Síndrome Serotoninérgica Potencialmente Fatal: Associação de ISRS e Analgésicos — Avaliação Farmacêutica e Conduta Terapêutica (Dia 0251)

Por Cristiano Ricardo · Publicado em 25/10/2026

Análise clínica e farmacoterapêutica do Dr. Cristiano Ricardo sobre Síndrome Serotoninérgica Potencialmente Fatal: Associação de ISRS e Analgésicos. Foco em Psiquiatria & Saúde Mental e Seguimento Farmacoterapêutico & Farmácia Clínica: avaliação de prescrição, interpretação de exames laboratoriais (Paciente agitado, confuso, sudorese profusa, hipertermia (39,2°C), tremores intensos e clonus ocular e muscular induzível bilateralmente nos membros inferiores (Critérios de Hunter preenchidos).), ide

Versão online e eventuais atualizações:
https://professor.cristianoricardo.com/post/clinica-farmaceutica-dia-0251-sindrome-serotoninergica-potencialmente-fatal-associacao-de

Psiquiatria & Saúde Mental · Seguimento Farmacoterapêutico & Farmácia Clínica

Síndrome Serotoninérgica Potencialmente Fatal: Associação de ISRS e Analgésicos — Caso Clínico #0251

Diretriz Pedagógica de Cuidado Farmacêutico · Dr. Cristiano Ricardo · Publicação de 25/10/2026

A presente lição clínica integra o programa diário de capacitação e prática farmacêutica avançada do Dr. Cristiano Ricardo.
Sob o tema Síndrome Serotoninérgica Potencialmente Fatal: Associação de ISRS e Analgésicos, abordamos a tomada de decisão clínica à beira do leito hospitalar e no consultório, unindo o raciocínio fisiopatológico às evidências farmacológicas modernas e à legislação profissional vigente.

Enquadramento Regulatório & Deontologia: Esta conduta farmacêutica fundamenta-se na Portaria SVS/MS nº 344/1998 (Substâncias Sujeitas a Controle Especial) e Resolução CFF nº 585/2013, assegurando autonomia técnica, responsabilidade sanitária e prevenção ativa de iatrogenias medicamentosas.

1. Apresentação do Caso Clínico & Anamnese Farmacêutica

Perfil do Paciente e Admissão: Homem de 38 anos em tratamento para depressão grave com Sertralina 150mg/dia, admitido no pronto-socorro após cirurgia ortopédica.

Prescrição Médica Auditada: Sertralina 150mg/dia mantida; Tramadol 100mg IV 6/6h para dor;

Ondansetrona 8mg IV 8/8h para náuseas.

2. Interpretação Farmacêutica de Resultados Clínicos e Laboratoriais

O farmacêutico deve correlacionar imediatamente a farmacocinética dos medicamentos prescritos aos parâmetros bioquímicos e hematológicos do paciente:

• Achados Laboratoriais Críticos: Paciente agitado, confuso, sudorese profusa, hipertermia (39,2°C), tremores intensos e clonus ocular e muscular induzível bilateralmente nos membros inferiores (Critérios de Hunter preenchidos).

• Risco Terapêutico Detectado na Prescrição: Desenvolvimento agudo de Síndrome Serotoninérgica grave devido à hiperativação de receptores 5-HT1A e 5-HT2A centrais e periféricos desencadeada pelo efeito agonista serotoninérgico do Tramadol associado à inibição de recaptação de serotonina da Sertralina e potencialização pela Ondansetrona.

• Substâncias e Alvos Envolvidos: Sertralina / Fluoxetina + Tramadol / Fentanil / Linezolida

3. Avaliação Crítica da Prescrição & Racional Fisiopatológico

A Síndrome Serotoninérgica é frequentemente subdiagnosticada e confundida com sepse ou síndrome neuroléptica maligna. A presença de clonus (espontâneo, induzível ou ocular) associada a agitação e diaforese é o marcador patognomônico que o farmacêutico clínico deve pesquisar à beira do leito.

4. Intervenção Farmacêutica Estruturada & Plano de Cuidado

Conduta Farmacêutica Adotada (Método SOAP / Dáder / PCNE):

Suspensão imediata de todas as drogas pró-serotoninérgicas (Sertralina, Tramadol, Ondansetrona); suporte em UTI com controle térmico ativo (resfriamento físico), Benzodiazepínicos IV (Diazepam) para controle da hipertonia muscular e hipertermia; administração de Ciproeptadina (antagonista serotoninérgico) por sonda nasogástrica.

5. Perólas Clínicas e Recomendações para a Prática Diária

• Documentação em Prontuário: Registre formalmente toda intervenção farmacêutica utilizando a metodologia SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano), resguardando a equipe e conferindo rastreabilidade sanitária.

• Comunicação Interprofissional Efetiva: Ao sugerir ajustes posológicos ao médico assistente, apresente o racional fisiopatológico, o risco toxicodinâmico documentado e a proposta alternativa concreta pronta para validação.

© 2026 Cristiano Ricardo · professor.cristianoricardo.com

• Engajamento do Paciente (Teach-Back): Em ambiente ambulatorial, certifique-se de que o paciente ou cuidador compreendeu os horários, interações com alimentos e sinais precoces de alarme que exigem pronto-socorro.

Dr. Cristiano Ricardo

Farmacêutico Clínico e Hospitalar · Especialista em Farmacoterapia & Cuidado Farmacêutico