

Acción educativa en el Día Mundial del Corazón: el uso de la sal de hierbas como aliado en el tratamiento de la presión arterial

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

RESUMEN

Este texto trata de un relato de experiencia de una acción educativa en salud desarrollada en el Parque do Sabiá, en la ciudad de Uberlândia, en Minas Gerais. La acción fue desarrollada por estudiantes y docentes de la Liga Académica de Enfermedades Cardiovasculares, del curso de Grado en Enfermería de la Universidad Federal de Uberlândia. Esta acción fue pensada con base en el Día Mundial del Corazón, conmemorado el 29 de septiembre. El principal objetivo fue orientar a la población sobre el uso adecuado del sodio en la alimentación, teniendo como recurso la sal de hierbas, con el fin de prevenir y controlar la hipertensión arterial – principal factor de riesgo modificable para enfermedades cardiovasculares. Como materiales educativos, se utilizaron carteles, folletos, y tarjetas. Además, se realizó la medición de la presión arterial y la distribución de muestras de la sal de hierbas. En general, hubo gran participación e interés

¹ Estudiante de Grado en Enfermería en la Universidad Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil / 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 Estudiante de Grado en Enfermería en la Universidad Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil / 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 Estudiante de Grado en Enfermería en la Universidad Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil / 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 Estudiante de Grado en Enfermería en la Universidad Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil / 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 Estudiante de Grado en Enfermería en la Universidad Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil / 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 Doctora en Enfermería Fundamental por la Universidad de São Paulo, Brasil; posdoctorado en Fundamentos de la Enfermería por la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil; profesora en la Universidad Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil; líder del Grupo de Investigación en Salud Cardiovascular de la misma institución / 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).

de la población en la acción educativa, principalmente en lo que concierne a la receta y utilización de la sal de hierbas.

Palabras clave: Educación en salud. Enfermedades cardiovasculares. Dieta hiposódica. Hipertensión arterial.

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, pôsteres 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.

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.

INTRODUCCIÓN

El Día Mundial del Corazón, que se celebra el 29 de septiembre, es una iniciativa de la World Heart Federation, cuyo objetivo es sensibilizar a la población sobre la importancia del cuidado de la salud del corazón, destacando la relevancia de la prevención y el control de las Enfermedades Cardiovasculares (ECV), responsables de la mayoría de las muertes,

hospitalizaciones y atenciones ambulatorias en todo el mundo, incluyendo Brasil (Barroso *et al.*, 2021).

Según las estimaciones del estudio Carga Global de las Enfermedades (GBD, 2019 apud Oliveira *et al.*, 2024), la Enfermedad Arterial Coronaria (EAC) es la principal causa de muerte en Brasil, seguida por el Accidente Cerebrovascular (ACV). Además, anualmente, las ECV le cuestan al Sistema Único de Salud (SUS) más de R\$ 1 mil millones en procedimientos cardiovasculares.

En este contexto, la Hipertensión Arterial (HA) es el principal factor de riesgo entre las ECV. Se caracteriza por la elevación persistente de la Presión Arterial (PA), ya sea Presión Arterial Sistólica (PAS) mayor o igual a 140 mmHg y/o Presión Arterial Diastólica (PAD) mayor o igual a 90 mmHg, medida correctamente en al menos dos ocasiones diferentes, en ausencia de medicación antihipertensiva. Esta condición generalmente evoluciona acompañada de lesiones en órganos diana, como el corazón, el cerebro, los riñones y los vasos sanguíneos, que pueden resultar en complicaciones en estos órganos, como EAC, Insuficiencia Cardíaca (IC), Fibrilación Auricular (FA), ACV, Accidente Cerebrovascular Isquémico (ACVi) o Hemorrágico (ACVh), demencia, Enfermedad Renal Crónica (ERC) y Enfermedad Arterial Obstruktiva Periférica (EAOP) (Brandão *et al.*, 2025).

