

## IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO

**System®** Adesivo Transdérmico  
estradiol

## APRESENTAÇÕES

Adesivos transdérmicos de estradiol de 25 mcg/dia, 50 mcg/dia e 100 mcg/dia envolvidos por uma película protetora em embalagem contendo 8 adesivos. **System®** é um adesivo transdérmico do tipo matricial.

## USO TÓPICO

## USO ADULTO

## COMPOSIÇÃO

Cada adesivo transdérmico de 1,60 mg (**System®** 25 mcg/dia) contém:  
estradiol hemi-hidratado ..... 1,60 mg (correspondente a 1,55 mg de estradiol).  
Quando aplicado, libera 25 mcg de estradiol por dia.  
Excipientes: adesivo acrílico, filme de poliéster e goma guar.  
Cada adesivo transdérmico de 3,20 mg (**System®** 50 mcg/dia) contém:  
estradiol hemi-hidratado ..... 3,20 mg (correspondente a 3,10 mg de estradiol).  
Quando aplicado, libera 50 mcg de estradiol por dia.  
Excipientes: adesivo acrílico, filme de poliéster e goma guar.  
Cada adesivo transdérmico de 6,40 mg (**System®** 100 mcg/dia) contém:  
estradiol hemi-hidratado ..... 6,40 mg (correspondente a 6,20 mg de estradiol).  
Quando aplicado, libera 100 mcg de estradiol por dia.  
Excipientes: adesivo acrílico, filme de poliéster e goma guar.

## INFORMAÇÕES AO PACIENTE

### PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?

**System®** é indicado como terapia de reposição hormonal para a correção da deficiência de estrogênio e alívio dos sintomas associados, devido a uma menopausa natural ou cirurgicamente induzida, ou seja: distúrbios vasomotores (fogachos ou ondas de calor), distúrbios urogenitais como atrofia da uretra (secura vaginal), distúrbios do sono, irritabilidade. Também a osteoporoose decorrente da deficiência estrogênica pode ser evitada. Pacientes com o útero devem receber uma suplementação de progestagênios durante o tratamento.

Ao prescrever unicamente para a prevenção da osteoporoose pós-menopausa, medicamentos não estrogênicos devem ser inicialmente considerados. A terapia com

**System®** pode ser considerada para mulheres com risco significativo de osteoporoose.

### COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

**System®** substitui o estrogênio natural que é produzido normalmente pelos ovários. O hormônio contido no adesivo passa para o corpo através da pele. O controle dos sintomas é observado progressivamente com o decorrer do tratamento. **System®** demonstrou reduzir ondas de calor e suores noturnos dentro do primeiro mês de tratamento. Uma melhora na densidade óssea foi apresentada em 6 meses de tratamento.

### QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

- hipersensibilidade (alergia) conhecida ao estrogênio ou qualquer a excipiente do produto;
- diagnóstico atual ou passado ou suspeita de câncer de mama;
- diagnóstico ou suspeita de tumores malignos estrogênio-dependentes [por exemplo, câncer endometrial (câncer do útero) ] ou tumores pré-malignos [por exemplo, hiperplasia endometrial atípica não tratada (espessamento da membrana interna do útero)];
- sangramento genital (vaginal ou do útero) não diagnosticado;
- gravidez ou lactação;
- doença aguda do fígado ou um histórico de doença hepática, enquanto os testes de função hepática não retornarem ao normal;
- condições trombofílicas (doença na coagulação do sangue) conhecidas;
- histórico ou diagnóstico de tromboembolismo venoso [trombose venosa profunda, embolia pulmonar (coágulos nas veias ou no pulmão)] ou histórico da associação destes distúrbios ao uso prévio de estrogênio;
- doença arterial tromboembólica ativa (coágulos nas artérias) ou em um passado recente [por exemplo, acidente vascular cerebral (derrame cerebral), infarto do miocárdio];
- uma doença no sangue denominada porfiria;
- endometriose (focos da membrana interna do útero presentes em outros órgãos ou locais no corpo).

O médico dará atenção especial se você possuir os seguintes problemas:

- doença da vesícula biliar;
- histórico de prurido (coceira) recorrente durante a gravidez;
- hipertensão (pressão alta);
- pacientes diabéticas requerem uma monitorização por causa de relatos de uma diminuição da tolerância à glicose (alteração no teste do açúcar no sangue) causada pela administração de estrogênios.

### O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?

Este medicamento não é um anticoncepcional.

**System®** é indicado no tratamento dos sintomas decorrentes da deficiência hormonal durante a menopausa ou após a retirada dos ovários. Alguns destes sintomas são: fogachos (ondas de calor), ressecamento da vagina. Você pode tomar banho com o **System®**, mas nunca o exponha à luz solar direta.

Avise seu médico caso tenha doença cardíaca, pressão alta, doença de rins ou fígado, epilepsia, enxaqueca, diabetes ou se observar alterações das mamas ou do útero.

Avise seu médico se houver algum caso de câncer de mama na família.

O risco relativo de ocorrência de doenças circulatórias parece aumentar quando a paciente é fumante (consumo de 15 ou mais cigarros por dia).

Até o presente momento, os resultados de estudos epidemiológicos sugerem um aumento do risco relativo de câncer de mama em mulheres na menopausa recebendo terapia de reposição hormonal a longo prazo. Assim, uma avaliação cuidadosa do risco/benefício deve ser realizada antes de iniciar o tratamento a longo prazo. Evidências relacionadas ao risco associado com a terapia de reposição hormonal (TRH) no tratamento de menopausa prematura são limitadas. No entanto, devido ao baixo nível de risco absoluto em mulheres jovens, o balanço dos benefícios e riscos para estas mulheres pode ser mais favorável do que em mulheres mais velhas.

### Condições que necessitam de acompanhamento:

Se qualquer das seguintes condições estiver presente, já ocorreram anteriormente, e/ou tenham sido agravadas durante a gravidez ou tratamento hormonal anterior, você será supervisionada de perto. Deve-se levar em consideração que estas condições podem ocorrer ou serem agravadas durante o tratamento com **System®**, particularmente:

- leiomiossarcoma (mioma uterino) ou endometriose;
- fatores de risco para distúrbios tromboembólicos (coágulos nos vasos);
- fatores de risco para tumores dependentes de estrogênio, por exemplo, parente de primeiro grau com câncer de mama;
- hipertensão (pressão alta);
- distúrbios hepáticos (por exemplo, adenoma (tumor) de fígado);
- diabetes mellitus;
- colelitíase (pedra na vesícula biliar);
- enxaqueca ou cefaleia intensa;
- lúpus eritematoso sistêmico (tipo de doença imunológica);
- histórico de hiperplasia endometrial (espessamento da membrana interna do útero);
- epilepsia;
- mastopatia (doença na mama).

### Condições que requerem monitoramento enquanto em tratamento com estrogênio:

- estrogênio pode causar retenção de fluidos. Disfunções renais ou cardíacas devem ser observadas cuidadosamente;
- distúrbios ou comprometimento leve da função hepática;
- história de icterícia colostática (icterícia causada pela lentidão da vesícula);
- hiperglicidemia pré-existente (aumento dos triglicérides no sangue). Casos raros de grandes aumentos de triglicérides plasmáticos ("gorduras" no sangue) levando

à pancreatite (inflamação do pâncreas) têm sido reportados com terapia de estrogênio nesta condição.

- o uso prolongado de estrogênio influencia o metabolismo do cálcio e fósforo. O uso de estrogênio deve ser feito com cautela em pacientes com doenças ósseas metabólicas associadas à hipercalcemia (aumento do cálcio no sangue) e em pacientes com lesão ou insuficiência renal (falência dos rins).

