



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE GOIÁS – UNIGOIÁS
COMUNICAÇÃO SOCIAL - PUBLICIDADE E PROPAGANDA

DÁVILLA FURTADO SOUZA

ORIENTADORA: DRA. GIOVANNA ADRIANA TAVARES GOMES

MARKETING DE *WELLNESS* E A COMERCIALIZAÇÃO DA LONGEVIDADE:
UMA ANÁLISE DAS ESTRATÉGIAS DIGITAIS EM CONTRASTE COM O ESTILO
DE VIDA E A SIMPLICIDADE DAS BLUE ZONES.

GOIÂNIA
2025

DÁVILLA FURTADO SOUZA

MARKETING DE *WELLNESS* E A COMERCIALIZAÇÃO DA LONGEVIDADE:
UMA ANÁLISE DAS ESTRATÉGIAS DIGITAIS EM CONTRASTE COM O ESTILO
DE VIDA E A SIMPLICIDADE DAS BLUE ZONES.

Estudo de Caso apresentado como requisito parcial
para a disciplina Estudo de Caso em Comunicação,
do Curso de Comunicação Social – Publicidade e
Propaganda do Centro Universitário de Goiás –
UniGoiás
Orientadora: Dra. Giovanna Adriana Tavares
Gomes

GOIÂNIA

2025

AGRADECIMENTOS

Agradeço, antes de tudo, à Deus que é a minha fonte de inspiração e criatividade na fotografia, que me ensinou e ensina diariamente a enxergar a verdadeira essência e identidade de cada pessoa, a registrar vidas em forma de retratos e a entender o quanto a imagem de cada pessoa é singular e transmite uma mensagem. Foi a partir desse olhar que este trabalho sobre a importância do marketing de relacionamento para profissionais da fotografia de retratos encontrou sentido.

À minha família, pelo amor, pelo incentivo constante e por acreditarem em mim em cada nova etapa, mesmo quando o caminho parecia incerto. Aos amigos, por se alegrarem ao meu lado, pelas conversas reflexivas e pelos votos de confiança que me acompanharam ao longo da pesquisa.

Sou grata, ainda, aos professores e à minha orientadora, Prof.^a Dr.^a Giovanna Tavares, pelas orientações, pela paciência e por me estimularem a pensar a fotografia também como campo de negócio, relacionamento e estratégia.

Por fim, um agradecimento especial a todas as pessoas que, de forma anônima, aceitaram responder e contribuir com este estudo. Cada resposta compartilhada foi essencial para que este trabalho se tornasse possível.

RESUMO EXECUTIVO

O estudo analisa criticamente o marketing de *wellness* em ambientes digitais, a ascensão de influenciadores e o contraste entre a promessa mercadológica de longevidade e as práticas simples associadas ao bem-estar observadas nas Blue Zones. Parte-se do entendimento de que a busca por saúde é progressivamente mercantilizada e performatizada nas redes sociais, com forte carga simbólica e apelo de status, deslocando a atenção de determinantes sociais do bem-estar para soluções individuais de prateleira. O objetivo principal consiste em avaliar como narrativas e estratégias digitais de *wellness* constroem e comercializam um ideal de longevidade e saúde, confrontando-o com evidências de rotinas acessíveis e comunitárias. Metodologicamente, adota-se abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, com estudo de caso e triangulação entre dados primários e secundários. Os dados empíricos são coletados por meio de um formulário eletrônico (n=64), aplicado a usuários de redes sociais que consomem conteúdos de saúde e estilo de vida; as fontes secundárias incluem bibliografia especializada e documentos de promoção da saúde. Os resultados mostram um público majoritariamente jovem, de renda limitada e alto engajamento em plataformas visuais (como Instagram e TikTok), indicando predisposição a formatos performativos e estéticos de comunicação. Evidencia-se percepção de *wellness* como bem de alto custo e gerador de pressão normativa, com indícios de *health* halos e medicalização do cotidiano, o que sugere baixa eficácia distributiva do modelo mercadológico. Em sentido oposto, as Blue Zones e as percepções captadas apontam longevidade associada a hábitos simples, vínculos comunitários, propósito e descanso, independentemente de dispêndios elevados. Conclui-se haver dissonância estrutural entre o *wellness* encenado como status caro e o *wellbeing* ancorado em práticas acessíveis e no contexto social. Do ponto de vista prático, recomenda-se reformulação ética das narrativas de *wellness* (acessibilidade, transparência de promessas, foco em evidências e impacto real), reancoragem das ações de promoção da saúde em determinantes sociais e letramento midiático para redução de vieses cognitivos. Como agenda futura, sugerem-se investigações sobre efeitos do sentimento de pressão e inadequação na saúde mental de jovens, bem como estudos de efetividade comunicacional baseados em mensagens de simplicidade e comunidade.

Palavras-Chave: Marketing de *wellness*; longevidade; Blue Zones; redes sociais; comunicação e saúde..

1 INTRODUÇÃO

O marketing de **wellness** representa, atualmente, um dos segmentos mais lucrativos e em constante expansão no cenário global. Impulsionado pela popularização das mídias digitais e pela busca crescente por uma vida mais saudável e longa, o conceito de **wellness** ultrapassou os limites da saúde física, transformando-se em um estilo de vida e em um produto premium. Marcas, influenciadores e empresas utilizam intensamente plataformas como Instagram e TikTok para promover dietas, rotinas e produtos que prometem bem-estar e longevidade.

Entretanto, essa comercialização do bem-estar muitas vezes está associada a um discurso de consumo de alto custo, que se torna inatingível para grande parte da população. Além disso, pode gerar efeitos negativos, como a pressão pela produtividade extrema e o medo em torno de hábitos simples, como a alimentação.

Nesse contexto, surgem as Blue Zones — regiões do mundo reconhecidas por concentrarem as maiores taxas de longevidade, como Okinawa (Japão), Sardenha (Itália) e Nicoya (Costa Rica). Nesses locais, observa-se um estilo de vida pautado pela simplicidade, pela alimentação natural e pela convivência comunitária, o que contrasta fortemente com as práticas e discursos de consumo associados ao marketing digital de bem-estar.

Dessa forma, a presente pesquisa busca responder à seguinte questão: De que maneira as estratégias de comunicação e o marketing de **wellness** em plataformas digitais constroem e comercializam um ideal de longevidade e bem-estar que se contrapõe, em custo e complexidade, à realidade comprovada das Blue Zones?

O objetivo geral deste estudo é analisar como o marketing de **wellness** nas mídias digitais constrói e comercializa um ideal de longevidade e bem-estar, comparando essas narrativas com o estilo de vida simples e acessível das Blue Zones.

Como objetivos específicos, pretende-se: 1) Definir o conceito de marketing de **wellness** e compreender sua evolução como produto na sociedade contemporânea; 2) Identificar as estratégias de comunicação utilizadas por marcas e influenciadores digitais na promoção do bem-estar; 3) Comparar os discursos do marketing de **wellness** com o estilo de vida das Blue Zones, destacando as principais contradições entre ambos.

A escolha deste tema se justifica pela importância crescente do marketing de **wellness**, que vem influenciando o comportamento de consumo e moldando a forma como as pessoas entendem o que é ter uma vida saudável. As redes sociais se tornaram o principal espaço de divulgação dessas ideias, onde marcas e influenciadores promovem produtos e estilos de vida ligados ao bem-estar. No entanto, muitas dessas mensagens estão associadas a padrões de

consumo caros e pouco acessíveis, o que levanta questionamentos sobre a autenticidade dessas práticas e o papel ético da comunicação nesse contexto.

Além disso, comparar esse cenário com o estilo de vida das Blue Zones é relevante porque permite refletir sobre o que realmente contribui para uma vida longa e saudável, fora do consumo excessivo. Assim, o estudo busca contribuir para que profissionais e estudantes de marketing desenvolvam uma visão mais crítica e responsável sobre as estratégias de comunicação voltadas ao bem-estar, valorizando narrativas mais simples, acessíveis e sustentáveis.

