

**A EXPECTATIVA DE VIDA ENTRE OS GÊNEROS NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO EM 2010**

**Douglas Pereira Mendes<sup>1</sup>, Ligia Nogueira Monteiro<sup>1</sup>, Alice Medeiros Kulnig<sup>1</sup>,  
Daniel Nogueira Folador<sup>2</sup>, Luis Antonio da Silva<sup>3</sup>, Newton Nunes<sup>4</sup>.**

**RESUMO**

O presente estudo tem como objetivo identificar se existe diferença na expectativa de vida entre os gêneros no estado do Espírito Santo de acordo com levantamento de dados no laudo da verificação de óbito do Serviço de Verificação de Óbito – SVO, pois de acordo com a literatura existem algumas diferenças relativas à saúde do homem e da mulher. O Serviço de Verificação de Óbitos é responsável pelo esclarecimento de causas de mortes ainda não esclarecidas por “morte natural”, promovem diagnósticos e acompanhamento de surtos ou casos isolados de doenças emergentes ou reemergentes de todo o estado do Espírito Santo. As causas das mortes são confirmadas por necropsia. Procurou-se identificar as expectativas de vida do gênero masculino e do gênero feminino e registrar as principais causas de óbitos entre os gêneros no Estado do Espírito Santo de acordo com os laudos das necropsias. A natureza da pesquisa foi quantitativo-descritiva que compreendeu a análise de 307 documentos de necropsia por meio de questionário com 20 questões relativas a hábitos de vida, histórico familiar e as principais causas de óbito por morte natural de indivíduos no período de 01 de janeiro a 06 de março de 2010. Os resultados apontaram para diferenças na expectativa de vida entre os gêneros e relativa diminuição da expectativa de vida no estado neste período em relação ao publicado pelo governo. Ainda nesse período verificou-se mortalidade maior por Doenças do Aparelho Respiratório que as Doenças Cardiovasculares, e grande percentual de sedentarismo entre os sujeitos pesquisados.

**Palavras-chave:** Expectativa de vida, Gênero, Doenças.

- 1 - Faculdades Integradas São Pedro - FAESA - Curso de Educação Física - Vitória/ES;  
2 - Secretaria Municipal de Esportes e Lazer - SEMESP/PMV - Vitória/ES;  
3 - Instituto Federal do Espírito Santo - IFES - Vitória/ES;

**ABSTRACT**

The expectation of life enters the sorts in the state of the Espírito Santo in 2010

This essay aims to identify if there is difference between life expectance among genders in the State of Espírito Santo based on data from the SVO (Service of Death Verification), because there are some differences between men and women as to their health. The Service of Death Verification is responsible to clarify the cause of death not determined as natural causes, promote diagnosis and follow up outbreaks or isolated cases of emerging or re-emerging diseases in the state of Espírito Santo. The causes of death are confirmed by necropsy. The necropsy reports were used to identify life expectancy of both genders and determine the main cause of death between men and women in the state of Espírito Santo. This research is based on quantity and description which comprises of analysis of 307 necropsy reports through form with a 20 questions about life style, family history and main causes of death by natural causes between Jan/01 through Mar/06 of 2010. The results indicated differences of life expectancy between genders as well as relative life expectancy reduction in the state during that period from the government publication. In the same time frame a higher rate of deaths by Respiratory and Cardiovascular illnesses as well as high percentage of sedentary individuals researched.

**Key words:** Life expectance, Genders, Diseases.

Endereço para correspondência:

dougpmendes@hotmail.com  
ligiamn@hotmail.com  
alikamk@gmail.com  
foladordaniel@gmail.com  
lsilva1959@uol.com.br  
nnunesusp@hotmail.com

- 4 - Instituto do Coração - InCor/SP, HC-FMUSP;

## INTRODUÇÃO

Nas mais variadas literaturas específicas ou não específicas da Educação Física encontram-se registros que as atividades físicas e exercícios físicos trazem benefícios à vida e à saúde dos indivíduos, tais como “viver mais tempo, evitar – e mesmo curar – algumas doenças, aliviar o estresse” (Nieman, 1999).

Sabe-se que o estilo de vida das diversas esferas sociais tem mudado proporcionalmente na medida das evoluções tecnológicas, profissionais, familiares dentre outras, ao qual tem atingido diretamente o cotidiano do homem.

