Av. Sen. Casemiro da Rocha, 609 - Sala 48 - Vila Mariana - SP
Tels.: (11) 5585-0383 / 2925-9983
99927-0383

UNIDADE SÃO MATEUS - SP | NOVA UNIDADE

Av. Mateo Bei, 1736 - São Mateus - SP
Tels.: (11) 2919-0303 / 4327-0019
97851-6914

LITORAL

SÃO VICENTE

Rua Berta Craveiro Lopes, 36
Jd. Independência - São Vicente - SP
Tels.: (13) 3324-3296 / 3561-2156
97414-7573

PRAIA GRANDE

Av. Brasil, 600 - Sala 819
Boqueirão - Praia Grande - SP
Tels.: (13) 3371-4280 / 3474-5327
97402-1440

SANTOS

Av. Ana Costa, 482 / 484 - Sala 801
Gonzaga - Santos - SP
Tels.: (13) 3288-2232 / 3326-3756
99208-2772

GUARUJÁ

Av. Dr. Adhemar de Barros, 230 - Sala 14
Jd. Santo Antônio - Guarujá - SP
Tels.: (13) 3371-7677 / 3383-4777
99784-4777



uniero

Radiologia Odontológica

PEDIDO DE EXAME

Paciente: _____

Endereço: _____

Telefone: _____

Nascimento: ____/____/____ Gestante Sim Não

Solicitante: Dr.(a) _____ CRO: _____

Endereço: _____ Telefone: _____

e-mail: _____

(Mantenha seu e-mail atualizado)

- Enviar mais solicitações de exames
 Enviar os exames direto p/ o consultório
 Retirar na UNIERO

INFORMAÇÕES AO PACIENTE

- Para documentações, alimentação leve para realização dos exames.
- Favor vir sem brincos, colares, fivelas, "piercings" e maquiagem.
- O valor dos exames informado por telefone será confirmado em nossas unidades.

Convênio Odontológico: levar receituário do dentista assinado e carimbado. O atendimento demanda um certo tempo que, independe da recepção, pois há necessidade da autorização por parte do convênio.

www.unieroradiologia.com.br

Uniero Radiologia Odontológica | unieroradiologia

HORÁRIO DE ATENDIMENTO:

Unidades de São Paulo: 2ª A 6ª DAS 8:00 ÀS 18:30HS
SÁBADO DAS 8:00 ÀS 13:30HS

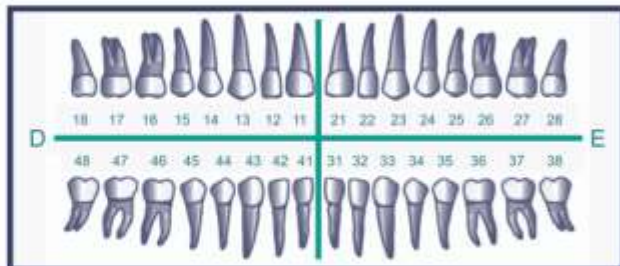
Unidades do Litoral : 2ª A 6ª DAS 8:30 ÀS 18:00HS
SÁBADO DAS 8:30 ÀS 13:30HS

www.unieroradiologia.com.br

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CONE BEAM

1 - Assinale a região de interesse:

- Maxila Total
 Mandíbula Total
 Região (assinale no odontograma ao lado)



Finalidade do exame e observações: _____

2 - Como quer receber sua tomografia:

- Impressão Papel Fotográfico Impressão em Filme Radiográfico
 Arquivos Dicom Imagem em JPG / PDF (IDOC) 100% Digital

3 - Assinale caso desejar o software de conversão abaixo:

- One Volume Viewer Morita (Unidade Santos, Tatuapé, Vila Mariana, Praia Grande, Mooca, Guarujá e São Vicente)
 Romexis Dental Slice Implant Viewer Blue Sky

4 - Assinale a Finalidade do exame:

- TOMO FAST** Resultado disponível no site da Uniero, em até 6 horas para exames realizados de 2ª a 6ª feira até as 15:00hs.

IMPLANTODONTIA

- Mandíbula Completa Maxila Completa Região (assinale odontograma acima)
 Somente Conversão (assinale software)

Diagnóstico de ATM

- Boca Fechada Boca Aberta Pesquisa de Fratura e Patologia

Odontopediatria

- Avaliação de Desenvolvimento / Erupção Localização dente supranumerário (assinale no odontograma acima)

Endodontia / Periodontia

- Pesquisa de fratura dentária e/ou Radicular Pesquisa de lesão / patologia / furca
 Pesquisa de perfuração / trepanação Pesquisa de canal não obturado
 Retratamento Canais calcificados
 Avaliação periodontal Canais acessórios
 Perioanálise

Cirurgia

- Dente Incluso e/ou Supranumerário (assinale no odontograma acima)
 Pesquisa de Fratura Óssea - Região _____
 Terceiros Molares (assinale no odontograma acima)
 Relação com o Canal Mandibular Relação com o Seio Maxilar

ORTODONTIA

- Tomografia maxila e mandíbula em Oclusão p/ Invisalign Protocolo Sym 3D Esp. _____ Avaliação de tábuas ósseas vestibular e palatina/lingual

PROTOTIPAGEM (BIOMODELO)

- Maxila Mandíbula Maxila Estendida Mandíbula Estendida

RADIOGRAFIA INTRA E EXTRA BUCAL DIGITAL

PANORÂMICAS

- Panorâmica c/ Laudo (IDOC) 100% Digital Complementar com periapicais
 Panorâmica por e-mail: _____ Região _____
 Em oclusão Milimetrada
 Com traçado anatômico

