

## Existe diferença entre imagem corporal e autoimagem genital de idosas com e sem incontinência urinária?

*Is there a difference between body image and genital self-image of elderly with and without urinary incontinence?*

*¿Hay una diferencia entre imagen corporal y autoimagen genital de ancianos con y sin incontinencia urinaria?*

Deise Iop Tavares  
Cora da Gama Souza  
Hedioneia Maria Foletto Pivetta  
Melissa Medeiros Braz

**RESUMO:** Este estudo investigou se existe diferença entre a imagem corporal e a autoimagem genital em mulheres com e sem incontinência urinária, bem como a presença de fatores sociodemográficos e antecedentes ginecológicos de 132 idosas. Idosas incontinentes apresentaram diferença estatisticamente significativa no estado civil, presença de verrugas e número de partos em relação às que não tinham perdas. Já a imagem corporal e a autoimagem genital não apresentaram diferença entre os grupos.

**Palavras-chave:** Imagem Corporal; Incontinência Urinária; Idoso.

**ABSTRACT:** *This study investigated whether there is a difference between body image and genital self-image in women with and without urinary incontinence, as well as the presence of sociodemographic factors and gynecological history of 132 elderly women. Incontinent elderly women showed a statistically significant difference in marital status, presence of warts and number of deliveries in relation to those who had no losses. Body image and genital self-image did not differ between groups.*

**Keywords:** *Body Image; Urinary Incontinence; Aged.*

**RESUMEN:** *Este estudio investigó si existe una diferencia entre la imagen corporal y la autoimagen genital en mujeres con y sin incontinencia urinaria, así como la presencia de factores sociodemográficos y antecedentes ginecológicos de 132 mujeres de edad avanzada. Las mujeres de edad avanzada incontinentes mostraron una diferencia estadísticamente significativa en el estado civil, la presencia de verrugas y el número de partos en relación con aquellos que no tuvieron pérdidas. La imagen corporal y la autoimagen genital no diferían entre los grupos.*

**Palabras clave:** *Imagen Corporal; Incontinencia urinaria; Ancianos.*

## **Introdução**

O envelhecimento faz parte do processo cronológico humano, e desejar que ocorra de maneira saudável e feliz é natural. Entre os idosos no Brasil as mulheres são maioria, representando 56% da população acima de 60 anos, e 61,9% quando acima dos 80 anos, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018). Além disso, estima-se que a mulher brasileira viva, aproximadamente, sete anos a mais do que os homens (IBGE, 2018). Apesar de viverem por mais tempo, porém, o envelhecimento traz riscos crescentes à mulher em termos de saúde, funcionalidade, proteção e integração social (Almeida, Mafra, da Silva, & Kanso, 2015).

No cenário de assistência à saúde da população feminina idosa, estão incluídos os distúrbios do assoalho pélvico. Dentre eles, a incontinência urinária (IU) é definida como uma condição em que ocorre alguma perda de urina involuntária. Nos Estados Unidos, aproximadamente 13 milhões de adultos já vivenciaram algum episódio de IU, entre os quais, 11 milhões (85%) são mulheres (Lara, 2014).

Por não ser mais vista apenas como um sintoma, a IU tornou-se, desde 1998, parte da Classificação Internacional de Doenças (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde [CID]/Organização Mundial da Saúde [OMS], 2019).

Com o aumento da expectativa de vida, sobretudo para o gênero feminino, a IU tem sido tema de várias pesquisas e estudos devido ao reconhecimento de sua interferência na qualidade de vida das mulheres. Seus sintomas afetam a vida social de forma negativa, pois o medo de urinar involuntariamente gera constrangimento e restrições de atividades, o que pode levar ao isolamento social, interferindo nas relações pessoais e na qualidade de vida da mulher (Matos, *et al.*, 2019). Além dos aspectos da vida cotidiana das mulheres, autores encontraram relação entre a presença de IU e mudanças no modo como as mulheres percebem seu corpo e sua genitália, levando a consequências diretas na saúde feminina (Handelzats, *et al.*, 2017).

Para Amos e McCabe (2016), a autoimagem genital se refere à satisfação com vários aspectos da aparência das genitálias. Com isso, pode-se perceber que, seja ela positiva ou negativa, a autoimagem genital pode estar associada à saúde, aos hábitos sexuais e à satisfação sexual, o que também pode influenciar nos comportamentos de procura para uma saúde de qualidade como, por exemplo, a avaliação ginecológica de rotina (Rowen, Gaither, Shindel, & Breyer, 2018).

