



Fósforo plasmático < 2,5 mg/dL. Hipofosfatemia grave: < 1,0 mg/dL

I. ASSISTENCIAL

1. ETIOLOGIA

Pseudohipofosfatemia: manitol, hiperbilirrubinemia e leucemia aguda.

Redistribuição de fósforo: insulinoaterapia (principalmente após o tratamento de cetoacidose metabólica), alcalose respiratória (hiperventilação), síndrome de realimentação, uso de beta 2 agonistas, sepse, gota e intoxicação por salicilato;

Redução da absorção: diarreia crônica ou esteatorréia, desnutrição prévia, nutrição parenteral e uso de antiácidos contendo alumínio ou magnésio;

Aumento da excreção urinária: síndrome de Fanconi, diuréticos atuando no túbulo proximal, uso de aminoglicosídeos, antirretrovirais, corticoides, hiperparatireoidismo, hipovitaminase D ou resistência à sua ação.

2. SINTOMATOLOGIA

A hipofosfatemia leve geralmente é assintomática. À medida que os níveis de fosfato diminuem, as manifestações clínicas tornam-se mais evidentes devido ao comprometimento do metabolismo energético celular e da mineralização esquelética e à disfunção de múltiplos sistemas orgânicos:

Disfunções	Achado clínico ou laboratorial
Cardiovasculares	Arritmias e insuficiência cardíaca, em casos graves
Musculoesquelético	Rabdomiólise, fraqueza muscular (inclui miopatia proximal e musculatura respiratória), disfagia, difícil desmame de ventilação mecânica e íleo paralítico
Neurológico	Parestesias, fraqueza muscular, irritabilidade, convulsões, encefalopatia metabólica, delirium e coma
Hematológico	Anemia hemolítica, disfunção plaquetária e leucocitária (aumento do risco de sangramento e infecção, respectivamente)

3. TRATAMENTO

Em geral, reposição de fosfato deve ser feita quando os níveis séricos estão <2 mg/dL. A via de administração será definida a partir da gravidade da hipofosfatemia e dos sintomas. O fósforo sérico deve ser monitorada a cada 6 h.

Reposição VO:

- Solução fosfatada oral 50 mg/mL = 1,61 mMol de fósforo elementar/mL
- Fósforo sérico 1,0 a 1,5 mg/dL e paciente assintomático: administrar 1,35 mMol (0,83 mL da solução acima)/kg divididos em 3 doses ao dia;
- Fósforo sérico entre 1,6 e 2,0 mg/dL: administrar 1 mMol (0,62 mL da solução acima)/kg divididos em 3 doses ao dia;
- Pode ser necessário complementar com vitamina D para permitir a absorção intestinal de fósforo;

Reposição IV:

- Se fósforo sérico <1 mg/dL;
- Considerar cateterização venosa central;
- Avaliar função renal e utilizar fosfato de potássio somente se não houver hipercalemia;
- Considerar transicionar para reposição oral quando fosfato sérico > 1,5 mg/dL e de acordo com a clínica do paciente;
- Risco de precipitação de cálcio, hipocalcemia, hiperfosfatemia, hipomagnesemia, hipotensão e arritmias;
- Ver forma de reposição a seguir

4. SOLUÇÕES PADRONIZADAS

Produto	Concentração	Apresentação	Diluição recomendada
Fosfato de potássio	2 mEq/mL de K ⁺ e 1,1 mMol/mL de P elementar	Ampola de 10 mL	30 mL + 500 ml de SF 0,9%
Glicerofosfato de sódio (Glycophos®)	1 mMol/mL de Na ⁺ e 1 mMol/mL P elementar	Ampola de 20 mL	35 mL + 500 ml de SF 0,9%
* Concentração máxima da solução: 6 mMol/100 mL			

Fósforo sérico	Dosagem	Fosfato de potássio (30 mL + SF 500 mL)	Glicerofosfato de sódio (35 mL + SF 500 mL)
≤1 mg/dL	0,4 mMol/kg (máx 50 mMol) infundido em 6 h	6,4 mL/kg EV infundido em 6 h	6,1 mL/kg EV infundido em 6 h
1,1 a 1,3 mg/dL	0,3 mMol/kg (máx 30 mMol) infundido em 4 h	4,8 mL/kg EV infundido em 4 h	4,5 mL/kg EV infundido em 4 h
1,4 a 2,0 mg/dL	0,2 mMol/kg (máx 20 mMol) infundido em 4 h	3,2 mL/kg EV infundido em 4 h	3,0 mL/kg EV infundido em 4 h

II. GLOSSÁRIO

VO: Via oral
IV: Intravenoso
SF: Soro Fisiológico

III. HISTÓRICO DE REVISÕES

Versão 3: Atualização do tratamento, dosagens de soluções e referências.

IV. Referências:

[1] Hipofosfatemia. Uptodate, 2026.

[2] Felsenfeld AJ, Levine BS. Approach to treatment of hypophosphatemia. Am J Kidney Dis. 2012.

Código Documento: CPTW208.3	Elaborador: Maria Estela Vidoretti	Revisor: Mauro Dirlando C de Oliveira	Aprovador: Andrea Maria Novaes Machado	Data de Elaboração: 11/08/2025 Data de Revisão: 16/07/2026	Data de Aprovação: 16/07/2026
---------------------------------------	--	---	--	---	---