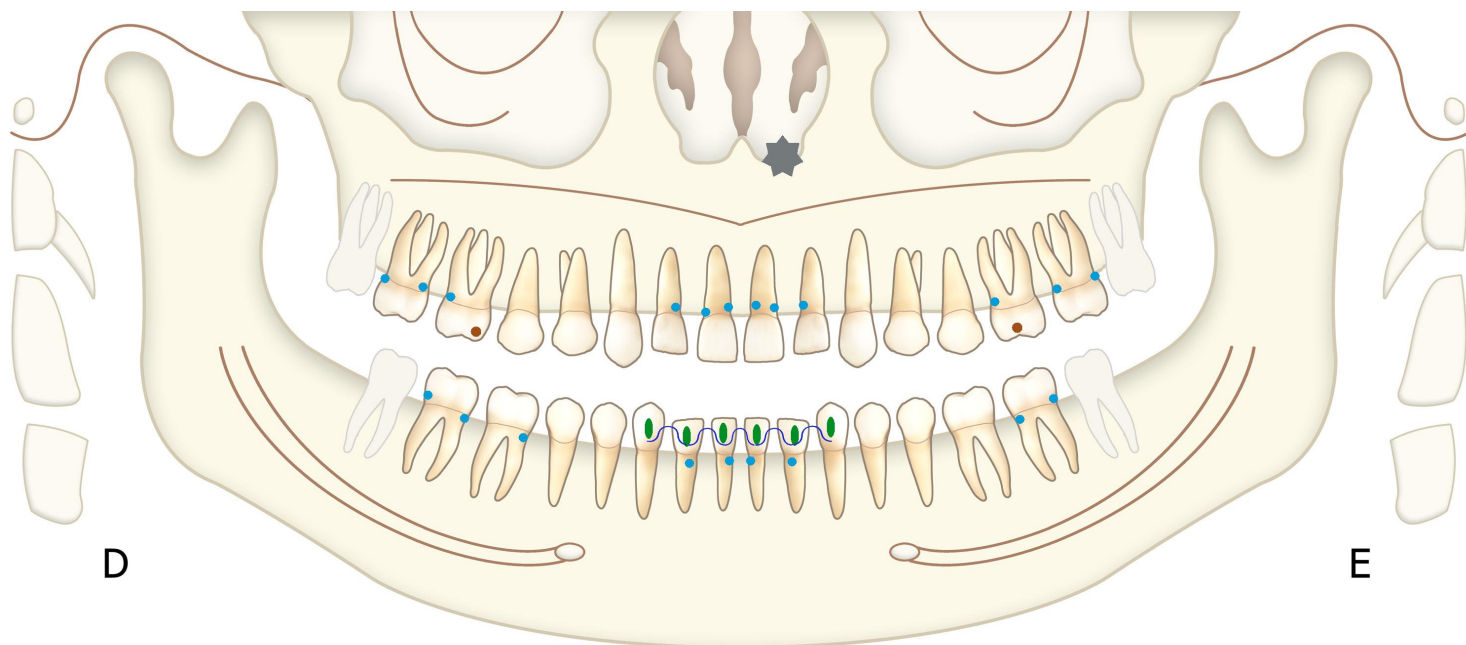
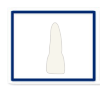
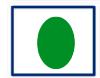




Radiograficamente, as áreas assinaladas no odontograma são compatíveis com:

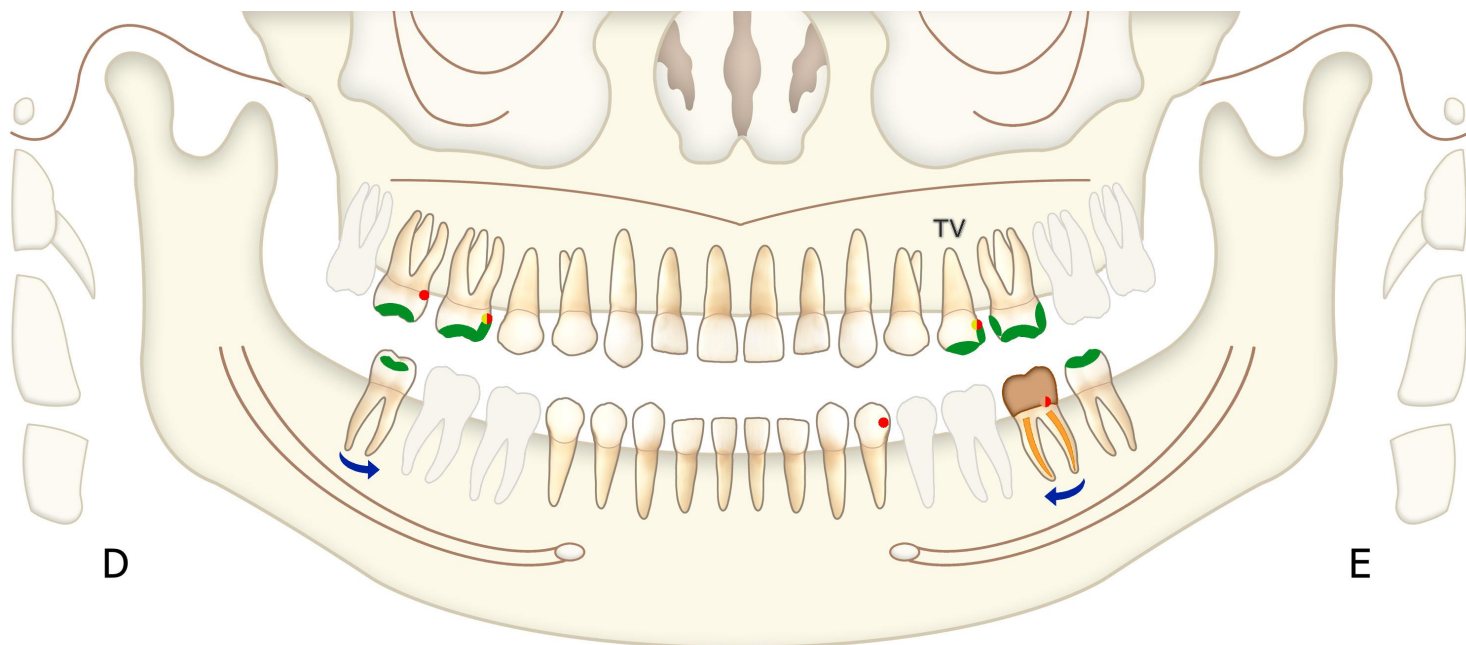
	Dente ausente		Aspecto de cárie incipiente		Cálculo
	Restauração radiopaca		Contenção ortodôntica		Acessório estético / piercing

LAUDO RADIOGRÁFICO DESCRITIVO

Exames radiográficos realizados: Radiografias interproximais, periapicais, panorâmica

- Ausência na região dos dentes 18, 28, 38 e 48.
- Aspecto de cárie incipiente nos dentes 16 e 26.
- Cálculo sub / supragengival nos dentes 17, 16, 12, 11, 21, 22, 26, 27, 37, 32, 31, 41, 42, 46 e 47.
- Restauração radiopaca nos dentes 33, 32, 31, 41, 42 e 43.
- Contenção ortodôntica nos dentes 33, 32, 31, 41, 42 e 43.
- Acessório estético / piercing.

ESTE É UM EXAME COMPLEMENTAR E, COMO TAL, DEVERÁ SER ANALISADO PELO CIRURGIÃO-DENTISTA PARA CORRELAÇÃO CLÍNICA, CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA, ORIENTAÇÃO E/ OU TRATAMENTO.



Radiograficamente, as áreas assinaladas no odontograma são compatíveis com:

	Dente ausente		Cárie		Presença de coroa protética
	Conduto radicular obturado		Restauração radiopaca		Restauração com falta de adaptação / recidiva de cárie
	Teste de vitalidade pulpar		Coroa com falta de adaptação / recidiva de cárie		Dente méso angulado / disto angulado

LAUDO RADIOGRÁFICO DESCRITIVO

Exames radiográficos realizados: Radiografia Interproximal.

Avalie clinicamente as faces oclusais, as lesões de cáries e as adaptações das restaurações e coroas estéticas.

Sugere-se radiografia periapical, para melhor avaliação radicular.

Sugerimos acompanhamento clínico/radiográfico das imagens apresentadas no odontograma.

O exame radiográfico deve ser usado no auxílio ao diagnóstico e os resultados devem ser somados a outros exames para sua conclusão. Fica a cargo do profissional clínico o fechamento do diagnóstico e a definição da conduta terapêutica.

- Ausência na região dos dentes 18, 27, 28, 36, 35, 46 e 47.
- Cárie nos dentes 17 e 34.
- Presença de coroa protética no dente 37.
- Conduto radicular obturado no dente 37.
- Restauração radiopaca nos dentes 17, 16, 25, 26, 38 e 48.
- Restauração com falta de adaptação / recidiva de cárie nos dentes 16 e 25.
- Teste de vitalidade pulpar.
- Coroa com falta de adaptação / recidiva de cárie no dente 37.
- Angulação mesial / distal dos dentes 37 e 48.

ESTE É UM EXAME COMPLEMENTAR E, COMO TAL, DEVERÁ SER ANALISADO PELO CIRURGIÃO-DENTISTA PARA



Atendimento: **395312**

Data: **07/08/2025**

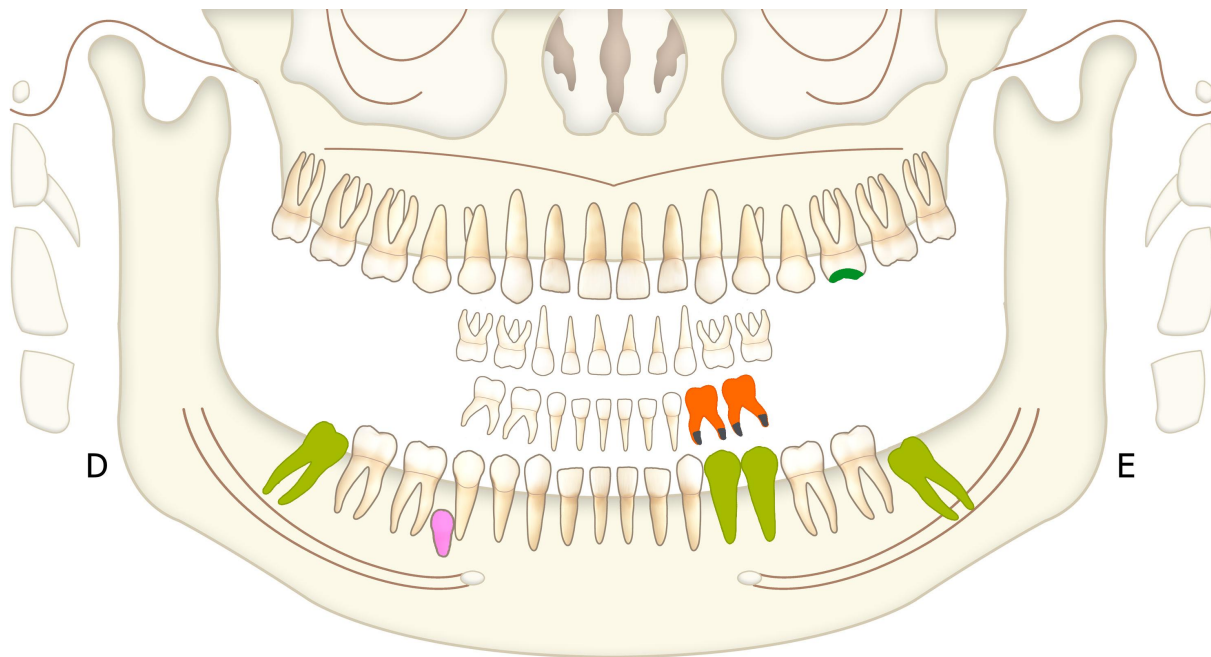
Paciente: **LUCIANA MESSIAS TELES DE SOUZA**

Nasc: **26/07/1985 - 40 anos**

Indicação: **Dra Caroline Dourado**

CPF: **003.953.701-32**

CORRELAÇÃO CLÍNICA, CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA, ORIENTAÇÃO E/ OU TRATAMENTO.



Radiograficamente, as áreas assinaladas no odontograma são compatíveis com:

	Dente impactado		Restauração radiopaca		Retenção prolongada do dente decíduo
	Dente supranumerário		Rizólise fisiológica / patológica		

LAUDO RADIOGRÁFICO DESCRITIVO

Exames radiográficos realizados: Radiografia Panorâmica.

Avalie clinicamente as faces oclusais, as adaptações das restaurações.

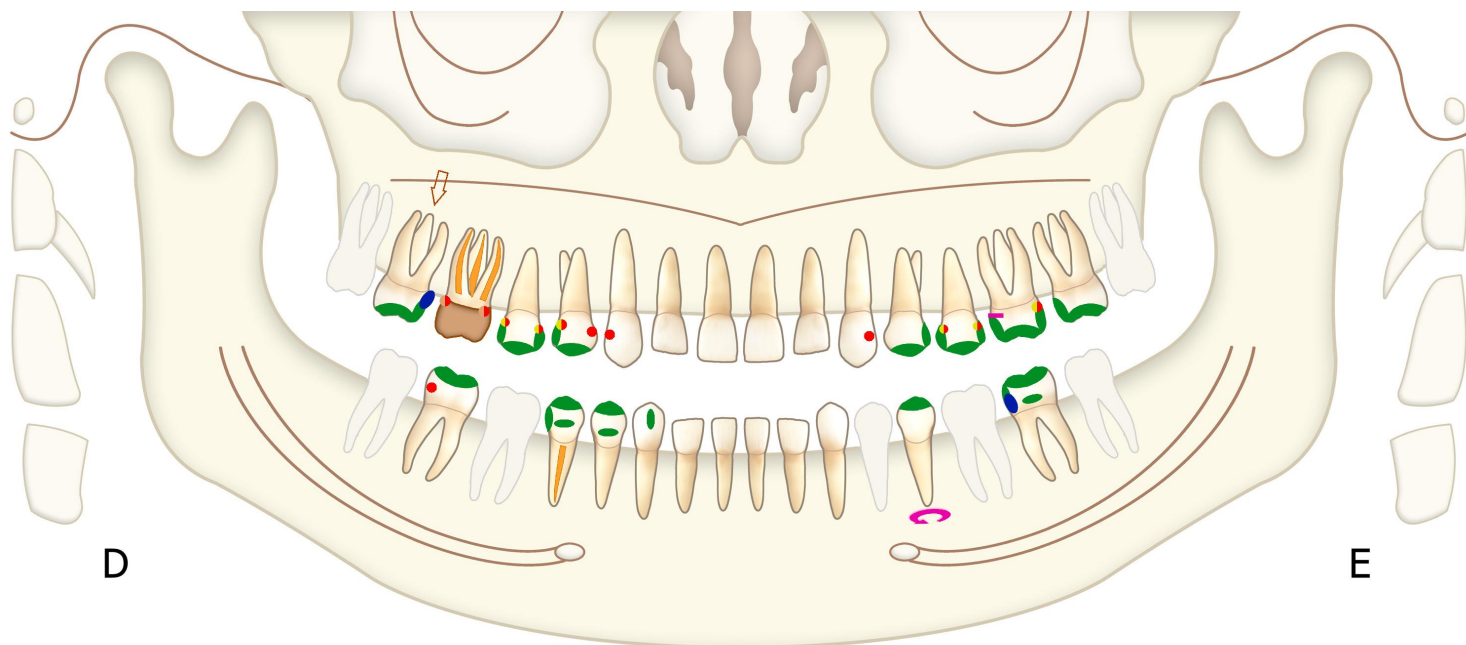
Sugere realizar técnica radiográfica interproximal para pesquisa de incidência de cárie, má adaptação marginal das restaurações/coroas protéticas, depósitos de cálculos e perda óssea alveolar.

