

10) Monez GS & Rosenbaum JT. Efficacy, safety, and gradual discontinuation of clonazepam in panic disorder: a placebo-controlled, multicenter study using optimized dosages. J Clin Psychiatry 1995; 56:104-112.
11) Kuther SP & MacKenzie S. Successful clonazepam treatment of adolescent with panic disorder (letter). J Clin Psychopharmacol 1998; 8:209-211.
12) Connor KM, Davidson JRT. Potts NL et al. Discontinuation of clonazepam in the treatment of social phobia. J Clin Psychopharmacol 1998; 18:373-378.
13) Chouinard G, Young SN An Arnable L. Antimanic effect of clonazepam. Biologic Psychiatry 1983; 4:451-460.
14) Kihmura A, Kamata K, Sugihara T et al. Treatment of depression with clonazepam. Acta Psychiatr Scand 1985; 77:145-146.
15) Smith WT, Lombardy PD, Claudio V et al. Short-term augmentation of fluoxetine with clonazepam in the treatment of depression: a double-blind study. Am J Psychiatry 1990; 147:1339-1345.
16) Lima AP, Soares-Wesler K, Escudéu J, Barnes TR. Benzodiazepines for neuroleptic-induced acute extrapyramidal symptoms. Cochrane Database Syst Rev 2002(1): CD001695.
17) Peled R & Lavie P. Double-blind evaluation of clonazepam on periodic leg movements in sleep. J Neurol Neurosurg Psychiatry 1987; 50:178-181.
18) Garanza MM, Cavallini RH, Casanova FJ, Ciancaguf CP, Muñoz ML, Garcia de Silva ML, Seratini F. Clonazepam in the Pharmacological Treatment of Sleep. Arch Neurol 1992; 49:1002-1003.
19) Grucinski M, Epstein J, Muz A et al. An open-label, dose escalation pilot study of the effect of clonazepam in treating mouth spasm. Child Surg Oncol Med Child Pathol Child Radiol 1996; 16:557-561.

3. INDICAÇÕES
3.1. Distúrbios Epilépticos: o clonazepam está indicado isoladamente ou como adjuvante no tratamento das crises epilépticas medicadas, sintomáticas, ausentes (tanto em recém-nascidos quanto em crianças e adolescentes) e não sintomáticas. O clonazepam está indicado como medicação de segunda linha em espasmos infantis (Síndrome de West). Em crises epilépticas clônicas (grupos I e II), em crises convulsivas, parciais complexas e tônico-clônicas generalizadas secundárias.

O clonazepam está indicado como tratamento de terceira linha para:
Transtornos de Ansiedade:
• Como anelítico em geral;
• Distúrbio do pânico com ou sem agorafobia;
• Fobia social.

Transtornos do Humor:
• Transtorno afetivo bipolar: tratamento de mania.
• Depressão maior, como adjuvante de antidepressivos (depressão ansiosa e não especificada).

Transtornos em situações psiquiátricas:
• Tratamento de ansiedade;
Transtorno de síndrome das pernas inquietas

Tratamento da vertigem e sintomas relacionados a perturbação do equilíbrio, como náuseas, vômitos, pré-síncope ou síncope, quedas, zumbidos, hipocausia, hiperesmiabilidade a sons, hiperacusia, plenitude aurial, distúrbio da audição, tinnitus, etc.

Tratamento da síndrome da boca ardida

4. CONTRAINDICAÇÕES
O clonazepam não deve ser usado por pacientes com história de sensibilidade a outros benzodiazepínicos ou a qualquer dos componentes da fórmula, por pacientes com insuficiência respiratória grave ou com insuficiência hepática grave. Pode ser usado em pacientes com glaucoma do ângulo aberto quando estão recebendo terapia apropriada, mas é contraindicado em glaucoma agudo de ângulo fechado.

5. MODO DE USAR E CUIDADOS DE CONSERVAÇÃO DEPOIS DE ABERTO
Condições de conservação:
O clonazepam comprimido 2,0 mg deve ser armazenado em temperatura ambiente (temperatura entre 15 e 30°C).

Modo de uso:
Os comprimidos de clonazepam devem ser ingeridos com um pouco de líquido não-alcoólico.

