

# Cuidado de enfermagem materno-infantil para mães adolescentes: educação em saúde

*Maternal-child nursing care for adolescent mothers: health education*

*Atención de enfermería materno infantil para madres adolescentes: educación en salud*

**Raquel Dully Andrade<sup>I</sup>**

ORCID: 0000-0002-1515-098X

**Jeniffer Stephanie Marques Hilário<sup>II</sup>**

ORCID: 0000-0001-5541-6546

**Jaqueline Silva Santos<sup>II</sup>**

ORCID: 0000-0002-7543-5522

**José de Paula Silva<sup>I</sup>**

ORCID: 0000-0002-5411-6696

**Luciana Mara Monti Fonseca<sup>I</sup>**

ORCID: 0000-0002-5831-8789

**Débora Falleiros de Mello<sup>II</sup>**

ORCID: 0000-0001-5359-9780

<sup>I</sup>Universidade do Estado de Minas Gerais. Passos, Minas Gerais, Brasil.

<sup>II</sup>Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

## Como citar este artigo:

Andrade RD, Hilário JSM, Santos JS, Silva JP, Fonseca LMM, Mello DF. Maternal-child nursing care for adolescent mothers: health education.

Rev Bras Enferm. 2020;73(4):e20180769.

doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0769>

## Autor Correspondente:

Raquel Dully Andrade  
E-mail: [radully@gmail.com](mailto:radully@gmail.com)



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho

EDITOR ASSOCIADO: Cristina Parada

**Submissão:** 15-02-2019    **Aprovação:** 05-10-2019

## RESUMO

**Objetivos:** desenvolver uma intervenção educativa por meio de um jogo com abordagem de aspectos relacionados à maternidade na adolescência e cuidado da criança. **Métodos:** trata-se de uma pesquisa ação baseada nas etapas de diagnóstico, intervenção e apreensão. **Resultados:** o diagnóstico situacional foi pautado em uma revisão de literatura sobre maternidade na adolescência e cuidado da criança. Na etapa da intervenção, foi elaborada a primeira versão do jogo educativo. Na terceira etapa, constituída pela apreensão, o jogo criado foi submetido à apreciação de especialistas interdisciplinares. As sugestões dos especialistas foram adotadas e o jogo ganhou sua segunda versão. **Considerações Finais:** a intervenção educativa elaborada no presente estudo configura uma tecnologia de cuidado que agrega saberes e práticas ao trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde, com foco nos cuidados de saúde da mulher adolescente e da criança. **Descritores:** Educação em Saúde; Materiais de Ensino; Adolescente; Enfermagem Materno-Infantil; Criança.

## ABSTRACT

**Objectives:** to develop an educational intervention through a game that addresses aspects related to adolescent motherhood and child care. **Methods:** this is an action research based on diagnosis, intervention and apprehension stages. **Results:** the situational diagnosis was based on a literature review on adolescent motherhood and child care. In the intervention stage, the educational game's first version was elaborated. In the third stage constituted by apprehension, the game was submitted to assessment of interdisciplinary experts. Suggestions of experts were adopted and the game had its second version. **Final Considerations:** the educational intervention in the present study appears a care technology that adds knowledge and practices to the work of nurses in Primary Health Care, focusing on adolescent women and children health care. **Descriptors:** Health Education; Teaching Materials; Adolescent; Maternal-Child Nursing; Child.

## RESUMEN

**Objetivos:** desarrollar una intervención educativa a través de juego relacionadas la maternidad en la adolescencia y cuidado de lo niño. **Métodos:** se trata de una acción, basada en etapas de diagnóstico, intervención y apreensión. **Resultados:** la investigación situacional fue realizada una revisión de literatura sobre la maternidad la adolescencia y el cuidado del niño. La primera etapa de la clase elaboró primera versión del juego educativo. En la tercera etapa, preparada la apreensión, el juego fue sometido a la apreciación de especialistas interdisciplinarios. Las sugerencias de las solicitudes se aprobaron y el juego se ganó segundo. **Consideraciones Finales:** la intervención educativa elaborada em presente estudio configura una tecnología de cuidado que agrega saberes y prácticas para trabajo del enfermero en la Atención Primaria de Salud, con énfasis en la atención de salud la mujer adolescente y del niño. **Descritores:** Educación en Salud; Materiales de Enseñanza; Adolescente; Enfermería Materno-infantil; Niño.

**Descritores:** Educación en Salud; Materiales de Enseñanza; Adolescente; Enfermería Materno-infantil; Niño.

## INTRODUÇÃO

A primeira infância, de zero a seis anos de idade, é uma etapa crucial para o desenvolvimento infantil. Situações vulneráveis podem trazer dificuldades para que a criança atinja seu pleno potencial<sup>(1)</sup>. A criança é um ser de direitos, mas vulnerável para exercê-los, o que torna fundamental que todos os adultos se comprometam a agir em prol da sua proteção e defesa, no contexto institucional, familiar e social. Nesse contexto, ressalta-se a maternidade na adolescência como um momento que pode conter vulnerabilidades.

A adolescência caracteriza-se como um período de transformações, especialmente para as adolescentes que se tornam mães<sup>(2)</sup>, podendo envolver dificuldades e angústias aos sujeitos envolvidos, com repercussões ao cuidado e vínculo com a criança<sup>(3)</sup> importantes para a promoção do desenvolvimento humano<sup>(1)</sup>. Este estudo aborda que desvantagens contínuas de recursos materiais e sociais na família da criança e uma qualidade comprometida da parentalidade podem explicar a associação entre idade adulta e condições de vida e saúde das crianças. As disparidades de desenvolvimento entre os filhos das mães adolescentes e outros foram em grande parte inexistentes aos 9 meses, mas acumulavam-se com a idade, apontando que ter uma mãe adolescente previu desenvolvimento comprometido em vários domínios até 4 anos e meio de idade<sup>(3)</sup>.