Tanto a autoimagem genital quanto a IU devem ser compreendidas como um importante fator de saúde. Ao se falar de IU, neste caso, acredita-se que essa condição gera impactos na vida das mulheres, além de mudanças no estilo de vida e na maneira como almejam envelhecer. Devido à doença, desencadeiam-se sentimentos de ansiedade, receio, preocupação, baixa autoestima e frustração, provocando desconforto físico, social, psicológico, higiênico e econômico (Matos, *et al.*, 2019).

Entende-se que o reconhecimento de alguma dessas alterações patológicas e sociais torna-se fundamental para a adoção de medidas preventivas em relação à saúde e à qualidade de vida da população idosa. Diante disso, este estudo teve como objetivo investigar se existe diferença entre a imagem corporal e a imagem genital em mulheres com, e sem, IU. Ainda, verificar se fatores sociodemográficos e antecedentes ginecológicos e obstétricos apresentam diferença em mulheres com e em mulheres sem IU.

## **Materiais e métodos**

Pesquisa observacional transversal, tipo caso-controle, de abordagem quantitativa analítica e exploratória. Os dados foram coletados entre junho a novembro de 2019, após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição responsável (Número 2.472.098 CAAE: 80587517.0.0000.5346, e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelas participantes, garantindo sigilo e privacidade, conforme Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

A amostra foi de 132 mulheres com 60 anos ou mais, sexualmente ativas ou não, participantes do Núcleo Integrado de Estudo e Apoio à Terceira Idade (NIEATI) de uma universidade pública do interior do Rio Grande do Sul. Neste núcleo, é realizada atividade física, no mínimo, duas vezes por semana, além de atividades recreativas. Foram excluídas as mulheres com déficit cognitivo (avaliado pelo Mini-exame do estado mental), que compromettesse as respostas aos questionários, assim como idosas com qualquer patologia genital autorreferida ativa (vaginoses ou doenças derivadas do hipostrogenismo) que interferisse nas respostas dos instrumentos de pesquisa. Essas questões foram contempladas no interrogatório inicial que investigou a presença de alterações anatômicas como verrugas, ou funcionais como corrimento vaginal, prurido, dentre outras.

Após o convite para participar do estudo, as pesquisadoras explicaram os objetivos da pesquisa, bem como os procedimentos, riscos, benefícios e os aspectos éticos. Após a assinatura do TCLE, foram submetidas à investigação sobre a história ginecológica, obstétrica e informações referentes ao assoalho pélvico, através da ficha de avaliação adaptada de utilizada pelo Laboratório de Gerontologia (LAGER) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC, 2019). Essa ficha é composta por dados como a idade, índice de massa corpórea (IMC), estado civil, escolaridade, alterações geniturinárias e dados obstétricos.

Para avaliar a presença ou não de IU, utilizou-se o International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form (ICIQ-SF). Este questionário é composto por cinco questões com o objetivo de avaliar a frequência, a gravidade e o impacto da IU, além de um conjunto de oito itens que fornece um autodiagnóstico relacionado a situações de IU vivenciadas pelos indivíduos (Rosa, *et al.*, 2014). O paciente é considerado incontinente quando apresentar um escore  $\geq 1$  ponto (Dellu, 2015).

Para avaliar a apreciação da imagem corporal, utilizou-se o Body Appreciation Scale (BAS) que possui oito itens, em que as participantes são instruídas a responder a cada item em uma escala que vai de 1=nunca a 5=sempre. Um escore total é calculado pela média de todas as respostas, com pontuações mais altas ( $\geq 3,5$ ) indicando maior apreciação corporal (Soulliard, Kauffman, Fitterman-Harris, Perry, & Ross, 2019).

Para avaliar a imagem genital, utilizou-se o questionário Female Genital Self-Image Scale (FGSIS) com sete itens que avaliam a percepção das mulheres sobre seus próprios órgãos genitais, utilizando uma escala de respostas de quatro pontos em ordem decrescente (concordo totalmente, concordo, discordo, discordo totalmente). As pontuações em cada item são somadas para alcançar um valor total que varia entre 7 a 28, cujas pontuações mais altas indicam autoimagem genital mais positiva (Herbenick, *et al.*, 2011). Utilizou-se como ponto de corte o escore  $\geq 21,8$  (DeMaria, Hollub, & Herbenick, 2014).

