

ANEXO I

RESUMO DAS CARACTERÍSTICAS DO MEDICAMENTO

▼ Este medicamento está sujeito a monitorização adicional. Isto irá permitir a rápida identificação de nova informação de segurança. Pede-se aos profissionais de saúde que notifiquem quaisquer suspeitas de reações adversas. Para saber como notificar reações adversas, ver secção 4.8.

1. NOME DO MEDICAMENTO

Saxenda 6 mg/ml, solução injetável em caneta pré-cheia

2. COMPOSIÇÃO QUALITATIVA E QUANTITATIVA

Um ml de solução contém 6 mg de liraglutido*. Uma caneta pré-cheia contém 18 mg de liraglutido em 3 ml.

* péptido análogo ao glucagom-1 (GLP-1) humano produzido por tecnologia de ADN recombinante em *Saccharomyces cerevisiae*.

Lista completa de excipientes, ver secção 6.1.

3. FORMA FARMACÊUTICA

Solução injetável (injeção).

Solução isotónica límpida e incolor ou quase incolor; pH=8,15.

4. INFORMAÇÕES CLÍNICAS

4.1 Indicações terapêuticas

Saxenda é indicado como complemento de uma dieta reduzida em calorias e de um aumento da atividade física para o controlo do peso em doentes adultos com um índice de massa corporal (IMC) inicial de

- $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ (obesos), ou
- $\geq 27 \text{ kg/m}^2$ a 30 kg/m^2 (com excesso de peso) na presença de, pelo menos, uma comorbidade relacionada com o peso, como disglícemia (pré-diabetes ou diabetes mellitus tipo 2), hipertensão, dislipidemia ou apneia obstrutiva do sono.

O tratamento com Saxenda deve ser interrompido após 12 semanas com uma dose de 3,0 mg/dia, caso os doentes não tenham perdido, pelo menos, 5% do seu peso corporal inicial.

4.2 Posologia e modo de administração

Posologia

A dose inicial é de 0,6 mg por dia. A dose deve ser aumentada para 3,0 mg por dia, em aumentos de 0,6 mg, com intervalos de, pelo menos, uma semana para melhorar a tolerabilidade gastrointestinal (ver tabela 1). Se a gradação para a dose seguinte não for tolerada durante duas semanas consecutivas, considere a interrupção do tratamento. Não são recomendadas doses diárias superiores a 3,0 mg.

Tabela 1 Esquema de gradação da dose

	Dose	Semanas
Gradação da dose 4 semanas	0,6 mg	1
	1,2 mg	1
	1,8 mg	1
	2,4 mg	1
Dose de manutenção	3,0 mg	

O efeito do tratamento foi documentado somente para 1 ano. A necessidade de continuar o tratamento deve ser reavaliada anualmente.

Doentes com diabetes mellitus tipo 2

Saxenda não deve ser utilizado em combinação com outro agonista dos recetores GLP-1.

Ao iniciar o tratamento com Saxenda, considere reduzir a dose de insulina ou de secretagogos de insulina (como sulfonilureias) administrada concomitantemente para reduzir o risco de hipoglicemia.

Populações especiais

Idosos (≥ 65 anos)

Não é necessário qualquer ajuste da dose com base na idade. A experiência terapêutica em doentes com idades ≥ 75 anos é limitada e a utilização nestes doentes não é recomendada (ver secções 4.4 e 5.2).

Doentes com compromisso renal

Não é necessário um ajuste de dose para doentes com compromisso renal ligeiro ou moderado (depuração da creatinina ≥ 30 ml/min). Saxenda não é recomendado para utilização em doentes com compromisso renal grave (depuração da creatinina < 30 ml/min), incluindo doentes com doença renal em estado terminal (ver secções 4.4, 4.8 e 5.2).

Doentes com compromisso hepático

Não se recomenda um ajuste de dose para doentes com compromisso hepático ligeiro ou moderado. Saxenda não é recomendado para utilização em doentes com compromisso hepático grave e deve ser usado com precaução em doentes com compromisso hepático ligeiro ou moderado (ver secções 4.4 e 5.2).

População pediátrica

A segurança e eficácia de Saxenda em crianças e adolescentes com idade inferior a 18 anos não foram ainda estabelecidas (ver secção 5.1). Não existem dados disponíveis. Este medicamento não é recomendado para utilização em doentes pediátricos.

Modo de administração

Saxenda destina-se a ser administrado somente por via subcutânea. Não deve ser administrado por via intravenosa ou intramuscular.

Saxenda é administrado uma vez por dia em qualquer altura, independentemente das refeições. Deve ser injetado no abdómen, na coxa ou no braço. O local e a hora da injeção podem ser alterados sem ajuste da dose. Contudo, é preferível injetar Saxenda sensivelmente à mesma hora do dia, após ter sido escolhida a hora mais conveniente.

Saxenda não deve ser misturado com outros injetáveis (por exemplo, insulinas).

Se uma dose for omitida até 12 horas após a hora habitual, o doente deve tomar a dose o mais rapidamente possível. Se faltarem menos de 12 horas até à dose seguinte, o doente não deve tomar a dose em falta e deve retomar o regime de uma vez ao dia com a toma seguinte. O doente não deve

tomar uma dose adicional nem aumentar a dose para compensar a dose que se esqueceu de tomar. Para mais instruções acerca da administração, ver secção 6.6.

4.3 Contraindicações

Hipersensibilidade ao liraglutido ou a qualquer um dos excipientes mencionados na secção 6.1.

4.4 Advertências e precauções especiais de utilização

Em doentes com diabetes mellitus, o liraglutido não deve ser utilizado como substituto da insulina.

Existe uma experiência limitada em doentes com insuficiência cardíaca congestiva classe I-II da *New York Heart Association* (NYHA), pelo que o liraglutido deve ser utilizado com precaução. Não existe experiência em doentes com insuficiência cardíaca congestiva classe III-IV da NYHA, pelo que a utilização de liraglutido não é recomendada nestes doentes.

A segurança e a eficácia de liraglutido para o controlo de peso não foram estabelecidas em doentes:

- com idade igual ou superior a 75 anos,
- tratados com outros medicamentos para o controlo de peso,
- com obesidade motivada por perturbações endocrinológicas ou alimentares ou pelo tratamento com medicamentos que possam provocar o aumento de peso,
- com compromisso renal grave,
- com compromisso hepático grave,

A utilização nestes doentes não é recomendada (ver secção 4.2).

Uma vez que o liraglutido para o controlo de peso não foi investigado em indivíduos com compromisso hepático ligeiro ou moderado, o mesmo deve ser utilizado com precaução nestes doentes (ver secções 4.2 e 5.2).

Existe uma experiência limitada em doentes com doença inflamatória do intestino e gastroparesia diabética. A utilização de liraglutido não é recomendada nestes doentes, uma vez que está associada a reações adversas gastrointestinais passageiras, incluindo náuseas, vómitos e diarreia.

Pancreatite

A utilização de agonistas dos recetores GLP-1 foi associada ao risco de desenvolvimento de pancreatite aguda. Foram notificadas poucas ocorrências de pancreatite aguda com liraglutido. Os doentes devem ser informados sobre os sintomas característicos da pancreatite aguda. Se houver suspeita de pancreatite, deverá ser interrompida a administração de liraglutido; se se confirmar o diagnóstico de pancreatite aguda, o tratamento com liraglutido não deve ser reiniciado. Deve haver precaução em doentes com história de pancreatite.

Litíase biliar e colecistite

Nos ensaios clínicos para o controlo de peso, observou-se uma taxa superior de litíase biliar e colecistite em doentes tratados com liraglutido do que em doentes a receber placebo. O facto de a perda significativa de peso poder aumentar o risco de litíase biliar e, portanto, de colecistite apenas explicou parcialmente a taxa superior com liraglutido. A litíase biliar e a colecistite podem levar à hospitalização e a uma colecistectomia. Os doentes devem ser informados sobre os sintomas característicos da litíase biliar e da colecistite.

Doenças da tiroide

Nos ensaios clínicos da diabetes de tipo 2, foram comunicados acontecimentos adversos da tiroide, incluindo aumento de calcitonina no sangue, bócio e neoplasia da tiroide, especialmente em doentes com doença pré-existente da tiroide. Os casos de aumento de calcitonina no sangue também foram observados nos ensaios clínicos de controlo de peso. Portanto, o liraglutido deve ser utilizado com precaução em doentes com doença da tiroide.

Frequência cardíaca

Observou-se um aumento na frequência cardíaca com liraglutido em ensaios clínicos (ver secção 5.1). A importância clínica do aumento da frequência cardíaca com o tratamento de liraglutido não é clara, particularmente em doentes com doença cardíaca e cerebrovascular, como resultado da exposição limitada nestes doentes nos ensaios clínicos. A frequência cardíaca deve ser monitorizada em intervalos regulares, de forma consistente com as práticas clínicas habituais. Os doentes devem ser informados sobre os sintomas do aumento da frequência cardíaca (palpitações ou sensação de batimento cardíaco acelerado mesmo em repouso). O tratamento com liraglutido deve ser interrompido em doentes que tenham um aumento sustentado clinicamente relevante da frequência cardíaca em repouso.

Desidratação

Foram comunicados sinais e sintomas de desidratação, incluindo compromisso renal e insuficiência renal aguda, em doentes tratados com agonistas dos recetores GLP-1. Os doentes tratados com liraglutido devem ser avisados do potencial risco de desidratação relacionado com efeitos secundários gastrointestinais e tomar precauções de modo a evitar a depleção de fluidos.

Hipoglicemia em doentes com diabetes mellitus tipo 2

Os doentes com diabetes mellitus tipo 2 a receber liraglutido em combinação com uma sulfonilureia poderão ter um risco acrescido de hipoglicemia. O risco de hipoglicemia poderá ser diminuído com uma redução da dose de sulfonilureia. A adição de Saxenda em doentes tratados com insulina não foi avaliada.

Excipientes

Saxenda contém menos de 1 mmol de sódio (23 mg) por dose, pelo que o medicamento é, basicamente, 'isento de sódio'.

4.5 Interações medicamentosas e outras formas de interação

In vitro, o liraglutido apresentou um potencial muito reduzido para envolvimento em interações farmacocinéticas com outras substâncias ativas relacionadas com o citocromo P450 (CYP) e a ligação às proteínas plasmáticas.

O pequeno atraso do esvaziamento gástrico com liraglutido poderá influenciar a absorção de medicamentos administrados concomitantemente por via oral. Os estudos de interação não mostraram qualquer atraso clinicamente relevante da absorção, pelo que não é necessário o ajuste da dose.

Foram realizados estudos de interação com 1,8 mg de liraglutido. O efeito na taxa de esvaziamento gástrico foi equivalente entre 1,8 mg e 3 mg de liraglutido (paracetamol $AUC_{0-300 \text{ min}}$). Alguns doentes tratados com liraglutido comunicaram pelo menos um episódio de diarreia aguda. A diarreia pode afetar a absorção de medicamentos administrados concomitantemente por via oral.

Varfarina e outros derivados da cumarina

Não foi realizado qualquer estudo de interação. Não é de excluir uma interação clinicamente relevante com substâncias ativas com baixa solubilidade ou com um índice terapêutico estreito como, por exemplo, a varfarina. Após o início do tratamento com liraglutido em doentes a tomarem varfarina ou outros derivados da cumarina, recomenda-se a monitorização mais frequente da Relação Normalizada Internacional (RNI).