Esta pesquisa é exploratória, pois busca compreender um fenômeno atual e pouco estudado no marketing: a comercialização da longevidade e do bem-estar nas mídias digitais (GIL, 2008). Adota-se o método de estudo de caso, que permite uma análise mais profunda e contextualizada do tema, articulando observações e referências teóricas (YIN, 2015).

A coleta de dados será feita por meio de um formulário eletrônico com 64 participantes, selecionados de forma não probabilística. O instrumento busca identificar percepções sobre o marketing de **wellness**, o consumo digital e o conceito de bem-estar. Serão também utilizadas fontes secundárias, como artigos, relatórios e dados de instituições oficiais (IBGE e OMS), para complementar a análise. A interpretação dos resultados será descritiva e reflexiva, relacionando as percepções obtidas com o contraste entre o marketing de **wellness** e o estilo de vida das Blue Zones.

O trabalho está organizado em capítulos conforme os objetivos propostos. Após esta introdução, o Capítulo 1 apresenta o referencial teórico sobre o marketing de **wellness** e sua evolução. O Capítulo 2 analisa as estratégias de comunicação digital e suas possíveis influências. O Capítulo 3 aborda os princípios de longevidade observados nas Blue Zones. Por fim, o Capítulo 4 realiza a comparação entre os dois modelos e apresenta as considerações finais.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A fundamentação teórica é o alicerce conceitual deste trabalho, reunindo ideias de autores e estudos que ajudam a compreender o fenômeno analisado. A revisão de literatura oferece uma visão geral sobre o tema, permitindo entender os conceitos e teorias que orientam a análise proposta.

2.1 Conceitos Fundamentais

A compreensão do marketing de **wellness** pode ser organizada em três eixos interdependentes: (i) o processo mercadológico e suas estratégias de criação de valor; (ii) a cultura do consumo e a centralidade dos signos; e (iii) o conceito de longevidade enquanto horizonte normativo de saúde e vida boa. No plano mercadológico, o marketing busca identificar e satisfazer necessidades e desejos de públicos específicos, configurando ofertas, narrativas e experiências que orientam o comportamento social (KOTLER; KELLER, 2012). Como argumenta Jenkins, o público atua como participante ativo e co-produtor de sentido, não apenas receptor, variando seu grau de agência conforme contexto, plataforma e repertórios culturais (JENKINS, 2006).

Sob a ótica da cultura do consumo, o que se adquire não é apenas utilidade, mas sobretudo significado. Em Baudrillard (1970), o consumo opera como um sistema de signos: produtos e práticas tornam-se marcadores de distinção, pertencimento e estilo de vida. Essa chave interpretativa é ampliada por abordagens de branding cultural (HOLT, 2004) e pela economia da experiência (PINE; GILMORE, 1999), nas quais marcas encenam mundos desejáveis e vendem “maneiras de viver”, não apenas mercadorias. No campo do **wellness**, isso se traduz na estetização do cuidado: rotinas, gadgets, protocolos e “superalimentos” performam identidades aspiracionais e promessas de autocontrole e performance.

Nesse ambiente, o **wellness** deixa de ser mera “ausência de doença” para configurar uma plataforma multidimensional (física, mental, social e ambiental), intensamente mediada por mídias sociais, influenciadores e provas de autoridade (OMS, 1986; KAPITAN; SILVERA, 2016). A retórica do autocuidado pode, porém, deslizar para o healthism — a moralização da saúde como responsabilidade individual — e para a medicalização do cotidiano, quando soluções de consumo substituem determinantes sociais e comunitários de saúde (CRAWFORD, 1980; CONRAD, 2007). Nessa chave crítica, **wellness** torna-se também mercadoria simbólica de alto custo e baixa acessibilidade, gerando tensões éticas.

O terceiro eixo — longevidade — é frequentemente apropriado pelo marketing de **wellness** como promessa de extensão da vida e retardamento do envelhecimento, apoiando-

se em linguagem tecnicista (“biohacking”, “anti-aging”) e em claims de eficácia por vezes pouco transparentes ou difíceis de verificar no cotidiano do consumidor (LUPTON, 2016; SINCLAIR; LAPLANTE, 2019; BARZILAI, 2020). Em ambiente digital, tais promessas tendem a combinar autoridade científica performática (jalecos, gráficos, citações genéricas a “estudos”) com apelos de prova social e estilo de vida aspiracional, o que pode produzir halos de saúde que distorcem a avaliação crítica das mensagens (CHANDON; WANSINK, 2007) e deslizar para o healthism e a medicalização do cotidiano, quando a responsabilidade pela saúde é individualizada e mercantilizada (CRAWFORD, 1980; CONRAD, 2007).

Ao articular os três eixos, observa-se um descompasso estrutural: enquanto o marketing de **wellness** frequentemente complexifica e premiumiza o cuidado — por meio de protocolos, gadgets, assinaturas e promessas tecnificadas —, as Blue Zones sinalizam simplicidade, contexto e comunidade como fundamentos da longevidade (BUETTNER, 2009). Essa tensão não nega contribuições do mercado na difusão de hábitos saudáveis, mas alerta para riscos de healthwashing, de exclusão econômica e de deslocamento do foco dos determinantes sociais da saúde para soluções individuais de prateleira (OMS, 1986; WHO, 2008; MARMOT, 2015). É nesse entre-lugar — entre a promessa mercadológica e as práticas efetivas de vida — que este trabalho posiciona sua análise.

2.2 Contextualização Histórica e Evolução do Tema

A trajetória do conceito de saúde — de uma condição puramente clínica a um projeto pessoal de consumo — é essencial para compreender a ascensão do marketing de **wellness**. Tradicionalmente, a Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como um “estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não meramente a ausência de doença ou enfermidade” (OMS, 1946).

O termo **wellness**, em sua concepção moderna, ganhou notoriedade nos Estados Unidos nas décadas de 1950 e 1960, impulsionado por Halbert Dunn, que o definiu como um estado de saúde em alto nível, voltado ao potencial individual. Essa mudança marcou a transição da saúde como condição passiva (ausência de doença) para um processo ativo (busca contínua por otimização), estabelecendo as bases da responsabilidade individual sobre o corpo.

A partir dos anos 1990 — e de forma exponencial no século XXI —, o **wellness** tornou-se um fenômeno de mercado global, acompanhando a proliferação da cultura do autocuidado e da digitalização. Lipovetsky (2007) observa que, na sociedade hipermoderna, a busca pela qualidade de vida e pela longevidade transformou-se em um projeto de identidade e performance. O corpo, nesse contexto, torna-se um capital a ser aprimorado e exibido,

conceito que dialoga com a noção de biopolítica de Michel Foucault (1976), ao tratar a gestão da vida e do corpo como questões políticas e econômicas.

Com a popularização de plataformas como Instagram e TikTok, o **wellness** encontrou seu palco ideal. As mídias digitais possibilitaram a transformação de rotinas, dietas e exercícios em conteúdo, fomentando nichos de consumo e a ascensão de influenciadores. Esse cenário reforça o chamado “capitalismo da saúde”, em que disciplina e controle corporal são apresentados como virtudes morais e fontes de lucro (EHRENREICH, 2018).

Paralelamente, o conceito de longevidade ganhou novo enfoque científico com os estudos sobre as Blue Zones (BUETTNER, 2009). Enquanto o marketing impulsionava um modelo de saúde baseado em consumo e complexidade, as pesquisas sobre as Zonas Azuis revelaram um modo de vida simples, comunitário e acessível. O recente documentário de Dan Buettner na Netflix popularizou esses princípios para um público global, consolidando as Blue Zones como paradigma de vida saudável autêntica. Essa coexistência entre o **wellness** digital e a simplicidade das Blue Zones constitui a principal tensão que esta pesquisa se propõe a analisar, tendo o documentário como um dos objetos de estudo.

2.3 Abordagens e Modelos Teóricos

Para compreender como o marketing de **wellness** transforma a longevidade em produto simbólico e excludente, este estudo apoia-se em dois eixos teóricos: a cultura do consumo e as abordagens críticas da comunicação.

