

Planning Center

CENTRO DE PLANEJAMENTO E IMPRESSÃO 3D



Guias Cirúrgicas

☐ **Guia Cirúrgico para Implantodontia**
(Necessário tomografia + escaneamento intraoral)

Maxila ☐ Mandíbula ☐

Região: _____

Tipo/Marca: _____

Sistema de implantes: _____

☐ Provisório: _____

☐ **Guia Cirúrgico para Periodontia**

☐ Aumento de coroa clínico estético

☐ Aumento de coroa clínico estético para facetas
(Necessário tomografia + escaneamento intraoral + encerramento digital)

☐ **Guia Cirúrgico para Endodontia**
(Necessário tomografia + escaneamento intraoral)

Maxila ☐ Mandíbula ☐

Região: _____

Calcificação ☐ Pino de fibra ☐

☐ Protocolo para **Cirurgia Ortognática**

Escaneamento Intraoral + Guia Cirúrgico
+ Modelo 3D Completo + Modelo Segmentado

☐ Impressão de guia para **Cirurgia Ortognática**

Biomodelos / Prototipagens

☐ Comum

☐ Maxila ☐ Mandíbula

☐ Estendida

☐ Maxila ☐ Mandíbula

☐ Translúcida (resina autoclavável)

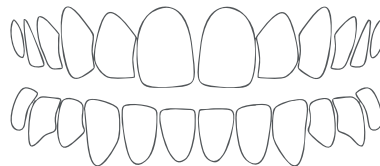
☐ Maxila ☐ Mandíbula

☐ Dentes inclusos / supranumerários

☐ Maxila ☐ Mandíbula

☐ Janela para análise da localização
do canal mandibular

Enceramento Digital



(Marque os elementos)
(Necessário escaneamento intraoral + painel fotográfico)

☐ Muralha para Mockup
(combo enceramento + muralha)

DOBRE AQUI

Modelos

☐ Modelo 3D Resina (Arco)

☐ Maxila ☐ Mandíbula

☐ Modelo Segmentado
(Cirurgia Ortognática)

☐ Modelo Troquelizado
Elementos: _____

Placas

☐ Placa Miorrelaxante 3D

Espessura: _____ mm

☐ Moldeira para clareamento

☐ Contenção dental estética

Escaneamentos

Facial ☐ Boca Fechada ☐ Sorrindo

Intraoral

☐ Digital no site ☐ Visita (Scan Service)

☐ Modelo 3D

☐ Alinhadores. IDS _____



SOLICITAÇÃO DE EXAMES

Nome do Paciente

Telefone

Data

Envio: ☐ Entrega para o dentista
☐ Retirada pelo paciente

Objetivo da realização do exame (considerações clínicas):

INDICAÇÃO

Solicitado por

CRO

Clínica

Telefone

Email para recebimento de exames

PRECISO DE MAIS BLOCOS

☐ Desejo receber mais
blocos de requisição.

SOLICITAR VISITA

☐ Desejo receber a visita de
um consultor da Unimagem.

IMPORTANTE

- Evite refeições pesadas e escove os dentes antes de realizar seus exames;
- Nossos equipamentos são os mais modernos do mercado e não oferecem risco à sua saúde.
- Os valores informados apenas serão confirmados com apresentação desta requisição.

Petrolina-PE

Seg-Sex: 7h às 21h.
Sabado: 8h às 18h.

Rua Cícero Pombo, 443. Centro.

(87)3861-3949
(87)3861-8999

Localizações e contatos



Juazeiro-BA

Seg-Sex: 8h às 18h.
Sabado: 8h às 14h.

Rua do Paraíso, 97. Centro Médico
Dr. Balbino Oliveira. Sala 27. Santo Antônio.

(74)3614-2504
(74)99104-7323



www.unimagemweb.com.br



unimagemweb



unimagemweb

Exames 2D

Documentações

☐ Documentação Ortodôntica

Raio X panorâmico, Raio X cefalométrico com análise computadorizada, 3 fotos extras bucais, 5 fotos intra bucais.