As consequências dessas mudanças no perfil da jornada diária de homens e mulheres podem ser relacionadas diretamente em sua expectativa de vida devido a vários fatores como os de cunho emocional, podendo evoluir ao estresse, a fadiga e os de cunho físico-motor o sedentarismo, a ausência de uma alimentação equilibrada que podem vir a desencadear uma série de problemas de saúde inclusive as do sistema cardiovascular.

Vários estudos demonstram que, em geral, os homens vivem menos que as mulheres. Eles morrem em maior quantidade e mais cedo que a população feminina. Também as taxas específicas de mortalidade por faixa etária apontam para uma sobremortalidade masculina em todos os grupos etários (Figueiredo, 2005).

E ainda acrescenta que, quanto à taxa de mortalidade segundo causa de morte, os homens também apresentam índices mais elevados na comparação com as mulheres, na maioria das causas. O trabalho também revela entre as principais causas de morte masculina as doenças cardiovasculares, as neoplasias malignas (Laurenti citado por Figueiredo, 2005).

As principais causas de óbitos no Espírito Santo, Brasil e Mundo estão relacionadas com o sedentarismo. Por meio de atividades e/ou exercícios físicos pode-se obter adaptações/alterações sobre o corpo – adaptações cardiovasculares, pulmonares, musculares e metabólicas – que podem vir a preveni-lo de causas de óbitos. Matsudo (2002), relata que, desde os textos clássicos gregos, romanos e orientais, a atividade física tem sido mencionada como instrumento de

recuperação, manutenção e promoção da saúde.

Como principais causas de morte no Brasil e no Espírito Santo estão às doenças cardiovasculares, sendo várias doenças que acometem ao sistema circulatório, tais como a hipertensão, o acidente vascular cerebral, a doença coronariana, etc., e o número de mortes por esta causa vêm aumentando historicamente no Brasil e no Espírito Santo.

Essas mortes muitas vezes estão associadas diretamente ao sedentarismo que é um fator de risco de desenvolvimento de várias doenças que podem levar a morte mais prematuramente como será visto mais à frente neste trabalho.

Mortes prematuras influenciam na expectativa de vida de uma população, pois a expectativa de vida é obtida através da média das idades dos indivíduos que vão a óbito. No Brasil a expectativa de vida vem aumentando gradualmente no decorrer dos anos, pois a atenção à saúde, a prevenção de doenças, a diminuição da taxa de mortalidade infantil, entre outros fatores tem sido “melhorados”, infelizmente as mortes por causas ligadas à violência vem aumentando, mas neste trabalho a expectativa de vida será calculada levando em conta somente óbitos por causas naturais, ou seja, sem a ação de fatores externos como a violência e acidentes.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2007), o Espírito Santo é um estado da região sudeste do Brasil, a mais desenvolvida desse país, e sua população é de 3.351.669 habitantes. Nesse estado assim como no Brasil a expectativa de vida dos indivíduos do gênero feminino é maior que os do gênero masculino, devido aos fatores que serão mencionados ainda neste trabalho.

A expectativa de vida é o número médio de anos que um indivíduo de idade X esperaria viver a partir desta idade, se estivesse sujeito a uma lei de mortalidade observada. Particularmente, se  $X = 0$ , tem-se a expectativa de vida ao nascer (IBGE, 2008), sendo assim as mortes prematuras causadas pelo sedentarismo e suas consequências interferem diretamente nesse cálculo, reduzindo a expectativa de vida de uma população.

De acordo com as pesquisas do IBGE (2008), em 1980, 1991, 2000 e 2003, historicamente as mulheres sempre tiveram

expectativa de vida maior ao nascer que os homens, seguindo a ordem dos anos das pesquisas apresentadas, a expectativa de vida dos brasileiros ambos os gêneros é de 62,6, 66,9, 70,5 e 71,3 respectivamente, sendo 59,1, 63,2, 66,7 e 67,6 anos para homens, e 65,7, 70,9, 74,4 e 75,2 anos para mulheres. Em 2009 segundo a *Central Intelligence Agency* (CIA, 2009) a expectativa da população total seria de 71,99 anos, sendo 68,43 anos para os homens e 75,73 para mulheres, notando-se assim um crescimento de mais de 9 anos no período de 1980 a 2009.

No estado do Espírito Santo a atual expectativa de vida é um pouco maior que a média nacional, é de 73,7 anos, segundo pesquisa do Instituto Jones dos Santos Neves contratada pelo Governo do Estado (2009).