Sugerimos acompanhamento clínico/radiográfico das imagens apresentadas no odontograma.

O exame radiográfico deve ser usado no auxílio ao diagnóstico e os resultados devem ser somados a outros exames para sua conclusão. Fica a cargo do profissional clínico o fechamento do diagnóstico e a definição da conduta terapêutica.

- Impactação dos dentes. 38, 35, 34 e 48.
- Restauração radiopaca no dente 26.
- Retenção prolongada dos dentes decíduos 75 e 74.
- Dente supranumerário na região Mandíbula.
- Rizólise fisiológica / patológica nos dentes 75 e 74.

ESTE É UM EXAME COMPLEMENTAR E, COMO TAL, DEVERÁ SER ANALISADO PELO CIRURGIÃO-DENTISTA PARA CORRELAÇÃO CLÍNICA, CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA, ORIENTAÇÃO E/ OU TRATAMENTO.



Radiograficamente, as áreas assinaladas no odontograma são compatíveis com:

	Dente ausente		Cárie		Presença de coroa protética
	Conduto radicular obturado		Restauração radiopaca		Restauração radiopaca
	Restauração com falta de adaptação / recidiva de cárie		Restauração com excesso marginal / sobrecontorno		Coroa com falta de adaptação / recidiva de cárie
	Forramento radiolucido ou cárie		Giroversão / lateroversão		Dente em supra-oclusão / infra-oclusão

LAUDO RADIOGRÁFICO DESCRITIVO

Exames radiográficos realizados: Radiografia Interproximal.

Avalie clinicamente as faces oclusais, as lesões de cáries e as adaptações das restaurações e coroa estética.

Sugere-se radiografia periapical dos dentes tratados endodonticamente para melhor avaliação.

Sugerimos acompanhamento clínico/radiográfico das imagens apresentadas no odontograma.

O exame radiográfico deve ser usado no auxílio ao diagnóstico e os resultados devem ser somados a outros exames para sua conclusão. Fica a cargo do profissional clínico o fechamento do diagnóstico e a definição da conduta terapêutica.

- Ausência na região dos dentes 18, 28, 38, 36, 34, 46 e 48.
- Cárie nos dentes 14, 13, 23 e 47.
- Presença de coroa protética no dente 16.
- Conduto radicular obturado nos dentes 16 e 45.
- Restauração radiopaca nos dentes 37, 43, 44 e 45.
- Restauração radiopaca nos dentes 17, 15, 14, 24, 25, 26, 27, 37, 35, 44, 45 e 47.
- Restauração com falta de adaptação / recidiva de cárie nos dentes 15, 14, 25 e 26.
- Restauração com excesso marginal / sobrecontorno nos dentes 17 e 37.
- Coroa com falta de adaptação / recidiva de cárie no dente 16.



Atendimento: **397261**

Data: **27/08/2025**

Paciente: **ARYANE NASCIMENTO DOS SANTOS**

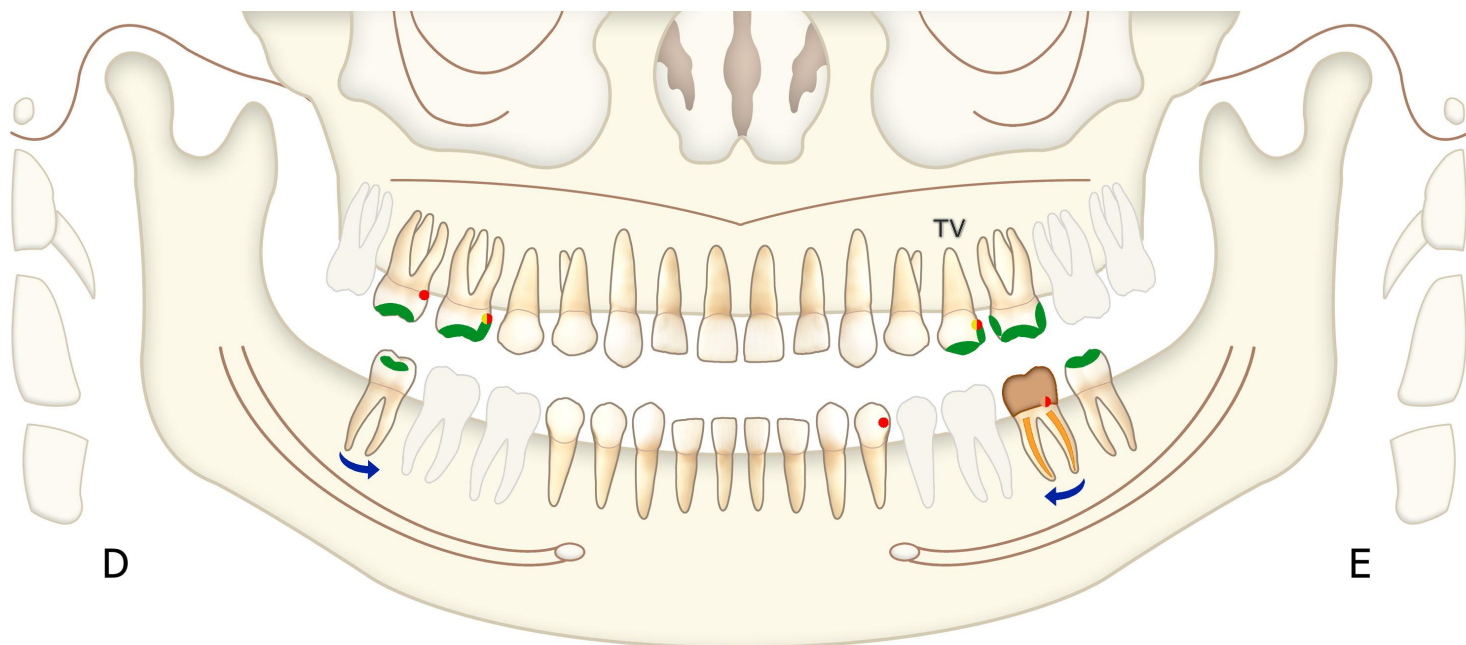
Nasc: **24/05/1995 - 30 anos e 3 meses**

Indicação: **Dr Higor Soares Vitorino**

CPF: **859.716.375-50**

- Forramento radiolucido ou cárie no dente 26.
- Giroversão / lateroversão no dente 35.
- Supra-oclusão / infra-oclusão do dente 17.

ESTE É UM EXAME COMPLEMENTAR E, COMO TAL, DEVERÁ SER ANALISADO PELO CIRURGIÃO-DENTISTA PARA CORRELAÇÃO CLÍNICA, CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA, ORIENTAÇÃO E/ OU TRATAMENTO.



Radiograficamente, as áreas assinaladas no odontograma são compatíveis com:

	Dente ausente		Cárie		Presença de coroa protética
	Conduto radicular obturado		Restauração radiopaca		Restauração com falta de adaptação / recidiva de cárie
	Teste de vitalidade pulpar		Coroa com falta de adaptação / recidiva de cárie		Dente méso angulado / disto angulado

LAUDO RADIOGRÁFICO DESCRITIVO

Exames radiográficos realizados: Radiografia Interproximal.

Avalie clinicamente as faces oclusais, as lesões de cáries e as adaptações das restaurações e coroas estéticas.

Sugere-se radiografia periapical, para melhor avaliação radicular.

Sugerimos acompanhamento clínico/radiográfico das imagens apresentadas no odontograma.

O exame radiográfico deve ser usado no auxílio ao diagnóstico e os resultados devem ser somados a outros exames para sua conclusão. Fica a cargo do profissional clínico o fechamento do diagnóstico e a definição da conduta terapêutica.

- Ausência na região dos dentes 18, 27, 28, 36, 35, 46 e 47.
- Cárie nos dentes 17 e 34.
- Presença de coroa protética no dente 37.
- Conduto radicular obturado no dente 37.
- Restauração radiopaca nos dentes 17, 16, 25, 26, 38 e 48.
- Restauração com falta de adaptação / recidiva de cárie nos dentes 16 e 25.
- Teste de vitalidade pulpar.
- Coroa com falta de adaptação / recidiva de cárie no dente 37.
- Angulação mesial / distal dos dentes 37 e 48.

ESTE É UM EXAME COMPLEMENTAR E, COMO TAL, DEVERÁ SER ANALISADO PELO CIRURGIÃO-DENTISTA PARA



Atendimento: **395312**

Data: **07/08/2025**

Paciente: **LUCIANA MESSIAS TELES DE SOUZA**

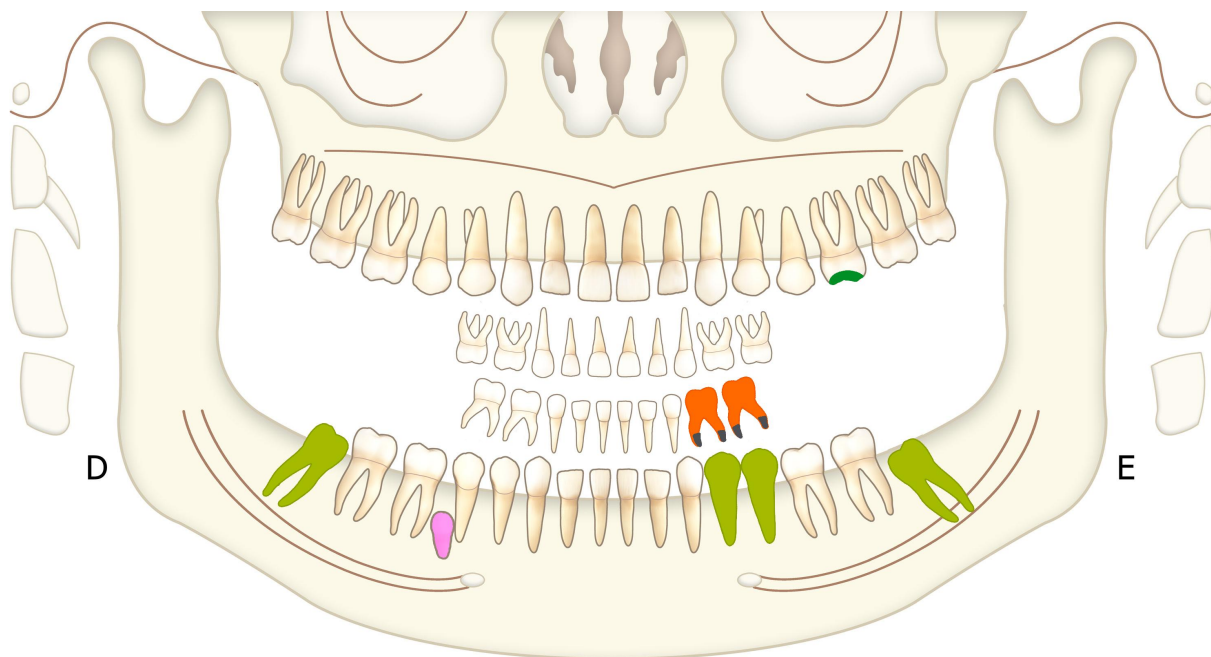
Nasc: **26/07/1985 - 40 anos**

Indicação: **Dra Caroline Dourado**

CPF: **003.953.701-32**

CORRELAÇÃO CLÍNICA, CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA, ORIENTAÇÃO E/ OU TRATAMENTO.





Radiograficamente, as áreas assinaladas no odontograma são compatíveis com:

	Dente impactado		Restauração radiopaca		Retenção prolongada do dente decíduo
	Dente supranumerário		Rizólise fisiológica / patológica		

LAUDO RADIOGRÁFICO DESCRITIVO

Exames radiográficos realizados: Radiografia Panorâmica.

Avalie clinicamente as faces oclusais, as adaptações das restaurações.

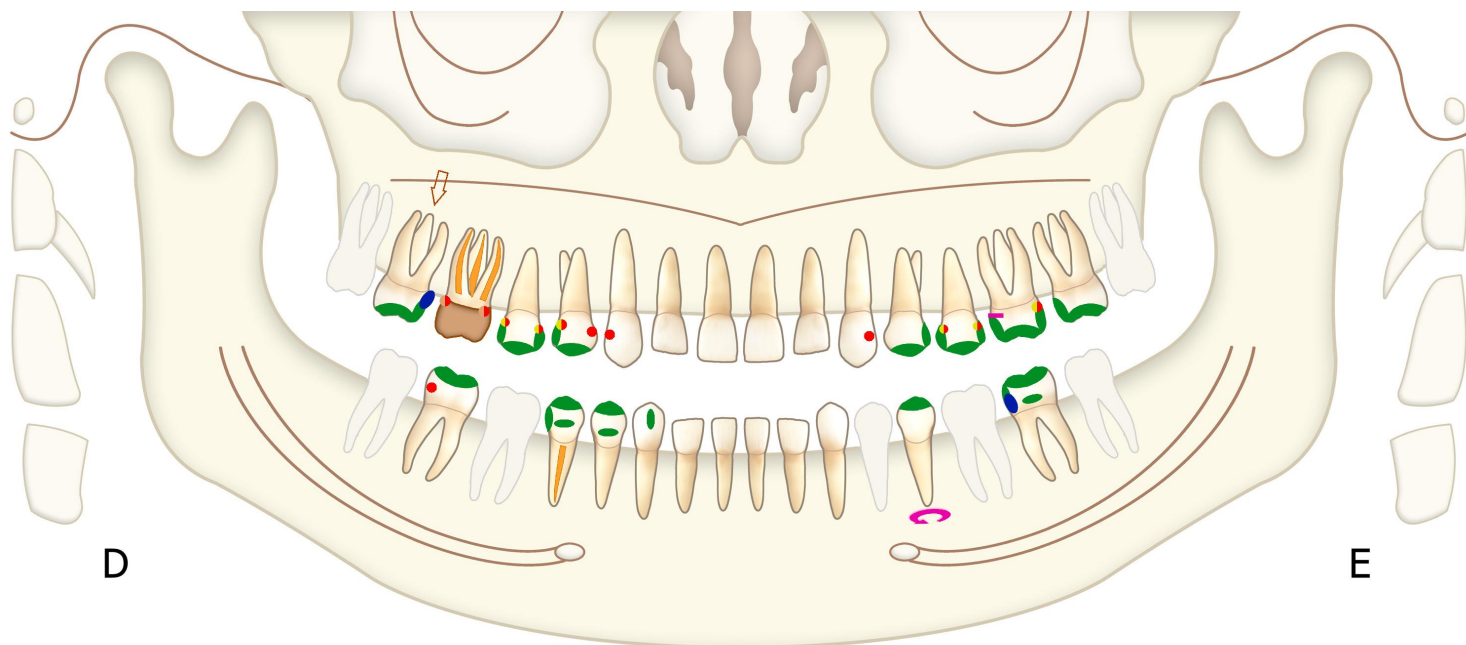
Sugere realizar técnica radiográfica interproximal para pesquisa de incidência de cárie, má adaptação marginal das restaurações/coroas protéticas, depósitos de cálculos e perda óssea alveolar.

Sugerimos acompanhamento clínico/radiográfico das imagens apresentadas no odontograma.

O exame radiográfico deve ser usado no auxílio ao diagnóstico e os resultados devem ser somados a outros exames para sua conclusão. Fica a cargo do profissional clínico o fechamento do diagnóstico e a definição da conduta terapêutica.

