

Tipo do Documento:	PROCEDIMENTO/ ROTINA	POP.DM.011 - Página 1/5	
Título do Documento:	INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO COM MISOPROSTOL	Emissão: 04/09/2023	Próxima revisão: 04/09/2025
		Versão: 01	

## 1. QUEM

Médicos e Enfermeiros Obstetras

## 2. OBJETIVOS

- Padronizar as induções de parto com misoprostol;
- Garantir que a indução do parto aconteça, sem interrupção do procedimento, instituindo horários padrões e garantindo o nascimento fetal;
- Instruir a equipe sobre o uso do escore de Bishop na indução do parto;
- Prestar uma assistência segura à paciente.

## 3. MATERIAL

- Luva estéril;
- Misoprostol 25 µg, ou 200 µg;
- Vaselina ou gel;
- Sonar Doppler fetal.

## 4. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- Registrar o escore de Bishop quando indicação de indução do parto com misoprostol;
- Administrar misoprostol conforme prescrição médica;
- Realizar ausculta cardíaca fetal (ACF) se feto vivo, a cada 2h e antes de cada inserção, monitorização da atividade uterina por pelo menos 10 minutos;
- Se feto vivo realizar cardiotocografia (CTG) para avaliação da vitalidade a cada 8 horas ou em situações que se julgue necessário;
- Avaliação dos sinais vitais maternos ( temperatura, pulso, pressão arterial) a cada 4 horas;
- Registrar todas as informações em prontuário e checar a medicação na prescrição.

Tipo do Documento:	PROCEDIMENTO/ ROTINA	POP.DM.011 - Página 2/5	
Título do Documento:	INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO COM MISOPROSTOL	Emissão: 04/09/2023	Próxima revisão: 04/09/2025
		Versão: 01	

## 5. ESCORE DE BISHOP

O escore de Bishop auxilia os profissionais da saúde a tomarem decisões informadas sobre a indução do parto, garantindo a segurança e eficácia desse procedimento obstétrico.

TABELA 1- Parâmetros para avaliação do colo uterino

PONTUAÇÃO	0	1	2	3
Altura da apresentação (Plano de De Lee)	-3	-2	-1 ou 0	+1 ou +2
Dilatação (cm)	0	1-2	3-4	5 ou +
Esvaecimento (%)	0-30	40-50	60-70	80 ou +
Consistência	Firme	Mediana	Amolecida	-
Posição	Posterior	Centralizado	Anterior	-

Fonte: Bishop, 1964.

Escore cervical pré-indução de bishop

**Escore de Bishop <6** (colo uterino desfavorável): amadurecimento do colo uterino com misoprostol ou catéter de Foley.

**Escore de Bishop  $\geq 6$**  (colo uterino favorável): a ocitocina é iniciada para indução sem o uso de um agente de amadurecimento cervical.

## 6. RECOMENDAÇÕES DO USO DE MISOPROSTOL

### 6.1 <13 SEMANAS:

- Interrupção da gravidez 800 µg, VV a cada 3 horas até 3 doses;
- Aborto retido 800 µg VV a cada 3 horas até 2 doses;
- Aborto incompleto 400–800 µg VV, 1 dose;
- Preparação cervical para aborto cirúrgico 400 µg VV 3 horas antes do procedimento.

### 6.2 13-26 SEM:

- Interrupção da gravidez 25–26 semanas: 200 µg VV a cada 4 horas até 6 doses;
- Morte fetal 200 µg VV a cada 4 horas;
- Aborto inevitável 200 µg VV a cada 6 horas;
- Preparação cervical para aborto cirúrgico 13–19 semanas: 400 µg VV 3 horas antes do procedimento.

### 6.3 >26 SEM:

- Interrupção da gravidez 27–28 semanas: 200 µg VV a cada 4 horas até 6 doses;
- > 28 semanas: 100 µg a cada 6 horas;
- Morte fetal 27–28 semanas: 100 µg VV a cada 4 horas;
- > 28 semanas: 25 µg VV a cada 6 horas.

Tipo do Documento:	PROCEDIMENTO/ ROTINA	POP.DM.011 - Página 3/5	
Título do Documento:	INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO COM MISOPROSTOL	Emissão: 04/09/2023	Próxima revisão: 04/09/2025
		Versão: 01	

#### 6.4 INDUÇÃO DO PARTO

- Realizar CTG antes de iniciar a medicação e repetir a cada 8 horas até concluir a indução com misoprostol;
- **25 µg – 1 comprimido, VV a cada 4 horas até 6 doses em 24 horas;**
- Se não houver resposta após 6 doses em 24h, considerar falha de indução e considerar outros métodos para resolução da gestação;
- O uso deve ser interrompido quando ocorrerem contrações uterinas e Bishop  $\geq$  6 ou por decisão médica para segurança materno-fetal;
- O uso de ocitocina só pode ser iniciado 6 horas após a última dose de Misoprostol.

#### 6.5 PÓS – PARTO:

- Profilaxia da hemorragia pós-parto (HPP) 600 µg, via retal (VR), dose única;
- Tratamento da HPP 800 µg, VR, dose única.

