

## PERCEPÇÕES E PRÁTICAS SOBRE O CONSUMO DE SÓDIO ENTRE USUÁRIOS COM E SEM HIPERTENSÃO ARTERIAL NA UBS AQUIDABAN EM CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – ES

PERCEPTIONS AND PRACTICES REGARDING SODIUM CONSUMPTION AMONG USERS WITH AND WITHOUT ARTERIAL HYPERTENSION AT THE AQUIDABAN PRIMARY HEALTH CARE UNIT IN CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM, ES, BRAZIL

Bárbara Costa Gabriel<sup>1</sup>

Carol Bandeira Petri<sup>2</sup>

Jully Lopes Afonso<sup>3</sup>

Lucas Magalhães Silva<sup>4</sup>

Matheus Scarton Deste<sup>5</sup>

Maria Clara Pinon Guarnier<sup>6</sup>

Walace Fraga Rizo<sup>7</sup>

**RESUMO:** A hipertensão arterial é uma condição crônica de alta prevalência no Brasil e está fortemente associada ao consumo excessivo de sódio, um dos principais fatores modificáveis no controle da doença. Apesar das diversas campanhas educativas e do conhecimento científico já consolidado sobre o tema, ainda é comum observar baixa adesão da população às orientações sobre o uso consciente do sal. Diante desse cenário, o projeto teve como objetivo compreender as percepções e práticas relacionadas ao consumo de sódio entre usuários com e sem hipertensão arterial atendidos na Unidade Básica de Saúde (UBS) Aquidaban, no município de Cachoeiro de Itapemirim/ES. Trata-se de uma pesquisa de campo, qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, realizada com usuários maiores de 18 anos, hipertensos e não hipertensos. Foram aplicados questionários estruturados e promovidas rodas de conversa e oficinas educativas sobre o consumo de sal, seus riscos à saúde e alternativas de temperos naturais. Os dados obtidos foram analisados por meio de análise temática, permitindo identificar padrões de conhecimento e comportamento. Os resultados evidenciaram que parte significativa dos usuários ainda apresenta conhecimento limitado sobre o consumo adequado de sódio e seus impactos na pressão arterial, reforçando a necessidade de ações educativas contínuas na Atenção Primária.

1

**Palavras-Chaves:** Alimentação. Atenção Primária à Saúde. Educação em Saúde. Hipertensão Arterial. Sódio na Dieta.

---

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Medicina – Multivix Cachoeiro de Itapemirim/ES.

<sup>2</sup> Acadêmico do curso de Medicina – Multivix Cachoeiro de Itapemirim/ES.

<sup>3</sup> Acadêmico do curso de Medicina – Multivix Cachoeiro de Itapemirim/ES.

<sup>4</sup> Acadêmico do curso de Medicina – Multivix Cachoeiro de Itapemirim/ES.

<sup>5</sup> Acadêmico do curso de Medicina – Multivix Cachoeiro de Itapemirim/ES.

<sup>6</sup> Acadêmico do curso de Medicina – Multivix Cachoeiro de Itapemirim/ES.

<sup>7</sup> Doutor em Ciências Universidade de São Paulo USP/RP – Docente do curso de Medicina Multivix Cachoeiro de Itapemirim/ES.

**ABSTRACT:** Arterial hypertension is a chronic condition with high prevalence in Brazil and is strongly associated with excessive sodium consumption, one of the main modifiable factors in disease control. Despite various educational campaigns and well-established scientific knowledge on the subject, low adherence to guidelines on the conscious use of salt remains common among the population. Given this scenario, this project aimed to understand the perceptions and practices related to sodium consumption among users with and without arterial hypertension treated at the Aquidaban Primary Health Care Unit (UBS) in the municipality of Cachoeiro de Itapemirim, Espírito Santo, Brazil. This is a field, qualitative, descriptive, and exploratory study conducted with users over 18 years of age, both hypertensive and non-hypertensive. Structured questionnaires were applied, and conversation circles and educational workshops were conducted on salt consumption, its health risks, and alternatives using natural seasonings. The collected data were analyzed through thematic analysis, allowing the identification of knowledge and behavioral patterns. The results showed that a significant portion of users still have limited knowledge about adequate sodium intake and its impacts on blood pressure, reinforcing the need for continuous educational actions in Primary Care.