De esta forma, una de las principales estrategias de prevención y control de las ECV, recomendada por el Ministerio de Salud, es la adopción de una alimentación basada en alimentos in natura o mínimamente procesados, además de la reducción del consumo de sodio. Este debe ser igual o inferior a 2 g por día – el equivalente a 5 g de sal de cocina –, por medio de preparaciones culinarias que minimicen la utilización de la sal común (Brasil, 2014; McEvoy *et al.*, 2024). La disminución del riesgo de eventos de ECV está relacionada con la reducción de la PA, pues individuos que ingieren cantidades elevadas de sodio presentan la PAS de 4,5 mmHg a 6,0 mmHg mayor y la PAD de 2,3 mmHg a 2,5 mmHg mayor en comparación con aquellos que consumen las cantidades recomendadas de sodio (Barroso *et al.*, 2021).

Por lo tanto, se concluye que es importante que existan alternativas que busquen la disminución del consumo de sal en la dieta, a fin de reducir el riesgo de ECV, especialmente la hipertensión arterial sistémica. Una propuesta es la utilización de la sal de hierbas – una mezcla de hierbas secas, como albahaca, orégano, perejil y romero, con sal de cocina, en partes iguales –, pudiendo ser utilizada en diversas preparaciones culinarias, incorporando sabor y aroma a los alimentos. Esta preparación tiene el beneficio de mantener el sodio, visto que es un nutriente esencial para las funciones vitales del organismo y auxilia en la disminución del consumo absoluto de sal (reducción de 39,3%). El uso de la sal de hierbas en sustitución a la sal de cocina

es una propuesta innovadora – aunque poco explorada – en el control y en la prevención de la HA, representando una alternativa viable para la reducción de los niveles de consumo de sodio (Brasil, 2014; Paese, 2022).

Así, considerando el impacto que la hipertensión provoca en los ámbitos sociodemográficos, derivado de alteraciones microvasculares y macrovasculares que resultan en complicaciones, las cuales afectan directamente la calidad de vida de la población y los costos con las ECV en el sistema de salud, la prevención y el rastreo continuo constituyen bases sólidas para la superación de esos desafíos (Barroso *et al.*, 2021). De esta forma, la educación en salud para la comunidad es el medio más eficaz para cambiar comportamientos en salud, principalmente por medio del monitoreo continuo de la PA, campañas temáticas y acciones de prevención y control de la HA, entre otras intervenciones (Barroso *et al.*, 2021).

Considerando la Ley nº 7.498/86, reguladora del ejercicio de la Enfermería, su Artículo 11º prevé que es incumbencia del enfermero la actividad de “educación visando al mejoramiento de la salud de la población” (Brasil, 1986, n. p.). Por lo tanto, es evidente que, durante su formación académica y como profesional, es fundamental desarrollar acciones de educación continua en conjunto con la comunidad, conforme sus necesidades y potencialidades.

Durante la formación académica, una de las formas más eficientes de adquirir actitudes crítico-reflexivas, conocimientos y habilidades para formular estrategias que sensibilicen a la población sobre temas relevantes es la extensión universitaria. Esa modalidad de conocimiento está anclada en el trípode de enseñanza, investigación y extensión, sumando las contribuciones de cada elemento en la universidad y las contribuciones externas, buscando la constante reelaboración del conocimiento (Silva, 2020).

En el ámbito de la salud, la extensión universitaria se caracteriza por el conocimiento llevado a la comunidad, permeado por los saberes locales o populares. El intercambio de conocimientos expresa un fuerte componente para propiciar la reformulación de conceptos, promover un aprendizaje significativo sobre el proceso salud-enfermedad y aumentar la adhesión a las buenas prácticas en salud (Santana *et al.*, 2021).

