

Valores

Os valores de exames informados por telefone somente serão confirmados após a apresentação da requisição à época do atendimento.

Convênio

Lembre-se de levar o receituário do dentista assinado e carimbado, com seu nome completo.

Este documento não é valido como receituário.

Imagens

Acesse seus exames no site: www.isoradiologia.com.br, utilizando login e senha.

Caso não tenha login e senha entre em contato pelo whatsapp: **(11) 99905-1398** ou pelo e-mail:

marketing@isoradiologia.com.br

Retirada de exames

Os exames ficarão disponíveis para retirada por 90 dias. Após este período, os exames só estarão disponíveis em formato digital.

Atenção

É necessário jejum de duas horas para a realização dos exames de documentação ortodôntica com moldagem.

Em conformidade a Lei Geral de Proteção de Dados (nº 13709/2018) disponibilizamos o e-mail atendimento@isoradiologia.com.br

Campo Limpo
R. Felix Fagundes, 19
5814-3193 | 5814-3192 | 99623-8550

Carapicuíba
Rua Antônio Zamela, nº 43 / Sala 224 - Centro Carapicuíba
4303-3353 | 96209-3355

Cidade Dutra
R. Guaruvá, 223
4305-9479 | 4305-9478 | 99623-7542

Franco da Rocha
Rua Abelardo Alves de Andrade, 123 - Mun. de Franco da Rocha
5990-0849 | 96208-4695

Freguesia do Ó
R. Candida Franco de Barros, 77
3998-1595 | 3991-3593 | 96211-2783

Guarulhos
Av. Dr. Timóteo Penteado, 161 (Centro)
2468-0223 | 2463-3245 | 96208-4711

Ipiranga
Visconde de Pirajá, 553 (Metrô Alto do Ipiranga)
2308-6150 | 2308-5940 | 99623-8787

Lapa
R. Pio XI, 465
3641-9700 | 3641-2684 | 97153-9794

Mooca
Av. Paes de Barros, 1562
3628-9450 | 94149-8530

Osasco
R. Itabuna, 195
3683-2772 | 3681-1829 | 96211-2292

Pinheiros
Av. Pedroso de Moraes, 171
3384-6456 | 99905-0678

Pirituba
Av. Benedito de Andrade, 126
3971-9117 | 96211-2258

Santana
R. Duarte de Azevedo, 86 (Metrô Santana)
2971-1129 | 2959-3270 | 97153-9795

São Bernardo do Campo
Av. Indico, 278 - Jardim do Mar
2677-4284 | 93214-6911

São Mateus
Av. Sapopemba, 13.933 (Term. São Mateus)
2011-9537 | 2015-9430 | 99623-7422

São Miguel
Rua João Augusto Moraes, 168 (Próx. ao Mercado Municipal)
2639-0431 | 93444-3954

Sto. Amaro
Av. Adolfo Pinheiro, 1854
5522-2266 | 5522-0845 | 97153-9793

Taboão da Serra Nova Unidade
Rua Sen. Filinto Müller, 197 (Parque Santos Dumont)
5990-0560 | 96211-2785

Tatuapé
R. Serra de Bragança, 358 (Metrô Tatuapé)
2941-0200 | 2942-9354 | 97153-9796

Vila Nova Cachoeirinha
Rua Adolfo Kurt Boehm, 38 - Largo do Japonês
3989-1909 | 3983-1436 | 96211-3527

VI. Mariana
R. Vergueiro, 1898 (Metrô Ana Rosa)
2877-4747 | 5575-1411 | 97153-9792

Atendimento via
Whatsapp (11) 99905-1398



Solicitação de Exames

Dados do Paciente

Nome: _____

Endereço: _____

_____ CEP _____

Telefone: _____ Nascimento: _____

Idade: ___ anos ___ meses Gênero: M F

Gestante: Sim Não CPF: _____

E-mail: _____

Prof. Rodolfo Giannakopoulos	CROSP 37.924
Dr. Isidoro Farah Junior	CROSP 24.042
Profª Drª Vera Lucia Mestre Rosa	CROSP 28.560
Dr. Adinilton F. de Campos Jr.	CROSP 65.920
Dra. Elisabeth Arevalillo Llata	CROSP 45.384
Drª Luciana F. A. M. Gomes	CROSP 74.226
Dr. Ulisses Tavares da Silva Neto	CROSP 49.968
Prof. Dr. César Angelo Lascala	CROSP 27.352
Dr. Paulo Sergio Trevelin Picolo	CROSP 52.127
Drª Adriana G. Fernandes Silva	CROSP 57.947
Drª Cinthia Zanetti Afexe	CROSP 73.267
Profª Mariana Cavatoni	CROSP 62.128
Drª Cristiane Gomes	CROSP 104.537
Dr. Claudio Rocha Araujo	CROSP 131.964
Drª Geiza Alves Pereira	CROSP 123.520
Drª Rita de Cássia Figueiredo Oki	CROSP 107.031
Drª Priscila Saeki	CROSP 108.654
Dr. Marcelo do Lago Pimentel Maia	CROSP 64.748
Dr. Renato Canezin Leite	CROSP 75.606
Drª Marcia Marques	CROSP 21.166
Drª Ana Carolina Romero	CROSP 102.350

Solicitado por Dr.(a):

Nome: _____

Endereço: _____

CEP: _____ Telefone: _____

E-mail: _____

Enviar novas requisições

Entrega dos exames em consultório

Solicito contato do consultor ISO

CRO: _____



HORÁRIO DE ATENDIMENTO

Consulte nossos horários de atendimento através do site ou whatsapp.

Documentação Ortodôntica

Ecológica - 100% digital - Imagens somente no site e app.