A primeira abordagem, centrada em Baudrillard (1970) e Bauman (2001), explica como o consumo transcende a função utilitária e torna-se expressão de status e identidade. O indivíduo consome não apenas para satisfazer necessidades, mas para afirmar quem é ou quem deseja ser. O marketing de **wellness** potencializa essa lógica ao vender a saúde como um projeto de performance e disciplina. Assim, o consumo de produtos e experiências premium — como dietas específicas, suplementos caros e retiros exclusivos — adquire caráter de capital simbólico. Essa perspectiva é reforçada pela teoria da modernidade líquida de Bauman (2001), segundo a qual as identidades são instáveis e exigem reafirmação constante, gerando consumo contínuo.

A segunda abordagem teórica, ancorada na Teoria Crítica da Mídia, analisa o impacto das mensagens digitais na formação de ideais de saúde. O marketing de **wellness** depende da construção de consenso sobre o que é uma vida saudável, o que se dá pela repetição de narrativas visuais e discursivas. A exposição incessante a corpos idealizados e rotinas inatingíveis nas redes sociais naturaliza a busca pela perfeição e consolida um padrão hegemônico de bem-estar.

Essa lógica sustenta o fenômeno da produtividade tóxica, em que o bem-estar é interpretado não como descanso ou equilíbrio, mas como obrigação de desempenho. Assim, emerge o questionamento central: a que custo a publicidade está vendendo a longevidade?

As Blue Zones configuram o contraponto empírico a essas abordagens, oferecendo um modelo de bem-estar baseado em comunidade, simplicidade e equilíbrio. Essa comparação fundamenta a análise crítica que mede a distância entre a promessa mercadológica e a realidade comprovada de uma longevidade acessível.

2.4 Pesquisas Recentes e Tendências

A evolução do marketing de **wellness**, potencializada pelo alcance das mídias sociais, tornou-se um foco central de estudos acadêmicos nos últimos anos. As pesquisas contemporâneas buscam compreender a dinâmica entre a performance digital e o comportamento do consumidor, notando tendências que reforçam a toxicidade da mensagem e a inatingibilidade dos ideais vendidos.

Uma das tendências mais evidentes, e que dialoga diretamente com a produtividade tóxica, é a ascensão de movimentos de esporte e fitness popularizados nas redes sociais, como as corridas de rua. Estudos recentes têm apontado que, embora o incentivo à atividade física seja positivo, a comunicação em torno desses movimentos frequentemente os enquadra como mais uma obrigação de performance e auto-otimização. Nas mídias sociais, o foco migra da saúde para a exibição da disciplina (o look impecável, o tempo recorde, a quilometragem diária), transformando o esporte em um novo símbolo de status e produtividade.

Esse fenômeno é personificado nas rotinas de influenciadores digitais de **wellness** e produtividade, como Manuela Cit, ou Manu Cit, que é uma influenciadora digital e empresária brasileira, curitibana, que ganhou destaque ao compartilhar seu estilo de vida saudável e rotina de alta performance nas redes sociais, inspirando jovens e criando diversas empresas, como uma academia e uma marca de suplementos. Após abandonar a faculdade de Medicina para focar no empreendedorismo, a jovem de 20 e poucos anos se tornou uma referência em produtividade e autodesenvolvimento, conquistando milhões de seguidores e faturando mais de R\$20 milhões aos 21 anos. A rotina de indivíduos com essa projeção digital, que vende a ideia de uma vida altamente produtiva, disciplinada e esteticamente perfeita antes das 8h da manhã, é um objeto de análise crucial. Pesquisas sociológicas e de comunicação investigam como essa idealização reforça a crença de que o bem-estar exige um esforço sobre-humano e uma gestão de tempo rígida, um modelo que ignora as diferentes realidades sociais e econômicas do público.

Em paralelo, a pesquisa sobre longevidade tem sido reacendida, especialmente após a popularização das Blue Zones. O lançamento do documentário de Dan Buettner na Netflix gerou uma nova onda de interesse acadêmico e midiático, contrastando a simplicidade e a acessibilidade dos nove poderes (dieta à base de plantas, propósito de vida, movimentação natural, laços sociais) com a complexidade do **wellness** mercadológico. Estudos comparativos recentes destacam a lacuna entre os investimentos financeiros exigidos pelo modelo digital e a sustentabilidade cultural dos hábitos que realmente promovem a longevidade comprovada.

Dessa forma, a análise das tendências digitais em contraponto aos achados científicos sobre as Blue Zones permite identificar as lacunas éticas e conceituais na publicidade. As pesquisas mais atuais apontam para a necessidade de um debate urgente sobre como o marketing pode promover a saúde sem recorrer à exclusão social ou ao reforço da produtividade tóxica, temas que serão centrais na análise deste estudo de caso.

2.5 Aplicações Práticas e Relevância para o Estudo

A fundamentação teórica construída neste capítulo não se limita a contextualizar os conceitos; ela serve como a estrutura analítica que sustenta a metodologia e a análise crítica desta pesquisa. Os conceitos de Marketing de **Wellness** e Cultura do Consumo (BAUDRILLARD, 1970; BAUMAN, 2001) serão as lentes usadas para decodificar as estratégias de comunicação digital, permitindo identificar as táticas que transformam o bem-estar em um objeto de status e de consumo excludente.

A relevância prática do estudo reside precisamente na capacidade de mensurar a distância entre a narrativa mercadológica e a realidade comprovada de longevidade. A análise da rotina produtiva de influenciadores como Manu Cit e do movimento de corridas será sustentada pela Teoria Crítica da Comunicação, permitindo que o estudo vá além da descrição para examinar a toxicidade e a pressão que tais mensagens exercem sobre o consumidor. Artigos recentes sobre a influência da mídia digital na auto-otimização, como aqueles que abordam a ansiedade corporal e a performance nas redes sociais (citar um estudo, por exemplo: MENDES, 2022, sobre a auto-otimização digital), fornecerão os parâmetros para avaliar a coerência ética da comunicação.

Em contrapartida, os princípios de vida das Blue Zones (BUETTNER, 2009) e as pesquisas que as validam atuarão como o padrão-ouro de comparação. O estudo utilizará os nove poderes como critérios empíricos para contrastar a simplicidade e a acessibilidade desses hábitos com a complexidade e o alto custo do **wellness** vendido nas mídias sociais. A contraposição entre o marketing digital (focado em bens e serviços) e o modelo das Blue

Zones (focado em comunidade e hábitos orgânicos) é o que permite a esta pesquisa cumprir seu objetivo de evidenciar as contradições do mercado.

Dessa forma, a fundamentação teórica amarra o problema da pesquisa: a comercialização premium da longevidade à análise dos objetos de estudo (mídias digitais e o documentário da Netflix), garantindo que as conclusões sejam academicamente embasadas e socialmente pertinentes para a área de publicidade e propaganda.

3 METODOLOGIA DE PESQUISA

A metodologia de pesquisa descreveu o conjunto de procedimentos adotados para alcançar os objetivos propostos, garantindo rigor científico e coerência na coleta, análise e interpretação dos dados. Esta seção apresentou o tipo de pesquisa, as técnicas empregadas, o universo e a amostra, bem como a justificativa para as escolhas metodológicas realizadas.

3.1 Tipo de Pesquisa

Esta pesquisa foi de natureza exploratória, pois buscou compreender um fenômeno contemporâneo ainda pouco estudado no campo do marketing: a comercialização da longevidade e do bem-estar nas mídias digitais (GIL, 2008). Esse tipo de estudo se mostrou adequado quando se pretendeu obter uma visão inicial e ampla sobre determinado tema, sem a intenção de esgotá-lo.

O método de estudo de caso foi escolhido por permitir uma análise mais profunda e contextualizada, relacionando as práticas do marketing de **wellness** às evidências de longevidade das Blue Zones (YIN, 2015). Assim, foi possível compreender de que forma os discursos e estratégias de comunicação se diferenciaram entre os dois modelos.

A abordagem foi qualitativa e descritiva, utilizando dados coletados por meio de formulário eletrônico e fontes secundárias, com o objetivo de identificar percepções, padrões e contrastes entre os contextos estudados.

3.2 Técnicas de Coleta de Dados

A coleta de dados desta pesquisa foi realizada por meio de duas estratégias complementares: a aplicação de um formulário eletrônico e a utilização de fontes secundárias de informação. Essas técnicas foram escolhidas por sua adequação ao caráter exploratório do estudo e pela capacidade de oferecer tanto uma visão empírica sobre o público quanto uma base teórica de comparação com o contexto das Blue Zones.

