

# Potássio em excesso: o que você precisa saber

*Estratégias para prevenir e controlar a hiperpotassemia*





# Introdução

Você já ouviu falar em hiperpotassemia ou hipercalemia? Embora esses dois termos possam parecer diferentes, eles se referem à mesma condição: o excesso de potássio no sangue.<sup>1</sup>

O potássio é um mineral essencial para o bom funcionamento do corpo, desempenhando um papel vital no controle dos músculos, nervos e batimentos cardíacos. No entanto, em grandes quantidades, ele pode representar riscos para a sua saúde.<sup>2</sup>

Quando não tratada, a hiperpotassemia pode levar a fraqueza muscular, arritmias e, em casos extremos, até uma parada cardíaca.<sup>3</sup>

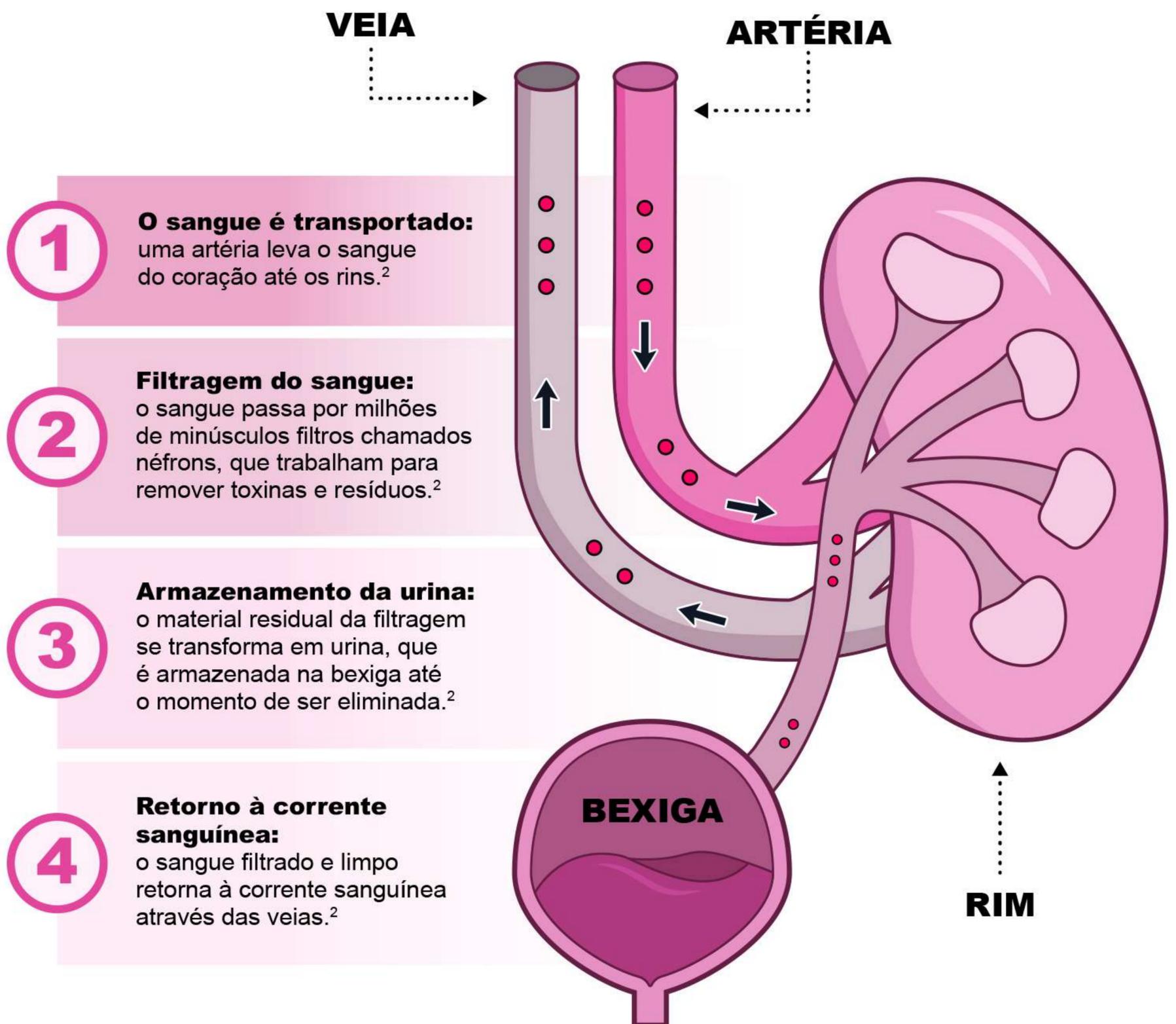
Neste e-book, você vai descobrir como os rins funcionam, quais são os sintomas do excesso de potássio no sangue e como é possível prevenir e controlar essa condição. Vamos começar entendendo o papel fundamental dos rins no nosso organismo.

