

Ação educativa no Dia Mundial do Coração: o uso do sal de ervas como aliado no tratamento da pressão arterial

Educational action on World Heart Day: the use of herbal salt as an ally in the treatment of blood pressure

Lorena Leite de Oliveira¹
Manuely Furtado Oliveira²
Joana Alice Arruda de Oliveira³
Rosyane Garcia Rocha⁴
João Alexandre Ferreira Martins⁵
Patricia Magnabosco⁶

RESUMO

Este texto trata-se de um relato de experiência de uma ação educativa em saúde desenvolvida no Parque do Sabiá, na cidade de Uberlândia, em Minas Gerais. A ação foi desenvolvida por estudantes e docentes da Liga Acadêmica de Doenças Cardiovasculares, do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Uberlândia. Essa ação foi pensada com base no Dia Mundial do Coração, comemorado em 29 de setembro. O principal objetivo foi orientar a população sobre o uso adequado do sódio na alimentação, tendo como recurso o sal de ervas, visando à prevenção e o controle da hipertensão arterial – principal fator de risco modificável para doenças cardiovasculares. Como materiais educativos, foram utilizados cartazes, panfletos, fôlder e cartões. Além disso, realizou-se a medida da pressão arterial e a distribuição de amostras do sal de ervas. Em geral, houve grande participação e interesse da população na ação educativa, principalmente no que concerne à receita e utilização do sal de ervas.

Palavras-chave: Educação em saúde. Doenças cardiovasculares. Dieta hipossódica. Hipertensão arterial.

¹ Graduanda em Enfermagem na Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil / Undergraduate student in Nursing, Federal University of Uberlândia, State of Minas Gerais, Brazil (lorena_leiteenf@outlook.com).

² Graduanda em Enfermagem na Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil / Undergraduate student in Nursing, Federal University of Uberlândia, State of Minas Gerais, Brazil (manuely.furtado@ufu.br).

³ Graduanda em Enfermagem na Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil / Undergraduate student in Nursing, Federal University of Uberlândia, State of Minas Gerais, Brazil (joana.alice@ufu.br).

⁴ Graduanda em Enfermagem na Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil / Undergraduate student in Nursing, Federal University of Uberlândia, State of Minas Gerais, Brazil (rosyane.rocha@ufu.br).

⁵ Graduando em Enfermagem na Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil / Undergraduate student in Nursing, Federal University of Uberlândia, State of Minas Gerais, Brazil (joao.alexandre@ufu.br).

⁶ Doutora em Enfermagem Fundamental pela Universidade de São Paulo, Brasil; pós-doutoral em Fundamentos da Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil; professora na Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil; líder do Grupo de Pesquisa em Saúde Cardiovascular da mesma instituição / PhD in Fundamental Nursing, University of São Paulo, State of São Paulo, Brazil; postdoctoral degree in Fundamentals of Nursing, Ribeirão Preto School of Nursing, State of São Paulo, Brazil; professor at the Federal University of Uberlândia, State of Minas Gerais, Brazil; leader of the Cardiovascular Health Research Group at the same institution (magnabosco@ufu.br).

ABSTRACT

This text is an experience report of an educational health action developed in Sabiá Park, in the city of Uberlândia, state of Minas Gerais, Brazil. The action was developed by students and teachers from the Academic League of Cardiovascular Diseases, part of the Nursing Undergraduate Program at the Federal University of Uberlândia. This action was designed to be based on World Heart Day, celebrated on September 29th. The main objective was to educate the population about the appropriate use of sodium in their diet, using herbal salt as a resource, aiming to prevent and control high blood pressure – the main modifiable risk factor for cardiovascular diseases. Posters, pamphlets, brochures, and cards were used as educational materials. In addition, blood pressure was measured, and samples of herbal salt were distributed. In general, there was great participation and interest from the population in educational action, especially regarding the recipe and use of herbal salt.

Keywords: Health education. Cardiovascular diseases. Low-sodium diet. High blood pressure.

INTRODUÇÃO

O Dia Mundial do Coração, celebrado em 29 de setembro, é uma iniciativa da *World Heart Federation*, cujo objetivo é sensibilizar a população sobre a importância do cuidado com a saúde do coração, destacando a relevância da prevenção e do controle das Doenças Cardiovasculares (DCV), responsáveis pela maioria das mortes, hospitalizações e atendimentos ambulatoriais em todo o mundo, incluindo o Brasil (Barroso *et al.*, 2021).

