

Desenvolvimento de tecnologia digital para adolescentes com incontinência urinária: “Segura aí”

Samara dos Santos Paiva^{1*} , Nayara dos Santos Rodrigues¹ , Gisele Martins¹ 

RESUMO

Objetivo: Descrever o desenvolvimento de protótipo de tecnologia digital na modalidade de navegação de pacientes do tipo enfermeiro navegador, voltada para adolescentes com incontinência urinária. **Método:** Relato de experiência sobre o desenvolvimento de tecnologia digital em saúde urológica denominada de “Segura aí”. A construção do “Segura aí” se baseou na abordagem de mapeamento de intervenção (*intervention mapping approach*) baseada nas etapas: 1) avaliação de necessidades; 2) preparação das matrizes dos objetivos da mudança; 3) definição das aplicações práticas e métodos baseados em teoria a serem utilizados; 4) desenvolvimento de componentes e materiais do programa de intervenção. **Resultados:** O “Segura aí” foi criado para ser uma ferramenta digital de navegação, a fim de apoiar o desenvolvimento de habilidades de autogerenciamento dos sintomas de incontinência urinária, reconhecendo os impactos na vida do adolescente e auxiliando no manejo de sintomas nos diversos ambientes sociais. **Conclusão:** O “Segura aí” foi desenvolvido para manejo dos sintomas de incontinência urinária em adolescentes, com a finalidade de melhorar a adesão terapêutica, bem como se tornar uma ferramenta de empoderamento do adolescente, apoiando-o no desenvolvimento de habilidades de autocuidado, que são necessárias na transição do cuidado pediátrico para o adulto.

DESCRIPTORES: Incontinência urinária. Saúde do adolescente. Intervenção baseada em internet. Autogestão. Navegação de pacientes.

Development of a digital technology for adolescents with urinary incontinence: “Segura aí”

ABSTRACT

Objective: To describe the development of a digital technology prototype in the nurse navigator patient navigation modality, aimed at adolescents with urinary incontinence. **Method:** An experience report on the development of a digital health technology in urological care called “Segura aí”. The development of “Segura aí” was based on the intervention mapping approach, following the stages: 1) needs assessment; 2) preparation of matrices of change objectives; 3) definition of practical applications and theory-based methods to be used; and 4) development of intervention program components and materials. **Results:** “Segura aí” was created as a digital navigation tool to support the development of self-management skills for urinary incontinence symptoms, recognizing their impact on adolescents’ lives and assisting with symptom management in different social

¹Universidade de Brasília  – Brasília (DF), Brasil.

*Autora correspondente: spaiva.samara@gmail.com

Editor de Seção: Renan Alves Silva 

Recebido: Outubro 14, 2025 | Aceito: Julho 28, 2026

Como citar: Paiva SS, Rodrigues NS, Martins G. Desenvolvimento de tecnologia digital para adolescentes com incontinência urinária: “Segura aí”. ESTIMA, Braz J Enterostomal Ther. 2026;24:e1855. https://doi.org/10.30886/estima.v24.1855_PT

settings. **Conclusion:** “*Segura a!*” was developed to manage urinary incontinence symptoms in adolescents, with the aim of improving treatment adherence and becoming a tool for adolescent empowerment, supporting the development of self-care skills needed during the transition from pediatric to adult care.

DESCRIPTORS: Urinary incontinence. Adolescent health. Internet-based intervention. Self management. Patient navigation.

Desarrollo de tecnología digital para adolescentes con incontinencia urinaria: “*Segura a!*”

RESUMEN

Objetivo: Describir el desarrollo de un prototipo de tecnología digital en la modalidad de navegación de pacientes del tipo enfermero navegador, dirigida a adolescentes con incontinencia urinaria. **Método:** Informe de experiencia sobre el desarrollo de una tecnología digital en salud urológica denominada “*Segura a!*”. La construcción de “*Segura a!*” se basó en el enfoque de mapeo de intervención (*intervention mapping approach*), basado en las siguientes etapas: 1) evaluación de necesidades; 2) preparación de las matrices de los objetivos del cambio; 3) definición de las aplicaciones prácticas y los métodos basados en teorías que se utilizarán; 4) desarrollo de los componentes y materiales del programa de intervención. **Resultados:** “*Segura a!*” fue creado como una herramienta digital de navegación, con el fin de apoyar el desarrollo de habilidades de autogestión de los síntomas de incontinencia urinaria, reconociendo los impactos en la vida del adolescente y ayudando en el manejo de los síntomas en los diversos entornos sociales. **Conclusión:** “*Segura a!*” fue desarrollado para el manejo de los síntomas de incontinencia urinaria en adolescentes, con el propósito de mejorar la adherencia terapéutica, así como convertirse en una herramienta de empoderamiento del adolescente, apoyándolo en el desarrollo de habilidades de autocuidado necesarias para la transición de la atención pediátrica a la atención de adultos.