A aplicação do instrumento de coleta de dados foi realizada de forma individual pelas pesquisadoras, nos grupos de convivência. Após a coleta dos dados, foi realizada a digitalização dos mesmos no programa Excel 2013 para armazenamento. As análises foram realizadas através do software SPSS. Para as variáveis assimétricas, foi realizado o teste não paramétrico de Mann-Whitney. O nível de significância adotado foi de 5%.

## Resultados

A amostra foi constituída de 132 idosas, participantes dos grupos de atividade física há  $10,2 \pm 7,5$  anos, sendo o grupo sem incontinência (GSIU) com 90 mulheres e o grupo com incontinência (GCIU) com 42 mulheres. Os dados sociodemográficos são apresentados na Tabela 1 e os antecedentes ginecológicos e obstétricos estão presentes na Tabela 2.

Tabela 1

### Dados sociodemográficos dos grupos sem incontinência (GSIU) e com incontinência (GCIU)

		GSIU	GCIU	p
N		90	42	
Idade	(média/desvio padrão)	68,8 $\pm$ 6,4	70,8 $\pm$ 7,3	0,138
IMC	(média/desvio padrão)	26,02 $\pm$ 4,0	27,8 $\pm$ 5,4	0,052

Estado civil			0,00*
(n/porcentagem)			
Solteira	03(3,33%)	01(2,38%)	
Casada/juntada	44(48,88%)	09(21,42%)	
Separada/divorciada	11(12,22%)	04(9,52%)	
Viúva	32(35,55%)	28(66,66%)	
Escolaridade (n)			0,164
Analfabeta	0(0%)	0(0%)	
Fundamental incompleto	29(32,22%)	21(50%)	
Fundamental completo	21(23,33%)	6(14,28%)	
Médio incompleto	07(7,77%)	02(4,76%)	
Médio completo	27(30%)	10(23,8%)	
Superior completo	06(6,66%)	02(4,76%)	
Pós-graduação completo	0(0%)	01(2,38%)	

Fonte: Autores (2019). \* $p \leq 0,05$

Tabela 2

**Antecedentes ginecológicos e obstétricos dos grupos sem incontinência (GSIU) e com incontinência (GCIU)**

	GSIU	GCIU	p
N	90	42	
Presença de verrugas ou alterações (n/porcentagem)	02(2,22%)	06(14,28%)	0,00*
Presença de corrimento (n/porcentagem)	01(1,1%)	02(4,76%)	0,192
Presença de prurido ou odor desagradável (n/porcentagem)	07(7,77%)	05(11,9%)	0,444
Infecção urinária (n/porcentagem)			0,063
Não teve	48(53,33%)	16(38,09%)	
Média	1,4	2,7	
Número de gestações (média)	3,0	3,85	0,071
Número de partos (média)	2,61	3,28	0,03*
Número de partos vaginais (média)	1,88	2,57	0,187
Número de partos cesáreas (média)	0,72	0,71	0,548
Número de abortos (média)	0,36	0,57	0,241

Fonte: Autores (2019). \* $p \leq 0,05$

Ao comparar os fatores como idade, índice de massa corpórea (IMC), estado civil, escolaridade, alterações geniturinárias (presença de verrugas ou alterações; presença de corrimento; presença de prurido ou odor desagradável) e dados obstétricos (número de gestações; número de partos; número de parto normal; número de cesárea; número de abortos) entre os grupos, encontrou-se diferença significativa estatisticamente nos fatores estado civil ( $p \leq 0,00$ ), presença de verrugas ou alterações ( $p \leq 0,00$ ) e número de partos ( $p \leq 0,03$ ) no GCIU.

Comparando os escores totais, bem como os da classificação da imagem corporal e da autoimagem genital entre os grupos não se encontrou diferença significativa estatisticamente conforme Tabelas 3 e 4.

