

Revista Brasileira de Saúde

ISSN 3085-8089

vol. 2, n. 7, 2026

... ARTIGO 12

Data de Aceite: 21/04/2026

IMAGEM CORPORAL E ADESÃO AO TREINAMENTO DE FORÇA EM MULHERES NO CLIMATÉRIO

Raissa Catherine Guzman Huaman

Estudante de Nutrição, Centro Universitário Adventista de São Paulo/UNASP, São Paulo, SP, Brasil

Nehuel Gonzalo Campos Herrera

Estudante de Nutrição, Centro Universitário Adventista de São Paulo/UNASP, São Paulo, SP, Brasil

Sabrina Daniela Lopes Viana

Docente do Curso de Nutrição, Orientadora, Centro Universitário Adventista de São Paulo/UNASP, São Paulo, SP, Brasil



Todo o conteúdo desta revista está licenciado sob a Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).



RESUMO: Introdução: O climatério representa uma etapa de transição do período fértil para o não fértil da vida feminina, marcada por alterações hormonais, físicas e emocionais. Nesse período, observa-se aumento do risco para doenças crônicas, além de impactos significativos sobre a autoestima e a autonomia da mulher. Em sociedades que valorizam a juventude e a magreza, como a brasileira, essas transformações tendem a intensificar a insatisfação corporal e reduzir o autocuidado no climatério. **Objetivo:** Analisar a autopercepção da imagem corporal e a adesão ao treinamento de força em mulheres climatéricas. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 6.808.315). Foram entrevistadas 100 mulheres climatéricas, com 40 anos ou mais, residentes na zona sul de São Paulo. A coleta de dados foi conduzida por meio de entrevista presencial individual, utilizando um tablet com formulário eletrônico, composto por três seções: auto-percepção da imagem corporal, prática de atividade física e medidas antropométricas. **Resultados:** A maioria das participantes (86%) reconheceu sua imagem corporal como de sobrepeso ou obesidade. Do total da amostra, 94% apresentaram algum grau de insatisfação corporal. Ademais, quase metade das mulheres (45%) relataram desejo por silhuetas de sobrepeso, indicando possível distorção perceptiva e normalização do excesso de peso. Referente à prática de atividade física, observou-se baixa adesão ao treinamento de força (35%), com apenas um quarto do grupo estudado praticando-o regularmente ($\geq 3x/semana$). **Conclusão:** A amostra avaliada apresentou elevada insatisfação corporal e baixa adesão ao Treinamento de Força (TF), reforçando a necessidade de estratégias multiprofissionais que

integrem saúde física e mental, incentivem a prática do TF e promovam uma relação mais positiva com a imagem corporal, contribuindo para um envelhecimento ativo e saudável às mulheres climatéricas.

PALAVRAS-CHAVE: Climatério; Imagem Corporal; Treinamento de Força; Saúde da Mulher.

Introdução

Nos últimos anos, a expectativa de vida das mulheres brasileiras tem aumentado de forma significativa, o que implica não apenas maior permanência no mercado de trabalho e postergação da aposentadoria, mas também a vivência prolongada de múltiplos papéis sociais, como mães solo, esposas, irmãs, filhas e cuidadoras. Dados do Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022) mostram que a população com 65 anos ou mais cresceu 57,4% desde 2010 e que quase metade dos lares brasileiros são chefiados por mulheres (AGÊNCIA BRASIL, 2024). Esse cenário traz uma preocupação ao autocuidado para a população feminina mais velha, especificamente, às mulheres climatéricas, já que o climatério, segundo Netto (2002), destaca o início do envelhecimento feminino.

O climatério é um período de transição que marca a passagem da fase reprodutiva para a não reprodutiva, caracterizado por alterações hormonais, físicas e psicológicas, que podem afetar o corpo, a saúde e a autopercepção das mulheres. Assim como na menarca, também podem surgir conflitos e dúvidas decorrentes das intensas mudanças hormonais; contudo, no climatério, essas transformações assinalam o encerramento da fertilidade e apresentam sintomas e características específicas (NETTO, 2002).

A faixa etária de população climatérica, em geral, varia dos 40 aos 65 anos, período que inclui a perimenopausa, caracterizada por ciclos menstruais irregulares e, principalmente, sintomas vasomotores, e a menopausa, definida clinicamente após 12 meses consecutivos de amenorreia (FEBRASGO, 2010; NETTO, 2002).

