Anais do Congresso Brasileiro de Iniciação Científica
(https://periodicos.unisanta.br/COB)

ISSN 2317-1316

EXPECTATIVA DE VIDA: UM ESTUDO COMPARATIVO ENTRE PAÍSES DESENVOLVIDOS E EM DESENVOLVIMENTO

LIFE EXPECTANCY: A COMPARATIVE STUDY BETWEEN DEVELOPED AND DEVELOPING COUNTRIES

Carina Moura Guedes, Renan Souza Bernardino, Marcos Antonio Santos de Jesus, Nilene Janini de Oliveira Seixas, Luiz Antonio Ferraro Mathias, Antonio Carlos Marques do Amaral Guerra

Universidade Santa Cecília, Faculdade de Engenharia, Curso de Engenharia de Produção
E-mail para contato: jesusmar@unisanta.br

RESUMO – É notório que a cada década aumentamos nossa expectativa de vida. Esse fenômeno é influenciado por diversos fatores, entre os quais se destacam os avanços da medicina. O objetivo desse estudo foi desenvolver uma análise comparativa da expectativa de vida entre países desenvolvidos e em desenvolvimento. Utilizou-se uma amostra com 86 países desenvolvidos e outra com 129 países em desenvolvimento. Seguiu-se o modelo quantitativo explicativo. Adotou-se nível de significância alfa = 0,05. Constatou-se que nos países desenvolvidos a expectativa de vida é em média 10 anos a mais do que nos países em desenvolvimento, p<0,05. Tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento, as mulheres vivem em média 5 anos a mais que os homens, p<0,05.

Palavras-chave: Expectativa de vida; Países desenvolvidos; Países em desenvolvimento; homens; mulheres.

ABSTRACT – It is well known that life expectancy increases with each passing decade. This phenomenon is influenced by various factors, most notably medical advancements. The aim of this study was to conduct a comparative analysis of life expectancy between developed and developing countries. The study utilized a sample of 86 developed countries and another of 129 developing countries, employing an explanatory quantitative model. A significance level of alpha = 0.05 was adopted. The findings revealed that life expectancy in developed countries is, on average, 10 years higher than in developing countries (p<0.05). In both developed and developing countries, women live, on average, 5 years longer than men (p<0.05).

Keywords: *Life expectancy; Developed countries; Developing countries; men; women.*

ISSN 2317-1316

1. INTRODUÇÃO

1.1 O AUMENTO DA POPULAÇÃO IDOSA

É evidente que há aumento da população idosa na maioria das nações espalhadas no globo terrestre, inclusive no Brasil. Essa mudança demográfica apresenta um desafio para todos os países onde esse fato ocorre, seja país desenvolvido ou em desenvolvimento. Espera-se que essas nações incluam a questão do envelhecimento populacional na elaboração de suas políticas públicas e no desenvolvimento de estratégias sociais e de saúde que sejam adequadas para atender às demandas desse grupo de pessoas.

Atualmente observa-se uma participação crescente de pessoas com 60 anos ou mais com vida ativa no trabalho, inclusive, muitas delas, praticando atividades físicas e esportivas. Se voltar-se há algumas décadas, por exemplo, nos anos de 1950, essa ocorrência não era comum. Na década de 1950, a expectativa da população brasileira, era menos de 50 anos de vida, já em 2013 a expectativa de vida, passou para 74,8 anos, (CAMARGOS & GONZAGA, 2015).

O fenômeno do envelhecimento populacional atinge todos os países em ritmo acelerado. No Brasil, em 2018, os maiores de sessenta e cinco anos representavam 13,7% da população, e estima-se que até 2060 um quarto da população brasileira tenha mais de 65 anos (IBGE, 2018) apud (PAGNOTA & MIRANDA, 2024). O envelhecimento é um processo multifatorial, influenciado também pelo estilo de vida de cada pessoa, isto é, cada ser humano envelhecerá de acordo com as decisões que tomou ao longo da sua vida, (PAGNOTA & MIRANDA, 2024).

Sabe-se que o aumento de expectativa de vida, é influenciado por diversos fatores. Um desses, sem dúvida alguma, são os avanços tecnológicos na medicina. Esses influenciam diretamente o aumento de expectativa de vida de idosos, principalmente aqueles com alguma morbidade física, ou doenças crônicas. Esses cidadãos, na maioria das vezes, ganharam mais anos de sobrevivência devido aos tratamentos especializados oferecidos pelos sistemas de saúde público e privado espalhados por todos os países.