PERIAPICAL

- Arcos Dentários Região (assinale abaixo) c/ Laudo (IDOC) 100% Digital



- Interproximais Molares Direito Pré-Molares Direito
 Esquerdo Esquerdo

TELERRADIOGRAFIAS

- Lateral Frontal Traçados: _____

Radiografia de ATM

- Repouso Aberto Fechado

Mão e Punho (Carpal)

- Idade Óssea
 Curva de crescimento

Fotografias

- Fotos Impressas
- Frente, Perfil e Sorriso Over Jet
 Intrabucais (central, direita e esquerda) Oclusais (maxila e mandíbula)

DOCUMENTAÇÕES

- Documentação Padrão.** Dr.(a) _____
 Documentação Básica sem Escaneamento Intraoral
 Conjunto c/ 8 Fotos + Telerradiografia c/ 2 Traçados + Panorâmica c/ Laudo
 Totalmente Digital Com Impressão de Pasta

- Documentação Totalmente Digital c/ Escaneamento Intraoral**
 Conjunto c/ 8 Fotos + Escaneamento Intraoral / Arquivo STL + Telerradiografia c/ 3 Traçados + Panorâmica c/ Laudo

- Documentação Básica Impressa c/ Escaneamento Intraoral**
 Conjunto c/ 8 Fotos + Telerradiografia c/ 2 Traçados + Panorâmica c/ Laudo + Modelo de Estudo em Filamento.

- Documentação Completa c/ Escaneamento Intraoral**
 Conjunto c/ 8 Fotos + Telerradiografia c/ 3 Traçados + Panorâmica c/ Laudo + 2 Periapicais (Incisivos Sup. e Inf.) + Modelo de Estudo em filamento + Análise de Modelos
 Modelo de Estudo (Filamento) Modelo de Trabalho (Resina)

- Documentação Ortopédica**
 Conjunto c/ 8 Fotos + Escaneamento Intraoral / Arquivo STL + Telerradiografia c/ 2 Traçados + Panorâmica c/ Laudo + Mão e Punho (Carpal) c/ Índice + Modelo de trabalho em Resina

- Documentação Invisalign**
 Conjunto c/ 8 Fotos + Escaneamento Invisalign + Telerradiografia c/ 3 Traçados + Panorâmica c/ Laudo Totalmente Digital Com Impressão de Modelos e Pasta

- Documentação p/ Alinhadores:**
 Panorâmica, Escaneamento Intraoral c/ 8 Fotos + Telerradiografia c/ 3 Traçados Cefalométricos
 Invisalign Easysolution Esthetic Aligner _____ **100% DIGITAL**
 Smart Aligner Digital Aligner
 ClearCorrect Ortho Aligner

- Documentação Periodontal c/ Modelo em Filamento**
 Conjunto c/ 8 Fotos + Escaneamento Intraoral / Arquivo STL + Panorâmica c/ Laudo + 4 Interproximais (Pré-Molares e Molares) + Levantamento Periapical + Modelo de Estudo em Filamento

ANÁLISE CEFALOMÉTRICA

- | | | | |
|-------------------------------------|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Livre | <input type="checkbox"/> Ricketts 33 fatores | <input type="checkbox"/> Alexander | <input type="checkbox"/> Sequenciada |
| <input type="checkbox"/> Adenóide | <input type="checkbox"/> Sassouni | <input type="checkbox"/> Apnéia do Sono | <input type="checkbox"/> Tip. Edge |
| <input type="checkbox"/> Bimler | <input type="checkbox"/> Schwarz | <input type="checkbox"/> Bjork Jarabak | <input type="checkbox"/> TP Orthodontics |
| <input type="checkbox"/> Delmanto | <input type="checkbox"/> Steiner | <input type="checkbox"/> I.B.E.O. | <input type="checkbox"/> Valleri |
| <input type="checkbox"/> Erupção 3M | <input type="checkbox"/> Trevisi | <input type="checkbox"/> M. C. | <input type="checkbox"/> Bjork Jar (ARG) |
| <input type="checkbox"/> Jarabak | <input type="checkbox"/> Tweed | <input type="checkbox"/> M. A. | <input type="checkbox"/> Mc Namara (ARG) |
| <input type="checkbox"/> Mc Namara | <input type="checkbox"/> Unicamp | <input type="checkbox"/> Maciel | <input type="checkbox"/> Steiner - T (ARG) |
| <input type="checkbox"/> Petrovic | <input type="checkbox"/> USP | <input type="checkbox"/> Olmos | <input type="checkbox"/> Swing |
| <input type="checkbox"/> Profis | <input type="checkbox"/> USP - Unicamp | <input type="checkbox"/> ORTHOMAX | <input type="checkbox"/> Tpi |
| | | <input type="checkbox"/> Rocabado | <input type="checkbox"/> Diagnóstico sumário |

Caro dentista visualize seus exames pelo site www.unieroradiologia.com.br

FLUXO DIGITAL NA ODONTOLOGIA

- DOC DSD (Fluxo DSD Digital Completo)**
 Escaneamento intraoral, Protocolo fotográfico/vídeo (DSD), Planejamento DSD 3D
 Impressão Modelo Impressão Mock-Up Shell

DOC MARPE

- Tomografia da maxila + Escaneamento intraoral (Paciente deve estar utilizando separador instalado pelo dentista) + Protocolo de fotos