Paracetamol (acetaminofeno)

O liraglutido não alterou a exposição geral do paracetamol na sequência de uma dose única de 1.000 mg. A C_{max} do paracetamol foi reduzida em 31% e o t_{max} médio foi atrasado até 15 min. Não é necessário um ajuste da dose para a utilização concomitante do paracetamol.

Atorvastatina

O liraglutido não alterou a exposição geral de atorvastatina na sequência da administração de uma dose única de atorvastatina 40 mg. Deste modo, não é necessário qualquer ajuste da dose quando é

administrada com liraglutido. A C_{\max} da atorvastatina foi reduzida em 38% e o t_{\max} médio foi atrasado de 1 h para 3 h com liraglutido.

Griseofulvina

O liraglutido não alterou a exposição geral de griseofulvina na sequência da administração de uma dose única de griseofulvina 500 mg. A C_{\max} de griseofulvina foi aumentada em 37% enquanto o t_{\max} médio não foi alterado. Não são necessários ajustes de dose de griseofulvina e outros componentes com baixa solubilidade e alta permeabilidade.

Digoxina

A administração de uma dose única de 1 mg de digoxina com liraglutido resultou numa redução da AUC da digoxina de 16%; a C_{\max} diminuiu em 31%. O t_{\max} médio da digoxina foi atrasado de 1 h para 1,5 h. Com base nestes resultados, não é necessário qualquer ajuste da dose de digoxina.

Lisinopril

A administração de uma dose única de 20 mg de lisinopril com liraglutido resultou numa redução da AUC de lisinopril de 15%; a C_{\max} diminuiu em 27%. O t_{\max} médio do lisinopril foi atrasado de 6 h para 8 h com liraglutido. Com base nestes resultados, não é necessário qualquer ajuste da dose de lisinopril.

Contraceptivos orais

O liraglutido reduziu a C_{\max} de etinilestradiol e levonorgestrel em 12% e 13%, respetivamente, após a administração de uma dose única de um contraceptivo oral. O t_{\max} foi atrasado em 1,5 h com liraglutido para ambos os componentes. Não se observou um efeito clinicamente relevante na exposição geral do etinilestradiol ou do levonorgestrel. O efeito contraceptivo não é assim afetado quando coadministrados com o liraglutido.

4.6 Fertilidade, gravidez e aleitamento

Gravidez

A quantidade de dados sobre a utilização de liraglutido em mulheres grávidas é limitada. Os estudos em animais revelaram toxicidade reprodutiva (ver secção 5.3). Desconhece-se o risco potencial para o ser humano.

O liraglutido não deve ser utilizado durante a gravidez. Se uma doente pretender ficar grávida, ou se ocorrer uma gravidez, o tratamento com liraglutido deverá ser interrompido.

Amamentação

Desconhece-se se o liraglutido é excretado no leite humano. Estudos em animais mostraram que é baixa a excreção para o leite de liraglutido e de metabolitos com uma relação estrutural próxima. Estudos não clínicos mostraram uma redução relacionada com o tratamento do crescimento neonatal em ratinhos lactentes (ver secção 5.3). Devido à falta de experiências, Saxenda não deve ser utilizado durante a amamentação.

Fertilidade

Além de uma ligeira diminuição do número de implantes vivos, os estudos em animais não indicaram efeitos nefastos no que respeita à fertilidade (ver secção 5.3).

4.7 Efeitos sobre a capacidade de conduzir e utilizar máquinas

Os efeitos de Saxenda sobre a capacidade de conduzir e utilizar máquinas são nulos ou desprezáveis.

4.8 Efeitos indesejáveis

Resumo do perfil de segurança:

O programa de desenvolvimento clínico de Saxenda consiste em 6 ensaios clínicos completos que incluíram 5.813 doentes obesos ou com excesso de peso com, pelo menos, uma comorbidade relacionada com o peso. Em termos gerais, as reações gastrointestinais foram as mais frequentemente

notificadas durante o tratamento com Saxenda (ver secção ‘Descrição de reações adversas selecionadas’).

Lista tabelada de reações adversas

A Tabela 2 apresenta a lista das reações adversas notificadas em ensaios controlados de fase 3 de longo prazo. As reações adversas estão classificadas por classes de sistemas de órgãos e frequência. As categorias de frequência são definidas como: muito frequentes ($\geq 1/10$); frequentes ($\geq 1/100$ a $< 1/10$); pouco frequentes ($\geq 1/1.000$ a $< 1/100$); raras ($\geq 1/10.000$ a $< 1/1.000$); muito raras ($< 1/10.000$). As reações adversas são apresentadas por ordem decrescente de gravidade dentro de cada classe de frequência.

Tabela 2 Reações adversas notificadas em ensaios controlados de fase 3

Classes de sistemas de órgãos segundo a base de dados MedDRA	Muito frequentes	Frequentes	Pouco frequentes	Raras
Doenças do sistema imunitário				Reação anafilática
Doenças do metabolismo e da nutrição		Hipoglicemia*	Desidratação	
Perturbações do foro psiquiátrico		Insónias**		
Doenças do sistema nervoso		Tonturas Disgeusia		
Cardiopatias			Taquicardia	
Doenças gastrointestinais	Náuseas Vómitos Diarreia Obstipação	Boca seca Dispepsia Gastrite Refluxo gastroesofágico Dor abdominal alta Flatulência Eructação Distensão abdominal	Pancreatite***	
Afeções hepatobiliares		Litíase biliar***	Colecistite***	
Afeções dos tecidos cutâneos e subcutâneos			Urticária	
Doenças renais e urinárias				Insuficiência renal aguda Compromisso renal
Perturbações gerais e alterações no local de administração		Reações no local de injeção Astenia Fadiga	Mal-estar geral	

*Hipoglicemia (com base nos sintomas comunicados pelos próprios doentes e não confirmados pelas medições da glicose sanguínea) notificada em doentes sem diabetes mellitus tipo 2 a receber tratamento com Saxenda em combinação com dieta e exercício. Veja a secção ‘Descrição de reações adversas selecionadas’ para obter mais informações.

**Insónia foi observada sobretudo durante os primeiros 3 meses de tratamento.

***Ver secção 4.4.

Descrição de reações adversas selecionadas:

Hipoglicemia em doentes sem diabetes mellitus tipo 2

Nos ensaios clínicos em doentes obesos ou com excesso de peso sem diabetes mellitus tipo 2 a receber tratamento com Saxenda em combinação com dieta e exercício, não foram notificadas ocorrências hipoglicémicas graves (com necessidade de assistência por parte de terceiros). Foram notificados sintomas de ocorrências hipoglicémicas em 1,6% dos doentes tratados com Saxenda e em 1,1% dos doentes tratados com placebo. No entanto, estas ocorrências não foram confirmadas por medições da glicose sanguínea. A maioria das ocorrências foi ligeira.

Hipoglicemia em doentes com diabetes mellitus tipo 2

Num ensaio clínico em doentes obesos ou com excesso de peso com diabetes mellitus tipo 2 a receber tratamento com Saxenda em combinação com dieta e exercício, foi notificada hipoglicemia grave (com necessidade de assistência por parte de terceiros) em 0,7% dos doentes tratados com Saxenda e apenas em doentes tratados concomitantemente com sulfonilureia. Além disso, nestes doentes, foi notificada hipoglicemia sintomática documentada em 43,6% dos doentes tratados com Saxenda e em 27,3% dos doentes tratados com placebo. Entre os doentes não tratados concomitantemente com sulfonilureia, 15,7% dos doentes tratados com Saxenda e 7,6% dos doentes tratados com placebo notificaram ocorrências hipoglicémicas sintomáticas documentadas (definidas como glicose plasmática $\leq 3,9$ mmol/l acompanhada de sintomas).

Reações adversas gastrointestinais

A maioria dos episódios de ocorrências gastrointestinais foi ligeira a moderada, de caráter temporário e não levou à interrupção da terapia. As reações ocorreram, normalmente, durante as primeiras semanas de tratamento e diminuíram ao fim de alguns dias ou semanas com a continuação do tratamento.

Os doentes ≥ 65 anos de idade poderão sentir mais efeitos gastrointestinais quando tratados com Saxenda.

Os doentes com compromisso renal ligeiro ou moderado (depuração da creatinina ≥ 30 ml/min) poderão sentir mais efeitos gastrointestinais quando tratados com Saxenda.

Insuficiência renal aguda

Em doentes tratados com agonistas dos recetores GLP-1, foram notificadas ocorrências de insuficiência renal aguda. A maioria das ocorrências notificadas ocorreu em doentes que sentiram náuseas, vômitos ou diarreia, tendo levado à depleção do volume (ver secção 4.4).

Reações alérgicas

Com a utilização de liraglutido na pós-comercialização, foram notificados alguns casos de reações anafiláticas com sintomas, tais como hipotensão, palpitações, dispneia e edema. As reações anafiláticas podem ser potencialmente fatais. Se houver suspeita de reação anafilática, o liraglutido deve ser interrompido e o tratamento não deve ser reiniciado (ver secção 4.3.).

Reações no local de injeção

Foram notificadas reações no local de injeção em doentes tratados com Saxenda. Estas reações foram habitualmente ligeiras e transitórias e a maioria desapareceu com a continuação do tratamento.

Taquicardia

Nos ensaios clínicos, foi notificada taquicardia em 0,6% dos doentes tratados com Saxenda e em 0,1% dos doentes tratados com placebo. A maioria das ocorrências foi ligeira ou moderada. As ocorrências foram isoladas e a maioria desapareceu com a continuação do tratamento com Saxenda.

Notificação de suspeitas de reações adversas

A notificação de suspeitas de reações adversas após a autorização do medicamento é importante, uma vez que permite uma monitorização contínua da relação benefício-risco do medicamento. Pede-se aos profissionais de saúde que notifiquem quaisquer suspeitas de reações adversas através **do sistema nacional de notificação mencionado no [Apêndice V](#)**.

4.9 Sobredosagem

Em ensaios clínicos e na utilização de liraglutido na pós-comercialização, foram notificadas sobredosagens até 72 mg (24 vezes a dose recomendada para o controlo de peso). Os casos notificados incluíram náuseas e vômitos graves, os quais são, também, os sintomas esperados de uma sobredosagem com liraglutido. Nenhuma das notificações incluiu hipoglicemia grave. Todos os doentes recuperaram sem complicações.

Em caso de sobredosagem, deve ser iniciado um tratamento de apoio apropriado de acordo com os sinais e sintomas clínicos do doente. O doente deve ser observado relativamente aos sinais clínicos de desidratação e a glicose sanguínea deve ser monitorizada.

5. PROPRIEDADES FARMACOLÓGICAS

5.1 Propriedades farmacodinâmicas

Grupo farmacoterapêutico: Medicamentos usados no tratamento da diabetes, outros medicamentos para redução da glicose sanguínea, excl. insulinas.

Código ATC: A10BX07

Mecanismo de ação

O liraglutido é um péptido análogo ao glucagon-1 (GLP-1) humano acilado com uma sequência de aminoácidos de 97% semelhante à do GLP-1 humano endógeno. O liraglutido liga-se ao e ativa o recetor de GLP-1 (GLP-1R).