### Razões para suspensão imediata do tratamento:

- O tratamento deve ser descontinuado no caso em que uma contra-indicação é descoberta e nas seguintes situações:
  - icterícia ou deterioração da função hepática;
  - aumento significativo na pressão arterial;
  - novo início de dor de cabeça do tipo enxaqueca;
  - gravidez.

### Hiperplasia endometrial (Espessamento da membrana interna do útero)

Os riscos de hiperplasia endometrial e carcinoma (câncer) aumentam com a administração prolongada apenas de estrogênio isolado em mulheres com útero. Acredita-se que o tratamento com estrogênio isolado de 1 a 5 anos em mulheres com útero pode aumentar o risco de câncer endometrial em 3 vezes (a partir do risco de vida na linha de base de cerca de 3% para uma mulher com 50 anos de idade), com efeitos persistindo por muitos anos após o término do tratamento com estrogênio. Para reduzir, mas não eliminar o risco, é recomendado que um progestagênio seja administrado ao mesmo tempo por 12 - 14 dias por ciclo em mulheres não-histerectomizadas. Embora o tratamento com progestagênio por pelo menos 10 dias por ciclo reduza o risco de hiperplasia endometrial, o que pode ser um precursor do câncer endometrial, 12 a 14 dias por ciclo é recomendado para maximizar a proteção endometrial. Tal regime sequencial de estrogênio/estrogênio-progestagênio resulta em sangramento cíclico na maioria das mulheres.

Para mulheres com um útero que não podem tolerar ou usar um progestagênio, o tratamento com estrogênio sem oposição pode ser considerado, mas o monitoramento a longo prazo é recomendado, com vigilância endometrial, que pode incluir biópsias a serem conduzidas anualmente ou antes se sangramento de escape ocorrer.

Sangramentos de escape podem ocorrer durante os primeiros meses de tratamento. Se os sangramentos de escape aparecerem após algum tempo de tratamento, ou continuarem após o tratamento ter sido descontinuado, a razão deve ser investigada, o que pode incluir biópsia endometrial para excluir malignidade endometrial.

Estimulação com estrogênio sem oposição pode levar a transformação maligna (câncer) ou pré-maligna (pré-cancerosa) nos focos residuais de endometriose. Portanto, a adição de uma terapia de reposição de progestagênio para estrogênio deve ser considerada em mulheres que foram submetidas a histerectomia (retirada do útero) devido à endometriose, especialmente se é conhecido que elas apresentam endometriose residual.

Para adesivos > 50 mcg/dia, a segurança endometrial dos progestagênios adicionados não foi demonstrada.

### Câncer de mama

A evidência global sugere um aumento no risco de câncer de mama em mulheres que administram estrogênio-progestagênio combinados e possivelmente terapia de reposição hormonal com estrogênio isolado, que depende da duração do tratamento.

**Tratamento combinado de estrogênio-progestagênio**  
O estudo clínico randomizado e controlado por placebo Women's Health Initiative (WHI), e estudos epidemiológicos são consistentes ao encontrar um aumento do risco de câncer de mama em mulheres em tratamento com estrogênio-progestagênio combinados para TRH, que se torna aparente após cerca de 3 anos.

### Tratamento com estrogênio isolado

O estudo WHI não encontrou aumento no risco de câncer de mama em mulheres histerectomizadas usando TRH com estrogênio isolado. Estudos observacionais relataram, principalmente, um pequeno aumento no risco de ter diagnosticado câncer de mama, que é menor que o encontrado em pacientes que utilizam combinações de estrogênio-progestagênio.

O excesso de risco se torna aparente dentro de poucos anos de uso, mas retorna à linha de base dentro de poucos anos (no máximo cinco) após o término do tratamento.

A TRH, especialmente tratamento com estrogênio-progestagênio combinados, aumenta a densidade das imagens mamográficas que podem adversamente afetar a detecção radiológica do câncer de mama.

### Câncer de ovário

Câncer de ovário é muito mais raro que o câncer de mama. As evidências epidemiológicas sugerem um risco aumentado em mulheres que utilizam estrogênio isolado e estrogênio-progestagênio combinados para TRH, que se manifesta no prazo de 5 anos de uso e diminui ao longo do tempo após a interrupção. Estudos epidemiológicos relataram um risco aumentado de câncer de ovário em mulheres que fazem atualmente TRH em comparação com mulheres que nunca fizeram TRH. Em mulheres com idade entre 50 a 54 que não estão fazendo TRH, cerca de 2 mulheres em 2.000 serão diagnosticadas com câncer de ovário ao longo de um período de 5 anos. Para as mulheres com idade entre 50 a 54 anos, fazendo TRH a 5 anos, resulta em cerca de 1 caso extra por 2.000 usuárias, ou cerca de 3 casos por 2.000 no grupo tratado. Alguns outros estudos, incluindo o estudo WHI (Women's Health Initiative), sugerem que o uso de TRHs combinadas podem estar associado a um risco semelhante ou ligeiramente menor.

### Tromboembolismo venoso (Coágulos nas veias)

A TRH está associada a um risco relativamente maior de desenvolvimento de tromboembolismo venoso (TEV), ou seja, trombose venosa profunda ou embolia pulmonar. Um estudo clínico controlado randomizado e estudos epidemiológicos encontraram um risco de 2 a 3 vezes maior para usuárias comparado com não-usuárias. Para não-usuárias, estima-se que o número de casos de TEV que irão ocorrer em um período de 5 anos é cerca de 3 por 1000 mulheres com idade entre 50 - 59 anos e 8 por 1000 mulheres com idade entre 60 - 69 anos. Estima-se que em mulheres saudáveis em uso de TRH por 5 anos, o número de casos adicionais de TEV no período de 5 anos estará entre 2 e 6 (melhor estimativa = 4) por 1000 mulheres

com idade entre 50 - 59 anos e entre 5 e 15 (melhor estimativa = 9) por 1000 mulheres com idade entre 60 - 69 anos. A ocorrência de tal evento é mais provável no primeiro ano de TRH do que posteriormente.

Geralmente, os fatores de risco reconhecidos para TEV incluem uma história pessoal ou familiar, obesidade grave (IMC > 30 kg/m<sup>2</sup>) e lúpus eritematoso sistêmico (LES). Não há um consenso sobre o possível papel de variantes em TEV.

Pacientes com um histórico de TEV ou estados trombofílicos (doença na coagulação do sangue) conhecidos, têm um risco aumentado de TEV. A TRH pode aumentar este risco. Histórico pessoal ou familiar forte de tromboembolismo recorrente ou abortos espontâneos recorrentes devem ser investigados para excluir uma predisposição trombofílica. Até que uma avaliação completa dos fatores trombofílicos sejam realizados ou tratamento anticoagulante seja iniciado, o uso de TRH em tais pacientes deve ser considerado como contra-indicado. Estas mulheres já em tratamento com anticoagulantes requerem uma consideração cuidadosa do risco-benefício do uso de TRH.

O risco de TEV pode ser temporariamente aumentado com imobilização prolongada, trauma maior ou cirurgia maior. Como em todos os pacientes pós-operatórios, atenção minuciosa deve ser dada para medidas profiláticas para prevenir TEV após cirurgia. Onde a imobilização prolongada é passível de seguir a cirurgia eletiva, particularmente cirurgia abdominal e ortopédica para membros inferiores, considerações devem ser feitas para suspender temporariamente a TRH de quatro a seis semanas antes, se possível. O tratamento não deve ser reconhecido até que a mulher esteja completamente mobilizada.

