


**PRINCÍPIOS DAS BLUE ZONES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:
PERSPECTIVAS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE E DA LONGEVIDADE**

**PRINCIPLES OF BLUE ZONES IN PRIMARY HEALTH CARE: PERSPECTIVES
FOR PROMOTING HEALTH AND LONGEVITY**

**PRINCIPIOS DE LAS ZONAS AZULES EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE
SALUD: PERSPECTIVAS PARA PROMOVER LA SALUD Y LA LONGEVIDAD**

 <https://doi.org/10.56238/arev7n11-295>

Data de submissão: 24/10/2025

Data de publicação: 24/11/2025

Vinicius Miranda Martins

Bacharel em Enfermagem

Instituição: Faculdade Presidente Antônio Carlos de Uberlândia (UNIPAC)

Endereço: Minas Gerais, Brasil

E-mail: viniciusiub93@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-8157-2198>

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/8068208629477191>

Talita de Cássia Canto Sampaio

Bacharel em Enfermagem

Instituição: Faculdade Presidente Antônio Carlos de Uberlândia (UNIPAC)

Endereço: Minas Gerais, Brasil

E-mail: talitaudi2329@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-0305-4765>

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/7944324347387544>

Vanessa Cristina Bertussi

Orientadora

Instituição: Faculdade Presidente Antônio Carlos de Uberlândia (UNIPAC)

Endereço: Minas Gerais, Brasil

E-mail: vbertussi@yahoo.com.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1564-0508>

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/5055522822010241>

RESUMO

O envelhecimento populacional representa um desafio global e requer estratégias que promovam a saúde e a longevidade de forma sustentável. Este estudo teve como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, como os princípios observados nas Blue Zones podem ser aplicados na Atenção Primária à Saúde (APS) para fomentar o envelhecimento ativo e saudável. Foram selecionados doze artigos científicos publicados entre 2015 e 2024, complementados por oito estudos de referência fornecidos por especialistas na área, os quais abordam determinantes sociais, culturais e comportamentais da longevidade. Os resultados apontaram que a alimentação natural, a prática regular de atividades físicas, a espiritualidade, o propósito de vida e o fortalecimento dos vínculos comunitários constituem elementos centrais na promoção da saúde e na prevenção de doenças crônicas. Constatou-se que a integração desses princípios na APS pode ampliar a efetividade das políticas públicas e fortalecer o cuidado centrado na pessoa idosa, transformando os serviços de saúde

em espaços de aprendizado e corresponsabilidade. Conclui-se que os princípios das Blue Zones oferecem subsídios valiosos para repensar o modelo de atenção à saúde no Brasil, priorizando a qualidade de vida e o bem-estar nas diversas etapas do envelhecimento.

Palavras-chave: Envelhecimento Saudável. Longevidade. Atenção Primária à Saúde. Promoção da Saúde. Blue Zones.

ABSTRACT

Healthy aging represents a global challenge that demands strategies to promote health and longevity in a sustainable way. This study aimed to analyze, through an integrative literature review, how the principles observed in the Blue Zones can be applied within Primary Health Care (PHC) to foster active and healthy aging. Twelve scientific articles published between 2015 and 2024 were selected, complemented by eight reference studies provided by experts in the field, addressing social, cultural, and behavioral determinants of longevity. The results indicated that natural diet, regular physical activity, spirituality, life purpose, and strong community bonds are central elements in promoting health and preventing chronic diseases. Integrating these principles into PHC may enhance the effectiveness of public health policies and strengthen person-centered elderly care, transforming health services into spaces of learning and shared responsibility. It is concluded that the principles of the Blue Zones provide valuable insights for rethinking the Brazilian health care model, prioritizing quality of life and well-being across all stages of aging.

Keywords: Healthy Aging. Longevity. Primary Health Care. Health Promotion. Blue Zones.

RESUMEN

El envejecimiento poblacional representa un desafío global que requiere estrategias que promuevan la salud y la longevidad de manera sostenible. Este estudio tuvo como objetivo analizar, mediante una revisión integradora de la literatura, cómo los principios observados en las Blue Zones pueden aplicarse en la Atención Primaria de Salud (APS) para fomentar un envejecimiento activo y saludable. Se seleccionaron doce artículos científicos publicados entre 2015 y 2024, complementados con ocho estudios de referencia proporcionados por especialistas en el área, que abordan los determinantes sociales, culturales y conductuales de la longevidad. Los resultados indicaron que la alimentación natural, la práctica regular de actividad física, la espiritualidad, el propósito de vida y el fortalecimiento de los vínculos comunitarios constituyen elementos centrales en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades crónicas. Se concluye que la integración de estos principios en la APS puede ampliar la efectividad de las políticas públicas y fortalecer la atención centrada en la persona mayor, transformando los servicios de salud en espacios de aprendizaje y corresponsabilidad.