A partir de lo expuesto, resulta evidente la importancia de promover la salud y el bienestar de la comunidad mediante la implementación de actividades de extensión que ofrezcan estrategias eficaces para enfrentar desafíos cotidianos y mejorar la calidad de vida. En este contexto, el objetivo principal de este estudio fue concientizar a la población sobre la importancia de la prevención de las ECV, destacando la HA como el principal factor de riesgo para complicaciones cardiovasculares, además de evaluar la PA de la comunidad y concientizarla sobre la relevancia de la medición regular y de la adopción de un estilo de vida

saludable, presentando la sal de hierbas como una herramienta alternativa en el control de la PA.

METODOLOGÍA

Este estudio se caracteriza como un relato de experiencia, en el cual se documenta una acción educativa realizada en el municipio de Uberlândia, en Minas Gerais (MG), destinada a concientizar a la población sobre las ECV, con foco en la hipertensión arterial sistémica y en el uso de la sal de hierbas como alternativa al consumo excesivo de sodio.

El evento ocurrió el día 28 de septiembre de 2024, entre las 8h y las 12h, en el Espacio Salud del Parque Sabiá del Ayuntamiento de Uberlândia/MG. La fecha elegida para la realización de la actividad hace referencia al Día Mundial del Corazón, conmemorado el 29 de septiembre. Con anterioridad al inicio del evento, se envió un oficio al director general de la Fundación Uberlandense del Turismo, Deporte y Ocio (Futel) – responsable del parque –, que autorizó la utilización del espacio.

El Parque do Sabiá surgió del deseo de Virgílio Galassi, ex alcalde de Uberlândia/MG, y sus amigos Paulo Ferolla y Cícero Naves, de crear un espacio en el que la población pudiera disfrutar gratuitamente de actividades de ocio, deporte y bienestar. Funcionando diariamente de 5h a 22h, el lugar recibe a más de 10 mil visitantes de todas las edades, que buscan actividades al aire libre y una mejor calidad de vida (Prefeitura de Uberlândia, 2024). Por ser un espacio público y tener un flujo intenso de personas, se configura como un lugar práctico para acciones en salud.

Las etapas del proyecto involucraron la creación de carteles, folletos, *fólderes* y tarjetas para el control de la PA, así como la preparación de los materiales educativos en salud y de los equipos para la medición de la PA, además de la preparación de la sal de hierbas. En el día del evento, se realizó la atención a la población y se proporcionaron orientaciones sobre prácticas de vida saludable.

El espacio fue organizado en cuatro *estandes*, denominados “Charla cardiovascular: conversaciones que salvan”, “Presión bajo control” (Figura 1), “Cubo Challenge: tu corazón en juego” (Figura 2) y “El sabor de la salud: sal de hierbas” (Figura 3). Para la decoración del espacio, se utilizaron globos con colores que representaran cada *estande*, siendo rojo, negro, blanco y verde, además de la disposición de un *folder* y carteles conteniendo frases llamativas, como “¡Día Mundial del Corazón!”, “¿Verificas tu presión todos los días?” y “Sal de hierbas”.

Figura 1 – Estande “Pressão sob controle”



Fuente: los autores (2024).

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



Fuente: los autores (2024).

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



Fuente: los autores (2024).

El primer estand tenía como objetivo principal la captación de personas y su direccionamiento hacia los demás estands. Inicialmente, tres alumnos eran responsables de esta actividad. Debido a su especificidad, el estand era móvil y buscaba abordar a las personas en sus actividades para incentivarlas a participar en la acción.

En el segundo estand, el objetivo era la medición de la frecuencia cardíaca y de la PA, utilizando esfignomanómetros para realizar las mediciones, conforme a las conductas establecidas por la técnica local y las orientaciones recomendadas por la Directriz Brasileña de Hipertensión Arterial – 2025 (Brandão *et al.*, 2025). Además, se medía la circunferencia abdominal, el peso y la altura de las personas; todos estos datos eran recolectados y anotados en la tarjeta de control entregada al participante del evento. En este estand, los responsables de la acción respondían a las dudas y orientaban sobre las ECV y la importancia de los hábitos de vida, especialmente la reducción del consumo de sal para el control de la HA. Cabe resaltar que, en este momento, se aplicó un formulario para el posterior análisis de los datos mencionados, así como edad, género, comorbilidades existentes, medicamentos en uso diario y cuestiones relacionadas con los hábitos alimenticios, como la cantidad de sal utilizada en los alimentos, la frecuencia de consumo de alimentos industrializados y si, al realizar comidas, los participantes llevan el salero a la mesa.

