



## Relatório Médico de Diagnóstico de Diabetes *mellitus* Gestacional (DMG)

### 1. IDENTIFICAÇÃO DA USUÁRIA

Nome completo: \_\_\_\_\_

RG nº \_\_\_\_\_ SSP/ \_\_\_\_\_ CPF nº \_\_\_\_\_

Nome da mãe \_\_\_\_\_

Data de nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### 2. DADOS GESTACIONAIS

Data do diagnóstico de DMG: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Idade gestacional: \_\_\_\_\_

Data prevista do parto: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### 3. DADOS LABORATORIAIS

1º Resultado da Glicemia de Jejum (GJ): \_\_\_\_\_

2º Resultado da Glicemia de Jejum (GJ): \_\_\_\_\_ ou Resultado da  
curva glicêmica (TOTG 75g), = \_\_\_\_\_

Declaro para os devidos fins que as informações prestadas são verdadeiras.

\_\_\_\_\_  
Carimbo e assinatura do médico

Piracicaba, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.