Se o TEV se desenvolver após o início do tratamento, **System®** deve ser descontinuado. Pacientes devem ser avisadas a contatar seus médicos imediatamente quando estiverem cientes de um potencial sintoma tromboembólico [por exemplo, inchaço doloroso de uma perna, dor súbita no peito, dispnéia (falta de ar)].

### Doença arterial coronariana (DAC) (Doença nos vasos do coração)

Estrogênio isolado: Dados de estudos controlados e randomizados não encontraram aumento no risco de DAC em mulheres histerectomizadas em tratamento com estrogênio isolado. Há evidência emergente de que a iniciação do tratamento com estrogênio isolado em menopausa precoce pode reduzir o risco de DAC.

Tratamento com estrogênio-progestagênio combinados: O risco relativo de DAC durante a TRH com estrogênio-progestagênio combinados é levemente aumentado. O risco absoluto de DAC é fortemente dependente da idade. O número de casos adicionais de DAC devido ao uso de estrogênio-progestagênio é muito baixo em mulheres saudáveis perto da menopausa, mas irá aumentar com a idade mais avançada.

### Acidente Vascular Cerebral (AVC) (Derrame Cerebral)

Um grande estudo clínico randomizado [Women's Health Initiative (WHI)] encontrou, como um resultado secundário, um risco aumentado de AVC em mulheres saudáveis durante o tratamento contínuo com estrogênios conjugados combinados e acetato de medroxiprogesterona (AMP). Para mulheres que não usam TRH, é estimado que o número de casos de AVC que irão ocorrer após um período de 5 anos é cerca de 3 por 1000 mulheres com idade entre 50 - 59 anos e 11 por 1000 em mulheres com idade entre 60 - 69 anos. É estimado que para mulheres que usam estrogênios conjugados e AMP por 5 anos, o número de casos adicionais estará entre 1 e 9 (melhor estimativa = 4) por 1000 usuárias com idade entre 60 - 69 anos. Não se sabe se o risco aumentado também se estende para outros produtos para TRH.

Tratamento com estrogênio-progestagênio combinados e com estrogênio isolado estão associados a um aumento de até 1,5 vezes no risco de AVC isquêmico. O risco relativo não se altera com a idade ou tempo desde a menopausa. Entretanto, como o risco de AVC na linha de base é fortemente dependente da idade, o risco global de AVC em mulheres que usam TRH irá aumentar com a idade.

### Demência

O uso de TRH não melhora a função cognitiva. Há evidências de risco aumentado de possível demência em mulheres que iniciaram o uso contínuo de TRH com estrogênio combinado ou isolado após os 65 anos de idade.

### Gravidez e amamentação

Informe seu médico a ocorrência de gravidez na vigência do tratamento ou após o seu término. Informe ao médico se está amamentando.

Este medicamento não deve ser usado na presença de gravidez confirmada ou suspeita e de amamentação. Se ocorrer gravidez durante a medicação com **System®**, o tratamento deve ser suspenso imediatamente. Este medicamento causa malformação ao bebê durante a gravidez.

**Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas ou que possam ficar grávidas durante o tratamento.**

### Interação medicamentosa

Existem alguns medicamentos que podem interferir com a ação de **System®**, tais como barbitúricos, hidantoínas, carbamazepina, meprobamato, rifampicina, rifabutina, bosentan, uma classe de medicamentos denominada "inibidores não nucleosídeos da transcriptase reversa" como a nevirapina e o efavirenz, além do fitoterápico Erva de São João.

Informe ao médico se você tomar um medicamento para epilepsia chamado lamotrigina. O uso concomitante com **System®** pode provocar redução do controle das convulsões.

**Efeitos sobre a capacidade de dirigir e operar máquinas**

No uso normal, **System®** não apresenta nenhum efeito sobre a capacidade de dirigir ou operar máquinas.

**Informe ao seu médico ou cirurgião-dentista se você está fazendo uso de algum outro medicamento. Não use medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser perigoso para a sua saúde.**

# System®

© Theramec HQ UK Ltd. 2019  
BR - 697615

## ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?

Você deve conservar System® em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C), em sua própria embalagem individual. Não refrigerar.

**Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.**

**Não use medicamento com o prazo de validade vencido. Guarde-o em sua embalagem original.**

### Aspecto físico

O System® é um adesivo transdérmico, plano, transparente e auto-adesivo com uma superfície de 8 cm<sup>2</sup> (System® 25 mcg/dia), 16 cm<sup>2</sup> (System® 50 mcg/dia) ou 32 cm<sup>2</sup> (System® 100 mcg/dia), espessura de 0,1 mm, formado por duas camadas laminadas, para aplicação sobre a pele. Ele é constituído de uma matriz adesiva através da qual o estradiol é distribuído de maneira uniforme. A primeira camada é um filme flexível, transparente e praticamente incolor. A segunda camada é um filme adesivo (matriz) composto de adesivo acrílico e goma guar e contém os hormônios. Este adesivo é protegido por uma película de poliéster aluminizada em um dos lados, fixada à matriz adesiva e que deve ser removida antes da aplicação do adesivo à pele. Esta película protetora tem uma incisão em S que facilita a sua remoção do adesivo.

**Antes de usar, observe o aspecto do medicamento. Caso ele esteja no prazo de validade e você observe alguma mudança no aspecto, consulte o farmacêutico para saber se poderá utilizá-lo.**

**Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.**

## COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

### Modo de usar

Abra a embalagem e retire uma parte da película protetora até a incisão em S, segurando o adesivo pela borda. Enquanto estiver aplicando o adesivo, evite o contato dos dedos com a parte adesiva.

Aplique a parte adesiva imediatamente sobre uma área limpa e seca de pele íntegra e saudável, preferencialmente abaixo da cintura (no abdome, nádegas ou na parte inferior das costas), comprimindo-a firmemente durante aproximadamente 10 segundos. É aconselhável aplicar System® preferencialmente nas nádegas, pois, até o presente, a experiência demonstrou que ocorre menos irritação da pele nesta região.

Escolha um local onde haja pouca dobra da pele durante a movimentação do corpo e onde não haja atrito com a roupa, pois senão o adesivo não ficará bem aderido. A região escolhida deve estar seca e limpa, isenta de substâncias gordurosas (creme, loção ou talco), uma vez que, neste caso, o adesivo não adere à pele; além disso, para um melhor efeito da medicação, o adesivo não deve ser colocado em regiões que apresentem irritação local.

O adesivo não deve ser aplicado nas mamas. Desde que o adesivo tenha sido corretamente aplicado, você pode tomar banho de chuveiro e usar loções de banho de base não oleosa. Durante o banho muito quente ou sauna, o adesivo pode descolar-se da pele. Neste caso, um novo adesivo deve ser aplicado imediatamente, mantendo o dia normal de troca.

O adesivo não pode ser exposto à luz solar. Observar sempre se o adesivo está bem aderido à pele; caso esteja descolado, perdido ou inutilizado, deve ser trocado por outro. Neste caso, continue seguindo o mesmo tratamento, isto é, mantenha sempre os mesmos dias de troca.

Quando houver troca do adesivo, este deve ser removido, dobrado sobre a face adesiva e jogado no lixo. **No caso de System®, mesmo os adesivos já utilizados devem ser eliminados e mantidos fora do alcance das crianças e animais de estimação. Os adesivos transdérmicos não devem ser descartados no vaso sanitário.**

### Posologia

O adesivo de System® deve ser aplicado 2 vezes por semana. Cada adesivo utilizado deve ser removido após 3 - 4 dias e um novo adesivo aplicado. Ele pode ser utilizado de forma cíclica ou contínua.