O GLP-1 é um regulador fisiológico do apetite e da ingestão de alimentos, mas o mecanismo de ação exato não está inteiramente claro. Nos estudos em animais, a administração periférica de liraglutido levou à assimilação em regiões do cérebro específicas envolvidas na regulação do apetite, em que o liraglutido, através da ativação específica do GLP-1R, aumentou a saciedade e diminuiu sinais de fome, conduzindo, assim, à diminuição do peso corporal.

Efeitos farmacodinâmicos

O liraglutido diminui o peso corporal em humanos, sobretudo através da perda de massa gorda com reduções relativas em gordura visceral superiores à perda de gordura subcutânea. O liraglutido regula o apetite através do aumento da sensação de satisfação e saciedade, enquanto diminui a sensação de fome e o consumo futuro de alimentos, conduzindo a uma redução da ingestão de alimentos. O liraglutido não aumenta o gasto de energia em comparação com o placebo.

O liraglutido estimula a secreção da insulina e diminui a secreção de glucagon, de uma forma dependente da glicose, o que resulta na diminuição da glicose em jejum e pós-prandial. O efeito de diminuição da glicose é mais pronunciado em doentes com pré-diabetes e diabetes, em comparação com doentes com normoglicemia. Os ensaios clínicos sugerem que o liraglutido melhora e mantém a função das células beta, de acordo com o HOMA-B, e o rácio entre pró-insulina e insulina.

Eficácia e segurança clínicas

A eficácia e segurança do liraglutido para o controlo de peso, em conjunto com a ingestão reduzida de calorias e o aumento da atividade física, foram estudadas em 4 ensaios aleatorizados de fase 3, em dupla ocultação e controlados por placebo, que incluíram um total de 5.358 doentes.

- **Ensaio 1 (SCALE Obesity & Pre-Diabetes - 1839):** Um ensaio com a duração de 56 semanas que avalia a perda de peso corporal em 3.731 doentes obesos ou com excesso de peso aleatorizados (2.590 finalistas) que padecem de uma das seguintes doenças: pré-diabetes, hipertensão ou dislipidemia. 61% dos doentes tinham pré-diabetes na linha de base.
- **Ensaio 2 (SCALE Diabetes - 1922):** Um ensaio com a duração de 56 semanas que avalia a perda de peso corporal em 846 doentes obesos ou com excesso de peso aleatorizados (628 finalistas) que padecem de diabetes mellitus tipo 2 insuficientemente controlada (intervalo de HbA_{1c} entre 7 e 10%). O tratamento de base no início do ensaio foi apenas dieta e exercício,

metformina, uma sulfonilureia, uma glitazona como agentes únicos ou qualquer combinação dos mesmos.

- **Ensaio 3 (SCALE Sleep Apnoea - 3970):** Um ensaio com a duração de 32 semanas que avalia a gravidade da apneia do sono e a perda de peso corporal em 359 doentes obesos aleatorizados (276 finalistas) que padecem de apneia obstrutiva do sono moderada ou grave.
- **Ensaio 4 (SCALE Maintenance - 1923):** Um ensaio com a duração de 56 semanas que avalia a manutenção do peso corporal e a perda de peso em 422 doentes obesos ou com excesso de peso aleatorizados (305 finalistas) que padecem de hipertensão ou dislipidemia, após uma perda de peso precedente de $\geq 5\%$ induzida por uma dieta baixa em calorias.

Peso corporal

Foi alcançada uma perda de peso superior com liraglutido em comparação com o placebo em doentes obesos/com excesso de peso em todos os grupos estudados. Nas várias populações do ensaio, uma maior proporção de doentes alcançou $\geq 5\%$ e $>10\%$ de perda de peso com liraglutido do que com o placebo (Tabelas 3-5). No ensaio 4, houve mais doentes que mantiveram a perda de peso alcançada antes do início de tratamento com liraglutido do que com o placebo (81,4% e 48,9%, respetivamente). Os dados específicos sobre a perda de peso, os respondedores, o tempo e a distribuição cumulativa da alteração de peso (%) relativamente aos ensaios 1 a 4 são apresentados nas Tabelas 3 a 6 e nas Figuras 1, 2 e 3.

Resposta de perda de peso após 12 semanas de tratamento com liraglutido (3,0 mg)

Os respondedores precoces foram definidos como doentes que alcançaram $\geq 5\%$ de perda de peso após 12 semanas em dose de tratamento com liraglutido (4 semanas de gradação da dose e 12 semanas em dose de tratamento). No Ensaio 1, 67,5% alcançaram $\geq 5\%$ de perda de peso após 12 semanas. No Ensaio 2, 50,4% alcançaram $\geq 5\%$ de perda de peso após 12 semanas. Com a continuação do tratamento com liraglutido, 86,2% destes respondedores precoces deverão alcançar uma perda de peso $\geq 5\%$ e 51% deverão alcançar uma perda de peso $\geq 10\%$ após 1 ano de tratamento. A perda de peso média prevista em respondedores precoces que completam 1 ano de tratamento é de 11,2% do respetivo peso corporal da linha de base (9,7% para homens e 11,6% para mulheres). Em relação aos doentes que alcançaram uma perda de peso $<5\%$ após 12 semanas em dose de tratamento com liraglutido, a proporção de doentes que não alcançou uma perda de peso $\geq 10\%$ após 1 ano é de 93,4%.

Controlo glicémico

O tratamento com liraglutido melhorou significativamente os parâmetros glicémicos nas subpopulações com normoglicemia, pré-diabetes e diabetes mellitus tipo 2. No ensaio 1, menos doentes tratados com liraglutido desenvolveram diabetes mellitus tipo 2, em comparação com os doentes tratados com placebo (0,2% vs. 1,1%). Mais doentes com pré-diabetes na linha de base reverteram a sua pré-diabetes, em comparação com os doentes tratados com placebo (69,2% vs. 32,7%).

Fatores de risco cardiometabólicos

O tratamento com liraglutido melhorou significativamente a pressão arterial sistólica e a perímetro da cintura, em comparação com o placebo (Tabelas 3 e 4).

Índice de apneia-hipopneia (IAH)

O tratamento com liraglutido reduziu significativamente a gravidade da apneia obstrutiva do sono, tal como avaliado pela alteração, da linha de base no IAH, em comparação com o placebo (Tabela 5).

Tabela 3 Ensaio 1: Alterações da linha de base no peso corporal, na glicemia e nos parâmetros cardiometabólicos na semana 56

	Saxenda (N=2437)	Placebo (N=1225)	Saxenda vs. placebo		
Peso corporal					
Linha de base, kg (DP)	106,3 (21,2)	106,3 (21,7)	-		
Alteração média na semana 56, % (IC de 95%)	-8,0	-2,6	-5,4** (-5,8; -5,0)		
Alteração média na semana 56, kg (IC de 95%)	-8,4	-2,8	-5,6** (-6,0; -5,1)		
Proporção de doentes que perdem $\geq 5\%$ de peso corporal na semana 56, % (IC de 95%)	63,5	26,6	4,8** (4,1; 5,6)		
Proporção de doentes que perdem $>10\%$ de peso corporal na semana 56, % (IC de 95%)	32,8	10,1	4,3** (3,5; 5,3)		
Glicemia e fatores cardiometabólicos					
	Linha de base	Alteração	Linha de base	Alteração	
HbA _{1c} , %	5,6	-0,3	5,6	-0,1	-0,23** (-0,25; -0,21)
GPJ, mmol/l	5,3	-0,4	5,3	-0,01	-0,38** (-0,42; -0,35)
Pressão arterial sistólica, mmHg	123,0	-4,3	123,3	-1,5	-2,8** (-3,6; -2,1)
Pressão arterial diastólica, mmHg	78,7	-2,7	78,9	-1,8	-0,9* (-1,4; -0,4)
Perímetro da cintura, cm	115,0	-8,2	114,5	-4,0	-4,2** (-4,7; -3,7)

Conjunto de análise completa. Relativamente ao peso corporal, HbA_{1c}, GPJ, pressão arterial e perímetro da cintura, os valores da linha de base são médios, as alterações da linha de base na semana 56 são médias estimadas (quadrados mínimos) e os contrastes de tratamento na semana 56 são diferenças de tratamento estimadas. Para as proporções de doentes que perdem $\geq 5\%$ / $>10\%$ do peso corporal, são apresentadas taxas de probabilidade estimadas. Os valores pós-linha de base em falta foram imputados com base na última observação realizada. * $p < 0,05$. ** $p < 0,0001$. IC=intervalos de confiança. GPJ=glicose plasmática em jejum. DP=desvio padrão.

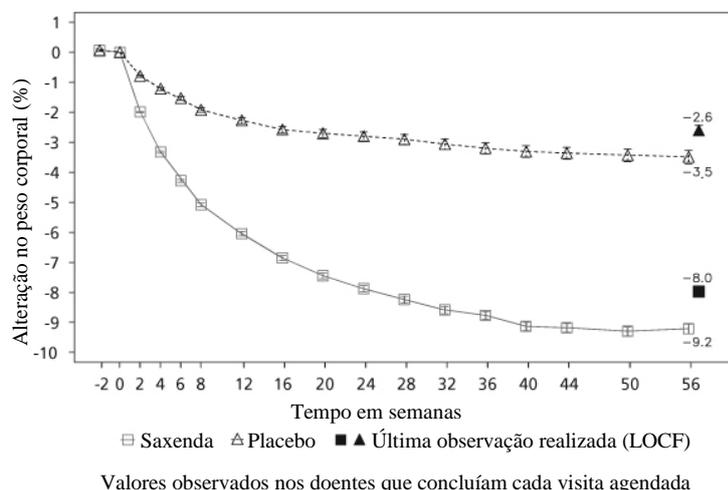


Figura 1 Alteração da linha de base no peso corporal (%) por tempo no Ensaio 1

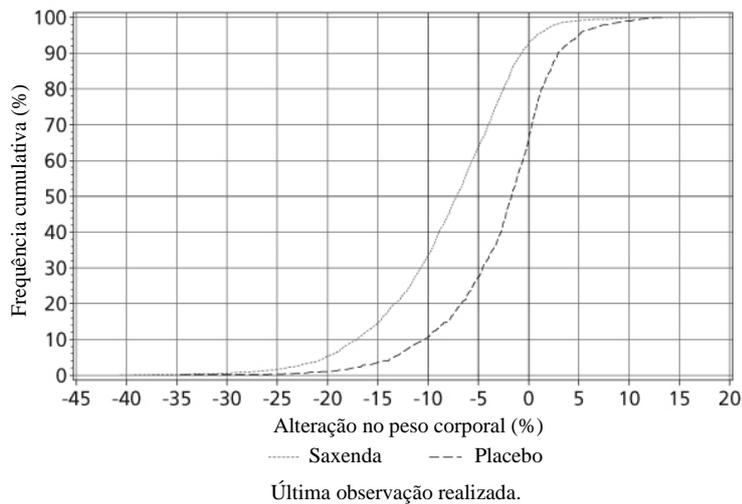


Figura 2 Distribuição cumulativa da alteração do peso (%) após 56 semanas de tratamento no Ensaio 1

