



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2016

Dennis Henrique de Oliveira Monteiro

Gravidez na adolescência: um projeto de intervenção na
unidade de saúde de Arão Rebello-Blumenau - SC

Florianópolis, Março de 2018

Dennis Henrique de Oliveira Monteiro

Gravidez na adolescência: um projeto de intervenção na unidade de
saúde de Arão Rebello-Blumenau - SC

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Katheri Maris Zamprogna
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Março de 2018

Dennis Henrique de Oliveira Monteiro

Gravidez na adolescência: um projeto de intervenção na unidade de saúde de Arão Rebello-Blumenau - SC

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Büchele
Coordenadora do Curso

Katheri Maris Zamprogna
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2018

Resumo

Introdução: A aceitação da gravidez pelas famílias das adolescentes está diretamente ligada à condição do companheiro em assumir a paternidade da criança e a mãe adolescente como companheira ou esposa. Atualmente temos observados um índice de aumento em 20% no número de consultas de pré-natal de mulheres adolescentes de 12 a 14 anos de idade na unidade básica de saúde de Arão Rebello da cidade Blumenau - Santa Catarina. **Objetivo:** Diminuir o aumento do número de adolescentes grávidas na unidade básica de saúde de Arão Rebello da cidade Blumenau - Santa Catarina. **Metodologia:** A forma mais simples de ser realizado esse projeto é realizando palestras educativas, na unidade de saúde, escolas mais próximas e principalmente nas consultas, fazendo com que cada criança, adolescente e jovem compreenda o objetivo do cuidado nas relações sexuais, orientando tudo que esta disponível para cada um se prevenir desta fatalidade que é a gravidez na adolescência. O plano é realizar essas orientações em todas as consultas acompanhados de seus pais, e a cada 6 meses nas escolas a cada 3 meses na unidade. Toda a equipe da unidade deve estar trabalhando em conjunto para informatizar a todos os usuarios. Enfermeiros, médico, ACS, odontólogos e técnicos de enfermagem. **Resultados esperados:** Todo esse plano de ação será realizado diariamente para as adolescentes e familiares para que seja diminuído o número de gestações indesejadas, bem como, espera-se dentre as ações a serem realizadas neste projeto de intervenção, a maior distribuição das Caderneta de Saúde de Adolescentes (CSA), com versões masculina e feminina, visto que a caderneta contém subsídios que orientam atendimento integral dos jovens

Palavras-chave: Adolescente, Estratégia Saúde da Família, Gestantes

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

Hermann Bruno Otto Blumenau, fundador da cidade, considerava a data de 28 de agosto de 1852 como data de fundação de nossa cidade. Dr. Blumenau partiu do porto de Hamburgo em 30 de março de 1846 com destino ao Brasil, viajando a bordo do veleiro “Johannes”. O primeiro contato com o Brasil foi no Rio Grande do Sul, quando chegou em 19 de junho do mesmo ano. Conheceu várias colônias alemãs daquela Província para posteriormente visitar Santa Catarina (APASÇA, 2017)(DAY, 2016))

A viagem de reconhecimento e exploração do grande rio Itajaí foi realizada no ano de 1848, acompanhado do comerciante Ferdinand Hackradt, guiados pelo conhecedor da região o canoeiro Ângelo Dias. Após o reconhecimento e encantados com o local, compraram terras para a formação de uma colônia na região. Feita a solicitação do pedido de concessão de terras junto à Província, Dr. Blumenau entrou em entendimento com as autoridades alemãs para dar continuidade ao plano colonizador. No Rio de Janeiro apresentou projetos de colonização ao Governo Imperial. Retornou à Alemanha (1849) para trazer os primeiros colonos. Apesar das dificuldades, em 2 de setembro de 1850, chegaram os primeiros 17 pioneiros.

Era o início de um empreendimento particular. Em 1860, devido às dificuldades financeiras, a administração da Colônia Blumenau passou a ser responsabilidade do Governo Imperial. Blumenau cresceu e se emancipou, em 1880. Dr. Blumenau casou aos 48 anos com Bertha Repsold na Alemanha. Deste casamento resultaram quatro filhos: Pedro Hermann, Cristina, Gertrudes e Otto, que faleceu meses após o nascimento.

Blumenau foi fundada em 02 de setembro de 1850 pelo Dr. Hermann Bruno Otto Blumenau.