- Impactação dos dentes. 38, 35, 34 e 48.
- Restauração radiopaca no dente 26.
- Retenção prolongada dos dentes decíduos 75 e 74.
- Dente supranumerário na região Mandíbula.
- Rizólise fisiológica / patológica nos dentes 75 e 74.

ESTE É UM EXAME COMPLEMENTAR E, COMO TAL, DEVERÁ SER ANALISADO PELO CIRURGIÃO-DENTISTA PARA CORRELAÇÃO CLÍNICA, CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA, ORIENTAÇÃO E/ OU TRATAMENTO.



Radiograficamente, as áreas assinaladas no odontograma são compatíveis com:

	Dente ausente		Cárie		Presença de coroa protética
	Conduto radicular obturado		Restauração radiopaca		Restauração radiopaca
	Restauração com falta de adaptação / recidiva de cárie		Restauração com excesso marginal / sobrecontorno		Coroa com falta de adaptação / recidiva de cárie
	Forramento radiolucido ou cárie		Giroversão / lateroversão		Dente em supra-oclusão / infra-oclusão

LAUDO RADIOGRÁFICO DESCRITIVO

Exames radiográficos realizados: Radiografia Interproximal.

Avalie clinicamente as faces oclusais, as lesões de cáries e as adaptações das restaurações e coroa estética.

Sugere-se radiografia periapical dos dentes tratados endodonticamente para melhor avaliação.

Sugerimos acompanhamento clínico/radiográfico das imagens apresentadas no odontograma.

O exame radiográfico deve ser usado no auxílio ao diagnóstico e os resultados devem ser somados a outros exames para sua conclusão. Fica a cargo do profissional clínico o fechamento do diagnóstico e a definição da conduta terapêutica.

- Ausência na região dos dentes 18, 28, 38, 36, 34, 46 e 48.
- Cárie nos dentes 14, 13, 23 e 47.
- Presença de coroa protética no dente 16.
- Conduto radicular obturado nos dentes 16 e 45.
- Restauração radiopaca nos dentes 37, 43, 44 e 45.
- Restauração radiopaca nos dentes 17, 15, 14, 24, 25, 26, 27, 37, 35, 44, 45 e 47.
- Restauração com falta de adaptação / recidiva de cárie nos dentes 15, 14, 25 e 26.
- Restauração com excesso marginal / sobrecontorno nos dentes 17 e 37.
- Coroa com falta de adaptação / recidiva de cárie no dente 16.



Atendimento: **397261**

Data: **27/08/2025**

Paciente: **ARYANE NASCIMENTO DOS SANTOS**

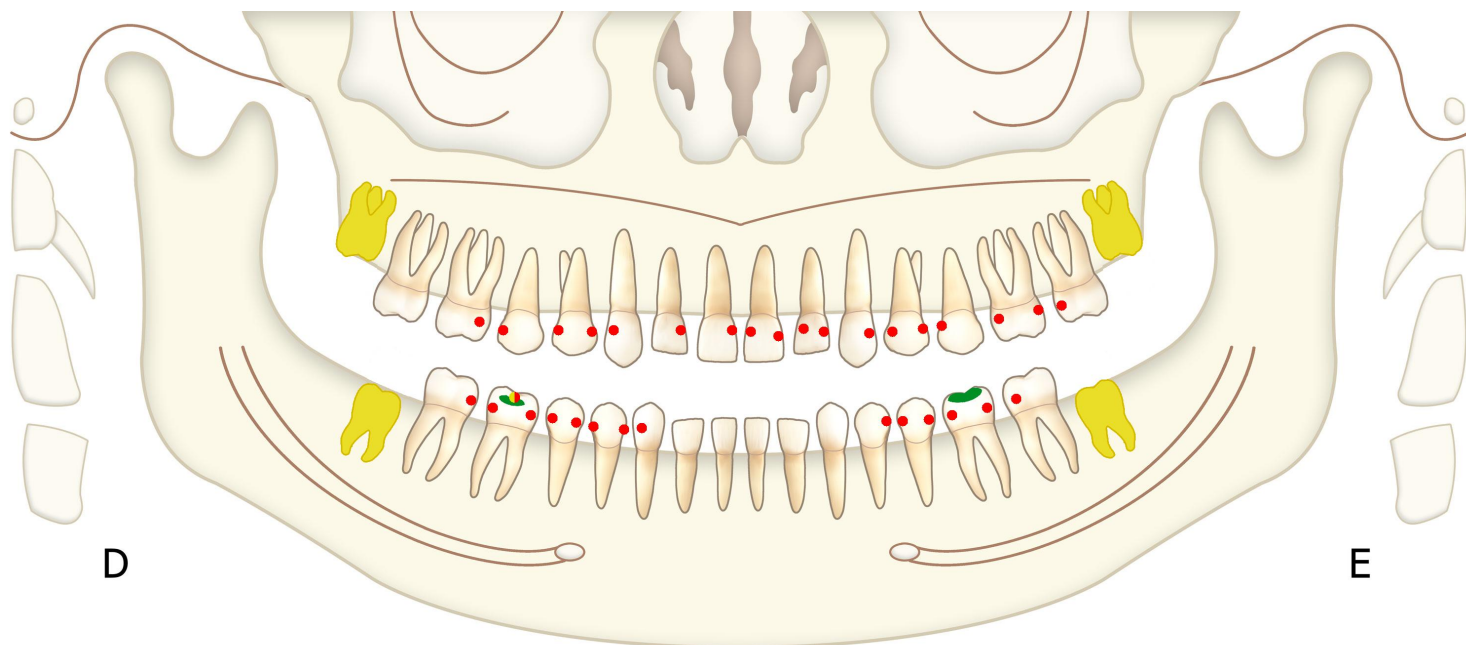
Nasc: **24/05/1995 - 30 anos e 3 meses**

Indicação: **Dr Higor Soares Vitorino**

CPF: **859.716.375-50**

- Forramento radiolucido ou cárie no dente 26.
- Giroversão / lateroversão no dente 35.
- Supra-oclusão / infra-oclusão do dente 17.

ESTE É UM EXAME COMPLEMENTAR E, COMO TAL, DEVERÁ SER ANALISADO PELO CIRURGIÃO-DENTISTA PARA CORRELAÇÃO CLÍNICA, CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA, ORIENTAÇÃO E/ OU TRATAMENTO.



Radiograficamente, as áreas assinaladas no odontograma são compatíveis com:



Cárie



Restauração radiopaca



Dente em desenvolvimento



Restauração com falta de adaptação /
recidiva de cárie

LAUDO RADIOGRÁFICO DESCRITIVO

Exames radiográficos realizados: Radiografia Periapical e Interproximal.

Avalie clinicamente as faces oclusais, as lesões de cáries e as adaptações das restaurações.

Sugerimos acompanhamento clínico/radiográfico das imagens apresentadas no odontograma.

O exame radiográfico deve ser usado no auxílio ao diagnóstico e os resultados devem ser somados a outros exames para sua conclusão. Fica a cargo do profissional clínico o fechamento do diagnóstico e a definição da conduta terapêutica.

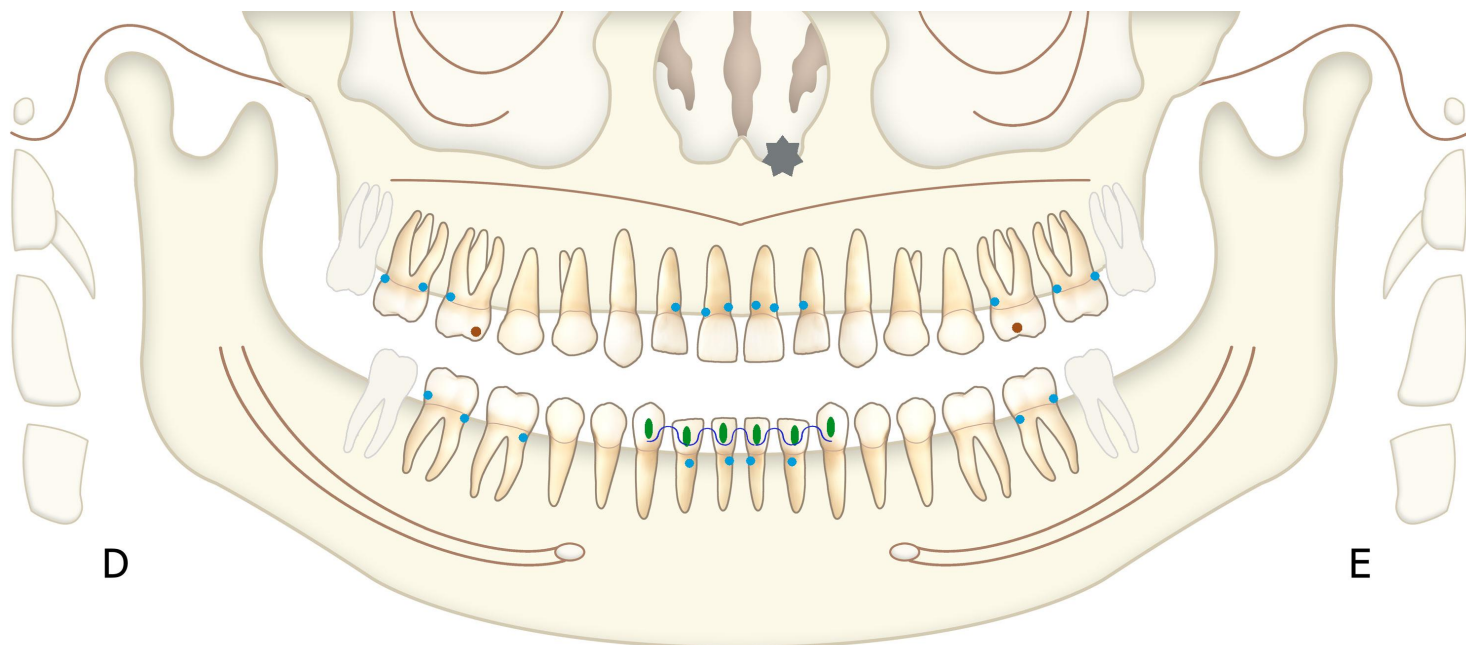
- Cárie nos dentes 16, 15, 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 37, 36, 35, 34, 43, 44, 45, 46 e 47.

- Restauração radiopaca nos dentes 36 e 46.

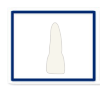
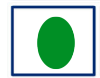
- Desenvolvimento dos dentes 18, 28, 38 e 48.

- Restauração com falta de adaptação / recidiva de cárie no dente 46.

ESTE É UM EXAME COMPLEMENTAR E, COMO TAL, DEVERÁ SER ANALISADO PELO CIRURGIÃO-DENTISTA PARA CORRELAÇÃO CLÍNICA, CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA, ORIENTAÇÃO E/ OU TRATAMENTO.



Radiograficamente, as áreas assinaladas no odontograma são compatíveis com:

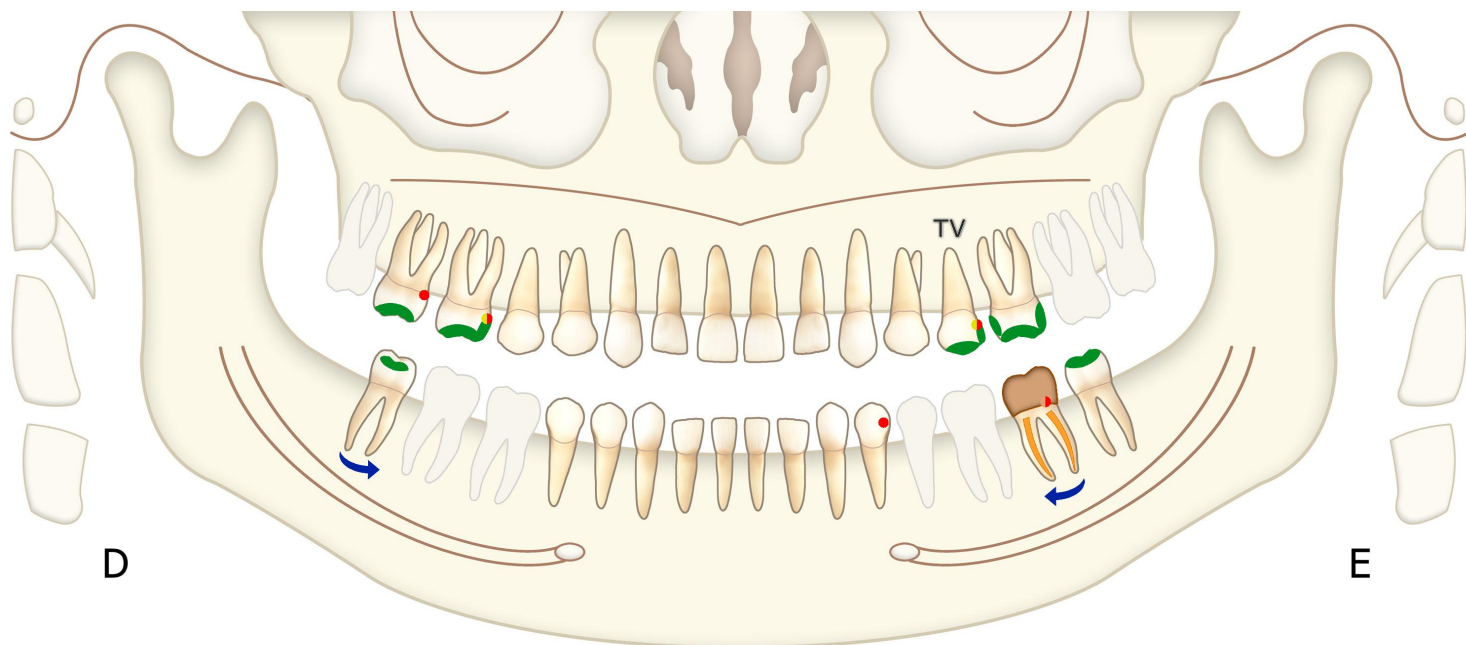
	Dente ausente		Aspecto de cárie incipiente		Cálculo
	Restauração radiopaca		Contenção ortodôntica		Acessório estético / piercing

LAUDO RADIOGRÁFICO DESCRITIVO

Exames radiográficos realizados: Radiografias interproximais, periapicais, panorâmica

- Ausência na região dos dentes 18, 28, 38 e 48.
- Aspecto de cárie incipiente nos dentes 16 e 26.
- Cálculo sub / supragengival nos dentes 17, 16, 12, 11, 21, 22, 26, 27, 37, 32, 31, 41, 42, 46 e 47.
- Restauração radiopaca nos dentes 33, 32, 31, 41, 42 e 43.
- Contenção ortodôntica nos dentes 33, 32, 31, 41, 42 e 43.
- Acessório estético / piercing.

ESTE É UM EXAME COMPLEMENTAR E, COMO TAL, DEVERÁ SER ANALISADO PELO CIRURGIÃO-DENTISTA PARA CORRELAÇÃO CLÍNICA, CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA, ORIENTAÇÃO E/ OU TRATAMENTO.



Radiograficamente, as áreas assinaladas no odontograma são compatíveis com:

	Dente ausente		Cárie		Presença de coroa protética
	Conduto radicular obturado		Restauração radiopaca		Restauração com falta de adaptação / recidiva de cárie
	Teste de vitalidade pulpar		Coroa com falta de adaptação / recidiva de cárie		Dente méso angulado / disto angulado

LAUDO RADIOGRÁFICO DESCRITIVO

Exames radiográficos realizados: Radiografia Interproximal.