A coleta de dados primários ocorreu por meio de um formulário elaborado no Google Forms, compartilhado com usuários ativos de redes sociais, especialmente Instagram, TikTok e YouTube, plataformas associadas à divulgação de conteúdos sobre bem-estar, estilo de vida saudável e rotinas de produtividade. O formulário foi composto por perguntas fechadas e abertas, elaboradas a partir dos objetivos específicos da pesquisa. As questões buscaram compreender como esses usuários perceberam o marketing de **wellness**, seus hábitos de

consumo digital e suas concepções sobre bem-estar, longevidade e autenticidade nas mensagens consumidas.

O uso do formulário eletrônico se justificou por sua praticidade, alcance e agilidade na obtenção de respostas, permitindo a participação voluntária e anônima dos respondentes e garantindo maior espontaneidade. Segundo Gil (2008), questionários aplicados on-line se mostraram úteis em pesquisas exploratórias, ao captarem percepções e opiniões de forma acessível e eficiente.

Além dos dados primários, foram utilizados dados secundários provenientes de artigos científicos, relatórios de mercado, publicações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e dados oficiais do IBGE, a fim de embasar teoricamente o estudo. Foi considerada também a análise da obra de referência sobre Blue Zones (BUETTNER, 2009), bem como material documental correlato, que apresentou evidências sobre fatores associados à longevidade nas comunidades estudadas.

Essas fontes secundárias serviram como referência comparativa entre o ideal de bem-estar difundido nas redes sociais e o estilo de vida simples das Blue Zones, permitindo identificar contradições entre o discurso comercial do **wellness** digital e hábitos comprovadamente saudáveis e acessíveis.

A combinação dessas duas técnicas — formulário eletrônico e análise documental de fontes secundárias — ofereceu uma visão ampla e integrada do fenômeno, permitindo analisá-lo tanto sob a ótica do público consumidor quanto sob a perspectiva científica e cultural. Essa integração metodológica garantiu maior consistência e profundidade à análise proposta.

3.3 Universo e Amostra

O universo da pesquisa compreendeu usuários de redes sociais digitais que consumiram conteúdos relacionados ao bem-estar, saúde, autocuidado e estilo de vida saudável. Esse público se mostrou relevante para o estudo, pois esteve diretamente exposto às estratégias de marketing de **wellness** e às narrativas de consumo que prometeram longevidade e qualidade de vida por meio de produtos e rotinas específicas.

A amostra foi composta por 64 participantes, selecionados de forma não probabilística e por conveniência, baseados na disponibilidade e acessibilidade dos respondentes. Essa estratégia foi adequada a pesquisas exploratórias, nas quais o objetivo principal consistiu em obter percepções iniciais e identificar padrões de opinião (GIL, 2008).

O formulário foi aplicado on-line, por meio do Google Forms, e divulgado em plataformas como Instagram, TikTok e YouTube, alcançando pessoas que acompanharam conteúdos de **wellness** e estilo de vida nas redes.

Como critérios de inclusão, foram considerados participantes com idade igual ou superior a 18 anos, usuários ativos de redes sociais e com interesse ou contato com temas de saúde, autocuidado e bem-estar. Foram excluídas respostas incompletas, duplicadas ou que não apresentaram coerência com o tema da pesquisa. A definição dessa amostra buscou obter uma visão diversificada sobre o impacto do marketing de **wellness** na percepção do público digital, sem pretensão de representar estatisticamente toda a população.

3.4 Justificativa dos Métodos

A escolha da metodologia esteve alinhada ao caráter exploratório e descritivo do estudo, cujo objetivo foi compreender como o marketing de **wellness** construiu e comercializou ideais de longevidade e bem-estar nas mídias digitais, em contraste com o estilo de vida simples das Blue Zones.

O formulário eletrônico via Google Forms foi escolhido por sua acessibilidade, praticidade e alcance, possibilitando a coleta de percepções de um público que interagiu naturalmente com conteúdos digitais — o mesmo ambiente em que o fenômeno ocorreu. Segundo Gil (2008), esse tipo de instrumento foi indicado quando se buscou identificar opiniões e comportamentos de forma rápida e econômica.

O uso de fontes secundárias, como artigos científicos, relatórios de mercado, dados oficiais do IBGE, publicações da OMS e a literatura sobre Blue Zones (BUETTNER, 2009), complementou o estudo com informações confiáveis e atualizadas, reforçando a validade dos resultados e possibilitando uma análise comparativa sólida.

Essa combinação entre dados empíricos (formulário) e teóricos (fontes secundárias) permitiu que a pesquisa alcançasse uma compreensão mais completa do tema, equilibrando percepções do público com evidências científicas e culturais. Assim, o método adotado se mostrou adequado para responder à questão central e aos objetivos do estudo.

3.5 Procedimentos de Análise de Dados

Os dados coletados por meio do formulário eletrônico foram organizados e tabulados com o auxílio do Microsoft Excel, possibilitando a apresentação dos resultados em tabelas e gráficos descritivos. As perguntas fechadas foram analisadas de forma quantitativa simples, considerando a frequência e a porcentagem das respostas.

As perguntas abertas foram examinadas de forma qualitativa e interpretativa, identificando padrões de percepção, sentimentos e valores atribuídos ao bem-estar e à

longevidade pelos participantes. Essa análise foi descritiva, sem uso de técnicas estatísticas complexas, coerente com o caráter exploratório da pesquisa.

Os dados obtidos foram comparados com as fontes secundárias — como informações sobre princípios das Blue Zones — para identificar semelhanças, contrastes e possíveis contradições entre o discurso do marketing digital e os hábitos de vida simples e comunitários observados nessas regiões.

Os resultados foram interpretados à luz do referencial teórico apresentado no Capítulo 2, permitindo uma análise crítica sobre como as estratégias de marketing de **wellness** moldaram a percepção de longevidade e bem-estar nas mídias digitais.

4 ANÁLISE DO OBJETO

O marketing de **wellness** pode ser entendido como um arranjo de estratégias simbólicas e mercadológicas que converte a busca por saúde e longevidade em experiências, rotinas e produtos consumíveis (KOTLER; KELLER, 2012; PINE; GILMORE, 1999). À luz da cultura do consumo, não se adquire apenas utilidade, mas significados e pertencimento (BAUDRILLARD, 1970; HOLT, 2004). Esse enquadramento orienta a leitura dos dados primários coletados via questionário (n=64), complementados por fontes secundárias.

4.1 4.1 Panorama do fenômeno e perfil do público

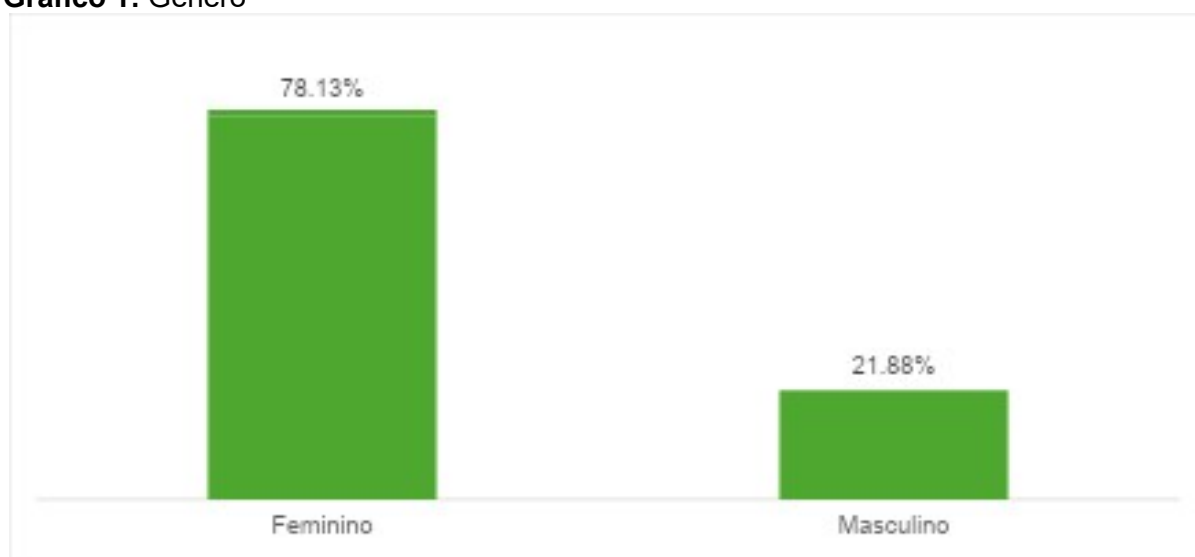
Os dados demográficos (Tabela 1/Gráfico 1; Tabela 2/Gráfico 2) indicam predominância feminina (78,13%) e faixa etária jovem (59,38% entre 18–25 anos; média 28 anos). Essa composição é coerente com a literatura sobre adoção de narrativas de lifestyle e de formatos visuais curtos em plataformas sociais, nas quais identidades são performadas e negociadas (HOLT, 2004; LUPTON, 2016).