De acordo com as estimativas do estudo Carga Global das Doenças (GBD, 2019 *apud* Oliveira *et al.*, 2024), a Doença Arterial Coronária (DAC) é a principal causa de morte no Brasil, seguida pelo Acidente Vascular Encefálico (AVE). Além disso, anualmente, as DCV custam ao Sistema Único de Saúde (SUS) mais de R\$ 1 bilhão em procedimentos cardiovasculares.

Nesse contexto, a Hipertensão Arterial (HA) é o principal fator de risco entre as DCV. Ela é caracterizada pela elevação persistente da Pressão Arterial (PA), seja ela Pressão Arterial Sistólica (PAS) maior ou igual a 140 mmHg e/ou Pressão Arterial Diastólica (PAD) maior ou igual a 90 mmHg, medida corretamente em pelo menos duas ocasiões diferentes, na ausência de medicação anti-hipertensiva. Essa condição geralmente evolui acompanhada de lesões em órgãos-alvo, como coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos, que podem resultar em complicações nesses órgãos, como DAC, Insuficiência Cardíaca (IC), Fibrilação Atrial (FA), AVE, Acidente Vascular Encefálico Isquêmico (Avei) ou Hemorrágico (Aveh), demência, Doença Renal Crônica (DRC) e Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP) (Brandão *et al.*, 2025).

Dessa forma, uma das principais estratégias de prevenção e controle das DCV, recomendada pelo Ministério da Saúde, é a adoção de uma alimentação baseada em alimentos *in natura* ou minimamente processados, além da redução do consumo de sódio. Este deve estar igual ou abaixo de 2 g por dia – o equivalente a 5 g de sal de cozinha –, por meio de preparações culinárias que minimizem a utilização do sal comum (Brasil, 2014; McEvoy *et al.*, 2024). A diminuição do risco de eventos de DCV está relacionada à redução da PA, pois indivíduos que ingerem quantidades elevadas de sódio apresentam a PAS de 4,5 mmHg a 6,0 mmHg maior e a PAD de 2,3 mmHg a 2,5 mmHg maior em comparação com aqueles que consomem as quantidades recomendadas de sódio (Barroso *et al.*, 2021).

Portanto, conclui-se ser importante haver alternativas que busquem a diminuição do consumo de sal na dieta, a fim de reduzir o risco de DCV, especialmente a hipertensão arterial sistêmica. Uma proposta é a utilização do sal de ervas – uma mistura de ervas secas, como manjericão, orégano, salsinha e alecrim, com sal de cozinha, em partes iguais –, podendo ser utilizado em diversas preparações culinárias, incorporando sabor e aroma aos alimentos. Essa preparação tem o benefício de manter o sódio, visto que é um nutriente essencial para as funções vitais do organismo e auxilia na diminuição do consumo absoluto de sal (redução de 39,3%). O uso do sal de ervas em substituição ao sal de cozinha é uma proposta inovadora – embora pouco explorada – no controle e na prevenção da HA, representando uma alternativa viável para a redução dos níveis de consumo de sódio (Brasil, 2014; Paese, 2022).

Assim, considerando o impacto que a hipertensão provoca nos âmbitos sociodemográficos, decorrente de alterações microvasculares e macrovasculares resultantes em complicações, as quais afetam diretamente a qualidade de vida da população e os custos com as DCV no sistema de saúde, a prevenção e o rastreamento contínuo constituem bases sólidas para a superação desses desafios (Barroso *et al.*, 2021). Dessa forma, a educação em saúde para a comunidade é o meio mais eficaz para mudar comportamentos em saúde, principalmente por meio do monitoramento contínuo da PA, campanhas temáticas e ações de prevenção e controle da HA, entre outras intervenções (Barroso *et al.*, 2021).