Tabela 3

**Escore total e classificação da imagem corporal dos grupos sem incontinência (GSIU) e com incontinência (GCIU)**

	GSIU	GCIU	p
Imagem corporal			
Escore total (média/desvio padrão)	4,84±0,32	4,69±0,54	0,282
Classificação (n/%)			0,061
Bom	89(98,88%)	39(92,85%)	
Ruim	01(1,11%)	03(7,14%)	

Fonte: Autores (2019). \* $p \leq 0,05$

Tabela 4

**Escore total e classificação da autoimagem genital dos grupos sem incontinência (GSIU) e com incontinência (GCIU)**

	GSIU	GCIU	p
Autoimagem genital			
Escore total (média/desvio padrão)	25,65±2,83	24,90±3,17	0,220
Classificação (n/%)			0,318
Bom	77(85,55%)	33(78,57%)	
Ruim	13(14,44%)	09(21,42%)	

Fonte: Autores (2019). \* $p \leq 0,05$

## Discussão

Este estudo tem como objetivo investigar se existe diferença entre a imagem corporal e a autoimagem genital de idosas. Evidenciou-se, neste estudo, que tanto a imagem corporal como a autoimagem genital não apresentaram diferença estatisticamente significativa entre os grupos, embora o grupo com incontinentes tenha apresentado médias mais baixas. A imagem corporal do GCIU foi considerada pior, quando comparadas as médias intergrupos, embora não se tenha apresentado diferença estatisticamente significativa tanto em seu escore total ( $p=0,282$ ), como na classificação entre bom e ruim ( $p=0,061$ ). Isso pode ser justificado, pois a idosa com IU pode externar a alteração da funcionalidade da região genital para o seu corpo, alterando a percepção que a mesma faz dele.

A imagem corporal pode estar alterada em mulheres incontinentes devido à vergonha que essa alteração funcional provoca, e por elas acharem que não sejam mais atraentes (Aylaz, Işık, Bayır, & Yetiş, 2016). Mesmo com IU, as mulheres com 50 anos ou mais têm uma autoimagem genital mais positiva, quando comparadas com mulheres mais jovens (Demir, & Erbesler, 2017), e isso pode ocorrer por causa do nível educacional, bem como pelo *status* socioeconômico (Gümüşsoy, Kavlak, & Dönmez, 2019). Ainda, pode ser resultado das limitações de locomoção, bem como das restrições sociais ocorridas devido às perdas urinárias (Caetano, Tavares, Lopes, & Poloni, 2009).

O estudo de Hunter, Nakagawa, Van Den Eeden, Kuppermann e Huang (2016), que teve como objetivo identificar fatores associados a um maior impacto dos sintomas vaginais no funcionamento e bem-estar de 745 mulheres na pós-menopausa mostrou que houve uma redução de 37% na percepção da imagem corporal, comparadas com aquelas mulheres que não apresentavam sintomas vaginais. Essas alterações da imagem corporal podem provocar danos psicológicos como dores, irritações, depressão e isolamento social (Caetano, *et al.*, 2009).

De modo semelhante ao que acontece com a imagem corporal, a autoimagem genital também foi considerada pior no GCIU, quando comparadas as médias com o GSIU, embora, também, não se tenha apresentado diferença estatisticamente significativa, tanto em seu escore total ( $p=0,220$ ) como na classificação ( $p=0,318$ ). Isso pode ser justificado pois, com o passar dos anos, a mulher se importa mais com a funcionalidade do que com a aparência.



Como tem uma alteração na funcionalidade de seus órgãos, a percepção da imagem genital se altera tornando-se mais baixa. Esta percepção é confirmada no estudo de Handelzats, *et al.*, (2017), em que a autoimagem genital não apresentou diferença estatisticamente significativa em mulheres com, e sem, IU ( $p=0,30$ ); porém, também houve uma piora do escore total de autoimagem genital de mulheres que apresentavam disfunções do assoalho pélvico como a incontinência urinária e prolapso genital (Handelzats, *et al.*, 2017). A autoimagem genital está associada à gravidade dos sintomas autorrelatados, bem como com as medidas de angústia (depressão, ansiedade, somatização e angústia geral), que são provocadas pela IU. Soma-se a isso, o fato de que mulheres incontinentes sentem-se menos femininas e menos atraentes sexualmente (Handelzats, *et al.*, 2017; Zielinski, Kane-Low, Miller, & Sampsel, 2012).

