

**h**

# clonazepam

Medicamento genérico Lei 9.787, de 1999

**NOME GENÉRICO**

clonazepam

**FORMA FARMACÊUTICA**

Solução oral

**APRESENTAÇÕES**

2,5mg/mL- caixa com 01 e 200 frascos goteadores.

**COMPOSIÇÃO**

Cada mL (1 gota = 0,1mg) da solução oral contém:

clonazepam.....2,5mg

Veículo q.s.p.....1 mL

(sacarina sódica, propilenoglicol, aroma de pêssego).

**USO ADULTO E PEDIÁTRICO****INFORMAÇÕES AO PACIENTE**

Solicitamos a gentileza de ler cuidadosamente as informações abaixo. Caso não esteja seguro a respeito de determinado item, favor informar o seu médico.

**Ação esperada do medicamento:** O clonazepam pertence a uma família de remédios chamados benzodiazepínicos, que possuem como principais propriedades inibição leve de várias funções do sistema nervoso permitindo com isto uma ação anticonvulsivante, alguma sedação, relaxamento muscular e efeito tranqüilizante. Em estudos feitos em animais o clonazepam foi capaz de inibir crises convulsivas de diferentes tipos, tanto por agir diretamente sobre o foco epiléptico como por impedir que este interfira na função do restante do sistema nervoso.

**Aspectos Físicos:** Solução incolor a levemente amarelada, límpida, com odor característico.

**Cuidados de armazenamento:** clonazepam deve ser armazenados em temperatura ambiente (temperatura entre 15 e 30°C), protegido da luz e umidade.

**Prazo de validade:** 24 meses a partir da data de fabricação impressa na embalagem.

**NÃO TOME O MEDICAMENTO APÓS A DATA DE VALIDADE INDICADA NA EMBALAGEM; PODE SER PREJUDICIAL À SAÚDE.** Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.

**Gravidez e lactação:** Informe seu médico a ocorrência de gravidez na vigência do tratamento ou após seu término. Informar ao médico se está amamentando. **Você não deverá amamentar durante o tratamento com clonazepam. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.**

**Cuidados de administração:** Siga a orientação de seu médico, respeitando sempre os horários, as doses e a duração do tratamento.

**Interrupção do tratamento:** Não interrompa o tratamento sem o conhecimento do seu médico. A interrupção abrupta deste medicamento em pacientes com epilepsia pode precipitar crises recorrentes, portanto, somente seu médico poderá orientar a interrupção do tratamento com redução gradual da dose utilizada.

**Reações adversas:** Informe o seu médico sobre o aparecimento de reações desagradáveis. Sendo as mais comumente observadas: cansaço, sonolência, fraqueza, diminuição de força muscular, tontura, sensação de vazio na cabeça, incoordenação motora e lentificação.

**TUDO MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS.**

**Ingestão concomitante com outras substâncias:** Pacientes em tratamento com clonazepam não devem em hipótese alguma consumir álcool uma vez que isto pode reduzir a eficácia do remédio ou produzir efeitos indesejáveis imprevisíveis. Quando em uso combinado com outras substâncias com efeito inibidor do sistema nervoso central, como outras drogas antiepilépticas (hidantoínas, carbamazepina, etc.) efeitos sedativos podem se tornar mais pronunciados.

**Contra-indicações e precauções:** Você não deverá tomar clonazepam se for alérgico ao clonazepam ou a qualquer substância contida na fórmula. Informe seu médico sobre qualquer medicamento que esteja usando, antes do início ou durante o tratamento. Durante o tratamento o paciente não deve dirigir veículos ou operar

máquinas, pois sua habilidade e atenção podem estar prejudicadas. Não deve ser utilizado durante a gravidez e lactação. Estudos epidemiológicos não puderam excluir a possibilidade de indução de malformações congênitas com o uso de clonazepam. Também há possibilidade de fatores genéticos ligados à epilepsia causar problemas com o feto. Para assegurar o uso seguro e eficaz dos benzodiazepínicos, uma vez que estes podem causar dependência física e psicológica, é aconselhável consultar seu médico antes de aumentar a dose ou interromper abruptamente esta medicação.