Considerando a Lei nº 7.498/86, regulamentadora do exercício da Enfermagem, seu Artigo 11º prevê que é incumbida ao enfermeiro a atividade de “educação visando à melhoria da saúde da população” (Brasil, 1986, n. p.). Portanto, é evidente que, durante sua formação acadêmica e como profissional, é fundamental desenvolver ações de educação continuada em conjunto com a comunidade, conforme suas necessidades e potencialidades.

Durante a formação acadêmica, uma das formas mais eficientes de adquirir atitudes crítico-reflexivas, conhecimentos e habilidades para formular estratégias que sensibilizem a

população sobre temas relevantes é a extensão universitária. Essa modalidade de conhecimento está ancorada no tripé de ensino, pesquisa e extensão, somando as contribuições de cada elemento na universidade e as contribuições externas, buscando a constante reelaboração do conhecimento (Silva, 2020).

No âmbito da saúde, a extensão universitária se caracteriza pelo conhecimento levado à comunidade, permeado pelos saberes locais ou populares. A troca de conhecimentos expressa um forte componente para propiciar a reformulação de conceitos, promover uma aprendizagem significativa sobre o processo saúde-doença e aumentar a adesão às boas práticas em saúde (Santana *et al.*, 2021).

A partir do exposto, fica evidente a importância de promover a saúde e o bem-estar da comunidade por meio da implementação de atividades de extensão que ofereçam estratégias eficazes para enfrentar desafios cotidianos e melhorar a qualidade de vida. Nesse contexto, o objetivo principal deste estudo foi conscientizar a população sobre a importância da prevenção das DCV, destacando a HA como o principal fator de risco para complicações cardiovasculares, além de avaliar a PA da comunidade e conscientizá-la sobre a relevância da medição regular e da adoção de um estilo de vida saudável, apresentando o sal de ervas como uma ferramenta alternativa no controle da PA.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como um relato de experiência, no qual se documenta uma ação educativa realizada no município de Uberlândia, em Minas Gerais (MG), destinada a conscientizar a população sobre as DCV, com foco na hipertensão arterial sistêmica e no uso do sal de ervas como alternativa ao consumo excessivo de sódio.

O evento ocorreu no dia 28 de setembro de 2024, entre 8h e 12h, no Espaço Saúde do Parque Sabiá da Prefeitura Municipal de Uberlândia/MG. A data escolhida para a realização da atividade faz referência ao Dia Mundial do Coração, comemorado em 29 de setembro. Anteriormente ao início do evento, foi encaminhado um ofício ao diretor geral da Fundação Uberlandense do Turismo, Esporte e Lazer (Futel) – responsável pelo parque –, que autorizou a utilização do espaço.

O Parque do Sabiá surgiu do desejo de Virgílio Galassi, ex-prefeito de Uberlândia/MG, e seus amigos Paulo Ferolla e Cícero Naves, em criar um espaço no qual a população pudesse usufruir gratuitamente de atividades de lazer, esporte e bem-estar. Funcionando diariamente das 5h às 22h, o local recebe mais de 10 mil visitantes de todas as idades, que buscam atividades

ao ar livre e uma melhor qualidade de vida (Prefeitura de Uberlândia, 2024). Por ser um espaço público e ter um fluxo intenso de pessoas, configura-se como um local prático para ações em saúde.

As etapas do projeto envolveram a criação de cartazes, panfletos, fôlder e cartões para o controle da PA, bem como a preparação dos materiais educativos em saúde e dos equipamentos para aferição da PA, além do preparo do sal de ervas. No dia do evento, foi realizado o atendimento à população e fornecidas orientações sobre práticas de vida saudável.

O espaço foi organizado em quatro estandes, denominados “Bate-papo cardiovascular: conversas que salvam”, “Pressão sob controle” (Figura 1), “Cubo Challenge: seu coração em jogo” (Figura 2) e “O sabor da saúde: sal de ervas” (Figura 3). Para a decoração do espaço, foram utilizados balões com cores que representassem cada estande, sendo vermelho, preto, branco e verde, além da disposição de um folder e cartazes contendo frases chamativas, como “Dia Mundial do Coração!”, “Você verifica sua pressão todo dia?” e “Sal de ervas”.

Figura 1 – Estande “Pressão sob controle”



Fonte: os autores (2024).

Figura 2 – Estande “Cubo challenge: seu coração em jogo”



Fonte: os autores (2024).