A maneira mais simples é sempre trocá-lo nos mesmos dois dias da semana, por exemplo, 2<sup>a</sup> e 5<sup>a</sup> feiras.

Não aplique o adesivo 2 vezes seguidas em um mesmo local da pele. Após uma semana, você poderá aplicar um novo adesivo em um local já utilizado anteriormente.

O System® é mais frequentemente utilizado em um tratamento cíclico, com ciclos de 3 semanas seguidos por um período de repouso terapêutico de 7 dias. Durante este período pode ocorrer sangramento vaginal.

O tratamento contínuo pode ser indicado se você foi histerectomizada ou no caso de manifestações graves da deficiência de estrogênios durante o período de repouso terapêutico. Nesta forma de tratamento, o uso do adesivo deve ser ininterrupto.

Não existem dados suficientes para orientar os ajustes da dose em pacientes com lesão no fígado ou rim grave. Tratamento concomitante com progestagênios:

- durante o tratamento cíclico com estradiol o uso associado de progestogênios é recomendado durante os últimos 12 a 14 dias, ou seja, começando nos dias 8 ou 10, do ciclo de 21 dias.

- durante o tratamento contínuo com estradiol a associação de progestogênios é recomendada durante os últimos 12 a 14 dias consecutivos de cada mês.

Sangramento vaginal pode ocorrer após a parada dos progestogênios durante os 2 tipos de tratamentos recomendados anteriormente.

System® está disponível em três diferentes doses. Cada adesivo é formulado para liberar a substância ativa, o estradiol, de um modo controlado durante os 3 a 4 dias que o adesivo é utilizado. As três concentrações dos adesivos de System® liberam aproximadamente 25 mcg, 50 mcg e 100 mcg de estradiol durante 24 horas.

Não é esperado que a liberação da substância ativa, o estradiol, permaneça constante após os 4 dias de uso do adesivo. O adesivo removido ainda conterá substância ativa.

**Siga a orientação de seu médico, respeitando sempre os horários, as doses e a duração do tratamento. Não interrompa o tratamento sem o conhecimento do seu médico.**

**Este medicamento não deve ser cortado.**

## O QUE DEVO FAZER QUANDO EU ME ESQUECER DE USAR ESTE MEDICAMENTO?

Se você esquecer de trocar o adesivo no dia programado, troque-o assim que puder e continue seguindo o mesmo esquema de tratamento. O esquecimento de uma dose pode aumentar a probabilidade de sangramentos de escape.

**Em caso de dúvidas, procure orientação do farmacêutico ou de seu médico, ou cirurgião-dentista.**

## QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?

As seguintes reações adversas ao medicamento foram relatadas por  $\geq 1\%$  das pacientes tratadas com System®, em estudos clínicos: candidíase genital (8,8%); hipersensibilidade (alergia) (2,9%); dor de cabeça (20,6%); tontura (1,0%); palpitações (1,0%); flatulência (4,9%); diarreia (1,0%); prurido (3,9%); erupção cutânea (2,9%); mialgia (dor muscular) (5,9%); artralgia (dor nas articulações) (2,0%); dor nas mamas (12,7%); metrorragia (sangramento vaginal fora do período menstrual) (6,9%); dismenorria (dor ao menstruar) (2,9%); dor (7,8%); edema (acúmulo de líquidos no corpo) periférico (5,9%); edema generalizado (3,9%); edema (2,9%); aumento de peso (3,9%). Além disso, foram relatadas em outros estudos clínicos as seguintes reações: náusea (2,4%); dor abdominal (1,8%); erupção cutânea no local da aplicação (20,8%); prurido (coceira) no local da aplicação (19,8%); eritema (vermelhidão) no local da aplicação (8,5%); reação no local da aplicação (3,3%); edema (inchaço) no local de aplicação (1,6%).

As seguintes reações adversas foram relatadas por  $<1\%$  das pacientes tratadas com System®, em estudos clínicos: câncer de mama; epilepsia, trombose (coágulos).

### Dados de pós-comercialização

As primeiras reações adversas identificadas durante a experiência de pós-comercialização com estradiol, a partir de relatos espontâneos estão relacionadas a seguir:

### Reação muito rara (ocorre em menos de 0,01% dos pacientes que utilizam este medicamento, incluindo casos isolados):

Neoplasias benignas, malignas e não especificadas (incluindo cistos e pólipos); câncer endometrial; Distúrbios psiquiátricos: humor deprimido; Distúrbios do sistema nervoso: acidente vascular cerebral (derame cerebral), enxaqueca; Distúrbios cardíacos: infarto do miocárdio; Distúrbios vasculares: trombose venosa profunda (coágulos nas veias); Distúrbios respiratório, torácico e do mediastino: embolia pulmonar (coágulos no pulmão); Distúrbios gastrointestinais: distensão abdominal; Distúrbios hepatobiliares: coledíases (pedra nas vesículas); Distúrbios dos tecidos cutâneo e subcutâneo: angioedema (acúmulo de líquido na pele); Distúrbios do sistema reprodutivo e das mamas: aumento das mamas.

**Informe ao seu médico, cirurgião-dentista ou farmacêutico o aparecimento de reações indesejáveis pelo uso do medicamento. Informe também à empresa através do seu serviço de atendimento.**

## O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA QUANTIDADE MAIOR DO QUE A INDICADA DESTA MEDICAMENTO?

Os relatos de ingestão de grandes doses de contraceptivos orais contendo estrogênios, por crianças, não apresentam complicações graves. Em mulheres, os sintomas de superdose são: náusea, desconforto das mamas e sangramento de escape ("spotting").

O uso de uma dose excessiva de System® é pouco provável em virtude do seu modo de administração, mas, se for necessário, os efeitos podem ser revertidos com a remoção do adesivo.

**Em caso de uso de grande quantidade deste medicamento, procure rapidamente socorro médico e leve a embalagem ou bula do medicamento, se possível. Ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.**

### DIZERES LEGAIS

MS - 1.7465.0002  
Farm. Resp.: Lúcia Cristina Vieira Lima - CRF-SP: 61.428

Fabricado por: LTS Lohmann Therapie Systeme-AG, Andernach - Alemanha  
Embalado (emb. secundária) por: Janssen Pharmaceutica N.V., Beerse - Bélgica.

Importado por: Theramex Farmacêutica Ltda. Rua Rio Grande do Sul, 270  
Bairro Jardim Alvorada CEP 06.612-220 Jandira - SP  
CNPJ 16.927.572 / 0001-50

Registrado por: Farma Vision Imp. e Exp. de Medicamentos LTDA  
Rua Sargas n° 33, Bairro Maranhão, CEP: 06716-835  
CNPJ: 09.058.502 / 0001-48  
® Marca Registrada



**Venda sob prescrição médica.**

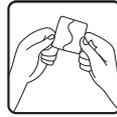
**Esta bula foi aprovada pela ANVISA em 07/02/2021  
VP02  
CCDS1604**



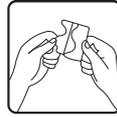
## COMO FAZER PARA USAR SYSTEM®



1. Abra o envelope de System® rasgando-o a partir do corte em seu canto superior. Não utilize tesouras para não cortar o adesivo junto.



2. Segure o adesivo com a face protetora voltada para você. Dobre esta face até que ela comece a se desprender do adesivo na linha em S. Comece a puxar a parte protetora para se desprender do adesivo, sem tocar no mesmo.