O poder público adotou esta data a partir de 02 de setembro de 1900, por ser a data em que chegaram os primeiros 17 imigrantes. Até então a data considerada de fundação era 28 de agosto de 1852, data em que Dr. Blumenau entregou os primeiros lotes na Região Sul (Garcia) em Blumenau.

Na realidade os 17 primeiros imigrantes chegaram em Desterro (Florianópolis) nessa data. Em Blumenau a primeira família a chegar foram os FRIEDENREICH no dia 09 de setembro, os outros vieram aos poucos e até a pé. Mas definiu-se em 1900 que a data seria 02 de Setembro de 1850.

A região de Blumenau era habitada por índios Kaigangs, Xoklengs e Botocudos, e mesmo antes da fundação da Colônia Blumenau, já havia famílias estabelecidas na região de Belchior, à margem do ribeirão Garcia e margem esquerda do Rio Itajaí-açu. Inicialmente o centro da cidade era onde hoje se localiza a Avenida Duque de Caxias (Rua das Palmeiras), arquivo histórico José Ferreira da Silva, a Biblioteca Pública Municipal Dr. Fritz Mueller e o museu da Família Colonial.

(VERESSIMO, 2017) Conforme o censo de 2014, a população do Bairro da Velha é distribuída entre homens e mulheres, sendo a população masculina, representada por 7.403 habitantes, e a população feminina, 7.970 habitantes.

No que tange o perfil social, percebe-se a maioria das pessoas de caráter humilde em que sua renda familiar, por vezes não ultrapassa de 1 a 2 salários mínimos. Nota-se o desejo destas famílias de alcançar seus objetivos a cada dia, perebe-se um perfil de pessoas trabalhadoras. A procura pelo serviço de saúde é grande principalmente por famílias de baixa renda. Chama atenção que a maioria busca apenas conversar sobre suas dificuldades do dia a dia, como falta de emprego e relacionamento familiar. Acompanham as queixas mais comuns os: resfriados, dores articulares, Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus, além de síndromes depressivas e principalmente, doenças sexualmente transmissíveis, além de gravidez na adolescência. São atendidos por mês em torno de 400 pessoas, 176 crianças de 0-14 anos 90 idosos, 134 entre homens e mulheres. Em minha unidade de saúde existe 2 equipes que são distribuídas por área.

Atualmente, atuo na área 1 que está composta por Médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, odontólogo e auxiliar administrativa. Existe muita dificuldade nesta área, pois há muitos morros e umidades, o que aumenta o risco de desmoronamento na região.

As micro áreas 1 e 3 são as que apresentam difícil acesso pela grande dificuldade de chegar até o local por haver muitos morros, e a única forma de chegar é caminhando, e maior parte das pessoas que vivem neste local tem grande dificuldade de orientações e atendimentos, bem como de compreensão da consulta profissional.

O problema elencado para este projeto é o aumento no número de gravidez na adolescência, na comunidade atendida pela unidade de saúde Estratégia de saúde da Família Arão Rebello Área 1 Bairro Velha Grande, no município de Blumenau do estado de Santa Catarina. Atualmente temos observados um índice de aumento em 20% no número de consultas de pré-natal de mulheres adolescentes de 12 a 14 anos de idade.

Isso tem causado preocupação para buscar qual o motivo de não entendimento dos cuidados que devem ser feitos, os ensinamentos dados pelos seus pais, e as orientações que devem ser realizadas e reforçadas nas escolas. O estudo é importante para todas as jovens, mulheres e homens adolescentes que não tem informações necessárias, e que por vezes comprometem os planos de vida, pela falta de orientação da família escola e sociedade em geral. Tais fatores são os que despertaram nosso interesse para trabalhar com este problema. Em meu dia a dia, percebo que nesta área, existem muitas meninas, famílias, pais, avós que não sabem como orientar seus filhos e filhas em suas decisões.