Figura 3 – Estande “O sabor da saúde: sal de ervas”



Fonte: os autores (2024).

O primeiro estande tinha como objetivo principal a captação de pessoas e o direcionamento para os demais estandes. Inicialmente, três alunos estavam responsáveis por

essa atividade. Devido à sua especificidade, o estande era móvel e visava abordar as pessoas em suas atividades para incentivá-las a participar da ação.

No segundo estande, o objetivo era a aferição da frequência cardíaca e da PA, utilizando esfigmomanômetros para realizar as medições, conforme as condutas estabelecidas pela técnica local e as orientações recomendadas pela Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial – 2025 (Brandão *et al.*, 2025). Além disso, a circunferência abdominal, o peso e a altura das pessoas eram medidos; todos esses dados eram coletados e anotados no cartão de controle fornecido ao participante do evento. Nesse estande, os responsáveis pela ação respondiam às dúvidas e orientavam sobre as DCV e a importância dos hábitos de vida, especialmente a redução do consumo de sal para o controle da HA. Vale ressaltar que, nesse momento, um formulário foi aplicado para posterior análise dos dados mencionados, assim como idade, gênero, comorbidades existentes, medicamentos em uso diário e questões relacionadas aos hábitos alimentares, como a quantidade de sal utilizada nos alimentos, a frequência de consumo de alimentos industrializados e se, ao realizar refeições, os participantes levam o saleiro para a mesa.

O terceiro estande era destinado a proporcionar aos participantes um momento de descontração. Na exposição, eles tinham acesso a cubos com faces nas cores vermelha, amarela e verde, sendo cada face representativa de um nível de complexidade: difícil, médio e fácil, respectivamente. Para a dinâmica, o participante jogava o cubo e a face em que parasse determinava a complexidade da pergunta a ele direcionada. Em caso de resposta correta, o participante ganhava um sachê de sal de ervas.

Por fim, o quarto estande era composto pela exposição do sal de ervas. O colaborador era responsável por demonstrar a receita e explicar sobre sua funcionalidade e aplicação no cotidiano alimentar da população. Nesse momento, o sal de ervas era disponibilizado acompanhado de sua receita fixada, além de frutas como maçãs e bananas, com o intuito de incentivar o consumo desses itens.

Para concluir, a participação no evento teve a colaboração de seis acadêmicos e professores da Ladoc, do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina (Famed) da UFU, além de voluntários.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De modo geral, 55 pessoas participaram do evento, a maioria das quais estava desfrutando de um dia de lazer com a família ou realizando alguma atividade física no Parque

do Sabiá. Os estudantes, por meio dos materiais educativos, orientaram as pessoas, especialmente sobre a diminuição do consumo de sódio na alimentação. Nesse horizonte, eles alertaram a população sobre a importância de consumir sal nos parâmetros recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), ou seja, de 5 g de sal por dia (Brasil, 2022b).

Dessa forma, o sal de ervas foi apresentado como uma estratégia para reduzir o consumo do “sal de cozinha” e, consequentemente, do sódio. Para fomentar o uso desse produto, foram entregues amostras com cerca de 50 g de sal de ervas (Figura 4) e a receita para preparações futuras (Figura 5). Além disso, foram feitas orientações sobre a armazenagem correta do item – recomendando que ele seja reservado em potes com tampas – e sobre possíveis preparamos de alimentos, destacando a versatilidade desse produto. Assim, informou-se que ele pode ser utilizado em diversas preparações culinárias, como carnes vermelhas, peixes, arroz, feijão e saladas.

Figura 4 – Amostra de sal de ervas



Fonte: os autores (2025).

Figura 5 – Receita do sal de ervas



Fonte: os autores (2024).

Ademais, foi realizada uma orientação sobre a importância de manter uma alimentação balanceada, conforme o Guia Alimentar para a População Brasileira, com foco na diminuição do consumo de alimentos processados e ultraprocessados que, na sua maioria, são ricos em sódio (Brasil, 2014). Nesse contexto, foi abordada a importância de substituir temperos industrializados por condimentos naturais; para isso, os alunos apresentaram o sal de ervas como uma opção viável.