Nesse período, as alterações de maior destaque estão relacionadas ao metabolismo, decorrentes do declínio progressivo da função ovariana e da consequente deficiência estrogênica. Essas mudanças favorecem o acúmulo de gordura abdominal e desencadeiam modificações lipídicas, como o aumento da lipoproteína de baixa densidade (LDL) e a redução da lipoproteína de alta densidade (HDL), o que eleva significativamente o risco cardiovascular (NETTO, 2002; MOLZ; POLL, 2013). Outro agravamento de destaque é a osteoporose, doença resultante da redução da densidade mineral óssea e da deterioração da microarquitetura do tecido, o que aumenta a fragilidade e a propensão a fraturas (LOPES; GUEDES, 2022). Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2022), as mulheres são mais suscetíveis à perda óssea do que os homens, especialmente em função do hipostrogenismo.

Além dessas alterações crônicas, o climatério é marcado por sintomas transitórios que impactam diretamente a qualidade de vida, como ondas de calor, suores noturnos, insônia, fadiga, ansiedade e alterações emocionais; em paralelo, ocorrem alterações urogenitais, como secura vaginal, prurido vulvar (coceira), dispareunia (dor durante a relação sexual), disúria (dor ao urinar), polaciúria (aumento da frequência urinária) e incontinência urinária (NETTO, 2002; LOPES; GUEDES, 2022). Lopes e Guedes (2022) mencionam que também pode ha-

ver um declínio na vida sexual, mas Netto (2002) contrasta, afirmando que o climatério não é o responsável pela falta de desejo. Ele defende que a sexualidade abrange muito mais do que o ato sexual, sendo a possibilidade de expressar afeto, emoções e amor, independentemente da idade. Algumas mulheres, insatisfeitas com sua vida sexual prévia, podem usar esse período como justificativa para se afastarem do sexo. Diante disso, se nota que esse período vai além dos aspectos fisiológicos, envolvem as dificuldades internas decorrentes de medos, mitos e preconceitos, que amedrontam as mulheres nesta fase da vida.

No Brasil, assim como em outras sociedades ocidentais, o corpo e a aparência física são altamente valorizados, o que intensifica os impactos da autopercepção durante o climatério. A imagem corporal corresponde à representação mental que o indivíduo constrói sobre si, ou seja, sua autoimagem, entendida como a ilustração que a pessoa tem em mente acerca do tamanho, da forma e da aparência corporal, incluindo também os sentimentos associados a essas características. Essa percepção de si reflete-se em escolhas cotidianas, como a forma de se vestir, a participação em atividades sociais, os hábitos alimentares e a prática de exercícios físicos. Nesse sentido, quando a mulher está inserida em contextos que exaltam a juventude e a magreza, a insatisfação corporal tende a se intensificar, comprometendo seu autocuidado (SOARES; PÁDUA, 2014; BRASIL, 2021).

Entretanto, é importante considerar que o climatério não repercute de forma homogênea em todas as mulheres. Benetti et al. (2019) destaca que essa experiência varia conforme os contextos psicológico, econômico, cultural, amoroso, sexual, fa-

miliar e espiritual de cada uma. Assim, embora fatores sociais e culturais tenham forte influência na autopercepção, mulheres que desenvolvem uma visão mais positiva sobre si mesmas tendem a apresentar melhor satisfação corporal e maior capacidade de autocuidado.

Nesse cenário, o treinamento de força (TF) destaca-se como prática essencial. De acordo com Morati et al. (2024), o TF não apenas preserva a funcionalidade física e a independência, como também previne doenças crônicas associadas ao envelhecimento, incluindo osteoporose, doenças cardiovasculares e sarcopenia. Além disso, exerce efeitos benéficos sobre a saúde mental, reduzindo sintomas de ansiedade, isolamento e solidão, ao mesmo tempo em que favorece a autopercepção corporal, fortalece a autoestima e estimula práticas de autocuidado. Apesar de sua reconhecida eficácia na literatura, de acordo com Oliveira e Navarro (2011), a adesão ao TF entre mulheres climatéricas ainda é baixa, sendo frequente a preferência por modalidades como hidroginástica, que, embora positivas, não oferecem os mesmos estímulos osteogênicos.