O funcionamento familiar e a estrutura de suporte são reconhecidos para possibilitar melhor competência parental, particularmente às mães e pais jovens<sup>(4)</sup>. O apoio precoce na fase de transição para a parentalidade é identificado como necessário, e a oferta de conhecimentos aos pais é vista como um dos fatores que melhoram esta transição<sup>(5)</sup>. Características apontadas como favorecedoras de boas escolhas maternas nos cuidados de seus filhos incluem nível de instrução, conhecimentos e habilidades adquiridas em intervenções educativas<sup>(6)</sup>, especialmente relevantes quando se trata de mães adolescentes. Intervenções educativas inovadoras são interessantes para a adolescência, sendo enfatizada a importância de traduzir o conhecimento em saúde em práticas de cuidados preventivos<sup>(5)</sup>. Jogos de tabuleiro são uma forma eficaz para problematizar mensagens de saúde contextualizadas, com natureza envolvente, que busca promover aprendizagem entre os jogadores<sup>(7)</sup>.

Ressalta-se a relevância de explorar intervenções educativas utilizando jogos interativos, com informações para a saúde, comportamentos saudáveis e empoderamento das mães adolescentes<sup>(5,7)</sup>, com potencial de reduzir disparidades de desenvolvimento para crianças de mães adolescentes<sup>(3)</sup>, tendo em vista a pequena difusão na literatura em documentos governamentais ou na internet com foco materno-infantil na adolescência.

## OBJETIVOS

Desenvolver uma intervenção educativa por meio de um jogo com abordagem de aspectos relacionados à maternidade na adolescência e cuidado da criança.

## MÉTODOS

### Aspectos éticos da pesquisa

Projeto submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG) por meio da Plataforma

Brasil. Após a aprovação, foi realizado um convite para a participação dos especialistas, com explicitação dos objetivos e etapas da pesquisa e utilização de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, seguindo as diretrizes e normas de pesquisa envolvendo seres humanos, de acordo com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

### Tipo de estudo

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa ação baseada nas etapas de diagnóstico, intervenção e apreensão<sup>(8)</sup>. Essa investigação é definida como um tipo de estudo com base empírica concebida e desenvolvida em estreita ligação com uma ação/intervenção, ou ainda com a abordagem e/ou resolução de uma problemática coletiva<sup>(8)</sup>.

### Procedimentos metodológicos

A primeira etapa, constituída pelo diagnóstico situacional, foi realizada com base em uma revisão integrativa da literatura a partir de estudos publicados em periódicos indexados, em português, inglês e espanhol, no período de 2012 a 2016, com temáticas sobre a maternidade na adolescência e o cuidado da criança, utilizando a seguinte questão norteadora: qual o conhecimento científico produzido referente à maternidade na adolescência e o cuidado da criança?

O instrumento utilizado para realizar a pesquisa foi o COREQ<sup>(9)</sup>. A seguir, cumprindo a segunda etapa, constituída pela intervenção, foi elaborada a primeira versão do jogo educativo com base nos principais aspectos levantados na revisão da literatura.

Assim, foi selecionado o jogo de tabuleiro em formato de tripla, visto que se trata de uma estratégia possível de ser aplicada por apenas um mediador, de fácil transporte e armazenamento, e de baixo custo para confecção. Trata-se de um jogo de regras simples, de grande potencial de multiplicação e de fácil aprendizado<sup>(10)</sup>, no qual os participantes tendem a estar sempre com o número de pontos próximo um do outro, demonstrando a horizontalidade e o compartilhamento do conhecimento e das ideias a partir da estratégia<sup>(11)</sup>.

Atendendo à terceira etapa, constituída pela apreensão, o jogo foi submetido à apreciação de oito especialistas interdisciplinares na área de saúde na adolescência e cuidado da criança. Buscou-se a identificação de especialistas na base de dados referente ao Currículo *Lattes*, em universidades, serviços, órgãos governamentais e não governamentais. Os critérios de inclusão dos especialistas foram: profissionais com títulos de especialização, mestrado ou doutorado, com produção científica na temática e com experiência em serviços ou trabalhos voluntários na área. Foram convidados pesquisadores, professores, profissionais e lideranças voluntárias com relação com a temática.

O convite foi realizado via *e-mail*, com os objetivos e procedimentos do estudo, com arquivos anexados (Termo de Consentimento e a primeira versão do jogo). Os indivíduos selecionados para a apreciação foram contatados diretamente pelo autor correspondente.

A primeira versão do jogo educativo foi enviada à apreciação de 17 especialistas da área materno-infantil e adolescência, configurando a terceira etapa da pesquisa ação. Desses, onze responderam ao e-mail aceitando participar, dois com recusa

justificada por falta de disponibilidade e quatro não responderam. Entre os onze aceites, oito especialistas enviaram seu parecer em relação ao jogo; uma justificou que não conseguiu se organizar para a atividade em tempo hábil; e dois não se manifestaram após o aceite, totalizando oito que realizaram a apreciação do jogo.

Na apreciação de especialistas, a finalidade não foi realizar um levantamento estatisticamente representativo, mas trazer à análise do objeto estudado um conjunto relevante de conhecimentos, experiências e visões. Trata-se, essencialmente, de uma consulta a um grupo limitado e seletivo de especialistas, que pode contribuir com aspectos agregadores à proposta, conferindo credibilidade à apreciação<sup>(12)</sup>. Os especialistas realizaram a apreciação do jogo em relação ao conteúdo, estratégia e material propostos. A partir disso, o jogo foi reestruturado e gerado em sua segunda versão.

### **Análise dos dados**

A análise dos dados é descritiva, possibilitando a elaboração de agrupamento dos resultados que traduzem os passos da construção do jogo educativo. Primeira fase: reconhecimento de temas relevantes; Segunda fase: conteúdo, material e dinâmica do jogo; Terceira fase: apreciação dos especialistas, expandindo a versão do jogo. Essas fases correspondem respectivamente às etapas da pesquisa ação referentes ao diagnóstico, intervenção e apreensão.

## **RESULTADOS**

### **Primeira fase: reconhecendo temas relevantes**

A fase do diagnóstico situacional, com base em uma revisão integrativa da literatura, utilizou a seguinte questão norteadora: qual o conhecimento científico produzido referente ao cuidado da criança no âmbito da maternidade na adolescência?

