



EXPLORE TODO O POTENCIAL. OZEMPIC®

O único tratamento para o diabetes tipo 2 que associa:¹



CONTROLE
GLICÊMICO
SUPERIOR²⁻⁷



PERDA DE PESO
SUPERIOR E
SUSTENTADA^{2-7*}



SEGURANÇA E
BENEFÍCIOS CVS
COMPROVADOS^{8†}

Com segurança



BAIXO RISCO DE HIPOGLICEMIA^{1-4,6-8}
A incidência de hipoglicemia grave** foi <2% em 7 estudos clínicos.



SEGURANÇA RENAL⁴
Pode ser utilizado em insuficiência renal leve, moderada ou grave, sem ajuste de dose. Redução de 36% do risco de nefropatia.



SEGURANÇA HEPÁTICA¹
Pode ser utilizado em insuficiência hepática leve ou moderada, sem ajuste de dose.



IDOSOS¹
Pode ser utilizado em idosos (≥65 anos), sem ajuste de dose.

Praticidade na posologia

**DOSAGEM
POR SEMANA
INDEPENDENTE DAS REFEIÇÕES¹**

Agulhas NovoFine® Plus 4 mm estão incluídas em todas as apresentações de Ozempic®.



Flexibilidade na titulação[†]



- Duas opções de dose de manutenção (0,5 e 1,0 mg) para o seu paciente.¹
- Escalonamento de dose reduz a incidência de efeitos colaterais.¹

CV – cardiovascular; AR GLP-1 – agonista do receptor GLP-1.† Os resultados se aplicam ao Ozempic® nos estudos Sustain, que incluíram como comparadores placebo, sitagliptina, dulaglutida, exenatida e glargina.^{1,2} Em pacientes com DM2 não controlado. **Hipoglicemia definida como grave (quando necessária a ajuda de outra pessoa). †No Sustain 6, o Ozempic® reduziu o risco CV (morte CV, infarto do miocárdio não fatal ou acidente vascular cerebral não fatal) vs. placebo em pacientes com diabetes tipo 2 com alto risco CV em tratamento-padrão. †Ozempic® deve ser iniciado com dose de 0,25 mg/semana por 4 semanas. Após esse período, a dose deve ser aumentada para 0,5 mg. Após no mínimo 4 semanas em uso de 0,5 mg, a dose de Ozempic® pode ser aumentada para 1,0 mg ou pode ser mantida em 0,5 mg, de acordo com o quadro clínico do paciente.

Referências: 1. Bula do produto Ozempic®, disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/datavisa/files_bula/index.asp>. (Aprovada pela Anvisa em 11/05/2020). 2. Sorli C, et al. Efficacy and safety of once-weekly semaglutide monotherapy versus placebo in patients with type 2 diabetes (SUSTAIN 1): a double-blind, randomised, placebo-controlled, parallel-group, multinational, multicentre phase 3a trial. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2017;5:251-260. 3. Ahren B, et al. Efficacy and safety of once-weekly semaglutide versus once-daily sitagliptin as an add-on to metformin, thiazolidinediones, or both, in patients with type 2 diabetes (SUSTAIN 2): a 56-week, double-blind, phase 3a, randomised trial. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2017;5:341-354. 4. Ahmann AL, et al. Efficacy and Safety of Once-Weekly Semaglutide Versus Exenatide ER in Subjects With Type 2 Diabetes (SUSTAIN 3): A 56-Week, Open-Label, Randomized Clinical Trial. *Diabetes Care* 2017; DOI:10.2337/dci17-0417. 5. Aroda V, et al. Efficacy and safety of once-weekly semaglutide versus once-daily insulin glargine as add-on to metformin (with or without sulfonylureas) in insulin-naïve patients with type 2 diabetes (SUSTAIN 4): a randomised, open-label, parallel-group, multicentre, multinational, phase 3a trial. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2017;5:355-366. 6. Rodbard H, et al. Semaglutide Added to Basal Insulin in Type 2 Diabetes (SUSTAIN 5): A Randomized, Controlled Trial. *J Clin Endocrinol Metab*, June 2018, 103(6):2291-2301. 7. Pralle RE, et al. SUSTAIN 7. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2018. 8. Marso SP, et al. Semaglutide and Cardiovascular Outcomes in Patients With Type 2 Diabetes (SUSTAIN 6). *N Engl J Med* 2016;375:1834-1844. 9. Ley B. Diameter of a human hair. In: Ebert G, ed. *The Physics Factbook*™. Disponível em: <http://hypertextbook.com/facts/1999/Brianley.shtml>. Publicado em: 1999. Acesso em: 17/05/2017.

Ozempic® (semaglutida). Indicação: tratamento de diabetes mellitus tipo 2 em adultos, como adjuvante a dieta e exercício, em monoterapia, ou em adição a outros medicamentos antidiabéticos. Uso adulto. **Contraindicações:** hipersensibilidade à semaglutida ou a qualquer um dos excipientes. **Advertências:** Ozempic não deve ser utilizado em pacientes com diabetes mellitus tipo 1 ou para o tratamento de cetoadicose diabética. Tumores não letais de células C da tireoide observados em roedores são um efeito de classe para os agonistas do receptor de GLP-1. Nenhum outro tumor relacionado ao tratamento foi observado. A relevância para os seres humanos é considerada baixa, mas não pode ser completamente excluída. Portanto, Ozempic deve ser usado com cautela em pacientes com histórico pessoal ou familiar de carcinoma medular de tireoide (CMT) ou em pacientes com síndrome de neoplasia endócrina múltipla tipo 2 (NEM 2). O uso de agonistas do receptor de GLP-1 pode estar associado a reações adversas gastrointestinais. A pancreatite aguda foi observada com o uso de agonistas do receptor de GLP-1. Se houver suspeita de pancreatite, Ozempic deverá ser descontinuado; se confirmado, Ozempic não deve ser reiniciado. Deve-se ter cautela com pacientes com histórico de pancreatite. Pacientes tratados com Ozempic em associação com sulfonilureia ou insulina podem ter aumento do risco de hipoglicemia. O risco de hipoglicemia pode ser reduzido pela diminuição da dose de sulfonilureia ou de insulina ao iniciar o tratamento com Ozempic. Em pacientes com retinopatia diabética tratados com insulina e semaglutida, um risco aumentado de desenvolvimento de complicações da retinopatia diabética foi observado. Esses pacientes devem ser monitorados de perto e tratados de acordo com as diretrizes clínicas. Uma melhora rápida no controle glicêmico tem sido associado a um agravamento temporário da retinopatia diabética, mas outros mecanismos não podem ser excluídos. Não há experiência terapêutica em pacientes com insuficiência cardíaca congestiva pela New York Heart Association (NYHA) classe IV e a semaglutida não é, portanto, recomendada para esses pacientes. Recomenda-se que as mulheres em idade fértil usem contraceptivos quando tratadas com semaglutida. Há dados limitados sobre o uso de semaglutida em mulheres grávidas; portanto, semaglutida não deve ser utilizada durante a gravidez. Se uma paciente desejar engravidar ou se ocorrer a gravidez, semaglutida deverá ser descontinuada. A semaglutida deve ser descontinuada pelo menos 2 meses antes da gravidez planejada em razão da meia-vida longa de semaglutida. A semaglutida não pode ser utilizada durante a amamentação. O efeito de semaglutida na fertilidade de seres humanos é desconhecido. Ozempic possui pouca ou nenhuma influência na capacidade de dirigir ou operar máquinas. Quando utilizado em associação com sulfonilureia ou insulina, os pacientes devem ser aconselhados a se precaver para evitar hipoglicemia ao dirigir e ao operar máquinas. **Interações medicamentosas:** a semaglutida retarda o esvaziamento gástrico e tem o potencial de influenciar a taxa de absorção se administrada concomitantemente a medicamentos orais. A semaglutida não alterou a exposição global dos medicamentos: paracetamol, contraceptivos orais, atonastatina, digoxina, metformina e varfarina. **Posologia:** a dose inicial de Ozempic é 0,25 mg uma vez por semana. Após 4 semanas, a dose deve ser aumentada para 0,5 mg uma vez por semana. Após pelo menos 4 semanas com uma dose de 0,5 mg uma vez por semana, a dose pode ser aumentada para 1,0 mg uma vez por semana se um controle glicêmico adicional for necessário. Ozempic 0,25 mg não é uma dose de manutenção. Doses semanais maiores que 1,0 mg não são recomendadas. **Reações adversas:** hipoglicemia (quando utilizado com insulina, sulfonilureia ou antidiabéticos orais), náusea, redução do apetite, diarreia, vômito, dor abdominal, constipação, dispepsia, gastrite, doença do refluxo gastroesofágico, eructação, fadiga, aumento de lipase e amilase, perda de peso, flatulência e colestase (Ref. interna V.01).

A persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. Registro MS: 1.1766.0036. Para informações completas, vide bula do medicamento.

Este medicamento não deve ser utilizado em caso de hipersensibilidade à semaglutida ou a qualquer um de seus excipientes. O uso simultâneo de semaglutida com sulfonilureia ou insulina pode aumentar o risco de hipoglicemia.

Caso tenha interesse em ler os artigos na íntegra, contate o nosso Serviço de Informações Científicas através do e-mail: sic.br@novonordisk.com.



Novo Nordisk Farmacêutica do Brasil Ltda.
© Marca Registrada Novo Nordisk A/S. © 2020 Novo Nordisk Farmacêutica do Brasil Ltda.
Disk Novo Nordisk: 0800 1444 88 | www.novonordisk.com.br
BR2002M00018 – Maio/2020.
Material destinado exclusivamente a profissionais de saúde habilitados a prescrever e/ou dispensar medicamentos.

OZEMPIC®
semaglutida (injetável)