Avalie clinicamente as faces oclusais, as lesões de cáries e as adaptações das restaurações e coroas estéticas.

Sugere-se radiografia periapical, para melhor avaliação radicular.

Sugerimos acompanhamento clínico/radiográfico das imagens apresentadas no odontograma.

O exame radiográfico deve ser usado no auxílio ao diagnóstico e os resultados devem ser somados a outros exames para sua conclusão. Fica a cargo do profissional clínico o fechamento do diagnóstico e a definição da conduta terapêutica.

- Ausência na região dos dentes 18, 27, 28, 36, 35, 46 e 47.
- Cárie nos dentes 17 e 34.
- Presença de coroa protética no dente 37.
- Conduto radicular obturado no dente 37.
- Restauração radiopaca nos dentes 17, 16, 25, 26, 38 e 48.
- Restauração com falta de adaptação / recidiva de cárie nos dentes 16 e 25.
- Teste de vitalidade pulpar.
- Coroa com falta de adaptação / recidiva de cárie no dente 37.
- Angulação mesial / distal dos dentes 37 e 48.

ESTE É UM EXAME COMPLEMENTAR E, COMO TAL, DEVERÁ SER ANALISADO PELO CIRURGIÃO-DENTISTA PARA



Atendimento: **395312**

Data: **07/08/2025**

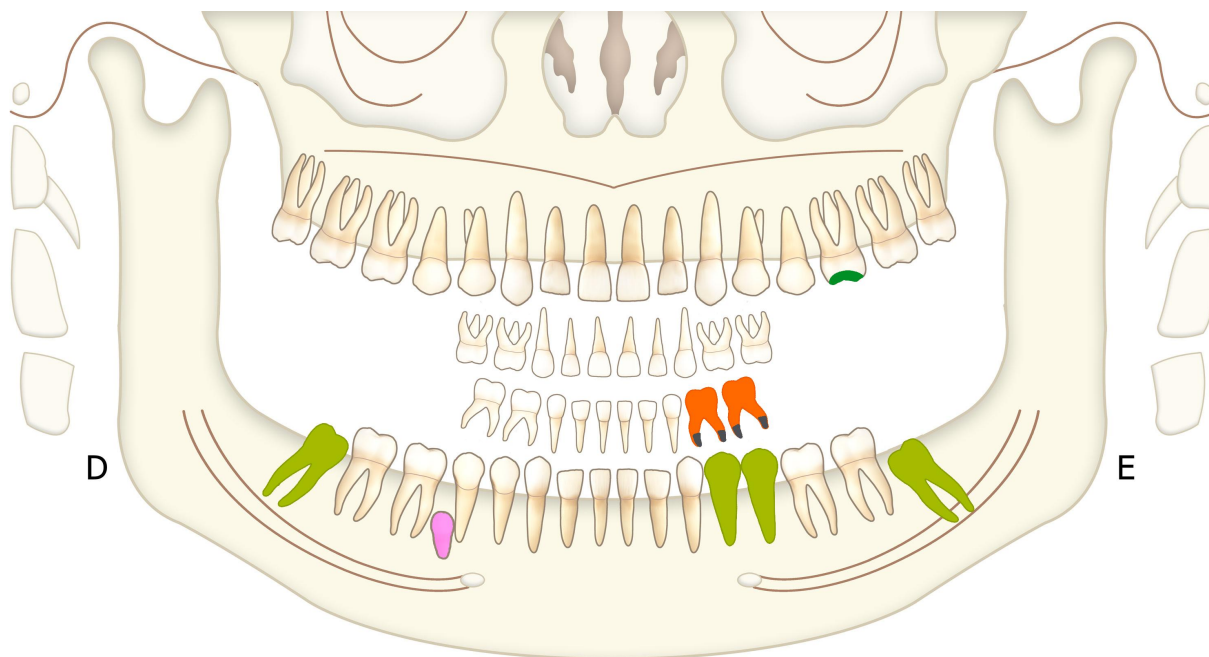
Paciente: **LUCIANA MESSIAS TELES DE SOUZA**

Nasc: **26/07/1985 - 40 anos**

Indicação: **Dra Caroline Dourado**

CPF: **003.953.701-32**

CORRELAÇÃO CLÍNICA, CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA, ORIENTAÇÃO E/ OU TRATAMENTO.



Radiograficamente, as áreas assinaladas no odontograma são compatíveis com:

	Dente impactado		Restauração radiopaca		Retenção prolongada do dente decíduo
	Dente supranumerário		Rizólise fisiológica / patológica		

LAUDO RADIOGRÁFICO DESCRITIVO

Exames radiográficos realizados: Radiografia Panorâmica.

Avalie clinicamente as faces oclusais, as adaptações das restaurações.

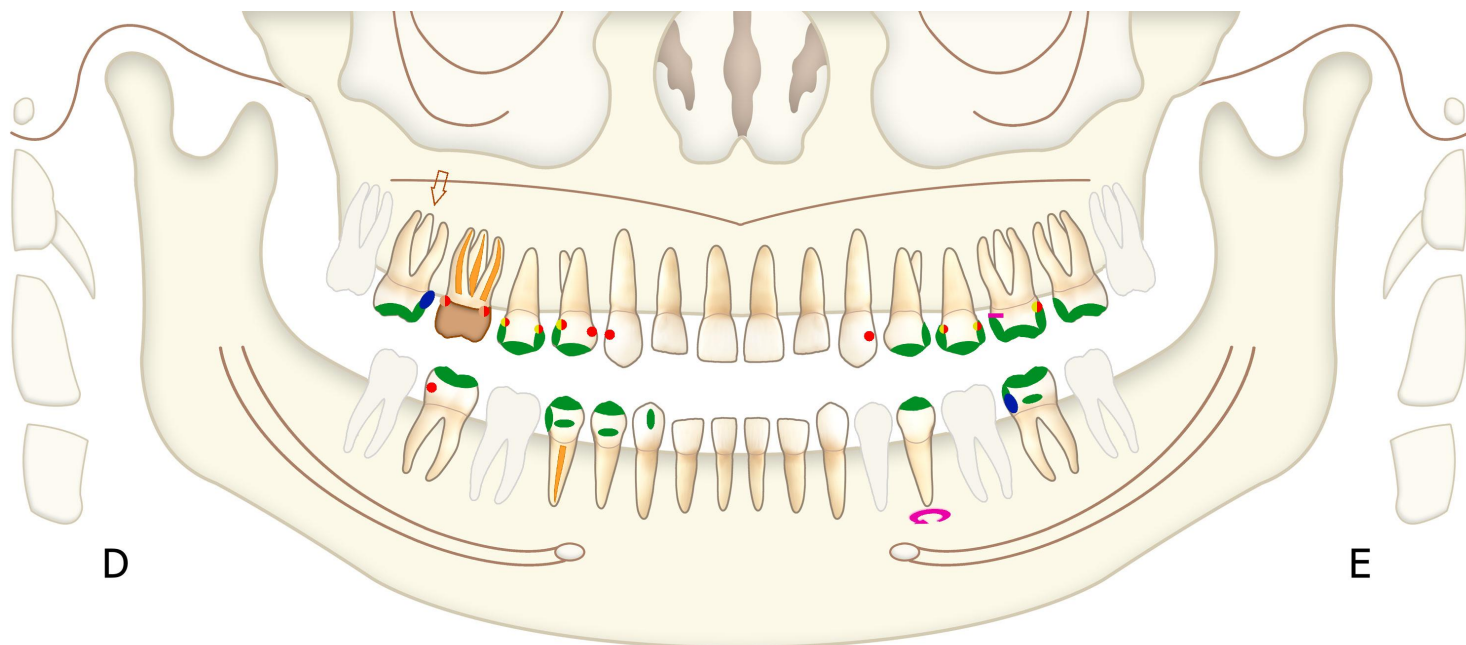
Sugere realizar técnica radiográfica interproximal para pesquisa de incidência de cárie, má adaptação marginal das restaurações/coroas protéticas, depósitos de cálculos e perda óssea alveolar.

Sugerimos acompanhamento clínico/radiográfico das imagens apresentadas no odontograma.

O exame radiográfico deve ser usado no auxílio ao diagnóstico e os resultados devem ser somados a outros exames para sua conclusão. Fica a cargo do profissional clínico o fechamento do diagnóstico e a definição da conduta terapêutica.

- Impactação dos dentes. 38, 35, 34 e 48.
- Restauração radiopaca no dente 26.
- Retenção prolongada dos dentes decíduos 75 e 74.
- Dente supranumerário na região Mandíbula.
- Rizólise fisiológica / patológica nos dentes 75 e 74.

ESTE É UM EXAME COMPLEMENTAR E, COMO TAL, DEVERÁ SER ANALISADO PELO CIRURGIÃO-DENTISTA PARA CORRELAÇÃO CLÍNICA, CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA, ORIENTAÇÃO E/ OU TRATAMENTO.



Radiograficamente, as áreas assinaladas no odontograma são compatíveis com:

	Dente ausente		Cárie		Presença de coroa protética
	Conduto radicular obturado		Restauração radiopaca		Restauração radiopaca
	Restauração com falta de adaptação / recidiva de cárie		Restauração com excesso marginal / sobrecontorno		Coroa com falta de adaptação / recidiva de cárie
	Forramento radiolucido ou cárie		Giroversão / lateroversão		Dente em supra-occlusão / infra-occlusão

LAUDO RADIOGRÁFICO DESCRITIVO

Exames radiográficos realizados: Radiografia Interproximal.

Avalie clinicamente as faces oclusais, as lesões de cáries e as adaptações das restaurações e coroa estética.

Sugere-se radiografia periapical dos dentes tratados endodonticamente para melhor avaliação.

Sugerimos acompanhamento clínico/radiográfico das imagens apresentadas no odontograma.

O exame radiográfico deve ser usado no auxílio ao diagnóstico e os resultados devem ser somados a outros exames para sua conclusão. Fica a cargo do profissional clínico o fechamento do diagnóstico e a definição da conduta terapêutica.

- Ausência na região dos dentes 18, 28, 38, 36, 34, 46 e 48.
- Cárie nos dentes 14, 13, 23 e 47.
- Presença de coroa protética no dente 16.
- Conduto radicular obturado nos dentes 16 e 45.
- Restauração radiopaca nos dentes 37, 43, 44 e 45.
- Restauração radiopaca nos dentes 17, 15, 14, 24, 25, 26, 27, 37, 35, 44, 45 e 47.
- Restauração com falta de adaptação / recidiva de cárie nos dentes 15, 14, 25 e 26.
- Restauração com excesso marginal / sobrecontorno nos dentes 17 e 37.
- Coroa com falta de adaptação / recidiva de cárie no dente 16.



Atendimento: **397261**

Data: **27/08/2025**

Paciente: **ARYANE NASCIMENTO DOS SANTOS**

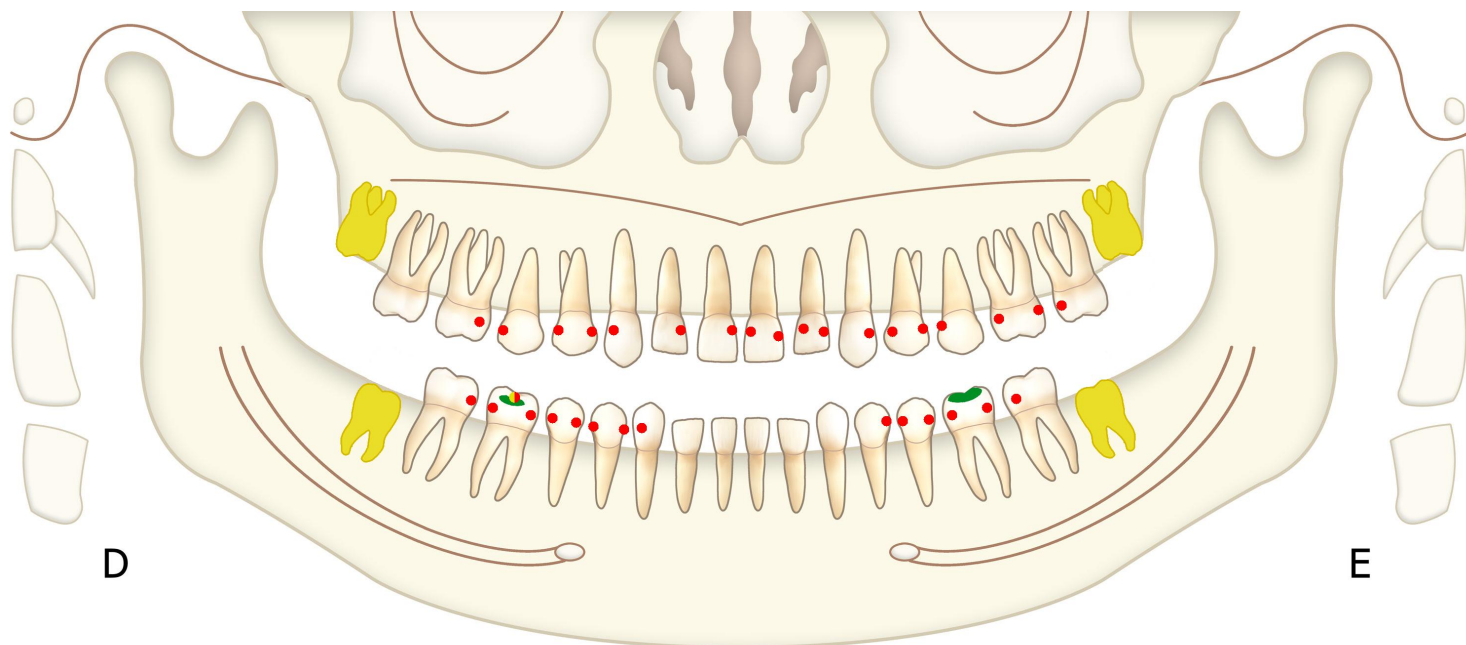
Nasc: **24/05/1995 - 30 anos e 3 meses**

Indicação: **Dr Higor Soares Vitorino**

CPF: **859.716.375-50**

- Forramento radiolucido ou cárie no dente 26.
- Giroversão / lateroversão no dente 35.
- Supra-oclusão / infra-oclusão do dente 17.

ESTE É UM EXAME COMPLEMENTAR E, COMO TAL, DEVERÁ SER ANALISADO PELO CIRURGIÃO-DENTISTA PARA CORRELAÇÃO CLÍNICA, CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA, ORIENTAÇÃO E/ OU TRATAMENTO.



Radiograficamente, as áreas assinaladas no odontograma são compatíveis com:



Cárie



Restauração radiopaca



Dente em desenvolvimento



Restauração com falta de adaptação /
recidiva de cárie

LAUDO RADIOGRÁFICO DESCRITIVO

Exames radiográficos realizados: Radiografia Periapical e Interproximal.

Avalie clinicamente as faces oclusais, as lesões de cáries e as adaptações das restaurações.

Sugerimos acompanhamento clínico/radiográfico das imagens apresentadas no odontograma.

O exame radiográfico deve ser usado no auxílio ao diagnóstico e os resultados devem ser somados a outros exames para sua conclusão. Fica a cargo do profissional clínico o fechamento do diagnóstico e a definição da conduta terapêutica.