**Keywords:** Diet. Primary Health Care. Health Education. Hypertension. Dietary Sodium.

## I. INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial é uma condição crônica de alta prevalência no Brasil e está diretamente associada a fatores modificáveis, como o consumo excessivo de sódio (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2025). De acordo com a diretriz brasileira de Hipertensão Arterial, publicada em 2025, os valores de PAS entre 120 e 129 mmHg e/ ou PAD entre 80 e 84mmhg, antes considerados normais, passam a ser classificados como “Pré-Hipertensão” (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2025). Nesse sentido, apesar das campanhas educativas e do conhecimento científico consolidado sobre os riscos do sal em excesso, muitos usuários da Atenção Primária à Saúde ainda demonstram pouca adesão às recomendações de controle alimentar e redução de sódio (ANVISA, 2025).

Apesar de ser uma condição comum e amplamente conhecida, a hipertensão arterial ainda apresenta altas taxas de prevalência, muitas vezes relacionada ao consumo excessivo de sódio (OMS, 2025). Na prática das Unidades Básicas de Saúde do Aquidaban (UBS) no município de Cachoeiro de Itapemirim/ES, percebe-se que muitos usuários desconhecem os riscos do sal em excesso e não seguem adequadamente as recomendações nutricionais. Diante disso, questiona-se: quais fatores relacionados ao consumo de sódio contribuem para a manutenção da hipertensão arterial entre usuários de uma UBS?

Dessa forma, a questão central deste trabalho é investigar os fatores relacionados ao consumo de sódio que influenciam o controle da hipertensão arterial em usuários de uma Unidade Básica de Saúde.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo, de abordagem qualitativa e caráter descritivo e exploratório. Este delineamento foi escolhido por possibilitar uma compreensão aprofundada das percepções, conhecimentos e práticas dos participantes em seu contexto natural, captando nuances e significados subjetivos. A pesquisa foi realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) Aquidaban, localizada no município de Cachoeiro de Itapemirim, estado do Espírito Santo, Brasil.

A população do estudo foi composta por usuários da UBS Aquidaban, com idade igual ou superior a 18 anos, incluindo indivíduos com e sem o diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica. A seleção dos participantes foi realizada por meio de amostragem não probabilística do tipo conveniência, recrutando usuários que frequentavam a unidade durante o período de coleta de dados. A amostra final foi composta por 31 participantes, número considerado suficiente para atingir a saturação dos dados no escopo de uma investigação qualitativa.

A coleta de dados foi realizada em três etapas principais:

i. Questionário Estruturado: Foi aplicado um questionário com perguntas objetivas, autoaplicável ou com auxílio do pesquisador, para caracterizar o perfil sociodemográfico e levantar conhecimentos e práticas iniciais sobre o consumo de sal.

ii. Rodas de Conversa e Oficinas Educativas: Foram conduzidas sessões interativas com os participantes, focadas no consumo de sódio, suas consequências para a saúde (em especial a pressão arterial) e alternativas de temperos naturais. Essas sessões foram observadas e registradas em diário de campo, anotando-se interações, falas representativas, dúvidas recorrentes e reações do grupo.

iii. Análise dos Dados: Os dados foram analisados por meio da técnica de Análise de Conteúdo Temática, conforme proposto por Bardin (2016). O material dos questionários foi organizado e categorizado. As transcrições das falas das rodas de conversa e as anotações do diário de campo foram submetidas a um processo de leitura, codificação,

identificação de unidades de significado e agrupamento em categorias temáticas emergentes, que representam os padrões de percepção e prática identificados no estudo.

### 3. DESENVOLVIMENTO

#### 3.1 A Hipertensão Arterial Sistêmica e o Consumo de Sódio

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) permanece como um dos principais problemas de saúde pública global, sendo um fator de risco modificável crucial para doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral e doença renal crônica (WHO, 2021). No Brasil, sua prevalência é alarmante, acometendo mais de 38 milhões de adultos, com impacto significativo na morbimortalidade e nos custos do sistema de saúde (Malta et al., 2023). A condição é classicamente definida como uma elevação sustentada da pressão arterial acima de 140/90 mmHg, cuja etiologia multifatorial envolve componentes genéticos, ambientais e comportamentais (Barroso et al., 2022).