DESCRIPTORES: Incontinencia urinaria. Salud del adolescente. Intervención basada en internet. Autogestión. Navegación de pacientes.

INTRODUÇÃO

Os sintomas de trato urinário inferior (STUI) envolvem um conjunto de causas que englobam desde desordens neurológicas, anatômicas e funcionais. Nesse grupo de sintomas, enquadram-se: incontinência urinária (IU), enurese, disúria, urgência, frequência urinária aumentada ou diminuída, hesitação, gotejamento, esforço, adiamento da micção e retenção urinária¹. No entanto, os STUIs mais prevalentes no contexto de crianças e adolescentes são a incontinência urinária diurna e a enurese^{1,2}.

Esses sintomas repercutem de forma substancial na qualidade de vida de adolescentes, predispondo-os a distúrbios emocionais que se intensificam diante da necessidade de manejo da IU, e quando passam a conviver e tentam manejar os sintomas de IU, essa situação se torna ainda mais desafiadora¹⁻⁴. Os STUI podem evoluir para dermatite associada à incontinência, que causa dor, ardência e desconforto, afetando o bem-estar⁵. Além do mais, os adolescentes enfrentam quadros de baixa autoestima, insegurança, ansiedade e isolamento social, afetando seus pais e a vida familiar^{2,4}.

Considerando-se as repercussões psicossociais e biológicas de tais sintomas na vida dos adolescentes, o manejo e tratamento são cruciais para reorganizar suas atividades diárias e melhorar a qualidade de vida desse público^{1,4}. A busca por tecnologias que facilitem o manejo dos sintomas e promovam o bem-estar é estratégica para minimizar os impactos dessa condição urológica na rotina dos adolescentes⁶.

Recomenda-se o emprego da uroterapia-padrão (UP) como tratamento de primeira linha, visto ser uma abordagem não farmacológica e baseada na mudança de comportamento de eliminação e promoção de hábitos saudáveis de vida¹⁻³. O controle e manejo dos sintomas urinários normalmente ocorrem em longo prazo, sendo desafiador para a família e os adolescentes o comparecimento às inúmeras consultas de acompanhamento e monitoramento desse quadro⁷. Pensando na necessidade do adolescente com IU, desenvolveu-se uma alternativa para facilitar a dinâmica das frequentes consultas de acompanhamento e aplicativos de saúde que facilitem adesão ao tratamento do paciente e aos cuidados de saúde, no formato de navegação de pacientes, no qual o cliente segue um guia de cuidados de forma independente e acompanhados por profissionais de saúde no seu processo de gerenciamento dos sintomas^{3,5}.

Conceitualmente, o programa de navegação de pacientes consiste em um modelo de cuidado centrado no paciente e em sua família, com o objetivo de oferecer suporte e promover autonomia no processo de autocuidado⁸. Nesse contexto, as tecnologias digitais têm se destacado como ferramentas capazes de favorecer a adoção de hábitos saudáveis. Evidências provenientes de estudos randomizados controlados^{3,9,10} indicam que o uso dessas tecnologias em pacientes com fibrose cística pode estimular a prática de atividades físicas e ampliar o engajamento no tratamento, contribuindo para aumentar a adesão terapêutica⁹.

Ademais, diversas modalidades de tecnologias podem ser incorporadas ao campo da saúde^{3,5,11}, as quais, independentemente de seu formato, são vistas como aliadas na implementação de ações individualizadas e personalizadas ao paciente³⁻⁵. Essas ferramentas possibilitam a elaboração de medidas preventivas, a exemplo do desenvolvimento de um jogo interativo voltado para a avaliação, prevenção e tratamento da dermatite associada à incontinência⁵.

É importante destacar que os profissionais de enfermagem podem ser qualificados para fornecer um cuidado integrado em um modelo de navegação de pacientes, tendo como papel principal o gerenciamento de casos com um olhar humanizado, valorizando a trajetória do cuidado e o empoderamento do paciente e da família⁹. Poucos são os modelos encontrados no Brasil — os pioneiros a implementar esse serviço de navegação são as unidades de oncologia, onde os profissionais de enfermagem atuam coordenando o cuidado e fornecendo o suporte necessário para superar o impacto do diagnóstico e do tratamento⁸.