Outro objetivo deste estudo foi investigar se fatores como idade, índice de massa corpórea (IMC), estado civil, escolaridade, alterações geniturinárias (presença de verrugas ou alterações; presença de corrimento; presença de prurido ou odor desagradável) e dados obstétricos (número de gestações; número de partos; número de parto normal; número de cesárea; número de abortos) apresentavam diferença entre os grupos de idosas com e sem IU. Diante disso, encontrou-se diferença significativa estatisticamente nos fatores: estado civil ( $p\leq 0,00$ ), presença de verrugas ou alterações ( $p\leq 0,00$ ) e número de partos ( $p\leq 0,03$ ) no GCIU.

O estado civil foi um dos fatores que apresentou diferença estatisticamente significativa entre os grupos. No nosso estudo, predominou a condição casada no grupo sem IU; e viúva no grupo com IU. Estes dados diferem do estudo de Yang, Lisha, Walter, Obedin-Maliver e Huang (2018), em que a maioria das idosas, que apresentavam perdas urinárias, relataram ser casadas (58%). Ainda, para estes autores, o estado civil não teve relação estatisticamente significativa com a presença de IU ( $p>0,05$ ), diferindo dos resultados de nosso estudo ( $p\leq 0,00$ ).

Outro fator que apresentou diferença estatisticamente significativa entre os grupos foi o número de partos. No nosso estudo, a média de número de partos das mulheres com IU foi maior em comparação com a das mulheres sem IU. A multiparidade é identificada como um fator de risco para a IU, e o parto vaginal pode danificar os músculos e ligamentos que sustentam os órgãos pélvicos e induzir esse vazamento involuntário de urina (Ramirez, Díaz, Rozas, & Pinto, 2017). Nesse estudo, observou-se uma maior prevalência de partos vaginais nos dois grupos.

Para Rodrigues, *et al.* (2016), o risco de desenvolver IU após o parto vaginal foi de 67 a 71%, porém, os autores consideram que somente a gestação seja já considerada um fator de risco para o surgimento de IU. O mesmo autor relata que há uma maior prevalência de IU em mulheres que tiveram mais que três partos vaginais, em comparação com aquelas que não tiveram partos. O número de partos apresentou relação estatisticamente significativa com a presença de IU neste estudo ( $p \leq 0,03$ ).

A presença de verrugas ou alterações também apresentou diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Isso pode ter ocorrido devido ao maior número de mulheres com essa sintomatologia no grupo de incontinentes (14,28%). Essas alterações podem fazer com que a idosa não perceba tanto o seu corpo como a sua genitália de uma forma saudável, visto que, com o passar dos anos, a idosa se importa mais com a funcionalidade e saúde (Meneses, *et al.*, 2019).

É importante destacar que a idade é um dos principais fatores de risco da IU, embora não se tenha apresentado diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Com o envelhecimento, ocorrem mudanças anatômicas e fisiológicas que ocorrem no trato urinário e que são inerentes ao envelhecimento (Dziekaniak, Meucci, & Cesar, 2019; Gibson, & Wagg, 2014). Além disso, há uma redução dos níveis do estrogênio, tendo relação com os sintomas do trato urinário. O estrogênio controla a síntese, bem como o metabolismo do colágeno presente no trato urinário inferior, provocando um aumento na quantidade de fibras musculares no detrusor, bem como na musculatura uretral (Rodrigues, *et al.*, 2016). Ainda, deve-se levar em consideração aspectos como a dificuldade de deambulação, o risco maior de quedas e suas consequências, a piora da cognição e os efeitos dos medicamentos de outras comorbidades para justificar a idade ser um dos principais determinantes da IU (Dziekaniak, Meucci, & Cesar, 2019).

A amostra de idosas desta pesquisa participa de atividades físicas, bem como de atividades recreativas periodicamente. Acredita-se que a prática de atividades físicas pode favorecer e apresentar modificações de forma positiva na percepção da imagem corporal e genital de mulheres (Souto, *et al.*, 2016), sendo que esse fator pode ter influenciado no resultado do presente estudo. Para Condello, *et al.* (2016), a prática de atividade física deve ser sugerida para se ter uma melhor manutenção e promoção da saúde, além de promover uma imagem corporal mais satisfatória.

## Considerações finais

Conclui-se, com este estudo, que o estado civil, a presença de verrugas e o número de partos apresentaram diferença em mulheres que apresentavam perdas urinárias, quando comparadas com aquelas que não apresentavam. Não houve diferença, na amostra do estudo, entre imagem corporal e a autoimagem genital de mulheres com, e sem, IU.