Existe todo o apoio da comunidade neste projeto e já estamos realizando em nossa área. A cada 6 meses levamos às escolas da comunidade, orientações e palestras educativas para diminuir o avanço desta fatalidade. O projeto é oportuno pelo índice ter aumentado nos últimos meses e a população sofre com os resultados, o objetivo deste projeto é diminuir e evitar o avanço deste marco numérico.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Diminuir o aumento do número de adolescentes grávidas na unidade básica de saúde de Arão Rebello da cidade Blumenau - Santa Catarina

2.2 Objetivos Específicos

- Enfatizar a importância do diálogo com os profissionais da equipe de saúde com as adolescentes da comunidade acerca da prevenção da gravidez;
- Propor estratégias de educação em saúde para o enfrentamento do problema junto a equipe de saúde da família;
- Aumentar o controle de ações de planejamento reprodutivo pela equipe da unidade de saúde.

3 Revisão da Literatura

A questão da gravidez na adolescência envolve problemas que vão muito além da relação entre mãe e filho, envolve questões de ordem econômica, educacional e social. Agir educacionalmente é uma forma de enfrentar esse problema. Para que a educação possa efetivamente contribuir para a redução desse tipo de gravidez, todas as dimensões devem ser consideradas, com especial destaque para a dimensão sociocultural na qual encontramos fortes determinantes da gravidez indesejada. Abordar educacionalmente essa dimensão significa abrir espaço dentro e fora das escolas para o debate sobre a identidade feminina num processo que abranja a totalidade do ser humano.

ADOLESCÊNCIA E COMPORTAMENTO SEXUAL

A adolescência é um período de vida que merece atenção, pois esta transição entre a infância e a idade adulta pode resultar ou não em problemas futuros para o desenvolvimento de um determinado indivíduo. Ao se falar em adolescentes é importante considerar, primeiro, o que significa esta fase, época de crise, mudança, readaptação ao novo corpo e de novas atitudes frente à vida. Se somarmos a isso o significado de uma gravidez, dos pontos de vista pessoal, social e familiar, compreenderemos como a gestação pode ser um evento difícil na vida da adolescente que, com certeza, precisa de ajuda para superar tais dificuldades [GODINHO \(2017\)](#)

A palavra adolescência vem do latim “adolescere” que significa “fazer-se homem/mulher” ou “crescer na maturidade”, sendo que somente a partir do final do século XIX foi vista como uma etapa distinta do desenvolvimento. Atualmente, a adolescência se caracteriza como uma fase que ocorre entre a infância e a idade adulta, na qual há muitas transformações tanto físicas como psicológicas, possibilitando o surgimento de comportamentos irreverentes e desafiantes com os outros, o questionamento dos modelos e padrões infantis que são necessários ao próprio crescimento ([KAHHALE, 2017](#)). De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a adolescência compreende um período entre os 11 e 19 anos de idade, desencadeado por mudanças corporais e fisiológicas advindas da maturação fisiológica. Nesse período, ocorre transição da infância para a fase adulta, além de rápidas transformações, tanto físicas e fisiológicas - crescimento acelerado, na mulher observa-se alargamento dos quadris e maior deposição de gordura, aparecimento de pelos pubianos e axilares, desenvolvimento mamário, menarca e início dos ciclos ovulatórios, com conseqüente capacidade reprodutiva, quanto psicossociais - conflito com o início das relações sexuais, momentos de incerteza, ansiedade, insegurança, isolamento, transtornos de vínculos afetivos, consolidação da auto-imagem e auto-estima, amadurecimento emocional e mental, questionamento sobre imposições, regras, valores, identidade, conflitos familiares, emocionais e sociais, com preocupação quanto à formação de grupos de amigos. Durante esse período de transformações o apoio dado às adolescentes é muito importante, para

que essas tolerem as mudanças a que estão sujeitas e não se sintam vulneráveis às mudanças biopsicossociais. Para tanto, a família deve estar bem estruturada, a fim de não facilitar a ocorrência, comum entre as adolescentes, de violência, uso de drogas e gravidez precoce. Na adolescência, o indivíduo ainda não possui capacidade para racionalizar as consequências futuras, decorrente do seu comportamento sexual, deparando-se frequentemente com situações de risco, como gravidez não planejada ou desejada. Existem alguns elementos que ajudam a adolescente a iniciar sua vida sexual precocemente e com isso podendo aumentar as chances de engravidar precocemente. A falta de apoio familiar e de expectativas de vida, levam a perda da auto-estima e baixo rendimento escolar. A falta de lazer, maus exemplos familiares, curiosidade natural, necessidade de expressar amor e confiança, solidão, carência afetiva e necessidade de afirmação, também são elementos que podem levar a adolescente a iniciar sua vida sexual precocemente, com risco de uma gravidez indesejada. O interesse de quebrar tabus de cunho moral, impostos pela sociedade, levando as jovens a contestar, mantendo relações sexuais ilícitas, na busca da libertação da tutela paterna podem também surgir neste período. Sabe-se que as adolescentes engravidam mais e mais a cada dia e em idades cada vez mais precoces. Observa-se que a idade em que ocorre a menarca tem se adiantado em torno de quatro meses por década no nosso século. De modo geral se admite que a idade de ocorrência da menarca tenha uma distribuição gaussiana e o desvio-padrão é aproximadamente 1 ano na maioria das populações, consequentemente, 95% da sua ocorrência se encontra nos limites de 11,0 a 15,0 anos de idade(HEILBORN, 2017)