A educação em saúde desempenha um papel importante no SUS, pois essa abordagem pode promover mudanças comportamentais relacionadas à saúde, além de conscientizar e capacitar os indivíduos. Para Ribeiro *et al.* (2024), a educação em saúde é um meio de empoderar os cidadãos no que se refere ao processo de saúde, além de fortalecer o vínculo entre a população e os serviços de saúde.

Tendo isso em vista, o grupo que desenvolveu essa ação em saúde reconhece a importância dessa estratégia para garantir a promoção e a prevenção da saúde, pois, por meio dessa ação, houve a possibilidade de instruir a população sobre as DCV, abordando suas causas, consequências e formas de prevenção. Assim, nos sentimos satisfeitos com os resultados da ação e felizes com as observações feitas pelo público presente.

Os participantes do evento parabenizaram a equipe pela escolha do tema e destacaram a importância de ações que visam a conscientização sobre os cuidados com a saúde. A maioria afirmou que a ação foi de grande valia e manifestou desejo em seguir as orientações passadas, bem como de propagar os novos aprendizados para amigos e familiares.

A HA é uma doença crônica não transmissível de causa multifatorial, caracterizada pela elevação persistente da PAS e/ou PAD, em que a pressão sistólica se apresenta maior ou igual a 140 mmHg e a diastólica maior ou igual a 90 mmHg. Para o diagnóstico, é importante que a PA seja verificada em pelo menos duas ocasiões diferentes (Brandão *et al.*, 2025).

A Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial reconhece a HA como o principal fator de risco modificável para DCV, DRC e morte prematura, uma vez que essa condição clínica provoca alterações estruturais e funcionais em órgãos-alvo, como coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos (Barroso *et al.*, 2021), conforme supramencionado. Uma revisão da literatura, com o objetivo de avaliar o papel do sal na HA, concluiu que o excesso de sódio está vinculado ao aumento da PA e à hipertensão arterial sistêmica (Loyola; Jardim, 2018).

Sob essa perspectiva, a Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (2020 *apud* Barroso *et al.*, 2021) afirma, com base em estudos sobre a excreção de sódio, que indivíduos com ingestão elevada de sódio apresentaram PAS de 4,5 mmHg a 6,0 mmHg e PAD de 2,3 mmHg a 2,5 mmHg maiores em comparação com aqueles que ingeriam as quantidades recomendadas de sódio. Esse mesmo estudo declara que o consumo excessivo de sódio é um dos principais fatores de risco modificáveis para a prevenção e o controle da HA.

O Ministério da Saúde, pautado nas recomendações da OMS, preconiza o consumo de 2.000 mg de sódio por dia, o que equivale a 5 g de sal diários (Brasil, 2022b). Em contrapartida, a Pesquisa Nacional de Saúde de 2013 estimou o consumo de sal da população brasileira por meio da excreção urinária de sódio, concluindo que o consumo médio de sal dos brasileiros é de 9,34 g/dia (Mill *et al.*, 2019).

O uso do sal de ervas é uma estratégia para diminuir o consumo do “sal de cozinha”. Esse tempero é resultado da mistura de partes iguais de sal, orégano, manjericão, alecrim ou qualquer outra erva aromática seca, conforme receita apresentada pelo Ministério da Saúde. Nesse contexto, o Ministério da Saúde e a Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH) reconhecem esse tempero como uma estratégia viável para reduzir o consumo de sal (Brasil, 2022a; SBH, 2020).

Um estudo que visou identificar a aceitabilidade da inserção do sal de ervas como substituto do sal refinado em dietas hipossódicas, em um hospital público do município de São Paulo/SP, concluiu que o sal de ervas proporcionou aos pacientes um aumento no sabor e na palatabilidade das refeições, facilitando a adesão à dieta hipossódica e, portanto, pode ser utilizado como uma alternativa ao sal refinado (Souza *et al.*, 2022).

Além disso, um estudo transversal que objetivou avaliar a aceitação do sal de ervas na dieta hipossódica oferecida a pacientes em restrição ao sódio concluiu que 80% do público

estudado demonstrou boa aceitação ao novo tempero (Bezerra, 2008). Salienta-se que foi questionado a todas as pessoas que participaram do evento se conheciam o sal de ervas, e todos responderam que não. Diante disso, observa-se que o uso desse item como estratégia para a diminuição do consumo de sal refinado é pouco disseminado.

