

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS**  
**DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**  
**GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**  
**COMISSÃO PERMANENTE DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA**

## **CLONAZEPAM**

Clonazepam é um benzodiazepínico que tem ação ansiolítica, sedativa e anticonvulsivante. Devido a ausência de evidências que substanciem a sua utilização no tratamento de ansiedade, fobias sociais ou pânico associado a agorafobia e no estresse pos-traumático, em adultos ou crianças, foi recomendada a sua retirada como ansiolítico e hipnosedativo da sexta edição da *Rename*. No entanto, permaneceu sua indicação como anticonvulsivante de segunda escolha para epilepsia mioclônica grave da infância, epilepsia mioclônica juvenil e Síndrome de Gasteaut-Lennox<sup>1</sup>. Os dados epidemiológicos sobre o uso de anticonvulsivantes em crianças são escassos, principalmente quando se trata de crises convulsivas que necessitam de medicamentos de segunda escolha. Há alguma evidência de que clonazepam pode ajudar na redução da epilepsia de ausência na infância, mas não tanto quanto os demais anticonvulsivantes típicos, de modo que seu uso deve ser realizado somente quando os outros tratamentos não forem efetivos. O uso de clonazepam está associado a efeitos adversos como ataxia, hiperatividade, mudanças de personalidade e ganho de peso<sup>2</sup>. Ensaio clínico randomizado evidenciam que os benzodiazepínicos aumentam o risco de dependência, acidentes (de trabalho e de trânsito) e quedas<sup>3</sup>. Estudos tem demonstrado uma alta prevalência do uso prolongado de benzodiazepínicos em idosos (pessoas com 65 anos ou mais), o que atualmente representa cerca de 12,5% da população em geral e tende a aumentar ainda mais nos próximos anos. Vários problemas relacionados com a prescrição destes medicamentos em idosos têm sido documentados, incluindo prescrições inadequadas, prescrições excessivas e alterações farmacocinéticas e farmacodinâmicas. Os benzodiazepínicos podem causar déficit cognitivo, dependência física e psíquica, além de tolerância, razão pela qual seu uso deve ser reservado para situações agudas, até que as causas subjacentes tenham sido esclarecidas<sup>4</sup>. Não há estudos que avaliem uso prolongado de benzodiazepínicos para sedação<sup>5</sup>. O uso abusivo destes fármacos em idosos tem se tornado um problema de saúde pública, uma vez que esta parcela da população é mais propensa aos efeitos adversos<sup>4</sup>. Portanto, até o momento há poucas evidências que apontam seu papel como anticonvulsivante de segunda escolha em pediatria e como ansiolítico e hipnosedativo. Por outro lado, há dados que comprovam a utilização excessiva e prolongada deste medicamento, principalmente em idosos.

**Recomendação:** não inclusão de clonazepam na Remume 2011.

### **Referências**

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. *Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME*. 6 Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009, 202 p.
2. POSNER, E. Absence Seizure in Children. In: *Clinical Evidence*. London: BMJ Publishing Group, jan. 2008. Disponível em: <<http://clinicalevidence.bmj.com>>. Acesso em: 03 agosto 2010.
3. CHISTOFER, G. Generalized Anxiety Disorder. In: *Clinical Evidence*. London: BMJ Publishing Group, 2007. Disponível em: <<http://clinicalevidence.bmj.com>>. Acesso em: 03 agosto 2010.
4. ROZENFELD, S. Prevalência, fatores associados e mau uso de medicamentos entre os idosos: uma revisão. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 717-724, mai-jun 2003.
5. HIRST, A.; SLOAN, R. Benzodiazepines and related drugs for insomnia in palliative care (Cochrane Database of Systematic Reviews). *The Cochrane Library*, aug. 2009, CD003346. Disponível em: <<http://cochrane.bvsalud.org>>. Acesso em: 06 agosto, 2010.