Quando articula com o cuidado uma tecnologia digital, a enfermagem passa a ser mediadora desse cuidado, fortalecendo o paciente e sua família e tornando-os protagonistas desse processo, assim conseguem compreender mais proativamente a condição de saúde, favorecendo a adesão ao tratamento^{3,12}.

Desse modo, melhores resultados em saúde são alcançados, pois o paciente sente-se mais engajado, promovendo o protagonismo para seguir o plano terapêutico^{4,11,13}, tendo em vista as dificuldades enfrentadas pelos adolescentes com sintomas urinários, desde frequentes consultas para avaliação e monitoramento dos sintomas até a escassez de profissionais especialistas em urologia pediátrica, particularmente no cenário brasileiro.

E considerando as potencialidades das tecnologias digitais em saúde para apoiar o cuidado e favorecer os melhores resultados no autogerenciamento dos sintomas, este estudo objetivou desenvolver uma tecnologia digital no formato de navegação em enfermagem relacionada à assistência urológica, cujo público-alvo são adolescentes com IU¹³.

OBJETIVOS

Descrever o desenvolvimento de protótipo de tecnologia digital na modalidade de navegação de pacientes do tipo enfermeiro navegador, voltada para adolescentes com incontinência urinária.

MÉTODOS

Relato de experiência sobre o desenvolvimento de uma tecnologia digital em saúde urológica voltada para adolescentes com IU, denominada de “Segura aí”. Foi estruturada com base na Teoria do Manejo dos Sintomas (TMS) e nos cinco componentes da UP, construído por uma acadêmica e uma docente de enfermagem de uma universidade federal da Região Centro-Oeste do Brasil, no segundo semestre de 2024.

A produção do protótipo do “Segura aí” consiste no desenvolvimento de inovação dentro do contexto das tecnologias de saúde. Definição, desenvolvimento, configuração, *layout* e modelo teórico dessa intervenção digital de navegação de pacientes em formato de *website* se estruturou no referencial teórico da TMS, em conjunto com a terapêutica de primeira linha denominada de uroterapia-padrão, baseada na abordagem de mapeamento de intervenção (*intervention mapping approach*), que tem por objetivo estruturar a tomada de decisão nas quatro primeiras etapas de um programa de saúde, desde seu planejamento até a avaliação da intervenção¹⁴⁻¹⁶.

São as etapas:

1. Avaliação de necessidades;
2. Preparação das matrizes dos objetivos da mudança;
3. Definição das aplicações práticas e métodos baseados em teoria a serem utilizados;
4. Desenvolvimento de componentes e materiais do programa de intervenção¹⁷.

Definição do protótipo do “Segura aí”: avaliação de necessidades e preparação das matrizes dos objetivos

O ponto de partida para iniciar a criação do protótipo da intervenção de digital em saúde urológica foi resultado de uma série de discussões e pensamento criativo, baseada em evidências científicas, na TSM e na abordagem do *design thinking*. Trata-se de uma metodologia de inovação centrada no ser humano e que tem ganhado popularidade no setor de saúde, pois aumenta o alcance em face das reais demandas do paciente, auxiliando-o de forma mais eficaz e personalizada¹⁵.

Desenvolvimento do *layout* do “Segura aí”: definição das aplicações práticas

O *layout* foi desenvolvido com base no *design* instrucional contextualizado, criando uma identidade visual para o *website*^{17,18}.

Desenvolvimento do protótipo e referencial teórico do “Segura aí”: métodos baseados em teoria

A construção e configuração do “Segura aí” se basearam nos primeiros passos da abordagem de mapeamento de intervenção, que traz um protocolo para o planejamento de programas de promoção, prevenção e cuidado de saúde, baseado em teoria e evidências¹⁷.