El tercer estand estaba destinado a proporcionar a los participantes un momento de distensión. En la exposición, ellos tenían acceso a cubos con caras en los colores rojo, amarillo

y verde, siendo cada cara representativa de un nivel de complejidad: difícil, medio y fácil, respectivamente. Para la dinámica, el participante lanzaba el cubo y la cara en la que se detuviera determinaba la complejidad de la pregunta que se le dirigía. En caso de respuesta correcta, el participante ganaba un sobre de sal de hierbas.

Finalmente, el cuarto stand consistía en la exposición de la sal de hierbas. El colaborador era responsable de demostrar la receta y explicar su funcionalidad y aplicación en la vida alimentaria cotidiana de la población. En ese momento, la sal de hierbas se ofrecía acompañada de su receta adjunta, además de frutas como manzanas y plátanos, con el fin de incentivar el consumo de estos productos.

Para concluir, la participación en el evento contó con la colaboración de seis académicos y profesores de Ladoc, del Curso de Grado en Enfermería de la Facultad de Medicina (Famed) de la UFU, además de voluntarios.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En general, 55 personas participaron en el evento, la mayoría de las cuales disfrutaban de un día de ocio con la familia o realizaban alguna actividad física en el Parque do Sabiá. Los estudiantes, a través de los materiales educativos, orientaron a las personas, especialmente sobre la disminución del consumo de sodio en la alimentación. En este sentido, alertaron a la población sobre la importancia de consumir sal en los parámetros recomendados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), es decir, de 5 g de sal por día (Brasil, 2022b).

De esta forma, la sal de hierbas se presentó como una estrategia para reducir el consumo de la “sal de cocina” y, consecuentemente, del sodio. Para fomentar el uso de este producto, se entregaron muestras con cerca de 50 g de sal de hierbas (Figura 4) y la receta para preparaciones futuras (Figura 5). Además, se brindaron orientaciones sobre el correcto almacenamiento del producto – recomendando que se guarde en recipientes con tapa – y sobre posibles preparaciones de alimentos, destacando la versatilidad de este producto. Así, se informó que puede ser utilizado en diversas preparaciones culinarias, como carnes rojas, pescado, arroz, frijoles y ensaladas.

Figura 4 – Muestra de sal de hierbas



Fuente: los autores (2024).

Figura 5 – Receta de la sal de hierbas



Fuente: los autores (2024).

Además, se realizó una orientación sobre la importancia de mantener una alimentación balanceada, conforme a la Guía Alimentaria para la Población Brasileña, con enfoque en la

disminución del consumo de alimentos procesados y ultraprocesados que, en su mayoría, son ricos en sodio (Brasil, 2014). En este contexto, se abordó la importancia de sustituir los condimentos industrializados por condimentos naturales; para ello, los alumnos presentaron la sal de hierbas como una opción viable.

La educación en salud desempeña un papel importante en el SUS (Sistema Único de Salud), pues este abordaje puede promover cambios comportamentales relacionados con la salud, además de concientizar y capacitar a los individuos. Para Ribeiro *et al.* (2024), la educación en salud es un medio de empoderar a los ciudadanos en lo que se refiere al proceso de salud, además de fortalecer el vínculo entre la población y los servicios de salud.

