

123456789 20/09/2024

Nome: Fulano da silva **Sexo**: masculino

Idade: 40

ANAMNESE DETALHADA

Grupo 01 - SAÚDE GERAL
01.01 - JÁ FOI SUBMETIDO A ALGUMA CIRURGIA?
não
01.02 - TOMA ANTICOAGULANTE?
não
01.03 - TEM PRESSÃO ALTA?
não
01.04 - SANGRA MUITO QUANDO SE CORTA?
não
01.05 - SUA CICATRIZAÇÃO É DEMORADA?
não
01.06 - TEM ANEMIA?
não
01.07 - APARECEM MANCHAS ROXAS NO CORPO COM FREQUÊNCIA?
não
01.08 - JÁ RECEBEU TRANSFUSÃO DE SANGUE?
sim
01.09 - TEM OU TEVE DOENÇA SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL?
não
01.10 - TEM TONTURAS FREQUENTEMENTE?
não



01.11 - TEM CONVULSÕES?
não
Grupo 02 - SAÚDE BUCAL 02.01 - JÁ TEVE FERIDAS DURADOURAS NOS LÁBIOS OU LÍNGUA?
não
02.02 - COME MUITO DOCE?
não
02.03 - TOMA MUITO REFRIGERANTE?
não
02.04 - ESCOVA OS DENTES MAIS DE 03 VEZES AO DIA?
não
CO OF LITHUTA FIO DENITAL O
02.05 - UTILIZA FIO DENTAL?
02.06 - JÁ FEZ APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR NOS DENTES?
sim
Grupo 03 - OBSERVAÇÕES DE ESTRUTURA (ANÁLISE DO DOUTOR) 03.01 - LÁBIOS:
Grande
03.02 - LÍNGUA:
Vermelha
03.03 - ASSOALHO DA BOCA:
Teste
03.04 - PALATO MOLE:
Teste
03.05 - GENGIVA MARGINAL:
Teste
03.06 - FREIO LABIAL:
Teste



03.07 - MUCOSA JUGAL:
Teste
03.08 - OROFARINGE:
Teste
03.09 - GENGIVA INSERIDA:
Teste
03.10 - COMISSURAS:
Teste
03.11 - PERIODONTO:
Teste
03.12 - OCLUSÃO:
Teste
03.13 - FARINGE:
Teste

Vanessa Moreira Cavalcante