



## Dados da Paciente

Nome: LARISSA LEITE ZURITA

Peso: Não informado

Idade Gestacional: 35 semanas e 5 dias

Adesão à Dieta: Regular

Uso de Insulina: Sim

## Medidas Glicêmicas (mg/dL)

Dia	Jejum	1h pós-café	Pré-almoço	1h pós-almoço	Pré-jantar	1h pós-jantar	Madrugada
1	91	174	-	150	-	125	-
2	90	97	-	156	-	147	-
3	85	91	-	130	-	97	-
4	85	121	-	120	-	138	-
5	88	102	-	112	-	150	-
6	97	120	-	132	-	-	-
7	100	135	-	140	-	-	-
8	100	120	-	135	-	120	-
9	93	95	-	135	-	150	-
10	100	104	-	120	-	140	-
11	100	150	-	135	-	146	-
12	96	126	-	136	-	135	-
13	-	115	-	105	-	140	-
14	94	116	-	125	-	94	-
15	92	114	-	138	-	178	-
16	105	103	-	143	-	123	-
17	96	102	-	46	-	139	-
18	99	98	-	137	-	132	-
19	96	100	-	150	-	139	-
20	100	84	-	128	-	-	-
21	-	100	-	133	-	-	-
22	96	117	-	135	-	114	-
23	96	113	-	119	-	138	-
24	95	107	-	139	-	115	-
25	94	126	-	135	-	140	-
26	109	115	-	-	-	134	-
27	112	104	-	105	-	160	-
28	100	105	-	150	-	140	-

28	100	103	-	139	-	140	-
29	92	94	-	114	-	143	-
30	93	101	-	-	-	-	-
31	105	104	-	129	-	117	-
32	110	98	-	-	-	133	-
33	99	125	-	100	-	143	-
34	98	155	-	108	-	139	-
35	101	-	-	150	-	154	-
36	96	-	-	-	-	-	-
37	90	99	110	120	142	132	-
38	96	89	-	121	-	142	-
39	105	113	109	112	130	124	-
40	105	148	107	114	104	128	-
41	87	144	96	104	99	125	-
42	65	105	75	165	-	150	-
43	110	98	107	145	102	123	-
44	76	100	107	120	95	100	-
45	90	101	-	134	-	134	-
46	98	99	96	164	-	150	-
47	101	115	95	145	115	103	-
48	96	115	-	-	-	144	-
49	100	-	-	131	-	122	-
50	83	89	-	-	-	-	-
51	99	101	118	120	116	128	-
52	134	100	79	130	-	143	-
53	86	96	104	109	127	93	-
54	86	155	83	105	-	137	-
55	83	-	-	115	-	116	-
56	83	113	103	118	99	119	-
57	83	98	79	124	123	135	-
58	104	93	-	-	-	-	-

## Recomendação Clínica

### Urgente

Conduta Imediata: Otimização do esquema insulínico indicada. Jejum >95 mg/dL em 33/56 dias. Necessário monitorizar glicemia da madrugada (3h) para diferenciar dose insuficiente de NPH vs Efeito Somogyi. Pré-almoço >100 mg/dL em 8/15 dias (média 98 mg/dL). Indica NPH manhã (café) insuficiente. Opção: aumentar dose. Pré-jantar >100 mg/dL em 8/11 dias (média 114 mg/dL). Indica NPH almoço insuficiente. Opção: aumentar dose. Excursão glicêmica >40 mg/dL em 6/52 dias (delta médio 15 mg/dL). Indica Rápida café da manhã insuficiente. Opção: aumentar dose. Excursão glicêmica >40 mg/dL em 5/15 dias (delta

Início: Opção aumentar dose. Excedeu glicêmica > 16 mg/dL em 3,13 dias (diferença média 28 mg/dL). Indica Rápida almoço insuficiente. Opção: aumentar dose. Estratégia Continuada: Reavaliação em 7-14 dias. Manutenção da vigilância fetal.

## Análise Clínica

### PANORAMA GERAL

Gestante com 35 semanas e 5 dias, DMG. Período analisado: 58 dias.

Registrados 1 episódio(s) de hipoglicemia (<65 mg/dL). Avaliação de dose de insulina e esquema alimentar indicada. Média glicêmica: 115 mg/dL. Percentual na meta: 67%.

---

### ÚLTIMOS 7 DIAS

Nos últimos 7 dias, a paciente apresenta 76% das medidas na meta, com média glicêmica de 108 mg/dL.

Tendência: ESTÁVEL: Padrão estável: média glicêmica mantendo-se relativamente constante nos últimos 7 dias (variação de 7 mg/dL). Períodos com melhora recente: Pré-almoço, 1h pós-almoço, 1h pós-jantar.

Melhora recente: percentual na meta subiu de 67% (geral) para 76% (últimos 7 dias). Média glicêmica reduziu 7 mg/dL.

Evolução diária: Dia 1: 117 mg/dL (3/5 na meta); Dia 2: 103 mg/dL (4/6 na meta); Dia 3: 113 mg/dL (4/5 na meta); Dia 4: 105 mg/dL (3/3 na meta); Dia 5: 106 mg/dL (5/6 na meta); Dia 6: 107 mg/dL (5/6 na meta); Dia 7: 99 mg/dL (1/2 na meta). Períodos com redução recente: Pré-almoço (98→90 mg/dL), 1h pós-almoço (127→117 mg/dL), 1h pós-jantar (132→124 mg/dL).

## Fundamentação

Conforme SBD-R1 (Classe IIb, Nível C), 33% das medidas acima da meta indica início ou intensificação de insulinoterapia. Insulina como primeira escolha (SBD-R2, Classe I, Nível A).

## Próximos Passos

1. Implementação de ajustes de insulina indicados
2. Reforço de adesão à dieta prescrita
3. Reavaliação em 7-14 dias
4. Solicitação de USG para avaliação de crescimento fetal

## Referências

- SBD-R4
- SBD-R5
- FEBRASGO-F5
- FEBRASGO-F8
- WHO-W8
- WHO-W5

---

Este relatório foi gerado automaticamente pelo GluCover - Sistema de Suporte à Decisão Clínica para Diabetes Mellitus Gestacional.

As recomendações são baseadas em diretrizes clínicas e devem ser validadas pelo profissional de saúde responsável.