3. Segure a camada protetora com uma das mãos. Retire metade e grude o adesivo na pele. Retire a outra metade.



4. Escolha sempre uma zona de pele logo abaixo da cintura, sem dobras, e com pouco pêlos. Nunca cole sobre os seios. Tome cuidado também para não tocar na parte adesiva.



5. Passe a palma da mão sobre System® para assegurar-se que grudou adequadamente na pele. Desta forma ele ficará fixado por um longo tempo.

### Recomendações suplementares:

- Suas mãos devem estar bem secas e limpas para aplicar System®.
- Evite colocar System® em regiões da pele que estejam irritadas, ou nas quais você tenha aplicado algum creme.
- Não exponha System® diretamente ao sol.
- No momento da troca, o próximo adesivo deve ser colado em um local diferente.
- Mesmo depois do tempo recomendado de uso, o adesivo ainda contém hormônios estrógenos. Por isso, não deixe os adesivos usados ao alcance de crianças.
- Se você encontrar alguma difi culdade no uso de System®, consulte seu médico.

## IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO

Adesivos Transdérmicos (esquema combinado contínuo)  
**System\* Conti**  
 estradiol e acetato de noretisterona

### APRESENTAÇÃO

Embalagem contendo 8 adesivos transdérmicos de 3,2 mg de estradiol hemi-hidratado (correspondente a 3,1 mg de estradiol) e 11,2 mg de acetato de noretisterona (correspondente a 9,82 mg de noretisterona), embalados individualmente em sachês de papel hermeticamente fechados, com revestimento interno de alumínio. **System\* Conti** é um adesivo transdérmico do tipo matricial.

### USO TÓPICO

### USO ADULTO

### COMPOSIÇÃO

Cada adesivo transdérmico contém 3,2 mg de estradiol hemi-hidratado (equivalente a 3,1 mg de estradiol) e 11,2 mg de acetato de noretisterona (correspondente a 9,82 mg de noretisterona), que correspondem, após aplicação, a uma liberação de 50 mcg de estradiol e de 170 mcg de acetato de noretisterona por dia. Excipientes: adesivo acrílico, filme de poliéster e goma guar.

### INFORMAÇÕES AO PACIENTE

#### PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?

**System\* Conti** é indicado nos tratamentos de reposição hormonal para alívio dos sintomas da menopausa.

#### COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

**System\* Conti** é conhecido como terapia de reposição hormonal combinada e contínua, pois os hormônios são liberados continuamente do adesivo.

O adesivo de **System\* Conti** repõe o estrogênio natural que é produzido normalmente pelos ovários, liberando o estrogênio para o seu organismo através da pele. O controle dos sintomas é observado progressivamente com o decorrer do tratamento. **System\* Conti** demonstrou reduzir os fogachos (as ondas de calor) e a sudorese noturna (os suores durante a noite) a partir do primeiro mês de tratamento.

#### QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Este medicamento é contraindicado em casos de:

- Hipersensibilidade (alergia) conhecida às substâncias ativas ou a qualquer excipiente do produto.
- Diagnóstico atual ou passado ou suspeita de câncer de mama.
- Diagnóstico ou suspeita de tumores malignos estrógeno-dependentes (por exemplo, câncer endometrial) ou tumores pré-malignos (por exemplo, hiperplasia endometrial atípica não tratada).
- Sangramento genital não diagnosticado.
- Doença aguda do fígado, ou uma história de doença hepática enquanto os testes de função hepática não retornarem ao normal.
- Histórico ou diagnóstico de tromboembolismo venoso (trombose venosa profunda, embolia pulmonar).
- Condições trombofílicas conhecidas.
- Doença arterial tromboembólica ativa ou em um passado recente (por exemplo, acidente vascular cerebral, infarto do miocárdio).

#### Gravidez e lactação

**System\* Conti** é contraindicado durante a gravidez e a lactação.

**System\* Conti** deve ser suspenso imediatamente na ocorrência de gravidez durante o tratamento.

#### O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?

Este medicamento pode interromper a menstruação por período prolongado e/ou causar sangramentos intermenstruais graves.

**System\* Conti** não é um anticoncepcional. É indicado no tratamento dos sintomas decorrentes da deficiência hormonal durante a menopausa. Avise seu médico caso tenha doença cardíaca, pressão alta, doença de rins ou fígado, epilepsia, enxaqueca, diabetes ou se observar alterações das mamas ou do útero. Avise seu médico se houver algum caso de câncer de mama na família. Antes de iniciar e periodicamente durante o tratamento de reposição hormonal com estrogênios, recomenda-se que você seja submetido a exame físico e ginecológico completo. Sangramento de escape (pequenas quantidades de sangue) repetido, sangramento vaginal sem causa aparente e alterações observadas durante o exame da mama exigem avaliação adicional.

Uma avaliação cuidadosa do risco/benefício deve ser realizada pelo seu médico antes de iniciar o tratamento a longo prazo.

Evidências relacionadas ao risco associado com a terapia de reposição hormonal (TRH) no tratamento de menopausa prematura são limitadas. No entanto, devido ao baixo nível de risco absoluto em mulheres jovens, o balanço dos benefícios e riscos para estas mulheres pode ser mais favorável do que em mulheres mais velhas.

Condições que necessitam de acompanhamento médico: Se qualquer uma das seguintes condições estiver presente, já ocorreram anteriormente, e/ou tenham sido agravadas durante a gravidez ou tratamento hormonal anterior, a seu médico deve supervisionar você de perto. Deve-se levar em consideração que estas condições podem ocorrer ou serem agravadas durante o tratamento com **System\* Conti**, particularmente:

- Leiomioma (mioma uterino) ou endometriose;
- Fatores de risco para transtornos tromboembólicos;
- Fatores de risco para tumores dependentes de estrogênio, por exemplo, parente de primeiro grau com câncer de mama;
- Hipertensão;
- Transtornos hepáticos (por exemplo, adenoma de fígado);
- Diabetes mellitus;
- Colelitíase;
- Enxaqueca ou cefaleia intensa;
- Lúpus eritematoso sistêmico;

- História de hiperplasia endometrial;

- Epilepsia;

- Mastopatia.

Condições que requerem monitoramento enquanto em tratamento com estrogênio:

- Estrogênio pode causar retenção de fluidos. Disfunções renais ou cardíacas devem ser observadas cuidadosamente;
- Distúrbios ou comprometimento leve da função hepática;
- História de icterícia colestática;
- Hipertrigliceridemia pré-existente. Casos raros de grandes aumentos de triglicérides plasmático levando à pancreatite têm sido reportados com terapia de estrogênio nesta condição.

Razões para suspensão imediata do tratamento:

O tratamento deve ser descontinuado no caso em que uma contra-indicação é descoberta e nas seguintes situações:

- Icterícia ou deterioração da função hepática;
- Aumento significativo na pressão arterial;
- Novo início de dor de cabeça do tipo enxaqueca;
- Gravidez.

**Converse com seu médico antes de interromper o tratamento.**

#### Câncer de mama

A evidência global sugere um aumento no risco de câncer de mama em mulheres que administram estrogênio-progestagênio combinados e também, possivelmente, tratamento de reposição hormonal com estrogênio isolado, que depende da duração do tratamento de reposição hormonal.

#### Tratamento combinado de estrogênio-progestagênio

O estudo clínico randomizado e controlado por placebo "Women's Health Initiative" (WHI), e estudos epidemiológicos são consistentes ao encontrar um aumento do risco de câncer de mama em mulheres em tratamento com estrogênio-progestagênio combinados para TRH, que se torna aparente após cerca de 3 anos.