Palabras clave: Envejecimiento Saludable. Longevidad. Atención Primaria de Salud. Promoción de la Salud. Blue Zones.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global e progressivo que apresenta desafios significativos aos sistemas de saúde. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020), a população idosa mundial ultrapassará dois bilhões de pessoas até 2050, demandando ações integradas que priorizem a promoção da saúde, a prevenção de doenças crônicas e a ampliação da qualidade de vida. Nesse contexto, a Promoção da Saúde surge como um eixo estruturante das políticas públicas contemporâneas, sendo compreendida como o processo de capacitar indivíduos e comunidades para exercer maior controle sobre sua saúde e seus determinantes (BRASIL, 2014; OMS, 1986). A Atenção Primária à Saúde (APS), por sua vez, é reconhecida como a principal porta de entrada do sistema de saúde e como espaço estratégico para o desenvolvimento de práticas promotoras da saúde, por meio do vínculo longitudinal, da integralidade e da corresponsabilidade entre equipe e usuários. No Brasil, a Estratégia Saúde da Família (ESF) concretiza esses princípios e é essencial para implementar intervenções que visam à prevenção e à melhoria da qualidade de vida da população idosa (STARFIELD, 2002; BRASIL, 2017). Nas últimas décadas, estudos demográficos e epidemiológicos trouxeram à tona regiões do mundo onde a longevidade e o bem-estar são significativamente superiores à média global. Essas regiões foram denominadas “Blue Zones” (Zonas Azuis), termo popularizado pelo pesquisador e explorador Dan Buettner (2015), a partir das descobertas de Michel Poulain e Gianni Pes, que identificaram áreas geográficas com alta concentração de centenários, caracterizadas por hábitos de vida saudáveis, vínculos sociais fortes e uma rotina equilibrada entre corpo, mente e propósito. As quatro regiões inicialmente reconhecidas e validadas demograficamente como *Blue Zones* são: Okinawa (Japão), Sardenha (Itália), Icária (Grécia) e Nicoya (Costa Rica), conforme os estudos de Michel Poulain e Gianni Pes, posteriormente ampliados por Poulain e Herm (2025). Posteriormente, Dan Buettner (2015) acrescentou a comunidade de Loma Linda (Estados Unidos), composta majoritariamente por adventistas do sétimo dia, reconhecida por apresentar hábitos e valores semelhantes aos observados nas zonas originais, como alimentação saudável, espiritualidade e forte coesão social. Nessas comunidades, observam-se padrões comuns de estilo de vida, como alimentação natural e majoritariamente vegetal, prática regular de atividade física moderada, forte senso de pertencimento, espiritualidade e uma organização social que valoriza o cuidado intergeracional (BUETTNER, 2015; POULAIN; HERM, 2025).

Enquanto Poulain e Herm (2025) consolidaram o conceito das Zonas Azuis sob perspectiva demográfica e epidemiológica, Buettner (2015) ampliou sua compreensão, traduzindo esses achados em princípios aplicáveis à promoção da saúde. Esses achados despertaram o interesse da comunidade científica e inspiraram diversas políticas e programas voltados à promoção da saúde e à prevenção de

doenças crônicas. No entanto, observa-se que, no Brasil, ainda são escassos os estudos que abordam como os princípios das Blue Zones podem ser aplicados na Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente no contexto da promoção da longevidade saudável. Assim, identifica-se uma lacuna científica na literatura nacional sobre a integração dos princípios das Blue Zones às práticas de promoção da saúde na APS, especialmente no que tange às estratégias de cuidado, educação em saúde e fortalecimento dos determinantes sociais do envelhecimento ativo. Diante disso, este estudo se justifica pela relevância de compreender de que forma os princípios observados nas Blue Zones podem contribuir para o aprimoramento das políticas e práticas de saúde no Brasil, ampliando a perspectiva do cuidado integral e sustentando o envelhecimento saudável a partir da realidade da atenção primária. Dessa forma, este estudo busca responder: “De que maneira os sete princípios das *Blue Zones* têm sido descritos na literatura científica como promotores da saúde e da longevidade, e como podem ser aplicados na Atenção Primária à Saúde (APS) no contexto brasileiro?”

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico deste estudo fundamenta-se nos conceitos de promoção da saúde, envelhecimento ativo e determinantes sociais da longevidade. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1986), promover a saúde significa capacitar indivíduos e comunidades para melhorar suas condições de vida e ampliar o controle sobre seus determinantes. A Atenção Primária à Saúde (APS), conforme Starfield (2002) e Brasil (2017), constitui a base estruturante dos sistemas universais de saúde, pautada na integralidade, equidade e participação social.