As buscas foram realizadas nas bases de dados científicos SciELO, LILACS e PubMed, no período de novembro de 2016 a janeiro de 2017, com utilização das palavras-chave: mães, adolescentes, criança e *mother*, *adolescent*, *child* e *care*. Estabeleceram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos publicados no período de 2012 a 2016, disponibilizados na íntegra, escritos nos idiomas português, inglês e espanhol, com foco na questão norteadora do estudo. Foram excluídos os artigos de revisões e publicações de teses e dissertações.

Foram encontradas 904 referências bibliográficas. Na SciELO, emergiram 62 publicações e foram selecionados 5 artigos; na LILACS, foram 141 artigos, sendo 131 excluídos e 4 repetidos, resultando em 6 artigos selecionados; no PubMed, foram 701 artigos, sendo selecionados 8 e excluídos 693 que não atendiam aos critérios de inclusão. A partir da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 19 artigos<sup>(13-31)</sup>. Após a leitura e a análise dos artigos na íntegra, foram agrupados em temas conforme os principais aspectos inerentes ao objeto de estudo, para a elaboração do conteúdo do jogo educativo para mães adolescentes, a saber: Tema 1: transição de papéis na sociedade<sup>(16-17,19,22,24-25,28-29,31)</sup>; Tema 2: vínculo da mãe adolescente com o filho<sup>(17,22-24,26,28,31)</sup>; Tema 3: cuidados com a criança<sup>(15,18-19,23-25,29)</sup>; Tema 4: aleitamento materno e alimentação da criança<sup>(13-14,17,19-21,23)</sup>; Tema 5: rede de apoio: papel da avó e do pai da criança no apoio à mãe

adolescente e no cuidado da criança<sup>(15-17,19,27-28)</sup>; Tema 6: rede de apoio: papel dos profissionais e da rede de atenção em relação à mãe adolescente e à criança<sup>(15-17,23-25,27-28)</sup>.

Para cumprir a segunda etapa da pesquisa ação, que é constituída pela intervenção, com base nos temas definidos a partir da revisão da literatura, foi elaborado o conteúdo da primeira versão do jogo educativo. Assim, foi desenvolvido o conteúdo do jogo e a sua dinâmica e, de acordo com esses, o material para o seu direcionamento, conforme a seguir.

### **Segunda fase: conteúdo, material e dinâmica do jogo**

Optou-se por trabalhar o conteúdo por meio de cartas de perguntas e de escolhas. Assim, foram elaboradas perguntas de múltipla-escolha, com quatro alternativas de respostas cada uma, sendo apenas uma opção a resposta esperada. Cada alternativa traz questões do conteúdo a serem trabalhadas, a partir da abertura para discussão das mesmas durante a dinâmica do jogo. Foram construídas 12 cartas de perguntas e 12 cartas de escolhas, conforme Figura 1.

O material do jogo inclui um tabuleiro com 06 percursos, um para cada jogadora ou dupla, sendo que cada um deles possuem 24 casas (sendo 12 casas para as perguntas e 12 para as escolhas); seis torrinhos de cores diferentes para representar cada participante ou dupla de participantes. O jogo possui cartas com perguntas, sendo 12 cartas de perguntas de múltipla escolha. Cada uma possui 4 alternativas sendo três incorretas e uma correta, com alternativas distribuídas da letra A até a letra D; plaquinhas individuais com as letras a, b, c, d para cada uma das jogadoras ou duplas, sendo então seis plaquinhas de cada uma das letras, para as participantes responderem a alternativa que consideram adequada/esperada, a cada pergunta enunciada.

As cartas com escolhas são 12 e têm a finalidade de que cada adolescente ou dupla possa apontar se consideraram a escolha positiva ou negativa, sendo seis escolhas positivas e seis negativas, incluindo seis plaquinhas com uma figura indicativa de positivo, com o símbolo referente ao dedo polegar em sinal de positivo e de curtir, e seis plaquinhas com uma figura indicativa de negativo, com o símbolo do dedo polegar em sinal inverso, ou seja, de negativo e de não curtir.

Há também seis plaquinhas com a denominação COMPARTILHAR para cada adolescente ou dupla sinalizar que querem compartilhar experiências relacionadas a alguma pergunta ou alguma escolha, ou a outros assuntos durante a dinâmica. Cabe ressaltar que foi utilizada uma linguagem atual (curtir/não curtir/compartilhar) que é comum entre adolescentes em comunicação em redes sociais.

A dinâmica do jogo é caracterizada por uma atividade lúdica, grupal e interativa para trabalhar conhecimentos, comportamentos e escolhas relacionados à maternidade na adolescência e seus desafios no cuidado da criança. O número de jogadoras foi definido por até doze mães adolescentes, justificando uma atividade que permite o trabalho em dupla, para que haja espaço para todas se comunicarem. Primeiramente, as mães adolescentes são convidadas a se posicionar em volta do tabuleiro, então o facilitador apresenta-se e explica o objetivo do jogo, solicitando que as adolescentes se apresentem, sugerindo que fale o seu nome, idade, com quantos anos engravidou, número de filhos, idade dos mesmos, e outras informações que elas queiram compartilhar.

