

Evolução de enfermagem da consulta de puericultura, do bebê e da criança em consultório

Folha de evolução de enfermagem para a consulta de puericultura em consultório de enfermagem: o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento do bebê e da criança. Uma folha por consulta, com a anterior citada pela idade.

Criança, responsável e a consulta

Criança: nome completo

Data de nascimento	Idade hoje (dias, meses ou anos e meses)	Número do prontuário
Responsável que acompanha, nome e vínculo	Data e hora da consulta	
Número desta consulta de puericultura		

Medidas de hoje, com a consulta anterior ao lado

Com a balança, a régua ou a fita e a técnica escritas, para que a próxima medida seja feita do mesmo jeito. A curva da caderneta é marcada na consulta, e a folha registra que foi.

Medida	Consulta anterior (data e idade)	Hoje	Instrumento e técnica	Marcada na caderneta

Temperatura, frequência cardíaca e respiratória, quando medidas

Alimentação, sono e eliminações, como a família descreve

Aleitamento: exclusivo, misto ou fórmula, frequência e como vai

Alimentos já introduzidos, quais e desde quando; o que come e quanto, na descrição da família

Sono: onde dorme, quantas horas, despertares	Eliminações: fraldas molhadas por dia, fezes (frequência e aspecto)

Desenvolvimento observado na consulta e exame físico

Marcos OBSERVADOS aqui, e não só relatados: o que a criança fez na sala. O que a família relata entra com a palavra "relatado".

O que a criança fez na consulta (postura, movimentos, sons, interação, marcha)

Marcos relatados pela família desde a última consulta

Exame físico de enfermagem: pele, fontanela, coto ou cicatriz umbilical, boca, ouvidos, abdome, genitais, quadril, o que foi visto

Dentes presentes e higiene oral, quando for o caso

Instrumento de triagem do desenvolvimento usado pelo serviço, e o resultado

Caderneta, vacinas e perguntas da família

Caderneta da criança conferida: curvas marcadas e vacinas pela data do cartão

Vacina pendente conforme o cartão, e o que foi combinado

Triagens neonatais registradas na caderneta (referência)

O que a família perguntou, e o que foi respondido

Avaliação, plano e próxima consulta

O que mudou desde a consulta anterior: crescimento, desenvolvimento, alimentação

Prescrição de enfermagem e orientações entregues por escrito à família

Encaminhado ou comunicado a outro profissional, quem, motivo e documento

Próxima consulta prevista para

Idade prevista na próxima consulta

Enfermeiro e assinatura

Enfermeiro que evolui: nome completo

Número no Coren e estado

Evolução anterior, data e hora

Local e data

Hora em que o registro foi fechado

Assinatura e carimbo, com Coren

Exemplos preenchidos

Cenas inventadas, sem dado de pessoa real, escritas do jeito que o registro sai na folha: data e hora, o que foi observado, o que foi feito, o que veio depois e quem assina com o Coren. Produto, dose e via aparecem como "conforme prescrição" de propósito: o exemplo mostra a forma do registro, e o conteúdo clínico de cada linha é da cena, não de quem lê.

Exemplo 1

Bebê na consulta do primeiro mês

20/09/2026, 09h00. Evolução de enfermagem, consulta de puericultura, trinta e dois dias de vida, segunda consulta, anterior em 30/08 aos doze dias. Acompanhado da mãe. Medidas: peso 4.120 na balança digital do consultório, sem roupa; em 30/08, 3.560. Comprimento 53 na régua, anterior 51. Perímetro cefálico 37, anterior 36. Marcados na caderneta. Aleitamento materno exclusivo, em livre demanda, mãe refere "mama a cada duas ou três horas" e sem dor; mamada observada: pega ampla, deglutição audível. Sono em blocos de duas a três horas, dorme no berço ao lado da cama. Sete a oito fraldas molhadas por dia, fezes amareladas, pastosas, várias vezes ao dia. Na consulta: fixa o olhar no rosto da mãe, movimentação dos quatro membros de forma simétrica, reflexo de sucção presente. Exame físico: pele corada, fontanela anterior normotensa, cicatriz umbilical seca, boca sem alteração, abdome globoso e flácido, genitais sem alteração, quadris sem estalido ao exame. Caderneta: vacinas da maternidade registradas; triagens neonatais registradas com resultado anotado pela mãe como "normal", cópia solicitada. Diagnósticos de enfermagem registrados. Orientações sobre amamentação, sono seguro e sinais a comunicar, entregues por escrito; mãe repetiu os sinais. Próxima consulta em 20/10, com dois meses. Enfermeira, Coren-UF 000.000.

O que este exemplo mostra: Toda medida veio com a anterior e com o instrumento. O que foi observado na sala ficou separado do que a mãe relatou, e a caderneta foi conferida, não presumida.

