



NÚCLEO ESPECIALIZADO EM RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA

(38) 3221-1332

f nerodigitalmontesclaros

Dr. José Levy Fernandes Júnior
(Cirurgião-dentista / Especialista em Radiologia e Imaginologia)

Dra. Vanelle Veloso Oliveira
(Cirurgiã-dentista / Especialista em Radiologia e Imaginologia)

www.nerodigital.com.br

Paciente: _____ Idade: _____ anos

Indicação Dr.(a): _____ Telefone: _____

End. Profissional: _____ Cidade: _____

E-mail para entrega eletrônica: _____

DOCUMENTAÇÃO ORTODÔNTICA (MARCAR HORÁRIO)

☐ - **Documentação Ortodôntica Simples** (Cefalométrica perfil com análise e traçado computadorizado, panorâmica c/ interpretação radiográfica, fotos (3 extra e 3 intra), modelos).

EXAMES RADIOGRÁFICOS

● PERIAPICAL

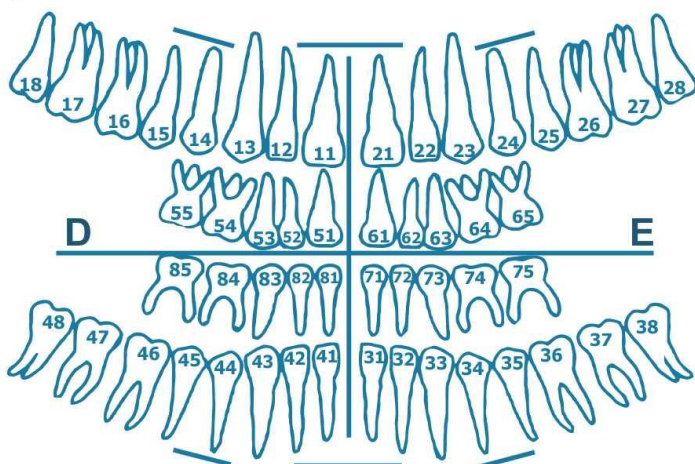
☐ MILIMETRADA

☐ COM DESVIO

☐ BOCA TODA

☐ DENTES PRESENTES

☐ DENTES PRESENTES + ÁREA EDÊNTULA



INTERPROXIMAL (BITE-WING)

☐ MOLARES

☐ PRÉ-MOLARES

☐ DIREITO

☐ DIREITO

☐ ESQUERDO

☐ ESQUERDO

OCCLUSAL

☐ MAXILA

☐ MANDÍBULA

☐ PARCIAL / REGIÃO.....

TÉCNICA DE LOCALIZAÇÃO

☐ MÉTODO CLARK (COM LAUDO)

REGIÃO.....

FOTOGRAFIAS

☐ 3 FOTOS EXTRABUCAIS (PERFIL/FRENTE/SORRISO)

☐ 3 FOTOS INTRABUCAIS (LAT. ESQ./LAT. DIR./FRONTAL)

☐ 2 FOTOS OCLUSAIS (SUPERIOR/INFERIOR)

☐ INTRA-BUCAL FRONTAL TOPO (P/CLAREAMENTO)

☐ OUTRAS.....

● MODELOS EM GESSO

● ESTUDO DE MODELOS COMPUTADORIZADO
(DENTIÇÃO PERMANENTE / MISTA)

DOCUMENTAÇÃO DIGITAL

☐ CD-ROOM

☐ WEBSITE

● EXAMES COM LAUDO

* FINALIDADE DO EXAME/OBSERVAÇÕES CLÍNICAS:

EXAMES RADIOGRÁFICOS EXTRAORAIS

● PANORÂMICA

● PANORÂMICA PARA IMPLANTE
S/AMPLIAÇÃO

☐ COM TRAÇADO PARA IMPLANTE

TELERRADIOGRAFIA

☐ LATERAL

☐ FRONTAL (P.A.) > ☐ C/ TRAÇADO

● CARPAL (MÃO E PUNHO)