#### Tratamento com estrogênio isolado

O estudo WHI não encontrou aumento no risco de câncer de mama em mulheres histerectomizadas usando TRH com estrogênio isolado. Estudos observacionais relataram, principalmente, um pequeno aumento no risco de ter diagnosticado câncer de mama, que é menor que o encontrado em pacientes que utilizam combinações de estrogênio-progestagênio.

O excesso de risco se torna aparente dentro de poucos anos de uso, mas retorna à linha de base dentro de poucos anos (no máximo cinco) após o término do tratamento. TRH, especialmente tratamento com estrogênio-progestagênio combinados, aumenta a densidade das imagens mamográficas que podem adversamente afetar a detecção radiológica do câncer de mama.

#### Tromboembolismo venoso

O tratamento de reposição hormonal está relacionado a um aumento do risco relativo de desenvolvimento de tromboembolismo venoso, isto é, trombose venosa profunda ou embolia pulmonar. Um estudo randomizado controlado e estudos epidemiológicos encontraram risco duas a três vezes maiores em usuárias, comparado com as não usuárias. Para as não usuárias, estima-se que o número de casos de trombose venosa profunda que ocorrerá ao longo de 5 anos é de cerca de 3 a cada 1.000 mulheres, com idade entre 50 e 59 anos e 8 a cada 1.000 mulheres, com idade entre 60 e 69 anos. Estima-se que em mulheres saudáveis que usam o tratamento de reposição hormonal por 5 anos, o número adicional de casos de trombose venosa profunda, ao longo de 5 anos, será entre 2 e 6 (melhor estimativa = 4) a cada 1.000 mulheres com idade entre 50 e 59 anos e entre 5 e 15 (melhor estimativa = 9) a cada 1.000 mulheres com idade entre 60 e 69 anos. A ocorrência de tais eventos é mais provável no primeiro ano do tratamento de reposição hormonal.

Fatores de risco geralmente reconhecidos para tromboembolismo venoso incluem história pessoal ou familiar, obesidade grave (IMC > 30 kg/m<sup>2</sup>) e lúpus eritematoso sistêmico. Não existe consenso a respeito do possível papel das veias varicosas no tromboembolismo venoso. Pacientes com história de tromboembolismo venoso ou com um estado tromboembólico conhecido apresentam um risco aumentado de tromboembolismo venoso. O tratamento de reposição hormonal pode contribuir para este risco. História pessoal ou familiar importante de tromboembolismo recorrente ou abortos espontâneos recorrentes devem ser investigadas pelo médico a fim de excluir predisposição ao tromboembolismo. Até que uma avaliação completa dos fatores tromboembólicos tenha sido realizada ou um tratamento com anticoagulante iniciado, o tratamento de reposição hormonal nestas pacientes deve ser vista como contraindicada. Se você estiver em um tratamento com anticoagulante, seu médico considerará cuidadosamente o risco/benefício do uso do tratamento de reposição hormonal.

O risco de tromboembolismo venoso pode estar temporariamente aumentado com uma imobilização prolongada, trauma ou cirurgia de grande porte. Como em todos os pacientes no pós-operatório, você receberá atenção especial e medidas profiláticas para a prevenção de tromboembolismo venoso pós-cirúrgico. Quando uma imobilização prolongada é provável após uma cirurgia eletiva (não emergencial), particularmente cirurgia abdominal ou ortopédica nos membros inferiores, seu médico deverá considerar uma interrupção temporária do tratamento de reposição hormonal por quatro a seis semanas prévias, se possível. O tratamento não deve ser reiniciado até que você possa completamente mobilizar-se. Se ocorrer tromboembolismo venoso após o início do tratamento terapia, **System\* Conti** deve ser descontinuado. Você deve contatar seu médico assim que notar um sintoma tromboembólico potencial (por exemplo, dor na perna, dor torácica súbita, dispnéia).

#### Doença da artéria coronária (DAC)

Estrogênio isolado: Dados de estudos controlados e randomizados não encontraram aumento no risco de DAC em mulheres histerectomizadas em tratamento com estrogênio isolado. Há evidência emergente de que a iniciação do tratamento com estrogênio isolado em menopausa precoce pode reduzir o risco de DAC.

Tratamento com estrogênio-progestagênio combinados: o risco relativo de DAC durante a TRH com estrogênio-

progestagênio combinados é levemente aumentado. O risco absoluto de DAC é fortemente dependente da idade. O número de casos adicionais de DAC devido ao uso de estrogênio-progestagênio é muito baixo em mulheres saudáveis perto da menopausa, mas irá aumentar com a idade mais avançada.

#### Câncer ovariano

Câncer de ovário é muito mais raro que câncer de mama. As evidências epidemiológicas sugerem um risco aumentado em mulheres que utilizam estrogênio isoladamente ou estrogênio-progestagênio combinados para TRH, que se manifesta no prazo de 5 anos de uso e diminui ao longo do tempo após a interrupção. Estudos epidemiológicos relataram um risco aumentado de câncer de ovário em mulheres que fazem atualmente TRH em comparação com mulheres que nunca fizeram TRH. Em mulheres com idade entre 50 a 54 que não estão fazendo TRH, cerca de 2 mulheres em 2.000 serão diagnosticadas com câncer de ovário ao longo de um período de 5 anos. Para as mulheres com idade entre 50 a 54 anos, fazendo TRH a 5 anos, resulta em cerca de 1 caso extra por 2.000 usuárias, ou cerca de 3 casos por 2.000 no grupo tratado. Alguns outros estudos, incluindo o estudo WHI (Women's Health Initiative), sugerem que o uso de TRHs combinadas podem estar associado a um risco semelhante ou ligeiramente menor.

#### Acidente vascular cerebral (AVC)

Um grande estudo clínico randomizado "Women's Health Initiative" (WHI) encontrou, como um resultado secundário, um aumento no risco de acidente vascular cerebral em mulheres saudáveis durante o tratamento combinado e contínuo com estrogênio conjugado e acetato de medroxiprogesterona. Para mulheres que não usam TRH, é estimado que o número de casos de acidente vascular cerebral (AVC) que irão ocorrer após um período de 5 anos é cerca de 3 por 1.000 mulheres com idade entre 50 e 59 anos e 11 por 1.000 em mulheres, com idade entre 60 e 69 anos. É estimado que para mulheres que usam estrogênios conjugados e medroxiprogesterona por 5 anos, o número de casos adicionais estará entre 0 e 3 (melhor estimativa = 1) por 1000 usuárias, com idade entre 60 e 69 anos e entre 1 e 9 (melhor estimativa = 4) por 1000 usuárias, com idade entre 60 e 69 anos. Não se sabe se o aumento do risco também se estende aos outros produtos de tratamento de reposição hormonal.

O tratamento com estrogênio-progestagênio combinados e com estrogênio isolado estão associados a um aumento de até 1,5 vezes no risco de AVC isquêmico. O risco relativo não se altera com a idade ou tempo desde a menopausa. Entretanto, como o risco de AVC na linha de base é fortemente dependente da idade, o risco global de AVC em mulheres que usam TRH irá aumentar com a idade.

#### Demência

O uso de TRH não melhora a função cognitiva (aprendizado). Há algumas evidências de risco aumentado de possível demência em mulheres que iniciaram o uso contínuo de TRH com estrogênio combinado ou isolado após os 65 anos de idade.

A administração isolada de estrogênios em pacientes com útero tem sido associada a um aumento do risco de carcinoma endometrial e hiperplasia endometrial em algumas pacientes. Por esta razão, o estrogênio em combinação com o progestagênio - como em **System\* Conti** - é recomendado em mulheres com útero para redução desse risco.

Mantenha **System\* Conti** fora do alcance das crianças e animais de estimação.