Em 2008 o Brasil ocupou a 87ª colocação no ranking de expectativa de vida mundial com a expectativa de vida de 72,78 anos, este ranking é liderado pelo Japão com a expectativa de vida de 87,20 anos, 14,42 anos de expectativa de vida a mais que o Brasil (IBGE, 2008). De acordo com a projeção do IBGE (2008) o Brasil não alcançará o Japão nem em 2100, que a projeção aponta uma expectativa de vida média de 84,3 anos neste ano.

A expectativa de vida é influenciada por diversos fatores, e o IBGE (2008), aponta alguns fatores relativos ao aumento da mesma no Brasil, e relata que os avanços da medicina e as melhorias nas condições gerais de vida da população repercutiram no sentido de elevar a expectativa de vida ao nascer, e que reduções na mortalidade infantil estão associadas aos aumentos na esperança (expectativa) de vida ao nascer (IBGE, 2008), outros fatores também apontados são a taxa de mortalidade infantil que vem declinando no Brasil como resultado do efeito combinado de vários fatores. As variáveis tipicamente associadas com as variações na mortalidade infantil vêm mostrando graduais melhorias ao longo do tempo, tais como o aumento da escolaridade feminina, a elevação do percentual de domicílios com saneamento básico adequado (esgotamento sanitário, água potável e coleta de lixo) e um maior acesso aos serviços de saúde, proporcionando uma relativa melhoria na qualidade do atendimento pré-natal e durante os primeiros anos de vida da criança. Como resultado das medidas e acontecimentos citados acima, o IBGE afirma

que a esperança de vida no Brasil continuou elevando-se, mas poderia, na atualidade, ser superior em dois ou três anos à estimada, se não fosse o efeito das mortes prematuras de jovens por violência (IBGE, 2008).

Quanto à mortalidade de jovens entre 20 e 24 anos, o IBGE relatou que por no ano de 2000 a incidência de mortalidade masculina era superior quase quatro vezes à feminina (IBGE, 2008), ou seja, morrem mais homens que mulheres, o que é outro fator que pode explicar a maior expectativa de vida para o gênero feminino. Segundo Blair e colaboradores citado por Matsudo (2002), os indivíduos que deixam de ser sedentários e passam ser moderadamente ativos no tempo de lazer diminuem o risco de morte em 28% no gênero masculino e em 35% no feminino.

Quanto à saúde do homem e a prática de atividade física é interessante saber que mesmo homens obesos que sejam pelo menos moderadamente aptos, apresentam risco substancialmente menor de morte que aqueles que sejam inaptos (Lee citado por Matsudo, 2002). E continua, de fato, o homem obeso que tenha boa aptidão física tem menores taxas de mortalidade que homens com peso normal, mas que sejam fisicamente inaptos (Lee citado por Matsudo, 2002). Dentre os vários benefícios à saúde os exercícios habituais melhoram o metabolismo (aumenta o catabolismo lipídico e a queima de calorias do corpo) com conseqüente diminuição da gordura corporal (Macedo e colaboradores 2010).

O autor ainda mostra a importância da atividade física sobre a saúde constatando que um grande número de evidências científicas tem demonstrado, cada vez mais, que o hábito da prática de atividade física se constitui não apenas como instrumento fundamental em programas voltados à promoção da saúde, inibindo o aparecimento de muitas das alterações orgânicas que se associam ao processo degenerativo, mas, também na reabilitação de determinadas patologias que atualmente contribuem para o aumento dos índices de morbidade e mortalidade (Macedo e colaboradores 2010).

Carvalho e colaboradores (1996), apontam várias patologias que podem ser combatidas através do exercício físico, tais como a doença aterosclerótica coronariana, hipertensão arterial sistêmica, acidente vascular encefálico, doença vascular

periférica, etc. Percebe-se a importância da prática do exercício físico e a atividade física na promoção da qualidade de vida das populações uma vez que, a incidência de óbitos por doenças relacionadas ao aparelho respiratório e circulatório vem aumentando.

Portanto o objetivo geral deste artigo é analisar possíveis diferenças na expectativa de vida entre os gêneros no estado do Espírito Santo de acordo com os laudos das necropsias do Serviço de Verificação de Óbito (SVO).

## MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo contou com análise de laudos de necropsias e seus respectivos questionários de 307 indivíduos de ambos os gêneros acometidos, por morte natural, registrados no Serviço de Verificação de Óbito (SVO) da Secretaria de Estado da Saúde (SESA), localizado nas instalações do Hospital da Polícia Militar (HPM) de Vitória – ES, no período entre Janeiro a Março de 2010.

Firmou-se o compromisso de utilizar os dados com responsabilidade, respeito e

anonimato, somente para fins desta pesquisa. Todas as informações a serem colhidas neste serviço são consideradas confidenciais e não serão divulgadas a pessoas não diretamente ligadas ao estudo, preservando a integridade, dignidade, respeitando sua autonomia e defendê-los em sua vulnerabilidade e respeito à vida de cada um submetido à necropsia.

A amostra desta população contou com indivíduos de todo o estado do Espírito Santo que vieram a óbito com idade de 39 a 80 anos, sendo 131 mulheres e 176 homens.

Foi realizada análise descritiva dos dados, através de tabelas frequências com número e percentual para cada um dos itens do instrumento. O pacote estatístico SPSS 15 – *Social Package Statistical Science* – foi utilizado nesta análise (Soares e Siqueira, 1999).

O instrumento utilizado para geração e análise do gráfico foi o excel – recurso técnico disponibilizado no Office 2000 de computadores Microsoft. Os resultados foram apresentados em forma de tabela e gráfico.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

**Tabela 01** - Características demográficas de 307 pessoas que foram a óbito no período de Janeiro/Março de 2010.

Característica	Número	Percentual %
<b>Gênero</b>		
Masculino	176	57,3 %
Feminino	131	42,7 %
<b>Faixa etária</b>		
Até 39 anos	30	9,8 %
De 40 a 49 anos	49	16,0 %
De 50 a 59 anos	46	15,0 %
De 60 a 69 anos	58	18,9 %
De 70 a 79 anos	59	19,2 %
80 anos	65	21,2 %

De acordo com a tabela 01 acima durante o período que o estudo compreendeu morreram mais homens que mulheres, exatamente 45 indivíduos a mais. Quanto à faixa etária o grupo em que morreram mais indivíduos foi o grupo com 80 anos ou mais, 2% a mais que o segundo grupo, o grupo de 70 a 79 anos.

Podemos relacionar, dentre diversos fatores, sobre os índices de mortalidade masculina que por sua natureza, procura cuidar menos de sua saúde, o que compreende fator de risco. Em contrapartida o autor mostra que as mulheres têm maior

atenção à sua saúde, e busca com maior frequência as Unidades de Saúde (Figueiredo, 2005). Esse fator pode ser relacionado com o conceito de mortes evitáveis, ou seja, pela ação e desempenho na prevenção e promoção dos serviços de saúde, vários óbitos seriam evitados, o que pode interferir na expectativa de vida (Suárez- Varela, 1996 citado por Malta e colaboradores 2007).

Como é possível notar na tabela 02, a principal causa de óbito encontrada foi o Edema Pulmonar seguido do Infarto Agudo do Miocárdio, ou seja, uma doença do aparelho respiratório liderando as causas de óbito,

seguida de uma Doença Cardio Vascular (DCV).

**Tabela 02** - Principal causa de óbito de 307 pessoas que foram a óbito no período de Janeiro/Março de 2010.

Causa	Número	Percentual
Edema pulmonar	65	21,2 %
Infarto agudo miocárdio	48	15,6 %

Em estudo anterior, Anjos (2008) confirma maior mortalidade por doenças do aparelho respiratório em relação as DCV, no período dos anos de 2003 a 2008, em que 57,2% de 1347 casos de óbitos foram por doenças respiratórias. Em outro estudo, Vittore e Aguiar (2009) demonstram a prevalência de óbitos por doenças do aparelho respiratório em três faixas etárias, nas quais foram registradas, 54,3% de prevalência para

indivíduos de até 39 anos, 52,6% para indivíduos de 40 a 59 anos e 47,1% para indivíduos com 60 anos ou mais. Vale registrar que todos esses estudos apresentados foram realizados no SVO/HPM.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2007) no Brasil em 2002 as doenças crônicas das vias respiratórias estão entre a 5ª posição das 10 principais causas definidas de morte entre os homens e 7ª posição entre as mulheres, em uma proporção de 100 mil habitantes.