6. POSOLOGIA
A posologia depende da indicação e deve ser individualizada de acordo com a resposta do paciente. Recomenda-se, da modo geral, que o tratamento com clonazepam 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 ocasionam os efeitos adversos de clonazepam, e, por isso, a frequência apropriada da dose deve sempre ser realizada individualmente, de acordo com a indicação. Lida dose oral única de clonazepam com ou sem efeito dentro de 30-60 minutos e continua eficaz por 6-8 horas em crianças e 8-12 horas em adultos.

Caso você se esqueça de tomar uma dose, nunca se deve dobrar a dose na próxima tomada. Ao nível disso, deve-se apenas continuar com a próxima dose no tempo determinado.

Distúrbios epilépticos: a dose inicial de clonazepam para adultos com crises epilépticas não deve exceder 1,5 mg/dia dividida em três doses. A dosagem pode ser aumentada com intervalos de 3 a 1 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 totalmente controlados e que os efeitos colaterais tenham desaparecido ou diminuído adicionalmente. Com base nos dados estabelecidos para crianças até 10 anos de idade (ver acima) e para adultos (ver acima) recomenda-se os seguintes intervalos de aumento de 0,1 a 0,2 mg/kg. Em geral, a dose recomendada deve variar entre 0,1 a 1 mg/dia, dividida em 2 a 3 doses. A dose pode ser administrada em 0,25 a 0,5 mg a cada três dias até que seja atingida a dose de manutenção individual (acumulado 0,6 mg/dia).

Como anelítico em geral: a dose deve ser dividida em três doses iguais. Caso a dose não seja dividida, a forma equitativa, a maior dose deve ser administrada antes de cada dose. O nível da dose de manutenção é atingido após 1-3 semanas de tratamento. Uma vez que o nível da dose de manutenção é atingido, a quantidade diária pode ser administrada em equidade de dose única a noite.

Em caso de adicionar clonazepam a um esquema anticonvulsivo, deve-se considerar que o uso de múltiplos anticonvulsivos pode resultar em maior risco de efeitos adversos depressivos, sob o qual deve ser considerado antes de adicionar clonazepam ao regime anticonvulsivo existente.

Recém-nascidos e crianças: clonazepam é administrado por via oral. Para minimizar o risco de dose inicial média para recém-nascidos de até 10 anos de idade, a dose inicial deve ser 0,25 a 0,5 mg/dia, dividida em duas a três doses. Para crianças de 10 a 15 anos de idade, a dose inicial média para recém-nascidos de até 10 anos de idade, a dose inicial deve ser 0,25 a 0,5 mg/dia, dividida em duas a três doses. A dose de manutenção deve ser ajustada para cada paciente dependendo da resposta. A dose diária máxima recomendada é de 2,0 mg. O uso de múltiplos anticonvulsivos pode resultar em maior risco de efeitos adversos depressivos, sob o qual deve ser considerado antes de adicionar clonazepam ao regime anticonvulsivo existente.

Transtornos de síndrome da ansiedade
• Distúrbio do pânico a dose inicial de clonazepam para adultos com distúrbio do pânico é de 0,6 mg/dia, dividida em duas doses. A dose pode ser aumentada com intervalos 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 tenham desaparecido ou diminuído adicionalmente. A dose de manutenção deve ser individualizada para cada paciente dependendo da resposta. A maior dose recomendada deve variar entre 0,5 a 2,0 mg/dia, dividida em duas a três doses. A dose pode ser administrada em 0,25 a 0,5 mg a cada três dias até que seja atingida a dose de manutenção individual (acumulado 0,6 mg/dia).

Transtornos de humor
• Transtorno afetivo bipolar (tratamento de mania): 1,5 mg 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 tratamento de síndrome psicótica
• Tratamento de síndrome psicótica: 0,5 a 2,0 mg ao dia. Em geral, a dose recomendada deve variar entre 0,5 a 2,0 mg/dia.

Tratamento da síndrome das pernas inquietas
• Tratamento da síndrome das pernas inquietas: 0,5 a 2,0 mg ao dia.