Os princípios das Blue Zones, descritos por Buettner (2015) e validados demograficamente por Poulain e Herm (2025), evidenciam fatores comportamentais, culturais e ambientais associados à longevidade. A literatura científica recente (Willcox et al., 2014; Pes et al., 2015; Chrysohoou et al., 2011) reforça que hábitos cotidianos como alimentação equilibrada, vínculos sociais e espiritualidade contribuem diretamente para o bem-estar e a saúde de populações idosas. Assim, a incorporação desses princípios à APS representa uma oportunidade de fortalecer a promoção da saúde e o envelhecimento saudável no Brasil.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, de que forma os sete princípios das *Blue Zones* são apresentados na produção científica como promotores da saúde e da longevidade, e discutir sua aplicabilidade no contexto da Atenção Primária à Saúde brasileira.

3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

Identificar e descrever os principais achados científicos que relacionam os princípios das *Blue Zones* com práticas promotoras de saúde e envelhecimento ativo, visando contribuir para a incorporação desses princípios nas ações da Atenção Primária à Saúde.

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que possibilita a síntese de resultados de pesquisas anteriores, permitindo a compreensão ampla de um determinado fenômeno com base em evidências científicas consolidadas (WHITTEMORE; KNAFL, 2005). Esse tipo de revisão busca reunir e integrar estudos relevantes de modo sistemático, a fim de oferecer subsídios para a prática e para futuras pesquisas. A construção da revisão seguiu as etapas metodológicas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008):

1. Identificação do tema e elaboração da pergunta norteadora;
2. Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão;
3. Definição das bases de dados e descritores;
4. Coleta e organização dos estudos;
5. Análise crítica e interpretação dos resultados;
6. Apresentação da síntese do conhecimento.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados LILACS, BDENF e Medline via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), além das bases PubMed e SciELO, considerando publicações entre os anos de 2015 e 2025, as pesquisas foram realizadas durante o período de março a setembro de 2025. As bases da BVS foram escolhidas por abrangerem ampla produção científica latino-americana e nacional em Enfermagem e Saúde Coletiva, enquanto a PubMed foi utilizada por reunir evidências internacionais de alta relevância, e a SciELO por contemplar periódicos ibero-americanos. As estratégias de busca foram estruturadas com os operadores booleanos AND e OR, combinando descritores em português, inglês e espanhol conforme o vocabulário DeCS/MeSH. Os critérios de inclusão abrangeram artigos originais, revisões e estudos teóricos que abordassem aspectos relacionados às Blue Zones e seus princípios aplicáveis à promoção da saúde ou ao envelhecimento saudável. Excluíram-se dissertações, teses, resumos e textos sem rigor metodológico. O processo de seleção dos estudos seguiu as recomendações do PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta- Analyses), garantindo transparência e reprodutibilidade na busca e triagem dos artigos. A avaliação da qualidade metodológica dos estudos foi guiada pelos critérios do JBI (Joanna Briggs Institute), contemplando aspectos de validade, relevância e aplicabilidade dos achados. A

análise dos dados foi conduzida de forma descritivo-analítica, com enfoque temático. Os resultados foram organizados de modo a sintetizar as evidências sobre os sete princípios das Blue Zones e suas interfaces com as práticas da Atenção Primária à Saúde. Cabe destacar que, embora a literatura científica apresente uma base conceitual consolidada sobre as *Blue Zones*, o livro *The Blue Zones Solution* (BUETTNER, 2015) foi incluído nesta revisão como referência complementar. Tal inclusão se justifica por sua relevância teórica e pela sistematização dos princípios observados empiricamente nas cinco zonas originais — Okinawa, Sardenha, Icária, Nicoya e Loma Linda — oferecendo subsídios para a compreensão dos fatores que favorecem o envelhecimento saudável e a promoção da saúde. Ao final do processo, foram selecionados 12 artigos científicos que atenderam aos critérios de inclusão e formaram o corpo de análise desta revisão, conforme representado no fluxograma PRISMA (Figura 1). Foram excluídos artigos duplicados, revisões narrativas, editoriais, cartas, monografias e trabalhos acadêmicos que não passaram por revisão por pares. Para a análise crítica, os dados foram organizados em planilhas do Excel, com apoio do *software* Zotero e da ferramenta *Unpaywall Simple Query Tool*. A extração e avaliação dos artigos foram realizadas de forma independente pelos autores, seguindo rigorosamente os critérios previamente definidos. O Quadro 1 apresenta a metodologia e as terminologias dos descritores em seus respectivos idiomas português, inglês e espanhol.