Tabela 4 Ensaio 2: Alterações da linha de base no peso corporal, na glicemia e nos parâmetros cardiometabólicos na semana 56

	Saxenda (N=412)		Placebo (N=211)		Saxenda vs. placebo
Peso corporal					
Linha de base, kg (DP)	105,6 (21,9)		106,7 (21,2)		-
Alteração média na semana 56, % (IC de 95%)	-5,9		-2,0		-4,0** (-4,8; -3,1)
Alteração média na semana 56, kg (IC de 95%)	-6,2		-2,2		-4,1** (-5,0; -3,1)
Proporção de doentes que perdem $\geq 5\%$ de peso corporal na semana 56, % (IC de 95%)	49,8		13,5		6,4** (4,1; 10,0)
Proporção de doentes que perdem $>10\%$ de peso corporal na semana 56, % (IC de 95%)	22,9		4,2		6,8** (3,4; 13,8)
Glicemia e fatores cardiometabólicos					
	Linha de base	Alteração	Linha de base	Alteração	
HbA _{1c} , %	7,9	-1,3	7,9	-0,4	-0,9** (-1,1; -0,8)
GPJ, mmol/l	8,8	-1,9	8,6	-0,1	-1,8** (-2,1; -1,4)
Pressão arterial sistólica, mmHg	128,9	-3,0	129,2	-0,4	-2,6* (-4,6; -0,6)
Pressão arterial diastólica, mmHg	79,0	-1,0	79,3	-0,6	-0,4 (-1,7; 1,0)
Circunferência da cintura, cm	118,1	-6,0	117,3	-2,8	-3,2** (-4,2; -2,2)

Conjunto de análise completa. Relativamente ao peso corporal, HbA_{1c}, GPJ, pressão arterial e perímetro da cintura, os valores da linha de base são médios, as alterações da linha de base na semana 56 são médias estimadas (quadrados mínimos) e os contrastes de tratamento na semana 56 são diferenças de tratamento estimadas. Para as proporções de doentes que perdem $\geq 5\%$ / $>10\%$ do peso corporal, são apresentadas taxas de probabilidade estimadas. Os valores pós-linha de base em falta foram imputados com base na última observação realizada. * $p < 0,05$. ** $p < 0,0001$. IC=intervalos de confiança. GPJ=glicose plasmática em jejum. DP=desvio padrão.

Tabela 5 Ensaio 3: Alterações da linha de base no peso corporal e no índice de apneia-hipopneia na semana 32

	Saxenda (N=180)	Placebo (N=179)	Saxenda vs. placebo		
Peso corporal					
Linha de base, kg (DP)	116,5 (23,0)	118,7 (25,4)	-		
Alteração média na semana 32, % (IC de 95%)	-5,7	-1,6	-4,2** (-5,2; -3,1)		
Alteração média na semana 32, kg (IC de 95%)	-6,8	-1,8	-4,9** (-6,2; -3,7)		
Proporção de doentes que perdem $\geq 5\%$ de peso corporal na semana 32, % (IC de 95%)	46,4	18,1	3,9** (2,4; 6,4)		
Proporção de doentes que perdem $>10\%$ de peso corporal na semana 32, % (IC de 95%)	22,4	1,5	19,0** (5,7; 63,1)		
	Linha de base	Alteração	Linha de base	Alteração	
Índice de apneia-hipopneia, ocorrências/hora	49,0	-12,2	49,3	-6,1	-6,1* (-11,0; -1,2)

Conjunto de análise completa. Os valores da linha de base são médios, as alterações da linha de base na semana 32 são médias estimadas (quadrados mínimos) e os contrastes de tratamento na semana 32 são diferenças de tratamento estimadas (IC de 95%). Para as proporções de doentes que perdem $\geq 5\%$ / $>10\%$ do peso corporal, são apresentadas taxas de probabilidade estimadas. Os valores pós-linha de base em falta foram imputados com base na última observação realizada. * $p < 0,05$. ** $p < 0,0001$. IC=intervalos de confiança. DP=desvio padrão.

Tabela 6 Ensaio 4: Alterações da linha de base no peso corporal na semana 56

	Saxenda (N=207)	Placebo (N=206)	Saxenda vs. placebo
Linha de base, kg (DP)	100,7 (20,8)	98,9 (21,2)	-
Alteração média na semana 56, % (IC de 95%)	-6,3	-0,2	-6,1** (-7,5; -4,6)
Alteração média na semana 56, kg (IC de 95%)	-6,0	-0,2	-5,9** (-7,3; -4,4)
Proporção de doentes que perdem $\geq 5\%$ de peso corporal na semana 56, % (IC de 95%)	50,7	21,3	3,8** (2,4; 6,0)
Proporção de doentes que perdem $>10\%$ de peso corporal na semana 56, % (IC de 95%)	27,4	6,8	5,1** (2,7; 9,7)

Conjunto de análise completa. Os valores da linha de base são médios, as alterações da linha de base na semana 56 são médias estimadas (quadrados mínimos) e os contrastes de tratamento na semana 56 são diferenças de tratamento estimadas. Para as proporções de doentes que perdem $\geq 5\%$ / $>10\%$ do peso corporal, são apresentadas taxas de probabilidade estimadas. Os valores pós-linha de base em falta foram imputados com base na última observação realizada. ** $p < 0,0001$. IC=intervalos de confiança. DP=desvio padrão.

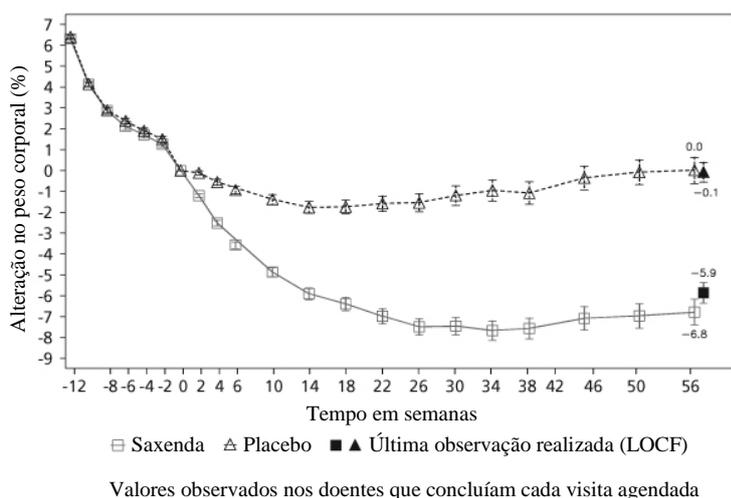


Figura 3 Alteração desde a aleatorização (semana 0) no peso corporal (%) por tempo no Ensaio 4

Antes da semana 0, os doentes apenas foram tratados com uma dieta baixa em calorias e exercício. Na semana 0, os doentes foram distribuídos aleatoriamente para receber Saxenda ou placebo.

Imunogenicidade

De forma consistente com as potenciais propriedades imunogénicas dos medicamentos que contêm proteínas e péptidos, os doentes poderão desenvolver anticorpos anti-liraglutido na sequência do tratamento com liraglutido. Nos ensaios clínicos, 2,5% dos doentes tratados com liraglutido desenvolveram anticorpos anti-liraglutido. A formação de anticorpos não foi associada a uma redução da eficácia do liraglutido.

Avaliação cardiovascular

Foram adjudicados efeitos adversos cardiovasculares graves (EACG) por um grupo independente de especialistas externos, tendo sido definidos como enfarte do miocárdio não fatal, acidente vascular cerebral não fatal e morte cardiovascular. Em todos os ensaios clínicos de longo prazo com Saxenda, houve 6 EACG em doentes tratados com liraglutido e 10 EACG em doentes tratados com placebo. A razão de perigo e o IC de 95% são de 0,33 [0,12; 0,90] para o liraglutido *versus* placebo. Observou-se um aumento médio na frequência cardíaca da linha de base de 2,5 batimentos por minuto (variando, nos diversos ensaios, entre 1,6 e 3,6 batimentos por minuto), em ensaios clínicos de fase 3 com liraglutido. A frequência cardíaca atingiu o seu ponto mais elevado após aproximadamente 6 semanas. O impacto clínico a longo prazo deste aumento médio na frequência cardíaca não foi estabelecido. A alteração na frequência cardíaca foi reversível após a interrupção de liraglutido (ver secção 4.4).

População pediátrica

A Agência Europeia de Medicamentos diferiu a obrigação de apresentação dos resultados dos estudos com Saxenda em um ou mais subgrupos da população pediátrica no tratamento da obesidade e no tratamento da síndrome de Prader-Willi (ver secção 4.2 para informação sobre utilização pediátrica).

5.2 Propriedades farmacocinéticas

Absorção

A absorção de liraglutido após a administração subcutânea foi lenta, atingindo uma concentração máxima cerca de 11 horas após a administração da dose. A concentração média de liraglutido no estado estacionário ($AUC_{\tau/24}$) atingiu aproximadamente 31 nmol/l em doentes obesos (IMC 30-40 kg/m²) após a administração de 3 mg de liraglutido. A exposição ao liraglutido aumentou proporcionalmente com a dose. A biodisponibilidade absoluta do liraglutido após a administração subcutânea é de aproximadamente 55%.

Distribuição

O volume de distribuição aparente médio após a administração subcutânea é de 20-25 l (para uma pessoa que pese aproximadamente 100 kg). O liraglutido liga-se extensamente à proteína plasmática (>98%).

Biotransformação

Nas 24 horas após a administração de uma dose única de [³H]-liraglutido a indivíduos saudáveis, o principal componente no plasma foi o liraglutido intacto. Foram detetados dois metabolitos plasmáticos menores (≤9% e ≤5% da exposição total do plasma à radioatividade).

Eliminação

O liraglutido é metabolizado endogenamente de forma semelhante à das proteínas de grandes dimensões sem um órgão específico como a principal via de eliminação. Após uma dose de [³H]-liraglutido, não foi detetado liraglutido intacto na urina ou nas fezes. Apenas uma pequena parte da radioatividade administrada foi excretada na forma de metabolitos relacionados com o liraglutido na urina ou nas fezes (6% e 5%, respetivamente). A radioatividade na urina e nas fezes foi excretada principalmente durante os primeiros 6-8 dias e correspondeu a três metabolitos menores, respetivamente.

A depuração média após a administração subcutânea de liraglutido é de aproximadamente 0,9-1,4 l/h com uma semivida de eliminação de aproximadamente 13 horas.

Populações especiais

Idosos

A idade não teve qualquer efeito clinicamente relevante na farmacocinética do liraglutido com base nos resultados de uma análise de dados farmacocinéticos na população de doentes obesos ou com excesso de peso (18 a 82 anos). Não é necessário qualquer ajuste da posologia com base na idade.

Sexo

Com base nos resultados das análises farmacocinéticas na população, os doentes do sexo feminino têm uma depuração de liraglutido ajustada ao peso 24% mais baixa, em comparação com os doentes do sexo masculino. Com base nos dados da resposta à exposição, não é necessário qualquer ajuste da dose com base no sexo.

Origem étnica

A origem étnica não apresentou qualquer efeito clinicamente relevante na farmacocinética do liraglutido, com base nos resultados da análise dos dados farmacocinéticos na população que incluiu doentes obesos e com excesso de peso de etnia Branca, Africana, Asiática e Hispânica/Não Hispânica.