**NÃO TOME REMÉDIO SEM O CONHECIMENTO DO SEU MÉDICO, PODE SER PERIGOSO PARA A SAÚDE.**

**INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE****Características farmacológicas**

**Farmacocinética:** O clonazepam é quase completamente absorvido após administração oral. As concentrações plasmáticas máximas de clonazepam são alcançadas dentro de 2-3 horas após a administração oral. O clonazepam é eliminado por biotransformação, com a eliminação subsequente de metabólitos na urina e bile. Menos que 2% de clonazepam inalterado é excretado na urina. A biotransformação ocorre principalmente pela redução do grupo 7-nitro para o derivado 4-amino. O produto pode ser acetilado para formar 7-acetamido-clonazepam ou glucuronizado. O 7-acetamido-clonazepam e o 7-amino-clonazepam podem ser adicionalmente oxidados e conjugados. Os citocromos P-450 da família 3 A desempenham um importante papel no metabolismo de clonazepam. A meia-vida de eliminação de clonazepam é de 33 a 40 horas. O clonazepam está ligado em 82% a 88% às proteínas plasmáticas. Os dados disponíveis indicam que a farmacocinética de clonazepam é dose-independente. Em voluntários participantes de estudos com dose múltipla, as concentrações plasmáticas de clonazepam são proporcionais à dose. A farmacocinética de clonazepam após a administração repetida é previsível por estudos de dose única. Isto não representa evidência de que o clonazepam induz seu próprio metabolismo ou o metabolismo de outras drogas em humanos. Não foram realizados estudos controlados para examinar a influência do sexo e idade sobre a farmacocinética de clonazepam. Não foi estudado o efeito das doenças renais e hepáticas sobre a farmacocinética de clonazepam.

**INDICAÇÕES**

**Distúrbio Epiléptico:** clonazepam está indicado isoladamente ou como adjuvante no tratamento das crises epilépticas mioclônicas, acinéticas, ausências típicas (petit mal), ausências atípicas (síndrome de Lennox-Gastaut). O clonazepam está indicado como medicação de segunda linha em espasmos infantis (Síndrome de West). Em crises epilépticas clônicas (grande mal), parciais simples, parciais complexas e tônico-clônico generalizadas secundárias, clonazepam está indicado como tratamento de terceira linha.

**Transtornos de Ansiedade:** Como ansiolítico em geral; distúrbio do pânico com ou sem agorafobia; fobia social.

**Transtornos do Humor:** Transtorno afetivo bipolar: tratamento da mania; depressão maior: como coadjuvante de antidepressivos (depressão ansiosa e na fase inicial de tratamento).

**Emprego em síndromes psicóticas:** Tratamento de acatisia; tratamento da síndrome de pernas inquietas; tratamento da vertigem e sintomas relacionados à perturbação do equilíbrio, como náuseas, vômitos, pré-síncope ou síncope, quedas, zumbidos, hipocústia, hipersensibilidade a sons, hiperacusia, plenitude aural, distúrbio da atenção auditiva, diplacusia e outros; tratamento da síndrome da boca ardente.

**CONTRA-INDICAÇÕES**

O clonazepam não deve ser usado por pacientes com história de sensibilidade aos benzodiazepínicos, nem em pacientes com evidência significativa clínica ou bioquímica de doenças hepáticas. Pode ser usado em pacientes com glaucoma de ângulo aberto quando estão recebendo terapia apropriada, mas é contra-indicado em glaucoma agudo de ângulo fechado.