O Guia Alimentar para a População Brasileira, instrumento que define as diretrizes oficiais sobre alimentação saudável, classifica os alimentos em quatro categorias, de acordo com o nível de processamento. A primeira categoria corresponde aos alimentos extraídos diretamente de animais ou plantas, como frutos, folhas, leite e ovos. A segunda categoria representa alimentos extraídos diretamente de produtos *in natura* ou da natureza, como óleos, açúcar e sal. A terceira categoria abrange alimentos que apresentam adição de sal e açúcar a produtos *in natura* ou minimamente processados, como queijos e conservas de frutas. A quarta categoria reúne alimentos fabricados e processados industrialmente com adição de muitos ingredientes, como biscoitos recheados, salgadinhos, macarrão instantâneo e temperos prontos (Brasil, 2014).

Outrossim, esse mesmo documento orienta que alimentos *in natura* ou minimamente processados sejam a base da alimentação dos brasileiros. Além disso, óleos, sal e açúcar devem ser utilizados em pequenas quantidades para o preparo de alimentos da primeira categoria, uma vez que o consumo excessivo de sódio e de gorduras saturadas aumenta o risco de DCV. Ademais, outra orientação desse guia é evitar o consumo de alimentos ultraprocessados, por esses alimentos serem nutricionalmente desbalanceados. Logo, é relevante salientar que a hipertensão e as doenças do coração estão relacionadas ao consumo de alimentos nutricionalmente desbalanceados, como os ultraprocessados (Brasil, 2014).

Uma revisão bibliográfica que avaliou as principais recomendações baseadas em fatores de risco modificáveis, bem como sua aplicabilidade na prática clínica e o impacto na saúde cardiovascular, indica que o consumo de substitutos do sal, juntamente com a diminuição de alimentos ultraprocessados, está associado a um menor risco cardiovascular, de HA e de obesidade (Martins; Costa; Kato, 2021).

Outro estudo evidencia a necessidade de estimular a redução do consumo de sal, principalmente pela baixa ingestão de alimentos processados e industrializados, que habitualmente contêm elevadas quantidades de sódio; esses alimentos estão presentes em grandes quantidades na dieta pós-moderna e são responsáveis pela maior parte do sódio consumido (Arantes *et al.*, 2020). Devido à relação do consumo de alimentos ultraprocessados com o risco de desenvolver DCV, especialmente a HA, foi avaliado o consumo desses alimentos no público presente na ação.

Além disso, outras recomendações importantes abordadas na ação educativa foram o controle do peso e a realização de atividades físicas. Para melhor avaliação e instruções individualizadas, foram realizadas medições de peso, altura, circunferência abdominal e PA de cada pessoa. Segundo a Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (2020 *apud* Barroso *et al.*, 2021), os níveis de PA e o excesso de peso apresentam uma relação direta. Além disso, a Circunferência da Cintura (CC) e o Índice de Massa Corporal (IMC) fornecem dados para prever a morbidade e o risco de morte, apesar de não serem aferidos comumente na prática clínica.

A atividade física caracteriza-se pelo movimento corporal, como locomoção, atividades laborais ou de lazer, que elevam o gasto energético em relação ao estado de repouso. Por outro lado, o exercício físico refere-se à atividade física sistematizada e com um objetivo estabelecido, como a melhoria da saúde. A Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial, nesse horizonte, apresenta a atividade física como um método de prevenção e diminuição da incidência da HA (Barroso *et al.*, 2021).

Em um estudo realizado com participantes do Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto (Elsa Brasil) – um estudo de coorte com servidores públicos ativos e aposentados de seis instituições de ensino superior, que visa investigar a incidência e a progressão de DCV e diabetes – buscou-se analisar a relação entre a prática de atividade física no tempo livre e a HA. Neste artigo, concluiu-se que indivíduos que praticavam altos níveis de atividade física no tempo livre apresentaram uma redução significativa no risco de desenvolver HA (Souza *et al.*, 2024).