O ser humano perpassa por várias etapas na vida. Envelhecer é uma delas. Transformações naturais a esse período envolvem diversos aspectos e é necessário se preparar para lidar com as mudanças que podem ocorrer (PAGNOTA & MIRANDA, 2024). De acordo com (GRIFFA E MORENO, 2012) apud (PAGNOTA & MIRANDA, 2024), estudos

ISSN 2317-1316

demostram que a expectativa de vida da população mundial aumentou à medida que ocorreram melhorias em vários aspectos, tais como, melhorias nas condições sanitárias, educação e economia.

Segundo (CARMARGOS & GONZAGA, 2015), na década de 1950, quando alguém chegava aos 60 anos, tinha como expectativa viver mais 15 anos, já em 2013, quando alguém chega aos 60 anos, espera-se viver mais 20 anos. Nesse caso específico, refere-se ao Brasil, um país considerado em desenvolvimento, e para aqueles países já considerados desenvolvidos, o que ocorre? A expectativa de vida é maior nas nações desenvolvidas se comparadas àquelas em desenvolvimento?

1.2 DESENVOLVIMENTO SOCIAL E EXPECTATIVA DE VIDA

As desigualdades sociais, são uma realidade global, manifestando-se tanto entre diferentes países quanto no interior de cada sociedade. Mas, no âmbito cada país, essas desigualdades se manifestam em diversas dimensões, o que inclui aspectos culturais, sociais e econômicos, que contribuem para disparidades no acesso à informação, cuidados de saúde e oportunidades para práticas preventivas de doenças e problemas de saúde, (SOUZA & CARMO, 2025).

De acordo com (SANTOS; et al, 2018) o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) e a expectativa de vida são indicadores centrais para a avaliação das condições socioeconômicas e de saúde das populações, amplamente utilizados pelo United Nations Development Programme (UNDP) na análise comparativa entre países.

Os sistemas nacionais de saúde constituem estruturas fundamentais para a garantia do direito à saúde e para a organização da oferta de serviços à população. Segundo (BARBOSA, et al, 2024), a saúde humana não é determinada apenas pela oferta de serviços médicos, mas também por fatores sociais, econômicos, políticos e culturais que impactam diretamente o bem-estar coletivo.

A expectativa de vida é um dos principais indicadores de desenvolvimento social e qualidade de vida. Em países desenvolvidos, avanços médicos, políticas públicas eficazes e melhores condições socioeconômicas costumam elevar esse indicador, (WOOLF, 2023).

ISSN 2317-1316

No Brasil, entre 1950 e 2013 a taxa de mortalidade infantil diminui de 135 óbitos por cada 1000 crianças para 15 óbitos apenas, (CARMARGOS & GONZAGA, 2015).

Resultados do estudo (SILVA, et al, 2010) demonstraram um impacto expressivo da escolaridade na sobrevida, sobretudo entre os homens. Homens com ensino superior completo apresentaram uma expectativa de vida 6,27 anos maior do que aqueles sem o ensino fundamental completo. Para as mulheres, o ganho foi de 2,25 anos para o mesmo comparativo. Regionalmente, as maiores disparidades de mortalidade por grau de instrução foram observadas no Nordeste e no Sudeste. O referido estudo também confirmou a existência de um forte gradiente educacional na mortalidade adulta brasileira. Contudo, os autores pontuam que essas desigualdades são menores do que as registradas em países como os Estados Unidos, sugerindo que o acesso da população de menor renda ao sistema público de saúde no Brasil atua como um fator de amortecimento desses diferenciais de sobrevivência.

1.3 A DIFERENÇA DE EXPECTATIVA DE VIDA EM RELAÇÃO AO GÊNERO

As mulheres tendem a viver mais do que os homens (DATTANI & RODÉS-GUIRAO, 2023). A pesquisa desenvolvida pelos referidos autores indicou uma expectativa de vida das mulheres comparada com as dos homens, representava uma diferença de 5 anos a mais para as mulheres, na expectativa de vida global. No período da respectiva pesquisa, a expectativa de vida média era de 73,8 anos para as mulheres, enquanto para os homens era de apenas 68,4 anos.