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

Tratamento da vertigem e sintomas relacionados a perturbação do equilíbrio, como náuseas, vômitos, pré-síncope ou síncope, quedas, zumbidos, hipocausia, hiperesmiabilidade a sons, hiperacusia, plenitude aurial, distúrbio da audição, tinnitus e outros: 0,5 a 1,0 mg ao dia (2 mg/dia em adultos). O nível da dose de manutenção é atingido após 1-3 semanas de tratamento. Uma vez que o nível da dose de manutenção é atingido, a quantidade diária pode ser administrada em equidade de dose única a noite.

Em caso de adicionar clonazepam a um esquema anticonvulsivo, deve-se considerar que o uso de múltiplos anticonvulsivos pode resultar em maior risco de efeitos adversos depressivos, sob o qual deve ser considerado antes de adicionar clonazepam ao regime anticonvulsivo existente.

Transtornos de síndrome da ansiedade
• Distúrbio do pânico a dose inicial de clonazepam para adultos com distúrbio do pânico é de 0,6 mg/dia, dividida em duas doses. A dose pode ser aumentada com intervalos 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 tenham desaparecido ou diminuído adicionalmente. A dose de manutenção deve ser individualizada para cada paciente dependendo da resposta. A maior dose recomendada deve variar entre 0,5 a 2,0 mg/dia, dividida em duas a três doses. A dose pode ser administrada em 0,25 a 0,5 mg a cada três dias até que seja atingida a dose de manutenção individual (acumulado 0,6 mg/dia).

Transtornos de humor
• Transtorno afetivo bipolar (tratamento de mania): 1,5 mg 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 tratamento de síndrome psicótica
• Tratamento de síndrome psicótica: 0,5 a 2,0 mg ao dia. Em geral, a dose recomendada deve variar entre 0,5 a 2,0 mg/dia.

Tratamento da síndrome das pernas inquietas
• Tratamento da síndrome das pernas inquietas: 0,5 a 2,0 mg ao dia.

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

Tratamento da vertigem e sintomas relacionados a perturbação do equilíbrio, como náuseas, vômitos, pré-síncope ou síncope, quedas, zumbidos, hipocausia, hiperesmiabilidade a sons, hiperacusia, plenitude aurial, distúrbio da audição, tinnitus e outros: 0,5 a 1,0 mg ao dia (2 mg/dia em adultos). O nível da dose de manutenção é atingido após 1-3 semanas de tratamento. Uma vez que o nível da dose de manutenção é atingido, a quantidade diária pode ser administrada em equidade de dose única a noite.

Em caso de adicionar clonazepam a um esquema anticonvulsivo, deve-se considerar que o uso de múltiplos anticonvulsivos pode resultar em maior risco de efeitos adversos depressivos, sob o qual deve ser considerado antes de adicionar clonazepam ao regime anticonvulsivo existente.

Transtornos de síndrome da ansiedade
• Distúrbio do pânico a dose inicial de clonazepam para adultos com distúrbio do pânico é de 0,6 mg/dia, dividida em duas doses. A dose pode ser aumentada com intervalos 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 tenham desaparecido ou diminuído adicionalmente. A dose de manutenção deve ser individualizada para cada paciente dependendo da resposta. A maior dose recomendada deve variar entre 0,5 a 2,0 mg/dia, dividida em duas a três doses. A dose pode ser administrada em 0,25 a 0,5 mg a cada três dias até que seja atingida a dose de manutenção individual (acumulado 0,6 mg/dia).

Transtornos de humor
• Transtorno afetivo bipolar (tratamento de mania): 1,5 mg 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 tratamento de síndrome psicótica
• Tratamento de síndrome psicótica: 0,5 a 2,0 mg ao dia. Em geral, a dose recomendada deve variar entre 0,5 a 2,0 mg/dia.

Tratamento da síndrome das pernas inquietas
• Tratamento da síndrome das pernas inquietas: 0,5 a 2,0 mg ao dia.

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

Tratamento da vertigem e sintomas relacionados a perturbação do equilíbrio, como náuseas, vômitos, pré-síncope ou síncope, quedas, zumbidos, hipocausia, hiperesmiabilidade a sons, hiperacusia, plenitude aurial, distúrbio da audição, tinnitus e outros: 0,5 a 1,0 mg ao dia (2 mg/dia em adultos). O nível da dose de manutenção é atingido após 1-3 semanas de tratamento. Uma vez que o nível da dose de manutenção é atingido, a quantidade diária pode ser administrada em equidade de dose única a noite.