Quadro 1 – Descritores e seus correspondentes em português, inglês e espanhol

Descritores	Português	Inglês	Espanhol
Termo I	Promoção da Saúde	Health Promotion	Promoción de la Salud
Termo II	Longevidade	Longevity	Longevidad
Termo III	Atenção Primária	Primary Care	Atención Primaria

Fonte: Elaboração própria (2025)

Portanto, com base na releitura das publicações selecionadas, a argumentação do trabalho foi construída em ordem cronológica, a fim de apresentar de forma progressiva os principais achados e contribuições da literatura sobre o tema. Foram elaboradas estratégias de cruzamento dos descritores utilizando as combinações: "Promoção da Saúde" OR "Health Promotion" OR "Promoción de la Salud" AND "Longevidade" OR "Longevity" OR "Longevidad", "Longevidade" OR "Longevity" OR "Longevidad" AND "Atenção Primária", "Primary Care" OR "Atención Primaria" e "Promoção da Saúde" OR "Health Promotion" OR "Promoción de la Salud" AND "Longevidade" OR "Longevity" OR "Longevidad" AND "Atenção Primária" OR "Primary care" OR "Atención Primaria", conforme sistematizado no Quadro 2.

Quadro 2 – Cruzamento dos descritores e seus operadores booleanos nas bases de dados

Estratégia	Base de dados pesquisadas na BVS					
	Lilacs	PUBMed	SCIELO	Bdenf	Medline	Total
Promoção da Saúde OR Health Promotion OR Promoción de la Salud AND Longevidade OR Longevity OR Longevidad	19	106	8	953	952	2038
Longevidade OR Longevity OR Longevidad AND Atenção Primária OR Primary Care OR Atención Primaria	6	4	231	31	40	312
Promoção da Saúde OR Health Promotion OR Promoción de la Salud AND Longevidade OR Longevity OR Longevidad AND Atenção Primária OR Primary Care OR Atención Primaria	24	0	6	5	5	40
Total	49	110	245	989	997	2390

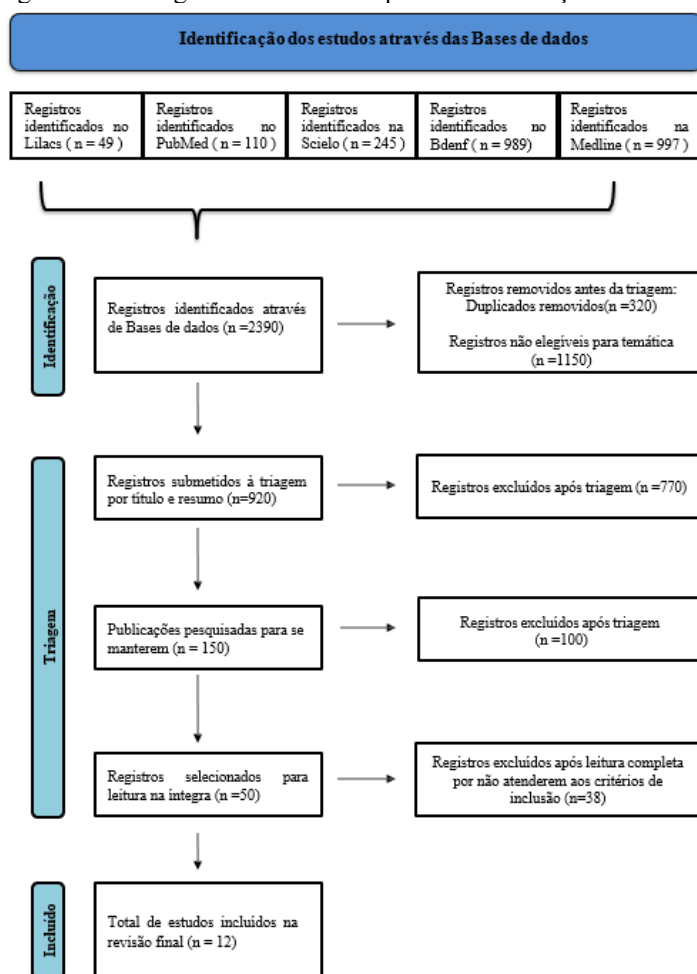
Fonte: Elaboração própria (2025)

Na base PubMed, os termos foram aplicados aos campos título e resumo ([Title/Abstract]), garantindo a busca em múltiplos idiomas e a inclusão de sinônimos. Foram aplicados os filtros de últimos 10 anos, tipos de estudo (Clinical Study, Comparative Study, Evaluation Study, Meta-Analysis, Observational Study, Scoping Review, Systematic Review, Validation Study), idiomas (inglês, português e espanhol) e população humana. Para os demais cruzamentos, a mesma lógica de operadores booleanos e sinônimos foi aplicada, respeitando a estrutura específica de cada base de

dados. Os resultados obtidos para cada cruzamento estão resumidos no quadro 2, totalizando 2390 registros identificados, conforme mostra a distribuição por base de dados e no fluxograma prisma.