#### 6.6 HORÁRIOS PARA ADMINISTRAÇÃO DO MISOPROSTOL

- 1° DOSE: 06H
- 2° DOSE: 10H
- 3° DOSE: 14H
- 4° DOSE: 18H
- 5° DOSE: 22H
- 6° DOSE: 02H

Tipo do Documento:	<b>PROCEDIMENTO/ ROTINA</b>	POP.DM.011 - Página 4/5	
Título do Documento:	<b>INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO COM MISOPROSTOL</b>	Emissão: 04/09/2023	Próxima revisão: 04/09/2025
		Versão: 01	

## 7. REFERÊNCIAS

1. GROBMAN, William, MD. Induction of labor with oxytocin. In: PRABHU, Malavika, MD (Ed.); BARSS, Vanessa A., MD, FACOG (Dep. Ed.). UpToDate. [S.l.]. Jun. 2023. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/induction-of-labor-with-oxytocin>. Acesso em: 01 mai. 2023. GrobmanWilliam, MD. Cervical ripening and induction of labor in women with a prior cesareandelivery - UpToDate
2. NORWITZ, Errol R., MD, PhD, MBA. Postterm pregnancy. In: LOCKWOOD, Charles J., MD, MHCM (Ed.); BARSS, Vanessa A., MD, FACOG (Deputy Ed.). UpToDate. [Online] Jun 2023. [Acesso em: 25 Mar 2022]. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/postterm-pregnancy>. Brasil.
3. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco. / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas.– Brasília : Ministério da Saúde, 2022.
4. International Federation of Gynecology and Obstetrics. Prevention of Post-Partum Haemorrhage with Misoprostol: FIGO Guideline in brief. Published 2012. [http://www.figo.org/sites/default/files/uploads/project-publications/Miso/PPH%20prevention/Prevention%20of%20PPH%20with%20Misoprostol\\_In%20Brief\\_2012\\_English.pdf](http://www.figo.org/sites/default/files/uploads/project-publications/Miso/PPH%20prevention/Prevention%20of%20PPH%20with%20Misoprostol_In%20Brief_2012_English.pdf). Accessed October 17, 2016.

Tipo do Documento:	<b>PROCEDIMENTO/ ROTINA</b>	POP.DM.011 - Página 5/5	
Título do Documento:	<b>INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO COM MISOPROSTOL</b>	Emissão: 04/09/2023	Próxima revisão: 04/09/2025
		Versão: 01	

## 8. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1.0	04/09/2023	Elaboração do documento

<p><b>Elaboração</b></p> <p>Lisieux de Lourdes Martins Nóbrega Pessoa Médica Ginecologista e Obstetra</p>	ASSINATURA ELETRÔNICA VIA SEI
<p><b>Revisão</b></p> <p>Kátia Cristina Araújo Nascimento de Oliveira Médica Ginecologista e Obstetra</p> <p>Leilane de Melo Oliveira Médica Ginecologista e Obstetra</p> <p>Fladjany Emanuely Faustino da Silva Chefe da Unidade de Saúde da Mulher</p>	ASSINATURA ELETRÔNICA VIA SEI
<p><b>Validação</b></p> <p>Vanessa Freires Maia Setor de Gestão da Qualidade</p>	ASSINATURA ELETRÔNICA VIA SEI
<p><b>Aprovação</b></p> <p>Flávia Andreia Pereira Soares dos Santos Gerente de Atenção à Saúde</p> <p>Ricardo Luiz Oliveira Alves Chefe da Divisão Médica</p>	ASSINATURA ELETRÔNICA VIA SEI

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE  
Praça Tequinha Farias, nº 13 - Bairro Centro, Santa Cruz/RN, CEP 59200-000  
- <http://huab-ufrn.ebserh.gov.br>

## CERTIDÃO

Processo nº 23527.007132/2023-23

Interessado: @interessados\_virgula\_espaco@

**Essa certidão de assinatura faz referência ao POP.DM.011-  
INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO COM MISOPROSTOL 32756811**

<p><b>Elaboração</b></p> <p>Lisieux de Lourdes Martins Nóbrega Pessoa Médica Ginecologista e Obstetra</p>	<p>ASSINATURA ELETRÔNICA VIA SEI</p>
<p><b>Revisão</b></p> <p>Kátia Cristina Araújo Nascimento de Oliveira Médica Ginecologista e Obstetra</p> <p>Leilane de Melo Oliveira Médica Ginecologista e Obstetra</p> <p>Fladjany Emanuely Faustino da Silva Chefe da Unidade de Saúde da Mulher</p>	<p>ASSINATURA ELETRÔNICA VIA SEI</p>
<p><b>Validação</b></p> <p>Vanessa Freires Maia Setor de Gestão da Qualidade</p>	<p>ASSINATURA ELETRÔNICA VIA SEI</p>
<p><b>Aprovação</b></p> <p>Flávia Andreia Pereira Soares dos Santos Gerente de Atenção à Saúde</p> <p>Ricardo Luiz Oliveira Alves Chefe da Divisão Médica</p>	<p>ASSINATURA ELETRÔNICA VIA SEI</p>



Documento assinado eletronicamente por **Lisieux de Lourdes Martins Nóbrega Pessoa, Médico(a)**, em 11/09/2023, às 11:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Flávia Andréia Pereira Soares dos Santos, Gerente**, em 18/09/2023, às 11:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Leilane de Melo Oliveira, Médico(a)**, em 18/09/2023, às 11:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Larissa de Queiroz Torres, Médico(a)**, em 18/09/2023, às 11:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **KÁTIA CRISTINA ARAÚJO NASCIMENTO DE OLIVEIRA, Médico(a)**, em 18/09/2023, às 11:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Vanessa Freires Maia, Enfermeiro(a)**, em 18/09/2023, às 14:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Fladjany Emanuely Faustino da Silva, Chefe de Unidade**, em 29/09/2023, às 11:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **32756871** e o código CRC **D95B176E**.