| Tema   | Pergunta   | Escolha   |
|--------|--|---|
| Tema 1 | Pergunta 1<br>Como conciliar os diversos papéis, como mãe, filha, estudante, amiga, mulher, entre outros?                                    | Escolha 1<br>A adolescente enfrenta com coragem as transformações que a gravidez trouxe para sua vida. Busca desenvolver conhecimentos e habilidades para fazer o melhor possível para si e seu filho. Quando se sente cansada/desgastada, busca alternativas, como estimular a participação do pai da criança nos cuidados com o filho, dormir enquanto a criança dorme, rezar, chorar, caminhar, fazer algo que gosta.<br>Curte  ou Não Curte  ?  |
| Tema 1 | Pergunta 2<br>Como uma mãe adolescente pode tornar-se mais forte como mulher e mãe?  | Escolha 2<br>A mãe adolescente abandona a escola, se afasta dos amigos, desiste de seus projetos de vida para viver em função do filho, que é considerado por ela a única prioridade.<br>Curte  ou Não Curte  ?   |
| Tema 2 | Pergunta 3<br>Sobre o vínculo entre mãe e filho, podemos afirmar:  | Escolha 3<br>Quanto mais a mãe vai se aproximando do seu filho, conhecendo-o, cuidando e tecendo momentos prazerosos ao lado dele, mais ela vai desenvolvendo habilidades e afetividade. Os sentimentos são de segurança e satisfação como mãe e pessoa.<br>Curte  ou Não Curte  ?  |
| Tema 2 | Pergunta 4<br>O que contribui para o estabelecimento e fortalecimento do vínculo entre mãe e filho?  | Escolha 4<br>Quando a mãe adolescente deixa quase todo o cuidado da criança na responsabilidade de outra pessoa, deixa de viver importantes momentos de descobertas, afeto e de brincadeiras com seu filho, e isso pode prejudicar etapas importantes do crescimento e desenvolvimento da criança e da maternidade.<br>Curte  ou Não Curte  ?   |
| Tema 3 | Pergunta 5<br>Quais cuidados são importantes para evitar acidentes domésticos para a criança?  | Escolha 5<br>Desde que chega em casa com a criança, quando volta da maternidade, a mãe adolescente vivencia muitas dúvidas, medos, inseguranças e dificuldades no cuidado do filho. Mesmo assim, procura fontes de informação e apoio, como os profissionais de saúde, a Pastoral da Criança, as pessoas com mais experiências na família e na comunidade. Dessa forma, sente-se mais segura.<br>Curte  ou Não Curte  ?   |
| Tema 3 | Pergunta 6<br>Quais atitudes tomar quando a criança apresenta algum sinal diferente, indicando que pode ter algo errado com a saúde da dela? | Escolha 6<br>A mãe adolescente sente-se sobrecarregada com as tarefas que precisa assumir, como os cuidados com a criança, as atividades escolares, tarefas domésticas, entre outras. Diante da sobrecarga, ela realiza os cuidados de higiene e alimentação da criança, mas não prioriza a interação, a brincadeira, o conversar, o cantar e o carinho junto ao filho, deixando de se divertir e construir bons momentos para o bem-estar dela e do bebê.<br>Curte  ou Não Curte  ?                                    |
| Tema 4 | Pergunta 7<br>Em relação ao aleitamento materno, é possível afirmar:   | Escolha 7<br>Nos seis primeiros meses de vida da criança, a mãe adolescente a alimenta somente com leite materno, aproveitando esse momento como um tempo para ela e para o bebê, em que ela pode relaxar, respirar, olhar nos olhos do bebê, interagir com ele. Quando ela precisa se ausentar para frequentar a escola ou outras atividades, ela tira o seu leite para alguém alimentar a criança, persistindo no aleitamento materno.<br>Curte  ou Não Curte  ?  |
| Tema 4 | Pergunta 8<br>Como deve ser a alimentação após os 6 meses de idade da criança, na introdução de alimentos?                                   | Escolha 8<br>Depois do período de aleitamento materno exclusivo, a criança começa a ingerir outros alimentos. Diante da sobrecarga de atividades maternas, a mãe adolescente busca alimentos prontos, industrializados e de fácil oferecimento, como sucos de saquinho e de caixinha, salgadinhos, bolachas e refrigerantes. Oferece menos alimentos naturais essenciais para o crescimento e desenvolvimento saudável da criança, que estão nas frutas, verduras, legumes, cereais e carnes.<br>Curte  ou Não Curte  ? |
| Tema 5 | Pergunta 9<br>Quais as atitudes da mãe adolescente frente ao papel das avós no cuidado da criança?   | Escolha 9<br>A mãe adolescente sente-se insegura e dependente da família, de tal forma que deixa a avó da criança assumir as responsabilidades e tomar as decisões em relação aos cuidados e educação da criança, tornando a mãe e o pai da criança coadjuvantes nesse contexto.<br>Curte  ou Não Curte  ?  |
| Tema 5 | Pergunta 10<br>Qual o papel da família no cuidado da criança para que ela cresça saudável e com autonomia?                                   | Escolha 10<br>A mãe adolescente recebe informações, conselhos e palpites de diferentes pessoas, como avós e pai da criança, familiares, vizinhos, amigas, profissionais de saúde e também pela internet. Diante disso, a mãe procura analisar as orientações, buscando tomar as melhores decisões para seu cuidado e do filho.<br>Curte  ou Não Curte  ?  |

Continua

Continuação da Figura 1

| Tema   | Pergunta  | Escolha   |
|--------|---|---|
| Tema 6 | Pergunta 11<br>Qual o papel dos serviços de saúde para a mãe adolescente e seu filho?                     | Escolha 11<br>A mãe não busca conhecer seus direitos e da criança, portanto não sabe, por exemplo, que os serviços e profissionais de saúde devem priorizar o acesso e a atenção à criança e ao adolescente como um direito garantido por lei, na Constituição Federal e no Estatuto da Criança e do Adolescente. Se por acaso for necessário, também não busca meios para garantir o direito de pensão alimentícia da criança.<br>Curte  ou Não Curte  ?   |
| Tema 6 | Pergunta 12<br>Qual o papel dos diversos serviços da comunidade em relação à mãe adolescente e seu filho? | Escolha 12<br>Quando necessário, a mãe adolescente busca informações, apoio e assistência em todas as fontes possíveis disponíveis na comunidade, como nos serviços de saúde e em serviços de assistência social, órgãos da justiça (Promotor de Justiça, Ministério Público, Delegacia de Mulheres, Delegacia de Crianças), além de órgãos específicos de defesa dos direitos das crianças e adolescentes (como Conselho Tutelar). Esses serviços podem apoiá-la inclusive quando for necessário agir em defesa do direito à pensão alimentícia.<br>Curte  ou Não Curte  ? |

**Figura 1** – Conteúdos das cartas de perguntas e cartas de escolhas da intervenção educativa, distribuídos conforme temas definidos a partir da revisão da literatura

O facilitador apresenta os materiais do jogo (tabuleiro, torrinhos, cartas de perguntas, cartas de escolhas e plaquinhas: plaquinhas com letras de A até D, plaquinhas de curtir, plaquinhas de não curtir e plaquinhas de compartilhar), realiza a entrega do material de cada jogadora ou dupla (uma torrinha que representará a jogadora ou a dupla no tabuleiro; quatro plaquinhas com as respectivas letras a, b, c, d, separadamente, para utilizarem ao responder às cartas de perguntas, as quais são de múltipla escolha; duas plaquinhas para usarem em relação às cartas de escolhas, sendo uma com o símbolo de CURTIR e outra de NÃO CURTIR, e uma plaquinha de COMPARTILHAR para usarem em qualquer momento do jogo). Tais materiais favorecem que a adolescente tenha liberdade para relatar opiniões, experiências, dúvidas, dificuldades, desabafos, dicas, conselhos e saberes.