**PRECAUÇÕES E ADVERTÊNCIAS**

Considerando que o clonazepam causa depressão do SNC, os pacientes que estão recebendo esta droga devem ser advertidos quanto a realizar ocupações perigosas que requerem agilidade mental, como operar máquinas ou dirigir veículos.

Também devem ser advertidos sobre o uso concomitante de álcool ou outras drogas depressoras do SNC durante a terapia com clonazepam (vide “Interações Medicamentosas”).

### GRAVIDEZ E LACTAÇÃO

Em diversos estudos foi sugerido malformação congênita associado ao uso de drogas benzodiazepínicas (diazepam e clordiazepóxido). O clonazepam só deve ser administrado a mulheres grávidas se os benefícios potenciais superarem os riscos potenciais para o feto. Deve ser considerada a possibilidade de que uma mulher em idade fértil pode estar grávida por ocasião do início da terapia. Caso esta droga for usada durante a gravidez a paciente deve ser avisada do perigo potencial ao feto. As pacientes também devem ser avisadas que se engravidarem ou pretenderem engravidar durante a terapia devem consultar seu médico sobre a possibilidade de descontinuar a droga. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. Mães recebendo clonazepam não devem amamentar seus bebês.

**Distúrbio epiléptico:** Relatórios recentes sugerem uma associação entre o uso de drogas anticonvulsivas por mulheres com epilepsia e a incidência elevada de deficiência congênita nas crianças nascidas dessas mulheres. Os dados são mais abrangentes em relação à difenil-hidantoína e ao fenobarbital, mas esses também são os anticonvulsivos prescritos mais comumente; relatórios menos sistemáticos ou históricos sugerem uma possível associação similar com o uso de todas as drogas anticonvulsivas conhecidas. Os relatórios que sugerem uma elevada incidência de deficiências congênitas em crianças nascidas de mulheres epiléticas tratadas com drogas anticonvulsivas não podem ser considerados adequados para provar uma relação causa-efeito definitiva. Existem problemas metodológicos intrínsecos para a obtenção de dados adequados sobre teratogenicidade em humanos; também existe a possibilidade de outros fatores, p. ex., fatores genéticos ou a própria condição epilética, que podem ser mais importantes que a terapia com medicamentos para causar defeitos congênitos. A grande maioria das gestantes recebendo medicação anticonvulsiva geram crianças normais. É importante notar que as drogas anticonvulsivas não devem ser descontinuadas em pacientes para os quais a droga é administrada para prevenir ataques epiléticos por causa da forte possibilidade de precipitar estados epiléticos, com hipoxia e risco de vida. Em casos individuais, onde a gravidade e frequência da disfunção epilética é tal que a interrupção do medicamento não represente sério risco para o paciente, a descontinuação da droga pode ser considerada antes e durante a gravidez, embora não se possa dizer com confiança que mesmo ataques epiléticos moderados não possam representar perigo para o desenvolvimento do embrião ou feto. Essas informações devem ser consideradas no tratamento ou aconselhamento de mulheres epiléticas com potencial para procriar.

**Recomendações gerais:** O uso de clonazepam em mulheres em idade fértil deve ser considerado somente quando a situação clínica permita o risco.

**Lactação:** Mães recebendo clonazepam não devem amamentar seus bebês. **Uso em crianças:** Devido à possibilidade de ocorrência de efeitos adversos no desenvolvimento físico mental, tornarem-se aparentes somente depois de muitos anos, uma avaliação de risco/benefício do uso a longo prazo de clonazepam é importante para pacientes pediátricos sendo tratados por distúrbios epiléticos. Não há experiência de estudos clínicos com clonazepam em pacientes com distúrbio do pânico com idade inferior a 18 anos. Ocorreram sintomas de descontinuação do tipo barbiturato após a descontinuação dos benzodiazepínicos (vide “Abuso e dependência da droga”).