# Como os rins funcionam?

Esses órgãos vitais são responsáveis por funções essenciais que mantêm o corpo em equilíbrio. Localizados na região lombar, os rins têm o tamanho de um punho adulto. Apesar do tamanho modesto, eles são responsáveis por tarefas complexas, como filtrar o sangue e regular a pressão arterial.<sup>2</sup>

## Como os rins filtram o sangue?

Os rins desempenham um importante papel na remoção de impurezas do sangue. Veja como esse processo acontece:<sup>2</sup>



Além disso, os rins também atuam em outras funções importantes, como:

**Regular o equilíbrio de líquidos e eletrólitos:** eles controlam a quantidade de água, sódio, potássio e outros minerais no corpo.<sup>5</sup>

**Produzir hormônios:** ajudam na produção de eritropoetina (que estimula a formação de glóbulos vermelhos), vitamina D (importante para os ossos) e renina (que ajuda a regular a pressão arterial).<sup>5</sup>

## Você sabia?

A cada meia hora, os rins realizam a impressionante tarefa de filtrar todo o seu sangue, assegurando que impurezas e excessos sejam removidos. Ao longo do dia, esse processo alcança cerca de 200 litros de fluidos, mas surpreendentemente, apenas 2 litros se transformam em urina.<sup>3</sup>

## Quando os rins falham

Quando há um **problema renal**, a capacidade dos rins de filtrar o excesso de potássio pode diminuir, levando à hiperpotassemia.<sup>5</sup>

Além disso, o mau funcionamento dos órgãos pode levar a outras complicações, como:

**Edema:** acúmulo de líquidos no corpo, causando inchaço.<sup>6</sup>

**Anemia:** falta de glóbulos vermelhos devido à produção insuficiente de eritropoetina.<sup>7</sup>

**Osteoporose:** fragilidade óssea que pode aumentar a ocorrência de fraturas.<sup>8</sup>

## Qual é o nível seguro de potássio?

O potássio é um mineral essencial, mas seus níveis precisam estar dentro de uma faixa específica para garantir a saúde.<sup>4,5</sup>

Os níveis de potássio no sangue são medidos através de um exame de sangue comum, que pode ser solicitado por um médico em check-ups de rotina ou em casos de suspeita de desequilíbrio.<sup>5</sup>

Abaixo, você encontra de maneira informativa um panorama dos níveis de potássio e seus significados:<sup>5</sup>



Faixa de potássio (mmol/L)	Classificação	Implicações
> 5,5	Hiperpotassemia grave	Condição pode ter complicações graves se não controlada, incluindo problemas cardíacos, arritmias e até mesmo parada cardíaca.
5,1 - 5,5	Hiperpotassemia leve	Condição pode ser assintomática, mas requer atenção médica.
≤ 3,5 - 5,0	Nível normal	Faixa saudável para adultos, sem riscos associados.

**Lembre-se!** Apenas um médico deve realizar o diagnóstico.

## Quais os fatores de risco para hiperpotassemia?

Na população geral, o risco de hiperpotassemia é baixo (2,3%), mas não inexistente. A condição é mais comum em pessoas com doenças renais, cardíacas ou diabetes.<sup>4,9-15</sup>

**Pacientes com doença renal avançada** têm até 50% de chance de desenvolver o problema, pois os rins perdem a capacidade de filtrar o potássio.<sup>9-15</sup>

Pessoas diagnosticadas com **insuficiência cardíaca** têm até 40% mais risco de ter hiperpotassemia por conta de particularidades do tratamento cardiológico.<sup>16</sup>

Quem faz **hemodiálise** também está em risco (até 25%), já que o tratamento nem sempre remove todo o excesso de potássio.<sup>17</sup>