Dentre os fatores comportamentais modificáveis, o consumo excessivo de sódio destaca-se como um dos determinantes mais bem estabelecidos para o desenvolvimento e a difícil controle da HAS. A relação dose-resposta entre a ingestão de sódio e a elevação da pressão arterial está amplamente documentada em revisões sistemáticas e meta-análises robustas (Filippini et al., 2021). O mecanismo fisiopatológico principal envolve a retenção de líquidos, o aumento do volume circulante e a subsequente resposta vasoconstritora, além de promover disfunção endotelial e rigidez arterial (Whelton et al., 2022).

A ingestão média de sódio pela população brasileira, estimada em cerca de 12 gramas de sal (4,7g de sódio) por dia, mais que o dobro do recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) – menos de 5g de sal (2g de sódio) diários –, configura um cenário de risco populacional (Sarno et al., 2023). Este consumo exorbitante tem origem majoritariamente no sal adicionado durante o preparo dos alimentos ou à mesa e, de forma crescente e preocupante, nos alimentos ultraprocessados, que concentram quantidades elevadas e, muitas vezes, ocultas de sódio (Louzada et al., 2023).

A redução do consumo de sódio é, portanto, uma das intervenções de maior custo-efetividade para o controle da HAS em nível populacional. Estima-se que a diminuição da ingestão para os níveis recomendados poderia evitar uma proporção substancial dos óbitos por



doenças cardiovasculares (Santos et al., 2022). Esta evidência robusta fundamenta as políticas públicas e as diretrizes clínicas que posicionam a moderação do sal como pilar central na prevenção e no manejo da hipertensão (Brasil, 2021).

### 3.2 Barreiras Perceptivas e Comportamentais ao Controle do Sódio

Apesar do sólido conhecimento científico sobre os malefícios do excesso de sódio, estudos consistentemente apontam uma significativa lacuna entre a posse de informação e a adoção efetiva de comportamentos alimentares saudáveis pela população (Costa et al., 2022). Esta desconexão sugere que a simples transmissão de conhecimento é insuficiente para promover mudanças duradouras, sendo necessário compreender os fatores contextuais, culturais e perceptivos que interferem nesse processo (Cunha et al., 2023).

Uma das principais barreiras identificadas é o paladar adaptado a altas concentrações de sal, construído culturalmente e reforçado desde a infância. A percepção de que alimentos com menos sal são "insossos" ou "sem gosto" atua como um poderoso impedimento à redução do consumo (Bezerra et al., 2022). Além disso, práticas culinárias tradicionais e a associação do sal à preservação e ao sabor tornam sua redução um desafio que vai além da esfera individual, alcançando dimensões familiares e culturais (Sousa et al., 2023). 5

Outro obstáculo relevante reside no desconhecimento sobre as fontes ocultas de sódio. Muitos indivíduos, ao tentarem reduzir o sal adicionado, mantêm um alto consumo involuntário através de alimentos processados e ultraprocessados, como embutidos, enlatados, molhos prontos e *snacks* (Pereira et al., 2023). A falta de habilidade para interpretar rótulos nutricionais e a dificuldade em identificar os diversos nomes do sódio (glutamato monossódico, bicarbonato de sódio etc.) agravam esse cenário (Borges et al., 2022).

A percepção de risco individual também desempenha um papel crucial. Muitos indivíduos normotensos subestimam o impacto do consumo excessivo de sal em sua saúde futura, acreditando que o problema se restringe apenas a quem já é hipertenso (Silva et al., 2023). Paralelamente, entre os hipertensos, pode haver uma superestimação do controle da doença apenas pela medicação, minimizando a importância coadjuvante da dieta, um fenômeno conhecido como "licenciamento moral" (Farias et al., 2022). Superar essas barreiras exige

estratégias educativas que vão além da informação, trabalhando com a resignificação do paladar, a capacitação para a leitura crítica de rótulos e a sensibilização para o risco coletivo e individual.

### **3.3 A Atenção Primária à Saúde como Lócus Estratégico para Educação Nutricional e Promoção da Saúde**

A Atenção Primária à Saúde (APS) configura-se como o cenário ideal e estratégico para o desenvolvimento de ações de educação em saúde voltadas para a prevenção e o controle da HAS, por seu caráter de longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado (Mendes et al., 2023). A Estratégia Saúde da Família (ESF), em particular, permite um contato próximo e contínuo entre a equipe de saúde e a comunidade, facilitando a identificação de riscos, a construção de vínculo e a implementação de intervenções contextualizadas (Oliveira et al., 2022).