Assim, o climatério deve ser entendido como um fenômeno complexo, que envolve não apenas desafios, mas também possibilidades de ressignificação da imagem corporal por meio do autocuidado e da prática de exercícios de força, capazes de influenciar tanto a saúde quanto a autopercepção feminina. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar a autopercepção da imagem corporal e a adesão ao treinamento de força em mulheres climatéricas, relacionando esses aspectos aos dados antropométricos e à frequência de atividade física.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 6.808.315). A amostra foi composta por 100 mulheres climatéricas com idade igual ou superior a 40 anos, faixa etária em que, segundo a FEBRASGO (2010), o climatério geralmente se manifesta.

A amostragem foi do tipo não probabilística, empregando-se a técnica “bola de neve” (PENROD et al., 2003), na qual as primeiras entrevistadas indicaram outras com o mesmo perfil até atingir o total previsto.

A participação das entrevistadas foi voluntária e formalizada por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), realizada em tablet com auxílio de caneta *touch*. Em seguida, cada participante respondeu a um formulário eletrônico elaborado na plataforma Google Forms, aplicado no mesmo dispositivo. O questionário foi estruturado em três seções: autopercepção da imagem corporal, prática de atividade física e medidas antropométricas. A coleta de dados ocorreu em uma única entrevista presencial e individual, realizada na Zona Sul de São Paulo; ademais, foram excluídas da pesquisa as mulheres que não completaram integralmente o formulário ou apresentaram informações inconsistentes.

A primeira parte do instrumento, destinada à avaliação da autopercepção da imagem corporal, foi realizada com base na adaptação da escala de silhuetas de Stunkard. O instrumento apresenta nove silhuetas numeradas de 1 a 9, organizadas em quatro categorias: abaixo do peso (1), peso adequado (2 a 4), sobrepeso (5 a 7) e obesidade (8 e 9), como citado por Naigaga et al. (2018).

Por meio dessa escala, cada participante escolhe a silhueta que melhor representa sua imagem corporal reconhecida (ICR) e aquela correspondente à imagem corporal desejada (ICD). A comparação entre essas duas escolhas permite mensurar o grau de satisfação corporal, variando de -8 a +8; quando a diferença entre as duas imagens é igual a zero, é considerada satisfação com a própria aparência, enquanto valores positivos ou negativos indicam níveis de insatisfação.

A segunda parte do formulário classificou a prática de atividade física em duas categorias: Treinamento de Força (TF), que abrange musculação, crossfit e calistenia; e Treinamento Cardiovascular (TC), que inclui caminhada, corrida, hidroginástica, zumba, jump e o uso de aparelhos ergométricos. Nessa etapa, cada participante informou se praticava uma das modalidades, ambas ou nenhuma, registrando ainda a frequência semanal em uma escala de “nenhuma vez” a “sete vezes por semana”.

Por fim, a etapa referente à avaliação antropométrica considerou os dados de peso e altura, utilizados para o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), obtido pela fórmula $IMC = \text{peso (kg)} \div \text{altura}^2 \text{ (m)}$. A classificação seguiu os critérios da Organização Mundial da Saúde (OMS), sendo considerados: baixo peso ($<18,5 \text{ kg/m}^2$), eutrofia ($18,5\text{--}24,9 \text{ kg/m}^2$), sobrepeso ($25\text{--}29,9 \text{ kg/m}^2$) e obesidade ($\geq 30 \text{ kg/m}^2$). Esses parâmetros foram empregados para relacionar as medidas corporais às categorias da escala de silhuetas, permitindo a análise comparativa entre o estado nutricional e a autopercepção da imagem corporal das mulheres climatéricas.

Resultados

A Tabela 1 revela que, do total de participantes, 86% reconheceram sua imagem corporal como de sobrepeso ou obesidade. Ademais, por meio dos dados antropométricos, foi possível calcular o IMC, que classificou 71% da amostra nessas mesmas categorias. Entre as mulheres com obesidade, 23 de 33 (69,7%) subestimaram sua silhueta, demonstrando percepção corporal inferior à realidade. Já entre aquelas com sobrepeso, 35 de 38 (92,1%) apresentaram percepção mais acurada, enquanto no grupo de peso normal, 18 de 29 (62,1%) reconheceram-se com uma silhueta maior do que a real.