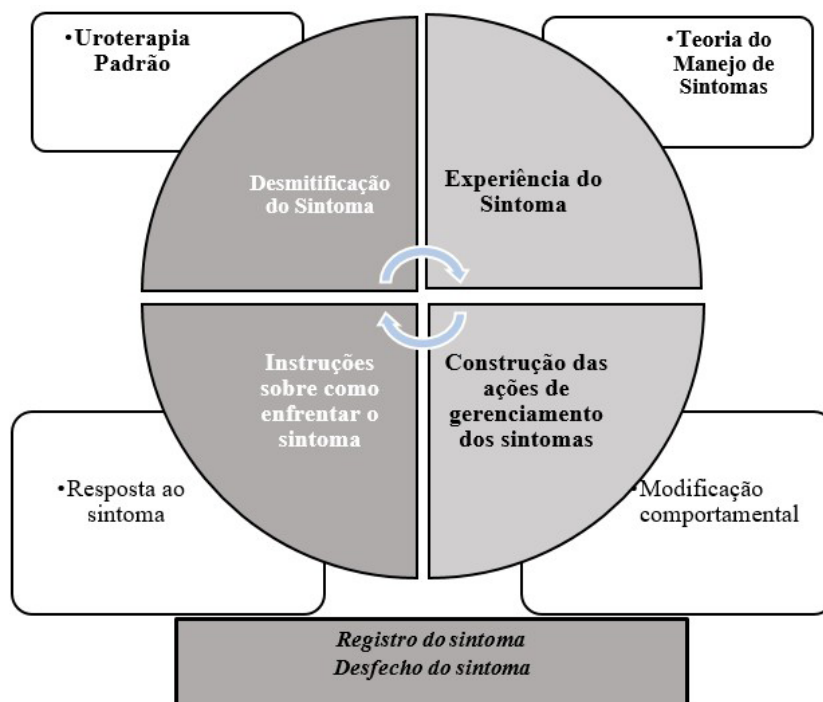
O modelo da tecnologia digital foi elaborado com base na TMS, que consiste em um processo multidimensional do manejo dos sintomas, fundamentado na premissa de que uma gestão eficaz de qualquer sintoma ou grupo de sintomas deve considerar três componentes: experiência de sintomas, estratégias de manejo de sintomas e resultado^{13,14}.

Em conjunto com a TMS, incorporaram-se os cinco componentes da UP, por ser considerada como tratamento de primeira linha nos casos de IU, consistindo em uma abordagem não cirúrgica e não farmacológica. A UP se baseia em cinco componentes¹:

1. Informação e desmistificação acerca da função do trato urinário inferior (TUI);
2. Instruções a respeito de como resolver STUIs específicos a cada caso;
3. Modificação comportamental (hábito intestinal e urinário regulares e postura adequada no vaso sanitário para eliminações, entre outros), com orientações a respeito de estilo de vida saudável (ingestão hídrica adequada, redução de cafeína, dieta rica em fibras, entre outros) e programação regular de intervalo das micções;
4. Registro de sintomas e hábitos de eliminação e identificação da musculatura do assoalho pélvico;
5. Acompanhamento clínico sistemático.

“Segura aí”: desenvolvimento de componentes e materiais do programa de intervenção e estabelecimento de formas de adoção, implementação e sustentabilidade

Optou-se pela modalidade de *website*, de forma a tornar o tratamento personalizado ao público adolescente e aumentar a adesão ao tratamento. Para exemplificar essa articulação, a Figura 1 traz uma representação esquemática da estrutura teórica do “Segura aí”.



Fonte: <https://sites.google.com/view/segura>.

Figura 1. Articulação da Teoria do Manejo dos Sintomas com a uroterapia-padrão. Brasília (DF), 2024.

RESULTADOS

O “Segura aí” foi desenhado para disseminar informações relevantes para prática de autogerenciamento de sintomas na jornada de autocuidado apoiado, auxiliando os adolescentes a compreender seus sintomas e consequentemente entender melhor sua condição urológica e aprender como manejar tais sintomas, por meio da aplicação das práticas de UP na sua rotina.

Passo 1: Modelo lógico do problema e avaliação das necessidades¹⁷: para identificar os problemas, correlacionado com método de escolha que a primeira etapa certifica em avaliação de necessidades, foi realizada uma revisão de escopo com o objetivo de mapear as tecnologias digitais e sua aplicabilidade no contexto da urologia pediátrica¹⁹. Fizeram-se buscas no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), nas bases de dados PubMed, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Web of Science*, *Scopus*, *Excerpta Medica dataBASE* (EMBASE), *Ovid Medline*, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE Complete) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram selecionados 18 artigos elegíveis para compor a amostra final da revisão de escopo¹⁹. As tecnologias baseadas na internet utilizadas no contexto da urologia pediátrica foram telessaúde e telemedicina, que se sobressaíram como as mais usadas por urologistas pediátricos para se comunicar com seus pacientes/pais (38,89%), seguidas dos aplicativos móveis (22,22%), dos programas de intervenção online (16,6%) e, com taxa menor (5,55%), os *serious games*, as ligações telefônicas, as mídias sociais e o vídeo de micção. A aplicabilidade dessas tecnologias melhorou o autogerenciamento e autoeficácia, cuidado personalizado, educação em saúde, monitoramento e acompanhamento¹⁹.