**Precauções:** Em alguns estudos, até 30% dos pacientes apresentaram perda da atividade anticonvulsiva, frequentemente dentro de três meses iniciais da administração. Em alguns casos, o ajuste de dose pode restabelecer a eficácia. Quando usado em pacientes nos quais coexistem vários tipos de distúrbios epiléticos, clonazepam pode aumentar a incidência ou precipitar o aparecimento de crises tônico-clônicas generalizadas (grande mal). Isso pode requerer a adição de anticonvulsivos adequados ou um aumento de suas dosagens. O uso concomitante de ácido valproico e clonazepam pode causar estado de mal de ausência. Recomenda-se realizar exames de sangue periódicos e testes da função hepática durante a terapia a longo prazo com clonazepam. A interrupção abrupta de clonazepam, particularmente naqueles pacientes recebendo terapia a longo prazo e em doses altas, pode precipitar o estado de mal epilético. Portanto, ao descontinuar clonazepam, é essencial a descontinuação gradual. Enquanto

clonazepam está sendo descontinuado gradualmente, a substituição concomitante por outro anticonvulsivante deve ser indicada. Os metabólitos de clonazepam são excretados pelos rins; para evitar seu acúmulo excessivo, cuidados especiais devem ser tomados na administração da droga para pacientes com insuficiência renal. O clonazepam pode causar aumento da salivação. Isto deve ser considerado antes da administração da medicação para pacientes que têm dificuldade para manipular as secreções. Por essa razão e pela possibilidade de depressão respiratória, clonazepam deve ser usado com precaução em pacientes com doenças respiratórias crônicas.

### USO EM PACIENTES DEPRIMIDOS

O clonazepam deve ser administrado com precaução para pacientes apresentando sinais ou sintomas de depressão, de maneira similar a outros benzodiazepínicos.

### INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

**Farmacocinética:** Em um número limitado de estudos, o clonazepam não alterou a farmacocinética de outras drogas. O fenobarbital, fenitoína e carbamazepina induzem o metabolismo de clonazepam. A fluoxetina e a ranitidina não afetam a farmacocinética do clonazepam. Apesar de não terem sido realizados estudos clínicos com base no envolvimento da família do citocromo P450 3A no metabolismo de clonazepam, os inibidores dessa enzima, especialmente os agentes antifúngicos orais, devem ser usados cuidadosamente em pacientes recebendo clonazepam.

**Farmacodinâmica:** A ação de depressão do SNC da classe de drogas dos benzodiazepínicos pode ser potencializada pelo álcool, narcóticos, barbitúricos, hipnóticos não barbitúricos, agentes ansiolíticos, as fenotiazinas, agentes antipsicóticos das classes do tioxanteno e butirofenomas, inibidores da monoaminoxidase e antidepressivos tricíclicos e por outras drogas anticonvulsivas.

**Carcinogenicidade, Mutagenicidade, Infertilidade:** Não foram realizados estudos de carcinogenicidade com clonazepam, porém um estudo com o medicamento oral administrado cronicamente por 18 meses em ratos não revelou nenhum tipo de tumor relacionado ao clonazepam. Adicionalmente, não há evidência de potencial mutagênico, conforme confirmado pelos três testes de reparo (rec. Pol, Uvr.) e testes de reversão (Ames) ambos *in vitro* ou em ratos (*in vitro/in vivo*). Em um estudo de fertilidade de duas gerações com clonazepam administrado oralmente para ratos em doses de 10 ou 100 mg/Kg/dia, foi constatada diminuição do número de gravidez e diminuição da sobrevivência de crias até desmamar. Esses efeitos não foram observados em nível de dose de 5 mg/Kg/dia.

### REAÇÕES ADVERSAS

Os efeitos colaterais que ocorreram com maior frequência com clonazepam são referentes à depressão do SNC. Outras reações, relacionadas por sistema são:

**Neurológico:** Sonolência, ataxia, movimentos anormais dos olhos, afonia, movimentos coreiformes, coma, diplopia, disartria, disdiadococinesia, aparência de “olho-vitreio”, enxaqueca, hemiparesia, hipotonia, nistagmo, depressão respiratória, fala mal articulada, tremor, vertigem, perda do equilíbrio, coordenação anormal, sensação de cabeça leve, letargia e parestesia.