Como limitação da pesquisa, deve-se considerar a falta de uniformidade entre os grupos em relação ao número de componentes, o que poderia trazer resultados diferentes no grupo das idosas com incontinência urinária. Sugere-se que novos estudos sejam realizados com uma amostra mais uniforme e maior, a fim de compreender melhor os motivos para as diferenças de percepções de imagem em mulheres que apresentam perdas urinárias.

## Referências

- Almeida, A. V., Mafra, S. C. T., da Silva, E. P., & Kanso, S. (2015). A Feminização da Velhice: em foco as características socioeconômicas, pessoais e familiares das idosas e o risco social. *Textos & Contextos*, 14(1), 115-131. Recuperado em 02 fevereiro, 2020, de: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/ojs/index.php/fass/article/view/19830>. DOI: 10.15448/1677-9509.2015.1.19830.
- Amos, N., & McCabe, M. (2016). Positive Perceptions of Genital Appearance and Feeling Sexually Attractive: Is It a Matter of Sexual Esteem? *Archives of Sexual Behavior*, 45(5), 1249-1258. Recuperado em 02 fevereiro, 2020, de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26857376>. DOI: 10.1007/s10508-015-0680-4.
- Aylaz, R., Işık, K., Bayır, B., & Yetiş, G. (2016). The effect of urinary incontinence on quality of life in women 65 years and older. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2), 19–25. Recuperado em 15 abril, 2020, de: <http://docplayer.biz.tr/29459720-Inonu-universitesi-saglik-bilimleri-dergisi-2016-5-2-issn.html>.
- Caetano, A. S., Tavares, M. C. G. C. F., Lopes, M. H. B. M., & Poloni, R. L. (2009). Influência da atividade física na qualidade de vida e auto-imagem de mulheres incontinentes. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 15(2), 93-97. Recuperado em 17 janeiro, 2020, de: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-86922009000200002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922009000200002). DOI: 10.1590/S1517-86922009000200002.
- Carvalho, M. P., Andrade, F. P., Peres, W., Martinelli, T., Simch, F., Orcy, R. B., & Seleme, M. R. (2014). O impacto da incontinência urinária e seus fatores associados em idosas. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 17(4), 721-730. Recuperado em 17 janeiro, 2020, de: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232014000400721&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232014000400721&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). DOI:10.1590/1809-9823.2014. 13135.

Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. (2019). *CID10 - Classificação Internacional de Doenças: incontinência urinária não especificada*. Genebra: Autor. Recuperado em 02 fevereiro, 2020, de: [http://www.medicinanet.com.br/cid10/2414/r32\\_incontinencia\\_urinaria\\_ao\\_especifica\\_da.htm](http://www.medicinanet.com.br/cid10/2414/r32_incontinencia_urinaria_ao_especifica_da.htm).

Condello, G., Capranica, L., Stager, J., Forte, R., Falbo, S., Di Baldassarre, A., Segura-Garcia, C., & Pesce, C. (2016). Physical Activity and Health Perception in Aging: Do Body Mass and Satisfaction Matter? A Three-Path Mediated Link. *PlosOne*, *11*(9), e0160805. Recuperado em 18 janeiro, 2020, de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27611689>. DOI: 10.1371 / journal.pone.0160805.

Dellú, M. C. (2015). *Incontinência urinária no climatério: prevalência, fatores associados e impacto na qualidade de vida*. Tese de doutorado, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Recuperado em 18 janeiro, 2020, de: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde-19102015-100242/pt-br.php>. DOI: 10.11606/T.6.2015.tde-19102015-100242.

DeMaria, A. L., Hollub, A. V., & Herbenick, D. (2014). The Female Genital Self-Image Scale (FGSIS): validation among a sample of female college students. *The Journal of Sexual Medicine*, *9*, 708-718. Recuperado em 15 janeiro, 2020, de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22240088>. DOI: 10.1111/j.1743-6109.2011.02620.x.

Demir, G., & Erbesler, Z. A. (2017). Quality of life and factors associated with it in elderly women with urinary incontinence. *Turkish Journal of Geriatrics*, *20*(3), 213–222. Recuperado em 15 abril 2020, de [http://geriatri.dergisi.org/uploads/pdf/pdf\\_TJG\\_996.pdf](http://geriatri.dergisi.org/uploads/pdf/pdf_TJG_996.pdf).