ASPECTOS CAUSADORES DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

A gravidez na adolescência é multicausal e sua etiologia está relacionada a uma série de aspectos. As causas que levam as adolescentes a engravidarem tão precocemente podem ser: fatores familiares, fatores sociais, fatores biológicos, fatores psicológicos e métodos contraceptivos mal utilizados pelos adolescentes. O contexto familiar tem relação direta com a época em que o adolescente inicia a sua atividade sexual. Assim sendo, adolescentes que iniciam vida sexual precocemente ou engravidam nesse período, geralmente vêm de famílias cujas 10 mães também iniciaram vida sexual precocemente ou engravidaram durante a adolescência. Os tabus, as inibições e os estigmas estão diminuindo e por sua vez a atividade sexual e a gravidez vêm aumentando. Isto em consequência de uma sociedade que tem passado por profundas mudanças em sua estrutura, inclusive aceitando melhor a sexualidade na adolescência, o sexo antes do casamento e também a gravidez na adolescência. Dependendo do contexto social em que o adolescente está inserido a iniciação precoce na vida sexual pode e/ou é encarada como algo normal, como uma ação que não acarreta problemas. A questão dos valores (religião) para muitos adolescentes ainda pode ser algo que encoraja os adolescentes a desenvolverem um comportamento sexual responsável. Um outro dado interessante é que nas classes econômicas mais desfavorecidas onde há maior abandono e promiscuidade, maior desinformação, menor acesso à contracepção,

está a grande incidência da gestação na adolescência. Aquela questão de achar que “comigo nunca vai acontecer”, “eu nunca vou engravidar” cai por terra quando adolescentes não se previnem com métodos contraceptivos adequados em encontros eventuais que são corriqueiros.

Em contrapartida há aquelas adolescentes que por falta de apoio e afeto da família, cuja auto-estima é baixa, com mau rendimento escolar, grande permissividade familiar e disponibilidade inadequada do seu tempo livre, fatores estes que poderiam induzi-la a buscar na maternidade precoce o meio para conseguir um afeto incondicional, talvez uma família própria, reafirmando assim o seu papel de mulher, ou sentir-se ainda indispensável a alguém. Mas por que, afinal, apesar de todos estes agravantes muitas adolescentes ainda engravidam? Não é fácil responder a esta pergunta. Antigamente, podia-se pensar que era por falta de informação. Mas hoje todos sabem que existem muitos métodos para evitar a gravidez. Eles são acessíveis, baratos e podem ser ampla e facilmente utilizados pelos jovens. De fato, os adolescentes têm o acesso facilitado às pílulas anticoncepcionais, ao diafragma, à camisinha, etc. Os meios de comunicação e as escolas fazem frequentes campanhas de esclarecimento. Os serviços de saúde estão à disposição para prestar informações. No entanto, as estatísticas brasileiras demonstram que apenas 14% das jovens de 15 a 19 anos utilizam métodos contraceptivos; e somente 7,9% delas, a pílula. O problema é que, muitas vezes, os jovens pensam ou dizem saber tudo sobre sexo, e não sabem. Pode ser que não tenham informações corretas ou que não saibam como aplicá-las às suas vidas, ou que seus pais achem que eles já estão suficientemente esclarecidos e não mais precisam de informação ou conversa sobre um assunto que ainda traz certo constrangimento. E, principalmente, pode ser que os jovens, embora saibam das coisas, acreditem que com eles nada acontecerá.