A Figura 1 abaixo mostra o fluxograma com o processo de seleção dos artigos que compõem a síntese final. Primeiramente na fase de identificação, depois a fase de triagem e seleção e, por fim, a quantidade de artigos incluídos para compor esta revisão.

Figura 1 – Fluxograma PRISMA do processo de seleção dos estudos



Fonte: Elaboração própria (2025)

Tabela 1 de estudos incluídos

Título	Autor	Ano de Publicação	Resumo	Nível de evidência
A longevidade segundo histórias de vida de idosos longevos	Mariluci Hautsch Willig; Maria Helena Lenardt; Célia Pereira Caldas	2015	Estudo qualitativo com idosos de 80 anos ou mais, usuários da Atenção Primária. As narrativas evidenciam que a longevidade está enraizada na cultura familiar, hábitos de vida e trajetória pessoal. Propõe intervenções da enfermagem gerontológica voltadas à promoção e prevenção da saúde considerando o contexto cultural.	V
Analyzing Successful Aging and Longevity: Risk Factors and Health Promoters in 2020 Older Adults	Daria A. Kashtanova et al.	2022	Estudo analítico com idosos longevos que identificou fatores clínicos, sociais e comportamentais associados ao envelhecimento bem-sucedido. O modelo proposto prevê a longevidade com base em histórico familiar, escolaridade, atividade física e hábitos de vida.	IV
Aspectos sociais e biológicos do envelhecimento individual, o estilo de vida e a nutrição como estratégias para a longevidade humana	Kamila Leite Rodrigues; Bruno Martins Dala-Paula	2023	Revisão narrativa sobre os aspectos sociais e biológicos do envelhecimento, destacando o papel da alimentação equilibrada e dos compostos bioativos, como poliaminas, na prevenção de doenças crônicas e na promoção da longevidade. Enfatiza hábitos saudáveis como base do envelhecimento ativo.	V
Association of healthy lifestyle with life expectancy free of five major disabilities in Chinese older adults	Yao Li et al.	2024	Estudo de coorte longitudinal com idosos chineses que analisou o impacto do estilo de vida saudável na expectativa de vida livre de incapacidades. Conclui que hábitos favoráveis ampliam os anos vividos sem limitações e reduzem desigualdades em saúde.	IV

Atenção Primária em Saúde no cuidado ao idoso dependente e ao seu cuidador	Roger Flores Cecon et al.	2019	Estudo qualitativo que analisou o cuidado ao idoso dependente e seu cuidador na APS brasileira. Identificou desafios como centralização biomédica e dificuldades de acesso, sugerindo ampliação do escopo de práticas e fortalecimento do papel do Estado.	V
Reaching 80 Years of Age: Clinical, Behavioral, and Psychosocial Related Risk Factors in a Large Cohort of Israeli Working Men	Shahar Lev- Ari et al.	2021	Estudo de coorte com 10 mil homens israelenses acompanhados por 43 anos. Identificou que fatores clínicos e comportamentais na meia- idade — como tabagismo, hipertensão e diabetes — influenciam significativamente a chance de alcançar 80 anos.	IV
Intergeracionalidade e promoção da saúde: reflexões e desafios na atenção à pessoa idosa	Ana Paula Ribeiro de Castro et al.	2024	Ensaio teórico que discute o papel da intergeracionalidade na promoção da saúde e no protagonismo do idoso. Defende programas intergeracionais como instrumentos para educação em saúde e envelhecimento ativo.	V
Longevidade e custo da assistência: o desafio de um plano de saúde de autogestão	José Antonio Diniz de Oliveira et al.	2019	Estudo descritivo que analisou a relação entre envelhecimento populacional e aumento de custos assistenciais em plano de saúde de autogestão. Conclui que ações de promoção da saúde e prevenção são essenciais para sustentabilidade financeira e bem-estar dos idosos.	IV

Improving Cognitive Function with Nutritional Supplements in Aging: A Comprehensive Narrative Review	Mónika Fekete et al.	2023	Revisão narrativa sobre o impacto de suplementos nutricionais na função cognitiva de idosos. Analisa vitaminas, minerais e antioxidantes, destacando resultados promissores em prevenção de declínio cognitivo e importância da personalização do consumo.	V
The multifaceted benefits of walking for healthy aging: from Blue Zones to molecular mechanisms	Zoltan Ungvari; Vince Fazekas-Pongor; Anna Csiszar; Setor K. Kuntso	2023	Revisão que aborda os benefícios da caminhada para o envelhecimento saudável, incluindo evidências fisiológicas e exemplos das Blue Zones. Destaca que caminhadas regulares reduzem risco de doenças crônicas e favorecem longevidade.	V
Community- dwelling older adults' perspectives on health risks: a qualitative study exploring anxieties, priorities, and expectations in ageing	Shaoqi Zhai et al.	2024	Estudo qualitativo com idosos chineses sobre percepções de riscos à saúde e expectativas no envelhecimento. Identifica ansiedades relacionadas à saúde, limitações de suporte e necessidade de cuidados integrados na atenção primária.	V
Promoção da saúde: compreensão de idosos participantes de atividades remotas em grupos	Amanda Darella; Aline Megumi Arakawa- Belaunde	2024	Estudo qualitativo com idosos participantes de grupos remotos de promoção da saúde. As categorias revelam ações de autocuidado, dificuldades e percepções de qualidade de vida, reforçando a importância do suporte coletivo e social.	V

Fonte: elaboração própria (2025).