**Hipertensos e diabéticos** não estão imunes: até 17% podem enfrentar a condição devido a complicações renais.<sup>18</sup>

O uso de medicamentos para controlar a pressão alta e os anti-inflamatórios podem aumentar o risco de hiperpotassemia, especialmente se há a presença de alguma das condições citadas acima.<sup>9-15</sup>

### Doença renal crônica e potássio

A doença renal crônica (DRC) é uma das causas mais comuns de hiperpotassemia. Nos estágios iniciais da DRC os rins geralmente conseguem gerenciar os níveis de potássio. Porém, conforme a função renal piora, eles podem ter dificuldade em remover o potássio, levando à hiperpotassemia.<sup>19</sup>

# O que o excesso de potássio pode causar?

Em situações extremas, o excesso de potássio no sangue pode levar a arritmias cardíacas ou até mesmo a parada cardíaca.<sup>5</sup>

A hiperpotassemia também pode levar a outras complicações, como:

**Neuropatia periférica:** danos nos nervos que podem causar dor, fraqueza ou formigamento nas extremidades.<sup>4,20</sup>

**Acidose tubular renal:** condição que afeta a capacidade dos rins de equilibrar o pH do sangue.<sup>4</sup>

Por isso, é fundamental realizar exames periódicos, especialmente se você tem problemas de saúde que aumentam o risco de desenvolver hiperpotassemia.



## Potássio alto e sintomas

A hiperpotassemia pode ser **assintomática** ou apresentar sinais que podem variar de leves a graves. Os sintomas mais comuns incluem:<sup>5</sup>

- ❗ Fraqueza ou fadiga muscular
- ❗ Náuseas, vômitos ou diarreia
- ❗ Palpitações ou batimentos cardíacos irregulares
- ❗ Dificuldade para respirar (em casos graves)

**Doença pode ser silenciosa**

A maioria das pessoas não apresenta qualquer sintoma. Isso faz da condição uma "ameaça invisível", muitas vezes detectada apenas em exames de rotina.<sup>4</sup>

# Como controlar o nível de potássio?

A prevenção envolve cuidados muito simples, mas essenciais:

- ✓ **Alimentação equilibrada:** reduza o consumo de alimentos ricos em potássio, como banana, batata e água de coco, sempre com orientação de um nutricionista.<sup>5</sup>
- ✓ **Monitoramento regular:** faça exames de sangue periódicos para verificar os níveis de potássio, principalmente se você tem doença renal ou usa medicamentos que afetam os rins.<sup>21</sup>
- ✓ **Acompanhamento médico:** siga as orientações do seu médico para ajustar medicamentos ou tratamentos que possam influenciar os níveis de potássio.<sup>5</sup>

## Tratamento da hiperpotassemia

O tratamento é fundamental para evitar complicações graves e pode envolver as seguintes abordagens:

- ⊕ **Mudanças na dieta:** seguir uma alimentação com baixo teor de potássio é uma das primeiras recomendações. Um nutricionista pode ajudar a planejar refeições e evitar alimentos ricos em potássio, como melão, suco de laranja e bananas.<sup>19</sup>
- ⊕ **Trocadores de potássio:** esses medicamentos se ligam diretamente ao potássio no trato gastrointestinal, equilibrando seus níveis e eliminando-o pelas fezes.<sup>3,4</sup>
- ⊕ **Diálise:** em casos severos de hiperpotassemia, uma máquina filtra o sangue para remover o excesso de potássio.<sup>5</sup>

### Cuide dos rins

Os rins são órgãos fundamentais para o equilíbrio do corpo, e seu bom funcionamento é essencial para prevenir condições como a hiperpotassemia. Com hábitos saudáveis, exames regulares e acompanhamento médico, é possível manter os níveis de potássio sob controle e garantir uma vida mais saudável.<sup>4,5,10</sup>



BR-38571. Material destinado ao público geral. Este é um material informativo e não substitui o aconselhamento com um profissional de saúde. Abr/2025.