A educação em saúde na APS, quando pautada em metodologias ativas e participativas, mostra-se mais eficaz para promover mudanças comportamentais do que abordagens tradicionais e verticais de transmissão de informação (Heidemann et al., 2023). Rodas de conversa, oficinas culinárias e grupos operativos possibilitam a troca de experiências, a discussão de dificuldades concretas e a coprodução de soluções, tornando o processo educativo mais significativo e adaptado à realidade local (Cavalcanti et al., 2022).

A abordagem do consumo de sódio deve ser integrada a uma promoção mais ampla da alimentação saudável, evitando o enfoque restritivo e negativo. A valorização do uso de temperos naturais (alho, cebola, ervas frescas, limão), como propõe o Guia Alimentar para a População Brasileira, apresenta-se como uma estratégia positiva e prática, que resgata saberes culinários e facilita a redução do sal sem perda do sabor (Brasil, 2021; Santos et al., 2023). Estas ações devem ser planejadas de forma intersetorial, podendo envolver, por exemplo, hortas comunitárias e feiras locais.

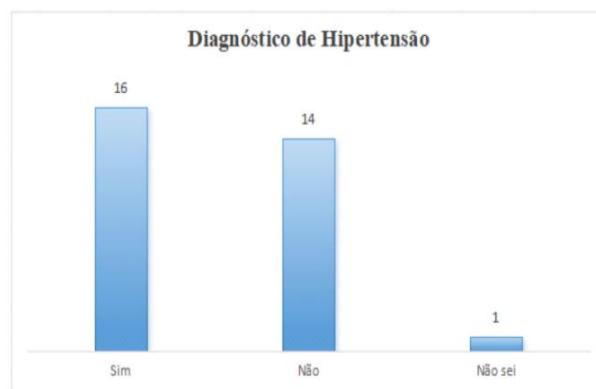
As ações educativas devem ser contínuas e avaliadas em seus processos e resultados. A capacitação permanente das equipes da ESF em nutrição e comunicação em saúde é um elemento crítico para o sucesso das intervenções (Machado et al., 2022). Pesquisas avaliativas, como a que este artigo propõe, são essenciais para entender a efetividade das estratégias

empregadas, reorientar práticas e gerar evidências locais que qualifiquem o cuidado oferecido na APS frente ao desafio do controle da hipertensão arterial (Souza et al., 2023).

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O gráfico intitulado "Diagnóstico de Hipertensão" apresenta os resultados de uma pesquisa realizada com o objetivo de identificar a prevalência de diagnóstico de hipertensão entre os participantes. Dos entrevistados, observa-se que mais da metade dos participantes (51,6%) já recebeu diagnóstico de hipertensão, o que reforça a relevância epidemiológica da condição no grupo estudado. A proporção de indivíduos sem diagnóstico (45,2%) é próxima, sugerindo uma distribuição relativamente equilibrada, enquanto a incerteza de 3,2% evidencia a necessidade de maior esclarecimento ou acompanhamento médico.

**Gráfico 01- Diagnóstico de Hipertensão**



**Fonte:** Autoria própria, 2026.

Esses dados indicam uma proporção significativa de pessoas com histórico de hipertensão, sugerindo a relevância do tema para ações de prevenção e controle. Além disso, a presença de uma resposta incerta evidencia possíveis lacunas no acesso à informação ou nos cuidados de saúde, reforçando a importância de estratégias educativas e de rastreamento contínuo. A hipertensão arterial afeta cerca de 30% da população adulta brasileira e continua sendo um dos principais fatores de risco cardiovascular. Os resultados evidenciam uma elevada prevalência de hipertensão entre os participantes, superior às estimativas nacionais, o que reforça a necessidade de estratégias locais de rastreamento e acompanhamento contínuo. Esse achado confirma que, mesmo em contextos comunitários, a hipertensão permanece como um desafio de saúde pública (Ministério da Saúde, 2025).

Além disso, ao serem questionados sobre o conhecimento da relação entre o consumo excessivo de sal e o desenvolvimento da hipertensão, 27 participantes (87,1%) afirmaram saber que o excesso de sal pode causar hipertensão, enquanto 4 (12,9%) disseram não saber, conforme mostra o gráfico 02. Nenhum participante negou essa relação. Esse resultado revela um nível elevado de conscientização sobre os riscos associados ao consumo excessivo de sal, o que pode refletir impactos positivos de campanhas informativas ou experiências pessoais com a doença.