5 RESULTADOS

A análise dos 12 artigos selecionados revelou evidências consistentes acerca dos fatores que contribuem para a promoção da saúde e o aumento da longevidade nas chamadas *Blue Zones*. A

maioria dos estudos é de natureza observacional e qualitativa, com enfoque em características culturais, sociais, nutricionais e ambientais que favorecem o envelhecimento saudável. Em todos os contextos analisados — Okinawa (Japão), Sardenha (Itália), Icária (Grécia), Nicoya (Costa Rica) e Loma Linda (Estados Unidos) — foram identificados padrões de comportamento e de organização comunitária que convergem em torno de sete princípios fundamentais, sintetizados por Buettner (2015): alimentação equilibrada, atividade física cotidiana, propósito de vida, vínculos sociais fortes, espiritualidade, equilíbrio emocional e respeito ao ambiente natural. Os estudos realizados em Okinawa, como o de Willcox et al. (2014), destacam o consumo de alimentos naturais e vegetais, com ênfase em leguminosas, cereais integrais e vegetais ricos em antioxidantes, além do costume cultural conhecido como *Hara Hachi Bu* — o hábito de se alimentar até sentir-se 80% satisfeito. Essa prática contribui para o controle do peso corporal, redução de doenças cardiovasculares e melhora da expectativa de vida. Na Sardenha, conforme demonstrado por Poulain et al. (2013) e Pes et al. (2015), a longevidade está fortemente relacionada à manutenção de relações familiares sólidas, à valorização dos idosos e ao padrão de vida ativo, principalmente entre homens que vivem em áreas montanhosas e continuam a realizar tarefas físicas diárias. A dieta mediterrânea, rica em azeite de oliva, grãos, frutas e vinho tinto em moderação, também é apontada como fator protetor. Os achados referentes à ilha de Icária, na Grécia, reforçam o papel da espiritualidade e da vida comunitária. Segundo Chrysohoou et al. (2011), a prática de rituais religiosos, a alimentação baseada em produtos locais e o repouso regular durante o dia estão associados à redução de doenças coronarianas e à melhoria do bem-estar geral. Em Nicoya, na Costa Rica, estudos conduzidos por Rosero-Bixby e Dow (2012) apontam que o senso de propósito e pertencimento — o *Plan de Vida* — desempenha papel essencial na longevidade. Os habitantes apresentam forte coesão comunitária, alimentação rica em fibras e baixo consumo de alimentos industrializados. Fatores como água naturalmente rica em cálcio e estilo de vida ativo também foram descritos como determinantes biológicos e ambientais que contribuem para a manutenção da saúde. Já em Loma Linda, na Califórnia, observa-se uma comunidade predominantemente adventista do sétimo dia, cuja longevidade está associada a hábitos de vida que integram fé, alimentação vegetariana, abstinência de álcool e tabaco, e envolvimento comunitário. Estudos como o *Adventist Health Study-2* (FRASER et al., 2016) demonstram que essa população apresenta menor prevalência de doenças cardiovasculares, câncer e diabetes tipo 2, evidenciando a influência dos valores espirituais e do apoio social na saúde e na longevidade. De forma geral, os resultados indicam que o envelhecimento saudável nas *Blue Zones* não decorre de fatores isolados, mas da interação entre hábitos individuais, redes de apoio social e condições ambientais favoráveis. Essa interconexão reforça a importância de abordagens integradas na promoção da saúde, capazes de

unir prevenção, autocuidado e fortalecimento comunitário — princípios que dialogam diretamente com as diretrizes da Atenção Primária à Saúde.