☐ IDADE ÓSSEA E CURVA DE CRESC.
COMPUTADORIZADA

● ATM

☐ 4 INCIDÊNCIAS

☐ 6 INCIDÊNCIAS

ANÁLISES CEFALOMÉTRICAS COMPUTADORIZADAS

☐ USP

☐ UNICAMP

☐ RICKETTS

☐ MCNAMARA

☐ TWEED

☐ STEINER

☐ USP / UNICAMP SIMPLIFICADO

☐ PROFIS

☐ VERTICAL VERD. JARABAK

☐ ADENÓIDES

☐ ANÁLISE FACIAL < ☐ FRONTAL

☐ JARABAK

☐ APNÉIA DO SONO

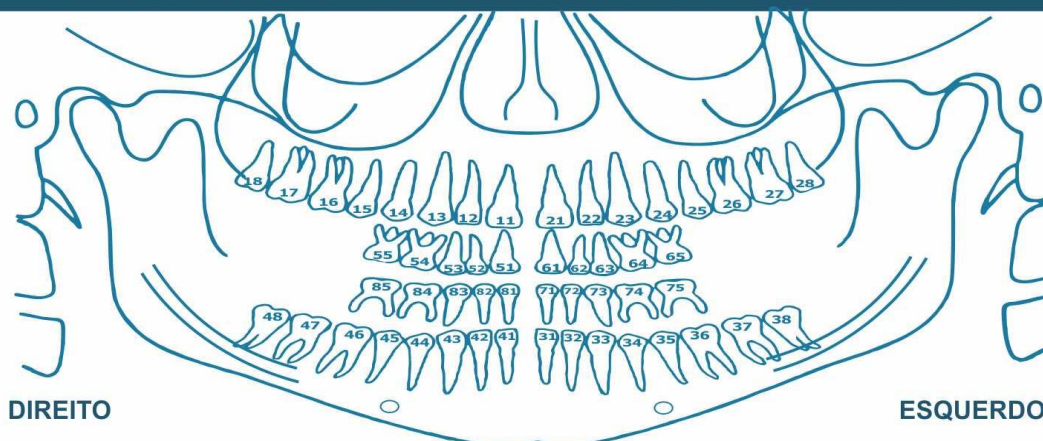
☐ DOWNS

☐ SASSOUNI

☐ OUTRAS.....

ENVIAR BLOCO DE PEDIDO

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXES CÔNICOS



IMPLANTODONTIA

☒ MAXILA ☒ MANDÍBULA

- ☐ PARCIAL (REGIÕES MARCADAS)
☐ TOTAL

- ☐ PARA INSERÇÃO DE MINI-IMPLANTE
☐ DUPLO ARCO (MAXILA/MANDÍBULA)
☐ ZIGOMÁTICO

- ☐ AVALIAÇÃO DE ENXERTO ÓSSEO
☐ ÁREA DOADORA _____

CIRURGIA / ESTOMATOLOGIA

- ☐ DENTE INCLUSO E/OU SUPRANUMERÁRIO ☐ TERCEIROS MOLARES
☐ FRATURA ☐ PATOLOGIA
☐ SEIOS MAXILARES

ATM

- ☐ POSICIONAMENTO ☐ PATOLOGIA ☐ FRATURA ☐ MORFOLOGIA

ENDODONTIA

- ☐ FRATURA CORONÁRIA / RADICULAR ☐ LESÃO PERIAPICAL
☐ LOCALIZAÇÃO DE CANAIS RADICULARES ☐ DILACERAÇÃO RADICULAR
☐ PERFURAÇÃO RADICULAR

PERIODONTIA

- ☐ AVALIAÇÃO DE PERDA ÓSSEA ALVEOLAR
☐ AVALIAÇÃO DE LESÃO ENDO-PERIODONTAL
☐ AVALIAÇÃO DE LESÃO DE FURCA

OUTRAS PESQUISAS/OBSERVAÇÕES CLÍNICAS: _____

PROTOTIPAGEM 3D

☒ MATERIAL OPACO
☒ MATERIAL TRANSLÚCIDO

- ☐ PARA RECONSTRUÇÃO ÓSSEA
 REGIÃO: _____

PARA GUIA CIRÚRGICO

- ☐ MAXILA ☐ TOTAL
☐ MANDÍBULA ☐ PARCIAL/REGIÃO: _____

RECEBIMENTO DOS EXAMES:

- ☐ FILME RADIOGRÁFICO ☐ PAPEL FOTOGRÁFICO ☐ CD-R ☐ VIA E-MAIL ☐ WEBSITE



Rua Barão do Rio Branco, 608



HORÁRIO DE ATENDIMENTO:

08:30 h às 18:00 h
 (segunda à sexta)

09:00 h às 12:00 h
 (sábados)

MONTES CLAROS - MG
RUA BARÃO DO RIO BRANCO
608 - CENTRO - CEP 39400-075
FONE (38) 3221-1332

E-mail: clinicanelero@gmail.com

[nerodigitalmontesclaros](https://www.facebook.com/nerodigitalmontesclaros)
www.nerodigital.com.br