Dziekaniak, A. C., Meucci, R. D., & Cesar, J. A. (2019). Incontinência urinária entre idosos residentes na área rural do município do sul do Brasil. *Geriatrics, Gerontology and Aging*, *13*(1), 4-10. Recuperado em 15 janeiro, 2020, de: <https://pesquisa.bvsalud.org/riipsa/resource/pt/biblio-1005538>. DOI: 10.5327/Z2447-211520191900021.

Gibson, W., & Wagg, A. (2014). New horizons: urinary incontinence in older people. *Age and Ageing*, *43*(2), 157-163. Recuperado em 15 janeiro, 2020, de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24509954>. DOI: 10.1093/ageing/aft214.

Gümüşsoy S, Kavlak O, Dönmez S. (2019). Investigation of body image, self-esteem, and quality of life in women with urinary incontinence. *The International Journal of Nursing Practice*, *25*(5), e12762. Recuperado em 15 abril, 2020, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31297932>. DOI: 10.1111/ijn.12762.

Handelzats, J. E., Yaakobi, T., Levy, S., Peled, Y., Wiznitzer, A., & Krissi, H. (2017). The impact of genital self-image on sexual function in women with pelvic floor disorders. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, *211*, 164–168. Recuperado em 02 fevereiro, 2020, de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28279890>. DOI: 10.1016/j.ejogrb.2017.02.028.

Herbenick, D., Schick, V., Reece, M., Sanders, S., Dodge, B., & Fortenberry, J. D. (2011). The Female Genital Self-Image Scale (FGSIS): Results from a Nationally Representative Probability Sample of Women in the United States. *The Journal of Sexual Medicine*, *8*(1), 158-66. Recuperado em 02 fevereiro, 2020, de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21044269>. DOI: 10.1111/j.1743-6109.2010.02071.x.

Hunter, M. M., Nakagawa, S., Van Den Eeden, S. K., Kuppermann, M., & Huang, A. J. (2016). Predictors of impact of vaginal symptoms in post menopausal women. *Menopause*, 23(1), 40–46. Recuperado em 02 fevereiro, 2020, de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26173074>. DOI: 10.1097/GME.0000000000000482.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2018). *Expectativa de vida ao nascer – Brasil – 1940/2018: revisão 2018*. Rio de Janeiro, RJ: Autor. Recuperado em 02 fevereiro, 2020, de: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/26104-em-2018-expectativa-de-vida-era-de-76-3-anos>.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2018). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – Características dos Moradores e Domicílios*. Rio de Janeiro: Autor. Recuperado em 02 fevereiro, 2020, de: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>.

Lara, L. A. S. (2015). Abordagem de Consultório da Mulher com Queixa Sexual. In: RFerriani, Vieira, A. C. S., & Brito, L. G. O. (Orgs.). *Rotinas em Ginecologia*. (Cap. 25, pp. 317–33). São Paulo: Atheneu. Recuperado em 02 fevereiro, 2020, de: <http://www.lectio.com.br/dashboard/midia/detalhe/2710>.

Matos, M. A. B., Barbosa, B. L. A., Costa, M. C., Rocha, F. C. V., Almeida, C. A. P. L., & Amorim, F. C. M. (2019). As Repercussões Causadas pela Incontinência Urinária na Qualidade de Vida do Idoso. *Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental Online*, 11(3), 567-575. Recuperado em 02 fevereiro, 2020, de: <https://pesquisa.bvsalud.org/riipsa/resource/pt/biblio-987511>. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v11.6581.

Meneses, L., Torres, S. Miller, K. M., Barbosa, M. R. (2019). Extending the use of the Body Appreciation Scale -2 in older adults: A Portuguese validation study. *Body Image*, 29, 74-81. Recuperado em 13 abril, 2020 de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S174014451830295X>. DOI: 10.1016/j.bodyim.2019.02.011.

Ramirez, F. D., Díaz, M. F., Rozas, A. R., & Pinto, L. A. (2017). Prevalencia de incontinencia urinaria em el posparto. *Revista Cubana de Obstetricia e Ginecologia*, 43(2), 1-11. Recuperado em 17 janeiro, 2020, de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2017000200008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2017000200008).

