

#ficha técnica

Insumo Farmacologicamente Ativo (IFA)

# Venlafaxina



**Elaborado por**  
Maria Eduarda  
Carvalho Amaral

**Revisado por**  
Prof<sup>a</sup> Jaise Silva  
Ferreira

## Indicações

- Tratamento da depressão, incluindo depressão com ansiedade associada.
- Prevenção de recaída e recorrência da depressão.
- Tratamento de ansiedade ou transtorno de ansiedade generalizada (TAG), incluindo tratamento em longo prazo.
- Tratamento do transtorno de ansiedade social (TAS), também conhecido como fobia social.
- Tratamento do transtorno do pânico, com ou sem agorafobia, conforme definido no DSM-IV.

## Farmacocinética

Após a administração, as concentrações plasmáticas máximas de venlafaxina e ODV (O-desmetilvenlafaxina- metabólito ativo da venlafaxina) foram alcançadas em 5,5h e 9h, respectivamente.

As concentrações plasmáticas no estado de equilíbrio da venlafaxina e da ODV são atingidas em 3 dias de tratamento em dose múltipla com venlafaxina de liberação imediata. Estudos in vitro e in vivo indicam que a venlafaxina é bio-

ficha técnica

# Venlafaxina

transformada no seu principal metabólito ativo, a ODV, pela isoenzima CYP2D6 do P450. A venlafaxina e seus metabólitos são excretados principalmente pelos rins. Aproximadamente 87% da dose é recuperada na urina em até 48 horas tanto como venlafaxina inalterada (5%).

## Modo de usar

Deve ser administrado com alimentos, aproximadamente no mesmo horário todos os dias. As cápsulas devem ser tomadas inteiras com algum líquido e não devem ser divididas, trituradas, mastigadas ou dissolvidas, ou podem ser administradas cuidadosamente abrindo-se a cápsula e espalhando todo o conteúdo em uma colher de purê de maçã. Esta mistura de medicamento e alimento deve ser engolida imediatamente sem mastigar e deve ser seguida de um copo de água para assegurar que você engoliu todo o medicamento.

### **Depressão Maior:**

a dose inicial recomendada é de 75mg, administrada uma vez por dia (1x/dia). Os pacientes que não respondem à dose inicial de 75mg/dia podem beneficiar-se com o aumento da dose até, no máximo, 225mg/dia.

ficha técnica

# Venlafaxina

## **Transtorno de Ansiedade Generalizada:**

a dose inicial recomendada é de 75mg, administrada uma vez por dia (1x/dia). Os pacientes que não respondem à dose inicial de 75mg/dia podem beneficiar-se com o aumento da dose até, no máximo, 225mg/dia.

## **Fobia Social:**

a dose inicial recomendada é de 75mg, administrada uma vez por dia (1x/dia). Não há evidências de que doses maiores proporcionem algum benefício adicional.

## **Transtorno do Pânico:**

recomenda-se que a dose de 37,5mg/dia seja usada por 7 dias. Depois, a dose deve ser aumentada para 75mg/dia. Os pacientes que não respondem à dose inicial de 75mg/dia podem beneficiar-se com o aumento da dose até, no máximo, 225mg/dia.

Descontinuando o uso de cloridrato de venlafaxina: recomenda-se que o cloridrato de venlafaxina não seja interrompido bruscamente. A dose deve ser reduzida gradualmente de acordo com as instruções do seu médico. O período necessário para descontinuação gradativa pode depender da dose, da duração do tratamento e de cada paciente individualmente.

Uso em pacientes com Insuficiência Renal: a dose diária total deve ser reduzida em 25% a 50% nos pacientes com insuficiência renal com taxa de filtração glomerular (TFG) de 10 a 70ml/min. A dose diária total deve ser reduzida em até 50% nos pacientes em hemodiálise.

**Uso em pacientes com Insuficiência Hepática:**

a dose diária total deve ser reduzida em até 50% em pacientes com insuficiência hepática leve a moderada. Em alguns pacientes, reduções maiores que 50% podem ser adequadas.

**Uso em crianças:**

não há experiência suficiente com o uso de cloridrato de venlafaxina em pacientes com menos de 18 anos de idade.

**Uso em idosos:**

não há recomendação específica para ajuste da dose do cloridrato de venlafaxina de acordo com a idade do paciente.