Teniendo esto en vista, el grupo que desarrolló esta acción en salud reconoce la importancia de esta estrategia para garantizar la promoción y la prevención de la salud, pues, por medio de esta acción, hubo la posibilidad de instruir a la población sobre las ECV (Enfermedades Cardiovasculares), abordando sus causas, consecuencias y formas de prevención. Así, nos sentimos satisfechos con los resultados de la acción y felices con las observaciones hechas por el público presente.

Los participantes del evento felicitaron al equipo por la elección del tema y destacaron la importancia de acciones que buscan la concientización sobre los cuidados con la salud. La mayoría afirmó que la acción fue de gran valía y manifestó el deseo de seguir las orientaciones transmitidas, así como de propagar los nuevos aprendizajes a amigos y familiares.

La HA es una enfermedad crónica no transmisible de causa multifactorial, caracterizada por la elevación persistente de la PAS y/o PAD, en la que la presión sistólica se presenta mayor o igual a 140 mmHg y la diastólica mayor o igual a 90 mmHg. Para el diagnóstico, es importante que la PA se verifique en al menos dos ocasiones diferentes (Brandão *et al.*, 2025).

La Directriz Brasileña de Hipertensión Arterial reconoce la HA como el principal factor de riesgo modificable para ECV, ERC y muerte prematura, una vez que esta condición clínica provoca alteraciones estructurales y funcionales en órganos diana, como corazón, cerebro, riñones y vasos sanguíneos (Barroso *et al.*, 2021), conforme se ha mencionado anteriormente. Una revisión de la literatura, con el objetivo de evaluar el papel de la sal en la HA, concluyó que el exceso de sodio está vinculado al aumento de la PA y a la hipertensión arterial sistémica (Loyola; Jardim, 2018).

Bajo esta perspectiva, la Directriz Brasileña de Hipertensión Arterial (2020 *apud* Barroso *et al.*, 2021) afirma, con base en estudios sobre la excreción de sodio, que individuos con ingesta elevada de sodio presentaron PAS de 4,5 mmHg a 6,0 mmHg y PAD de 2,3 mmHg a 2,5 mmHg mayores en comparación con aquellos que ingerían las cantidades recomendadas

de sodio. Ese mismo estudio declara que el consumo excesivo de sodio es uno de los principales factores de riesgo modificables para la prevención y el control de la HA.

El Ministerio de Salud, pautado en las recomendaciones de la OMS, preconiza el consumo de 2.000 mg de sodio por día, lo que equivale a 5 g de sal diarios (Brasil, 2022b). En contrapartida, la Encuesta Nacional de Salud de 2013 estimó el consumo de sal de la población brasileña por medio de la excreción urinaria de sodio, concluyendo que el consumo medio de sal de los brasileños es de 9,34 g/día (Mill *et al.*, 2019).

El uso de la sal de hierbas es una estrategia para disminuir el consumo de la “sal de mesa”. Este condimento es el resultado de la mezcla de partes iguales de sal, orégano, albahaca, romero o cualquier otra hierba aromática seca, conforme a la receta presentada por el Ministerio de Salud. En este contexto, el Ministerio de Salud y la Sociedad Brasileña de Hipertensión (SBH) reconocen este condimento como una estrategia viable para reducir el consumo de sal (Brasil, 2022a; SBH, 2020).

Un estudio que tuvo como objetivo identificar la aceptabilidad de la inserción de la sal de hierbas como sustituto de la sal refinada en dietas hiposódicas, en un hospital público del municipio de São Paulo/SP, concluyó que la sal de hierbas proporcionó a los pacientes un aumento en el sabor y la palatabilidad de las comidas, facilitando la adhesión a la dieta hiposódica y, por lo tanto, puede ser utilizada como una alternativa a la sal refinada (Souza *et al.*, 2022).

Además, un estudio transversal que tuvo como objetivo evaluar la aceptación de la sal de hierbas en la dieta hiposódica ofrecida a pacientes con restricción de sodio concluyó que el 80% del público estudiado demostró una buena aceptación al nuevo condimento (Bezerra, 2008). Cabe destacar que se preguntó a todas las personas que participaron en el evento si conocían la sal de hierbas, y todos respondieron que no. Ante esto, se observa que el uso de este elemento como estrategia para la disminución del consumo de sal refinada está poco extendido.