Apesar do fato de a ação educativa ter sido realizada no Parque Sabiá – um ambiente frequentemente visitado para a prática de exercícios físicos, como caminhada, corrida e ciclismo –, sugerindo que as pessoas presentes já adotam práticas saudáveis de vida, recebemos um retorno positivo em seu desenvolvimento, demonstrado pelo grande número de participantes e pelo interesse nos temas abordados, principalmente sobre o uso do sal de ervas na alimentação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados evidenciam a aceitação positiva do sal de ervas e a conscientização sobre os níveis de consumo de sal entre os participantes. Isso enaltece o impacto do sal de ervas como uma estratégia capaz de reduzir o consumo dietético de sódio, visto que é bem aceito por pessoas que, anteriormente, não conheciam essa opção.

A ação educativa, realizada em virtude do Dia Mundial do Coração, revelou que intervenções educativas que estimulam práticas alternativas, como o uso do sal de ervas, têm efeito positivo sobre a saúde cardiovascular, promovendo uma possível mitigação do risco de hipertensão arterial sistêmica e suas implicações.

Enfim, a ação educativa resultou em um retorno positivo para a população em relação às orientações sobre hábitos saudáveis de vida para a prevenção de DCV, assim como para os acadêmicos do curso de Enfermagem, pois proporcionou um cenário de vivência, aprendizado e aplicação dos conhecimentos adquiridos na UFU em torno do tema.

REFERÊNCIAS

- ARANTES, A. C. *et al.* Efeito da redução do sal de adição sobre a pressão arterial central e periférica. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 114, n. 3, p. 554-561, 2020. DOI 10.36660/abc.20180426. Disponível em: <https://abccardiol.org/article/efeito-da-reducao-do-sal-de-adicao-sobre-a-pressao-arterial-central-e-periferica/>. Acesso em: 6 nov. 2025.
- BARROSO, W. K. S. *et al.* Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 116, n. 3, p. 516-658, 2021. DOI 10.36660/abc.20201238. Disponível em: <https://abccardiol.org/article/diretrizes-brasileiras-de-hipertensao-arterial-2020/>. Acesso em: 6 nov. 2025.
- BEZERRA, M. N. **Aceitação do sal de ervas em dieta hipossódica**. 2008. Monografia (Especialização em Gastronomia e Saúde) – Centro de Excelência em Turismo, Universidade de Brasília, Brasília, 2008. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/349>. Acesso em: 6 nov. 2025.
- BRANDÃO, A. A. *et al.* Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial – 2025. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 122, n. 9, p. e20250624, 2025. DOI 10.36660/abc.20250624. Disponível em: <https://abccardiol.org/article/diretriz-brasileira-de-hipertensao-arterial-2025/>. Acesso em: 26 nov. 2025.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Por que a redução no consumo de sal traz benefícios para a nossa saúde? **Gov.br**, 2022b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-alimentar-melhor/noticias/2017/por-que-a-reducao-no-consumo-de-sal-traz-beneficios-para-a-nossa-saude>. Acesso em: 5 maio 2025.
- BRASIL. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF, 1986. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7498.htm. Acesso em: 6 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Alerta: você pode estar consumindo quase o dobro de sal do que deveria. **Gov.br**, 2022a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-alimentar-melhor/noticias/2019/alerta-voce-pode-estar-consumindo-quase-o-dobro-de-sal-do-que-deveria#:~:text=Do%20mocinho%20ao%20vil%C3%A3o%2C%20o,et%C3%A1rias%20e%20n%C3%ADveis%20de%20escolaridade>. Acesso em: 5 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/publicacoes-para-promocao-a-saude/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf/view. Acesso em: 6 nov. 2025.

LOYOLA, I. P.; JARDIM, P. C. B. V. Relação do sal com a hipertensão arterial. **Revista Brasileira de Hipertensão**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 83-87, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1379380>. Acesso em: 26 nov. 2025.

MARTINS, C. M.; COSTA, E. S.; KATO, J. T. Cardiologia em evolução: estudos clínicos que impactaram a prática cardiológica nos últimos dois anos. **Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo**, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 438-442, out./dez. 2021. Disponível em: <https://socesp.org.br/revista/edicoes/revista-socesp-v31-n4-2021-31-4/cardiologia-em-evolucao-estudos-clinicos-que-impactaram-a-pratica-cardiologica-nos-ultimos-dois-anos-862>. Acesso em: 6 nov. 2025.