Ainda de acordo com a Tabela 1, a imagem corporal desejada evidenciou preferência predominante (52%) por silhuetas de peso normal (nº 2 a 4), seguida por 45% que optaram por silhuetas de sobrepeso (nº 5 a 7) e 3% que preferiram silhuetas de baixo peso, não havendo desejo por silhuetas de obesidade.

	Nº 1	Nº 2, 3 ou 4			Nº 5, 6 ou 7			Nº 8 ou 9				
Classificação (silhueta)	Abaixo do Peso (nº 1)	Peso Normal (nº 2, 3 ou 4)			Sobrepeso (nº 5, 6 ou 7)			Obesidade (nº 8 ou 9)				
ICR (%)	1	13			74			12				
ICD (%)	3	52			45			0				
Classificação	Abaixo do Peso (< 18,5 kg/m²)	Peso Normal (18,5-24,9 kg/m²)			Sobrepeso (25-29,9 kg/m²)			Obesidade (≥ 30 kg/m²)				
IMC (%)	0	29			38			33				
De acordo com o IMC, MC se reconhecem (%)	< = >	< = >	< = >	< = >	< = >	< = >	< = >	< = >	< = >			
	0	0	0	3,4	34,5	62,1	5,3	92,1	2,6	69,7	30,3	0

Tabela 1 - Autopercepção da Imagem Corporal (reconhecida e desejada) e Classificação por IMC: Análise da Compatibilidade em Mulheres no Climatério, São Paulo/SP - Brasil, 2025.

ICR: imagem corporal reconhecida; ICD: imagem corporal desejada; IMC: índice de Massa Corporal; MC: mulheres climatéricas.

Conforme apresentado na Tabela 2, 94% das participantes manifestaram insatisfação corporal, sendo 88% pelo desejo de emagrecer e 6% pelo desejo de ganhar peso, enquanto 6% declararam-se satisfeitas.

Classificação	ICR e ICD	%
Insatisfeitos	ICR > ICD (deseja emagrecer)	88
	ICR < ICD (deseja ganhar peso)	6
Satisfeitos	ICR = ICD	6

Tabela 2 - Satisfação Corporal de Mulheres Climatéricas: Diferença entre a Imagem Corporal Reconhecida (ICR) e Imagem Corporal Desejada (ICD), São Paulo/SP - Brasil, 2025.

De acordo com os dados de atividade física (Gráfico 1), 34% das entrevistadas relataram não praticar nenhuma modalidade, enquanto 60% realizavam Treinamento Cardiovascular (TC) e 35% praticavam Treinamento de Força (TF). Ressalta-se que as modalidades não foram mutuamente exclusivas, uma vez que algumas participantes relataram praticar ambas. Ainda em relação ao TF, 25% da amostra praticava regularmente (≥ 3 vezes/semana), 8% duas vezes por semana e 2% uma vez por semana, indicando baixa adesão à modalidade.

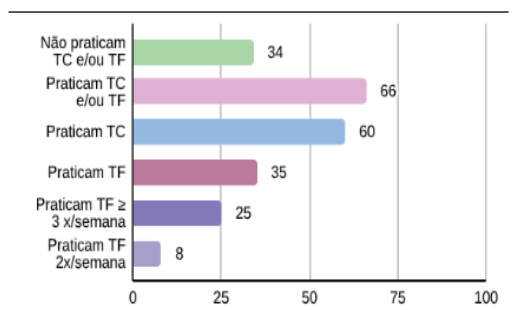


Gráfico 1 - Frequência de Atividade Física entre Mulheres Climatéricas: Treinamento Cardiovascular (TC) e Treinamento de Força (TF), São Paulo/SP - Brasil, 2025.

Discussão

Os resultados indicam um quadro de insatisfação corporal elevada e distorções de autopercepção entre mulheres climatéricas: a subestimação da silhueta foi mais frequente entre aquelas com obesidade, enquanto parte das eutróficas superestimou o próprio corpo. Esse descompasso entre estado nutricional e imagem percebida é compatível com a literatura que descreve o descontentamento corporal como fenômeno característico de sociedades ocidentais, sustentado por padrões estéticos rígidos e pela valorização da juventude e da magreza (SECCHI; CAMARGO; BERTOLDO, 2009).

