



# MISOPROSTOL SOZINHO

## REGIMES RECOMENDADOS 2017

< 13 semanas  
de gestação

### **Interrupção da gravidez<sup>1</sup>**

800 µg VSI a cada 3 horas  
ou VV\*/VB a cada 3–12  
horas (2–3 doses)

### **Aborto retido<sup>2</sup>**

800 µg VV\* a cada  
3 horas (x2)  
ou 600 µg VSI a cada  
3 horas (x2)

### **Aborto incompleto<sup>2,3,4</sup>**

600 µg VO (x1)  
ou 400 µg VSI (x1)  
ou 400–800 µg VV\* (x1)

### **Preparação cervical para aborto cirúrgico**

400 µg VSI 1 hora antes  
do procedimento  
ou VV\* 3 horas antes  
do procedimento

13–26 semanas  
de gestação

### **Interrupção da gravidez<sup>1,5,6</sup>**

25–26 semanas: 200  
µg VV\*/VSI/VB a cada  
4 horas  
25–26 semanas: 200  
µg VV\*/VSI/VB a cada  
4 horas

### **Morte fetal<sup>1,5,6</sup>**

200 µg VV\*/VSI/VB a  
cada 4–6 horas

### **Aborto inevitável<sup>2,3,5,6,7</sup>**

200 µg VV\*/VSI/VB a  
cada 6 horas

### **Preparação cervical para aborto cirúrgico**

13–19 semanas: 400 µg  
VV 3–4 horas antes do  
procedimento  
> 19 semanas: tem que  
ser combinado com  
outras modalidades

## > 26 semanas de gestação<sup>8</sup>

### **Interrupção da gravidez<sup>1,5,9</sup>**

27–28 semanas: 200 µg VV\*/VSI/VB a cada 4 horas  
> 28 semanas: 100 µg VV\*/VSI/VB a cada 6 horas

### **Morte fetal<sup>2,9</sup>**

27–28 semanas: 100 µg VV\*/VSI/VB a cada 4 horas  
> 28 semanas: 25 µg VV\* a cada 6 horas  
ou 25 µg VO a cada 2 horas

### **Indução do parto<sup>2,9</sup>**

25 µg VV\* a cada 6 horas  
ou 25 µg VO a cada 2 horas

## Uso pós-parto

### **Profilaxia da hemorragia pós-parto (HPP)<sup>2,10</sup>**

600 µg VO (x1)

### **ou prevenção secundária da HPP<sup>11</sup>**

(perda de sangue aprox. ≥ 350 ml) 800µg VSI (x1)

### **Tratamento da HPP<sup>2,10</sup>**

800 µg VSI (x1)

**Para referências completas, veja [www.figo.org](http://www.figo.org)**

## Notas

- 1 Se a mifepristona estiver disponível (preferencial), siga o regime posológico prescrito para mifepristona + misoprostol
- 2 Incluído na Lista Modelo de Medicamentos Essenciais da OMS
- 3 No caso de aborto incompleto/ inevitável, a mulher deve receber um tratamento baseado em seu tamanho uterino e não na idade gestacional determinada por data da última menstruação (DUM)
- 4 Deixar surtir efeito durante 1 ou 2 semanas exceto no caso de hemorragia excessiva ou infecção
- 5 Pode ser administrada uma dose adicional caso a placenta não tenha sido expelida 30 minutos após a expulsão fetal
- 6 Vários estudos limitaram a dosagem a 5 doses; a maioria das mulheres apresentaram expulsão total antes da utilização das 5 doses, mas outros estudos continuaram para além das 5 doses e obtiveram uma taxa de sucesso total superior sem problemas de segurança
- 7 Incluindo rotura das membranas quando parto for indicado
- 8 Seguir o protocolo local no caso de cesárea prévia ou cicatriz uterina transmurar
- 9 Se apenas estiverem disponíveis comprimidos de 200 µg, podem ser preparadas doses inferiores dissolvendo-os em água (ver [www.misoprostol.org](http://www.misoprostol.org))
- 10 Se não estiver disponível oxitocina ou se as condições de conservação forem inadequadas
- 11 Opção para programas comunitários