## Mecanismo de ação

A venlafaxina, substância presente no medicamento cloridrato de venlafaxina, e a O-desmetilvenlafaxina (ODV), são inibidores da recaptação neuronal de serotonina, norepinefrina e dopamina, ou seja, o cloridrato de venlafaxina

ficha técnica

# Venlafaxina

aumenta a quantidade de determinadas substâncias (serotonina, norepinefrina e dopamina) no sistema nervoso levando à melhora sintomática

## Reações adversas

- Diminuição do apetite
- Insônia
- Dor de cabeça
- Tontura
- Sedação
- Taquicardia
- Náusea
- Boca seca
- Constipação
- Fadiga

## Interações medicamentosas

- Inibidores da monoaminoxidase
- Medicamentos ativos no SNC
- Síndrome serotoninérgica
- Medicamentos que prolongam o intervalo QT
- Indinavir
- Álcool
- Haloperidol
- Cimetidina

ficha técnica

# Venlafaxina

- Imipramina
- Cetoconazol
- Risperidona
- Metoprolol
- Risperidona
- Inibidores de CYP2D6
- Inibidores de CYP3A4
- Inibidores de CYP2D6 e CYP3A4

## Contraindicações

- Hipersensibilidade
- Uso concomitante da venlafaxina e de qualquer inibidor da monoaminoxidase (IMAO)
- Menores de 18 anos
- Gravidez

O tratamento com a venlafaxina não deve ser iniciado no período de, no mínimo, 14 dias após a descontinuação do tratamento com um IMAO; um intervalo menor pode ser justificado se o IMAO for do tipo reversível (veja informação de prescrição de IMAO do tipo reversível). A venlafaxina deve ser descontinuada por, no mínimo, 7 dias antes do início do tratamento com qualquer IMAO

## Dados sobre intoxicação

Na experiência pós-comercialização, a su-

ficha técnica

# Venlafaxina

perdosagem ocorreu predominantemente em associação a álcool e/ou outros medicamentos, incluindo casos com desfecho fatal.

Os eventos mais frequentemente relatados em superdosagem incluem taquicardia, alterações do nível de consciência (variando de sonolência a coma), midríase, convulsões e vômitos.

Estudos retrospectivos publicados relatam que a superdosagem pode estar associada a um aumento do risco de resultados fatais em comparação ao observado com os antidepressivos ISRS, mas inferiores aos relacionados aos antidepressivos tricíclicos.

Estudos epidemiológicos demonstraram que os pacientes tratados com a venlafaxina apresentam mais fatores de risco de suicídio do que os tratados com ISRS. Não se sabe ao certo qual o grau em que a observação de risco aumentado de resultados fatais pode ser atribuída à toxicidade da venlafaxina na superdosagem em oposição a algumas características dos pacientes.

A intoxicação grave pode exigir tratamento e monitoramento de emergência complexos. Recomendam-se medidas gerais de suporte e tratamento sintomático, além de monitorização do ritmo cardíaco e dos sinais vitais. Não se recomenda a indução de vômitos quando houver



ficha técnica  
**Venlafaxina**

risco de aspiração. Pode haver indicação para lavagem gástrica caso essa lavagem seja realizada logo após a ingestão ou em pacientes sintomáticos. A administração de carvão ativado também pode limitar a absorção do fármaco. É provável que diurese forçada, diálise, hemoperfusão e exsanguíneo transfusão não apresentem benefícios. Não são conhecidos antídotos específicos.

## Formas de apresentação comercial

Cápsula dura de liberação prolongada de 37,5mg ou 75mg. Embalagem contendo 7, 14, 15, 28, 30, 60 ou 90\* unidades.

Cápsula dura de liberação prolongada de 150mg. Embalagem contendo 10, 14, 20, 28 ou 30 unidades.

\*Embalagem hospitalar

## Nomes comerciais

Venforin® Venforin®, Zyvifax® Zyvifax®, Venlift Od® Venlift Od®, Novidat® Novidat®, Alenthus Xr® Alenthus Xr®, Efexor® Efexor®, Efexor Xr® e Venlaxin®

ficha técnica  
**Venlafaxina**

## Referências

Cloridrato de venlafaxina. [Bula]. São Paulo: EMS S/A. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=CLORIDRATO%20DE%20VENLAFAXINA>. Acesso em 05 out. 2023.