**Gráfico 02-** Excesso de Sal e a Relação com a Hipertensão



**Fonte:** Autoria própria, 2026.

8

A percepção sobre a relação entre o consumo excessivo de sal e o desenvolvimento da hipertensão mostrou-se amplamente reconhecida pela maioria dos entrevistados, indicando que campanhas educativas têm alcançado parte da população. Contudo, o conhecimento específico sobre a quantidade diária recomendada de sal ainda é limitado, revelando uma lacuna importante entre a conscientização geral e a prática informada (Organização Mundial da Saúde, 2025).

O gráfico abaixo faz uma relação ao conhecimento sobre a quantidade recomendada de sal que pode ser consumido diariamente, os dados revelam que apenas 10 participantes (32,3%) afirmaram saber essa informação. Por outro lado, 16 indivíduos (51,6%) declararam não saber, enquanto 5 (16,1%) responderam "talvez", indicando incerteza. Esses resultados evidenciam uma lacuna significativa no conhecimento específico sobre recomendações nutricionais, mesmo entre um grupo onde a maioria reconhece a relação entre o consumo excessivo de sal e o desenvolvimento da hipertensão. Tal cenário reforça a necessidade de ações educativas mais direcionadas, que não apenas alertem sobre os riscos, mas também informem de forma clara e acessível os limites seguros de consumo diário de sal.

### Gráfico 03- Consumo de Sal Dia

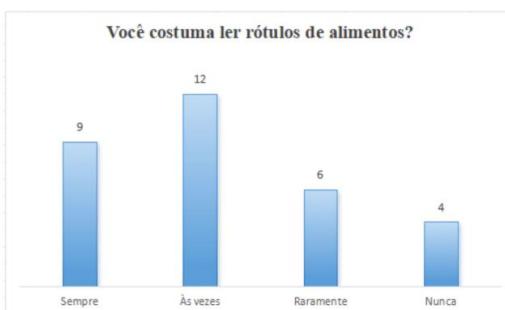


**Fonte:** Autoria própria, 2026.

A recomendação da OMS é limitar o consumo de sal a menos de 5 g por dia, mas a média brasileira ultrapassa 9 g (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2025). No que se refere aos hábitos alimentares, observou-se que muitos participantes relataram consumo raro de dietas ricas em sal e baixa frequência de ingestão de alimentos ultraprocessados. Apesar disso, o consumo nacional de sódio continua elevado, em grande parte devido ao uso de sal de cozinha e à presença de produtos industrializados na dieta cotidiana (SBC, 2025; IBGE, 2025). Esse contraste entre percepção individual e realidade epidemiológica sugere que parte da população ————— 9 subestima sua ingestão real de sódio.

Quanto aos hábitos de leitura de rótulos alimentares, os dados indicam que 9 participantes (29,0%) afirmaram ler sempre os rótulos dos alimentos, enquanto 12 (38,7%) relataram fazê-lo apenas às vezes. Outros 6 indivíduos (19,4%) disseram ler raramente, e 4 (12,9%) nunca leem os rótulos.

### Gráfico 04- Leitura dos Rótulos de Alimentos



**Fonte:** Autoria própria, 2026.

Esses resultados revelam que, embora uma parcela significativa dos respondentes demonstre algum nível de atenção às informações nutricionais dos produtos, apenas uma minoria mantém esse hábito de forma consistente. Tal comportamento pode impactar diretamente o consumo de sódio, especialmente considerando que muitos alimentos industrializados apresentam altos teores de sal. Portanto, promover a leitura crítica dos rótulos é uma estratégia relevante para o controle da hipertensão e para a educação alimentar da população. A nova rotulagem nutricional brasileira tem potencial para melhorar escolhas alimentares, mas ainda enfrenta desafios de compreensão (Instituto de Defesa do Consumidor, 2025).

A análise dos hábitos de leitura de rótulos e da preferência por temperos naturais revela uma tendência positiva em direção a escolhas alimentares mais conscientes. A predominância do uso de temperos naturais ou combinados com industrializados demonstra que os participantes já incorporaram práticas que podem contribuir para a redução do consumo de sódio. No entanto, a leitura de rótulos ainda não é realizada de forma consistente, o que limita o potencial de tais informações para orientar escolhas mais saudáveis (IDEC, 2025; ABRAN, 2025).