#### Gravidez e amamentação

O uso de **System\* Conti** está contraindicado durante os períodos de gravidez confirmada ou suspeita e de lactação. **Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas ou que possam ficar grávidas durante o tratamento.**

#### Efeitos sobre a capacidade de dirigir ou operar máquinas

Não existem dados conhecidos sobre os efeitos de **System\* Conti** sobre a capacidade de dirigir ou operar máquinas.

#### Interação medicamentosa

Existem alguns medicamentos que podem interferir com **System\* Conti**, tais como barbitúricos, hidantoínas, carbamazepina, meprobamato, rifampicina, rifabutina, bosentan, nevirapina, efavirenz e erva de São João. Os efeitos de alguns medicamentos para o tratamento da AIDS (antirretrovirais como ritonavir e nelfinavir) também podem afetar a ação de **System\* Conti**. Informe ao médico se você tomar um medicamento para epilepsia chamado lamotrigina. O uso concomitante com **System\* Conti** pode provocar redução do controle das convulsões.

**Informe ao seu médico ou cirurgião-dentista se você está fazendo uso de algum outro medicamento.**

**Não use medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser perigoso para a sua saúde.**

#### ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?

Mantenha os adesivos de **System\* Conti** em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C), em sua própria embalagem individual. Não refrigerar.

**Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.**

**Não use medicamento com o prazo de validade vencido. Guarde-o em sua embalagem original.**

#### Aspecto físico

**System\* Conti** é um adesivo transdérmico plano, com área superficial de 16 cm<sup>2</sup>, espessura de 0,1 mm, formado por duas camadas laminadas, para aplicação sobre a pele. A primeira camada é um filme flexível, transparente e praticamente incolor. A segunda camada é um filme adesivo (matriz) composto de adesivo acrílico e goma guar e contém os hormônios. Este adesivo é protegido por uma película de poliéster fixada à matriz adesiva e que deve ser removida antes da aplicação do adesivo à pele. A película de poliéster é revestida com silicone em ambos os lados. Esta película protetora tem uma incisão em S que facilita a sua remoção do adesivo.



Adesivos Transdérmicos (Esquema combinado contínuo)  
**System\* Conti**  
 estradiol e acetato de noretisterona

© Therameq HQ UK Ltd. 2019  
 BR - 725750

A face externa da matriz adesiva é protegida do contato com as roupas pela primeira lâmina transparente. Cada adesivo tem marcado no centro de sua margem inferior, em sua face externa: CENI.

**Antes de usar, observe o aspecto do medicamento. Caso ele esteja no prazo de validade e você observe alguma mudança no aspecto, consulte o farmacêutico para saber se poderá utilizá-lo.**

**Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.**

#### COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

##### Modo de usar

O sachê contendo o adesivo deve ser aberto e uma das partes da película protetora deve ser retirada pela incisão em S. Aplique imediatamente a parte adesiva exposta, da borda para o centro, sobre uma área limpa e seca de pele íntegra e saudável sem cremes, loções ou talcos. Evite regiões de dobras de pele.

Remova a outra parte adesiva e aplique-a da mesma forma. Durante a aplicação evite dobrar o adesivo. Para obter uma melhor aderência, comprima o adesivo em toda sua extensão, utilizando a palma da mão.

Enquanto estiver aplicando o produto evite o contato dos dedos com a parte adesiva.

Cada aplicação deve ser feita sobre uma parte diferente da pele, preferencialmente nas regiões do tronco abaixo da cintura. O adesivo nunca deve ser aplicado em região próxima ou sobre as mamas.

Peça orientação ao seu médico sobre a frequência de substituição do adesivo.

Não aplique o adesivo duas vezes seguidas sobre o mesmo local da pele. Após uma semana, você poderá aplicar um novo adesivo em um local já utilizado anteriormente. A área selecionada não deve apresentar irritação. A linha da cintura não deve ser escolhida porque pode ocorrer atrito excessivo com a roupa e o adesivo não ficará bem aderido.

Uma vez aplicado, o adesivo pode eventualmente se soltar da pele. Neste caso, um novo adesivo deve ser aplicado imediatamente, mantendo o dia normal de troca. Para retirar o adesivo, descole uma borda dele e puxe suavemente (veja "Como fazer para usar System<sup>®</sup> Conti"). Recomenda-se que o adesivo seja retirado antes de uma sessão de sauna e um novo adesivo aplicado imediatamente após.

Para descartar o adesivo utilizado, dobre-o sobre a face adesiva e jogue-o no lixo (não descarte o adesivo na bacia sanitária). O adesivo deve ser mantido fora do alcance das crianças.

Se restar alguma cola na pele, após remoção do adesivo, esfregue-a com os dedos ou lave-a com água e sabão.

##### Posologia

System<sup>®</sup> Conti deve ser aplicado individualmente, sem interrupção, nas regiões do tronco abaixo da cintura e ser trocado 2 vezes por semana, a cada 3 a 4 dias.

Não existem dados suficientes para orientar os ajustes da dose em pacientes com lesão hepática ou renal grave. Para o tratamento dos sintomas pós-menopausa, a menor dose efetiva deve ser utilizada. O tratamento de reposição hormonal deve prosseguir enquanto os benefícios em aliviar os sintomas superarem os riscos do tratamento de reposição hormonal.

Se um adesivo se desprender um novo adesivo deve ser aplicado imediatamente. Entretanto, o dia de troca deve ser mantido.

System<sup>®</sup> Conti foi formulado para liberar as substâncias ativas estradiol e acetato de noretisterona, de maneira controlada ao longo dos 3 a 4 dias em que o adesivo é usado. Cada adesivo libera aproximadamente 50 mcg de estradiol e 170 mcg de acetato de noretisterona a cada 24 horas.

Não é esperado que a liberação das substâncias ativas estradiol e acetato de noretisterona, permaneça constante após os 4 dias de uso e por este motivo o adesivo deve ser trocado.

##### Uso em crianças

System<sup>®</sup> Conti não está indicado para crianças.

##### Uso em pacientes idosas

Não existem dados suficientes sobre o uso de System<sup>®</sup> Conti em pacientes com idade acima de 65 anos.

**Siga a orientação de seu médico, respeitando sempre os horários, as doses e a duração do tratamento. Não interrompa o tratamento sem o conhecimento do seu médico.**

**Este medicamento não deve ser cortado.**

#### O QUE DEVO FAZER QUANDO EU MÊ ESQUECER DE USAR ESTE MEDICAMENTO?

Se você esquecer de trocar o adesivo no dia programado, troque-o assim que puder e continue seguindo o mesmo esquema de tratamento. O dia usual para a troca dos adesivos deve ser mantido. Pode ocorrer sangramento leve e sangramento de escape se você se esquecer de trocar o adesivo.

**Em caso de dúvidas, procure orientação do farmacêutico ou de seu médico, ou cirurgião-dentista.**

#### QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?

Pode ocorrer uma irritação da pele com ou sem coceira no local da aplicação, que deve desaparecer em poucos dias. Avise o médico se esta reação se prolongar por mais tempo ou se ocorrerem sintomas mais graves.