- ☐ Impressa ☒ Digital ☒ Modelo Virtual

Análises Cefalométricas

- ☐ Tweed ☐ Bimler ☐ MC Namara ☐ Delmanto
☐ Rickets ☐ Unicamp ☐ Profis ☐ Sobreposição
☐ USP ☐ Steiner ☐ Trevisi ☐ IBEO
☐ Jarabak ☐ Downs ☐ UNESP ☐ Prev. Erupção do 3º molar
☐ Schwarz ☐ Adenöldes ☐ Arnett

☐ Documentação para Alinhadores Estéticos NOVO!

Documentação ortodôntica digital + tomografia digital sem laudo.

☐ Análise Craniométrica 3D NOVO!

Visualização realística de todas as alterações craniofaciais do paciente. Tomografia, 5 fotos intra bucais, 3 fotos extra bucais, escaneamentos facial e intraoral.

☐ Documentação para Clareamento

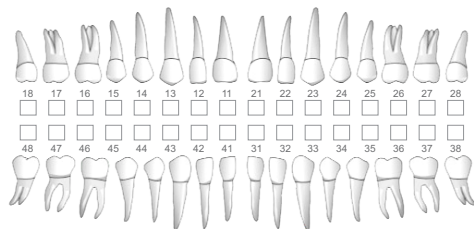
Moldeira para clareamento + foto frontal com escala de cor vita.

Radiografias Extra Bucais

- ☐ Panorâmica ☒ Digital ☐ P.A.
☐ Telerradiografia frontal ☒ Digital ☐ ATM
☐ Telerradiografia lateral da cabeça ☒ Digital ☐ Water's
☐ Panorâmica com traçado para implante ☒ Digital ☐ Mão e punho com avaliação de idade óssea

Radiografias Intra Bucais

- ☐ Oclusal ☐ Maxila ☐ Mandíbula
☐ Periapicais
☐ Ficha periapical completa ☒ Digital ☐ Técnica de Localização. Região: _____
☐ Interproximal (bite wing)
☐ Molar D ☐ E ☐
☐ Pré Molar D ☐ E ☐



Fotografias

Extra Bucais

- ☐ Frente ☐ Perfil Direito ☐ Perfil Esquerdo ☐ Perfil 45° Direito ☐ Perfil 45° Esquerdo ☐ Sorrindo

Intra Bucais

- ☐ Perfil Direito ☐ Oclusal Superior ☐ Sorrindo com afastador
☐ Perfil Esquerdo ☐ Oclusal Inferior ☐ Sorrindo sem afastador

IMPORTANTE

- Evite refeições pesadas antes de realizar seus exames;
- Escove os dentes antes de realizar seus exames;
- Os valores informados apenas serão confirmados com apresentação desta requisição.

Exames 3D

Tomografia

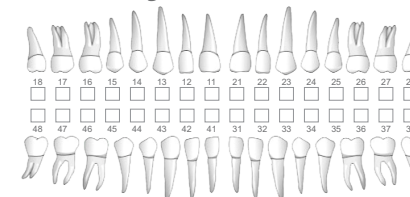
Formato

- ☒ Digital ☐ Impresso ☐ Link para: _____ Visualizador ☐ J Morita One V. Viewer ☒ EvolCloud (24h)

FOV (Campo de Visão)



Região de Interesse



Histórico Clínico (Sintomas ou Hipótese Diagnóstica)

Tomografia para Endodontia

- ☐ Fratura/Trinca ☐ Retratamento
☐ Anatomia / Variações Anatômicas ☐ Reabsorções
☐ Localização de Canais ☐ Planejamento Cirúrgico
☐ Canais Calcificados ☐ Periapicopatias

Tomografias de Crânio

- ☐ ATM
☐ Análise 3D das Vias Aéreas Superiores
☐ Seios da Face
☐ Zigomático
☐ Pesquisa de fraturas ósseas
☐ Cirurgia Ortognática. Obs.: _____

Tomografias por arcada

- ☐ Implantodontia. Região: _____
☐ 3º Molar. Região: _____
☐ Patologia. Região: _____
☐ Dente Incluso / Supranumerário. Região: _____
☐ Alinhadores Estéticos. IDS: _____
 Sistema: _____

DOMINE SUAS TOMOGRAFIAS

Baixe o DICOM do seu paciente, manipule e faça suas medidas na sua própria nuvem!

EvolCloud

EXPERIMENTE AGORA!