**Psiquiatrico:** Confusão, depressão, amnésia, alucinações, histeria, libido aumentada, insônia, psicose, tentativa de suicídio (os efeitos sobre o comportamento podem ocorrer com maior probabilidade em pacientes com história de distúrbios psiquiátricos), irritabilidade, concentração prejudicada, ansiedade, ataque de ansiedade, despersonalização, disforia, labilidade emocional, distúrbio de memória, libido diminuída, nervosismo, desinibição orgânica, idéias suicidas e lamentações.

**Respiratório:** Congestão pulmonar, rinorrea, respiração ofegante, hipersecreção nas vias respiratórias superiores, infecções das vias aéreas superiores, tosse, bronquite, dispnéia, rinite, congestão nasal e faringite.

**Cardiovascular:** Palpitações e dor torácica

**Dermatológico:** Perda do cabelo e hirsutismo, erupção cutânea, edema facial e do tórax.

**Gastrointestinal:** Anorexia, língua saburrosa, constipação, diarreia, boca seca, enoprese, gastrite, hepatomegalia, apetite aumentado, náusea, gengivas doloridas, desconforto ou dor abdominal, inflamação gastrintestinal e dor de dente.

**Genitourinária:** Disúria, enurese, noctúria, retenção urinária, cistite, infecção do trato urinário e dismenorréia.

**Musculosquelético:** Fraqueza muscular, dores, lombalgia, fratura traumática, mialgia, nalgia, deslocamentos e tensões.

**Hematopoiético:** Anemia, leucopenia, trombocitopenia e eosinofilia.

**Hepático:** Elevações temporárias das transaminases séricas e da fosfatase alcalina.

**Distúrbios auditivos e vestibulares:** Otite e vertigem

**Diversos:** Desidratação, deterioração geral, febre, linfadenopatia, ganho ou perda de peso, reação alérgica, fadiga e infecção viral.

A experiência no tratamento de crises epilépticas demonstrou a ocorrência de sonolência em aproximadamente 50% dos pacientes e ataxia em aproximadamente 30%. Em alguns casos, esses sintomas e sinais podem diminuir com o tempo; foram observados problemas comportamentais em aproximadamente 25% dos pacientes.

## ABUSO E DEPENDÊNCIA DA DROGA

Ocorreram sintomas de descontinuação, com características similares àqueles notados com barbitúricos e álcool (p. ex., convulsões, psicoses, alucinações, distúrbio comportamental, tremor, câimbras musculares) após a descontinuação abrupta de clonazepam. Os sintomas de descontinuação mais graves normalmente foram limitados àqueles pacientes que receberam doses excessivas durante um período de tempo prolongado. Sintomas de descontinuação geralmente moderados (p. ex., disforia e insônia) foram relatados após a descontinuação abrupta de benzodiazepínicos administrados continuamente em níveis terapêuticos durante vários meses. Conseqüentemente, após a terapia prolongada, a interrupção abrupta deve ser geralmente evitada e deve ser realizada diminuição gradual e programada (vide "Dosagem e administração"). Os indivíduos predispostos a adquirir dependência (como os viciados em drogas ou álcool) devem ser vigiados com cuidado quando recebem clonazepam ou outros agentes psicotrópicos, devido à pré-disposição desses pacientes em adquirir hábito e dependência.

## POSOLOGIA

**Dosagem e administração:** A posologia depende da indicação e deve ser individualizada de acordo com a resposta do paciente. Recomenda-se, de modo geral que o tratamento seja iniciado com doses mais baixas, que poderão ser aumentadas conforme necessário. As doses insuficientes não produzem o efeito desejado e por outro lado, doses muito elevadas ou excessivas acentuam os efeitos adversos de clonazepam, e por isso, a titulação apropriada da dose deve sempre ser realizada individualmente, de acordo com a indicação.