Peso corporal

A exposição de liraglutido diminuiu com o aumento do peso corporal na linha de base. A dose diária de 3 mg de liraglutido proporcionou exposições sistémicas adequadas no intervalo de peso corporal de 60-234 kg, avaliado para resposta à exposição nos ensaios clínicos. A exposição de liraglutido não foi estudada em doentes com um peso corporal >234 kg.

Compromisso hepático

A farmacocinética do liraglutido foi avaliada em doentes com um grau variável de compromisso hepático, num ensaio de dose única (0,75 mg). A exposição ao liraglutido foi reduzida em 13-23% em doentes com compromisso hepático ligeiro a moderado quando comparados com indivíduos saudáveis. A exposição foi significativamente mais baixa (44%) em doentes com compromisso hepático grave (classificação de Child Pugh >9).

Compromisso renal

A exposição ao liraglutido foi reduzida em doentes com compromisso renal, quando comparados com indivíduos com uma função renal normal, num ensaio de dose única (0,75 mg). A exposição ao liraglutido foi reduzida em 33%, 14%, 27% e 26%, respetivamente, em doentes com compromisso

renal ligeiro (depuração da creatinina, CrCl 50-80 ml/min), moderado (CrCl 30-50 ml/min) e grave (CrCl <30 ml/min) e com doença renal terminal que necessite de diálise.

População pediátrica

Saxenda não foi estudado em doentes pediátricos.

5.3 Dados de segurança pré-clínica

Os dados não clínicos não revelam riscos especiais para o ser humano, segundo estudos convencionais de farmacologia de segurança, toxicidade de dose repetida ou genotoxicidade.

Foram observados tumores não mortais das células C da tiroide em estudos de carcinogenicidade de dois anos em ratos e ratinhos. Nos ratos, não se observou um nível sem efeitos adversos observáveis (NOAEL). Estes tumores não foram observados em macacos tratados durante 20 meses. Estes dados verificados em roedores são causados por um mecanismo mediado pelo recetor GLP-1 específico e não genotóxico ao qual os roedores são particularmente sensíveis. A importância para o ser humano é provavelmente baixa, mas não pode ser completamente excluída. Não foram identificados quaisquer outros tumores relacionados com o tratamento.

Os estudos em animais não indicam efeitos nefastos diretos no que respeita à fertilidade, mas indicaram um aumento ligeiro das mortes precoces de embriões com a dose mais elevada. O tratamento com liraglutido a meio da gestação causou uma redução do peso materno e do crescimento fetal, com efeitos ambíguos nas costelas dos ratos e variações no esqueleto dos coelhos. O crescimento neonatal foi reduzido nos ratos enquanto expostos ao liraglutido e esta tendência persistiu no período pós-desmame no grupo de dose elevada. Desconhece-se se o crescimento reduzido das crias é causado pela reduzida ingestão de leite, devido a um efeito direto do GLP-1, ou uma reduzida produção de leite materno, devido a diminuição da ingestão de calorias.

6. INFORMAÇÕES FARMACÊUTICAS

6.1 Lista dos excipientes

Fosfato dissódico di-hidratado
Propilenoglicol
Fenol
Ácido clorídrico (para ajuste do pH)
Hidróxido de sódio (para ajuste do pH)
Água para preparações injetáveis

6.2 Incompatibilidades

As substâncias adicionadas ao Saxenda podem causar degradação do liraglutido. Na ausência de estudos de compatibilidade, este medicamento não deve ser misturado com outros medicamentos.

6.3 Prazo de validade

30 meses

Após a primeira utilização: 1 mês

6.4 Precauções especiais de conservação

Conservar no frigorífico (2°C – 8°C).
Não congelar.
Conservar afastado do compartimento congelador.

Após a primeira utilização: Conservar a temperatura inferior a 30°C ou conservar no frigorífico (2°C – 8°C).

Manter a tampa da caneta colocada para proteger da luz.

6.5 Natureza e conteúdo do recipiente

Cartucho (vidro tipo 1) com um êmbolo (bromobutil) e uma rolha (bromobutil/poli-isopreno) contido numa caneta descartável multidose pré-cheia, em polipropileno, poliacetal, policarbonato e acrilonitrilo-butadieno-estireno.

Cada caneta contém 3 ml de solução e pode administrar doses de 0,6 mg, 1,2 mg, 1,8 mg, 2,4 mg e 3,0 mg.

Apresentações: 1, 3 ou 5 canetas pré-cheias.

É possível que não sejam comercializadas todas as apresentações.

6.6 Precauções especiais de eliminação e manuseamento

A solução não deve ser utilizada se não tiver um aspeto límpido e incolor ou quase incolor.

Saxenda não deve ser utilizado se tiver sido congelado.

A caneta foi concebida para ser utilizada com as agulhas descartáveis NovoFine ou NovoTwist até um comprimento de 8 mm e com uma espessura de 32G.

As agulhas não estão incluídas.

O doente deve ser aconselhado a rejeitar a agulha para injeção após cada injeção e a guardar a caneta sem a agulha para injeção colocada. Tal impede contaminações, infeções e fugas. Também garante que a dose seja precisa.

Qualquer medicamento não utilizado ou resíduos devem ser eliminados de acordo com as exigências locais.

7. TITULAR DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

Novo Nordisk A/S
Novo Allé
DK-2880 Bagsværd
Dinamarca

8. NÚMEROS DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

EU/1/15/992/001-003

9. DATA DA PRIMEIRA AUTORIZAÇÃO/RENOVAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

Data da primeira autorização:

10. DATA DA REVISÃO DO TEXTO

Está disponível informação pormenorizada sobre este medicamento no sítio da internet da Agência Europeia de Medicamentos <http://www.ema.europa.eu>.

ANEXO II

- A. FABRICANTES DA SUBSTÂNCIA ATIVA DE ORIGEM BIOLÓGICA E FABRICANTE RESPONSÁVEL PELA LIBERTAÇÃO DO LOTE**
- B. CONDIÇÕES OU RESTRIÇÕES RELATIVAS AO FORNECIMENTO E UTILIZAÇÃO**
- C. OUTRAS CONDIÇÕES E REQUISITOS DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO**
- D. CONDIÇÕES OU RESTRIÇÕES RELATIVAS À UTILIZAÇÃO SEGURA E EFICAZ DO MEDICAMENTO**

A. FABRICANTES DA SUBSTÂNCIA ATIVA DE ORIGEM BIOLÓGICA E FABRICANTE RESPONSÁVEL PELA LIBERTAÇÃO DO LOTE

Nome e endereço dos fabricantes da substância ativa de origem biológica

Novo Nordisk A/S
Hallas Allé
4400 Kalundborg
Dinamarca

Novo Nordisk A/S
Novo Allé
2880 Bagsværd
Dinamarca

Nome e endereço do fabricante responsável pela libertação do lote

Novo Nordisk A/S
Novo Allé
2880 Bagsværd
Dinamarca

B. CONDIÇÕES OU RESTRIÇÕES RELATIVAS AO FORNECIMENTO E UTILIZAÇÃO

Medicamento sujeito a receita médica.

C. OUTRAS CONDIÇÕES E REQUISITOS DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

• **Relatórios Periódicos de Segurança**

O Titular da Autorização de Introdução no Mercado deverá apresentar o primeiro relatório periódico de segurança para este medicamento no prazo de 6 meses após a concessão da autorização. Subsequentemente, o Titular da Autorização de Introdução no Mercado deverá apresentar relatórios periódicos de segurança para este medicamento de acordo com os requisitos estabelecidos na lista Europeia de datas de referência (lista EURD), tal como previsto nos termos do n.º 7 do artigo 107.º-C da Diretiva 2001/83/CE. Esta lista encontra-se publicada no portal europeu de medicamentos.

D. CONDIÇÕES OU RESTRIÇÕES RELATIVAS À UTILIZAÇÃO SEGURA E EFICAZ DO MEDICAMENTO

• **Plano de Gestão do Risco (PGR)**

O Titular da AIM deve efetuar as atividades e as intervenções de farmacovigilância requeridas e detalhadas no PGR apresentado no Módulo 1.8.2. da Autorização de Introdução no Mercado, e quaisquer atualizações subsequentes do PGR acordadas.

Deve ser apresentado um PGR atualizado:

- A pedido da Agência Europeia de Medicamentos;
- Sempre que o sistema de gestão do risco for modificado, especialmente como resultado da receção de nova informação que possa levar a alterações significativas no perfil benefício-risco ou como resultado de ter sido atingido um objetivo importante (farmacovigilância ou minimização do risco).

Se a apresentação de um relatório periódico de segurança (RPS) coincidir com a atualização de um PGR, ambos podem ser apresentados ao mesmo tempo.

ANEXO III
ROTULAGEM E FOLHETO INFORMATIVO

A. ROTULAGEM

INDICAÇÕES A INCLUIR NO ACONDICIONAMENTO SECUNDÁRIO

EMBALAGEM EXTERIOR

1. NOME DO MEDICAMENTO

Saxenda 6 mg/ml, solução injetável em caneta pré-cheia
Liraglutido

2. DESCRIÇÃO DA SUBSTÂNCIA ATIVA

Um ml contém 6 mg de liraglutido. Uma caneta pré-cheia contém 18 mg de liraglutido.

3. LISTA DOS EXCIPIENTES

Excipientes: fosfato dissódico di-hidratado, propilenoglicol, fenol, ácido clorídrico e hidróxido de sódio (para ajuste do pH), água para preparações injetáveis.

4. FORMA FARMACÊUTICA E CONTEÚDO

Solução injetável

1 caneta
3 canetas
5 canetas

Cada caneta contém 3 ml de solução e pode administrar doses de 0,6 mg, 1,2 mg, 1,8 mg, 2,4 mg e 3,0 mg.

5. MODO E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

A caneta foi concebida para ser utilizada com agulhas descartáveis NovoFine ou NovoTwist.

As agulhas não estão incluídas.

Consultar o folheto informativo antes de utilizar.

Via subcutânea

6. ADVERTÊNCIA ESPECIAL DE QUE O MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DA VISTA E DO ALCANCE DAS CRIANÇAS

Manter fora da vista e do alcance das crianças

7. OUTRAS ADVERTÊNCIAS ESPECIAIS, SE NECESSÁRIO

Não guardar a caneta com a agulha colocada.
Para ser utilizado apenas por uma pessoa.

8. PRAZO DE VALIDADE

VAL

Eliminar a caneta 1 mês após a primeira utilização

9. CONDIÇÕES ESPECIAIS DE CONSERVAÇÃO

Conservar no frigorífico.

Não congelar.

Após a primeira utilização da caneta, conservar a temperatura inferior a 30°C ou no frigorífico.

Manter a tampa da caneta colocada para proteger da luz.

10. CUIDADOS ESPECIAIS QUANTO À ELIMINAÇÃO DO MEDICAMENTO NÃO UTILIZADO OU DOS RESÍDUOS PROVENIENTES DESSE MEDICAMENTO, SE APLICÁVEL

11. NOME E ENDEREÇO DO TITULAR DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

Novo Nordisk A/S
Novo Allé
DK-2880 Bagsværd
Dinamarca

12. NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO

EU/1/15/992/001 1 x 3 ml

EU/1/15/992/002 3 x 3 ml

EU/1/15/992/003 5 x 3 ml

13. NÚMERO DO LOTE

Lote

14. CLASSIFICAÇÃO QUANTO À DISPENSA AO PÚBLICO

Medicamento sujeito a receita médica.