E de acordo com o Ministério da Saúde pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (Dasis), no Espírito Santo no período dos anos de 1997 a 2007 foram a óbito 57.441 pessoas por causa das DCV, sendo 31.470 homens, 25.948 mulheres e 23 de gênero ignorado, e nesse período as DCV foram as principais causas de óbito no estado.

**Tabela 03** - Gênero por grupos de causas de óbito de 307 pessoas que foram a óbito no período de Janeiro/Março de 2010.

Grupo	Masculino		Feminino	
	Nº	%	Nº	%
Doenças infecciosas e parasitárias	16	9,1	12	9,2
Neoplasias	2	1,1	1	0,8
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	3	1,7	1	0,8
Doenças do aparelho circulatório	51	29,0	48	36,6
Doenças do aparelho respiratório	89	50,6	61	46,6
Doenças do aparelho digestivo	5	2,8	7	5,3
Sintomas, sinais e achados não classificados	10	5,7	1	0,8

De acordo com a tabela 03 é possível notar que neste período, percentualmente, foram a óbito mais mulheres que homens por DCV, e mais homens que mulheres por doenças do aparelho respiratório, o que demonstra certa particularidade nos óbitos, pois um grupo de doença atingiu mais um gênero que o outro.

Dados do Ministério da Saúde (2007), relacionados a óbitos de mulheres brasileiras em 2005 com idade entre 10 a 49 anos mostra que as DCV estão em 2º lugar nas causas de óbito logo após das neoplasias malignas.

Pinheiro e colaboradores (2002), sobre a saúde do homem, comenta com base nos estudos de Verbrugge (1989); Bird e Rieker (1999) que de um modo geral, estudos norte-americanos revelam que os homens sofrem mais doenças crônicas fatais (doença

isquêmica do coração, aterosclerose, enfisema, câncer, acidente vascular cerebral, cirrose, problemas de rins), e referem mais restrição de atividade e incapacidade de longa duração devido a problemas crônicos de saúde. Analisando a figura acima se pode notar que apenas uma pequena parcela 4,6% dos indivíduos praticava exercício físico. O baixo percentual encontrado pode sinalizar a colaboração para o grande percentual de mortes por doenças do aparelho circulatório.

Segundo Carvalho (1996), a saúde e a qualidade de vida do homem podem ser preservadas e aprimoradas pela prática regular de exercício físico. Nesse sentido o autor ainda acrescenta que o sedentarismo é condição indesejável e representa risco para a saúde. Nessa direção pode-se apontar o exercício físico como um dos aliados na

# Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício

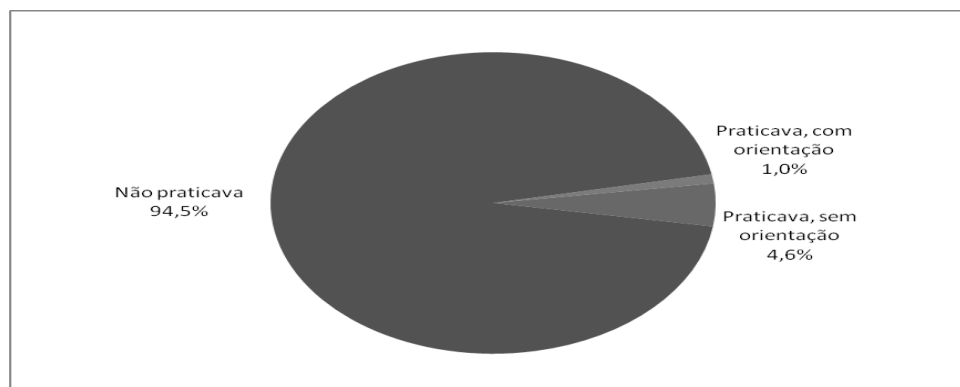
ISSN 1981-9900 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br / www.rbpex.com.br

qualidade de vida entre os gêneros uma vez que, seus benefícios contribuem para uma

maior expectativa de vida dessa população.



**Gráfico 01** - Prática de exercício físico por 307 pessoas que foram a óbito no período de Janeiro/Março de 2010.

Tabela 04 - Expectativa de vida no Espírito Santo no período de Janeiro a Março de 2010.