Rodrigues, M. P., Barbosa, L., Ramos, J., Maurer, L., Catarino, B., Thomaz, R., & Paiva, L. (2016). Perfil das pacientes do ambulatório de uroginecologia de um hospital público de Porto Alegre com relação à incontinência urinária e à qualidade de vida. *Clinical & Biomedical Research*, 36(3). Recuperado em 16 janeiro, 2020, de: <https://seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/64817>.

Rosa, L. H. T., Souza, C. M., Lima, C. H. L., Boggio, E. S. B., Santos, F. C., Carboni, C., Keller, K. D., Klahr, P. S., & da Rosa, P. V. (2014). Prevalência da incontinência urinaria em idosos de Porto Alegre-RS. *Geriatrics, Gerontology and Aging*, 8(2), 104-109. Recuperado em 16 janeiro, 2020, de: <http://ggaging.com/details/99>.

Rowen, T. S., Gaither, T. W., Shindel, A. W., & Breyer, B. N. (2018). Characteristics of Genital Dissatisfaction Among a Nationally Representative Sample of U.S. Women. *The Journal of Sexual Medicine*, 15, 698-704. Recuperado em 02 fevereiro, 2020, de: <http://ggaging.com/details/99/en-US/prevalence-of-urinary-incontinence-in-elderly-in-porto-alegre-rs>. DOI: 10.1016/j.jsxm.2018.03.004.

Soulliard, Z. A., Kauffman, A. A., Fitterman-Harris, H. F., Perry, J. E., & Ross, M. J. (2019). Examining positive body image, sport confidence, flow state, and subjective performance among student athletes and non-athletes. *Body Image*, 28, 93-100. Recuperado em 16 janeiro, 2020, de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1740144518303097>. DOI: 10.1016/j.bodyim.2018.12.009.

Souto, S. V. D., Novaes, J. S., Monteiro, M. D., Neto, G. R., Carvalhal, M. I. M., & Coelho, E. (2016). Imagem corporal em mulheres adultas vs. meia-idade e idosas praticantes e não praticantes de hidroginástica. *Revista Motricidade*, 12(1), 53-59. Recuperado em 16 janeiro, 2020, de: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1646-107X2016000100006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-107X2016000100006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt). DOI: 10.6063/motricidade.5000.

Universidade do Estado de Santa Catarina. (2019). *Instrumentos de avaliação utilizados no LAGER*. Florianópolis, SC: Autor. Recuperado em 16 janeiro, 2020, de: <http://www.cefid.udesc.br/?id=1173>.

Yang, E., Lisha, N. E., Walter, L., Obedin-Maliver, J., & Huang, A. J. (2018). Urinary Incontinence in a National Cohort of Older Women: Implications for Caregiving and Care Dependence. *Journal of Women's Health*, 27(9), 1097-1103. Recuperado em 16 janeiro, 2020, de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29902123>. DOI: 10.1089 / jwh.2017.6891.

Zielinski, R. E., Kane-Low, L., Miller, J. M., Sampsel, C. (2012). Validity and reliability of a scale to measure genital body image. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 38(4), 309-324. Recuperado em 15 abril, 2020, de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22712817>. DOI: 10.1080/0092623X.2011.569639.

Recebido em 10/02/2020

Aceito em 30/03/2020

---

**Deise Iop Tavares** – Fisioterapeuta, Universidade Franciscana (UFN), Especialista em Reabilitação Físico-Motora, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e Mestranda em Gerontologia (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-7467-226X>

E-mail: [deiseiop@hotmail.com](mailto:deiseiop@hotmail.com)

**Cora da Gama Souza** – Fisioterapeuta, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-7305-9156>

E-mail: [coragamas@hotmail.com](mailto:coragamas@hotmail.com)

**Hedioneia Maria Foletto Pivetta** - Docente Adjunta do Departamento de Fisioterapia e Reabilitação e do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-2713-401X>

E-mail: [hedioneia@yahoo.com.br](mailto:hedioneia@yahoo.com.br)

**Melissa Medeiros Braz** - Docente Adjunta do Departamento de Fisioterapia e Reabilitação e do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-9138-0656>

E-mail: [melissabraz@hotmail.com](mailto:melissabraz@hotmail.com)