



SOLICITAÇÃO DE EXAMES

www.skradiologia.com.br

**MAIS DE 40
CONVÊNIOS ACEITOS!**

Confirme se atendemos o seu em
nossa recepção ou em nosso site.



ATENDIMENTO POR
ORDEM DE CHEGADA



ESCANEAMENTO INTRAORAL POR
HORA MARCADA VIA WHATSAPP
(22) 9 8148-6021



FAVOR CHEGAR 1H ANTES
DO FINAL DO EXPEDIENTE.

NOME:

INFORMAÇÕES DO PACIENTE

SEXO:

TEL.:

E-MAIL.:

F M

()

()

ENDEREÇO:

DR.(A):

INFORMAÇÕES DO PROFISSIONAL

CRO:

TEL.:

E-MAIL:

()

()

(0XX) 21 4003-9108

(22) 9 8148-6021



contato

@skradiologia.com.br

Confirme seu **orçamento**
na nossa recepção.

@sk_imagens

CABO FRIO

R. Raul Veiga, 532
Centro (Em frente ao
Colégio Pensi,
antigo Santa Rosa)

Seg. a Sex.:

08h30 às 18h00

@skimagenscf

RIO DE JANEIRO

R. Coronel Agostinho, 142
Sobrelojas 203/212
Campo Grande (Calçada -
Galeria ao lado da Loja Marisa)

Seg. a Sex.: 08h30 às 18h00

Sab.: 08h00 às 12h00

@skimagenscg

RIO DAS OSTRAS

Rod. Amaral Peixoto,
4.473 - Loja 102
Balneário Remanso
(Ao lado do terminal Rodoviário)

Seg. a Sex.:

08h30 às 18h00

@skimagensro

SÃO PEDRO DA ALDEIA

R. Hermógenes Freire da
Costa, 02 - Lojas 07/08
Centro
(Em frete à Câmara Municipal)

Seg. a Sex.:

08h30 às 18h00

@skimagensspa

Dr. Karla Vitória Abdala de Oliveira
Radiologista CRO/RJ 16.313

Dr. Sílvio Gomes de Oliveira
Radiologista CRO/RJ 12.857

Dr. Gabriel Abdala de Oliveira
Radiologista CRO/RJ 37.075

Dr. Henrique Abdala de Oliveira
Radiologista CRO/RJ 43.280

ESTA REQUISIÇÃO NÃO É ACEITA PELOS CONVÊNIOS. Para que o atendimento seja realizado é **obrigatório** que o pedido do exame esteja em **receituário timbrado, assinado e carimbado legivelmente** pelo dentista.

DENTES PERMANENTES

18 17 16	15 14	13 12	11 21	22 23	24 25	26 27 28
48 47 46	45 44	43 42	41 31	32 33	34 35	36 37 38

DENTES DECÍDUOS

55 54 53 52 51	61 62 63 64 65
85 84 83 82 81	71 72 73 74 75

ENVIAR BLOCO DE REQUISIÇÃO

EXAMES ON-LINE

COM LAUDO

**O exame só será enviado com laudo, quando assinalado acima.*

RADIOGRAFIAS

- Periapical isolado (*marcar os elementos*)
- Periapical Completo c/ Bite-Wing (*tec. do paralelismo*)
- Bite-Wing Direito Esquerdo
- Panorâmica
- Panorâmica c/ Complementação
- Cefalométrica de Perfil
- Cefalométrica Frontal
- Punho e Mão (*finalidade ortodôntica*)
- ATM vista lateral - Boca fechada/aberta

TOMOGRAFIAS

Tomografia Computadorizada por feixe Cônico (Cone Beam) disponível apenas nas unidades de **Cabo Frio, Rio de Janeiro** (Campo Grande) e **Rio das Ostras**.

- Maxila Completa
- Mandíbula Completa
- Região 18/14
- Região 13/23
- Região 24/28
- Região 38/34
- Região 33/43
- Região 44/48
- ATMs
- FORMA DE ENTREGA:**
- Filme
- Papel fotográfico
- DICOM
- DentalSlice

OBSERVAÇÕES:

MODELOS

- P/ Clareamento
- Zoocalado C/ Brilho
- Zoocalado S/ Brilho

ANÁLISE CEFALOMÉTRICA COMPUTADORIZADA

- USP
- Downs
- McNamara
- Steiner
- Ricketts
- Tweed
- Bimler
- Jarabak
- UNICAMP
- Schwarz

OUTRAS:

FOTOGRAFIAS

INTRAORAIS:

- Oclusão Frontal
- Oclusão lateral D
- Oclusão lateral E
- Oclusão Superior
- Oclusão Inferior

EXTRAORAIS:

- Frente
- Frente Sorrindo
- Perfil Direito
- Perfil Esquerdo

ESCANEAMENTO INTRAORAL

Exame realizado por hora marcada via Whatsapp (22) 9 8148-6021.

- Arquivo STL
- Invisalign

DOCUMENTAÇÕES ORTODÔNTICAS

- SK 1** - Panorâmica + Cefalométrica + 01 Análise + Fotos (Assinalar em **Fotografias**)
- SK 2** - Panorâmica c/ Complementação + Cefalométrica + 01 Análise + Fotos (Assinalar em **Fotografias**) + Modelo em Gesso
- SK 3** - Panorâmica + Cefalométrica + 2 ou mais Análises + Fotos (Assinalar em **Fotografias**) + Modelo em Gesso + Periapical Completo

DADOS COMPLEMENTARES AO EXAME: