

Eficácia e
Tolerabilidade

Qlaira®

“ EU ACHO QUE A PÍLULA
É IDEAL PARA MIM, MAS
ESTOU PREOCUPADA COM
EFEITOS COLATERAIS ”



Quando se trata de contracepção, as mulheres têm expectativas:

72%
das mulheres
esperam ter
efeitos colaterais
mínimos¹

79%
das mulheres
declaram que baixo
risco de trombose é
muito importante¹

63%
das mulheres querem
um contraceptivo
sem impacto no
desejo sexual¹

O incômodo dos sintomas pode levar à descontinuação da pílula:

**46% das mulheres
descontinuam a pílula
devido a efeitos colaterais²**



**Muitas trocam por métodos
menos seguros³**

Muitas mulheres não percebem que seus sintomas podem estar relacionados às pílulas, e por isso elas não discutem o que sentem com seus médicos.

Como entender as insatisfações das usuárias de COCs?

Perguntando se esses sintomas ocorrem regularmente, você poderá entender os impactos e oferecer alívio. Considere as seguintes questões³:

Com que efeito colateral você está mais preocupada?

Próximo ao intervalo da pílula, você sente dores de cabeça e/ou pélvica?

Esses sintomas interferem no seu trabalho ou na sua vida social?

Ajude as mulheres a encontrarem a pílula certa para elas. Os benefícios adicionais de alguns COCs podem ter um grande impacto em sua qualidade de vida.

COCs: contraceptivos orais combinados

Qlaira[®]: sua primeira escolha por diversos motivos ⁴⁻¹¹

Qlaira[®]

O primeiro COC com estrogênio em um regime dinâmico de dosagem 26/2⁸⁻¹⁰

- Reduz significativamente os sintomas associados ao intervalo livre de hormônios, incluindo dor pélvica e cefaleia.^{12,13*}
- Libera estradiol idêntico ao produzido endogenamente - com baixo impacto metabólico¹⁴
- **Melhor desejo, satisfação e função sexual**, em mulheres com disfunção sexual associada ao COC¹⁵



*vs. regime 21/7

80%

das mulheres estão satisfeitas ou muito satisfeitas após trocarem de um COC convencional para Qlaira®¹⁵

76%

relataram maior bem estar em estudo de vida real após trocarem de um COC convencional para Qlaira®¹⁵

O uso inconsistente de COCs está associado a um aumento de 60% a 70% no risco de sangramento intermenstrual. O seu uso contínuo pode melhorar a adesão e, assim, aumentar a eficácia contraceptiva e a satisfação da paciente.^{2*}

*Análise retrospectiva de dados de grandes estudos multicêntricos

Para isso, o Qlaira® App pode auxiliar suas pacientes na tomada correta da pílula, de forma orientada e segura.



Lembra de tomar Qlaira® todos os dias



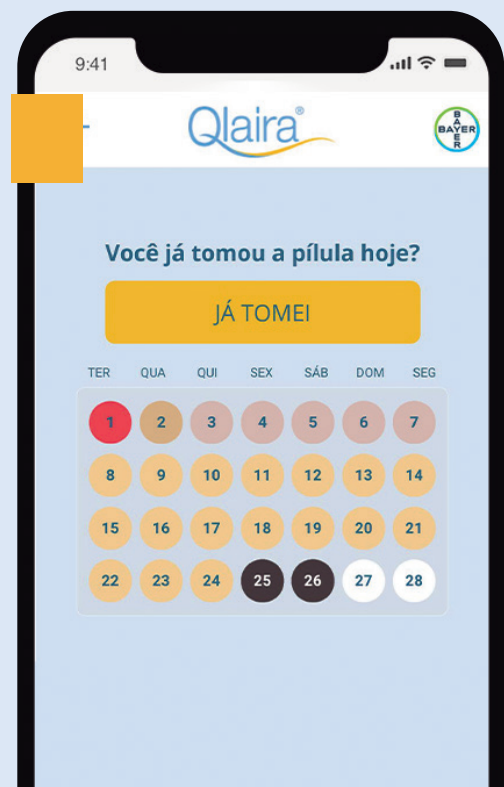
Orienta o que fazer em caso de esquecimento



Avisa quando um método contraceptivo adicional é necessário



Lembra de agendar retorno ao ginecologista

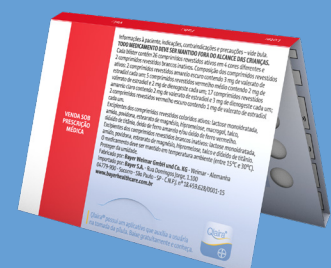


Qlaira® App: disponível para download gratuito nas principais lojas de aplicativo



Direcione a câmera do seu celular para reconhecer o QR code

Agora, com informações do Qlaira® app na embalagem.



Google Play e o logo Google Play são marcas da Google LLC e App Store é uma marca da Apple Inc.

REFERÊNCIAS: 1. MERKI-FELD GS, CAETANO C, PORZ TC, BITZER J. ARE THERE UNMET NEEDS IN CONTRACEPTIVE COUNSELLING AND CHOICE? FINDINGS OF THE EUROPEAN TANGO STUDY. EUR J CONTRACEPT REPROD HEALTH CARE. 2018 JUN;23(3):183-193. 2. ROSENBERG MJ, WAUGH MS. ORAL CONTRACEPTIVE DISCONTINUATION: A PROSPECTIVE EVALUATION OF FREQUENCY AND REASONS. AM J OBSTET GYNECOL. 1998;179:577-82. 3. HEALTHLINE. HEALTH FOR YOU. HEADACHE BEFORE PERIOD VS HEADACHE DURING PERIOD. AVAILÁVEL EM [HTTP://HEALTHLINE1.COM/HEADACHE-BEFORE-PERIOD-VC-HEADACHE-DURING-PERIOD-ARE-THEY-THE](http://healthline1.com/headache-before-period-vs-headache-during-period-are-they-the). LAST ACCESSED SEPTEMBER 2019. 4. BULA DE QLAIRA® - BAYER S.A. 5. DINGER J, DO MINH T, HEINEMANN K. IMPACT OF ESTROGEN TYPE ON CARDIOVASCULAR SAFETY OF COMBINED ORAL CONTRACEPTIVES. CONTRACEPTION. 2016 OCT;94(4):328-39. 6. BARNETT C, HAGEMANN C, DINGER J, DO MINH T, HEINEMANN K. FERTILITY AND COMBINED ORAL CONTRACEPTIVES - UNINTENDED PREGNANCIES AND PLANNED PREGNANCIES FOLLOWING ORAL CONTRACEPTIVE USE - RESULTS FROM THE INAS-SCORE STUDY. EUR J CONTRACEPT REPROD HEALTH CARE. 2017 FEB;22(1):17-23. 7. BRIGGS P, SERRANI M, VOGTLÄNDER K, PARKE S. CONTINUATION RATES, BLEEDING PROFILE ACCEPTABILITY, AND SATISFACTION OF WOMEN USING AN ORAL CONTRACEPTIVE PILL CONTAINING ESTRADIOL VALERATE AND DIENOGEST VERSUS A PROGESTOGEN-ONLY PILL AFTER SWITCHING FROM AN ETHINYLESTRADIOL-CONTAINING PILL IN A REAL-LIFE SETTING: RESULTS OF THE CONTENT STUDY. INT J WOMENS HEALTH. 2016 SEP 15;8:477-487. 8. AHRENDT HJ, MAKALOVÁ D, PARKE S, MELLINGER U, MANSOUR D. BLEEDING PATTERN AND CYCLE CONTROL WITH AN ESTRADIOL-BASED ORAL CONTRACEPTIVE: A SEVEN-CYCLE, RANDOMIZED COMPARATIVE TRIAL OF ESTRADIOL VALERATE/DIENOGEST AND ETHINYL ESTRADIOL/LEVONORGESTREL. CONTRACEPTION. 2009 NOV;80(5):436-44. 9. ZEUN S, LU M, UDDIN A, ZEILER B, MORRISON D, BLODE H. PHARMACOKINETICS OF AN ORAL CONTRACEPTIVE CONTAINING OESTRADIOL VALERATE AND DIENOGEST. EUR J CONTRACEPT REPROD HEALTH CARE. 2009 JUN;14(3):221-32. 10. FRUZZETTI F, TRÉMOLLIERES F, BITZER J. AN OVERVIEW OF THE DEVELOPMENT OF COMBINED ORAL CONTRACEPTIVES CONTAINING ESTRADIOL: FOCUS ON ESTRADIOL VALERATE/DIENOGEST. GYNECOL ENDOCRINOL. 2012 MAY;28(5):400-8. 11. MACÍAS G, MERKI-FELD GS, PARKE S, MELLINGER U, SERRANI M. EFFECTS OF A COMBINED ORAL CONTRACEPTIVE CONTAINING OESTRADIOL VALERATE/DIENOGEST ON HORMONE WITHDRAWAL-ASSOCIATED SYMPTOMS: RESULTS FROM THE MULTICENTRE, RANDOMISED, DOUBLE-BLIND, ACTIVE-CONTROLLED HARMONY II STUDY. J OBSTET GYNAECOL. 2013 AUG;33(6):591-6. 12. SULAK PJ, SCOW RD, PREECE C, RIGGS MW, KUEHL TJ. HORMONE WITHDRAWAL SYMPTOMS IN ORAL CONTRACEPTIVE USERS. OBSTET GYNECOL. 2000 FEB;95(2):261-6. 13. JENSEN JT, PARKE S, MELLINGER U, SERRANI M, MABEY RG JR. HORMONE WITHDRAWAL-ASSOCIATED SYMPTOMS: COMPARISON OF OESTRADIOL VALERATE/DIENOGEST VERSUS ETHINYLESTRADIOL/NORGESTIMATE. EUR J CONTRACEPT REPROD HEALTH CARE. 2013 AUG;18(4):274-83. 14. JUNGE W, MELLINGER U, PARKE S, SERRANI M. METABOLIC AND HAEMOSTATIC EFFECTS OF ESTRADIOL VALERATE/DIENOGEST, A NOVEL ORAL CONTRACEPTIVE: A RANDOMIZED, OPEN-LABEL, SINGLE-CENTRE STUDY. CLIN DRUG INVESTIG. 2011;31(8):573-584. 15. DAVIS SR, BITZER J, GIRALDI A, PALACIOS S, PARKE S, SERRANI M, MELLINGER U, NAPPI RE. CHANGE TO EITHER A NONANDROGENIC OR ANDROGENIC PROGESTIN-CONTAINING ORAL CONTRACEPTIVE PREPARATION IS ASSOCIATED WITH IMPROVED SEXUAL FUNCTION IN WOMEN WITH ORAL CONTRACEPTIVE-ASSOCIATED SEXUAL DYSFUNCTION. J SEX MED. 2013 DEC;10(12):3069-79.