Em caso de adicionar clonazepam a um esquema anticonvulsivo, deve-se considerar que o uso de múltiplos anticonvulsivos pode resultar em maior risco de efeitos adversos depressivos, sob o qual deve ser considerado antes de adicionar clonazepam ao regime anticonvulsivo existente.

Transtornos de síndrome da ansiedade
• Distúrbio do pânico a dose inicial de clonazepam para adultos com distúrbio do pânico é de 0,6 mg/dia, dividida em duas doses. A dose pode ser aumentada com intervalos 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 tenham desaparecido ou diminuído adicionalmente. A dose de manutenção deve ser individualizada para cada paciente dependendo da resposta. A maior dose recomendada deve variar entre 0,5 a 2,0 mg/dia, dividida em duas a três doses. A dose pode ser administrada em 0,25 a 0,5 mg a cada três dias até que seja atingida a dose de manutenção individual (acumulado 0,6 mg/dia).

Transtornos de humor
• Transtorno afetivo bipolar (tratamento de mania): 1,5 mg 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 tratamento de síndrome psicótica
• Tratamento de síndrome psicótica: 0,5 a 2,0 mg ao dia. Em geral, a dose recomendada deve variar entre 0,5 a 2,0 mg/dia.

Tratamento da síndrome das pernas inquietas
• Tratamento da síndrome das pernas inquietas: 0,5 a 2,0 mg ao dia.

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

Tratamento da vertigem e sintomas relacionados a perturbação do equilíbrio, como náuseas, vômitos, pré-síncope ou síncope, quedas, zumbidos, hipocausia, hiperesmiabilidade a sons, hiperacusia, plenitude aurial, distúrbio da audição, tinnitus e outros: 0,5 a 1,0 mg ao dia (2 mg/dia em adultos). O nível da dose de manutenção é atingido após 1-3 semanas de tratamento. Uma vez que o nível da dose de manutenção é atingido, a quantidade diária pode ser administrada em equidade de dose única a noite.

Em caso de adicionar clonazepam a um esquema anticonvulsivo, deve-se considerar que o uso de múltiplos anticonvulsivos pode resultar em maior risco de efeitos adversos depressivos, sob o qual deve ser considerado antes de adicionar clonazepam ao regime anticonvulsivo existente.

Transtornos de síndrome da ansiedade
• Distúrbio do pânico a dose inicial de clonazepam para adultos com distúrbio do pânico é de 0,6 mg/dia, dividida em duas doses. A dose pode ser aumentada com intervalos 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 tenham desaparecido ou diminuído adicionalmente. A dose de manutenção deve ser individualizada para cada paciente dependendo da resposta. A maior dose recomendada deve variar entre 0,5 a 2,0 mg/dia, dividida em duas a três doses. A dose pode ser administrada em 0,25 a 0,5 mg a cada três dias até que seja atingida a dose de manutenção individual (acumulado 0,6 mg/dia).

Transtornos de humor
• Transtorno afetivo bipolar (tratamento de mania): 1,5 mg 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 tratamento de síndrome psicótica
• Tratamento de síndrome psicótica: 0,5 a 2,0 mg ao dia. Em geral, a dose recomendada deve variar entre 0,5 a 2,0 mg/dia.

Tratamento da síndrome das pernas inquietas
• Tratamento da síndrome das pernas inquietas: 0,5 a 2,0 mg ao dia.

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

Tratamento da vertigem e sintomas relacionados a perturbação do equilíbrio, como náuseas, vômitos, pré-síncope ou síncope, quedas, zumbidos, hipocausia, hiperesmiabilidade a sons, hiperacusia, plenitude aurial, distúrbio da audição, tinnitus e outros: 0,5 a 1,0 mg ao dia (2 mg/dia em adultos). O nível da dose de manutenção é atingido após 1-3 semanas de tratamento. Uma vez que o nível da dose de manutenção é atingido, a quantidade diária pode ser administrada em equidade de dose única a noite.