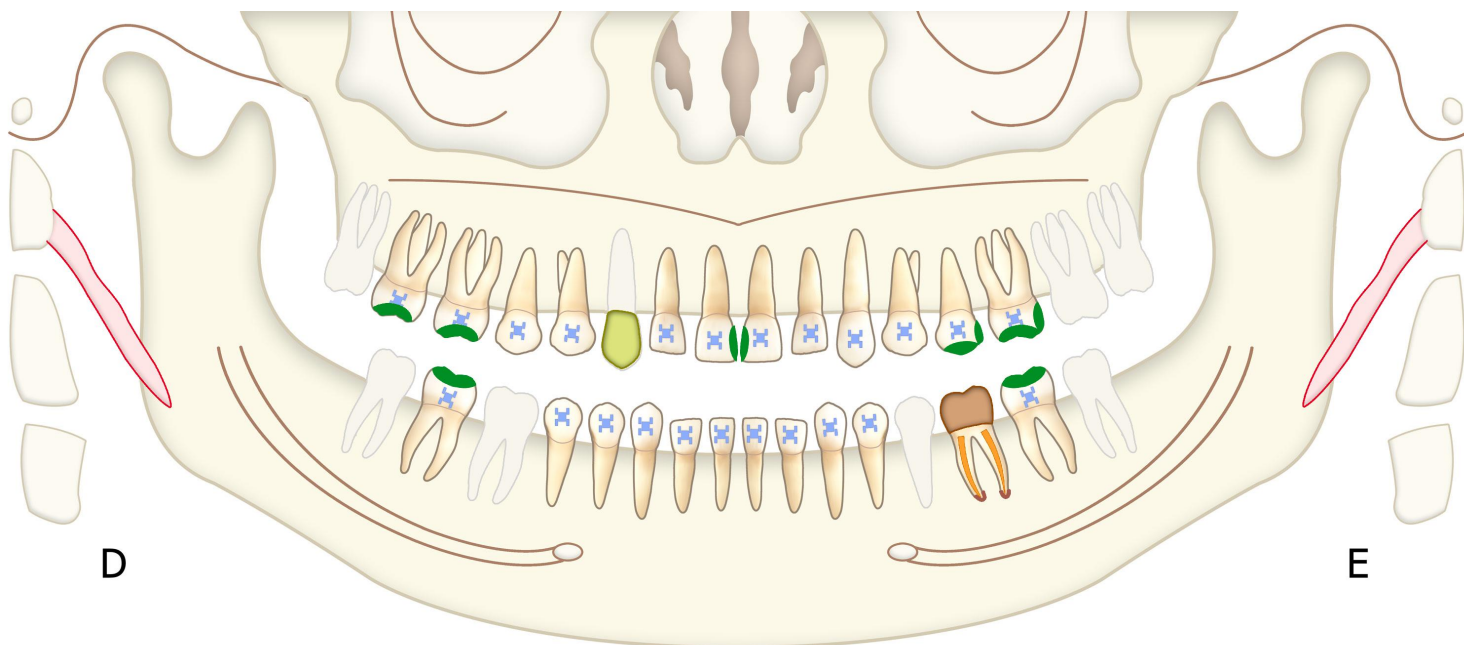
- Cárie nos dentes 16, 15, 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 37, 36, 35, 34, 43, 44, 45, 46 e 47.

- Restauração radiopaca nos dentes 36 e 46.

- Desenvolvimento dos dentes 18, 28, 38 e 48.

- Restauração com falta de adaptação / recidiva de cárie no dente 46.

ESTE É UM EXAME COMPLEMENTAR E, COMO TAL, DEVERÁ SER ANALISADO PELO CIRURGIÃO-DENTISTA PARA CORRELAÇÃO CLÍNICA, CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA, ORIENTAÇÃO E/ OU TRATAMENTO.



Radiograficamente, as áreas assinaladas no odontograma são compatíveis com:

	Dente ausente		Presença de coroa protética		Conduto radicular obturado
	Restauração radiopaca		Aparelho ortodôntico		Espessamento do espaço pericementário
	Pôntico		Processo estilóide alongado		

LAUDO RADIOGRÁFICO DESCRITIVO

Exames radiográficos realizados: Radiografia Panorâmica Panorâmica.

Avalie clinicamente as faces oclusais, as lesões de cáries e as adaptações das restaurações e coroas estéticas.

Note perda óssea alveolar horizontal/vertical em ambas as arcadas.

Sugere realizar técnica radiográfica interproximal para pesquisa de incidência de cárie, má adaptação marginal das restaurações/coroas protéticas, depósitos de cálculos e perda óssea alveolar.

Sugere-se radiografia periapical dos dentes tratados endodonticamente para melhor avaliação.

Sugerimos acompanhamento clínico/radiográfico das imagens apresentadas no odontograma.

O exame radiográfico deve ser usado no auxílio ao diagnóstico e os resultados devem ser somados a outros exames para sua conclusão. Fica a cargo do profissional clínico o fechamento do diagnóstico e a definição da conduta terapêutica.

- Ausência na região dos dentes 18, 13, 27, 28, 38, 35, 46 e 48.
- Presença de coroa protética no dente 36.
- Conduto radicular obturado no dente 36.
- Restauração radiopaca nos dentes 17, 16, 11, 21, 25, 26, 37 e 47.
- Aparelho ortodôntico nos dentes 17, 16, 15, 14, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 37, 34, 33, 32, 31, 41, 42, 43, 44, 45 e 47.
- Espessamento do espaço pericementário no dente 36.



Atendimento: **392590**

Data: **10/07/2025**

Paciente: **LUCIANA MESSIAS TELES DE SOUZA**

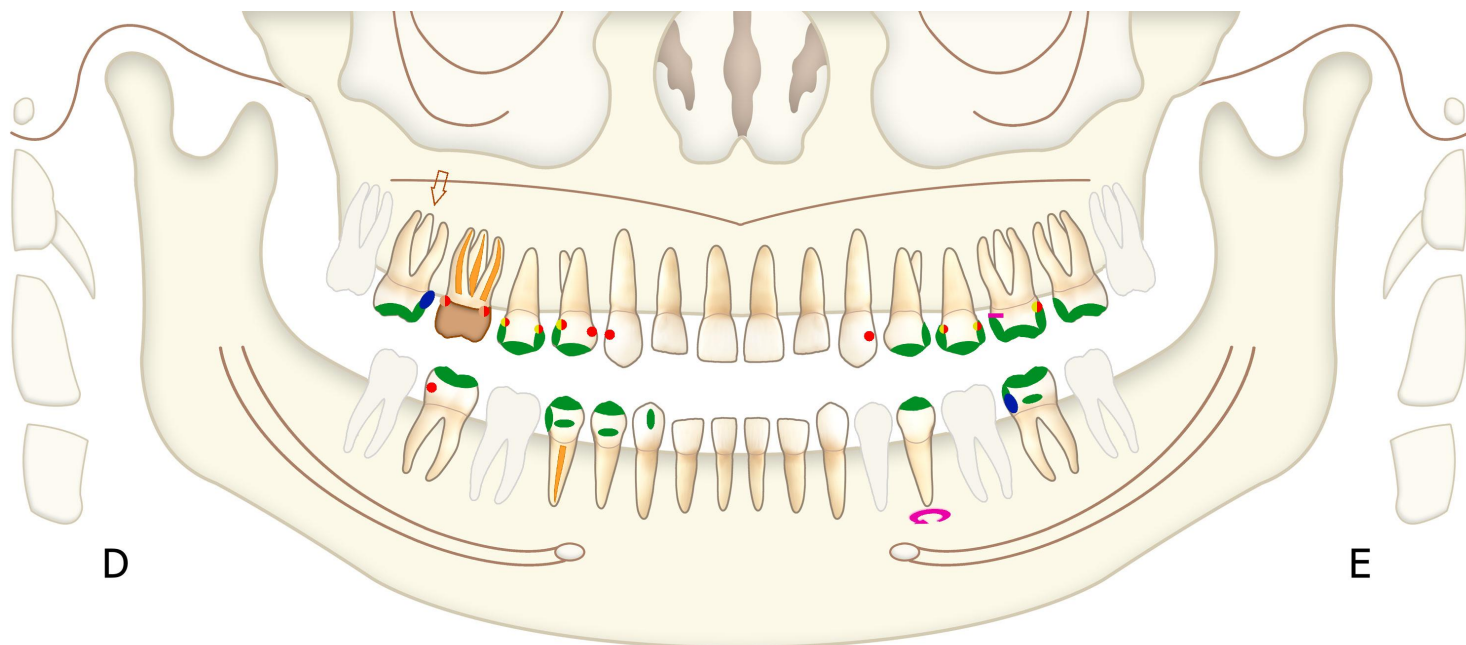
Nasc: **26/07/1985 - 39 anos**

Indicação: **Dra Caroline Dourado**

CPF: **003.953.701-32**

- Pôntico na região do dente 13.
- Processo estilóide alongado ou mineralização no complexo estilohióideo.

ESTE É UM EXAME COMPLEMENTAR E, COMO TAL, DEVERÁ SER ANALISADO PELO CIRURGIÃO-DENTISTA PARA CORRELAÇÃO CLÍNICA, CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA, ORIENTAÇÃO E/ OU TRATAMENTO.



Radiograficamente, as áreas assinaladas no odontograma são compatíveis com:

	Dente ausente		Cárie		Presença de coroa protética
	Conduto radicular obturado		Restauração radiopaca		Restauração radiopaca
	Restauração com falta de adaptação / recidiva de cárie		Restauração com excesso marginal / sobrecontorno		Coroa com falta de adaptação / recidiva de cárie
	Forramento radiolúcido ou cárie		Giroversão / lateroversão		Dente em supra-oclusão / infra-oclusão

LAUDO RADIOGRÁFICO DESCRITIVO

Exames radiográficos realizados: Radiografia Interproximal.

Avalie clinicamente as faces oclusais, as lesões de cáries e as adaptações das restaurações e coroa estética.

Sugere-se radiografia periapical dos dentes tratados endodonticamente para melhor avaliação.

Sugerimos acompanhamento clínico/radiográfico das imagens apresentadas no odontograma.

O exame radiográfico deve ser usado no auxílio ao diagnóstico e os resultados devem ser somados a outros exames para sua conclusão. Fica a cargo do profissional clínico o fechamento do diagnóstico e a definição da conduta terapêutica.

- Ausência na região dos dentes 18, 28, 38, 36, 34, 46 e 48.
- Cárie nos dentes 14, 13, 23 e 47.
- Presença de coroa protética no dente 16.
- Conduto radicular obturado nos dentes 16 e 45.
- Restauração radiopaca nos dentes 37, 43, 44 e 45.
- Restauração radiopaca nos dentes 17, 15, 14, 24, 25, 26, 27, 37, 35, 44, 45 e 47.
- Restauração com falta de adaptação / recidiva de cárie nos dentes 15, 14, 25 e 26.
- Restauração com excesso marginal / sobrecontorno nos dentes 17 e 37.
- Coroa com falta de adaptação / recidiva de cárie no dente 16.



Atendimento: **397261**

Data: **27/08/2025**

Paciente: **ARYANE NASCIMENTO DOS SANTOS**

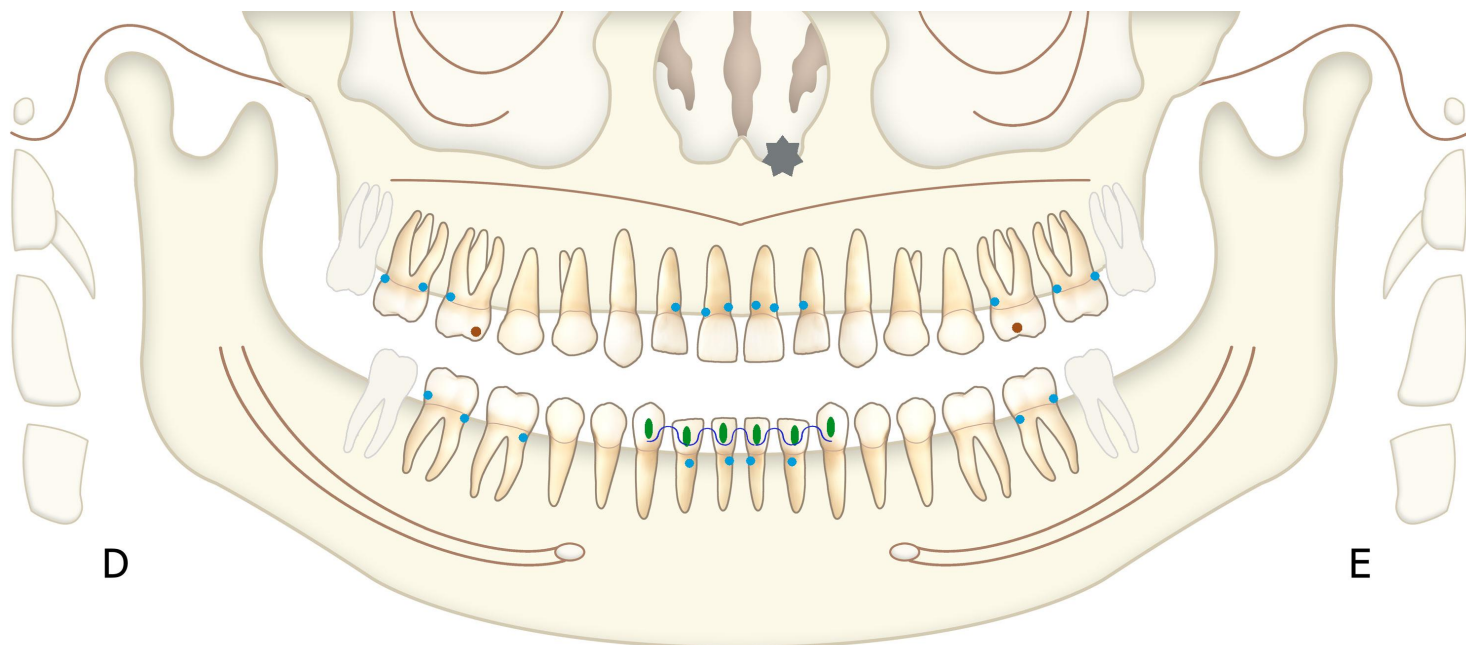
Nasc: **24/05/1995 - 30 anos e 3 meses**

Indicação: **Dr Higor Soares Vitorino**

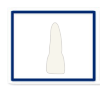
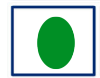
CPF: **859.716.375-50**

- Forramento radiolucido ou cárie no dente 26.
- Giroversão / lateroversão no dente 35.
- Supra-oclusão / infra-oclusão do dente 17.

ESTE É UM EXAME COMPLEMENTAR E, COMO TAL, DEVERÁ SER ANALISADO PELO CIRURGIÃO-DENTISTA PARA CORRELAÇÃO CLÍNICA, CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA, ORIENTAÇÃO E/ OU TRATAMENTO.



