



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UNIRIO

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE-HUGG

SETOR DE FARMÁCIA

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE MISOPROSTOL

Nome da paciente: _____

Diagnóstico:

1- Indução de Parto		6- Óbito fetal (13 a 17ª semana gestacional)	
2- Aborto Legal (1º trimestre gestacional)		7- Óbito fetal (18 a 26ª semana gestacional)	
3- Aborto Legal (13 a 17ª semana gestacional)		8- Óbito fetal (3º trimestre gestacional)	
4- Aborto Legal (18 a 26ª semana gestacional)		9- Aborto cirúrgico (antes de AMIU ou curetagem)	
5- Óbito fetal (1º trimestre gestacional)		10- Hemorragia Pós-parto	

Prescrito: _____ (dose) _____ (posologia)

Prescritor: _____ Data: _____

Dispensador: _____ Data: _____

Recebedor: _____



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UNIRIO

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE-HUGG

SETOR DE FARMÁCIA

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE MISOPROSTOL

Nome da paciente: _____

Diagnóstico:

1- Indução de Parto		6- Óbito fetal (13 a 17ª semana gestacional)	
2- Aborto Legal (1º trimestre gestacional)		7- Óbito fetal (18 a 26ª semana gestacional)	
3- Aborto Legal (13 a 17ª semana gestacional)		8- Óbito fetal (3º trimestre gestacional)	
4- Aborto Legal (18 a 26ª semana gestacional)		9- Aborto cirúrgico (antes de AMIU ou curetagem)	
5- Óbito fetal (1º trimestre gestacional)		10- Hemorragia Pós-parto	

Prescrito: _____ (dose) _____ (posologia)

Prescritor: _____ Data: _____

Dispensador: _____ Data: _____

Recebedor: _____