













Radiograficamente, as áreas assinaladas no odontograma são compatíveis com:

	Dente ausente		Cárie		Área radiolúcida
	Conduto radicular obturado		Conduto parcialmente obturado		Cálculo
	Restauração radiopaca		Restauração radiopaca		Rarefação óssea periapical difusa
	Destruição coronária		Teste de vitalidade pulpar		Dente méso angulado / disto angulado
	Desgaste				

## LAUDO RADIOGRÁFICO DESCRITIVO

Exames radiográficos realizados: Radiografia Periapical e Interproximal.

- Sugerimos avaliação periodontal.

Avalie clinicamente as faces oclusais, as lesões de cáries, a imagem radiolúcida 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, 26, 28, 38, 36, 46 e 48.

- Cárie no dente 34.

- Área radiolúcida no dente 41.

- Conduto radicular obturado nos dentes 12, 22 e 31.

- Conduto parcialmente obturado no dente 21.

- Cálculo sub / supragengival nos dentes 32, 31, 41 e 42.



Atendimento: **394153**

Data: **28/07/2025**

Paciente: **CRISTIANE RODRIGUES DE CARVALHO**

Nasc: **22/03/1980 - 45 anos e 4 meses**

Indicação: **Dr Marcus M. Scherrer**

CPF: **882.598.111-20**

- Restauração radiopaca nos dentes 11, 23, 34, 32, 31 e 42.
- Restauração radiopaca nos dentes 17, 15, 14, 27, 37, 35 e 47.
- Rarefação óssea periapical difusa nos dentes 12, 21, 22 e 41.
- Destruição coronária nos dentes 12, 21 e 22.
- Teste de vitalidade pulpar.
- Angulação mesial / distal do dente 37.
- Desgaste incisal / atrição nos dentes 13, 23, 33, 32, 31, 41, 42 e 43.

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