6 DISCUSSÃO

Os achados desta revisão integrativa demonstram que os princípios das *Blue Zones* se alinham de forma significativa aos fundamentos da Promoção da Saúde e aos atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente no que se refere ao fortalecimento do autocuidado, ao estímulo de hábitos de vida saudáveis e à valorização dos determinantes sociais e espirituais do bem-estar. Os sete princípios oferecem um arcabouço útil para a APS por serem centrados em determinantes sociais, comunitários e comportamentais — domínios de atuação da atenção primária. Exemplos de operacionalização na APS incluem hortas comunitárias e grupos de alimentação (componente alimentar); programas de caminhada e desenho de ambientes ativos (mover-se naturalmente); grupos de convivência intergeracional (laços familiares); oficinas de manejo de estresse e prática de propósito (downshift adaptado ao contexto dos princípios); e projetos de planejamento urbano colaborativo (respeito ao planeta). Ao aplicar esses princípios, a APS deve adaptar as intervenções às realidades locais, priorizando a equidade e a participação comunitária (BUETTNER, 2008; POULAIN; HERM, 2025). De acordo com a Carta de Ottawa (OMS, 1986), promover saúde é capacitar indivíduos e comunidades para melhorar suas condições de vida e ampliar o controle sobre seus determinantes. Esse conceito encontra correspondência direta com os valores observados nas *Blue Zones*, onde a longevidade resulta de um conjunto de práticas sustentáveis, cotidianas e socialmente integradas. Os resultados apresentados evidenciam que fatores como alimentação equilibrada, atividade física moderada, vínculos sociais sólidos e espiritualidade estão interligados e configuram um estilo de vida protetor. Esses elementos, descritos por Buettner (2015) como “princípios das Blue Zones”, encontram respaldo científico em estudos demográficos e epidemiológicos conduzidos por Poulain e Herm (2025) e outros autores, que validam a relevância dessas práticas para a saúde populacional. Ao analisar o contexto brasileiro, observa-se que a Atenção Primária à Saúde (APS) constitui o cenário ideal para a incorporação desses princípios, uma vez que sua atuação se baseia na integralidade do cuidado, na longitudinalidade e na abordagem comunitária. A promoção da saúde dentro da APS pode se beneficiar da aplicação dos princípios das *Blue Zones* ao estimular comportamentos saudáveis, fortalecer laços familiares e sociais e incentivar a espiritualidade e o propósito de vida — todos fatores que se mostraram determinantes para a longevidade nas regiões estudadas. Entre os sete princípios das *Blue Zones*, alguns se destacam como especialmente aplicáveis à realidade brasileira. O primeiro é o incentivo a uma alimentação predominantemente vegetal, rica em grãos, frutas, legumes e com baixo

consumo de carnes processadas, o que se alinha às recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014). O segundo é o estímulo à atividade física cotidiana, não necessariamente estruturada em academias, mas integrada à rotina diária, como caminhar, cultivar hortas ou realizar tarefas domésticas. Outro princípio relevante é o fortalecimento dos vínculos comunitários e familiares, que nas *Blue Zones* constitui um fator de proteção social e emocional. Na APS, esse princípio pode ser reforçado por meio de ações de grupos operativos, visitas domiciliares e estratégias de educação em saúde voltadas ao convívio intergeracional. O propósito de vida, identificado nas *Blue Zones* como *Ikigai* (em Okinawa) e *Plan de Vida* (em Nicoya), também merece destaque. A presença de um propósito está associada à maior motivação, adesão ao autocuidado e redução de sintomas depressivos em idosos. No contexto da APS, o fortalecimento desse princípio pode ser promovido por meio de abordagens humanizadas e acolhedoras, que valorizem o protagonismo do indivíduo em seu processo de envelhecimento. Além disso, o princípio de respeitar o planeta — ainda que não formalizado nos estudos originais de Poulain, mas amplamente difundido na literatura de Buettner — conecta-se às práticas de sustentabilidade, à alimentação local e ao incentivo ao consumo consciente, fatores que impactam positivamente a saúde coletiva e ambiental. Entretanto, reconhece-se que os estudos analisados apresentam limitações. A maioria das pesquisas é observacional e descritiva, o que restringe a possibilidade de estabelecer relações causais entre os hábitos de vida e a longevidade. Além disso, diferenças culturais, genéticas e socioeconômicas entre as *Blue Zones* e o contexto brasileiro podem influenciar a aplicabilidade direta desses achados. O papel do enfermeiro na promoção da saúde e da longevidade torna-se central nesse processo. O enfermeiro, como profissional que atua na linha de frente da APS, tem a capacidade de planejar, executar e avaliar intervenções baseadas nos princípios das *Blue Zones*, orientando indivíduos e famílias para escolhas saudáveis e fortalecendo o autocuidado. A adoção de estratégias educativas, rodas de conversa e acompanhamento domiciliar pode favorecer a internalização desses princípios no cotidiano das comunidades. Por fim, esta revisão aponta lacunas para futuras pesquisas, especialmente aquelas voltadas à adaptação cultural dos princípios das *Blue Zones* à realidade brasileira e à avaliação de intervenções práticas na APS. Investigações longitudinais e estudos de intervenção podem contribuir para consolidar a aplicabilidade desses princípios como instrumentos de promoção da saúde e envelhecimento saudável em diferentes contextos regionais. Desse modo, adaptar os princípios das *Blue Zones* ao contexto da APS brasileira pode representar uma estratégia inovadora de promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas, fortalecendo a sustentabilidade do sistema de saúde.