Gênero	Todos			Sedentários			Ativos		
	Nº	%	EXPECT.	Nº	%	EXPECT.	Nº	%	EXPECT.
<b>Masculino</b>	176	100	60.71	165	93,18	61.1	12	6,82	55.5
<b>Feminino</b>	131	100	67.61	125	96,15	68.16	5	3,85	53.8
<b>Ambos</b>	307	100	63.64	290	94.5	64.15	17	5.5	55

A expectativa de vida no estado do Espírito Santo é de 73,7 anos, mas no período do estudo essa expectativa foi de apenas 63,64 anos, praticamente 10 anos a menos do que o esperado, essa expectativa era a esperada para os brasileiros em 1982 de acordo com o IBGE (2008). Apesar dessa "queda" na expectativa a diferença de expectativa de vida entre os gêneros ainda é marcante, pois foram encontrados 60,7 anos para os homens e 67,6 para mulheres, praticamente 7 anos a mais, que é uma tendência histórica no Brasil como pode ser notado no documento "Projeção da população do Brasil por gênero e idade 1980-2050: Revisão 2008" do IBGE.

Uma ingrata surpresa foi à expectativa de vida de indivíduos ativos serem inferior ao de indivíduos sedentários, como pode ser visto na tabela 04 e Gráfico 01, a explicação para isso pode ser o pequeno número nos dados coletados e de indivíduos ativos orientados por um profissional de Educação Física. Em relação aos sedentários, ainda o curto período de tempo do estudo, ou ainda ter sido uma coincidência ter morrido indivíduos ativos muito jovens nesse período. Mas, analisando

melhor nota-se que evoluíram a óbito muito mais indivíduos sedentários que ativos, quase 95% a mais, ou seja, morrem mais sedentários.

## CONCLUSÃO

Através dessa pesquisa procurou-se verificar se existe diferença na expectativa de vida entre os gêneros no estado do Espírito Santo e os resultados mostraram que existem. Pode-se destacar que nesta pesquisa há um alto índice de sedentarismo entre os gêneros da população estudada onde apenas 1% da população pratica exercício físico.

Esses dados são preocupantes, pois como já mencionado, o sedentarismo é um forte aliado no acometimento de diversas patologias o que nos sugere refletir sobre quais são as possibilidades de ação em saúde que possam trabalhar a promoção e prevenção da saúde. Um dos principais direcionamentos passa pelo fator educacional. A educação para qualidade de vida; que interfere conseqüentemente na expectativa de vida entre os gêneros, é o fator onde, a informação, o conhecimento sobre os

benefícios de uma boa alimentação, atividade física regular, por exemplo, são primordiais para que essa cultura possa ser construída e passe a ser incorporada naturalmente no cotidiano de homens e mulheres, crianças e idosos.

A construção e efetivação de políticas públicas também é um aspecto importante na promoção da saúde uma vez que, ao otimizar uma melhora na qualidade de vida dos sujeitos haja também benefícios que possam colaborar com expectativa da população estudada.

Crê-se no papel social do Educador Físico juntamente com uma equipe multidisciplinar em saúde, no comprometimento da construção de novas posturas dos sujeitos na busca, atenção e construção de hábitos para uma vida mais saudável, prazerosa e longa.

É importante destacar que as informações, apresentadas neste artigo, obtidas através do Serviço de Verificação de Óbito da Secretaria de Estado da Saúde no Estado do Espírito Santo, podem conter falhas de declarações no que se refere à prática ou não de exercícios físicos. Contudo, os resultados, aqui apresentados, contribuem para a realização de estudos e discussões mais aprofundadas, bem como para a ampliação de conhecimento no que se refere à temática em questão.

É interessante observar que os dados obtidos pela pesquisa compreendem um curto período, entre os meses de janeiro a março do ano de 2010, e que uma grande porcentagem obtida dos indivíduos não praticava qualquer tipo exercício físico sendo orientada ou não. Nesse caso, sugere-se que seja revisto a realidade da população do estado do Espírito Santo no que compete a políticas públicas em saúde que colaborem com a promoção e prevenção da saúde possibilitando assim novas perspectivas na mudança dos hábitos de vida que não contribuem para otimização da qualidade de vida da população desse Estado.