Tabela 1: Gênero

	Respondentes	%
Feminino	50	78,13%
Masculino	14	21,88%
Total	64	100,00%

Fonte: Elaboração da autora com base nos questionários aplicados (2024).

Gráfico 1: Gênero

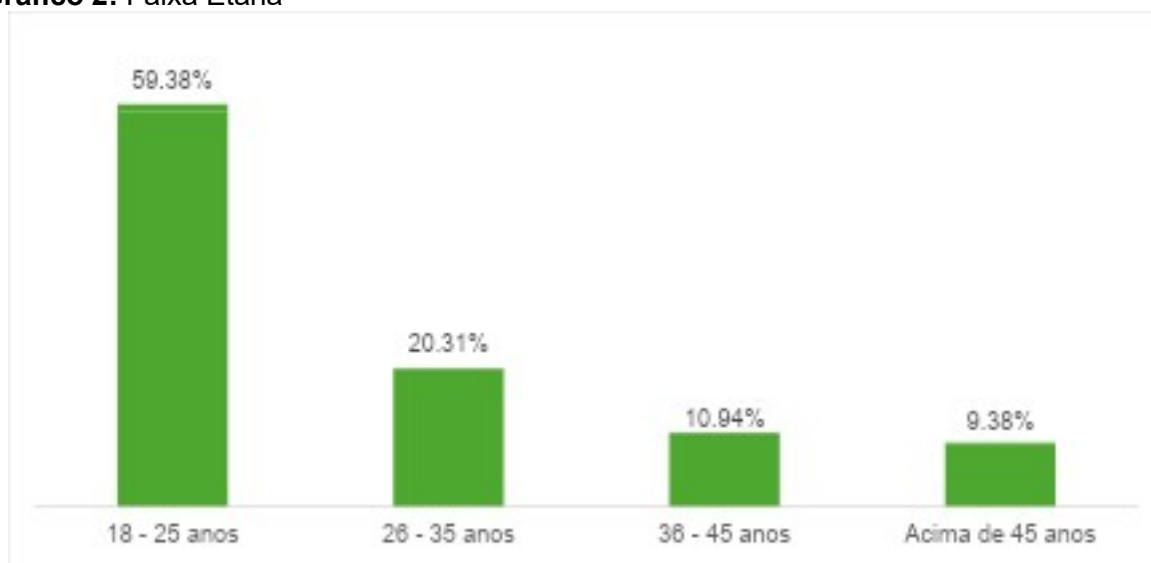


Fonte: Elaboração da autora com base nos questionários aplicados (2024).

Tabela 2: Faixa Etária

	Respondentes	%
18 - 25 anos	38	59,38%
26 - 35 anos	13	20,31%
36 - 45 anos	7	10,94%
Acima de 45 anos	6	9,38%
Total	64	100,00%
Média	28 anos	

Fonte: Elaboração da autora com base nos questionários aplicados (2024).

Gráfico 2: Faixa Etária

Fonte: Elaboração da autora com base nos questionários aplicados (2024).

Em termos socioeconômicos (Tabela 3/Gráfico 3), 68,75% situaram-se até 2 salários mínimos, compondo um público de baixa a média renda. A combinação juventude + renda limitada ajuda a interpretar a tensão entre aspiração e acessibilidade nas práticas de **wellness** (MARMOT, 2015).

Tabela 3: Renda mensal individual.

	Respondentes	%
Um salário-mínimo (R\$ 1.518,00)	19	59,38%
Até 2 salários-mínimos (Até R\$ 3.024,00)	25	20,31%
De 2 a 4 salários-mínimos (De R\$ 3.024,01 a R\$ 6.048,00)	15	10,94%
De 4 a 10 salários mínimos (De R\$ 6.048,01 a R\$ 15.120,00)	5	9,38%
Total	64	100,00%
Média	R\$ 2.931,28	

Fonte: Elaboração da autora com base nos questionários aplicados (2024).

Gráfico 3: Renda mensal individual.



Fonte: Elaboração da autora com base nos questionários aplicados (2024).

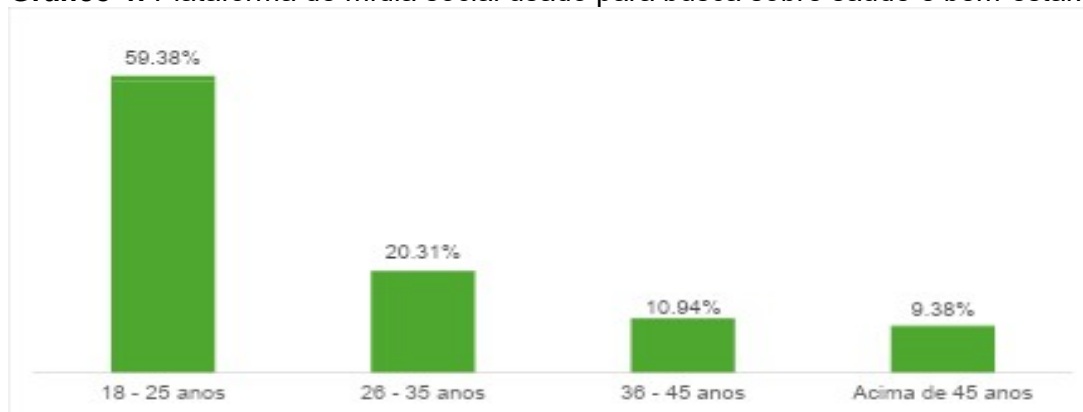
Quanto aos canais informacionais (Tabela 4/Gráfico 4), prevaleceram Instagram (50%) e TikTok (42,19...%), médias nas quais o bem-estar é midiaticizado por corpos, rotinas e “provas” visuais. O engajamento declarado (Gráfico 5) corrobora a noção de público participativo e co-produtor de sentido nas plataformas (JENKINS, 2006), em alinhamento com a ideia de co-criação de valor entre consumidores e marcas (PRAHALAD; RAMASWAMY, 2004) e com a figura do prosumidor no capitalismo digital (RITZER; JURGENSON, 2010). O consumidor alterna papéis ativos e passivos, mas, neste caso, 84,38% revelaram algum nível de agência (“Sim” ou “Em partes”), o que reforça o papel do público como coprodutor de sentido — ele busca, seleciona e legitima narrativas de **wellness**.

Tabela 4: Plataforma de mídia social usado para busca sobre saúde e bem-estar.

	Frequência	%
Instagram	32	50,00%
Tik Tok	27	42,19%
Youtube	23	35,94%
Blogs/sites especializados	22	34,38%
Nenhuma	3	4,69%

Fonte: Elaboração da autora com base nos questionários aplicados (2024).

Gráfico 4: Plataforma de mídia social usado para busca sobre saúde e bem-estar.



Fonte: Elaboração da autora com base nos questionários aplicados (2024).

Gráfico 5: Autoavaliação quanto engajamento na busca por saúde e bem estar.



Fonte: Elaboração da autora com base nos questionários aplicados (2024).

O corpus aponta um público jovem, predominantemente feminino, engajado e de renda restrita, que consome **wellness** por plataformas visuais. Tal combinação tende a ampliar a força persuasiva de sinais estéticos e de “vidas-modelo” encenadas por marcas e influenciadores (HOLT, 2004; PINE; GILMORE, 1999).

4.2 Estilos de vida, pressão performativa e status

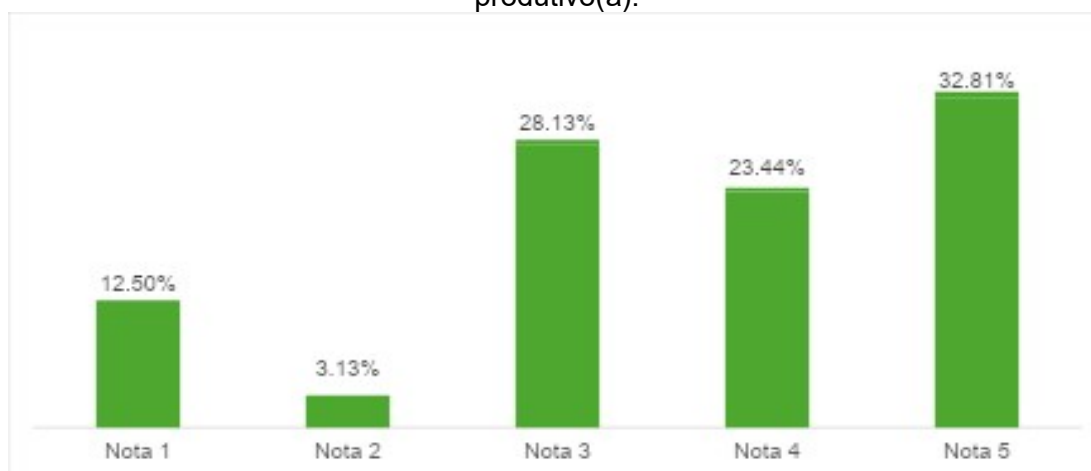
A preferência por estilos de vida orientados a performance (Tabela 5) é nítida: “Profissional/Produtivo” (40,63%) e “Saudável/Otimizado” (34,38%). Esse achado dialoga com LIPOVETSKY (2007) e BAUMAN (2001): na cultura hipermoderna/líquida, a identidade torna-se projeto e o corpo, capital que requer atualização contínua. Essa pressão performativa aparece no Gráfico 6 (“as mídias me geram pressão para ser mais produtivo[a]”), com média 3,6 e 32,81% de concordância total — sinal de ansiedade normativa vinculada ao **wellness**.

Tabela 5: Qual destes estilos de vida é mais importante para você atualmente?

	Respondentes	%
Profissional/produtivo (foco em sucesso e gestão rígida de metas)	26	40,63%
Saudável/otimizado (foco em fitness, dieta e alta performance)	22	34,38%
Espiritual/conectado (foco em propósito e conexões)	21	32,81%
Social (foco em interações e lazer)	16	25,00%
Equilíbrio, com um pouco de cada.	1	1,56%
Saudável e profissional	1	1,56%
Intermediário, procuro conectar os 4 sendo um pouco de cada	1	1,56%
Tentando ser mais saudável	1	1,56%

Fonte: Elaboração da autora com base nos questionários aplicados (2024).

Gráfico 6: Sinto que a busca pela saúde nas mídias sociais me gera pressão para ser mais produtivo(a).

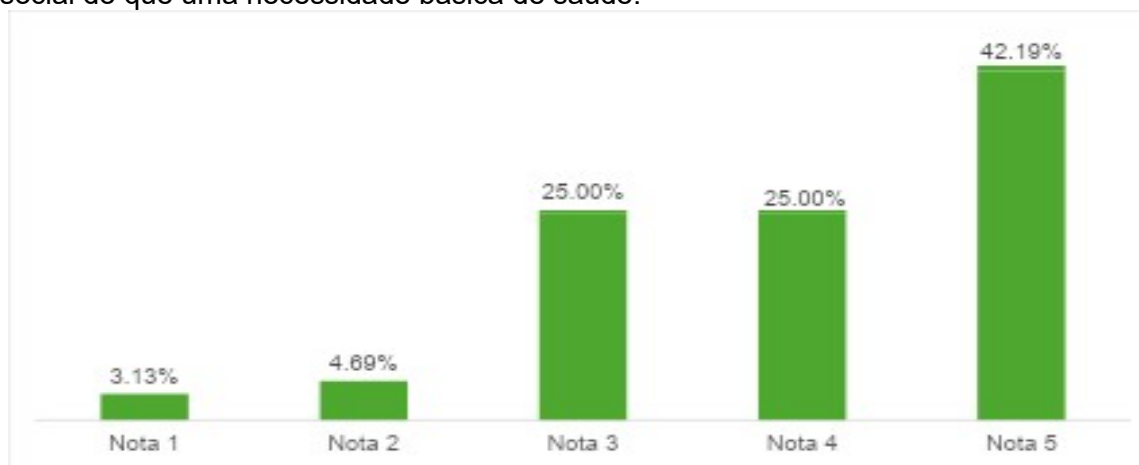


Fonte: Elaboração da autora com base nos questionários aplicados (2024).

Obs.: Sendo 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente).

A percepção de status/luxo associada ao bem-estar (Gráfico 6) converte a saúde em distinção (BAUDRILLARD, 1970). Nas mídias, a promessa de “vida longa, bela e produtiva” é encenada por sinais (equipamentos, protocolos, look & feel) que extrapolam a funcionalidade, instaurando o chamado halo de saúde: quando mensagens “saudáveis” produzem vieses de julgamento e superestimam benefícios (CHANDON; WANSINK, 2007). Em termos éticos, tal cenário resvala para o healthism e a medicalização do cotidiano (CRAWFORD, 1980; CONRAD, 2007), ao deslocar determinantes sociais para o indivíduo-consumidor.

Gráfico 6: O bem-estar vendido nas redes sociais parece ser mais um luxo ou um status social do que uma necessidade básica de saúde.



Fonte: Elaboração da autora com base nos questionários aplicados (2024).

Obs.: Sendo 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente).

Tratar o bem-estar como status desloca a saúde do coletivo para a performance individual, infla promessas e estreita o acesso. O efeito é ampliar desigualdades e perder de

vista o que sustenta vidas longas. O caminho responsável é recentrar evidências e reancorar o cuidado em hábitos simples, acessíveis e contextuais.

4.3 Caso de influenciadora e economia da atenção

O bem-estar virou conteúdo e negócio nas redes: dietas, treinos e rotinas produtivas reforçam um “capitalismo da saúde” que moraliza disciplina e controle corporal. Nesse cenário, Manu Cit (figura 1) é caso emblemático: com ~3 milhões de seguidores e forte apelo entre Gen Z e jovens adultos, converteu audiência em receita — >R\$20 mi no total, ~R\$9 mi em 2024 — via publicidade e mais de 20 contratos (ex.: Fila, BTG Pactual). Sua atuação espelha a expansão da creator economy (mercado bilionário, com o Brasil entre os maiores) e inclui sociedade na Guday (creatina em gummy), que vende praticidade e estilo de vida como diferenciais.

Figura 1: Manu Cit, a empreendedora de R\$ 20 milhões | Exame



Fonte: Exame (2025).

A trajetória da influenciadora exemplifica a creator economy como motor de monetização do wellness: parcerias, equity em suplementos (gummies de creatina) e rede de academias transformam estilo de vida em portfólio. Teoricamente, combina branding cultural (a marca encena mundos desejáveis), economia da experiência (vende-se a vivência, não o insumo) e consumo como signo (compra-se disciplina, performance, pertencimento). Em chave crítica, o modelo tem alto apelo simbólico e baixa eficácia distributiva: seduz, mas

aciona percepções de custo elevado e pressão normativa. Daí a hipótese de healthwashing: pacotes premium e retórica tecnicizada (“anti-aging”, “biohacking”) prometem mais do que entregam ao usuário médio.

Na prática, vende-se a estética do cuidado e a narrativa de longevidade mais do que condições materiais para sustentá-las; o resultado é a mercantilização do autocuidado com externalidades de exclusão econômica e intensificação da autovigilância — exatamente o oposto do cuidado contextual, simples e comunitário que a literatura sobre longevidade real descreve.