Para dar início ao jogo, o facilitador começa lendo a carta correspondente à pergunta número um, com suas respectivas alternativas de respostas (de A até D), lembrando que apenas uma é esperada. O facilitador propõe que as adolescentes separem sua plaquinha de resposta e aguardem sem mostrá-la e, se for necessário, conforme solicitação, ele repete a pergunta e as alternativas.

Após todas as adolescentes terem separado sua resposta, o facilitador solicita que todas mostrem, ao mesmo tempo, as plaquinhas selecionadas. O facilitador apresenta a resposta esperada e promove discussão sobre o assunto em conjunto, problematizando as alternativas, ajudando o grupo a aprofundar suas reflexões. Apenas as participantes que acertaram avançarão para a próxima casa do jogo. Depois de uma carta com pergunta, vem uma carta com escolha, e assim alternadamente. Concluída a pergunta 1, o facilitador lê a carta correspondente à escolha número um, e depois a pergunta número dois, seguida da escolha número dois, e assim sucessivamente até a pergunta 12 e escolha 12, que chega ao final.

Nas escolhas, a carta traz uma afirmação que corresponde a uma escolha ou atitude. Há no jogo cartas com enunciados que correspondem a escolhas positivas e outras a escolhas negativas. Após ler a carta, o facilitador solicita que as participantes manifestem sua opinião sobre a escolha presente na afirmação, usando as plaquinhas de CURTIR e NÃO CURTIR. Quando a adolescente curtir uma escolha positiva ou não curtir uma escolha negativa, ela avança para a próxima casa do jogo. Caso contrário, ela permanece no mesmo ponto do jogo.

A sequência de cartas: Pergunta 1, Escolha 1, Pergunta 2, Escolha 2, e assim, sucessivamente, até a Pergunta 12 e Escolha 12, finalizando a leitura e discussão das cartas. O objetivo do jogo não é ter uma vencedora, mas, sim, proporcionar a atividade grupal, em uma relação horizontal com o profissional de saúde, compartilhando, refletindo, discutindo e aprofundando conhecimentos, experiências, habilidades, atitudes, escolhas, saberes e interações.

Na finalização do jogo, o facilitador oferece oportunidade e estímulo às participantes para esclarecimentos de dúvidas e sugestões em relação ao jogo e outros compartilhamentos de experiências, além de conselhos e dicas sobre o cotidiano de ser mãe adolescente e o cuidado de si e de seu filho. O facilitador deixa mensagem final de incentivo às mães, em busca do seu empoderamento progressivo, na direção da construção de qualidade de vida para si e seu filho. O facilitador entrega um certificado a cada mãe adolescente que participou do jogo educativo e inclui na caderneta de saúde da criança uma anotação sobre a participação da mãe na atividade. O facilitador deve ter clareza de que o jogo é um recurso, sendo essencial que as ideias do grupo sejam debatidas.

### Terceira fase: apreciação dos especialistas e expansão da versão do jogo

O jogo foi apreciado por oito especialistas, cinco professores pesquisadores da área de saúde da criança e do adolescente, um enfermeiro de referência regional em saúde da criança e do adolescente, um enfermeiro da área materno-infantil e uma liderança coordenadora da Pastoral da Criança, sendo que essa última atua também como especialista no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Foi sugerido aos especialistas incluírem em sua apreciação global a avaliação de questões de semântica, conteúdo e operacionalização. Os pareceres trouxeram pontos fortes identificados na intervenção educativa e sugestões para o seu aperfeiçoamento.

No tocante aos pontos fortes, os especialistas apontaram a relevância e o ineditismo da intervenção educativa; a importância do tema frente à demanda de mães adolescentes e suas inexperiências para o cuidado de si e do bebê; o fato de ser uma ferramenta em busca da melhoria da atenção aos adolescentes por meio de orientações educativas interativas; com objetivo bem definido; material pautado na literatura permitindo a reconstrução de saberes em relação à

maternidade na adolescência e o cuidado com a criança; coerência da dinâmica e das cartas ao objetivo do estudo, com conteúdos bem elaborados; uso do entretenimento; questões claras e temáticas de grande relevância para a maternidade na adolescência e os cuidados com as crianças; seleção de símbolos escolhidos (curtir, não curtir, compartilhar) adequados aos adolescentes; atividade grupal e interativa, com um modo divertido e de fácil entendimento para o alcance das mães adolescentes, abrangendo todas as classes sociais, podendo ser aplicado em diversos serviços, independente da sua estrutura; jogo faz com que as mães adolescentes desenvolvam conhecimentos por meio de estratégia aplicada com entretenimento, fortalecendo sua autonomia e a promoção da saúde; simplicidade do jogo, que possibilita sua reprodução e disponibilidade.

Em relação às sugestões dos especialistas foram propostos aspectos para redução de algumas frases nas alternativas; alterações nos enunciados de algumas alternativas das questões, tornando-as mais objetivas; redução do texto de algumas escolhas; alteração na ordem entre questões para melhor sequência lógica; esclarecimento sobre as torrinhas de cores diferentes, para que cada jogadora diferencie quem é quem no jogo; acrescentar acidentes comuns entre bebês; inclusão da ordenha como forma de manter o aleitamento; inclusão de alternativa que aborde o uso do açúcar; inclusão do apoio dos parceiros; discussão sobre a corresponsabilização do cuidado cotidiano.