La Guía Alimentaria para la Población Brasileña, instrumento que define las directrices oficiales sobre alimentación saludable, clasifica los alimentos en cuatro categorías, de acuerdo con el nivel de procesamiento. La primera categoría corresponde a los alimentos extraídos directamente de animales o plantas, como frutas, hojas, leche y huevos. La segunda categoría representa alimentos extraídos directamente de productos in natura o de la naturaleza, como aceites, azúcar y sal. La tercera categoría abarca alimentos que presentan adición de sal y azúcar a productos in natura o mínimamente procesados, como quesos y conservas de frutas. La cuarta categoría reúne alimentos fabricados y procesados industrialmente con adición de muchos

ingredientes, como galletas rellenas, snacks, fideos instantáneos y sazonadores listos para usar (Brasil, 2014).

Asimismo, este mismo documento orienta que los alimentos in natura o mínimamente procesados sean la base de la alimentación de los brasileños. Además, aceites, sal y azúcar deben ser utilizados en pequeñas cantidades para la preparación de alimentos de la primera categoría, puesto que el consumo excesivo de sodio y de grasas saturadas aumenta el riesgo de ECV. Además, otra orientación de esta guía es evitar el consumo de alimentos ultraprocesados, por ser estos alimentos nutricionalmente desequilibrados. Por lo tanto, es relevante señalar que la hipertensión y las enfermedades del corazón están relacionadas con el consumo de alimentos nutricionalmente desequilibrados, como los ultraprocesados (Brasil, 2014).

Una revisión bibliográfica que evaluó las principales recomendaciones basadas en factores de riesgo modificables, así como su aplicabilidad en la práctica clínica y el impacto en la salud cardiovascular, indica que el consumo de sustitutos de la sal, junto con la disminución de alimentos ultraprocesados, está asociado a un menor riesgo cardiovascular, de HA y de obesidad (Martins; Costa; Kato, 2021).

Otro estudio evidencia la necesidad de estimular la reducción del consumo de sal, principalmente por la baja ingesta de alimentos procesados e industrializados, que habitualmente contienen elevadas cantidades de sodio; estos alimentos están presentes en grandes cantidades en la dieta posmoderna y son responsables de la mayor parte del sodio consumido (Arantes *et al.*, 2020). Debido a la relación del consumo de alimentos ultraprocesados con el riesgo de desarrollar ECV, especialmente la HA, se evaluó el consumo de estos alimentos en el público presente en la acción.

Además, otras recomendaciones importantes abordadas en la acción educativa fueron el control del peso y la realización de actividades físicas. Para una mejor evaluación e instrucciones individualizadas, se realizaron mediciones de peso, altura, circunferencia abdominal y PA de cada persona. Según la Directriz Brasileña de Hipertensión Arterial (2020 apud Barroso *et al.*, 2021), los niveles de PA y el exceso de peso presentan una relación directa. Además, la Circunferencia de la Cintura (CC) y el Índice de Masa Corporal (IMC) proporcionan datos para prever la morbilidad y el riesgo de muerte, a pesar de no ser medidos comúnmente en la práctica clínica.

La actividad física se caracteriza por el movimiento corporal, como locomoción, actividades laborales o de ocio, que elevan el gasto energético en relación con el estado de reposo. Por otro lado, el ejercicio físico se refiere a la actividad física sistematizada y con un objetivo establecido, como la mejora de la salud. La Directriz Brasileña de Hipertensión

Arterial, en ese horizonte, presenta la actividad física como un método de prevención y disminución de la incidencia de la HA (Barroso *et al.*, 2021).

