



Paciente _____ Início _____

1. Metas e resultados O médico preenche a meta; a cada exame, anote o resultado e a data.

Indicador	Meta	Resultado 1 data:	Resultado 2 data:	Resultado 3 data:	Resultado 4 data:	Meta atingida? (S / N)
Hemoglobina glicada (HbA1c)	< 7 %					
Glicemia de jejum	70 – 110 mg/dL					
Glicemia 2h pós-refeição	80 – 140 mg/dL					
Pressão arterial	< 130 / 80 mmHg					
LDL-colesterol	ver risco abaixo					
Não-HDL-colesterol	meta do LDL + 30					
HDL-colesterol	H > 40 · M > 50					
Triglicerídeos	< 150 mg/dL					
Peso / IMC						
Circunferência abdominal	H < 94 · M < 80 cm					
TSH						
Vitamina D (25-OH)	> 30 ng/mL					
Creatinina / TFG						
Microalbuminúria	< 30 mg/g					

META DE LDL CONFORME O RISCO CARDIOVASCULAR (assinalado pelo médico)

☐ Baixo < 130 mg/dL ☐ Intermediário < 100 mg/dL ☐ Alto < 70 mg/dL ☐ Muito alto < 50 mg/dL

Metas de referência gerais (SBD / SBC / SBEM); o seu médico pode individualizá-las conforme idade, tempo de doença e outras condições.

2. Metas de hábitos

Hábito	Combinado	Como estou (marque a cada consulta)
Atividade física	___ min / semana	[] Sim [] Parcial [] Não [] Sim [] Parcial [] Não
Alimentação		[] Sim [] Parcial [] Não [] Sim [] Parcial [] Não
Sono	___ h / noite	[] Sim [] Parcial [] Não [] Sim [] Parcial [] Não
Tabagismo / álcool		[] Sim [] Parcial [] Não [] Sim [] Parcial [] Não
Adesão à medicação		[] Sim [] Parcial [] Não [] Sim [] Parcial [] Não

3. Próximos passos

Próxima consulta: ____ / ____ / ____ Próximos exames: ____ / ____ / ____ Assinatura do médico: _____