Com relação às questões da rede de apoio, as sugestões dos especialistas englobaram: abordagem dos conteúdos referentes a: direitos; compartilhamento de tarefas e divisão dos papéis de gênero; papel exercido por profissionais atuantes na área da educação, bem como a importância de organizações como Pastoral da Criança. Foi enfatizado a importância de esclarecer que a dinâmica do jogo deve ocorrer de modo cooperativo e não competitivo. Também foi sugerido certificado de participação às mães adolescentes, além de incluir na caderneta da criança uma anotação sobre a participação da mãe no jogo educativo.

As reflexões apontadas pelos especialistas reforçam que é importante, mais do que abordar todos os temas de uma vez, garantir a reflexão aprofundada, com possibilidade de esgotar o tempo da atividade sem percorrer todo o conteúdo, que poderá ser continuado em outros encontros. Os especialistas afirmam que o jogo é um recurso e não uma finalidade em si, reforçando que as respostas sejam discutidas. Considerar que a disponibilização de um recurso como esse visa sua utilização por profissionais com competências e habilidades acolhedoras, evitando formas impositivas ou julgamentos entre certo e errado, sem garantia de que as ideias do grupo sejam debatidas. Assim, é fundamental que o jogo aponte claramente como foco a reflexão das participantes e não a prescrição do profissional. Houve também sugestão de utilização do jogo como complemento aos cursos de gestantes. Deste modo, as sugestões foram incorporadas ao jogo, resultando sua segunda versão.

## DISCUSSÃO

O presente estudo traz as etapas de elaboração de uma intervenção educativa, com uma dinâmica e abordagem cooperativa, evitando a competição entre as participantes e a imposição das ideias. A experiência do jogo busca concretizar uma prática lúdica, na qual o facilitador do grupo deve incentivar a participação e cooperação

entre todas as mães adolescentes na construção de conhecimentos e reflexões sobre a maternidade e o cuidado de si e da criança.

Na educação em saúde, jogos representam recursos motivadores, promovendo interação e aprendizagem, favorecendo o debate, a troca de experiências e a construção de reflexões de situações cotidianas. O jogo educativo é um instrumento privilegiado para envolver o indivíduo na ação educativa, ao trabalhar conhecimentos e vivências de modo dinâmico, criativo e lúdico<sup>(32)</sup>.

O estudo contempla aspectos sobre a maternidade na adolescência e o cuidado do filho nessa etapa de transição antecipada para a vida adulta, em que assume responsabilidade ímpar, que requer adaptações, desenvolvimento pessoal e habilidades para consolidar os novos papéis<sup>(2,16,26)</sup>.

A adolescente experencia processos de amadurecimento, e aquelas com menos recursos individuais e socioeconômicos tendem a serem menos preparadas para o cuidado, de modo que a falta de suporte de uma rede de atenção<sup>(26,29-30)</sup> potencializa a vulnerabilidade para si e a criança.

Desse modo, tornam-se imprescindíveis ações de promoção da saúde adequadas ao contexto da adolescência como um processo para fortalecer indivíduos e comunidades na condução dos determinantes de saúde, valorizando conhecimentos e habilidades pessoais, ação comunitária e reorientação dos serviços<sup>(31)</sup>. Nesta etapa da vida, é fundamental que a adolescente tenha acesso a ações de educação que favoreçam o seu aprendizado e desenvolvimento, no sentido do cuidado de si e do seu filho, com abertura para falar de inseguranças, dúvidas, emoções e medos<sup>(22,24,27,31)</sup>.

Acredita-se no potencial de jogos como estratégia educativa para adolescentes, principalmente os planejados especialmente para essa faixa etária, por meio dos quais o profissional orienta de maneira lúdica, gerando debates com potencial modificador de comportamentos, o que reflete no empoderamento dessa população<sup>(31)</sup>.

A intervenção educativa proposta buscou articular o conteúdo, dinâmica e materiais do jogo a elementos intersubjetivos, oferecendo também oportunidades para as questões atreladas à identidade e às interações no contexto das relações e dos direitos humanos, além da semelhança da relevância desses temas, apontados em outras investigações<sup>(18,22,25,33)</sup>. Isso também ocorreu em relação à rede de apoio no âmbito da família e da rede de atenção, com base na revisão da literatura que sustentou a elaboração do jogo e das sugestões e reflexões das apreciações dos especialistas.

A ferramenta educativa favorece a interação entre as mães adolescentes e o facilitador, com o propósito de contribuir para o empoderamento dessas mães para o cuidado de si e da criança, conforme proposto pelo Consenso de Galway para os processos de promoção da saúde e empoderamento do indivíduo, despertando para atitudes que melhoram a qualidade de vida<sup>(33)</sup>.

A tecnologia educativa produzida traz a mediação do conteúdo proposto por meio do uso de símbolos amplamente compartilhados entre os adolescentes atualmente, aproximando a linguagem do profissional ao grupo, sendo um recurso viável em qualquer estrutura disponível no serviço ou espaço da comunidade. A ferramenta educativa por meio de um jogo contribui para uma aprendizagem atraente e estimulante aos participantes, em busca de favorecer a aquisição de competências, especialmente ligadas a níveis taxonômicos superiores, tais como saber, fazer e ser<sup>(34)</sup>, coerentes ao fenômeno da maternidade na adolescência.

O compartilhamento de ideias tem papel fundamental na intervenção educativa do presente estudo, em que o facilitador auxilia o grupo de adolescentes a aprofundar suas reflexões para tomadas de decisão no cotidiano. Cabe apontar que tal processo implica a necessidade de preparo e domínio do conteúdo por parte do facilitador, o que é esperado para o profissional enfermeiro, com competência no âmbito da promoção da saúde, prevenção de agravos e educação em saúde.