## REFERÊNCIAS

- 1- Anjos, M. Doenças Respiratórias e Exercício Físico. Trabalho de conclusão de curso. Faculdades Integradas São Pedro. 47 f. 2008.
- 2- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Painel de indicadores do SUS, 2. Temático saúde da mulher. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS. 2007. Disponível em: <[bvsms.saude.gov.br/bvs/.../painel\\_indicadore\\_s\\_sus\\_mulher.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/.../painel_indicadore_s_sus_mulher.pdf)>. Acesso em: 09 mar. 2010
- 3- BRASIL. serviço de informações sobre mortalidade - secretaria de vigilância em saúde/ministério da saúde. Dasis. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obtbr.def>>. Acesso em: 15 mar. 2010.
- 4- Carvalho, T.; e colaboradores. Posição oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte: atividade física e saúde. Revista Digital - Revista Brasileira de Medicina Esportiva. Vol. 2. Num. 4. Out/Dez, 1996. p. 79-78.
- 5- CIA - Central Intelligence Agency. The world factbook. Disponível em: <<https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/br.html>>. Acesso em: 15 mar. 2010.
- 6- Figueiredo, W. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. Revista Digital - Ciência & Saúde. Rio de Janeiro. Vol. 10. Num. 1. Jan./Mar. 2005.
- 7- IBGE. Indicadores Sociodemográficos e de Saúde no Brasil. 2009. Disponível em: <[www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br)>. Acesso em: 30 mar. 2010.
- 8- IBGE. População recenseada e estimada, segundo os municípios - Espírito Santo – 2007. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/contagem2007/contagem\\_final/tabela1\\_1\\_18.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/contagem2007/contagem_final/tabela1_1_18.pdf)>. Acesso em: 18 mai. 2010.
- 8- IBGE. Projeção da população do Brasil por sexo e idade 1980-2050: Revisão 2008. 2008. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao\\_da\\_populacao/2008/projecao.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2008/projecao.pdf)>. Acesso em: 05 abr. 2010.
- 9- Instituto Jones dos Santos Neves/Portal Do Governo Do Espírito Santo. Informações gerais. Disponível em: <<http://www.es.gov.br>>.

gov.br/site/ espirito\_santo/infos\_gerais.aspx>.  
Acesso em: 15 mar. 2010.

10- Macedo, C.S.G.; e colaboradores. Benefícios da atividade física para a qualidade de vida. *Revista Brasileira de atividade física e saúde*. Vol. 8. Num. 2. 2008. p. 19-27.

11- Malta, D.C.; e colaboradores. Lista de causas de mortes evitáveis por intervenções do Sistema Único de Saúde do Brasil. *Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília*. Vol. 16. Dez. 2007. p. 229-233.

12- Matsudo, S.M. Nível de atividade física da população do Estado de São Paulo: análise de acordo com o gênero, idade, nível socioeconômico, distribuição geográfica e de conhecimento. *Rev. Bras. Ciên. e Mov. Brasília*. Vol. 10. Num. 4. Outubro. 2002. p. 41-50.

13- Nieman, D. *Exercício e saúde*. São Paulo: Manole, 1999.

14- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Saúde nas Américas, 2007: Brasil*. vol 2. 2007. Disponível em: <<http://www.paho.org/hia/archivosvol2/paisespor/Brazil%20Portuguese.pdf>>. Acesso em: 27 mai. 2010.

15- Pinheiro, R.S.; e colaboradores. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*. Rio de Janeiro. Vol. 7. Num. 4. 2002.

16- Soares, J.F.; Siqueira, A.L. *Introdução à estatística médica*. Belo Horizonte: Departamento de Estatística. UFMG, 1999.

17- Vittore, A.; Aguiar, D. Índice de doenças cardiovasculares em pacientes submetidos à necropsia no serviço de verificação de óbitos. Trabalho de conclusão de curso. *Faculdades Integradas São Pedro*. 55 f. 2009.

Recebido para publicação em 03/10/2010

Aceito em 13/11/2010

## AGRADECIMENTOS

- Aos colaboradores da pesquisa: Prof<sup>a</sup> Alice Medeiros Kulnig, Prof<sup>o</sup> Daniel N. Folador, Casio Monteiro de Castro, Prof<sup>o</sup> Luis Antônio da Silva, Prof<sup>o</sup> Max Suel dos Anjos.

- Professor Newton Nunes.

- Local de pesquisa: Serviço de Verificação de Óbito (SVO) da Secretaria de Estado da Saúde (SESA), localizado nas instalações do Hospital da Polícia Militar (HPM) de Vitória – ES, representado pela Coordenadora Dalva Mari G. B. Binda.

- Estatístico: Gabriel Torres.

- A tradutora (Abstract): Marilene Siqueira.