Frequentemente, argumenta-se que a maior expectativa de vida feminina é atribuída ao fato de que, em geral, as mulheres se alimentam de forma mais saudável e se dedicam a cuidar melhor da sua saúde. Nas diferentes nações e culturas, em média, as mulheres consultam o médico mais cedo e com mais frequência do que os homens. Sugere-se que as mulheres geralmente consomem menos álcool, usam menos cigarros e se preocupam mais em fazer uma dieta saudável. Todos esses fatores citados são prováveis que influenciem na vida mais longa da mulher em relação ao homem, mas a medicina ainda procura mais explicações.

ISSN 2317-1316

De acordo com (MOURA, 2016), a comunidade científica contemporânea tem evidenciado uma disparidade persistente na mortalidade entre os sexos, indicando maiores taxas de mortalidade entre os homens. Para o autor, tais diferenças não se limitam a determinantes biológico-genéticos, mas são profundamente influenciadas também por desigualdades sociais, expectativas culturais de gênero e comportamentos distintos no que tange à busca por serviços de saúde.

2. MATERIAIS E MÉTODO

2.1 O PROBLEMA E A DELIMITAÇÃO DA PESQUISA

Como problema de pesquisa, tem-se: comparativamente países em desenvolvimento e países desenvolvidos apresentam a mesma expectativa de vida? Entre os gêneros, há diferença na expectativa de vida? Esse estudo seguiu um modelo quantitativo, observacional e não experimental. Variáveis em estudo: Expectativa de vida de em países desenvolvidos e Expectativa de vida de países em desenvolvimento.

2.2 OBJETIVOS DE PESQUISA

1. Comparar as médias de expectativa de vida da amostra de países desenvolvidos com a aquela formada por países em desenvolvimento.

2. Comparar as médias de expectativa de vida em relação ao gênero da amostra de países desenvolvidos.

3. Comparar as médias de expectativa de vida em relação ao gênero da amostra de países em desenvolvimento.

4. Verificar a significância das diferenças.

2.3 COMPOSIÇÃO DAS AMOSTRAS

ISSN 2317-1316

O presente estudo foi desenvolvido com duas amostras. Uma composta por 84 países e 2 territórios ou regiões administrativas desenvolvidas (N=86), e outra com 127 países e 2 territórios ou regiões administrativas em desenvolvimento, (N=129). Durante a elaboração do artigo de pesquisa, os países e regiões administrativas, desenvolvidas ou não, que compuseram as amostras, foram simplesmente denominadas de países, com o objetivo de facilitar a linguagem escrita.

2.3.1 Composição da Amostra de Países, Territórios ou Regiões Administrativas Em Desenvolvimento

Afeganistão, Albânia, Argélia, Angola, Argentina, Armênia, Azerbaijão, Bangladesh, Belarus, Belize, Benin, Butão, Bolívia, Bósnia e Herzegovina, Botsuana, Brasil, Burkina Faso, Burundi, Cabo Verde, Camboja, Camarões, Chade, China, Colômbia, Comores, Congo, Costa do Marfim, Cuba, Djibuti, Dominica, Egito, El Salvador, Eritreia, Essuatíni, Equador, Fiji, Gabão, Gâmbia, Gana, Geórgia, Granada, Guatemala, Guiné, Guiné-Bissau, Guiné Equatorial, Haiti, Honduras, Iêmen, Ilhas Marshall, Ilhas Salomão, Índia, Indonésia, Irã, Iraque, Jamaica, Jordânia, Cazaquistão, Quênia, Kiribati, Coreia do Norte, Kosovo, Quirguistão, Laos, Líbano, Lesoto, Libéria, Líbia, Madagascar, Malawi, Malásia, Maldivas, Mali, Mauritânia, Maurício, México, Micronésia, Moldávia, Mongólia, Montenegro, Marrocos, Moçambique, Myanmar, Namíbia, Nepal, Nicarágua, Níger, Nigéria, Macedônia do Norte, Paquistão, Papua-Nova Guiné, Paraguai, Peru, Filipinas, Ruanda, Samoa, São Tomé e Príncipe, Senegal, Sérvia, Serra Leoa, Ilhas Salomão, Somália, África do Sul, Sudão do Sul, Sri Lanka, Santa Lúcia, São Vicente e Granadinas, Sudão, Suriname, Síria, Tajiquistão, Tanzânia, Tailândia, Timor-Leste, Togo, Tonga, Tunísia, Turquia, Turcomenistão, Tuvalu, Uganda, Ucrânia, Uzbequistão, Vanuatu, Vietnã, Cisjordânia e Gaza, Iêmen, Zâmbia, Zimbábue, República Democrática do Congo.