Radiograficamente, as áreas assinaladas no odontograma são compatíveis com:

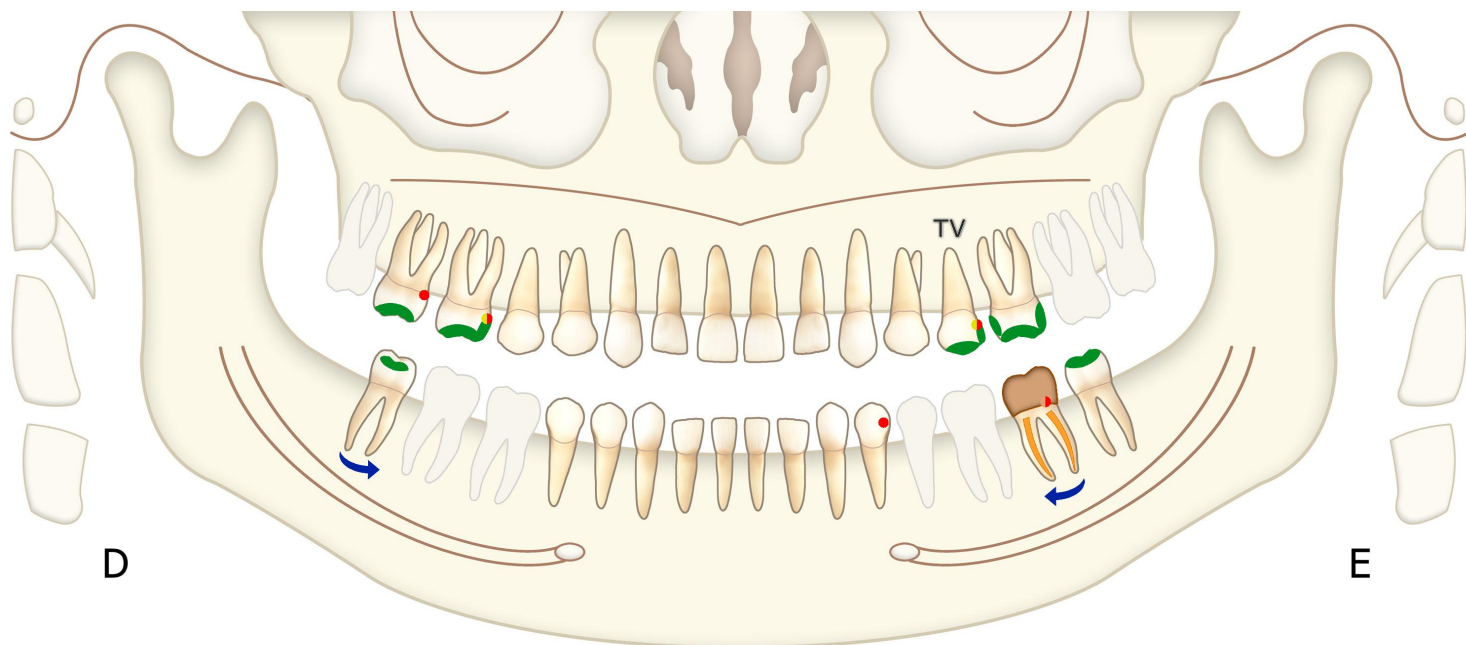
	Dente ausente		Aspecto de cárie incipiente		Cálculo
	Restauração radiopaca		Contenção ortodôntica		Acessório estético / piercing

LAUDO RADIOGRÁFICO DESCRITIVO

Exames radiográficos realizados: Radiografias interproximais, periapicais, panorâmica

- Ausência na região dos dentes 18, 28, 38 e 48.
- Aspecto de cárie incipiente nos dentes 16 e 26.
- Cálculo sub / supragengival nos dentes 17, 16, 12, 11, 21, 22, 26, 27, 37, 32, 31, 41, 42, 46 e 47.
- Restauração radiopaca nos dentes 33, 32, 31, 41, 42 e 43.
- Contenção ortodôntica nos dentes 33, 32, 31, 41, 42 e 43.
- Acessório estético / piercing.

ESTE É UM EXAME COMPLEMENTAR E, COMO TAL, DEVERÁ SER ANALISADO PELO CIRURGIÃO-DENTISTA PARA CORRELAÇÃO CLÍNICA, CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA, ORIENTAÇÃO E/ OU TRATAMENTO.



Radiograficamente, as áreas assinaladas no odontograma são compatíveis com:

	Dente ausente		Cárie		Presença de coroa protética
	Conduto radicular obturado		Restauração radiopaca		Restauração com falta de adaptação / recidiva de cárie
	Teste de vitalidade pulpar		Coroa com falta de adaptação / recidiva de cárie		Dente méso angulado / disto angulado

LAUDO RADIOGRÁFICO DESCRITIVO

Exames radiográficos realizados: Radiografia Interproximal.

Avalie clinicamente as faces oclusais, as lesões de cáries e as adaptações das restaurações e coroas estéticas.

Sugere-se radiografia periapical, para melhor avaliação radicular.

Sugerimos acompanhamento clínico/radiográfico das imagens apresentadas no odontograma.

O exame radiográfico deve ser usado no auxílio ao diagnóstico e os resultados devem ser somados a outros exames para sua conclusão. Fica a cargo do profissional clínico o fechamento do diagnóstico e a definição da conduta terapêutica.

- Ausência na região dos dentes 18, 27, 28, 36, 35, 46 e 47.
- Cárie nos dentes 17 e 34.
- Presença de coroa protética no dente 37.
- Conduto radicular obturado no dente 37.
- Restauração radiopaca nos dentes 17, 16, 25, 26, 38 e 48.
- Restauração com falta de adaptação / recidiva de cárie nos dentes 16 e 25.
- Teste de vitalidade pulpar.
- Coroa com falta de adaptação / recidiva de cárie no dente 37.
- Angulação mesial / distal dos dentes 37 e 48.

ESTE É UM EXAME COMPLEMENTAR E, COMO TAL, DEVERÁ SER ANALISADO PELO CIRURGIÃO-DENTISTA PARA



Atendimento: **395312**

Data: **07/08/2025**

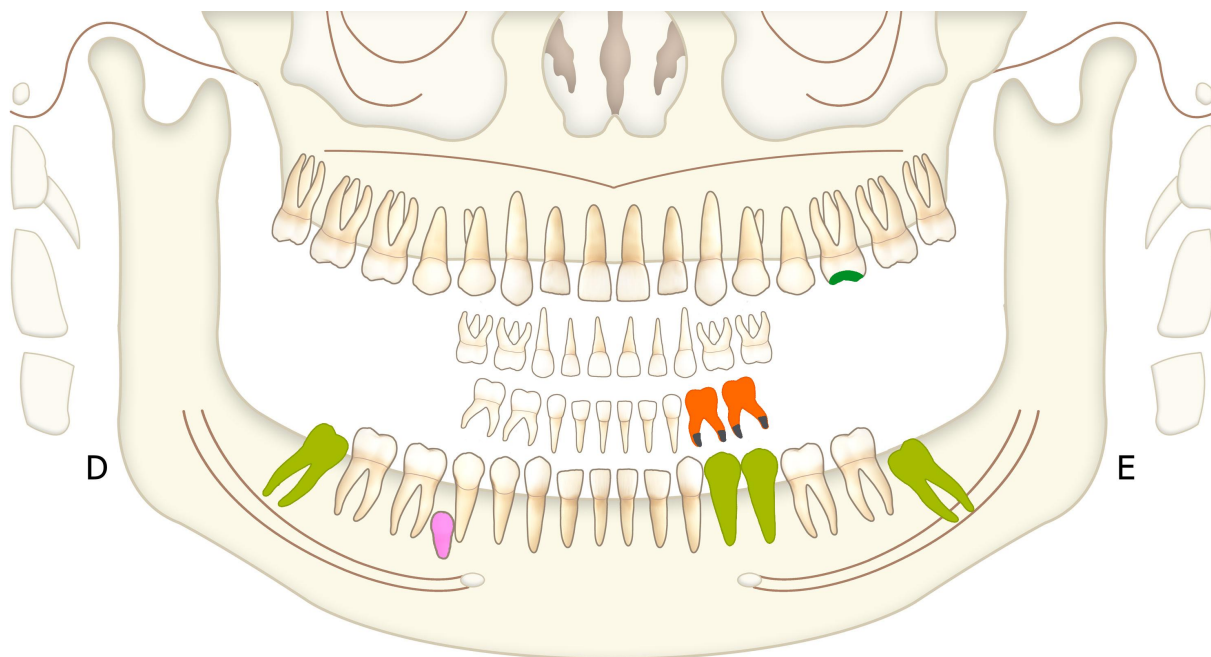
Paciente: **LUCIANA MESSIAS TELES DE SOUZA**

Nasc: **26/07/1985 - 40 anos**

Indicação: **Dra Caroline Dourado**

CPF: **003.953.701-32**

CORRELAÇÃO CLÍNICA, CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA, ORIENTAÇÃO E/ OU TRATAMENTO.



Radiograficamente, as áreas assinaladas no odontograma são compatíveis com:

	Dente impactado		Restauração radiopaca		Retenção prolongada do dente decíduo
	Dente supranumerário		Rizólise fisiológica / patológica		

LAUDO RADIOGRÁFICO DESCRITIVO

Exames radiográficos realizados: Radiografia Panorâmica.

Avalie clinicamente as faces oclusais, as adaptações das restaurações.

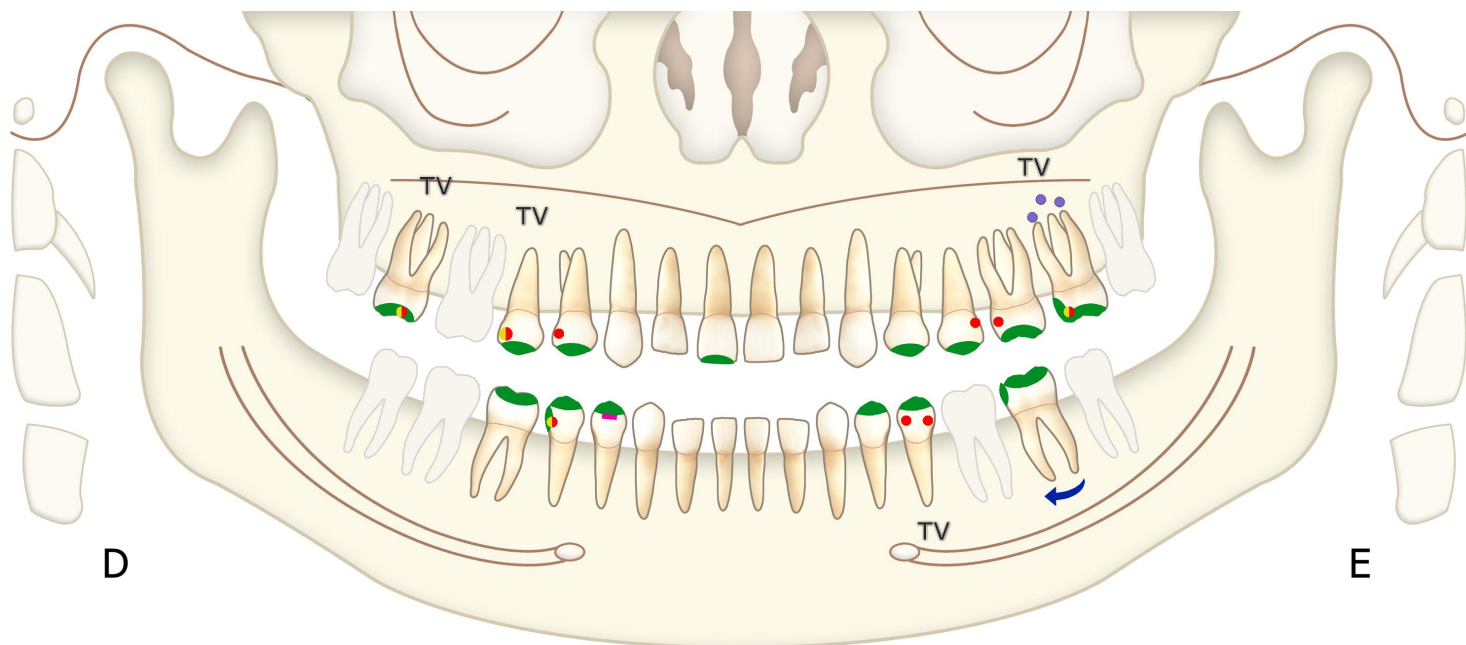
Sugere realizar técnica radiográfica interproximal para pesquisa de incidência de cárie, má adaptação marginal das restaurações/coroas protéticas, depósitos de cálculos e perda óssea alveolar.

Sugerimos acompanhamento clínico/radiográfico das imagens apresentadas no odontograma.

O exame radiográfico deve ser usado no auxílio ao diagnóstico e os resultados devem ser somados a outros exames para sua conclusão. Fica a cargo do profissional clínico o fechamento do diagnóstico e a definição da conduta terapêutica.

- Impactação dos dentes. 38, 35, 34 e 48.
- Restauração radiopaca no dente 26.
- Retenção prolongada dos dentes decíduos 75 e 74.
- Dente supranumerário na região Mandíbula.
- Rizólise fisiológica / patológica nos dentes 75 e 74.

ESTE É UM EXAME COMPLEMENTAR E, COMO TAL, DEVERÁ SER ANALISADO PELO CIRURGIÃO-DENTISTA PARA CORRELAÇÃO CLÍNICA, CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA, ORIENTAÇÃO E/ OU TRATAMENTO.



Radiograficamente, as áreas assinaladas no odontograma são compatíveis com:

	Dente ausente		Cárie		Restauração radiopaca
	Restauração com falta de adaptação / recidiva de cárie		Forramento radiolucido ou cárie		Rarefação óssea periapical difusa
	Teste de vitalidade pulpar		Dente méso angulado / disto angulado		

LAUDO RADIOGRÁFICO DESCRITIVO

Exames radiográficos realizados: Radiografia Panorâmica, Periapical e Interproximal.

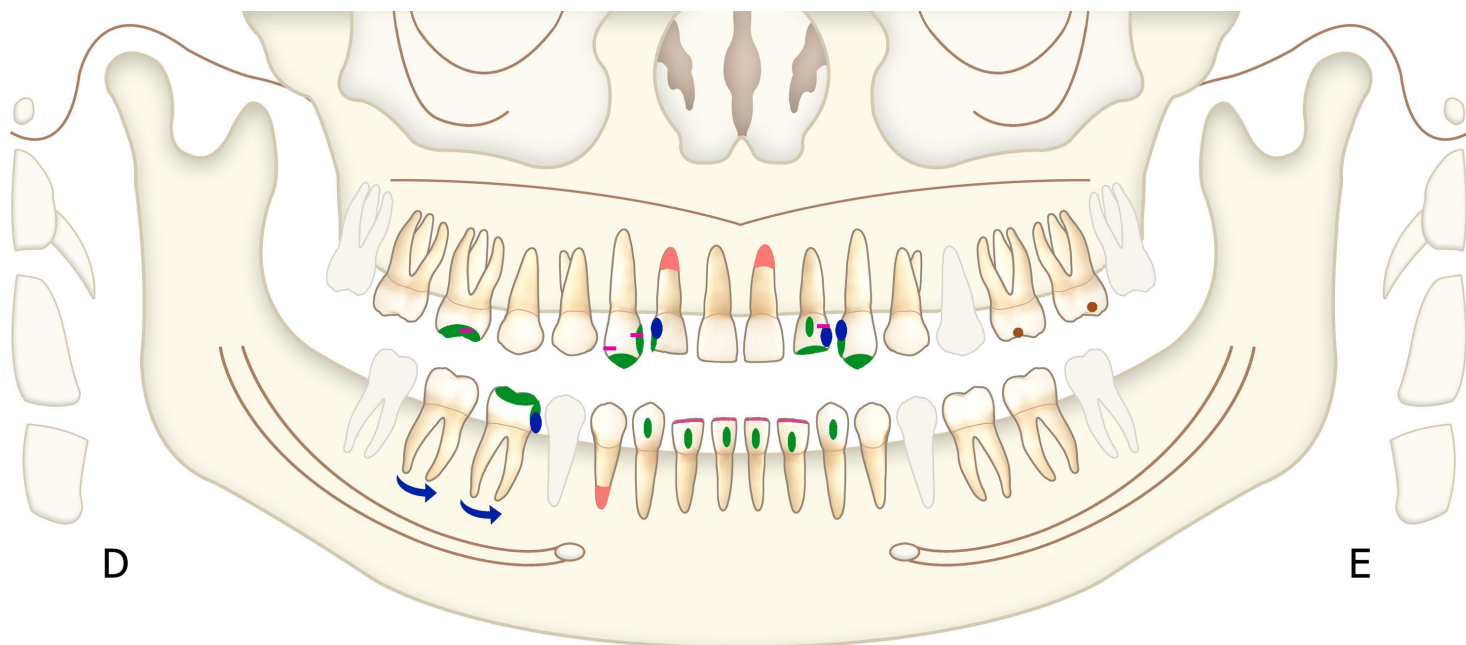
Avalie clinicamente as faces oclusais, as lesões de cáries e as adaptações das restaurações.