● Ortodôntica Completa 1

Ecológica

Panorâmica com laudo, telerradiografia lateral com até 3 traçados, 1 par de modelos ortodônticos, 6 fotos.

Análise de Modelo: _____

● Ortodôntica Completa 2

Ecológica

Panorâmica com laudo, telerradiografia lateral com 2 traçados, 1 par de modelo ortodôntica, 6 fotos.

Análise de Modelo: _____

● ESPECIAL

Ecológica

Panorâmica com laudo, telerradiografia lateral com 3 traçados computadorizados, 1 par de modelo ortodôntico, 6 fotos, telerradiografia Frontal de ricketts e Periapical Incisivos.

● ORTOPÉDICA

Ecológica

Ortodôntica completa + análise e traçado cefalométrico computadorizado de Bimier, análise de espaço nasofaríngeo (adenóide), modelo de trabalho.

Análise de Modelo: _____

● PERIODONTAL

Ecológica

Panorâmica, arcos dentários, com interproximais, 3 fotos intrabucais, 1 par de modelo de trabalho.

● DOC. PERSONALIZADA

Dr.(a): _____

● DOC. PARA ALINHADORES / ESCANEAMENTO INTRAORAL

ESCANEAMENTO INTRAORAL

INVISALIGN

ORTHO ALIGNER {
• Tipo A
• Tipo B

CLEAR ALIGNER

SOU SMILE

EASY SOLUTION

NEW ALIGNER

ESTHETIC ALIGNER

EZALIGNER

DIGITAL ALIGNER

ORTHO E-MOTION

EXCELENCE ALIGNER

OUTROS (Especificar tipo de alinhador) _____

SNAP ALIGNER

CLEAR CORRECT

CLEARTEK

Análises Cefalométricas Computadorizadas

Adenóides

Previsão de crescimento de Ricketts

Análise facial

Previsão de erupção dos 3ºs molares

APCD

Ricketts 33 fatores c/ vert

Apneia

Ricketts Frontal Tweed

Bimler

Rocabado Unicamp

Björk Jarabak

Schwartz USP

Delmanto

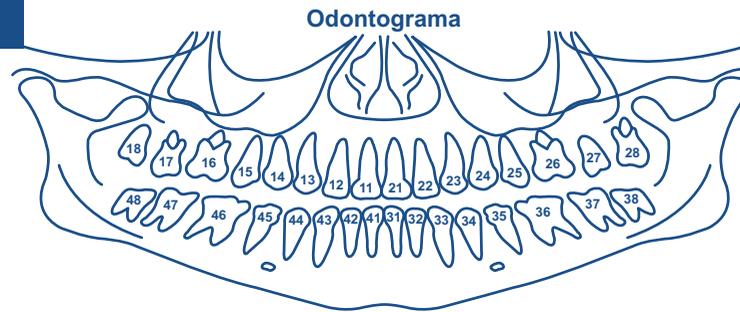
Steiner Outros

Lavergne Petrovic

McNamara Trevisi

BBO

Tomografia Computadorizada



● Tomografia Implante

Maxila Completa

Impressão em Película Radiográfica

Mandíbula Completa

Com Medidas

Outras regiões: _____

Sem Medidas

(assinalar região no odontograma)

● Tomografia de Pequeno Fov / alta resolução

Endodontia / Pesquisa de Fratura / Lesão

Localização de dente Incluso

Região: _____ (assinalar região no odontograma)

Especificar finalidade: _____

● Tomografia de Grande Fov

Estudo da ATM Seios da Face Espaço Aéreo Face

Especificar finalidade: _____

● Tomografia de Face para Ortodontia

Sistema Compass SEG SAHO SYM Marpe

Somente Digital (Ecológica) TOMOGRAFICA + ESCANEAMENTO INVISALIGN

Tipos de Software de Manipulação:

Implant Viewer

Dicom

Dental Slice

I-Ddxel (Morita)

I-Cat Vision

Cirurgia Virtual Guiada (somente digital)

Sistema: _____

E-mail para envio: _____

Prototipagem

Maxila

Estendida

Guia Cirúrgico
(planejamento previamente executado pelo profissional solicitante)

Mandíbula

Opaca

Simples

Transparente

OBS: _____

Radiografias Extrabucais

● Panorâmica

Com traçado Ecológica

Impressão em papel fotográfico

Especificar finalidade: _____

Idade Óssea

Atm 2 Posições

Telerradiografia

Lateral

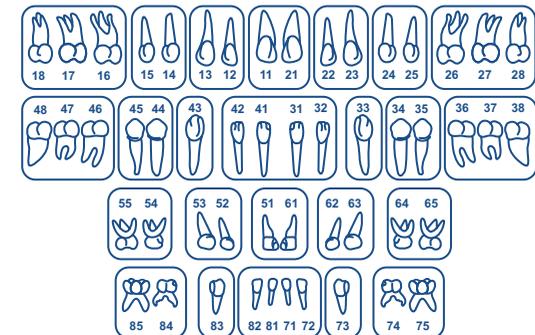
Frontal

Com traçado _____

Radiografias Intrabucais

Periapicais Impressão em papel fotográfico Ecológica

Arcos dentários Dentes assinalados Ampliada



Interproximais

Oclusais

Molares

Pré-Molares

Maxila

D

D

Mandíbula

E

E

Serviços Complementares

Fotos

Ecológica

Frente / perfil (rostro) Intrabucais Overbite

Sorrindo Overjet Corpo inteiro (traje de banho)

Vertical verdadeira Oclusais Outros

Modelos

Ecológica

Modelo Ortodôntico Escaneamento de modelos (Digitalização)

Modelo de trabalho Resina

Modelo Digital Filamento

Anatomia Patológica

Anátomo-patológico _____

Citológico _____

Imunohistoquímico _____