Ressalta-se aqui o enfermeiro como educador no processo de promoção da saúde, com a responsabilidade de planejar ações educativas capazes de estimular mudanças nos indivíduos e na comunidade. Nesse sentido, o jogo educativo pode ser utilizado por enfermeiros para incluir as adolescentes no processo de promoção da saúde, principalmente em temas complexos de serem discutidos, como um recurso adotado com aprovação dos participantes nas práticas de saúde, estimulando discussões, trocas de experiências, reflexão e ação<sup>(33)</sup>.

### Limitações do estudo

O estudo apresenta como limitações não conter as percepções de mães adolescentes sobre a intervenção construída na terceira etapa de apreensão, o que sugere novas pesquisas considerando-se que a versão do jogo produzida seja validada com mães adolescentes em diferentes cenários.

### Contribuições para a área da saúde

A presente intervenção educativa propõe configurar-se um espaço de debate, reflexões e aprendizado acerca do cotidiano de

ser mãe adolescente e o cuidado de si e de seu filho, valorizando junto às mães adolescentes a oportunidade de desenvolvimento pessoal nessa fase e a construção de caminhos para seguir em seus projetos de vida. O jogo produzido constitui ferramenta educativa agregadora ao cuidado materno-infantil voltado às mães adolescentes na Atenção Primária à Saúde.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intervenção proposta por meio de um jogo educativo, elaborada no presente estudo, configura-se uma tecnologia de cuidado materno-infantil que agrega saberes e práticas ao trabalho do enfermeiro junto a mães adolescentes na Atenção Primária à Saúde.

Questões relativas ao cotidiano vivenciado pelas mães adolescentes e seus filhos podem ser viabilizadas por meio da abordagem de conteúdos e debates significativos, de maneira interativa e lúdica, para aproximar a ação profissional à realidade da clientela. Cabe destacar que o jogo educativo foi construído em um formato facilmente adaptável aos meios digitais e eletrônicos, ofertando possibilidades de investigação, aplicabilidade e difusão dos conhecimentos.

### FOMENTO

Este artigo é resultante do projeto de pós-doutorado intitulado "A saúde de crianças pequenas e a corresponsabilidade do cuidado junto a mães adolescentes: desenvolvimento de jogo educativo". Foi desenvolvido no Programa de Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública da EERP/USP e apoiado pelo Programa Nacional de Pós-Doutoramento (PNPD)/CAPES.

---

### REFERÊNCIAS

1. Bick J, Nelson CA. Early adverse experiences and the developing brain. *Neuropsychopharmacology*. 2016;41(1):177-96. doi: 10.1038/npp.2015.252
2. Lima FBN, Lira GG, Melo RA, Mola R, Fernandes FECV. Maternidade: significados atribuídos por adolescentes primíparas. *Rev Enferm UFPE*. 2017;11(3):1163-70. doi: 10.5205/reuol.10544-93905-1-RV.1103201706
3. Brasil EGM, Queiroz MVO, Cunha JMH, Magalhães SS, Maia EG. Bond creating with the teenage mother: glimpsing child care. *Rev Pesqui: Cuida Fundam*. 2016;8(3):4601-8. doi: 10.9789/2175-5361.2016.v8i3.4601-4608
4. Angley M, Divney A, Magriple U, Kershaw T. Social support, family functioning and parenting competence in adolescent parents. *Matern Child Health J*. 2015;19(1):67-73. doi: 10.1007/s10995-014-1496-x
5. Tiitinen S, Homanen R, Lindfors P, Ruusuvoori J. Approaches used in investigating family support in transition to parenthood. *Health Promot Int*. 2014;29(3):518-27. doi: 10.1093/heapro/das077
6. Alves DA, Santos FC, Almeida LA, Mattos MP. Health education in process of positioning the mother with the baby during breast-feeding. *Em Extensão [Internet]*. 2017[cited 2018 Jan 15];16(2):242-52. Available from: <http://www.seer.ufu.br/index.php/revextensao/article/view/39400/pdf>
7. Sherry JL. The challenge of audience reception: a developmental model for educational game engagement. *New Dir Child Adolesc Dev*. 2013;(139):11-20. doi: 10.1002/cad.20027
8. Thiollent M. Metodologia da pesquisa-ação. São Paulo: Cortez; 2011.
9. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007;19(6):349-57. doi: 10.1093/intqhc/mzm042
10. Teles PRS, Sousa MEM, Ferreira UR, Henriques ACPT. Desenvolvimento de jogo educativo para ensino da assistência ao parto na enfermagem. *Rev Diál Acadêm [Internet]*. 2017[cited 2018 Jan 15];6(2):99-103. Available from: <http://revista.fametro.com.br/index.php/RDA/article/view/146/154>
11. Matias EO, Sousa CNS, Neves CS, Carneiro JL, Brito LMS, Melo KM. Estratégia educativa como tecnologia facilitadora para promoção da saúde do adolescente no âmbito escolar. *Adolesc Saúde [Internet]*. 2013[cited 2018 Jan 15];10(2):7-14. Available from: [http://www.adolescenciaesauade.com/detalhe\\_artigo.asp?id=363](http://www.adolescenciaesauade.com/detalhe_artigo.asp?id=363).

