

15 BL x 100 PB



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA PONTE - MG  
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
 ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA  
 DEPARTAMENTO DE SAÚDE BUÇAL  
**PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO**



ESF:		MICROÁREA:	FF:						
<b>01 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE</b>									
NOME:		CNS:							
NASCIMENTO: / /	IDADE:	NATURALIDADE:	SEXO: ( )M ( )F						
ESTADO CIVIL:	COR: ( )branca ( )parda ( )preta	GRAU DE INSTRUÇÃO:							
PROFISSÃO/OCUPAÇÃO:	LOCAL DE TRABALHO/ESTUDO:								
ENDEREÇO:		TEL.:							
NOME DO RESPONSÁVEL:		GRAU DE RELACIONAMENTO:							
<b>02 - ANAMNESE</b>									
Portador de Necessidades Especiais: ( )Sim - especificar: ( )Não		Gestante: ( )Sim - estágio: ( )Não	Pressão Arterial: X mmHg						
Peso: Kg									
Queixa odontológica principal/Histórico da queixa:									
Histórico de saúde atual e passado:									
Histórico de tratamento médico e internações hospitalares:									
Histórico familiar:									
Uso de medicamentos, alergias, hábitos nocivos:									
Detalhamento-acompanhamento de condições sistêmica alterada encontrada:									
Cicatrização:	Coagulação:	Anestesia Odontológica:							
<b>03 - EXAME EXTRA-ORAL</b>									
Fáceis:	Cicatrizes:	Tumefações:	Linfonodos:						
Edemas:	Respiração:	Assimetria:	ATM:						
Outros:									
<b>04 - EXAME INTRA ORAL</b>									
I - LESÕES DE MUCOSA ( ) sim ( ) não		III- FLUOROSE	( ) presente ( ) ausente						
Classificação:		IV- TRAUMATISMO	( ) sim ( ) não causa:						
Descrição:		V- BRUXISMO	( ) sim ( ) não						
Localização:		VI- XEROSTOMIA	( ) sim ( ) não						
Diagnóstico:		VII- HALITOSE	( ) sim ( ) não						
Encaminhamento:		VIII- HIGIENE ORAL	( ) má ( ) regular ( ) boa						
CID nº:		IX- MÁ OCLUSÃO	( ) nenhuma ( ) leve ( ) moderada ( ) grave ( ) outros						
II- ESTADO PERIODONTAL		XII- APARELHO ORTODÔNTICO	( ) sim ( ) não						
0= saúde periodontal 1= sangramento 2= tártaro 3= bolsa 4-5 mm 4= bolsa + 6 mm X= sextante excluído		X- USO DE PRÓTESE	( ) nenhuma ( ) prótese parcial / ( ) sup ( ) inf ( ) prótese total / ( ) sup ( ) inf						
<table border="1"> <tr> <td>17-16</td> <td>11</td> <td>26-27</td> </tr> <tr> <td>47-46</td> <td>31</td> <td>36-37</td> </tr> </table>		17-16	11	26-27	47-46	31	36-37	XI- NECESSIDADE DE PRÓTESE:	( ) nenhuma ( ) prótese parcial / ( ) sup ( ) inf ( ) prótese total / ( ) sup ( ) inf ( ) necessidade de reparo ( ) sup ( ) inf
17-16	11	26-27							
47-46	31	36-37							
OBSERVAÇÕES:		XIII- HÁBITOS NOCIVOS:	( ) roer unhas ( ) morder caneta/lápis ( ) respirar pela boca						