Exemplo 2

Lactente aos seis meses, com a introdução de alimentos começando

21/09/2026, 10h30. Evolução de enfermagem, consulta de puericultura, seis meses e três dias, quinta consulta, anterior em 20/07 aos quatro meses. Acompanhada do pai e da mãe. Medidas: peso 7.480; anterior 6.720. Comprimento 66; anterior 63. Perímetro cefálico 43; anterior 41,5. Marcados na caderneta, traçado acompanhando a curva anterior. Aleitamento materno mantido; a família começou frutas amassadas há uma semana, uma vez ao dia, no fim da manhã, "aceita bem"; nenhum outro alimento ainda. Sono: uma soneca

à tarde, noite com um despertar. Eliminações: fezes mais firmes desde as frutas, uma vez ao dia. Na consulta: senta com apoio, rola nos dois sentidos, leva objetos à boca, balbucia, sorri para o pai ao ser chamada. Exame físico: pele íntegra, fontanela anterior palpável e normotensa, dois dentes inferiores despontando, abdome sem alteração. Caderneta: vacinas dos quatro meses registradas; as dos seis meses previstas para esta semana, conforme o cartão. Diagnósticos de enfermagem atualizados. Orientações sobre a introdução alimentar e sobre a higiene dos dentes, entregues por escrito; pais repetiram. Próxima consulta em 21/11, com oito meses. Enfermeiro, Coren-UF 000.000.

O que este exemplo mostra: A introdução alimentar entrou como a família descreveu, com o alimento, a frequência e desde quando. O marco (senta com apoio) foi observado, não perguntado.

Exemplo 3

Criança de dois anos, consulta de rotina

22/09/2026, 14h00. Evolução de enfermagem, consulta de puericultura, dois anos e um mês, anterior em 15/03 com um ano e seis meses. Acompanhada da avó, que cuida durante o dia. Medidas: peso 12,3 na balança de plataforma; anterior 11,4. Altura em pé 87 no estadiômetro; anterior 82. Marcados na caderneta, traçado mantido. Alimentação: três refeições e dois lanches segundo a avó, come com a família, "não gosta de verdura", toma leite em copo. Sono: dorme à noite dez horas, sem soneca há um mês. Eliminações: usa fralda à noite, de dia pede para ir ao banheiro. Na consulta: corre pela sala, sobe na cadeira sozinha, empilha quatro blocos, fala frases de duas palavras ("quer água"), aponta partes do corpo quando perguntada. Exame físico: pele íntegra, dezesseis dentes, sem cárie visível, abdome sem alteração. Caderneta: vacinas dos quinze meses registradas; nada pendente pelo cartão. Instrumento de triagem do desenvolvimento do serviço aplicado, resultado dentro do esperado para a idade, anotado. A avó pergunta sobre a recusa de verduras; respondido e entregue por escrito. Diagnósticos de enfermagem mantidos. Próxima consulta em 22/03/2027, com dois anos e sete meses. Enfermeira, Coren-UF 000.000.

O que este exemplo mostra: O desenvolvimento foi descrito pelo que a criança fez na sala, com exemplos. A pergunta da avó entrou como pergunta, e a resposta como entregue.

Exemplo 4

Consulta em que a curva de peso mudou de traçado

23/09/2026, 11h00. Evolução de enfermagem, consulta de puericultura, nove meses e dez dias, anterior em 23/07 aos sete meses. Acompanhado da mãe. Medidas: peso 8.050; anterior 7.900; em 21/05, aos cinco meses, 7.200. Comprimento 70; anterior 68. Perímetro cefálico 45; anterior 44,5. Marcados na caderneta: o ponto do peso de hoje fica abaixo do traçado que a criança vinha seguindo nas consultas anteriores. Alimentação: mãe voltou a trabalhar há seis semanas; a criança fica com uma vizinha, que oferece "papinha de pacote duas vezes e mamadeira"; aleitamento materno agora só à noite. Sono sem alteração. Eliminações: fezes uma vez ao dia, sem alteração de aspecto. Na consulta: senta sem apoio, engatinha, transfere objetos de uma mão para a outra, balbucia com sílabas repetidas. Exame físico: pele íntegra, fontanela anterior normotensa, abdome sem alteração, sem sinal de doença ao exame. Caderneta: vacinas em dia pelo cartão. Diagnósticos de enfermagem atualizados, um novo relacionado à alimentação, na folha própria. Prescrição de enfermagem com orientações sobre a alimentação para a mãe e para a vizinha, entregue por escrito. Comunicado ao médico assistente por escrito, com as três medidas de peso e o traçado, às 11h40; consulta médica agendada para 26/09. Próxima consulta de enfermagem em 07/10. Enfermeira, Coren-UF 000.000.

O que este exemplo mostra: Três pesos em sequência e a curva citada pelo traçado, não por veredito. O contexto da alimentação veio da mãe. A comunicação ao médico tem hora e conteúdo.

Sobre este modelo

Modelo em branco com exemplos de cena inventada. A folha não traz curva de crescimento, calendário vacinal, esquema de introdução alimentar nem marcos esperados por idade: isso é da caderneta da criança, do protocolo do serviço e da norma do conselho. Os exemplos mostram a forma da evolução e não servem de conduta para outra criança.

Modelo em branco para profissionais de saúde. Não traz conteúdo clínico preenchido, não sugere composição, volume nem via, e não substitui julgamento clínico nem a norma do conselho da sua profissão.