#### Referências:

1. UFMG. Pacientes com hipercalemia. Disponível em: [https://ftp.medicina.ufmg.br/omenu/materiais/cartilhas/cartilha\\_hipercalemia\\_10\\_10\\_13.pdf](https://ftp.medicina.ufmg.br/omenu/materiais/cartilhas/cartilha_hipercalemia_10_10_13.pdf). Acesso em: 18 mar 2025. , 2. NATIONAL KIDNEY FOUNDATION. Kidney function. Disponível em: <https://www.kidney.org/kidney-topics/kidney-function>. Acesso em: 13 fev. 2025. , 3. KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. Stevens, Paul E. et al. Kidney International, Volume 105, Issue 4, S117 - S314 , 4. Robert W Hunter, Matthew A Bailey, Hyperkalemia: pathophysiology, risk factors and consequences, Nephrology Dialysis Transplantation, Volume 34, Issue Supplement\_3, December 2019, Pages iii2-iii11, <https://doi.org/10.1093/ndt/gfz206>. Acesso em: 14 fev. 2025. , 5. CLEVELAND CLINIC. Hyperkalemia: High blood potassium. Disponível em: <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/15184-hyperkalemia-high-blood-potassium>. Acesso em: 13 fev. 2025. , 6. SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. Insuficiência renal. Disponível em: <https://sbn.org.br/publico/doencas-comuns/insuficiencia-renal/>. Acesso em: 18 mar 2025. , 7. Abensur, H.. (2010). Deficiência de ferro na doença renal crônica. Revista Brasileira De Hematologia E Hemoterapia, 32, 95-98. <https://doi.org/10.1590/S1516-84842010005000047> , 8. Barreto FC, Buchares SGE, Jorgetti V. Treatment of Osteoporosis in Chronic Kidney Disease. Braz J Nephrol [Internet]. 2021;43(4):654-9. Available from: <https://doi.org/10.1590/2175-8239-JBN-2021-S109> , 9. Kovesdy CP. Nat Rev Nephrol. 2014;10(11):653-662. , 10. Vardeny O et al. Circ Heart Fail. 2014;7(4):573-579. , 11. Xu H, et al. Pôster apresentado em: 54° Congresso ERA-EDTA; 3-6 de junho de 2017; Madri, ES. , 12. Bem D et al. Article and supplementary material. Ren Fail. 2021;43(1):241-254. , 13. Nilsson E et al. Int J Cardiol. 2017;245:277-284. , 14. Chomicki J et al. J Am Soc Hypertens. 2014;8(4S):e30. Abs. P-10. , 15. Khosla N et al. Am J Nephrol. 2009;30(5):418-424. , 16. Vardeny O, Claggett B, Anand I, Rossignol P, Desai AS, Zannad F, Pitt B, Solomon SD; Randomized Aldactone Evaluation Study (RALES) Investigators. Incidence, predictors, and outcomes related to hypo- and hyperkalemia in patients with severe heart failure treated with a mineralocorticoid receptor antagonist. Circ Heart Fail. 2014 Jul;7(4):573-9. doi: 10.1161/CIRCHEARTFAILURE.114.001104. Epub 2014 May 8. PMID: 24812304. , 17. Shibata S, Uchida S. Hyperkalemia in patients undergoing hemodialysis: Its pathophysiology and management. Ther Apher Dial. 2022 Feb;26(1):3-14. doi: 10.1111/1744-9987.13721. Epub 2021 Aug 31. PMID: 34378859; PMCID: PMC9291487. Acesso em: 18 mar 2025. , 18. Khosla N, Kalaitzidis R, Bakris GL. Predictors of hyperkalemia risk following hypertension control with aldosterone blockade. Am J Nephrol. 2009;30(5):418-24. doi: 10.1159/000237742. Epub 2009 Sep 9. PMID: 19738369. , 19. NATIONAL KIDNEY FOUNDATION. Hyperkalemia (High Potassium). Disponível em: <https://www.kidney.org/kidney-topics/hyperkalemia-high-potassium>. Acesso em: 14 fev. 2025. , 20. HOSPITAL ALBERT EINSTEIN. Glossário de saúde - neuropatia periférica. Disponível em: <https://www.einstein.br/doencas-sintomas/neuropatia-periferica>. Acesso em: 18 mar 2025. , 21. SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. O que é Nefrologia? Compreendendo os rins. Disponível em: <https://sbn.org.br/publico/o-que-e-nefrologia/compreendendo-os-rins/>. Acesso em: 13 fev. 2025.