10

Quanto à percepção dos participantes sobre o teor de sal em sua alimentação, os dados revelam que 13 indivíduos (41,9%) afirmaram que sua dieta é rica em sal apenas raramente, enquanto 8 (25,8%) relataram essa condição às vezes. Outros 5 participantes (16,1%) disseram nunca consumir alimentos com alto teor de sal, 3 (9,7%) indicaram fazê-lo frequentemente, e apenas 2 (6,5%) declararam que sua alimentação é sempre rica em sal, representadas no gráfico abaixo.

**Gráfico 05- Alimentação Rica em Sal**



**Fonte:** Autoria própria, 2026.

Esses resultados sugerem que, embora a maioria dos respondentes não reconheça um consumo elevado de sal como hábito constante, ainda há uma parcela relevante que admite frequência ou regularidade nesse padrão alimentar. Tal cenário reforça a importância de intervenções educativas voltadas à redução do consumo de sódio, especialmente considerando os riscos associados à hipertensão e doenças cardiovasculares. Apesar da percepção individual de baixo consumo, estudos mostram que o brasileiro ainda ingere quase o dobro da recomendação diária de sal (Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2025).

O gráfico 06 faz uma relação ao consumo de alimentos ultraprocessados e industrializados, os dados indicam que a maioria dos participantes (16 indivíduos, 51,6%) consome esses produtos raramente. Outros 8 respondentes (25,8%) relataram consumir de uma a duas vezes por semana, enquanto 3 (9,7%) afirmaram fazê-lo diariamente. Apenas 2 participantes (6,5%) consomem entre três e cinco vezes por semana, e outros 2 (6,5%) disseram nunca consumir esse tipo de alimento.

**Gráfico 06- Uso de Alimentos Ultraprocessados/Industrializados**



11

**Fonte:** Autoria própria, 2026.

Esses resultados sugerem que, embora o consumo frequente seja limitado a uma minoria, os alimentos ultraprocessados ainda fazem parte da rotina alimentar de uma parcela significativa da amostra. Considerando os impactos negativos desses produtos sobre a saúde cardiovascular e o risco de hipertensão, tais achados reforçam a necessidade de políticas públicas e estratégias educativas voltadas à promoção de uma alimentação mais saudável e à redução do consumo de produtos industrializados. Os alimentos ultraprocessados já representam cerca de 23% da dieta dos brasileiros, contribuindo para excesso de sódio e obesidade (IBGE, 2025).

O gráfico 07 mostra a relação quanto à preferência por tipos de temperos utilizados na alimentação, os dados revelam que 15 participantes (48,4%) afirmaram utilizar apenas temperos naturais, enquanto 16 (51,6%) relataram fazer uso de ambos — naturais e industrializados.

**Gráfico 07- Preferência de Temperos na Alimentação**



**Fonte:** Autoria própria, 2026.

12

Nenhum dos respondentes indicou utilizar exclusivamente temperos industrializados ou abster-se completamente de temperos. Esses resultados demonstram uma tendência positiva em relação ao uso de ingredientes mais saudáveis, visto que todos os participantes incluem temperos naturais em sua rotina alimentar. Tal comportamento pode contribuir para a redução do consumo de sódio e, consequentemente, para a prevenção da hipertensão arterial, reforçando a importância de práticas alimentares conscientes e equilibradas. O uso de temperos naturais está em crescimento no Brasil, refletindo maior preocupação com saúde e autenticidade alimentar (Associação Brasileira de Nutrição, 2025).

Quanto à frequência com que os participantes aferem sua pressão arterial, os dados mostram que 9 indivíduos (29,0%) realizam essa verificação apenas durante consultas médicas, enquanto 8 (25,8%) o fazem semanalmente. Outros 7 participantes (22,6%) relataram aferir raramente, 5 (16,1%) afirmaram medir diariamente, e apenas 2 (6,5%) disseram nunca aferir a pressão.