No segundo momento, foi realizado uma revisão sistemática de método misto para investigar as percepções dos pacientes pediátricos e seus familiares sobre o uso das intervenções digitais no contexto da urologia pediátrica, com o objetivo de identificar os fatores facilitadores e barreiras quanto ao uso dessas ferramentas. Foram selecionados 11 artigos para compor a amostra final desta revisão sistemática de método misto. Os estudos demonstraram que as intervenções digitais em saúde apoiam o paciente e seus familiares no processo de autogerenciamento e autoeficácia no manejo dos sintomas urinários e/ou intestinais, acompanhamento e monitoramento de tais sintomas. Para 45% dos estudos, as intervenções digitais foram capazes de melhorar o cuidado em saúde, particularmente em áreas remotas, favorecendo a redução de gastos e viagens e promovendo um ambiente mais confortável, segurança e privacidade para o paciente e família¹⁸.

Passo 2: Objetivos do programa (Modelo Lógico de Mudança)^{3,12-17,20,21}: partindo da segunda etapa da metodologia preparação das matrizes dos objetivos da mudança, pensou-se na construção do “Segura aí”, um tipo de tecnologia digital em formato de *site*, que é organizado em quadro principais núcleos: experiência do sintoma, estratégia para o gerenciamento do sintoma e desfecho dos sintomas, articulado com os cinco componentes da UP. A primeira fase se baseia na informação e desmistificação a respeito da função do TUI; a segunda se fundamenta no processo de modificação de comportamento (hábito intestinal e urinário regulares, postura adequada para se sentar no toalete etc.); a terceira consiste em orientações a respeito de estilo de vida saudável (ingestão hídrica adequada, redução de cafeína (e dos potenciais irritantes vesicais), dieta rica em fibras, com programação regular de intervalo das micções; a quarta se estrutura no registro de sintomas e hábitos de eliminação; a quinta finaliza com medidas de encorajamento e suporte/acompanhamento dos sintomas^{3,6,11}.

Passo 3 e 4: Design e produção do programa¹⁷: O “Segura aí” foi elaborado na plataforma *Google Site*, articulada com o *Google Analytics*, que é de fácil compreensão e gratuito e pode ser acessado por meio do <https://sites.google.com/view/segura-ai/apresenta%C3%A7%C3%A3o>.

O *layout*, as artes e os vídeos foram desenvolvidos por meio do *Canva*, utilizando-se a metodologia de *design* instrucional contextualizado. O *layout* do “Segura aí” traz uma logomarca própria, com cores alinhadas com a da universidade à qual se associa esse projeto.

Quanto às configurações, há uma breve descrição sobre o propósito dessa intervenção *online* na página inicial. No *menu* principal, foram inseridos os quatro principais eixos do “Segura aí”, baseados na TMS¹⁴ e na UP¹. Pensando em um *website* interativo e atrativo para os adolescentes, o “Segura aí” é estruturado em fases gamificadas, conforme apresentado na Figura 2.



Fonte: <https://sites.google.com/view/segura>.

Figura 2. Fases do “Segura aí”. Brasília (DF), 2024.

Fase I: “Conhecendo o meu território — desmistificando o sintoma”. Essa fase tem como objetivo fazer o adolescente conhecer seu corpo e sua condição. Tal autoconhecimento é o primeiro passo para auxiliar no gerenciamento e controle dos sintomas urinários, cujos temas abordados foram: conhecendo o sistema urinário e sua anatomia, o que é incontinência e suas classificações.

Fase II: “Duelo com o sintoma”. É o momento em que o adolescente já entendeu um pouco mais sobre sua condição e começa a visualizar e perceber que não há necessidade de lutar todos os dias com os sintomas, basta gerenciá-los, assim são abordados temas sobre o autogerenciamento dos sintomas urinários (Figura 3).

Mas vale lembrar, que você precisa está compromissado a seguir orientações, pois são elas a chave para você alcançar o desfechos positivos.



MICÇÃO PROGRAMADA

Estabelecer uma micção programada é importante para você manejar o sintoma da UI. Permite que você organize e regularize o esvaziamento vesical, diminuindo as frequentes perdas.

Coloque em prática a micção programada a cada 2h ou 3h, esvazie a bexiga mesmo que não sinta vontade.



