

## FLUXO DIGITAL NA ODONTOLOGIA

### ESCANEAMENTO INTRAORAL

☐ Arquivo STL (Por E-mail) ☐ Escaneamento Invisalign ☐ Modelo 3D Impresso ☐ Impressão de modelo ☐ Estudo (Filamento) ☐ Trabalho (Resina)

### PLACAS 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

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)

☐ Protocolo fotográfico/vídeo (DSD) ☐ Impressão da guia (por arcada)

### ENDOGUIDE -(FLUXO DIGITAL COMPLETO)

Tomografia com afastamento labial da região do(s) dente(s): ☐ Paciente já possui a tomografia com afastamento labial ☐ Escaneamento intraoral

(marcar odontograma) ☐ Planejamento da guia endoguide ☐ Impressão da guia (por arcada)

### ESCANEAMENTO FACIAL - CLONER - NOVO EXAME (DISPONÍVEL NAS UNIDADES SANTOS E TATUAPÉ)

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

## UNIDADES SÃO PAULO

### VILA FORMOSA

Pça. Dr. Sampaio Vidal, 395  
Vila Formosa - São Paulo - SP  
Tel.: (11) 2781-2425

### ARTUR ALVIM

Rua Inês Monteiro, 235 - Casa 01  
Artur Alvim - São Paulo - SP  
Tel.: (11) 2254-4972

### MOÓCA

Rua do Oratório, 1931  
Moóca - São Paulo - SP  
Tel.: (11) 4329-8078

### TATUAPÉ

Rua Vilela, 652 - Sala 906  
Tatuapé - São Paulo - SP  
Tel.: (11) 3132-0698

### VILA MARIANA (Metrô Praça da Árvore)

Av. Sen. Casemiro da Rocha, 609 - Sala 48  
Vila Mariana - São Paulo - SP  
Tel.: (11) 2925-9983

### SÃO MATEUS

Av. Mateo Bei, 1736  
São Mateus - São Paulo - SP  
Tel.: (11) 4327-0019

CENTRAL DE ATENDIMENTO WHATSAPP -  
UNIDADES DE SÃO PAULO:

(11) 94529-7711

BAIXE O APP  
UNIERO RADIOLOGIA



## UNIDADES LITORAL

### SÃO VICENTE

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

### PRAIA GRANDE

Av. Brasil, 600 - Sala 819  
Boqueirão - Praia Grande - SP —  
Tel.: (13) 3371-4280

### SANTOS

Av. Ana Costa, 482 / 484 - Sala 801  
Gonzaga - Santos - SP —  
Tel.: (13) 3288-2232

### SANTOS CORPORATE | NOVA UNIDADE

Al. Armênio Mendes 66 - Sala 706  
Ed. Praiamar Corporate - Aparecida - Santos - SP  
Tel.: (13) 2202-4316

### GUARUJÁ

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

CENTRAL DE ATENDIMENTO WHATSAPP  
UNIDADES DO LITORAL:

(13) 99208-2772



ACESSE NOSSOS  
CANAIS DE COMUNICAÇÃO

[WWW.UNIERORADIOLOGIA.COM.BR](http://WWW.UNIERORADIOLOGIA.COM.BR)  
 UNIERORADIOLOGIA



## REQUISIÇÃO DE EXAMES

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, "pierçings" 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.

## HORÁRIOS DE ATENDIMENTO

Unidades de São Paulo: 2ª A 6ª das 8:00 às 18:30h — Sábado das 8:00 às 13:30h

Unidades do Litoral: 2ª A 6ª das 8:30 às 18:00h — Sábado das 8:30 às 13h

## 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

**TOMO FAST**

Resultado disponível no site da Uniero, em até 6 horas para exames realizados de 2ª a 6ª feira até as 15:00h.

### 4 – Assinale a Finalidade do exame:

#### IMPLANTODONTIA

- ☐ Mandíbula Completa. ☐ Maxila Completa. ☐ Região (assinale odontograma acima)  
☐ Maxila Estendida / Zigomático. ☐ 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 – ALTA RESOLUÇÃO

- ☐ 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

- ☐ Full Face (Face Completa)  
☐ Dente Incluso e/ou Supranumerário (assinale no odontograma acima)  
☐ Pesquisa de Fratura Óssea – Região \_\_\_\_\_  
☐ Terceiros Molares (assinale no odontograma)  
☐ Relação com o Canal Mandibular  
☐ Relação com o Seio Maxilar

#### PROTOTIPAGEM (BIOMODELO)

- ☐ Maxila  
☐ Mandíbula  
☐ Maxila Estendida  
☐ Mandíbula Estendida

#### ORTODONTIA

- ☐ Tomografia maxila e mandíbula em oclusão para Invisalign  
☐ Protocolo Sym 3D — Esp. \_\_\_\_\_  
☐ Avaliação de tábuas ósseas vestibular e palatina/lingual

## RADIOGRAFIA INTRA E EXTRA BUCAL DIGITAL

#### PANORÂMICAS

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

#### PERIAPICAL

- ☐ Arcos Dentários. ☐ Região (assinale abaixo) ☐ c/ Laudo ☐ (IDOC) 100% Digital
- |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
- ☐ Interproximais ☐ Molares ☐ Direito ☐ Esquerdo ☐ Pré-Molares ☐ Direito ☐ 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 ☐ Overjet / Overbite  
☐ Intrabucais (central, direita e esquerda) ☐ Oclusais (maxila e mandíbula)  
☐ Protocolo Desejado \_\_\_\_\_

## 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 + Modelo de Estudo em filamento + Análise de Modelos)  
☐ Modelo de Estudo (Filamento) ☐ Modelo de Trabalho (Resina)  
☐ Periapicais Incisivos (Sup. e Inf.)

- ☐ **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)  
Escreva o nome (marca) do seu alinhador \_\_\_\_\_

100%  
DIGITAL

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

## 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