4.4 Longevidade nas Blue Zones: simplicidade, contexto e comunidade

Em convergência com a literatura, os achados indicam que a longevidade decorre de práticas simples e contextuais — alimentação majoritariamente vegetal, movimento leve cotidiano, vínculos comunitários, propósito e descanso (BUETTNER, 2009). O documentário da Netflix reforça visualmente esses pilares ao mostrar, in loco, rotinas ordinárias e suporte comunitário nas cinco regiões analisadas, servindo como evidência audiovisual complementar ao contraste com o wellness digital (NETFLIX, 2023). Empiricamente, a pesquisa acompanha essa direção: 96,88% associam longevidade a hábitos simples e 87,50% definem o principal benefício do bem-estar como satisfação/felicidade de longo prazo, e não “corpo ideal” ou “produtividade”.

Figura 3: Documentário da Netflix “Como Viver até os 100: Os Segredos das Zonas Azuis”.



Fonte: BUETTNER (2023)

Triangulados com a Carta de Ottawa (OMS, 1986) e o relatório de equidade em saúde (WHO, 2008), os resultados indicam que ambiente, suporte social e condições de vida são determinantes do bem-estar — fatores que não dependem de alto gasto individual. Em contraste, o marketing digital de wellness tende a complexificar e premiumizar o cuidado (protocolos, gadgets, assinaturas), instaurando um descompasso estrutural frente ao modelo de “descomplexificação” observado nas Blue Zones: rotinas ordinárias, laços comunitários e sentido de vida (BUETTNER, 2009; MARMOT, 2015; NETFLIX, 2023).

Analiticamente, os ganhos reais de saúde mostram-se mais responsivos a determinantes sociais e hábitos acessíveis do que às ofertas mercadológicas de alto custo — ponto crucial para comunicação responsável e políticas de promoção da saúde.

4.5 Considerações Parciais

Em termos parciais, o engajamento com narrativas de bem-estar é alto, porém mediado por formatos visuais e performativos que reforçam disciplina e auto-otimização, deslocando o cuidado para a lógica da performance (JENKINS, 2006; LIPOVETSKY, 2007; BAUMAN, 2001). A atratividade desse ecossistema deriva do consumo como signo e do branding experiencial — vendem-se pertencimento e status, não apenas utilidade (BAUDRILLARD, 1970; HOLT, 2004; PINE; GILMORE, 1999). Como efeito colateral, surgem health halos e medicalização, com promessas superdimensionadas e individualização de responsabilidades que obscurecem determinantes sociais (CHANDON; WANSINK, 2007; CRAWFORD, 1980; CONRAD, 2007).

A lógica premium mercantiliza o cuidado e tensiona a equidade (OMS, 1986; WHO, 2008; MARMOT, 2015). Em contraste, evidências das Blue Zones associam longevidade a simplicidade, vínculos e propósito — não à hipertecnificação nem ao consumo intensivo (BUETTNER, 2009). Daí a dissonância estrutural: o wellness encenado como status caro versus um wellbeing ancorado em práticas acessíveis; o desafio é desmercantilizar a promessa sem negar inovações, reancorando-as em acessibilidade, evidência e contexto. Em contraste, a evidência comparativa das Blue Zones indica que longevidade se associa à simplicidade, aos vínculos e ao propósito — não à hipertecnificação nem ao consumo intensivo (BUETTNER, 2009). Resulta daí uma dissonância estrutural entre o **wellness** encenado como status caro e o wellbeing ancorado em contexto social e práticas acessíveis; o desafio comunicacional consiste em desmercantilizar a promessa sem negar inovações úteis, reancorando-as em acessibilidade, evidência e contexto.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo analisou criticamente o marketing de **wellness** no ambiente digital, a ascensão de influenciadores e o contraste entre a promessa mercadológica de longevidade e as evidências de práticas simples associadas ao bem-estar. À luz do referencial teórico e dos achados empíricos, os objetivos foram integralmente alcançados.

No primeiro objetivo—definir o marketing de **wellness** e sua evolução como produto—demonstrou-se que a busca por saúde foi progressivamente mercantilizada e performatizada, transformando-se em investimento contínuo no corpo e na identidade, com forte carga simbólica e apelo de status. No segundo objetivo—identificar estratégias de comunicação e o papel dos influenciadores—evidenciou-se que a circulação dessas narrativas ocorre predominantemente em plataformas visuais (formato curto, estética aspiracional), nas quais o público exerce engajamento ativo, ao custo de pressões normativas ligadas à produtividade, controle e auto-otimização. No terceiro objetivo—comparar tais narrativas com as Blue Zones—o contraste foi decisivo: enquanto o mercado tende a complexificar e premiumizar o cuidado (protocolos, gadgets, assinaturas), a longevidade evidenciada nas Blue Zones se ancora em hábitos simples, vínculos comunitários e propósito, indicando um descompasso estrutural entre o que se vende e o que, de fato, sustenta saúde ao longo do tempo.

As implicações práticas são claras. Para gestores de marcas e agências, recomenda-se uma revisão ética das narrativas de **wellness**, com ênfase em acessibilidade, transparência de claims e desempenho real das soluções ofertadas, evitando a naturalização de padrões onerosos e excludentes. Para formuladores de políticas e profissionais de saúde, os resultados reforçam a necessidade de reancorar a promoção da saúde em determinantes sociais e em intervenções de baixo custo (convivência, alimentação simples, movimento cotidiano), desestimulando o deslocamento da responsabilidade exclusivamente para o indivíduo-consumidor. Para educação midiática, abre-se campo para iniciativas que desenvolvam letramento crítico frente a health halos, medicalização do cotidiano e retóricas tecnificadas que extrapolam a evidência.

Como limitações, reconhece-se o recorte amostral não probabilístico e a dependência de autorrelato, o que recomenda cautela na generalização. Ainda assim, a convergência entre teoria e evidência empírica fortalece a validade interpretativa dos achados.

Para pesquisas futuras, sugerem-se três trilhas: (i) investigar impactos do sentimento de pressão e inadequação sobre saúde mental de jovens expostos a conteúdos de performance; (ii) mapear a eficácia de comunicações baseadas em simplicidade e comunidade (ex.: design de mensagens ancorado em hábitos acessíveis) na redução de barreiras econômicas; e (iii) analisar a possível inflexão trazida por movimentos como slow

living e digital minimalism na demanda por produtos de **wellness** e na reconfiguração do engajamento nas redes.

Em síntese, este trabalho contribui para o campo da Comunicação Social ao demonstrar que o chamado “capitalismo da saúde” frequentemente vende um símbolo caro de status, deslocando o foco de soluções efetivas e acessíveis para a longevidade. Ao apontar caminhos de desmercantilização responsável—sem negar inovações úteis, mas submetendo-as a evidência, contexto e equidade—o estudo oferece insumos para práticas comunicacionais mais justas e para políticas públicas mais alinhadas ao bem-estar coletivo.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARZILAI, Nir. **Age Later: Health Span, Life Span, and the New Science of Longevity**. New York: St. Martin's Press, 2020.

BAUDRILLARD, Jean. **A sociedade de consumo**. Lisboa: Edições 70, 1970.

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

BUETTNER, Dan. **The Blue Zones: Lessons for Living Longer From the People Who've Lived the Longest**. Washington, DC: National Geographic, 2009.

CHANDON, Pierre; WANSINK, Brian. **The biasing health halos of fast-food restaurant health claims**. *Journal of Consumer Research*, 2007.

CONRAD, Peter. **The Medicalization of Society: On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders**. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2007.

CRAWFORD, Robert. Healthism and the medicalization of everyday life. **International Journal of Health Services**, v. 10, n. 3, p. 365–388, 1980.

EHRENREICH, Barbara. **Natural Causes: An Epidemic of Wellness, the Certainty of Dying, and Killing Ourselves to Live Longer**. New York: Twelve, 2018.

EXAME. **Manu Cit, a empreendedora de R\$ 20 milhões**. Exame, s.d. Disponível em: <https://exame.com/negocios/manu-cit-a-empreendedora-de-r-20-milhoes/>. Acesso em: 13 nov. 2025.