En un estudio realizado con participantes del Estudio Longitudinal de Salud del Adulto (ELSA Brasil) –un estudio de cohorte con servidores públicos activos y jubilados de seis instituciones de enseñanza superior, que tiene como objetivo investigar la incidencia y la progresión de ECV y diabetes– se buscó analizar la relación entre la práctica de actividad física en el tiempo libre y la HA. En este artículo, se concluyó que los individuos que practicaban altos niveles de actividad física en el tiempo libre presentaron una reducción significativa en el riesgo de desarrollar HA (Souza *et al.*, 2024).

A pesar de que la acción educativa se realizó en el Parque Sabiá –un ambiente frecuentemente visitado para la práctica de ejercicios físicos, como caminata, carrera y ciclismo–, lo que sugiere que las personas presentes ya adoptan prácticas saludables de vida, recibimos una respuesta positiva en su desarrollo, demostrado por el gran número de participantes y por el interés en los temas abordados, principalmente sobre el uso de la sal de hierbas en la alimentación.

CONSIDERACIONES FINALES

Los resultados evidencian la aceptación positiva de la sal de hierbas y la concienciación sobre los niveles de consumo de sal entre los participantes. Esto enaltece el impacto de la sal de hierbas como una estrategia capaz de reducir el consumo dietético de sodio, visto que es bien aceptada por personas que, anteriormente, no conocían esta opción.

La acción educativa, realizada en virtud del Día Mundial del Corazón, reveló que las intervenciones educativas que estimulan prácticas alternativas, como el uso de la sal de hierbas, tienen un efecto positivo sobre la salud cardiovascular, promoviendo una posible mitigación del riesgo de hipertensión arterial sistémica y sus implicaciones.

En fin, la acción educativa resultó en un retorno positivo para la población en relación con las orientaciones sobre hábitos saludables de vida para la prevención de ECV, así como para los académicos del curso de Enfermería, pues proporcionó un escenario de vivencia, aprendizaje y aplicación de los conocimientos adquiridos en la UFU en torno al tema.

REFERENCIAS

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%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://soces.org.br/revista/edicoes/revista-soces-v31-n4-2021-31-4/cardiologia-em->

evolucao-estudos-clinicos-que-impactaram-a-pratica-cardiologica-nos-ultimos-dois-anos-862. Acesso en: 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. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39210715/>. Acesso en: 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. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/Z4bKXzyLGF7shzb3Kwk8qsy/?lang=pt>. Acesso en: 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. Disponible en: <https://abccardiol.org/article/estatistica-cardiovascular-brasil-2023/>. Acesso en: 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. Disponible en: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-08032023-163557/pt-br.php>. Acesso en: 7 nov. 2025.

PREFEITURA DE UBERLÂNDIA. Complexo Esportivo Parque do Sabiá. **Portal da Prefeitura de Uberlândia**, 2024. Disponible en: <https://www.uberlandia.mg.gov.br/parque-do-sabia/>. Acesso en: 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. Disponible en: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/2415>. Acesso en: 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. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/edreal/a/qX3KBjghtJpHQrDZzG4b8XB/?lang=pt>. Acesso en: 7 nov. 2025.

SBH. SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO. Sal de ervas: uma alternativa para refeições saborosas com menos sal. **Sociedade Brasileira de Hipertensão**, 2020. Disponible en: <https://www.sbh.org.br/arquivos/artigos/sal-de-ervas-uma-alternativa-para-refeicoes-saborosas-com-menos-sal/>. Acesso en: 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. Disponible en: <https://periodicos.ufrn.br/extensaoesociedade/article/view/22491>. Acesso en: 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. Disponible en:

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.

Acceso en: 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. Disponible en:

<https://abccardiol.org/article/atividade-fisica-no-tempo-livre-e-incidencia-de-hipertensao-arterial-em-participantes-do-elsa-brasil/>. Acceso en: 7 nov. 2025.

Sometido el 14 de noviembre de 2024.

Aprobado el 4 de junio de 2025.