2.3.2 Composição da Amostra de Países, Territórios ou Regiões Administrativas Desenvolvidas

ISSN 2317-1316

Alemanha, Andorra, Antigua e Barbuda, Aruba, Austrália, Áustria, Bahamas, Bahrein, Barbados, Bélgica, Bermuda, Brunei, Bulgária, Canadá, Catar, Chile, China — Hong Kong, China — Macau, Chipre, Tchéquia, Cingapura, Coreia do Sul, Costa Rica, Croácia, Curaçao, Dinamarca, Eslováquia, Eslovênia, Espanha, Estados Unidos, Estônia, Finlândia, França, Gibraltar, Groenlândia, Grécia, Guam, Guiana, Hong Kong, Hungria, Ilhas Cayman, Ilhas do Canal, Ilhas Faroé, Ilhas Marianas do Norte, Ilhas Turcas e Caicos, Ilhas Virgens Britânicas, Ilhas Virgens Americanas, Irlanda, Islândia, Ilha de Man, Israel, Itália, Japão, Kuwait, Letônia, Liechtenstein, Lituânia, Luxemburgo, Macau, Malta, Mônaco, Nauru, Noruega, Nova Caledônia, Nova Zelândia, Omã, Palau, Panamá, Países Baixos, Polinésia Francesa, Polônia, Porto Rico, Portugal, Reino Unido, Romênia, Rússia, Samoa Americana, San Marino, Seicheles, São Cristóvão e Névis, São Martinho (parte francesa), São Martinho (parte holandesa), Suécia, Suíça, Trinidad e Tobago, Uruguai.

2.4 PROCEDIMENTOS

Os dados utilizados na construção das amostras foram coletados no mês de novembro de 2025. Coleta de dados realizada no site da **World Bank Group.** https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.LE00.IN .

2.5 TESTES ESTATÍSTICOS UTILIZADOS NA ANÁLISE

Utilizou-se a prova de χ^2 de uma amostra. Esta prova é aplicada frequentemente em pesquisas onde o cientista está interessado no número de indivíduos, objetos ou respostas que se enquadram em várias categorias. Nesse estudo, foi aplicado o teste χ^2 (qui-quadrado) com a finalidade de verificar se as amostras tinham tamanhos estatisticamente diferentes. Utilizou-se também o Teste de Levene para examinar a homogeneidade da variância. Este teste é o que menos depende da suposição de normalidade da variável em relação à maioria dos testes. E por último utilizou-se Teste t-Student. Esta prova aplica-se aos escores de diferenças. Pode ser utilizada para amostras independentes, como foi o caso desse estudo.

ISSN 2317-1316

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 CARACTERIZAÇÃO DAS AMOSTRAS

Tabela 1: Distribuição dos países ou regiões administrativas de acordo com o desenvolvimento

Países e Regiões Administrativas	Quantidade de países e Regiões Administrativas	Porcentagem
Desenvolvidas	86	40%
Em Desenvolvimento	129	60%

De acordo com os resultados apresentados na Tabela 1, observou-se que do total de países envolvidos no estudo, 60/% deles (N=129) compuseram a amostra de países considerados em desenvolvimento, enquanto 40% (N=86), representam o percentual de países desenvolvidos. Verificou-se a diferença de frequências entre as duas amostras através do teste de Qui-quadrado ($X^2_{(1)}$ = 8,600 e p = 0,003). Observa-se que houve diferença estatisticamente significativa entre os tamanhos das amostras de países, p<0,05.

3.2 ANÁLISE COMPARATIVA DA MÉDIA DE EXPECTATIVA DE VIDA ENTRE AS DUAS AMOSTRAS

Tabela 2: Distribuição dos países de acordo com a expectativa de vida.

Característica dos Países	Quantidade de Países	Média de Expectativa de Vida	Desvio Padrão
Desenvolvidos	86	79,88	4,17
Em Desenvolvimento	129	69,86	5,81

Diferença entre médias igual a 10,02 anos. Teste de Levene para igualdade de variância, F=14,551 e p = 0,000.