Gráfico 08- Cuidado com a Saúde



**Fonte:** Autoria própria, 2026.

Esses resultados indicam que, embora uma parcela significativa monitore regularmente sua pressão arterial, ainda há um número expressivo de pessoas que o fazem com pouca frequência ou apenas em contextos clínicos. Considerando a importância do controle da pressão arterial para a prevenção de doenças cardiovasculares, esses achados reforçam a necessidade de incentivar práticas de autocuidado e monitoramento contínuo, especialmente entre indivíduos com fatores de risco. O monitoramento regular da pressão arterial, inclusive fora do ambiente clínico, é recomendado para prevenção da hipertensão (Diretriz Brasileira de Hipertensão, 2025).

13

Quanto ao monitoramento da pressão arterial, verificou-se que uma parcela significativa dos participantes realiza a aferição apenas em consultas médicas, o que pode comprometer a detecção precoce de alterações pressóricas. O incentivo ao monitoramento domiciliar e à prática regular de autocuidado é fundamental para ampliar a prevenção e o controle da hipertensão (SBC, 2025).

O gráfico abaixo faz adesão às orientações de profissionais da saúde sobre a redução do uso de sal, os dados revelam que 20 participantes (64,5%) afirmaram seguir essas recomendações

sempre, enquanto 8 (25,8%) relataram fazê-lo apenas às vezes. Apenas 2 indivíduos (6,5%) disseram seguir raramente, e 1 (3,2%) declarou nunca seguir tais orientações.

**Gráfico 09- Uso Racional do Sal na Alimentação**



**Fonte:** Autoria própria, 2026.

14

A adesão às recomendações de profissionais de saúde sobre redução do sal é fundamental para diminuir a carga de doenças cardiovasculares (Organização Pan-Americana da Saúde, 2025). Por fim, a elevada adesão às orientações de profissionais de saúde sobre a redução do consumo de sal representa um ponto positivo, indicando receptividade às intervenções educativas. Esse resultado reforça o papel central dos profissionais de saúde na promoção de hábitos alimentares mais saudáveis e na prevenção de doenças cardiovasculares (OPAS, 2025).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo evidenciam que, embora exista um nível elevado de conscientização entre os participantes sobre a relação entre o consumo excessivo de sal e o desenvolvimento da hipertensão arterial, ainda persistem lacunas importantes no conhecimento sobre a quantidade diária recomendada de sódio e na adoção de práticas alimentares efetivamente saudáveis. A prevalência significativa de hipertensão encontrada na amostra

reforça a necessidade de estratégias contínuas de prevenção e acompanhamento, especialmente em nível de atenção primária à saúde.

Observou-se que a maioria dos entrevistados demonstra preferência por temperos naturais e reduzida frequência de consumo de alimentos ultraprocessados, o que pode ser considerado um aspecto positivo. Entretanto, a leitura de rótulos nutricionais ainda não é realizada de forma consistente, limitando o potencial de tais informações para orientar escolhas alimentares adequadas. Além disso, o monitoramento da pressão arterial mostrou-se irregular, sendo muitas vezes restrito ao ambiente clínico, o que pode comprometer a detecção precoce de alterações pressóricas.

A elevada adesão às orientações de profissionais de saúde sobre a redução do consumo de sal representa um ponto de destaque, indicando receptividade às intervenções educativas e reforçando o papel central da atenção básica na promoção de hábitos alimentares mais saudáveis. Nesse sentido, recomenda-se o fortalecimento de ações educativas contínuas, que aliem conscientização sobre riscos ao fornecimento de informações práticas e acessíveis, capazes de transformar conhecimento em comportamento. Em síntese, este estudo contribui para a compreensão das percepções e práticas relacionadas ao consumo de sódio entre usuários com e sem hipertensão arterial, destacando avanços e desafios que devem orientar políticas públicas e estratégias de intervenção em saúde.

15

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

**AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA).** *Consumo de sal no Brasil e recomendações nutricionais*. Brasília: ANVISA, 2025.

**ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO (ABRAN).** *Tendências alimentares e uso de temperos naturais*. São Paulo: ABRAN, 2025.

**BARDIN, L.** *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.

**BARROSO, W. K. S. et al.** Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2022. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 118, n. 3, p. e20220087, 2022.

**BEZERRA, T. A. et al.** Percepção do sabor salgado e fatores associados em adultos brasileiros: inquérito nacional. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 38, n. 6, p. e00119921, 2022.