15. INSTRUÇÕES DE UTILIZAÇÃO

16. INFORMAÇÃO EM BRAILLE

Saxenda

**INDICAÇÕES MÍNIMAS A INCLUIR EM PEQUENAS UNIDADES DE
ACONDICIONAMENTO PRIMÁRIO**

RÓTULO DE CANETA PRÉ-CHEIA

1. NOME DO MEDICAMENTO E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

Saxenda 6 mg/ml injetável
Liraglutido
Via SC

2. MODO DE ADMINISTRAÇÃO

3. PRAZO DE VALIDADE

VAL

4. NÚMERO DO LOTE

Lote

5. CONTEÚDO EM PESO, VOLUME OU UNIDADE

3 ml

6. OUTRAS

Novo Nordisk A/S

B. FOLHETO INFORMATIVO

Folheto informativo: Informação para o doente

Saxenda 6 mg/ml, solução injetável em caneta pré-cheia liraglutido

▼ Este medicamento está sujeito a monitorização adicional. Isto irá permitir a rápida identificação de nova informação de segurança. Poderá ajudar, comunicando quaisquer efeitos secundários que tenha. Para saber como comunicar efeitos secundários, veja o final da secção 4.

Leia com atenção todo este folheto antes de começar a utilizar este medicamento, pois contém informação importante para si.

- Conserve este folheto. Pode ter necessidade de o ler novamente.
- Caso ainda tenha dúvidas, fale com o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro.
- Este medicamento foi receitado apenas para si. Não deve dá-lo a outros. O medicamento pode ser-lhes prejudicial mesmo que apresentem os mesmos sinais de doença.
- Se tiver quaisquer efeitos secundários, incluindo possíveis efeitos secundários não indicados neste folheto, fale com o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro. Ver secção 4.

O que contém este folheto:

1. O que é Saxenda e para que é utilizado
2. O que precisa de saber antes de utilizar Saxenda
3. Como utilizar Saxenda
4. Efeitos secundários possíveis
5. Como conservar Saxenda
6. Conteúdo da embalagem e outras informações

1. O que é Saxenda e para que é utilizado

O que é Saxenda

Saxenda é um medicamento para perda de peso que contém a substância ativa liraglutido. É semelhante a uma hormona que ocorre naturalmente, denominada GLP-1, que é libertada do intestino após uma refeição. Saxenda atua nos recetores do cérebro que controlam o apetite, causando a sensação de mais saciedade e menos fome. Tal poderá ajudá-lo a ingerir menos alimentos e a reduzir o seu peso corporal.

Para que é utilizado Saxenda

Saxenda é utilizado para a perda de peso, além da dieta e do exercício, em adultos com idade igual ou acima de 18 anos que tenham

- um IMC de 30 ou superior (obesos) ou
- um IMC de 27 ou menos de 30 (com excesso de peso) e problemas de saúde relacionados com o peso (como diabetes, tensão arterial alta, níveis anormais de gordura no sangue ou problemas respiratórios durante o sono, ou seja, 'apneia obstrutiva do sono').

O IMC (índice de massa corporal) é uma medida do seu peso em relação à sua altura.

Só deve continuar a utilizar Saxenda se tiver perdido, pelo menos, 5% do seu peso corporal inicial após 12 semanas de tratamento com uma dose de 3 mg/dia (ver secção 3). Consulte o seu médico antes de continuar.

Dieta e exercício

O seu médico recomendará que comece um programa de dieta e exercício. Siga esse programa enquanto estiver a utilizar Saxenda.

2. O que precisa de saber antes de utilizar Saxenda

Não utilize Saxenda:

- se tem alergia ao liraglutido ou a qualquer outro componente deste medicamento (indicados na secção 6).

Advertências e precauções

Fale com o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro antes de utilizar Saxenda.

Existe pouca ou nenhuma experiência com este medicamento em doentes com insuficiência cardíaca. O medicamento não é recomendado se tem insuficiência cardíaca grave.

Existe pouca experiência com este medicamento em doentes com idade ≥ 75 anos. O medicamento não é recomendado se tem 75 anos de idade ou mais.

Existe pouca experiência com este medicamento em doentes com problemas dos rins. Se tiver uma doença dos rins ou se fizer diálise, consulte o seu médico.

Existe pouca experiência com este medicamento em doentes com problemas do fígado. Se tiver problemas de fígado, consulte o seu médico.

Este medicamento não é recomendado se tiver um problema grave do estômago ou do intestino, de que resulte um atraso no esvaziamento do estômago (chamado gastroparesia), ou se tiver uma doença inflamatória do intestino.

Pessoas com diabetes

Se tiver diabetes, não utilize Saxenda como um substituto da insulina.

Inflamação do pâncreas

Fale com o seu médico se tiver ou teve uma doença do pâncreas.

Vesícula biliar inflamada e cálculos biliares

Se perder muito peso, corre o risco de ter cálculos biliares e, conseqüentemente, da vesícula biliar inflamada. Pare de utilizar Saxenda e contacte imediatamente o médico, caso sinta uma dor aguda na parte de cima do abdómen, geralmente mais forte do lado direito por baixo das costelas. A dor pode alastrar até às costas ou ao ombro direito. Ver secção 4.

Doença da tiroide

Se tem doença da tiroide, incluindo nódulos na tiroide e aumento da glândula tiroidea, consulte o seu médico.

Frequência cardíaca

Fale com o seu médico se tiver palpitações (consegue sentir o seu batimento cardíaco) ou se tiver a sensação de batimento cardíaco acelerado mesmo em repouso durante o tratamento com Saxenda.

Perda de líquidos e desidratação

Quando iniciar o tratamento com Saxenda, poderá perder líquidos do organismo ou ficar desidratado. Tal pode dever-se à sensação de má disposição (náuseas), sensação de enjoo (vómitos) e diarreia. É importante evitar a desidratação bebendo bastantes líquidos. Fale com o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro se tiver quaisquer dúvidas ou preocupações. Ver secção 4.

Crianças e adolescentes

Saxenda não deve ser utilizado em crianças e adolescentes com menos de 18 anos de idade, uma vez que os efeitos deste medicamento não foram estudados neste grupo etário.

Outros medicamentos e Saxenda

Informe o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro se estiver a tomar, tiver tomado recentemente ou se vier a tomar outros medicamentos.

Em especial, informe o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro se:

- estiver a tomar medicamentos para a diabetes com o nome ‘sulfonilureia’ (como glimepirida ou glibenclamida) – os níveis de açúcar no sangue podem diminuir (hipoglicemia) se tomar estes medicamentos com Saxenda. O seu médico poderá ajustar a dose do medicamento para a diabetes, de modo a prevenir os baixos níveis de açúcar no sangue. Veja a secção 4 para os sinais de aviso de baixo nível de açúcar no sangue.
- estiver a tomar varfarina ou outros medicamentos por via oral que reduzam a coagulação do sangue (anticoagulantes). Poderá ser necessário fazer análises ao sangue mais frequentemente para determinar a capacidade de coagulação do seu sangue.

Gravidez e amamentação

Não utilize Saxenda se estiver grávida, se pensa estar grávida ou se planeia engravidar, uma vez que não se sabe se Saxenda poderá afetar o bebé.

Não amamente se estiver a utilizar Saxenda, uma vez que se desconhece se Saxenda passa para o leite materno.

Condução de veículos e utilização de máquinas

É pouco provável que Saxenda afete a capacidade de conduzir e utilizar máquinas. Se precisar de mais informações, fale com o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro.

Informações importantes sobre alguns componentes de Saxenda

Este medicamento contém menos de 1 mmol de sódio (23 mg) por dose. Significa, portanto, que é basicamente ‘isento de sódio’.

3. Como utilizar Saxenda

Utilize Saxenda exatamente como indicado pelo seu médico. Fale com o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro se tiver dúvidas.

O seu médico recomendará que comece um programa de dieta e exercício. Siga esse programa enquanto estiver a utilizar Saxenda.

Quantidade a injetar

O seu tratamento começará com uma dose baixa, que aumentará gradualmente ao longo das primeiras cinco semanas de tratamento.

- Quando começar a utilizar Saxenda, a dose inicial é de 0,6 mg uma vez por dia, durante, pelo menos, uma semana.
- Deverá aumentar a dose em 0,6 mg a cada semana até chegar à dose recomendada de 3,0 mg uma vez por dia.

O seu médico irá informá-lo sobre a quantidade de Saxenda que deve utilizar a cada semana. Geralmente, ser-lhe-á dito que siga a tabela abaixo.

Semana	Dose injetada
Semana 1	0,6 mg uma vez por dia
Semana 2	1,2 mg uma vez por dia
Semana 3	1,8 mg uma vez por dia
Semana 4	2,4 mg uma vez por dia
Semana 5 em diante	3,0 mg uma vez por dia

Assim que chegar à dose recomendada de 3,0 mg na Semana 5 de tratamento, continue a tomar esta dose até terminar o período de tratamento. Não aumente ainda mais a dose.

O seu médico irá avaliar o tratamento regularmente.

Como e quando utilizar Saxenda

- Antes de utilizar a caneta pela primeira vez, o seu médico ou enfermeiro irá mostrar-lhe como utilizá-la.
- Pode utilizar Saxenda a qualquer altura do dia, com ou sem ingestão de alimentos e bebidas.
- Utilize Saxenda por volta da mesma altura todos os dias – escolha uma hora do dia que seja melhor para si.

Onde administrar a injeção

Saxenda é administrado através de uma injeção sob a pele (injeção subcutânea).

- Os melhores pontos para se autoinjetar são a parte da frente da cintura (abdómen), a parte da frente das coxas ou a parte superior do braço.
- Não administre a injeção numa veia ou num músculo.

São fornecidas instruções pormenorizadas no verso deste folheto.

Pessoas com diabetes

Fale com o seu médico se tiver diabetes. O seu médico poderá ajustar a dose dos medicamentos para a diabetes, de modo a prevenir os baixos níveis de açúcar no sangue.

- Não misture Saxenda com outros medicamentos injetáveis (por exemplo, insulinas).
- Não utilize Saxenda em combinação com outros medicamentos que contêm agonistas dos recetores GLP-1 (como exenatido, lixisenatido).

Se utilizar mais Saxenda do que deveria

Se utilizar mais Saxenda do que deveria, deve informar um médico ou ir ao hospital imediatamente. Leve a embalagem do medicamento consigo. Poderá necessitar de tratamento médico. Podem ocorrer os seguintes efeitos:

- sensação de má disposição (náuseas)
- sensação de enjoo (vómitos).

Caso se tenha esquecido de utilizar Saxenda

- Caso se tenha esquecido de tomar uma dose e se lembre dentro do período de 12 horas após a hora habitual, injete-a assim que se lembrar.
- Contudo, se tiverem passado mais de 12 horas desde a hora em que deveria ter utilizado Saxenda, ignore a dose não administrada e injete a próxima dose no dia seguinte, à hora habitual.
- Não tome uma dose a dobrar nem aumente a dose no dia seguinte para compensar a dose que se esqueceu de tomar.