12. Antunes MM. Técnica Delphi: metodologia para pesquisas em educação no Brasil. *Rev educ PUC-Camp* [Internet]. 2014[cited 2018 Jan 15];19(1):63-71. Available from: <http://periodicos.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/reeducacao/article/view/2616/1894>
13. Olaya O, Dee DL, Sharma AJ, Smith RA. Maternity Care Practices and Breastfeeding Among Adolescent Mothers Aged 12–19 Years — United States, 2009–2011. *Weekly* [Internet]. 2016[cited 2018 Jan 15];65(2):17-22. Available from: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/mm6502a1.htm>.
14. Hackett KM, Mukta US, Jalal CSB, Sellen DW. A qualitative study exploring perceived barriers to infant feeding and caregiving among adolescent girls and young women in rural Bangladesh. *BMC Public Health* [Internet]. 2015[cited 2018 Jan 15];15:771:1-11. Available from: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-015-2115-5>
15. Hoffman L, Bann C, Higgins R, Vohr B, Kennedy E. Developmental Outcomes of Extremely Preterm Infants Born to Adolescent Mothers. *Pediatrics* [Internet]. 2015[cited 2018 Jan 15];135(6):1082-92. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4444804/>.
16. Andrade PR, Ohara CVS, Borba RIH, Ribeiro CA. Facing the difficult experience even with support: the underage adolescent experiencing motherhood. *Rev Gaúcha de Enferm* [Internet]. 2015[cited 2018 Jan 15];36(esp):111-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36nspe/0102-6933-rgenf-36-spe-0111.pdf>
17. Maranhão TA, Gomes KRO, Nunes LB, Moura LNB. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo entre mães adolescentes. *Cad Saúde Colet* [Internet]. 2015[cited 2018 Jan 15];23(2):132-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v23n2/1414-462X-cadsc-23-2-132.pdf>
18. Santos JS, Andrade RD, Pina JC, Veríssimo MLÓR, Chiesa AM, Mello DF. Child care and health rights: perspectives of adolescent mothers. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2015[cited 2018 Jan 15];49(5):733-40. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reusp/v49n5/0080-6234-reusp-49-05-0733.pdf>
19. Santos AL, Teston EF, Cecílio HPM, Serafim D, Marcon SS. Grandmothers' Involvement In The Care Of Children Of Adolescent Mothers. *REME Rev Min Enferm*[Internet]. 2015[cited 2018 Jan 15];19(1):55-9. Available from: [http://www.reme.org.br/exportar-pdf/985/en\\_v19n1a05.pdf](http://www.reme.org.br/exportar-pdf/985/en_v19n1a05.pdf)
20. Horodyski MA, Silk K, Hsieh G, Hoffman A, Robson M. Tools for teen moms to reduce infant obesity: a randomized clinical trial. *BMC Public Health* [Internet]. 2015[cited 2018 Jan 15];15:22:1-9. Available from: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-015-1345-x>
21. Lima APE, Javorski M, Amorim RJM, Oliveira SC, Vasconcelos MGL. Práticas alimentares no primeiro ano de vida: representações sociais de mães adolescentes. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2014[cited 2018 Jan 15];67(6):965-71. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n6/0034-7167-reben-67-06-0965.pdf>
22. Santos KD, Motta IF. O significado da maternidade na trajetória de três jovens mães: um estudo psicanalítico. *Estud Psicol* [Internet]. 2014[cited 2018 Jan 15];31(4):517-22. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v31n4/a06v31n4.pdf>
23. Oliveira AS, Chiquetti EMS, Santos H. Characterization of motor development in infants of adolescent mothers. *Fisioter Pesq*[cited 2018 Jan 15]. 2013[cited 2018 Jan 15];20(4):349-54. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/fp/v20n4/en\\_v20n4a08.pdf](http://www.scielo.br/pdf/fp/v20n4/en_v20n4a08.pdf)
24. SmithBattle L, Lorenz R, Leander S. Listening with care: using narrative methods to cultivate nurses responsive relationships in a home visiting intervention with teen mothers. *Nurs Inq* [Internet]. 2013[cited 2018 Jan 15];20(3):188-98. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3448796/>
25. Nogueira SC, Rodrigues OMPR, Altafim RP. Práticas educativas de mães e bebês: efeitos de um programa de intervenção. *Estud Psicol* [Internet]. 2013[cited 2018 Jan 15];18(4):599-609. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v18n4/03.pdf>
26. Ferreira FM, Haas VJ, Pedrosa LAH. Quality of life of adolescents after maternity. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2013[cited 2018 Jan 15];26(3):245-9. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n3/en\\_07.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n3/en_07.pdf)
27. Pinto KRTF, Marcon SS. A família e o apoio social recebido pelas mães adolescentes e seus filhos. *Cienc Cuid Saúde* [Internet]. 2012[cited 2018 Jan 15];11(Supl):153-9. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/17070/pdf>
28. Cox JE, Buman MP, Woods ER, Famakinwa O, Harris SK. Evaluation of raising adolescent families together program: a medical home for adolescent mothers and their children. *Am J Public Health* [Internet]. 2012[cited 2018 Jan 15];102(10):1879-85. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3490654/>
29. Melo SCH, Schermann LB. Prevalência e fatores associados à dificuldade no cuidado do bebê em mães adolescentes de 14 a 15 anos de Porto Alegre/RS. *Aletheia* [Internet]. 2012[cited 2018 Jan 15];(38-39):67-80. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n38-39/n38-39a06.pdf>.
30. Cabral S, Levandowski D. Representações de mães adolescentes: aspectos intergeracionais na relação mãe-criança. *Fractal Rev Psicol* [Internet]. 2012[cited 2018 Jan 15];24(3):543-62. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/fractal/v24n3/08.pdf>
31. Gómez-Sotelo A, Gutiérrez-Malaver ME, Izzedin-Bouquet R, Sánchez-Martínez LM, Herrera-Medina NE, Ballesteros-Cabrera M. Representaciones sociales del embarazo y la maternidade en adolescentes primigestantes y multigestantes en Bogotá. *Rev Esp Salud Pública*[Internet]. 2012[cited 2018 Jan 15];14(2):189-99. Available from: <https://scielosp.org/pdf/rsap/2012.v14n2/189-199/es>
32. Mariano MR, Rebouças CBA, Pagliuca LMF. Jogo educativo sobre drogas para cegos: construção e avaliação. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2013[cited 2018 Jan 15];47(4):930-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reusp/v47n4/0080-6234-reusp-47-4-0930.pdf>.
33. Mariano MR, Pinheiro AKB, Aquino PS, Ximenes LB, Pagliuca LMF. Jogo educativo na promoção da saúde de adolescentes: revisão integrativa. *Rev Eletr Enferm* [Internet]. 2013[cited 2018 Jan 15];15(1):265-73. Available from: <https://www.fen.ufg.br/revista/v15/n1/pdf/v15n1a30.pdf>
34. Magaña Valladares L, Suárez Conejero JE. El uso del GELearning en una estrategia de capacitación en ecosalud. *Gac Med Mex* [Internet]. 2014[cited 2018 Jan 15];(150):317-23. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4800725>