**BORGES, C. A. et al.** Dificuldades na compreensão de rótulos nutricionais por consumidores brasileiros e a identificação de sódio. *Revista de Nutrição*, v. 35, e210217, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira.** 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

CAVALCANTI, P. B. et al. Efetividade de tecnologias leves no cuidado ao hipertenso na atenção primária: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 3, e20210156, 2022.

COSTA, B. V. da L. et al. Discrepância entre conhecimento e prática alimentar na prevenção da hipertensão: uma revisão de escopo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 4, p. 1425-1438, 2022.

CUNHA, D. B. et al. Modelos teóricos em nutrição e mudança de comportamento: aplicações na atenção primária. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 33, e33010, 2023.

FARIAS, G. O. et al. Crenças em saúde e adesão ao tratamento não farmacológico da hipertensão na atenção primária. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 43, e20210173, 2022.

FILIPPINI, T. et al. Sodium intake and risk of hypertension: a systematic review and dose-response meta-analysis of observational studies. **Current Hypertension Reports**, v. 23, n. 3, p. 11, 2021.

HEIDEMANN, I. T. S. B. et al. Metodologias ativas na promoção da alimentação saudável na atenção primária: uma revisão sistemática. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 27, e220185, 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Pesquisa de Orçamentos Familiares: consumo alimentar*. Rio de Janeiro: IBGE, 2025. 16

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Pesquisa de Orçamentos Familiares: consumo alimentar*. Rio de Janeiro: IBGE, 2025.

INSTITUTO DE DEFESA DO CONSUMIDOR (IDEC). *Impactos da rotulagem nutricional na saúde do consumidor*. São Paulo: IDEC, 2025.

LOUZADA, M. L. da C. et al. Consumo de sódio e alimentos ultraprocessados no Brasil: tendências e implicações para a saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 5, p. 1345-1356, 2023.

MACHADO, M. F. A. S. et al. Competências da equipe multiprofissional para a educação em saúde na atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 4, p. 1407-1420, 2022.

MALTA, D. C. et al. Prevalência de hipertensão arterial autorreferida no Brasil: análise da Pesquisa Nacional de Saúde, 2019 e 2021. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 26, e230031, 2023.

MENDES, E. V. et al. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 47, e143, 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. (2025). *Hipertensão arterial: dados epidemiológicos no Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde.

OLIVEIRA, V. B. C. de et al. Longitudinalidade do cuidado na Estratégia Saúde da Família e o controle da hipertensão arterial. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 30, n. 2, p. 272-281, 2022.

**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS).** *Salt reduction and hypertension prevention.* Geneva: WHO, 2025.

**ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS).** *Estratégias de redução do consumo de sal nas Américas.* Washington: OPAS, 2025.

PEREIRA, R. A. et al. Contribuição de alimentos ultraprocessados para o consumo de sódio na população adulta de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, p. 12, 2023.

SARNO, F. et al. Estimativa de consumo de sódio pela população brasileira: resultados da Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, p. 55, 2023.

SANTOS, J. A. et al. The impact of salt reduction on cardiovascular health: a modeling study for Brazil. **American Journal of Hypertension**, v. 35, n. 1, p. 75-83, 2022.

SANTOS, L. C. dos et al. Oficinas de culinária como ferramenta de promoção da saúde: experiência com hipertensos na atenção primária. **Demetra**, v. 18, e67785, 2023.

SILVA, L. E. S. da et al. Percepção de risco para doenças cardiovasculares entre adultos jovens normotensos. **Enfermagem em Foco**, v. 14, n. 1, p. e-202301, 2023.

**SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC).** *Consumo de sal e risco cardiovascular no Brasil.* São Paulo: SBC, 2025. 17

**SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC).** *Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial.* São Paulo: SBC, 2025.

SOUSA, A. C. S. et al. Saberes e práticas no uso do sal na culinária: um estudo etnográfico em comunidades. **Saúde e Sociedade**, v. 32, n. 1, e210320pt, 2023.

SOUZA, A. C. M. de et al. Pesquisa avaliativa na atenção primária: contribuições para a qualificação da gestão e do cuidado. **Saúde em Debate**, v. 47, n. 137, p. 456-469, 2023.

**SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC).** *Consumo de sal e risco cardiovascular no Brasil.* São Paulo: SBC, 2025.

WHELTON, P. K. et al. 2022 Guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults: executive summary. **Hypertension**, v. 79, n. 10, p. e114-e129, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Hypertension.** Geneva: WHO, 2021.