Em caso de adicionar clonazepam a um esquema anticonvulsivo, deve-se considerar que o uso de múltiplos anticonvulsivos pode resultar em maior risco de efeitos adversos depressivos, sob o qual deve ser considerado antes de adicionar clonazepam ao regime anticonvulsivo existente.

Transtornos de síndrome da ansiedade
• Distúrbio do pânico a dose inicial de clonazepam para adultos com distúrbio do pânico é de 0,6 mg/dia, dividida em duas doses. A dose pode ser aumentada com intervalos 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 tenham desaparecido ou diminuído adicionalmente. A dose de manutenção deve ser individualizada para cada paciente dependendo da resposta. A maior dose recomendada deve variar entre 0,5 a 2,0 mg/dia, dividida em duas a três doses. A dose pode ser administrada em 0,25 a 0,5 mg a cada três dias até que seja atingida a dose de manutenção individual (acumulado 0,6 mg/dia).

Transtornos de humor
• Transtorno afetivo bipolar (tratamento de mania): 1,5 mg 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 tratamento de síndrome psicótica
• Tratamento de síndrome psicótica: 0,5 a 2,0 mg ao dia. Em geral, a dose recomendada deve variar entre 0,5 a 2,0 mg/dia.

Tratamento da síndrome das pernas inquietas
• Tratamento da síndrome das pernas inquietas: 0,5 a 2,0 mg ao dia.

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

Tratamento da vertigem e sintomas relacionados a perturbação do equilíbrio, como náuseas, vômitos, pré-síncope ou síncope, quedas, zumbidos, hipocausia, hiperesmiabilidade a sons, hiperacusia, plenitude aurial, distúrbio da audição, tinnitus e outros: 0,5 a 1,0 mg ao dia (2 mg/dia em adultos). O nível da dose de manutenção é atingido após 1-3 semanas de tratamento. Uma vez que o nível da dose de manutenção é atingido, a quantidade diária pode ser administrada em equidade de dose única a noite.

Em caso de adicionar clonazepam a um esquema anticonvulsivo, deve-se considerar que o uso de múltiplos anticonvulsivos pode resultar em maior risco de efeitos adversos depressivos, sob o qual deve ser considerado antes de adicionar clonazepam ao regime anticonvulsivo existente.

Transtornos de síndrome da ansiedade
• Distúrbio do pânico a dose inicial de clonazepam para adultos com distúrbio do pânico é de 0,6 mg/dia, dividida em duas doses. A dose pode ser aumentada com intervalos 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 tenham desaparecido ou diminuído adicionalmente. A dose de manutenção deve ser individualizada para cada paciente dependendo da resposta. A maior dose recomendada deve variar entre 0,5 a 2,0 mg/dia, dividida em duas a três doses. A dose pode ser administrada em 0,25 a 0,5 mg a cada três dias até que seja atingida a dose de manutenção individual (acumulado 0,6 mg/dia).

Transtornos de humor
• Transtorno afetivo bipolar (tratamento de mania): 1,5 mg 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 tratamento de síndrome psicótica
• Tratamento de síndrome psicótica: 0,5 a 2,0 mg ao dia. Em geral, a dose recomendada deve variar entre 0,5 a 2,0 mg/dia.

Tratamento da síndrome das pernas inquietas
• Tratamento da síndrome das pernas inquietas: 0,5 a 2,0 mg ao dia.

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

Tratamento da vertigem e sintomas relacionados a perturbação do equilíbrio, como náuseas, vômitos, pré-síncope ou síncope, quedas, zumbidos, hipocausia, hiperesmiabilidade a sons, hiperacusia, plenitude aurial, distúrbio da audição, tinnitus e outros: 0,5 a 1,0 mg ao dia (2 mg/dia em adultos). O nível da dose de manutenção é atingido após 1-3 semanas de tratamento. Uma vez que o nível da dose de manutenção é atingido, a quantidade diária pode ser administrada em equidade de dose única a noite.

Em caso de adicionar clonazepam a um esquema anticonvulsivo, deve-se considerar que o uso de múltiplos anticonvulsivos pode resultar em maior risco de efeitos adversos depressivos, sob o qual deve ser considerado antes de adicionar clonazepam ao regime anticonvulsivo existente.