Se parar de utilizar Saxenda

Não pare a utilização de Saxenda sem falar com o seu médico.

Caso ainda tenha dúvidas sobre a utilização deste medicamento, fale com o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro.

4. Efeitos secundários possíveis

Como todos os medicamentos, este medicamento pode causar efeitos secundários, embora estes não se manifestem em todas as pessoas.

Efeitos secundários graves

Em casos raros, foram notificadas algumas reações alérgicas graves (anafilaxia) em doentes a utilizar Saxenda. Consulte o seu médico imediatamente se tiver sintomas como problemas respiratórios, inchaço da cara e garganta e batimento rápido do coração.

Foram notificados pouco frequentemente casos de inflamação do pâncreas (pancreatite) em doentes a utilizar Saxenda. A pancreatite é uma condição médica grave, potencialmente fatal.

Pare de tomar Saxenda e contacte imediatamente um médico, caso sinta algum dos seguintes efeitos secundários graves:

- Dor grave e persistente no abdómen (zona do estômago), que possa alastrar até às costas, bem como náuseas e vômitos, uma vez que esta situação pode ser sinal de um pâncreas inflamado (pancreatite).

Outros efeitos secundários

Muito frequentes: podem afetar mais de 1 em 10 pessoas

- sensação de má disposição (náuseas), sensação de enjoo (vômitos), diarreia, obstipação – estes costumam desaparecer após alguns dias ou semanas

Frequentes: podem afetar até 1 em 10 pessoas

- problemas que afetam o estômago e os intestinos, como: indigestão (dispepsia), inflamação do revestimento do estômago (gastrite), desconforto no estômago, dor na parte superior do abdómen, azia, sensação de inchaço, gases (flatulência), eructação, boca seca
- sensação de fraqueza ou cansaço
- mudança no sentido do paladar
- tonturas
- dificuldade em adormecer (insónia). Tal ocorre geralmente nos primeiros 3 meses de tratamento
- cálculos biliares
- reações no local da injeção (tais como nódoa negra, dor, irritação, comichão e erupção na pele)
- nível baixo de açúcar no sangue (hipoglicemia). Os sinais de aviso de um nível baixo de açúcar no sangue podem surgir subitamente e podem incluir: suores frios, pele pálida e fria, dor de cabeça, batimento rápido do coração, sensação de má disposição, sensação de muita fome, alterações na visão, sonolência (sentir sono), sensação de fraqueza, nervosismo, ansiedade, desorientação, dificuldade de concentração e tremores. O seu médico irá informá-lo sobre como tratar o nível baixo de açúcar no sangue e o que deve fazer quando sentir estes sinais de aviso.

Pouco frequentes: podem afetar até 1 em 100 pessoas

- perda de líquidos (desidratação). É mais provável que ocorra no início do tratamento e pode dever-se à sensação de enjoo (vômitos), sensação de má disposição (náuseas) e diarreia
- vesícula biliar inflamada
- reações alérgicas, incluindo erupção na pele
- sensação de indisposição geral
- pulsações mais rápidas.

Raros: podem afetar até 1 em 1.000 pessoas

- redução da função renal
- insuficiência renal aguda. Os sinais podem incluir redução do volume de urina, gosto metálico na boca e formação de nódoas negras.

Comunicação de efeitos secundários

Se tiver quaisquer efeitos secundários, incluindo possíveis efeitos secundários não indicados neste folheto, fale com o seu médico, farmacêutico ou enfermeiro. Também poderá comunicar efeitos secundários diretamente através do sistema nacional de notificação mencionado no Apêndice V. Ao comunicar efeitos secundários, estará a ajudar a fornecer mais informações sobre a segurança deste medicamento.

5. Como conservar Saxenda

Manter este medicamento fora da vista e do alcance das crianças.

Não utilize Saxenda após o prazo de validade impresso no rótulo da caneta e na embalagem exterior após 'VAL'. O prazo de validade corresponde ao último dia do mês indicado.

Antes da primeira utilização:

Conservar no frigorífico (2°C a 8°C). Não congelar. Manter afastado do compartimento congelador.

Quando começar a utilizar a caneta:

Pode guardar a caneta durante 1 mês, quando conservada a uma temperatura inferior a 30°C ou no frigorífico (2°C a 8°C). Não congelar. Manter afastado do compartimento congelador.

Quando não estiver a utilizar a caneta, mantenha a tampa da caneta colocada, para proteger da luz.

Não utilize este medicamento se a solução não estiver transparente e incolor ou quase incolor.

Não deite fora quaisquer medicamentos na canalização ou no lixo doméstico. Pergunte ao seu farmacêutico como deitar fora os medicamentos que já não utiliza. Estas medidas ajudarão a proteger o ambiente.

6. Conteúdo da embalagem e outras informações

Qual a composição de Saxenda

- A substância ativa é o liraglutido. Um ml de solução injetável contém 6 mg de liraglutido. Uma caneta pré-cheia contém 18 mg de liraglutido.
- Os outros componentes são fosfato dissódico di-hidratado, propilenoglicol, fenol, ácido clorídrico e hidróxido de sódio (para ajuste do pH) e água para preparações injetáveis.

Qual o aspeto de Saxenda e conteúdo da embalagem

Saxenda é fornecido como uma solução injetável transparente e incolor ou quase incolor, em caneta pré-cheia. Cada caneta contém 3 ml de solução e pode administrar doses de 0,6 mg, 1,2 mg, 1,8 mg, 2,4 mg e 3,0 mg.

Saxenda está disponível em embalagens com 1, 3 ou 5 canetas. É possível que não sejam comercializadas todas as apresentações.

As agulhas não estão incluídas.

Titular da Autorização de Introdução no Mercado e Fabricante

Novo Nordisk A/S
Novo Allé
DK-2880 Bagsværd
Dinamarca

Este folheto foi revisto pela última vez em

Outras fontes de informação

Está disponível informação pormenorizada sobre este medicamento no sítio da internet da Agência Europeia de Medicamentos: <http://www.ema.europa.eu>.

Instruções sobre como utilizar Saxenda 6 mg/ml solução injetável em caneta pré-cheia

Leia atentamente as instruções que se seguem antes de utilizar a caneta pré-cheia de Saxenda.

Não utilize a caneta sem que tenha recebido formação adequada por parte do seu médico ou enfermeiro.

Comece por se certificar de que a caneta **contém Saxenda 6 mg/ml** e, em seguida, observe as ilustrações abaixo para ficar a conhecer os diferentes elementos que fazem parte da caneta e da agulha.

Se for invisual ou tiver alterações da visão e não puder ver o marcador de doses na caneta, não utilize esta caneta sem ajuda. Obtenha ajuda junto de uma pessoa com boa visão, com formação para utilizar a caneta pré-cheia de Saxenda.

A sua caneta é uma caneta pré-cheia com um sistema de marcação de dose.

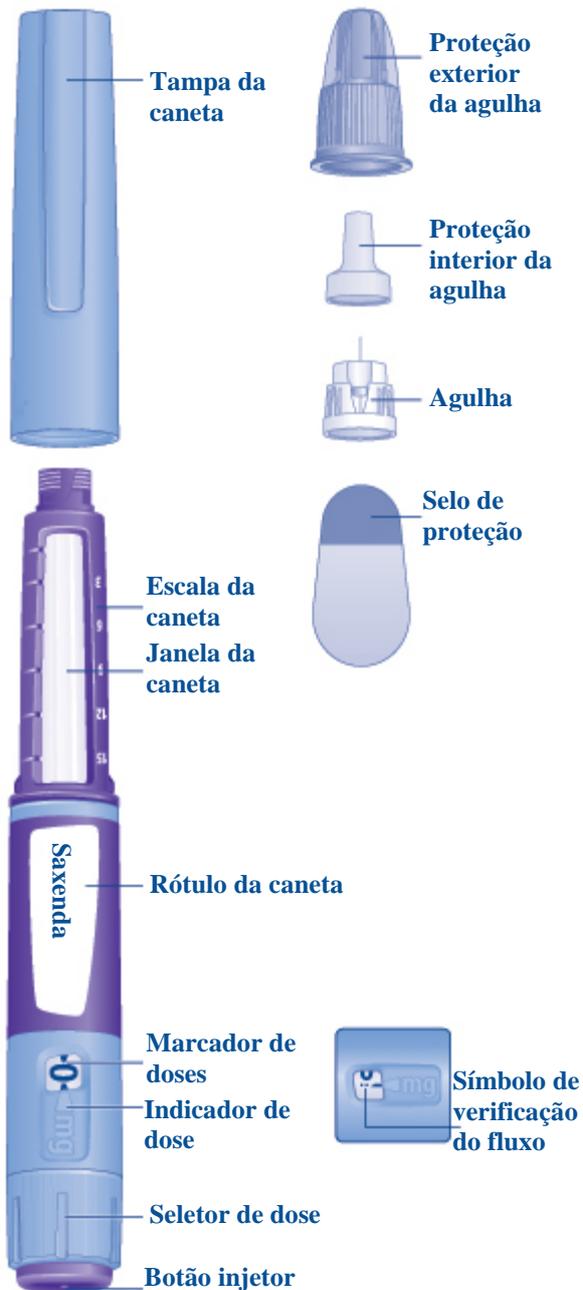
Contém 18 mg de liraglutido e administra doses de 0,6 mg, 1,2 mg, 1,8 mg, 2,4 mg e 3,0 mg. A caneta foi concebida para ser utilizada com as agulhas descartáveis NovoFine ou NovoTwist com um comprimento até 8 mm e com uma espessura de 32 G.

As agulhas não estão incluídas na embalagem.

▲ Informações importantes

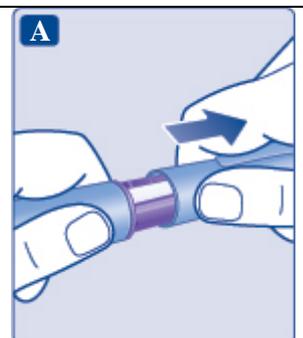
Tenha em especial atenção as seguintes notas, uma vez que são importantes para a utilização em segurança da caneta.