Sugerimos acompanhamento clínico/radiográfico das imagens apresentadas no odontograma.

O exame radiográfico deve ser usado no auxílio ao diagnóstico e os resultados devem ser somados a outros exames para sua conclusão. Fica a cargo do profissional clínico o fechamento do diagnóstico e a definição da conduta terapêutica.

- Ausência na região dos dentes 18, 16, 28, 38, 36, 47 e 48.
- Cárie nos dentes 14, 25, 26 e 35.
- Restauração radiopaca nos dentes 17, 15, 14, 11, 24, 25, 26, 27, 37, 35, 34, 44, 45 e 46.
- Restauração com falta de adaptação / recidiva de cárie nos dentes 17, 15, 27 e 45.
- Forramento radiolucido ou cárie no dente 44.
- Rarefação óssea periapical difusa no dente 27.
- Teste de vitalidade pulpar.
- Angulação mesial / distal do dente 37.

ESTE É UM EXAME COMPLEMENTAR E, COMO TAL, DEVERÁ SER ANALISADO PELO CIRURGIÃO-DENTISTA PARA CORRELAÇÃO CLÍNICA, CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA, ORIENTAÇÃO E/ OU TRATAMENTO.



Radiograficamente, as áreas assinaladas no odontograma são compatíveis com:

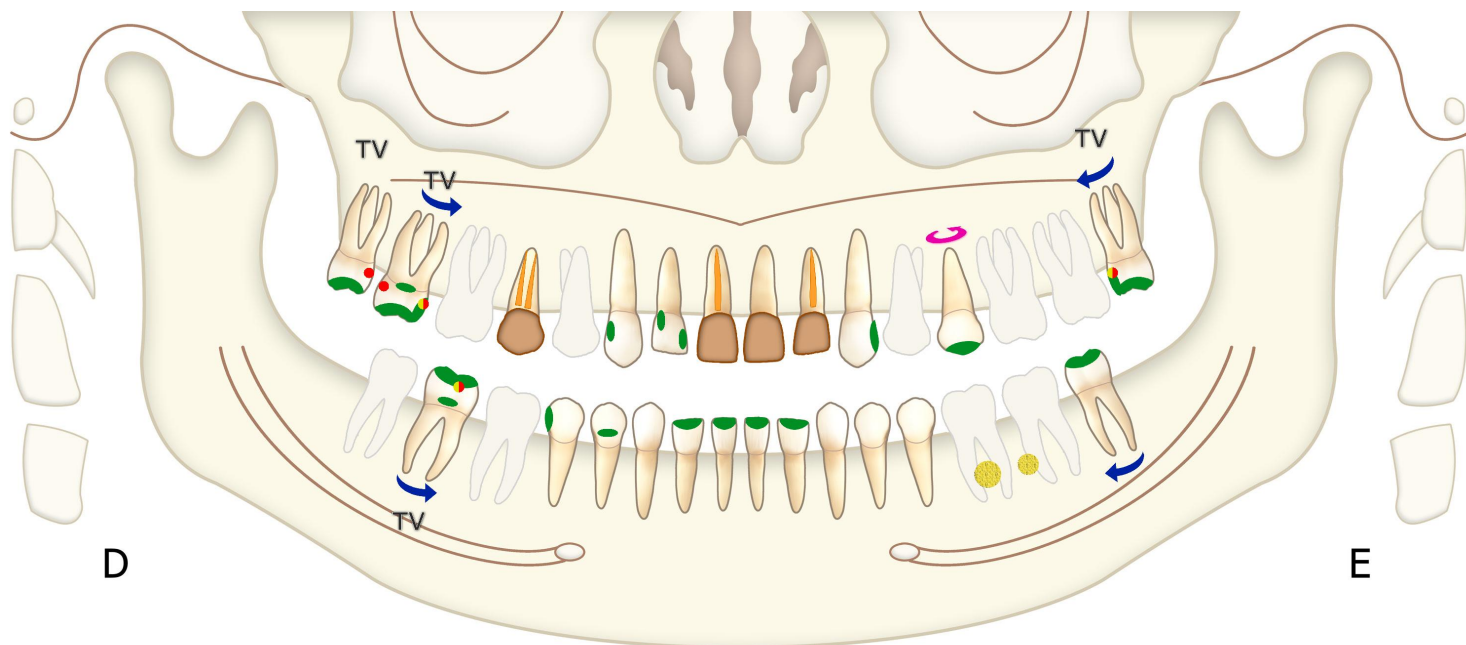
	Dente ausente		Sulco profundo/Cárie		Restauração radiopaca
	Restauração radiopaca		Dente méso angulado / disto angulado		Desgaste
	Restauração com excesso marginal / sobrecontorno		Forramento radiolucido ou cárie		Reabsorção radicular externa

LAUDO RADIOGRÁFICO DESCRITIVO

Exames radiográficos realizados: Radiografia periapical total

- Ausência na região dos dentes 18, 25, 28, 38, 35, 45 e 48.
- Sulco profundo/Cárie nos dentes 26 e 27.
- Restauração radiopaca nos dentes 22, 33, 32, 31, 41, 42 e 43.
- Restauração radiopaca nos dentes 16, 13, 12, 22, 23 e 46.
- Angulação mesial / distal dos dentes 46 e 47.
- Desgaste incisal / atrição nos dentes 32, 31, 41 e 42.
- Restauração com excesso marginal / sobrecontorno nos dentes 12, 22, 23 e 46.
- Forramento radiolucido ou cárie nos dentes 16, 13 e 22.
- Reabsorção radicular externa nos dentes 12, 21 e 44.
- Remodelação apical nos demais dentes presentes.
- Sugere-se radiografias interproximais para pesquisa de cárie e melhor avaliação das restaurações/coroas protéticas, depósitos de cálculos e perda óssea.
- Avalie clinicamente as faces oclusais, as lesões de cáries e as adaptações das restaurações e coroas estéticas. Presença de selante?

ESTE É UM EXAME COMPLEMENTAR E, COMO TAL, DEVERÁ SER ANALISADO PELO CIRURGIÃO-DENTISTA PARA CORRELAÇÃO CLÍNICA, CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA, ORIENTAÇÃO E/ OU TRATAMENTO.



Radiograficamente, as áreas assinaladas no odontograma são compatíveis com:

	Dente ausente		Cárie		Presença de coroa protética
	Conduto radicular obturado		Restauração radiopaca		Restauração radiopaca
	Restauração com falta de adaptação / recidiva de cárie		Giroversão / lateroversão		Dente méso angulado / disto angulado
	Teste de vitalidade pulpar		Esclerose óssea idiopática		

LAUDO RADIOGRÁFICO DESCRITIVO

Exames radiográficos realizados: Radiografia Panorâmica.

Avalie clinicamente as faces oclusais, as lesões de cáries e as adaptações das restaurações e coroas estéticas.

Sugere-se radiografia periapical, para melhor avaliação radicular.

Sugerimos acompanhamento clínico/radiográfico das imagens apresentadas no odontograma.

O exame radiográfico deve ser usado no auxílio ao diagnóstico e os resultados devem ser somados a outros exames para sua conclusão. Fica a cargo do profissional clínico o fechamento do diagnóstico e a definição da conduta terapêutica.

- Ausência na região dos dentes 16, 14, 24, 26, 27, 37, 36, 46 e 48.
- Cárie nos dentes 18 e 17.
- Presença de coroa protética nos dentes 15, 11, 21 e 22.
- Conduto radicular obturado nos dentes 15, 11 e 22.
- Restauração radiopaca nos dentes 17, 13, 12, 44 e 47.
- Restauração radiopaca nos dentes 18, 17, 23, 25, 28, 38, 32, 31, 41, 42, 45 e 47.
- Restauração com falta de adaptação / recidiva de cárie nos dentes 17, 28 e 47.
- Giroversão / lateroversão no dente 25.



Atendimento: **390605**

Data: **18/06/2025**

Paciente: **CARLA CRISTINA DOS SANTOS ROSENO**

Nasc: **03/10/1980 - 44 anos e 8 meses**

Indicação: **Dr Marcelo Mendonça**

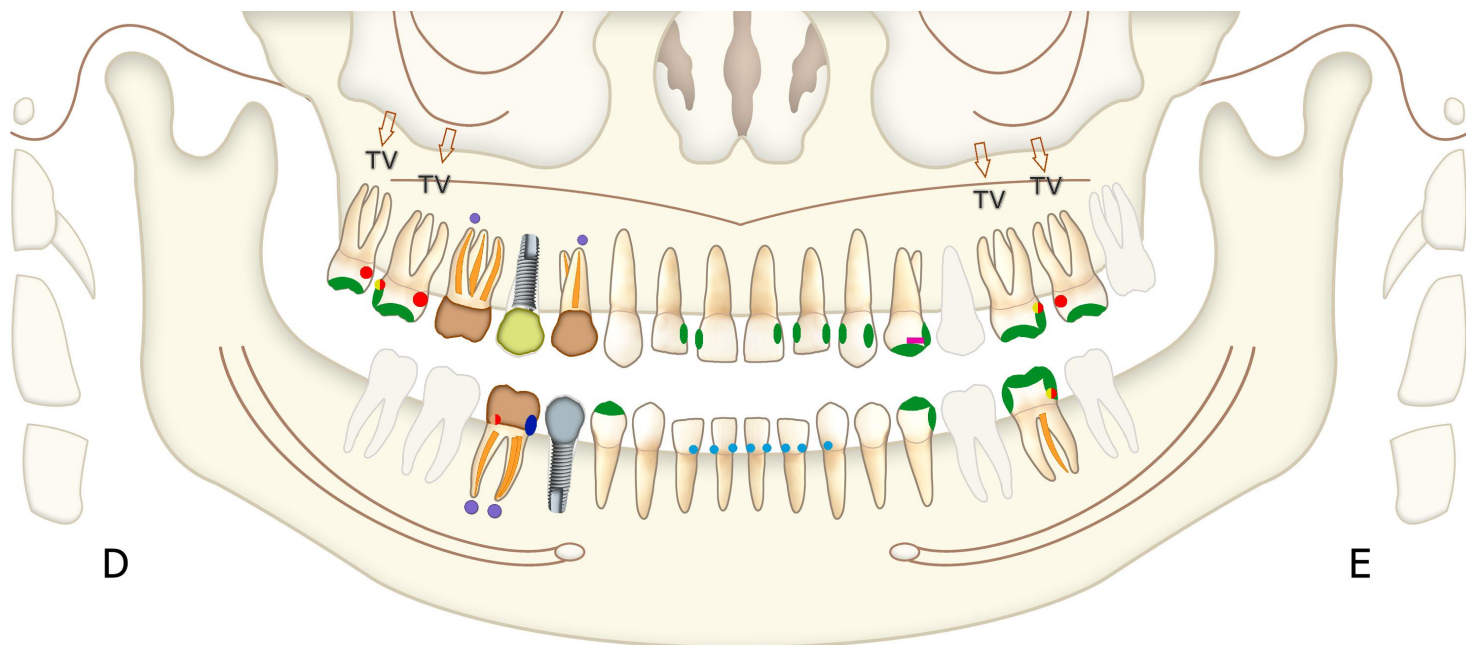
CPF: **738.119.202-00**

- Angulação mesial / distal dos dentes 17, 28, 38 e 47.

- Teste de vitalidade pulpar.

- Esclerose óssea idiopática na região Mandibula.

ESTE É UM EXAME COMPLEMENTAR E, COMO TAL, DEVERÁ SER ANALISADO PELO CIRURGIÃO-DENTISTA PARA CORRELAÇÃO CLÍNICA, CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA, ORIENTAÇÃO E/ OU TRATAMENTO.



Radiograficamente, as áreas assinaladas no odontograma são compatíveis com:

	Cárie		Dente ausente		Presença de coroa protética
	Conduto radicular obturado		Cálculo		Implante dentário
	Coroa sobre implante		Restauração radiopaca		Restauração radiopaca
	Rarefação óssea periapical difusa		Teste de vitalidade pulpar		Restauração com falta de adaptação / recidiva de cárie
	Forramento radiolucido ou cárie		Coroa com falta de adaptação / recidiva de cárie		Restauração com excesso marginal / sobrecontorno
	Pôntico		Dente em supra-oclusão / infra-oclusão		

LAUDO RADIOGRÁFICO DESCRITIVO

Exames radiográficos realizados: Radiografia Panorâmica.

- Sugerimos avaliação periodontal.

Avalie clinicamente as faces oclusais, as lesões de cáries e as adaptações das restaurações e coroas estéticas.

Sobre os implantes: sugere-se comparação com radiografia anterior. Para melhor avaliação do processo de osseointegração sugere-se exame clínico (tempo de implantação), comparação radiográfica ou tomografia computadorizada para uma avaliação mais precisa.

Sugerimos realizar técnica radiográfica interproximal para pesquisa de incidência de cárie, má adaptação marginal das restaurações/coroas protéticas, depósitos de cálculos e perda óssea alveolar.

Sugere-se radiografia periapical dos dentes tratados endodonticamente para melhor avaliação.

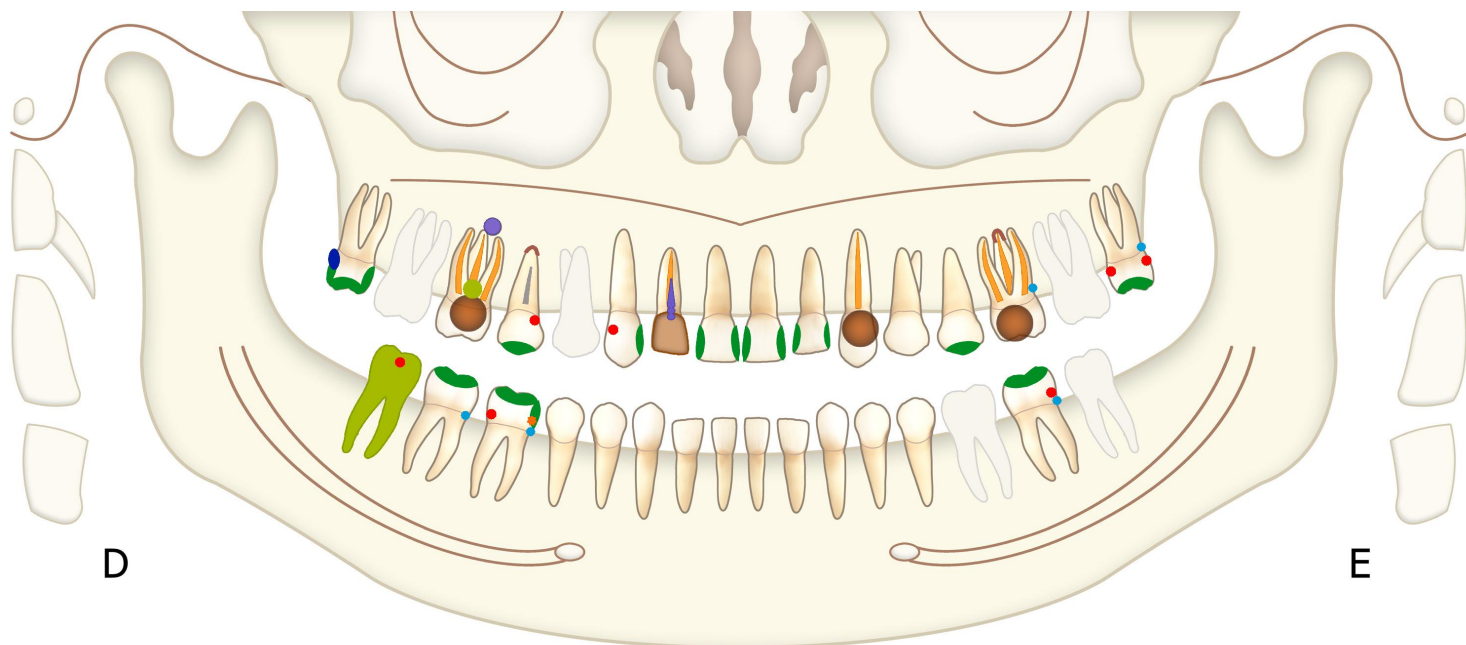
Sugerimos acompanhamento clínico/radiográfico das imagens apresentadas no odontograma.