Tabela 3: T-test para igualdade de médias de Expectativa de Vida

Variância	t-valor	Graus de liberdade	Probabilidade p
Igual	13,797	213	0,000

ISSN 2317-1316

As Tabelas 2 e 3 apresentam diferenças nas médias de expectativa de vida, entre os países classificados como desenvolvidos e em desenvolvimento. A análise estatística indicou diferença estatisticamente significativa entre as médias de expectativa de vida dos dois grupos de países, $p<0,05$. Esse resultado é compatível com evidências apresentadas em estudos anteriores, como, (SOUZA & CARMO, 2025); (SILVA, et al, 2010); (WOOLF, 2023), que apontam uma associação entre o nível de desenvolvimento socioeconômico e a expectativa de vida das populações. Desta forma, é possível afirmar que em média a população dos países desenvolvidos vivem aproximadamente 10 anos a mais que a população dos países considerados em desenvolvimento.

Com base em pesquisas anteriores, esses resultados já eram esperados, sabe-se que a expectativa de vida é um dos principais indicadores de desenvolvimento social e qualidade de vida. Segundo (WOOLF, 2023), nos países desenvolvidos, avanços médicos, políticas públicas eficazes e melhores condições socioeconômicas, na maioria das vezes costumam elevar a expectativa de vida, que funciona como um indicador de desenvolvimento.

3.3 ANÁLISE DA DIFERENÇA DE MÉDIA DE EXPECTATIVA DE VIDA QUANTO AO GÊNERO EM PAÍSES DESENVOLVIDOS

Tabela 4: Distribuição De Médias de Expectativa de vida em relação ao Gênero

Gênero	Quantidade de Países	Média de Expectativa de Vida	Desvio Padrão
Masculino	86	77,28	4,63
Feminino	86	82,49	3,88

Diferença entre médias igual a 5,22 anos. Teste de Levene para igualdade de variância, F=5,41 e p = 0,021.

ISSN 2317-1316

Tabela 5: T-test para igualdade de médias de Expectativa de Vida em relação ao gênero

Variância	t-valor	Graus de liberdade	Probabilidade p
Igual	8,004	170	0,000

As Tabelas 4 e 5 apresentam diferenças nas médias de expectativa de vida em relação ao gênero, quando analisados os países desenvolvidos. A análise estatística indicou diferença estatisticamente significativa, $p<0,05$. Desta forma, é possível afirmar que nessa amostra de países desenvolvidos as mulheres vivem em média 5,22 anos a mais que os homens. Este resultado assemelha-se àquele apresentado por (DATTANI & RODÉS-GUIRAO, 2023). Nesse referido estudo, a expectativa de vida das mulheres comparada com as dos homens, também apresentava de 5 anos a mais para as mulheres, na expectativa de vida global.

3.4 ANÁLISE DA DIFERENÇA DE MÉDIA DE EXPECTATIVA DE VIDA QUANTO AO GÊNERO DE PAÍSES EM DESENVOLVIMENTO

Tabela 6: Distribuição dos países de acordo com a expectativa de vida em relação ao Gênero.

Gênero	Quantidade de Países	Média de Expectativa de Vida	Desvio Padrão
Masculino	129	67,28	4,63
Feminino	129	72,45	3,88

Diferença entre médias igual a 5,17 anos. Teste de Levene para igualdade de variância, F=1,53 e $p = 0,216$.

Tabela 7: T-test para igualdade de médias de Expectativa de Vida em relação ao gênero.

Variância	t-valor	Graus de liberdade	Probabilidade p
Igual	7,064	256	0,000

ISSN 2317-1316

As Tabelas 6 e 7 apresentam diferenças nas médias de expectativa de vida nos países em desenvolvimento, quando foram comparadas em relação ao gênero. A diferença encontrada foi de 5,17 anos quando comparado as mulheres com os homens. Nesse caso, as mulheres em média vivem mais que os homens. Ao analisar-se a diferença, estaticamente, observa-se que é significativa, $p<0,05$. Tal resultado pode ser comparado àquele encontrado na amostra de países considerados desenvolvidos (N=86), na qual as mulheres também vivem em média 5 anos a mais que os homens, $p<0,05$.