INGESTÃO ADEQUADA DE LÍQUIDOS DURANTE O DIA

Em conjunto com micção programada, também é preciso está aliada com uma ingestão adequada de líquidos, dando preferência para água. Assim, a cada vez que for ao banheiro (banheiro) urinar (fazer xixi) ingerir um 250 ml e também depois de cada refeição.

Fonte: <https://sites.google.com/view/segura>.

Figura 3. Orientações para mudança de hábitos com a uroterapia-padrão. Brasília (DF), 2024.

Fase III: “Em busca do controle”. É a fase mais importante do “Segura aí”, porque é o momento de engajar o adolescente na tentativa de colocar na sua rotina as mudanças de hábitos que são importantes para gerenciar os sintomas de UI (Figura 4).

No caminho da evolução...

Depois que você entendeu que não precisa mais sofrer com a incontinência e, que na verdade é um processo de auto-manejo dos sintomas. Posso dizer para você, que sem dúvidas houve uma grande evolução.

Porque o primeiro passo para autogerenciar os sintomas urinários é conhecer o que está acontecendo, segundo passo é entender porque manejar esses sintomas e o terceiro passo... vou te falar agora!

COMO CONSIGO MANEJAR OS SINTOMAS DA INCONTINÊNCIA

A partir que de agora, já que você entende o que é autogerenciar os sintomas. Vamos denominar o manejo a incontinência como **Segura**! Entende o significado? Então amigo, para gente conseguir **segura**, existe um serie de mudanças comportamentais e ferramentas que vão te auxiliar nesse processo.

Assim no final dessa seção proporemos para você um **hourecheados** de dicas + instrumentos + ferramentas que vão te auxiliar no processo de manejar esse sintoma.

UROTERAPIA

Note
É o que se chama de **auto-manejo**

ESTRATÉGIAS DE MANEJO
DIETA Típica antes de dormir
NÃO FAZER UROTERAPIA se você não quiser

CARETICAS
Caretica é o nome que se dá para o processo de manejo dos sintomas urinários. É um processo que envolve o uso de ferramentas e instrumentos para ajudar no manejo dos sintomas.

FRUTAS CÍTRICAS
Frutas cítricas são aquelas que possuem um sabor ácido e são ricas em vitamina C. Elas ajudam a manter a saúde da bexiga e a prevenir infecções urinárias.

BEBIDAS RADICICULAS

MEN BÃO

Fonte: <https://sites.google.com/view/segura>.

Figura 4. Orientações da fase IV do “Segura aí”. Brasília (DF), 2024.

O “Segura aí” pode durar de quatro a seis semanas, para que o adolescente possa inserir cada atividade gradualmente na sua rotina. Também há páginas extras, com atividades em textos, jogos, vídeos, campos de interação dos adolescentes, com o objetivo promover momentos lúdicos e de leveza, para equilibrar com as intervenções de autogerenciamento dos sintomas que o programa proporciona.

DISCUSSÃO

Este estudo descreveu o processo sistemático de desenvolvimento de uma tecnologia digital, na modalidade de navegação de pacientes, voltada para adolescentes com UI. O presente estudo é significativo, pois traz a singularidade de uma intervenção digital que proporciona o autoconhecimento a respeito do sintoma e ensina detalhadamente o gerenciamento e suas implicações na rotina diária do adolescente com IU.

A literatura traz diversas modalidades de tecnologias como intervenção digital para a saúde do adolescente^{3,22}. Um estudo com meta-análise destacou que algumas intervenções, desde aplicativos, telemedicina e *website* voltados para a mudança de comportamento, evidenciaram que as intervenções baseadas em aplicativos têm efeito positivo na vida do paciente²². O *MyHealthPA*²² é um aplicativo voltado para adolescentes, com o propósito de impulsionar o desenvolvimento de hábitos saudáveis desde cedo e assim evitar doenças na vida adulta¹⁵. Apesar de o “Segura aí” ter uma característica de *website*, a ferramenta objetiva favorecer a mudança e incentivar os comportamentos saudáveis de eliminação, que resultam em desfechos positivos relacionados ao sintoma de IU.

As tecnologias digitais estão sendo utilizadas fortemente por pacientes com diagnósticos de doenças crônicas^{3,10}. Observou-se que utilizar tecnologias móveis, como telefone celular e *tablet* com aplicativos e jogos tem sido uma estratégia para fomentar a aceitabilidade pelos adolescentes, por seu formato lúdico, que gera engajamento e segurança¹⁵. Esse foi um dos aspectos essenciais para construção do “Segura aí”, em termos de *design* atrativo para aumentar o engajamento, a fim de que o adolescente tenha interesse e ao mesmo tempo se sinta seguro ao aplicar a intervenção na sua rotina.