Transtornos de síndrome da ansiedade
• Distúrbio do pânico a dose inicial de clonazepam para adultos com distúrbio do pânico é de 0,6 mg/dia, dividida em duas doses. A dose pode ser aumentada com intervalos 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 tenham desaparecido ou diminuído adicionalmente. A dose de manutenção deve ser individualizada para cada paciente dependendo da resposta. A maior dose recomendada deve variar entre 0,5 a 2,0 mg/dia, dividida em duas a três doses. A dose pode ser administrada em 0,25 a 0,5 mg a cada três dias até que seja atingida a dose de manutenção individual (acumulado 0,6 mg/dia).

Transtornos de humor
• Transtorno afetivo bipolar (tratamento de mania): 1,5 mg 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 tratamento de síndrome psicótica
• Tratamento de síndrome psicótica: 0,5 a 2,0 mg ao dia. Em geral, a dose recomendada deve variar entre 0,5 a 2,0 mg/dia.

Tratamento da síndrome das pernas inquietas
• Tratamento da síndrome das pernas inquietas: 0,5 a 2,0 mg ao dia.

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

Tratamento da vertigem e sintomas relacionados a perturbação do equilíbrio, como náuseas, vômitos, pré-síncope ou síncope, quedas, zumbidos, hipocausia, hiperesmiabilidade a sons, hiperacusia, plenitude aurial, distúrbio da audição, tinnitus e outros: 0,5 a 1,0 mg ao dia (2 mg/dia em adultos). O nível da dose de manutenção é atingido após 1-3 semanas de tratamento. Uma vez que o nível da dose de manutenção é atingido, a quantidade diária pode ser administrada em equidade de dose única a noite.

Em caso de adicionar clonazepam a um esquema anticonvulsivo, deve-se considerar que o uso de múltiplos anticonvulsivos pode resultar em maior risco de efeitos adversos depressivos, sob o qual deve ser considerado antes de adicionar clonazepam ao regime anticonvulsivo existente.

Transtornos de síndrome da ansiedade
• Distúrbio do pânico a dose inicial de clonazepam para adultos com distúrbio do pânico é de 0,6 mg/dia, dividida em duas doses. A dose pode ser aumentada com intervalos 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 tenham desaparecido ou diminuído adicionalmente. A dose de manutenção deve ser individualizada para cada paciente dependendo da resposta. A maior dose recomendada deve variar entre 0,5 a 2,0 mg/dia, dividida em duas a três doses. A dose pode ser administrada em 0,25 a 0,5 mg a cada três dias até que seja atingida a dose de manutenção individual (acumulado 0,6 mg/dia).

Transtornos de humor
• Transtorno afetivo bipolar (tratamento de mania): 1,5 mg 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 tratamento de síndrome psicótica
• Tratamento de síndrome psicótica: 0,5 a 2,0 mg ao dia. Em geral, a dose recomendada deve variar entre 0,5 a 2,0 mg/dia.

Tratamento da síndrome das pernas inquietas
• Tratamento da síndrome das pernas inquietas: 0,5 a 2,0 mg ao dia.

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

Tratamento da vertigem e sintomas relacionados a perturbação do equilíbrio, como náuseas, vômitos, pré-síncope ou síncope, quedas, zumbidos, hipocausia, hiperesmiabilidade a sons, hiperacusia, plenitude aurial, distúrbio da audição, tinnitus e outros: 0,5 a 1,0 mg ao dia (2 mg/dia em adultos). O nível da dose de manutenção é atingido após 1-3 semanas de tratamento. Uma vez que o nível da dose de manutenção é atingido, a quantidade diária pode ser administrada em equidade de dose única a noite.

Em caso de adicionar clonazepam a um esquema anticonvulsivo, deve-se considerar que o uso de múltiplos anticonvulsivos pode resultar em maior risco de efeitos adversos depressivos, sob o qual deve ser considerado antes de adicionar clonazepam ao regime anticonvulsivo existente.

Transtornos de síndrome da ansiedade
• Distúrbio do pânico a dose inicial de clonazepam para adultos com distúrbio do pânico é de 0,6 mg/dia, dividida em duas doses. A dose pode ser aumentada com intervalos 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 tenham desaparecido ou diminuído adicionalmente. A dose de manutenção deve ser individualizada para cada paciente dependendo da resposta. A maior dose recomendada deve variar entre 0,5 a 2,0 mg/dia, dividida em duas a três doses. A dose pode ser administrada em 0,25 a 0,5 mg a cada três dias até que seja atingida a dose de manutenção individual (acumulado 0,6 mg/dia).