MCEVOY, J. W. *et al.* 2024 ESC guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension. **European Heart Journal**, Biot, v. 45, n. 38, p. 3912-4018, out. 2024. DOI 10.1093/eurheartj/ehae178. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39210715/>. Acesso em: 6 nov. 2025.

MILL, J. G. *et al.* Estimativa do consumo de sal pela população brasileira: resultado da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 22, suppl. 2, p. e190009, 2019. DOI 10.1590/1980-549720190009.supl.2. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/Z4bKXzyLGF7shzb3Kwk8qsy/?lang=pt>. Acesso em: 7 nov. 2025.

OLIVEIRA, G. M. M. *et al.* Estatística cardiovascular – Brasil 2023. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, 2024, v. 121, n. 2, p. e20240079, 2024. DOI 10.36660/abc.20240079. Disponível em: <https://abccardiol.org/article/estatistica-cardiovascular-brasil-2023/>. Acesso em: 7 nov. 2025.

PAESE, M. C. S. **Efeitos do sal de ervas sobre a pressão arterial e a excreção de sódio urinário de pessoas com hipertensão**. 2022. Tese (Doutorado em Enfermagem Fundamental) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2022. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-08032023-163557/pt-br.php>. Acesso em: 7 nov. 2025.

PREFEITURA DE UBERLÂNDIA. Complexo Esportivo Parque do Sabiá. **Portal da Prefeitura de Uberlândia**, 2024. Disponível em: <https://www.uberlandia.mg.gov.br/parque-do-sabia/>. Acesso em: 5 maio. 2025.

RIBEIRO, M. A. *et al.* Educação em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, Macapá, v. 6, n. 6, p. 1812- 1823, 2024. DOI 10.36557/2674-8169.2024v6n6p1812-1823. Disponível em: <https://bjih.scielo.br/bjih/article/view/2415>. Acesso em: 7 nov. 2025.

SANTANA, R. R. *et al.* Extensão universitária como prática educativa na promoção da saúde. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 46, n. 2, p. e98702, 2021. DOI 10.1590/2175-623698702. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edreal/a/qX3KBJghtJpHQrDZzG4b8XB/?lang=pt>. Acesso em: 7 nov. 2025.

SBH. SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO. Sal de ervas: uma alternativa para refeições saborosas com menos sal. **Sociedade Brasileira de Hipertensão**, 2020. Disponível em: <https://www.sbh.org.br/arquivos/artigos/sal-de-ervas-uma-alternativa-para-refeicoes-saborosas-com-menos-sal/>. Acesso em: 5 maio 2025.

SILVA, W. P. Extensão universitária: um conceito em construção. **Extensão & Sociedade, Natal**, v. 11, n. 2, p. 21-32, 2020. DOI 10.21680/2178-6054.2020v11n2ID22491. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/extensaoesociedade/article/view/22491>. Acesso em: 7 nov. 2025.

SOUZA, A. C. C. *et al.* Sal de ervas, uma alternativa ao sal refinado em dietas hipossódicas para pacientes de um Hospital Municipal de São Paulo: relato de experiência. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 11, n. 6, p. e57311629647, 2022. DOI 10.33448/rsd-v11i6.29647. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/360616750_Sal_de_ervas_uma_alternativa_ao_sal_refinado_em_dietas_hipossodicas_para_pacientes_de_um_Hospital_Municipal_de_Sao_Paulo_Relato_de_experiencia_Herbal_salt_an_alternative_to_refined_salt_in_hyposodic_d. Acesso em: 7 nov. 2025.

SOUZA, T. C. *et al.* Atividade física no tempo livre e incidência de hipertensão arterial em participantes do ELSA-Brasil. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, 2024, vol. 121, n. 6, p. e20230734, 2024. DOI 10.36660/abc.20230734. Disponível em: <https://abccardiol.org/article/atividade-fisica-no-tempo-livre-e-incidencia-de-hipertensao-arterial-em-participantes-do-elsa-brasil/>. Acesso em: 7 nov. 2025.

Submetido em 14 de novembro de 2024.
Aprovado em 4 de junho de 2025.