A questão principal é que tanto em países considerados desenvolvidos, quanto naqueles considerados em desenvolvimento, as mulheres têm uma expectativa de vida superior à dos homens. Tais resultados corroboram com os estudos (KIELY, et al 2019) e (DATTANI & RODÉS-GUIRAO, 2023).

4. CONCLUSÃO

Os resultados indicam que a expectativa de vida em países desenvolvidos é em média 10 anos a mais quando comparada com a expectativa de vida em países em desenvolvimento, $p<0,05$. Essa diferença pode estar associada a diversos fatores, incluindo condições socioeconômicas, culturais e sanitárias, avanços na medicina, ampliação do acesso aos serviços de saúde e implementação de políticas públicas voltadas à promoção da saúde e à melhoria da qualidade de vida. Também foi encontrada diferença de aproximadamente 5 anos a mais na expectativa de vida das mulheres quando comparadas com os homens, seja nos países desenvolvidos ou aqueles em desenvolvimento, $p<0,05$. Várias são as razões que levam as mulheres viverem em média mais que os homens. A comunidade científica sugere que há disparidade persistente na mortalidade entre os gêneros, indicando que a prevalência de óbitos em sua maioridade presente na população masculina. Talvez, tais diferenças não se limitam somente a fatores biológico-genéticos, mas podem também ser influenciadas por desigualdades sociais, expectativas culturais de gênero e comportamentos distintos no que tange à busca por serviços de saúde.

ISSN 2317-1316

5. DECLARAÇÃO DE USO DE IA

Não foram utilizadas ferramentas de IA no desenvolvimento desse artigo.

6. REFERÊNCIAS

BARBOSA, S. de P., et al. Sistemas Nacionais de Saúde, Legislação e seus Determinantes Sociais: Um Estudo comparativo entre Brasil, Espanha e Portugal. **Revista de Cadernos de Saúde Pública**, v (40), n (6), 2024. https://doi.org/10.1590/0102-311XPT169423.

CAMARGOS, Mirela C. S, & GONZAGA, Marcos R. Viver mais e melhor? Estimativas de expectativa de vida saudável para a população brasileira. **Cadernos Saúde Pública,** Rio de Janeiro**,** 31(7):1460-1472, julho, 2015. http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00128914.

DATTANI, S & RODÉS-GUIRAO, L. Why do Women Live Longer Than Men? **Published online at OurWorldinData.org**. 2023. https://archive.ourworldindata.org/20260910-003655.

KIELY, K. M; BRADY, B; BYLES, J. Gender, Mental Health and Ageing. **Maturitas,** N (129), pp.76-84, 2019. https://doi:10.1016/j.maturitas.2019.09.004.

MOURA, C. E.; et al. Mortalidade No Brasil Segundo Perspectiva de Gênero, anos 2000 e 2010. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, abril-junho 2016. https://doi.org/10.1590/1980-5497201600020010.

PAGNOTA, Rosângela M. N. F. & MIRANDA, Rita de C. N. A. Benefícios terapêuticos na qualidade de vida de idosas. **Fractal, Rev. Psicol**., Niterói, 2024, v. 36: e8623. https://doi.org/10.22409/1984-0292/2024/v36/8623.

SANTOS, C. B., et al. Previsão de Índice de Desenvolvimento Humano e da Expectativa de Vida nos Países da América Latina por Meio de Técnica de Mineração de Dados. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v (23), n (11), pp. 3745-3756, 2018. https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.26142016.

SILVA, L. E.; FREIRE, F. H. M. de A.; PEREIRA, R. H. M. Diferenciais de Mortalidade por Escolaridade da População Adulta Brasileira, em 2010. **Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro**, v (32), n (4).http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00019815.

SOUZA, F. C. & CARMO, N. Análise Temporal e de Fatores Sociodemográficos da Mortalidade por Neoplasias da População Idosa no Brasil, no Período de 2011 a 2020. **Revista Brasileira Cancerol**, 71(1), 2025, e-224915. https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2025v71n1.4915.

ISSN 2317-1316

WOOLF, S. H. Falling Behind: The Growing Gap in Life Expectancy Between the United States and Other Countries, 1933–2021. **American Journal of Public Health**, v (113), n (9), pp. 970–980, 2023. https://doi.org/10.2105/AJPH.2023.307310.