Transtornos de humor
• Transtorno afetivo bipolar (tratamento de mania): 1,5 mg 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 tratamento de síndrome psicótica
• Tratamento de síndrome psicótica: 0,5 a 2,0 mg ao dia. Em geral, a dose recomendada deve variar entre 0,5 a 2,0 mg/dia.

Tratamento da síndrome das pernas inquietas
• Tratamento da síndrome das pernas inquietas: 0,5 a 2,0 mg ao dia.

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

Tratamento da vertigem e sintomas relacionados a perturbação do equilíbrio, como náuseas, vômitos, pré-síncope ou síncope, quedas, zumbidos, hipocausia, hiperesmiabilidade a sons, hiperacusia, plenitude aurial, distúrbio da audição, tinnitus e outros: 0,5 a 1,0 mg ao dia (2 mg/dia em adultos). O nível da dose de manutenção é atingido após 1-3 semanas de tratamento. Uma vez que o nível da dose de manutenção é atingido, a quantidade diária pode ser administrada em equidade de dose única a noite.

Em caso de adicionar clonazepam a um esquema anticonvulsivo, deve-se considerar que o uso de múltiplos anticonvulsivos pode resultar em maior risco de efeitos adversos depressivos, sob o qual deve ser considerado antes de adicionar clonazepam ao regime anticonvulsivo existente.

Transtornos de síndrome da ansiedade
• Distúrbio do pânico a dose inicial de clonazepam para adultos com distúrbio do pânico é de 0,6 mg/dia, dividida em duas doses. A dose pode ser aumentada com intervalos 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 tenham desaparecido ou diminuído adicionalmente. A dose de manutenção deve ser individualizada para cada paciente dependendo da resposta. A maior dose recomendada deve variar entre 0,5 a 2,0 mg/dia, dividida em duas a três doses. A dose pode ser administrada em 0,25 a 0,5 mg a cada três dias até que seja atingida a dose de manutenção individual (acumulado 0,6 mg/dia).

Transtornos de humor
• Transtorno afetivo bipolar (tratamento de mania): 1,5 mg 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 tratamento de síndrome psicótica
• Tratamento de síndrome psicótica: 0,5 a 2,0 mg ao dia. Em geral, a dose recomendada deve variar entre 0,5 a 2,0 mg/dia.

Tratamento da síndrome das pernas inquietas
• Tratamento da síndrome das pernas inquietas: 0,5 a 2,0 mg ao dia.

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

Tratamento da vertigem e sintomas relacionados a perturbação do equilíbrio, como náuseas, vômitos, pré-síncope ou síncope, quedas, zumbidos, hipocausia, hiperesmiabilidade a sons, hiperacusia, plenitude aurial, distúrbio da audição, tinnitus e outros: 0,5 a 1,0 mg ao dia (2 mg/dia em adultos). O nível da dose de manutenção é atingido após 1-3 semanas de tratamento. Uma vez que o nível da dose de manutenção é atingido, a quantidade diária pode ser administrada em equidade de dose única a noite.

Em caso de adicionar clonazepam a um esquema anticonvulsivo, deve-se considerar que o uso de múltiplos anticonvulsivos pode resultar em maior risco de efeitos adversos depressivos, sob o qual deve ser considerado antes de adicionar clonazepam ao regime anticonvulsivo existente.

Transtornos de síndrome da ansiedade
• Distúrbio do pânico a dose inicial de clonazepam para adultos com distúrbio do pânico é de 0,6 mg/dia, dividida em duas doses. A dose pode ser aumentada com intervalos 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 tenham desaparecido ou diminuído adicionalmente. A dose de manutenção deve ser individualizada para cada paciente dependendo da resposta. A maior dose recomendada deve variar entre 0,5 a 2,0 mg/dia, dividida em duas a três doses. A dose pode ser administrada em 0,25 a 0,5 mg a cada três dias até que seja atingida a dose de manutenção individual (acumulado