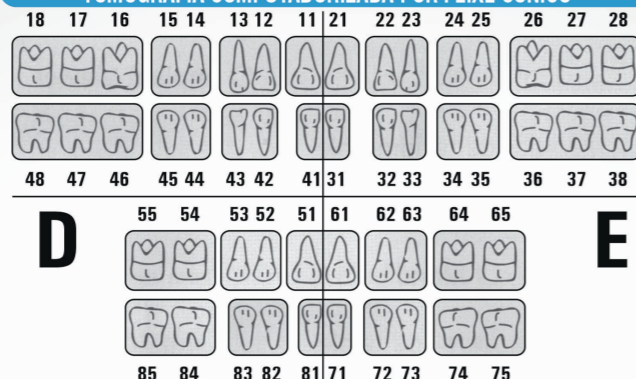


TOMOGRAFIAS

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA POR FEIXE CÔNICO



IMPLANTODONTIA

MAXILA

MAXILA TOTAL

REGIÃO

(Assinalar no odontograma acima)

MANDÍBULA

MANDÍBULA TOTAL

REGIÃO

(Assinalar no odontograma acima)

ORTODONTIA

- LOCALIZAÇÃO DE DENTE INCLUSO
- AVALIAÇÃO PARA INSERÇÃO DE MINI-IMPLANTE
- AVALIAÇÃO DAS TÁBUAS ÓSSEAS
- DISJUNÇÃO PALATINA
- AVALIAÇÃO DO POSICIONAMENTO DENTÁRIO

CIRURGIA/ESTOMATOLOGIA

- DENTE INCLUSO E/OU SUPRANUMÉRARIO
- PATOLOGIA
- TERCEIROS MOLARES (RELAÇÃO COM CANAL MANDIBULAR E/OU SEIO MAXILAR)
- FRATURA

PERIODONTIA

- AVALIAÇÃO DA PERDA ÓSSEA
- AVALIAÇÃO DAS TÁBUAS ÓSSEAS
- AVALIAÇÃO DE LESÃO ENDO-PERIODONTAL
- AVALIAÇÃO DE LESÃO DE FURCA
- AVALIAÇÃO DA JUNÇÃO AMELO CEMENTÁRIA

ENDODONTIA

- FRATURA/PERFURAÇÃO RADICULAR
- LOCALIZAÇÃO DE CANAIS RADICULARES
- REABSORÇÃO RADICULAR
- LESÃO PERIAPICAL

BIOMODELO/PROTOTIPAGEM

POR GENTILEZA, DESCREVA AQUI SUA NECESSIDADE.



NPÇANIÁÁDBP



SINOP

Fones: 66 3531-5455 | ☎ 66 9 9962-0073
 Rua das Rosas, 1240 • Centro • CEP 78.550-316 • MT
 E-mail: santaizabel_radio@hotmail.com

* POR GENTILEZA, EM CASO DE DESISTÊNCIA, AVISAR PELO MENOS COM 2 HORAS DE ANTECEDÊNCIA.
 * OS VALORES DOS EXAMES SOMENTE SERÃO CONFIRMADOS, MEDIANTE APRESENTAÇÃO DO PEDIDO, NA RECEPÇÃO.



SANTA IZABEL
 RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA DIGITAL

SINOP - Fones: 66 3531-5455 | ☎ 66 9 9962-0073

Paciente: _____

Fone: _____

Indicação Dr. (º): _____

Fone: _____

End. Profissional: _____

E-mail: _____

Impresso Digital

TIPO DE EXAME:

Inicial Final Controle Emergência Enviar bloco de pedido

RECOMENDAÇÕES: INFORMAR A RECEPÇÃO SOBRE A POSSIBILIDADE DE GRAVIDEZ.

SINOP

Fones: 66 3531-5455 | ☎ 66 9 9962-0073
 Rua das Rosas, 1240 • Centro • CEP 78.550-316 • MT
 santaizabel_radio@hotmail.com