Na amostra, observa-se uma elevada preferência pelo Treinamento Cardiovascular (60%), um dado que contrasta com a baixa adesão ao Treinamento de Força (TF). Essa disparidade ocorre mesmo diante das robustas evidências literárias que atestam a efetividade do TF para o envelhecimento saudável. Morati et al. (2024) destacam que o TF favorece a manutenção da funcionalidade, o aumento de força e massa muscular, a regulação metabólica e proporciona benefícios psicossociais, como a redução de sintomas de ansiedade e depressão, além de elevar a autoestima e a autoconfiança, fatores essenciais para a ampliação da autonomia no cotidiano. Apesar dos benefícios comprovados, a menor procura pelo TF é multifatorial. Pode ser explicada pela presença de barreiras práticas (acesso, custo e segurança no ambiente de treino), informacionais (desconhecimento sobre objetivos e progressões) e culturais (a preferência feminina socialmente estabelecida por atividades aeróbias).

A literatura aponta que o sedentarismo é um dos principais fatores relacionados à gênese e à manutenção da obesidade, favorecendo o acúmulo de gordura subcutânea

e visceral, especialmente na região abdominal, condição intimamente associada a desfechos cardiometabólicos adversos, como doenças cardiovasculares, diabetes e hipertensão arterial (MOLZ; POLL, 2013). Diante desse contexto descrito por Molz e Poll (2013), observou-se que 34% do grupo estudado apresentou risco aumentado para essas condições, uma vez que relataram não praticar nenhuma atividade física.

Em populações com alta prevalência de sobrepeso e obesidade, a inatividade física tende a perpetuar a normalização do excesso de peso, levando à subestimação da silhueta e à redução da motivação para mudanças comportamentais. Esse padrão é reforçado pelos achados da amostra, na qual quase metade das participantes (45%) demonstrou desejar silhuetas correspondentes ao sobrepeso, o que pode indicar uma possível distorção na autopercepção corporal e reforçar a baixa adesão ao Treinamento de Força, prática essencial para o controle do peso e a prevenção de agravos metabólicos.

Cabe salientar como limitação deste estudo o método de mensuração da imagem corporal. A escala de silhuetas de Stunkard, embora amplamente utilizada, apresenta um conjunto restrito de formatos que não contempla a diversidade corporal característica das mulheres brasileiras, por exemplo, variações na proporção entre quadril, cintura e busto. Durante a coleta, notou-se que algumas participantes modificaram suas escolhas por não se reconhecerem integralmente nas opções disponíveis ou por não encontrarem nelas a forma corporal que desejariam possuir, o que possivelmente acentuou a diferença entre a imagem percebida e a desejada.

Desse modo, recomenda-se que estudos futuros implementem novos instrumentos de avaliação, como questionários

adaptativos e qualitativos capazes de captar com maior sensibilidade os diferentes graus de satisfação e insatisfação corporal, bem como aos aspectos culturais que influenciam a percepção do corpo feminino. Tais instrumentos podem explorar diferentes dimensões corporais, abdômen, quadril, busto, coxas, braços, cabelo e formato do rosto, possibilitando compreender não apenas o que a mulher deseja modificar ou preservar em sua aparência, mas também os motivos subjacentes a essas escolhas, seja por sentimentos de aceitação, autoestima ou desejo de adequação a padrões culturais.

Em conjunto, os achados reforçam a necessidade de intervenções integradas que alinhem educação corporal (para reduzir distorções sem estigmatizar), oferta acessível de TF supervisionado (com progressão simples, linguagem inclusiva e foco em segurança) e apoio psicossocial, com a finalidade de melhorar a satisfação corporal, adesão ao TF e qualidade de vida no climatério.

Conclusão

As mulheres climatéricas investigadas apresentam elevada insatisfação corporal, distorção na autopercepção da imagem e baixa adesão ao Treinamento de Força (TF), apesar de essa modalidade possuir relevância clínica e psicossocial amplamente reconhecida na literatura.

Observa-se que, embora muitas mulheres tenham ciência dos benefícios da atividade física de forma geral, a importância específica do TF ainda é pouco assimilada pela amostra, sobretudo quanto à preservação e ao desenvolvimento da massa óssea, à regulação metabólica, à melhora da autoestima e ao fortalecimento da autonomia funcional. Diante desse cenário, recomen-

da-se a implementação de estratégias multiprofissionais que promovam a integração entre saúde física e mental como, programas de Treinamento de Força (TF) e ações educativas. Tais medidas devem estimular uma percepção corporal mais positiva, combater a pressão estética social e favorecer um envelhecimento mais ativo, saudável e com melhor qualidade de vida.