As evidências destacam que as tecnologias baseadas na internet podem ter efeito positivo no bem-estar psicológico, independentemente da condição ou diagnóstico do paciente^{10,12,22}. A utilização de jogos e atividades baseados em abordagem de psicologia positiva favorecem efeitos positivos e melhoras equivalentes no bem-estar^{4,18}. O “Segura aí” se baseou em sessões de jogos e interação com e para os adolescentes terem momentos lúdicos e de comunicação com outros usuários da mesma faixa etária, promovendo um ambiente de bem-estar.

Limitações do estudo

Primeiramente, no contexto nacional, não foi identificada nenhuma tecnologia digital voltada para a saúde do adolescente com IU. As principais limitações deste estudo se referem à necessidade de validação do conteúdo por juízes e da aparência pelo público-alvo, uma vez que pesquisas futuras sobre aceitabilidade e usabilidade do “Segura aí” precisam ser investigadas.

Recomendações

Recomendam-se estudos multicêntricos para ampliar o conhecimento sobre o uso das tecnologias digitais em saúde no contexto da urologia, a inclusão de profissionais de diversas áreas para enriquecer seu conteúdo, testes em ambientes clínicos para avaliar sua efetividade, disseminação em treinamentos na prática clínica e na qualidade do cuidado prestado a pacientes com IU.

CONCLUSÃO

O “Segura aí” tem o intuito de ser uma tecnologia digital personalizada, que atenda às demandas do adolescente, passíveis de serem implementadas em sua rotina, visando melhorar a adesão às orientações relativas à UP e consequentemente

o gerenciamento dos sintomas de IU. Trata-se de um programa inovador, desenvolvido na modalidade de navegação de pacientes, ou mesmo como *nurse navigator*, em que os enfermeiros atuam como *coaches*, auxiliando no empoderamento, apoio e esclarecimento sobre a condição de saúde e na promoção do autocuidado apoiado do paciente.

Agradecimentos: As autoras agradecem a parceria com o Projeto de Extensão de Ação Contínua (PEAC) de Prática Avançada de Enfermagem em Uropediatria, que é vinculado ao Grupo de pesquisa de Atenção à Saúde Urológica nos ciclos de vida da Universidade de Brasília.

Contribuições dos autores: SSP: Conceitualização, Escrita – primeira redação, Investigação, Metodologia, Validação. NSR: Escrita – primeira redação, Escrita – revisão e edição, Metodologia, Supervisão. GM: Escrita – primeira redação, Escrita – revisão e edição, Metodologia, Supervisão.

Disponibilidade de dados de pesquisa: Todos os dados foram gerados ou analisados no presente estudo.

Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Conflito de interesses: Nada consta.