##### Dados de estudos clínicos

As seguintes reações adversas foram relatadas por  $\geq 1\%$  indivíduos tratados com System<sup>®</sup> Conti em estudos clínicos: hipersensibilidade (1,0%); depressão (2,6%); nervosismo (2,6%); ansiedade (1,0%); insônia (1,0%); cefaleia (8,2%); parestesia (1,0%); palpitações (2,6%); hipertensão (3,6%); vasodilatação (2,6%); varizes (1,0%); dor abdominal (4,1%); náusea (2,6%); erupção cutânea eritematosa (1,0%); artralgia (3,1%); dor nas costas (2,6%); distúrbios menstruais (7,1%); dor nas mamas (5,1%); metrorragia (3,6%); corrimento genital (1,5%); pólio cervical (1,0%); dismenorrea (1,0%); hiperplasia endometrial (1,0%); menorragia (1,0%); reação no local

de aplicação (11,7%); edema (4,1%); fadiga (3,1%); dor (1,0%); aumento de peso (2,0%).

As seguintes reações adversas a medicamentos foram relatadas por  $< 1\%$  dos indivíduos tratados com System<sup>®</sup> Conti em estudos clínicos: diminuição da libido; prurido; edema generalizado.

As seguintes reações adversas a medicamentos adicionais foram relatadas em estudos clínicos com System<sup>®</sup> (estradíol isolado) em mulheres pós-menopausa: candidíase genital; câncer de mama; tontura; epilepsia; trombose; diarreia; flatulência; erupção cutânea; mialgia; erupção cutânea no local de aplicação\*; prurido no local de aplicação\*; eritema no local de aplicação\*; edema no local de aplicação\*; edema periférico.

\* Sinais/sintomas solicitados (registrados como sim/não) em 8 estudos clínicos de System<sup>®</sup> (n = 1.739).

##### Dados de pós-comercialização

As primeiras reações adversas identificadas durante a experiência de pós-comercialização com estradiol estão apresentadas a seguir. As frequências são fornecidas de acordo com a seguinte convenção:

Muito comum	$\geq 1/10$
Comum	$\geq 1/100$ e $< 1/10$
Incomum	$\geq 1/1000$ e $< 1/100$
Rara	$\geq 1/10000$ e $< 1/1000$
Muito rara	$< 1/10000$ , incluindo relatos isolados
Desconhecida	(não pode ser estimada a partir dos dados disponíveis)

As seguintes reações adversas a medicamentos foram identificadas durante a experiência de pós-comercialização com estradiol e noretisterona, por categoria de frequência estimada a partir de taxas de relatos espontâneos:

**Reação muito rara (ocorre menos de 0,01% dos pacientes que utilizam este medicamento, incluindo relatos isolados):**

Infecções e Infestações: candidíase;  
Neoplasias Benignas, Malignas e Não Especificadas (incluindo cistos e pólipos): neoplasias de mamas, câncer endometrial;  
Distúrbios Psiquiátricos: oscilações de humor;  
Distúrbios do Sistema Nervoso: acidente vascular cerebral, tontura, enxaqueca.  
Distúrbios Vasculares: trombose venosa profunda;  
Distúrbios Respiratórios, Torácicos e do Mediastino: embolia pulmonar;  
Distúrbios Gastrointestinais: distensão abdominal;  
Distúrbios Hepatobiliares: colerítase;  
Distúrbios dos Tecidos Cutâneo e Subcutâneo: síndrome de Stevens-Johnson;  
Distúrbios do Sistema Reprodutivo e das Mamas: aumento das mamas;  
Distúrbios Gerais e Condições no Local de Administração: eritema no local de aplicação, prurido no local de aplicação, erupção cutânea no local de aplicação.

**Informe ao seu médico, cirurgião-dentista ou farmacêutico o aparecimento de reações indesejáveis pelo uso do medicamento. Informe também à empresa através do seu serviço de atendimento.**

#### O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA QUANTIDADE MAIOR DO QUE A INDICADA DESTES MEDICAMENTO?

Os sintomas de superdose com estrogênios e progestogênicos incluem náusea, sangramento de escape, hipersensibilidade das mamas, dores abdominais e/ou distensão abdominal. Tais sintomas desaparecem com a interrupção do tratamento.

**Em caso de uso de grande quantidade deste medicamento, procure rapidamente socorro médico e leve a embalagem ou bula do medicamento, se possível. Ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.**

#### DIZERES LEGAIS

MS - 1.7465.0003

Farm. Resp: **Lúcia Cristina Vieira Lima - CRF-SP: 61.428**

Fabricado por: LTS Lohmann Therapie Systeme-AG, Andernach - Alemanha  
Embalado (emb. secundária) por: Janssen Pharmaceutica N.V., Beerse - Bélgica.

Importado por: Theramex Farmacêutica Ltda. Rua Rio Grande do Sul, 270

Bairro Jardim Alvorada CEP 06.612-220 Jandira - SP

CNPJ 16.927.572 / 0001-50

Registrado por: Farma Vision Imp. e Exp. de

Medicamentos LTDA

Rua Sargas nº 33, Bairro Maranhão, CEP: 06716-835

CNPJ: 09.058.502 / 0001-48

® Marca Registrada



#### USO SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

Esta bula foi aprovada pela ANVISA em 07/02/2021

VP 03

CCDS 1604



Pode ocorrer uma irritação da pele com ou sem coceira no local da aplicação, que deve desaparecer em poucos dias. Avise o médico se esta reação se prolongar por mais tempo ou se ocorrerem sintomas mais graves.

##### Dados de estudos clínicos

As seguintes reações adversas foram relatadas por  $\geq 1\%$  indivíduos tratados com System<sup>®</sup> Conti em estudos clínicos: hipersensibilidade (1,0%); depressão (2,6%); nervosismo (2,6%); ansiedade (1,0%); insônia (1,0%); cefaleia (8,2%); parestesia (1,0%); palpitações (2,6%); hipertensão (3,6%); vasodilatação (2,6%); varizes (1,0%); dor abdominal (4,1%); náusea (2,6%); erupção cutânea eritematosa (1,0%); artralgia (3,1%); dor nas costas (2,6%); distúrbios menstruais (7,1%); dor nas mamas (5,1%); metrorragia (3,6%); corrimento genital (1,5%); pólio cervical (1,0%); dismenorrea (1,0%); hiperplasia endometrial (1,0%); menorragia (1,0%); reação no local



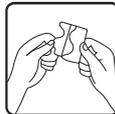
#### COMO FAZER PARA USAR SYSTEM<sup>®</sup>



1. Abra o envelope de System<sup>®</sup> rasgando-o a partir do corte em seu canto superior. Não utilize tesouras para não cortar o adesivo junto.



2. Segure o adesivo com a face protetora voltada para você. Dobre esta face até que ela comece a se desprender do adesivo na linha em S. Comece a puxar a parte protetora para se desprender do adesivo, sem tocar no mesmo.



3. Segure a camada protetora com uma das mãos. Retire metade e grude o adesivo na pele. Retire a outra metade.



4. Escolha sempre uma zona de pele logo abaixo da cintura, sem dobras, e com poucos pêlos. Nunca cole sobre os seios. Tome cuidado também para não tocar na parte adesiva.



5. Passe a palma da mão sobre System<sup>®</sup> para assegurar-se que grudou adequadamente na pele. Desta forma ele ficará fixado por um longo tempo.

##### Recomendações suplementares:

- Suas mãos devem estar bem secas e limpas para aplicar System<sup>®</sup>.
- Evite colocar System<sup>®</sup> em regiões da pele que estejam irritadas, ou nas quais você tenha aplicado algum creme.
- Não exponha System<sup>®</sup> diretamente ao sol.
- No momento da troca, o próximo adesivo deve ser colado em um local diferente.
- Mesmo depois do tempo recomendado de uso, o adesivo ainda contém hormônios estrogênicos. Por isso, não deixe os adesivos usados ao alcance de crianças.
- Se você encontrar alguma dificuldade no uso de System<sup>®</sup>, consulte seu médico.