QLAIRA® - VALERATO DE ESTRADIOL/DIENOGESTE. REG. MS -1.7056.0049. INDICAÇÕES: CONTRACEPTIVO ORAL. **CONTRA-INDICAÇÕES:** DIAGNOSTICO OU SUSPEITA DE GRAVIDEZ, LACTAÇÃO, PROCESSOS TROMBOEMBÓLICOS ARTERIAIS OU VENOSOS, SINTOMAS E/OU SINAIS PRODRÔMICOS DE TROMBOSE; ENXAQUECA COM SINTOMAS NEUROLÓGICOS FOCAIS; DIABETES MELLITUS COM ALTERAÇÕES VASCULARES; PRESENÇA DE UM FATOR DE RISCO GRAVE OU MÚLTIPLOS FATORES DE RISCO PARA A TROMBOSE ARTERIAL OU VENOSA, PANCREATITE ASSOCIADA À HIPERTRIGLICERIDEMIA GRAVE; DOENÇA HEPÁTICA GRAVE, TUMORES HEPÁTICOS; NEOPLASIAS INFLUENCIADOS POR ESTERÓIDES SEXUAIS; SANGRAMENTO VAGINAL NÃO-DIAGNOSTICADO; HIPERSENSIBILIDADE A QUALQUER UM DOS COMPONENTES DO PRODUTO. **PRECAUÇÕES E ADVERTÊNCIAS:** O RISCO DE PROCESSOS TROMBOEMBÓLICOS ARTERIAIS OU VENOSOS OU DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL, AUMENTA COM IDADE; HISTÓRIA FAMILIAR POSITIVA; OBESIDADE; DISLIPROTEINEMIA; HIPERTENSÃO; ENXAQUECA; VALVULOPATIA; FIBRILAÇÃO ATRIAL; IMOBILIZAÇÃO PROLONGADA, CIRURGIA DE GRANDE PORTE, QUALQUER INTERVENÇÃO CIRÚRGICA EM MEMBROS INFERIORES OU TRAUMA EXTENSO. OUTRAS CONDIÇÕES: DIABETES MELLITUS, LUPUS ERMATOSO SISTÊMICO, SÍNDROME HEMOLÍTICO-URÊMICA, PATOLOGIA INTESTINAL INFLAMATÓRIA CRÔNICA E ANEMIA FALCIFORME. HIPERTRIGLICERIDEMIA, OU HISTÓRIA FAMILIAR DA MESMA, O USO DE COCS POR PERÍODO PROLONGADO PODE CONTRIBUIR PARA AUMENTO DO RISCO DE CÂNCER CERVICAL, DE MAMA. ICTERÍCIA E/OU PRURIDO RELACIONADOS À COLESTASE; FORMAÇÃO DE CÁLCULOS BILIARES; PORFIRIA; LÚPUS ERMATOSO SISTÊMICO; SÍNDROME HEMOLÍTICO-URÊMICA; COREIA DE SYDENHAM; HERPES GESTACIONAL; PERDA DA AUDIÇÃO RELACIONADA COM A OTOSCLEROSE, ANGIOEDEMA HEREDITÁRIO. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** FENITOÍNA, BARBITÚRICOS, PRIMIDONA, CARBAMAZEPINA, RIFAMPICINA E TAMBÉM POSSIVELMENTE COM OXCARBAZEPINA, TOPIRAMATO, FELBAMATO, GRISEOFULVINA E PRODUTOS CONTENDO ERVA DE SÃO JOÃO, INIBIDORES DA HIV/HCV PROTEASE E INIBIDORES NÃO NUCLEOSÍDEOS DA TRANSCRIPTASE REVERSA. CERTOS ANTIBIÓTICOS, COMO AS PENICILINAS E TETRACICLINAS. ANTIFÚNGICOS AZÓLICOS, CIMETIDINA, VERAPAMIL, MACROLÍDEOS, DILTIAZEM, ANTIDEPRESSIVOS E SUCO DE TORONJA (GRAPEFRUIT), LAMOTRIGINA. **EVENTOS ADVERSOS:** DEPRESSÃO/HUMOR DEPRIMIDO, LABILIDADE EMOCIONAL, DIMINUIÇÃO DA LIBIDO, ENXAQUECA, NÁUSEAS, DOR NAS MAMAS, SANGRAMENTO UTERINO INESPERADO, EVENTOS TROMBOEMBÓLICOS. **POSOLOGIA:** INGERIR UM COMPRIMIDO POR DIA DURANTE 28 DIAS CONSECUTIVOS. CADA CARTELA SUBSEQUENTE É INICIADA NO DIA SEGUINTE À INGESTÃO DO ÚLTIMO COMPRIMIDO DA CARTELA ANTERIOR, SEM PAUSA ENTRE ELAS. EM CASO DE DÚVIDA CONSULTE A BULA COMPLETA DO PRODUTO. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. SAC 0800 702 1241. (QLA 2017-01-06-119)**

CONTRAINDICAÇÃO: TROMBOEMBOLISMO VENOSO OU ARTERIAL.

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: INDUTORES DE ENZIMAS MICROSSOMAS HEPÁTICAS.

Material para uso do representante da Bayer S.A. para promoção exclusiva a profissionais da saúde habilitados a prescrever e dispensar medicamentos.

PP-QLA-BR-0124-1 JANEIRO 2021



Qlaira®
valerato de estradiol
dienogeste

SAC 0800 7021241
sac@bayer.com
Respeito por você