HOLT, Douglas B. **How Brands Become Icons: The Principles of Cultural Branding**. Boston: Harvard Business School Press, 2004.

JENKINS, Henry. **Cultura da convergência**. 2. ed. São Paulo: Aleph, 2009.

KOTLER, Philip; KELLER, Kevin Lane. **Administração de marketing**. 14. ed. São Paulo: Pearson, 2012.

LIPOVETSKY, Gilles. **A felicidade paradoxal: ensaio sobre a sociedade de hiperconsumo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

LUPTON, Deborah. **The Quantified Self: A Sociology of Self-Tracking**. Cambridge: Polity Press, 2016.

MARMOT, Michael. **The Health Gap: The Challenge of an Unequal World**. London: Bloomsbury, 2015.

NETFLIX. **Como viver até os 100: os segredos das Zonas Azuis**. [S.l.]: Netflix, 2023. Série documental (4 episódios). Disponível em: <https://www.netflix.com/title/81340074>. Acesso em: 13 nov. 2025.

OMS (Organização Mundial da Saúde). **Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde**. Ottawa: OMS, 1986.

PINE, B. Joseph; GILMORE, James H. **The Experience Economy.** Boston: Harvard Business School Press, 1999.

SINCLAIR, David A.; LAPLANTE, Matthew D. **Lifespan:** Why We Age—and Why We Don't Have To. New York: Atria Books, 2019.

WHO (World Health Organization). **Closing the Gap in a Generation:** Health Equity Through Action on the Social Determinants of Health. Geneva: World Health Organization, 2008.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Formulário de Pesquisa

Pesquisa Acadêmica: Marketing de Wellness e Longevidade

Este formulário faz parte de uma pesquisa acadêmica sobre o marketing de bem-estar (wellness) e longevidade, vinculada ao curso de Bacharelado em Marketing. O objetivo é compreender como o bem-estar e a saúde são promovidos nas mídias sociais e comparar esse ideal com a realidade de uma vida longa e acessível.

A participação é voluntária e anônima, e as respostas serão utilizadas apenas para fins acadêmicos. O instrumento foi elaborado e aplicado por meio do Google Forms, sendo direcionado a usuários de redes sociais como Instagram, TikTok e YouTube, que consomem conteúdos de bem-estar, produtividade e estilo de vida saudável.

Bloco 1 – Perfil do Respondente

Qual é a sua idade?

- ☐ 18 – 25 anos
- ☐ 26 – 35 anos
- ☐ 36 – 45 anos
- ☐ Acima de 45 anos

Qual é a sua faixa de renda mensal aproximada?

- ☐ Um salário mínimo (R\$ 1.518,00)
- ☐ Até 2 salários mínimos (até R\$ 3.024,00)
- ☐ De 2 a 4 salários mínimos (R\$ 3.024,01 a R\$ 6.048,00)
- ☐ De 4 a 10 salários mínimos (R\$ 6.048,01 a R\$ 15.120,00)

Qual o seu nível de escolaridade?

- ☐ Ensino médio incompleto
- ☐ Ensino médio completo
- ☐ Ensino superior incompleto
- ☐ Ensino superior completo
- ☐ Pós-graduação ou mais

Qual o seu gênero?

- ☐ Feminino
- ☐ Masculino
- ☐ Prefiro não dizer
- ☐ Outro

Bloco 2 – Hábitos e Consumo de Mídia

Qual plataforma de mídia social você utiliza com mais frequência para buscar informações sobre saúde e bem-estar?

- ☐ Instagram
- ☐ TikTok
- ☐ YouTube
- ☐ Blogs / sites especializados
- ☐ Nenhuma

Você se considera uma pessoa ativamente engajada na busca por saúde e bem-estar (wellness)?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Em parte

→ Justifique sua resposta: _____

Qual destes estilos de vida é mais importante para você atualmente?

- ☐ Saudável / otimizado (foco em fitness, dieta e alta performance)
- ☐ Profissional / produtivo (foco em sucesso e metas)
- ☐ Espiritual / conectado (foco em propósito e conexões)
- ☐ Social (foco em interações e lazer)
- ☐ Outro: _____

Com que frequência você acompanha influenciadores digitais que promovem rotinas de alta produtividade?

- ☐ Nunca
- ☐ Raramente
- ☐ Às vezes
- ☐ Frequentemente
- ☐ Diariamente

Bloco 3 – Percepções sobre o Marketing de Wellness

Em uma escala de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente), avalie as afirmações a seguir:

- ☐ Atingir o bem-estar ideal exige o consumo de produtos e serviços caros.
- ☐ O bem-estar vendido nas redes sociais parece ser mais um luxo ou status social do que uma necessidade básica.
- ☐ A busca pela saúde nas mídias sociais me gera pressão para ser mais produtivo(a).
- ☐ O discurso sobre alimentação e rotina nas redes sociais me causa ansiedade ou culpa.
- ☐ Sinto que preciso exibir nas redes sociais o quão saudável e disciplinado(a) eu sou.

Bloco 4 – Pressão, Consumo e Acessibilidade

Com que frequência você sente que a mídia social o(a) pressiona a experimentar novas dietas ou produtos caros para melhorar sua saúde?

- ☐ Nunca
- ☐ Raramente
- ☐ Às vezes
- ☐ Frequentemente
- ☐ Diariamente

Qual a sua percepção sobre o custo de ter um estilo de vida considerado “ideal” nas mídias sociais (ex: suplementos, roupas fitness, alimentos orgânicos)?

- ☐ Totalmente acessível
- ☐ Acessível
- ☐ Moderado
- ☐ Caro
- ☐ Excessivamente caro / inatingível

Em uma escala de 1 (nada importante) a 5 (muito importante), avalie o quanto é importante que seu corpo reflita o ideal de “saúde perfeita” promovido nas redes sociais.

Ao acompanhar rotinas de alta produtividade, você se sente mais:

- ☐ Inspirado(a) e motivado(a)
- ☐ Pressionado(a) e inadequado(a)
- ☐ Indiferente

Bloco 5 – Concepções sobre Longevidade e Bem-Estar

Para você, a longevidade e a qualidade de vida estão mais relacionadas a:

- ☐ Dietas e rotinas altamente estruturadas e baseadas em produtos.
- ☐ Hábitos simples (caminhar, comer vegetais, ter amigos) e um forte senso de comunidade.
- ☐ Um equilíbrio entre consumo e hábitos simples.

Em sua opinião, o principal benefício de um estilo de vida focado em bem-estar deveria ser:

- ☐ Melhorar a performance e a produtividade.
- ☐ Promover satisfação e felicidade a longo prazo.
- ☐ Obter um corpo esteticamente ideal.

Em uma escala de 1 (nada acessível) a 5 (totalmente acessível), avalie a acessibilidade financeira de um estilo de vida baseado em movimentação natural, comunidade e dieta vegetal.

() 1 () 2 () 3 () 4 () 5

Qual é o seu principal motivador para buscar um estilo de vida mais saudável?

- ☐ Pressão social ou estética.
- ☐ Prevenção de doenças e busca por longevidade.
- ☐ Sentimento de pertencimento e conexão social.

Você acredita que a felicidade e a saúde a longo prazo dependem mais de:

- ☐ Capacidade de comprar produtos premium de wellness.
- ☐ Rede de amigos e familiares.
- ☐ Outro: _____

Para você, é mais fácil adotar:

- ☐ Exercícios físicos complexos, com uso de aplicativos e equipamentos.
- ☐ Exercícios simples, como caminhar ao ar livre diariamente.

Bloco 6 – Fatores de Longevidade (Escala de Importância)

Em uma escala de 1 (nada importante) a 5 (muito importante), avalie o quanto cada fator contribui para uma vida longa e saudável:

- ☐ Ter um forte propósito de vida.
- ☐ Manter laços sociais e comunitários fortes.
- ☐ Fazer exercícios de alto impacto em academias especializadas.
- ☐ Consumir suplementos e vitaminas específicos.
- ☐ Ter uma rotina simples e sem estresse financeiro.