**Distúrbios epilépticos:** A dose inicial para adultos com crises epilépticas não deve exceder 1,5 mg/dia dividida em três doses. A dosagem pode ser aumentada com acréscimos de 0,5 a 1 mg a cada três dias até que as crises epilépticas estejam adequadamente controladas ou até que os efeitos colaterais tornem qualquer incremento adicional indesejável. A dosagem de manutenção deve ser individualizada para cada paciente dependendo da resposta. A dose diária máxima recomendada é de 20 mg. O uso de múltiplos anticonvulsivantes pode resultar no aumento dos efeitos adversos depressores. Isto deve ser considerado antes de adicionar clonazepam ao regime anticonvulsivo existente.

**Recém nascidos e crianças:** clonazepam é administrado por via oral. Para minimizar a sonolência, a dose inicial para recém nascidos e crianças (até 10 anos de idade ou 30Kg de peso corpóreo) deve estar entre 0,01 e 0,03 mg/Kg/dia, porém não deve exceder 0,05 mg/Kg/dia administrados divididos em duas ou três doses. A dosagem não deve ser aumentada em mais do que 0,25 a 0,5 mg a cada três dias, até que seja alcançada a dose diária de manutenção de 0,1 a 0,2 mg/Kg, a não ser que os ataques epilépticos estejam controlados ou que os efeitos colaterais tornem desnecessário o aumento adicional. Sempre que possível, a dose diária deve ser dividida em três doses iguais. Caso as doses não sejam divididas de forma equitativa, a maior dose deve ser administrada antes de se deitar.

### Tratamento dos transtornos de ansiedade:

**-Distúrbio do pânico:** A dose inicial para adultos com distúrbio do pânico é de 0,5mg/dia, dividida em duas doses. A dose pode ser aumentada com acréscimos de 0,25 a 0,5 mg/dia a cada três dias até que o distúrbio do pânico esteja controlado ou até que os efeitos colaterais tornem qualquer acréscimo adicional indesejável. A dose de manutenção deve ser individualizada para cada paciente dependendo da resposta. A maioria dos pacientes pode esperar o equilíbrio desejado, entre a eficácia e os efeitos colaterais com doses de 1 a 2mg/dia, mas alguns poderão necessitar de doses de até 4mg/dia. A administração de uma dose ao se deitar, além de reduzir a inconveniência da sonolência pode ser desejável especialmente durante o início do tratamento. O tratamento deve ser descontinuado gradativamente, com a diminuição

de 0,25mg/dia a cada três dias até que a droga seja totalmente descontinuada.

**-Como ansiolítico em geral:** 0,25mg até 4,0mg ao dia. Em geral, a dose recomendada deve variar entre 0,5 a 1,5 mg/dia (dividida em 3 vezes ao dia).

**-Tratamento da fobia social:** 0,25mg/dia até 6,0mg/dia (2,0 mg 3 vezes ao dia). Em geral, a dose recomendada deve variar entre 1,0 e 2,5mg/dia.

### Tratamento dos Transtornos de Humor:

**- Transtorno afetivo bipolar (tratamento da mania):** 1,5mg a 8 mg ao dia. Em geral, a dose recomendada deve variar entre 2,0 e 4,0 mg/dia.

**-Depressão maior (como adjuvante de antidepressivos):** 0,5 a 6,0 mg/dia. Em geral, a dose recomendada deve variar entre 2,0 e 4,0 mg/dia.