REFERÊNCIAS

1. Martins G. Atuação do enfermeiro em urologia pediátrica: caminho para implementação da prática avançada de enfermagem. In: Gaíva MAM, Toso BRGO, Mandetta MA, orgs. PROENF programa de atualização em enfermagem: saúde da criança e do adolescente: ciclo 17. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2022. p. 81-124
2. Salviano CF, Gomes PL, Martins G. Experiências vividas por famílias e crianças com sintomas urinários e intestinais: revisão sistemática de métodos mistos. Esc Anna Nery. 2020;24(3):e20190137. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0137>
3. Choi EK, Yun H, Bae E. An online-based transition care program for adolescents with spina bifida using intervention mapping: a protocol for program development. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(3):1056. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031056>
4. Kuo AC, Geleris B, Arnhy A. TeleBBD: telehealth management of bladder bowel dysfunction – a provider survey of benefits and limitations. J Pediatr Urol. 2021;17(6):792.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jpuro.2021.09.021>
5. Salomé GM, Pereira JA, Duarte CSC. Desenvolvimento de um jogo interativo para avaliação, prevenção e tratamento da dermatite associada à incontinência. ESTIMA, Braz J Enterostomal Ther. 2025;23:e1630. https://doi.org/10.30886/estima.v23.1630_PT
6. Assis GM, Silva CPC, Martins G. Urotherapy in the treatment of children and adolescents with bladder and bowel dysfunction: a systematic review. J Pediatr (Rio J). 2019;95(6):628-41. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2019.02.007>
7. Otis-Chapados S, Coderre K, Bolduc S, Moore K. Evaluating the distance travelled for urological pediatric appointments. Can Urol Assoc J. 2019;13(12):391-4. <https://doi.org/10.5489/cuaj.5892>
8. Ver Hoeve ES, Simon MA, Danner SM, Washington AJ, Coples SD, Percac-Lima S, et al. Implementing patient navigation programs: considerations and lessons learned from the Alliance to Promote Cancer Care. Cancer. 2022;128(14):2806-16. <https://doi.org/10.1002/cncr.34251>
9. Byrne AL, Hegney D, Harvey C, Baldwin A, Willis E, Heard D, et al. Exploring the nurse navigator role: a thematic analysis. J Nurs Manag. 2020;28(4):814-21. <https://doi.org/10.1111/jonm.12997>
10. Cox NS, Eldridge B, Rawlings S, Dreger J, Corda J, Hauser J, et al. A web-based intervention to promote physical activity in adolescents and young adults with cystic fibrosis: protocol for a randomized controlled trial. BMC Pulm Med. 2019;19(1):253. <https://doi.org/10.1186/s12890-019-0942-3>
11. Nieuwhof-Leppink AJ, Hussong J, Chase J, Larsson J, Renson C, Hoebeke P, et al. Definitions, indications and practice of urotherapy in children and adolescents: a standardization document of the International Children's Continence Society (ICCS). J Pediatr Urol. 2021;17(2):172-81. <https://doi.org/10.1016/j.jpuro.2020.11.006>
12. Finkelstein JB, Rosoff JS, Tham RL, Perlman CA, Nelson CP. Characterizing digital access in pediatric urology. J Pediatr Urol. 2023;19(5):523.e1-523.e6. <https://doi.org/10.1016/j.jpuro.2023.04.007>

13. Whale K, Beasant L, Wright AJ, Yardley L, Wallace LM, Moody L, et al. A smartphone app for supporting the self-management of daytime urinary incontinence in adolescents: development and formative evaluation study of URApp. *JMIR Pediatr Parent*. 2021;4(4):e26212. <https://doi.org/10.2196/26212>
14. Silva LAGP, Lopes VJ, Mercês NNA. Symptom management theory applied to nursing care: scoping review. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(3):e20201004. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1004>
15. Shankel EC, Wofford LG. Symptom management theory as a clinical practice model for symptom telemonitoring in chronic disease. *J Theory Constr Test*. 2016;20(1):31-8.
16. Nobre JP, Taveira MGMM, Santos NSM, Reis MAM, Macedo RF. Solução de engajamento para pacientes na atenção básica de saúde: Design Thinking combinado com Pesquisa-ação. *Conjecturas*. 2022;22(17):261-74. <https://doi.org/10.53660/CONJ-2215-2222>
17. Machado ACA, Giardini S, Seidl EMF. Proposta preliminar de tratamento do superendividamento baseado na abordagem de mapeamento de intervenção (Intervention Mapping Approach). In: *Anais do I Congresso da Associação Brasileira de Pesquisa em Prevenção e Promoção da Saúde*; 2018; Campinas, Brasil. Campinas: Galoá; 2018. [acessado em 29 ago. 2025] Disponível em: <https://proceedings.science/brapen/trabalhos/proposta-preliminar-de-tratamento-do-superendividamento-baseado-na-abordagem-de?lang=pt-br>
18. Silva JC, Machado RS, Silva AS, Silva RFA, Corrêa VAF. Design instrucional: desenvolvimento de um programa educacional *online* com abordagem nas metodologias ativas na cultura de segurança do paciente. *Res Soc Dev*. 2021;10(8):e59010817681. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17681>
19. Paiva SS, Silva ELRO, Martins G. Evidências tecnológicas para atendimento ambulatorial e domiciliar em urologia pediátrica: uma revisão de escopo. *Rev Rene*. 2023;24:e83089. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20232483089>
20. Heritage B, Harvey C, Brown J, Hegney D, Willis E, Baldwin A, et al. The use of telephone communication between nurse navigators and their patients. *PLoS One*. 2020;15(1):e0227925. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0227925>
21. Sarroeira C, Cunha F, Simões J. Coaching & Enfermagem: uma análise qualitativa da literatura. *Rev UI_IPSantarém*. 2020;8(1):42-56.
22. Iribarren SJ, Akande T, Kamp KJ, Barry D, Kader YG, Suelzer E. Effectiveness of mobile apps to promote health and manage disease: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *JMIR Mhealth Uhealth*. 2021;9(1):e21563. <https://doi.org/10.2196/21563>