Por fim, sugere-se que futuras pesquisas empreguem instrumentos de avaliação da imagem corporal mais sensíveis às características morfológicas da mulher brasileira, a fim de reduzir vieses de mensuração e aprimorar a interpretação dos desfechos.

Referências

- AGÊNCIA BRASIL. **Censo 2022: em 12 anos, proporção de mulheres responsáveis por domicílios avança e se equipara à de homens**. Rio de Janeiro: EBC, 10 out. 2024. Disponível em: <<https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202410/censo-2022-em-12-anos-proporcao-de-mulheres-responsaveis-por-domicilios-avanca-e-se-equipara-a-de-homens>> Acesso em: 12 out. 2025.
- BENETTI, I. C.; SALES, L. da S.; JUNIOR, J. P. R.; DEON, A. P. da R.; WILHELM, F. A. Climatério, enfrentamento e repercussões no contexto de trabalho: vozes do Extremo Norte do Brasil. *Revista Kairós-Gerontologia*, v.22, n.1, p.123-146, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. **Agir para saúde óssea**. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <<https://bvsmis.saude.gov.br/agir-para-a-saude-ossea-20-10-dia-mundial-e-nacional-da-osteoporose/>> Acesso em: 12 out. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Você sabe o que é imagem corporal?**. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quer-me-exercitar/noticias/2021/voce-sabe-o-que-e-imagem-corporal>> Acesso em: 12 out. 2025.
- FEBRASGO. **Manual de orientação: climatério**. São Paulo, 2010. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1052419/manual_climaterio-2010.pdf> Acesso em: 12 out. 2025.
- IBGE. **Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos**. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos#:~:text=Em%202022%2C%20o%20total%20de,7%2C4%25%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o>> Acesso em: 12 out. 2025.
- LOPES, M. S. & GUEDES, S. V. M. A importância da terapia nutricional para a saúde e qualidade de vida da mulher durante a menopausa. *Research, Society and Development*, v.11, n.15, 2022. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37269>> Acesso em: 12 out. 2025.
- MOLZ, A. P. & POLL, F. A. Avaliação nutricional, estilo de vida e consumo alimentar relacionados com risco cardiovascular em mulheres na menopausa. *Revista do Departamento de Educação Física e Saúde e do Mestrado em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul / Unisc*, v.14, n.4, p.186-192, 2013.
- MORATI, D. O. P. et al. A importância da educação física para a saúde do idoso: o papel do treinamento de força para mulheres entre 60 e 70 anos. *Educação Física, Lazer e Meio Ambiente: novas perspectivas*, v. 1, 2024. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.37885/240917642>. Acesso em: 12 out. 2025.

NAIGAGA, D, A.; JAHANLU, D.; CLAUDIUS, H, M.; Body size perceptions and preferences favor overweight in adult Saharawi refugees, **Nutrition Journal**, v. 17, n. 17, 2018.

NETTO, J. R. da C. **Mulheres no climatério: nível de informações, ansiedade, depressão, qualidade de vida e resultados de uma intervenção psicológica**. 2002. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2002. Disponível em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59137/tde-25052009-172747/pt-br.php>> Acesso em: 12 out. 2025.

OLIVEIRA, R. A. P. F. de. & NAVARRO, A. C. Os benefícios do treinamento de força no aumento da densidade mineral óssea em mulheres menopausadas associada à dieta rica em cálcio. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo, v.5, n.25, p.25-34, 2011.

PENROD, J.; PRESTON, D.B., CAIN, R.; STARKS, M.T. A. Discussion of chain referral as a method of sampling hard-to-reach populations. **Journal of Transcultural nursing**, v.4, n. 2, p.100-107, 2003.

SECCHI, K.; CAMARGO, B. V.; BERTOLDO, R. B. Percepção da imagem corporal e representações sociais do corpo. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 25, n. 2, p. 229–236, abr./jun. 2009.

SOARES, P. G.; PÁDUA, T. V. de. Relação entre cintura-quadril e imagem corporal em mulheres de meia-idade e idosas ativas fisicamente. **Revista Kairós Gerontologia**, v.17, n.1, p.283-295, 2014.