### Para o emprego em síndromes psicóticas:

**-Tratamento da acatisia:** 0,5mg a 4,5mg ao dia. Em geral, a dose recomendada deve variar entre 0,5 e 3,0mg/dia.

**-Tratamento da síndrome das pernas inquietas:** 0,5mg a 2,0 mg ao dia

**-Tratamento dos movimentos periódicos das pernas durante o sono:** 0,5mg a 2,0mg.

**-Tratamento da vertigem e sintomas relacionados à perturbação do equilíbrio,** como náuseas, vômitos, pré-síncope ou síncope, quedas, zumbidos, hipoacusia, hipersensibilidade a sons, hiperacusia, plenitude aurial, distúrbio da atenção auditiva, diplicausia e outros: 0,5mg a 1,0mg ao dia (2 vezes ao dia). O aumento da dose não aumenta o efeito antivertiginoso e doses diárias superiores a 1,0mg não são recomendáveis pois podem exercer efeito contrário, ou seja piorar a vertigem. O aumento da dose pode ser útil no tratamento da hipersensibilidade a sons intensos, pressão nos ouvidos e zumbido.

**-Tratamento da síndrome da boca ardente:** 0,25 a 6,0mg/dia ao dia. Em geral a dose a ser recomendada deve variar entre 1,0 e 2,0mg/dia.

Com relação ao uso pediátrico do produto, considerando a documentação clínica existente, pode-se concluir que este medicamento pode ser utilizado em pediatria com segurança. Tem sido recomendado utilizar doses iniciais de 0,01 e 0,03mg/Kg/dia, porém sem exceder 0,05mg/Kg/dia administrados em duas ou três doses.

## SUPERDOSAGEM

Os sintomas de superdosagem de clonazepam, similares àqueles causados por outros depressores do SNC, incluem sonolência, confusão, coma e reflexos diminuídos. O tratamento inclui monitorização da respiração, frequência cardíaca e pressão arterial, medidas de suporte geral e lavagem gástrica imediata. Devem ser administrados fluidos intravenosos e deve ser mantida a via aérea patente. A hipotensão pode ser combatida pelo uso de levaterenol ou metaraminol. Não é conhecido o valor da diálise.

O flumazenil, um antagonista específico de receptor benzodiazepínico, é indicado para a reversão completa ou parcial dos efeitos sedativos dos benzodiazepínicos e pode ser usado em situações conhecidas ou suspeitas de superdosagem com um benzodiazepínico. Antes da administração de flumazenil, devem ser instituídas medidas necessárias para assegurar a respiração e acesso intravenoso. O flumazenil é considerado como um suplemento e não como um substituto para o tratamento formal da superdosagem por benzodiazepínicos. Os pacientes tratados com flumazenil devem ser monitorados para sedação, depressão respiratória e outros efeitos benzodiazepínicos residuais por um período adequado após tratamento. Os médicos devem estar atentos ao risco de crise epiléptica em associação ao tratamento com flumazenil, particularmente em usuários de benzodiazepínicos de longo prazo e na superdosagem por antidepressivo cíclico. A bula completa da embalagem de flumazenil, incluindo **CONTRA-INDICAÇÕES, ADVERTÊNCIAS e PRECAUÇÕES**, deve ser consultada antes de seu uso.

## PACIENTES IDOSOS

O uso em pacientes idosos requer adaptação da posologia, recomenda-se as mesmas doses do adulto, a menos que outras doenças estejam presentes concomitantemente, quando as precauções e advertências gerais ao uso do clonazepam devem ser respeitadas.

## VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

### O ABUSO DESTA MEDICAMENTAÇÃO PODE CAUSAR DEPENDÊNCIA

### LOTE, DATA DE FABRICAÇÃO E VALIDADE: VIDE EMBALAGEM

MS: 1.1343.0166 • Farm. Resp.: Dr. Renato Silva • CRF-MG: 10.042



HIPOLABOR FARMACÉUTICA Ltda • Rod BR 262 - Km 12,3 • Borges  
Sabará / MG • CEP 34.735-010 • CNPJ: 19.570.720/0001-10  
Indústria Brasileira

Rev00