7 CONCLUSÃO

Esta revisão integrativa permitiu analisar como os sete princípios das *Blue Zones* — alimentação equilibrada, atividade física regular, propósito de vida, vínculos sociais, espiritualidade, equilíbrio emocional e respeito ao meio ambiente — se manifestam na literatura científica como fatores promotores da saúde e da longevidade, bem como discutir sua aplicabilidade no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) brasileira. Os achados revelam que a longevidade observada nas regiões de Okinawa, Sardenha, Icária, Nicoya e Loma Linda não resulta de fatores isolados, mas da integração entre práticas de vida saudáveis, suporte social e propósito existencial. Esses elementos estão intrinsecamente alinhados aos princípios da Promoção da Saúde e aos atributos essenciais da APS, reforçando a importância de uma abordagem integral e comunitária do cuidado. Ao trazer os princípios das *Blue Zones* para o cenário brasileiro, destaca-se o potencial da APS como espaço estratégico para o desenvolvimento de ações promotoras de saúde que valorizem o estilo de vida saudável, o vínculo social e o autocuidado. A incorporação desses princípios às práticas cotidianas das equipes de saúde pode fortalecer a autonomia dos usuários e contribuir para o envelhecimento ativo e sustentável. Além disso, o estudo reforça o papel do enfermeiro como protagonista na promoção da saúde e na disseminação de hábitos que favoreçam a longevidade, por meio de estratégias educativas, visitas domiciliares, rodas de conversa e estímulo à espiritualidade e ao propósito de vida. Como limitação, destaca-se que os estudos analisados possuem desenhos predominantemente observacionais, o que limita a generalização dos resultados. Ainda assim, os princípios identificados oferecem um referencial teórico e prático sólido para orientar políticas públicas e ações de saúde baseadas em evidências. Conclui-se, portanto, que a compreensão e a aplicação dos princípios das *Blue Zones* podem ampliar a efetividade das estratégias de promoção da saúde no Brasil, fortalecendo o papel da Atenção Primária na construção de uma sociedade mais saudável, equilibrada e longa. Assim, compreender e aplicar esses princípios não apenas amplia o alcance da Atenção Primária à Saúde, mas também contribui para uma nova cultura de cuidado — centrada na vida, na comunidade e na sustentabilidade do envelhecimento humano.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Faculdade Presidente Antônio Carlos de Uberlândia (UNIPAC) pelo apoio institucional e à orientadora Prof.^a Dr.^a Vanessa Cristina Bertussi pela supervisão acadêmica durante o desenvolvimento deste trabalho. Este artigo é derivado de Trabalho de Conclusão de Curso

apresentado à Faculdade Presidente Antônio Carlos de Uberlândia (UNIPAC), como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

REFERÊNCIAS

BRASIL. *Ministério da Saúde*. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. *Ministério da Saúde*. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BUETTNER, Dan. **The Blue Zones Solution: Eating and Living Like the World's Healthiest People**. Washington, D.C.: National Geographic, 2015.

CHRYSOHOOU, Christina *et al.* **Mediterranean diet and lifestyle factors in elderly individuals: the Ikaria Study**. *Cardiology Research and Practice*, v. 2011, p. 1–8, 2011.

FRASER, Gary E. *et al.* **Ten years of life: Is it a matter of choice?** *Archives of Internal Medicine*, v. 161, n. 13, p. 1645–1652, 2016.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. *Texto & Contexto – Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde**. Genebra: OMS, 1986.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **World Report on Ageing and Health**. Geneva: WHO, 2020.

POULAIN, Michel; HERM, Anne. **Blue Zone: a demographic concept and beyond**. *American Journal of Lifestyle Medicine*, v. 19, n. 1, p. 65–78, 2025.

PES, Giovanni M. *et al.* **The AKEA study: identifying a geographic area characterized by extreme longevity in the Sardinia island**. *Experimental Gerontology*, v. 40, p. 512–517, 2015.

ROSETO-BIXBY, Luis; DOW, William H. **Exploring why Costa Rica outperforms the United States in life expectancy: A tale of two inequalities**. *Demography*, v. 49, p. 1371–1395, 2012.

STARFIELD, Barbara. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002.

WILLCOX, Bradley J.; WILLCOX, Craig D.; SUZUKI, Makoto. **The Okinawa Program: How the World's Longest-Lived People Achieve Everlasting Health**. New York: Clarkson Potter, 2014.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. **The integrative review: updated methodology**. *Journal of Advanced Nursing*, v. 52, n. 5, p. 546–553, 2005.