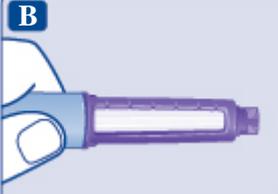
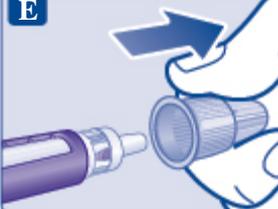
Saxenda caneta pré-cheia e agulha (exemplo)



1 Prepare a sua caneta com uma agulha nova

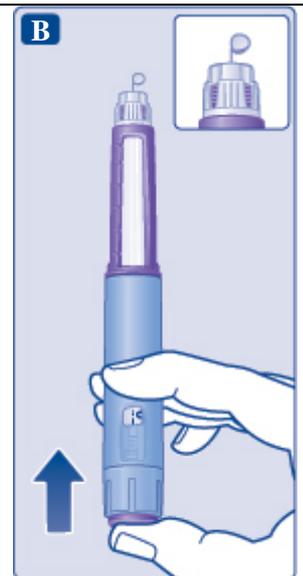
- **Verifique o nome e o rótulo colorido** da caneta para se certificar de que contém Saxenda. Esta verificação é particularmente importante se tomar mais de um medicamento injetável. A toma do medicamento errado poderá ser prejudicial para a sua saúde.
- **Retire a tampa da caneta.**



<ul style="list-style-type: none"> • Verifique se a solução da caneta tem um aspeto límpido e incolor. Observe através da janela da caneta. Se a solução tiver um aspeto turvo, não utilize a caneta. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Pegue numa agulha nova e retire o selo de proteção. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Encaixe a agulha diretamente na caneta. Enrosque até apertar. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Retire a proteção exterior da agulha e guarde-a para a usar posteriormente. Será necessária após a injeção para retirar a agulha da caneta em segurança. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Retire a proteção interior da agulha e deite-a fora. Se tentar colocá-la de novo, poderá picar-se inadvertidamente com a agulha. Pode aparecer uma gota de solução na ponta da agulha. É normal que tal aconteça, mas continua a ser necessário verificar o fluxo, se utilizar uma caneta nova pela primeira vez. Coloque uma agulha nova na caneta somente quando estiver preparado para administrar a injeção. △ Utilize sempre uma agulha nova em cada injeção. Deste modo, pode evitar o entupimento das agulhas, contaminação, infeções e administração de doses incorretas. △ Nunca utilize uma agulha dobrada ou danificada. 	
<p>2 Verifique o fluxo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antes da sua primeira injeção com uma caneta nova, verifique o fluxo. Se a sua caneta já está a ser utilizada, veja o passo 3 ‘Selecione a sua dose’. • Rode o seletor de dose até o marcador de doses mostrar o símbolo de verificação do fluxo (). 	 <p>Símbolo de verificação do fluxo selecionado</p>

- Mantenha a caneta com a agulha a apontar para cima.
Pressione e mantenha pressionado o botão injetor até o marcador de doses voltar a 0. O número 0 tem de ficar alinhado com o indicador de dose.
Deve aparecer uma gota de solução na ponta da agulha.

Poderá permanecer uma pequena gota na ponta da agulha, mas não será injetada.
Se não aparecer qualquer gota, repita o passo 2 ‘Verifique o fluxo’ até ao máximo de 6 vezes. Se continuar a não aparecer qualquer gota, troque a agulha e repita o passo 2 ‘Verifique o fluxo’ uma vez mais.
Se mesmo assim continuar a não aparecer uma gota, deite a caneta fora e utilize uma nova.
- △ **Certifique-se sempre de que aparece uma gota** na ponta da agulha antes de utilizar uma caneta nova pela primeira vez. Tal garante que a solução está a fluir.
Se não aparecer qualquer gota, **não** injetará qualquer medicamento, mesmo que o marcador de doses se mova. **Isto poderá indicar que a agulha está entupida ou danificada.**
Se não verificar o fluxo antes da primeira injeção com uma caneta nova, poderá não obter a dose prescrita nem o efeito previsto de Saxenda.



3 Selecione a sua dose

- Rode o seletor de dose até o marcador de doses mostrar a sua dose (0,6 mg, 1,2 mg, 1,8 mg, 2,4 mg ou 3,0 mg).**
Se selecionar a dose incorreta, pode rodar o seletor de dose para a frente ou para trás para a dose correta.
A caneta pode marcar um máximo de 3,0 mg.

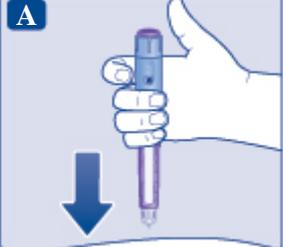
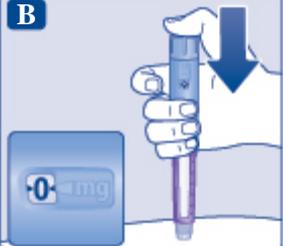
O seletor de dose altera a dose. Apenas o marcador de doses e o indicador de dose mostram a quantidade de mg que seleciona por dose.
Pode selecionar até 3,0 mg por dose. Quando a caneta contém menos de 3,0 mg, o marcador de doses para antes de aparecer a indicação de 3,0.
O seletor de dose emite um clique diferente ao rodar para a frente, para trás ou ao ultrapassar o número de mg restante. Não conte os cliques da caneta.
- △ **Utilize sempre o marcador de doses e o indicador de dose para verificar a quantidade de mg que selecionou, antes de injetar este medicamento.**
Não conte os cliques da caneta.
Não utilize a escala da caneta. Esta mostra apenas a quantidade aproximada de solução que resta na caneta.
Apenas as doses de 0,6 mg, 1,2 mg, 1,8 mg, 2,4 mg ou 3,0 mg devem ser selecionadas com o seletor de dose. A dose selecionada deve alinhar rigorosamente com o indicador de dose, para garantir que obtém a dose correta.

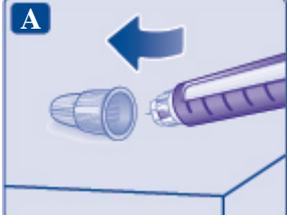
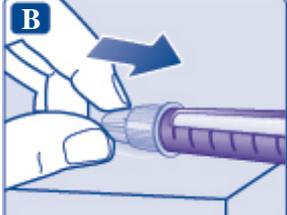
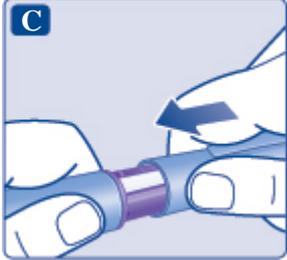


Qual a quantidade de solução que resta?

- A **escala da caneta** mostra a quantidade **aproximada** de solução que resta na caneta.



<ul style="list-style-type: none"> • Para verificar com precisão a quantidade de solução que resta, utilize o marcador de doses: Rode o seletor de dose até o marcador de doses parar. Se mostrar 3,0, sobram pelo menos 3,0 mg na caneta. Se o marcador de doses parar antes de 3,0 mg, significa que a caneta já não contém solução suficiente para uma dose completa de 3,0 mg. <p>Se necessitar de uma quantidade de medicamento superior ao que resta na caneta Apenas pode dividir a dose entre a caneta atual e a caneta nova se tiver recebido formação ou tiver sido aconselhado pelo seu médico ou enfermeiro. Utilize uma calculadora para planear as doses, de acordo com as instruções do seu médico ou enfermeiro.</p> <p>⚠ Tenha cuidado para efetuar o cálculo corretamente. Se tiver dúvidas sobre como dividir a dose utilizando duas canetas, selecione e injete a dose de que necessita com uma caneta nova.</p>	
<p>4 Injete a sua dose</p> <ul style="list-style-type: none"> • Introduza a agulha sob a pele tal como o seu médico ou enfermeiro lhe mostrou. • Certifique-se de que consegue ver o marcador de doses. Não o tape com os dedos. Poderia interromper a injeção. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Pressione e mantenha pressionado o botão injetor até o marcador de doses mostrar 0. O número 0 tem de ficar alinhado com o indicador de dose. Nesse momento, poderá ouvir ou sentir um clique. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Mantenha a agulha na pele depois de o marcador de doses voltar a 0 e conte lentamente até 6. • Se a agulha for retirada mais cedo, poderá observar um fluxo de solução a sair pela ponta da agulha. Se for esse o caso, não será administrada a dose completa. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Retire a agulha da pele. Se surgir sangue no local da injeção, pressione ligeiramente. Não esfregue a área. Poderá ver uma gota de solução na ponta da agulha após a injeção. Isto é normal e não afeta a sua dose. <p>⚠ Verifique sempre o marcador de doses para saber a quantidade de mg que injeta. Pressione o botão injetor até o marcador de doses mostrar 0.</p> <p>Como identificar uma agulha entupida ou danificada?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se 0 não aparecer no marcador de doses depois de pressionar continuamente o botão injetor, poderá estar a utilizar uma agulha entupida ou danificada. • Neste caso, não recebeu qualquer medicamento, apesar de o marcador 	

<p>de doses se ter movido da dose original que marcou.</p> <p>Como agir caso uma agulha esteja entupida? Substitua a agulha, conforme descrito no passo 5 ‘Após a injeção’, e repita todos os passos desde o passo 1 ‘Prepare a sua caneta com uma agulha nova’. Certifique-se de que seleciona a dose completa de que necessita.</p> <p>Nunca toque no marcador de doses quando injetar. Tal pode interromper a injeção.</p>	
<p>5 Após a injeção</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insira a ponta da agulha na respetiva proteção exterior da agulha sobre uma superfície plana, sem tocar na agulha nem na respetiva proteção exterior. 	 <p>Diagram A shows a hand holding a purple insulin pen. The needle is being inserted into the outer protection of the pen. A blue arrow points to the left, indicating the direction of insertion.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Quando a agulha estiver tapada, empurre completamente e com cuidado a proteção exterior da agulha. • Desenrosque a agulha e deite-a fora com cuidado. 	 <p>Diagram B shows a hand holding the purple insulin pen. The outer protection is being pushed forward over the needle. A blue arrow points to the right, indicating the direction of movement.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Coloque a tampa na caneta após cada utilização para proteger a solução da luz. <p>Deite sempre a agulha fora após cada injeção para assegurar a administração correta das injeções e evitar o entupimento das agulhas. Se a agulha estiver entupida, não será injetado qualquer medicamento. Quando a caneta estiver vazia, deite-a fora sem a agulha colocada, conforme as instruções do seu médico, enfermeiro, farmacêutico ou das autoridades locais.</p> <ul style="list-style-type: none"> ⚠ Nunca tente voltar a colocar a proteção interior da agulha. Poderá picar-se com a agulha. ⚠ Retire sempre a agulha da caneta após cada injeção. Deste modo, pode evitar o entupimento das agulhas, a sua contaminação, infeções, o risco de verter solução e a administração de doses incorretas. 	 <p>Diagram C shows a hand holding the purple insulin pen. The needle is being removed from the pen. A blue arrow points to the right, indicating the direction of removal.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ⚠ Informações importantes adicionais <ul style="list-style-type: none"> • Mantenha sempre a caneta e as agulhas fora da vista e do alcance de terceiros, especialmente de crianças. • Nunca partilhe a caneta ou agulhas com outras pessoas. • Os profissionais de saúde têm de ter muito cuidado ao manusear agulhas já utilizadas - para evitar ferimentos provocados pela agulha e infeções cruzadas. 	
<p>Cuidados a ter com a sua caneta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Não deixe a caneta no carro nem noutra local onde possa aquecer ou arrefecer demasiado. • Não injete Saxenda que tenha sido congelado. Se o fizer, poderá não obter o efeito previsto deste medicamento. • Não exponha a sua caneta ao pó, sujidade ou líquidos. • Não lave, mergulhe nem lubrifique a sua caneta. Se necessário, limpe-a com um detergente suave num pano húmido. • Não deixe cair a caneta nem bata com a mesma contra superfícies duras. Se a deixar cair ou suspeitar que existe algum problema, coloque uma nova 	

<p>agulha e verifique o fluxo antes de administrar a injeção.</p> <ul style="list-style-type: none">• Não tente voltar a encher a caneta. Quando estiver vazia, terá de ser eliminada.• Não tente reparar a caneta ou desmontá-la.	
---	--