O exame radiográfico deve ser usado no auxílio ao diagnóstico e os resultados devem ser somados a outros

exames para sua conclusão. Fica a cargo do profissional clínico o fechamento do diagnóstico e a definição da conduta terapêutica.

- Cárie nos dentes 18, 17 e 27.
- Ausência na região dos dentes 15, 25, 28, 38, 36, 45, 47 e 48.
- Presença de coroa protética nos dentes 16, 14 e 46.
- Conduto radicular obturado nos dentes 16, 14, 37 e 46.
- Cálculo sub / supragengival nos dentes 33, 32, 31, 41 e 42.
- Implante dentário nas regiões dos dentes 15 e 45.
- Coroa sobre implante na região do dente 45.
- Restauração radiopaca nos dentes 12, 11, 21, 22 e 23.
- Restauração radiopaca nos dentes 18, 17, 24, 26, 27, 37, 35 e 44.
- Rarefação óssea periapical difusa nos dentes 16, 14 e 46.
- Teste de vitalidade pulpar.
- Restauração com falta de adaptação / recidiva de cárie nos dentes 17, 26 e 37.
- Forramento radiolucido ou cárie no dente 24.
- Coroa com falta de adaptação / recidiva de cárie no dente 46.
- Restauração com excesso marginal / sobrecontorno no dente 46.
- Pôntico na região do dente 15.
- Supra-oclusão / infra-oclusão dos dentes 18, 17, 26 e 27.

ESTE É UM EXAME COMPLEMENTAR E, COMO TAL, DEVERÁ SER ANALISADO PELO CIRURGIÃO-DENTISTA PARA CORRELAÇÃO CLÍNICA, CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA, ORIENTAÇÃO E/ OU TRATAMENTO.



Radiograficamente, as áreas assinaladas no odontograma são compatíveis com:

	Dente ausente		Cárie		Presença de coroa protética
	Conduto radicular obturado		Dente impactado		Conduto parcialmente obturado
	Núcleo intrarradicular		Cálculo		Restauração radiopaca
	Restauração com excesso marginal / sobrecontorno		Destruição coronária		Lesão de furca
	Recidiva de cárie		Espessamento do espaço pericementário		Rarefação óssea periapical difusa

LAUDO RADIOGRÁFICO DESCRITIVO

Exames radiográficos realizados: Radiografia Panorâmica, interproximal.

Avalie clinicamente as faces oclusais, as lesões de cáries e as adaptações das restaurações e coroas estéticas.

Note perda óssea alveolar horizontal/vertical em ambas as arcadas.

Sugerimos acompanhamento clínico/radiográfico das imagens apresentadas no odontograma.

- Ausência na região dos dentes 17, 14, 27, 38 e 36.
- Cárie nos dentes 15, 13, 28, 37, 46 e 48.
- Presença de coroa protética no dente 12.
- Conduto radicular obturado nos dentes 16, 12, 23 e 26.
- Impactação do dente. 48.
- Conduto parcialmente obturado no dente 15.
- Núcleo intrarradicular no dente 12.
- Cálculo sub / supragengival nos dentes 26, 28, 37, 46 e 47.
- Restauração radiopaca nos dentes 18, 15, 13, 11, 21, 22, 25, 28, 37, 46 e 47.



Atendimento: **392472**

Data: **09/07/2025**

Paciente: **CRISTINA TRAVASSOS DE OLIVEIRA**

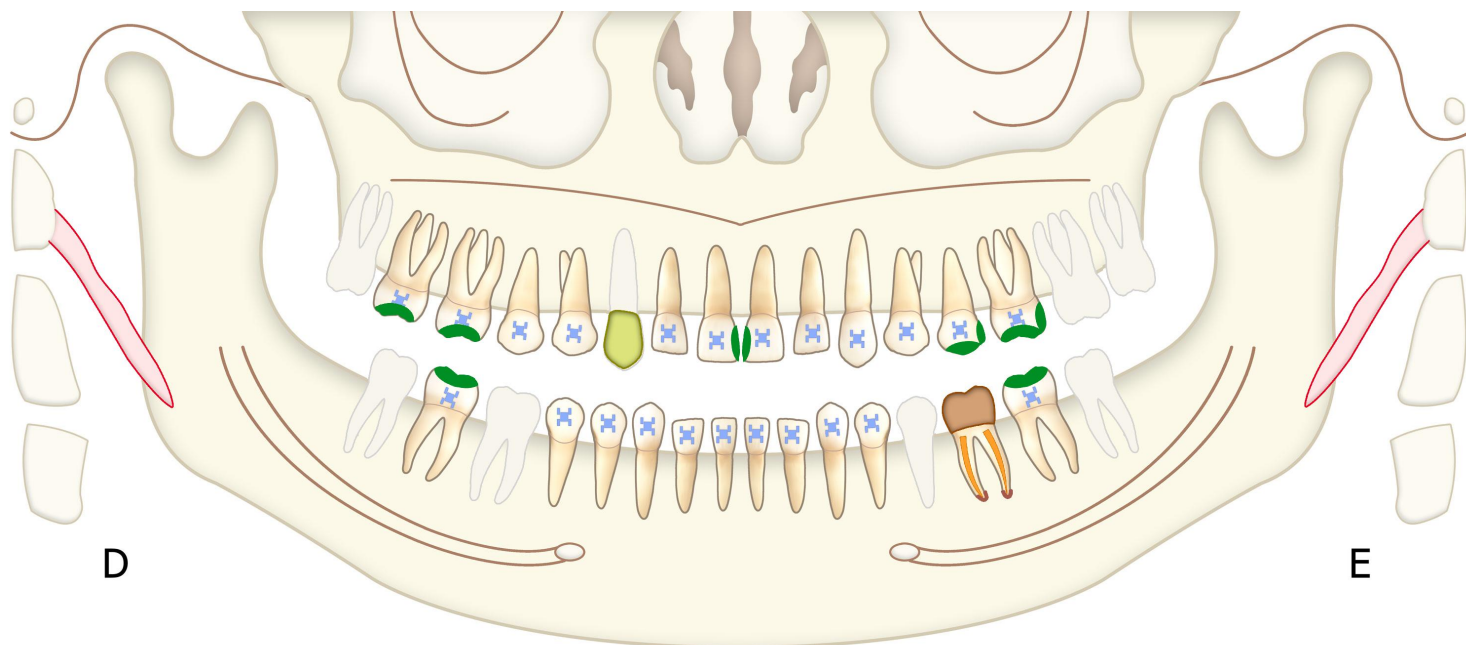
Nasc: **03/08/1972 - 52 anos e 11**

Indicação: **Dr Marcelo Mendonça**

CPF: **599.210.131-49**

- Restauração com excesso marginal / sobrecontorno no dente 18.
- Destruição coronária nos dentes 16, 23 e 26.
- Lesão de furca no dente 16.
- Recidiva de cárie no dente 46.
- Espessamento do espaço pericementário nos dentes 15 e 26.
- Rarefação óssea periapical difusa no dente 16.

ESTE É UM EXAME COMPLEMENTAR E, COMO TAL, DEVERÁ SER ANALISADO PELO CIRURGIÃO-DENTISTA PARA CORRELAÇÃO CLÍNICA, CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA, ORIENTAÇÃO E/ OU TRATAMENTO.



Radiograficamente, as áreas assinaladas no odontograma são compatíveis com:

	Dente ausente		Presença de coroa protética		Conduto radicular obturado
	Restauração radiopaca		Aparelho ortodôntico		Espessamento do espaço pericementário
	Pôntico		Processo estilóide alongado		

LAUDO RADIOGRÁFICO DESCRITIVO

Exames radiográficos realizados: Radiografia Panorâmica Panorâmica.

Avalie clinicamente as faces oclusais, as lesões de cáries e as adaptações das restaurações e coroas estéticas.

Note perda óssea alveolar horizontal/vertical em ambas as arcadas.

Sugere realizar técnica radiográfica interproximal para pesquisa de incidência de cárie, má adaptação marginal das restaurações/coroas protéticas, depósitos de cálculos e perda óssea alveolar.

Sugere-se radiografia periapical dos dentes tratados endodonticamente para melhor avaliação.

Sugerimos acompanhamento clínico/radiográfico das imagens apresentadas no odontograma.

O exame radiográfico deve ser usado no auxílio ao diagnóstico e os resultados devem ser somados a outros exames para sua conclusão. Fica a cargo do profissional clínico o fechamento do diagnóstico e a definição da conduta terapêutica.

- Ausência na região dos dentes 18, 13, 27, 28, 38, 35, 46 e 48.
- Presença de coroa protética no dente 36.
- Conduto radicular obturado no dente 36.
- Restauração radiopaca nos dentes 17, 16, 11, 21, 25, 26, 37 e 47.
- Aparelho ortodôntico nos dentes 17, 16, 15, 14, 12, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 37, 34, 33, 32, 31, 41, 42, 43, 44, 45 e 47.
- Espessamento do espaço pericementário no dente 36.



Atendimento: **392590**

Data: **10/07/2025**

Paciente: **LUCIANA MESSIAS TELES DE SOUZA**

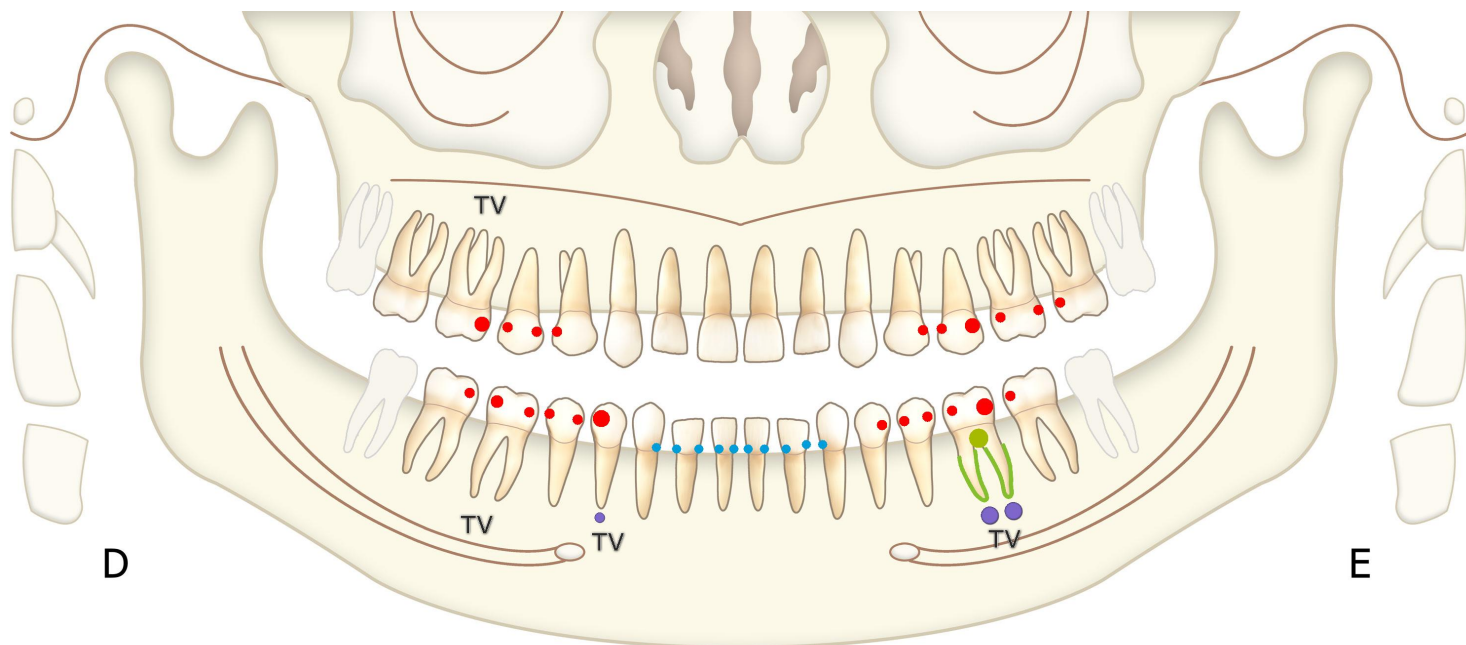
Nasc: **26/07/1985 - 39 anos**

Indicação: **Dra Caroline Dourado**

CPF: **003.953.701-32**

- Pôntico na região do dente 13.
- Processo estilóide alongado ou mineralização no complexo estilohióideo.

ESTE É UM EXAME COMPLEMENTAR E, COMO TAL, DEVERÁ SER ANALISADO PELO CIRURGIÃO-DENTISTA PARA CORRELAÇÃO CLÍNICA, CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA, ORIENTAÇÃO E/ OU TRATAMENTO.



Radiograficamente, as áreas assinaladas no odontograma são compatíveis com:

	Dente ausente		Cárie		Cálculo
	Teste de vitalidade pulpar		Espessamento do ligamento periodontal		Rarefação óssea periapical difusa
	Lesão de furca				

LAUDO RADIOGRÁFICO DESCRITIVO

Exames radiográficos realizados: Radiografia Panorâmica, Periapical e Interproximal.

Avalie clinicamente as faces oclusais e as lesões de cáries.

Sugerimos acompanhamento clínico/radiográfico das imagens apresentadas no odontograma.

O exame radiográfico deve ser usado no auxílio ao diagnóstico e os resultados devem ser somados a outros exames para sua conclusão. Fica a cargo do profissional clínico o fechamento do diagnóstico e a definição da conduta terapêutica.

- Ausência na região dos dentes 18, 28, 38 e 48.
- Cárie nos dentes 16, 15, 14, 24, 25, 26, 27, 37, 36, 35, 34, 44, 45, 46 e 47.
- Cálculo sub / supragengival nos dentes 33, 32, 31, 41, 42 e 43.
- Teste de vitalidade pulpar.
- Espessamento do ligamento periodontal no dente 36.
- Rarefação óssea periapical difusa nos dentes 36 e 44.
- Lesão de furca no dente 36.

ESTE É UM EXAME COMPLEMENTAR E, COMO TAL, DEVERÁ SER ANALISADO PELO CIRURGIÃO-DENTISTA PARA CORRELAÇÃO CLÍNICA, CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA, ORIENTAÇÃO E/ OU TRATAMENTO.