CONSEQUÊNCIAS PARA OS FILHOS DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS

O próprio recém-nascido trás consigo consequências desse ato irresponsável: existem riscos, tanto físicos, imediatos, quanto psicossociais, que se manifestam em longo prazo, nos filhos de adolescentes. Devido à dificuldade em adaptar-se à sua nova condição a mãe adolescente pode vir a abandonar o filho, dando a criança para adoção, e quando o recém-nascido não é abandonado, está mais sujeito, em relação à população geral, a maus tratos. Em uns dos documentários sobre orientação sexual apresentado por Drauzio Varela, uma médica revela que o peso da criança sem a presença de uma família estruturada PAI-MÃE é menor que a de uma criança que tem uma família com a presença do pai. A literatura mostra que há maior frequência de prematuridade, de baixo peso ao nascer, apgar mais baixo, doenças respiratórias, trauma obstétrico, além de maior frequência de doenças perinatais e mortalidade infantil. Deve-se considerar que estes riscos se associam não só a idade materna, mas principalmente a outros fatores, pré-natal inadequado ou não realizado, baixa condição socioeconômica, intervalos interpartais curtos (

UTILIZAÇÃO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

Para muitos a gravidez na adolescência é decorrente da falta de informação por parte dos jovens, onde acredita-se que muitos desconhecem os métodos contraceptivos mais eficazes para prevenir a gravidez indesejada. Para sensibilizar os adolescentes sobre este risco, a difusão de informações sobre o uso correto de métodos contraceptivos seria uma opção para garantir o acesso a essas informações. Com a iniciação sexual precoce, menores são as chances de uso de métodos contraceptivos e, conseqüentemente, maiores são as possibilidades de gravidez. Da mesma forma, é estabelecida uma relação entre escolaridade e contracepção: quanto maior o grau de escolaridade do jovem, maiores são as chances de utilização de algum método tanto na primeira relação sexual quanto nas demais. Constatou-se que, os principais métodos utilizados pelos jovens são a pílula anticoncepcional (prevalente entre as mulheres) e o preservativo masculino (prevalente entre os homens). Salienta-se a maior referência ao coito interrompido na corte masculina. É interessante a informação acerca das razões em jogo na não utilização de método contraceptivo na iniciação sexual: dentre as mulheres, prevalece a justificativa do “não ter relações naquele momento”, ao passo que dentre os homens, a alegação principal é a do “não conhecia nenhum método”, seguida da “não se preocupou com isso” pois a responsabilidade da contracepção é da parceira. A consistência na utilização de métodos contraceptivos, especialmente para as adolescentes mais jovens, variam no que tange às pressões sociais e aos papéis de gênero. Embora a expectativa de proteção esteja associada à mulher, esta deve parecer estar “despreparada” tanto ao iniciar sua vida sexual quanto a cada novo relacionamento. Estar usando algum método poderia significar o planejamento de um intercurso sexual, o que não corresponde ao imaginário da mulher ingênua e inexperiente. Paradoxalmente, espera-se que a adolescente tenha relações sexuais pré-maritais. Ressalta-se um argumento consensual entre os autores: as relações sexuais são mais imprevisíveis entre os jovens (TANNER, 2017). Acredita-se portanto de que as chances de uso de algum método contraceptivo seriam, portanto, mais baixas entre os adolescentes de um modo geral. Não se pode ignorar que o comportamento contraceptivo adotado está vinculado ao contexto da relação e ao tipo de parceria, inserindo-se no âmago das negociações do relacionamento, com maior ou menor clareza, reflexividade, problematização ou consciência. Diante dessa abordagem podemos nos perguntar se os adolescentes tem o conhecimento e as informações necessárias sobre os métodos contraceptivos. A partir da coleta de dados oriundos de material empírico realizado com os pacientes da unidade de saúde Arão rebello área I observei que nas consultas de adolescentes entre 14 e 17 anos, 95% deles mantém relação sexual e relataram que usam o preservativo (meninos) e anticoncepcional 15 (meninas) para evitaram a gravidez.

Diante dos dados obtidos, os mesmos buscam informações sobre sexo com amigos, na internet, com os pais, outros parentes, com o próprio parceiro, com profissionais da saúde e outros não buscam informações com ninguém. O que podemos constatar é que os adolescentes tem acesso a vários tipos de informações, mas nem sempre conseguem

colocá-las em prática de maneira correta.

4 Metodologia

O objetivo é alcançar o maior número de crianças, adolescentes e jovens da comunidade da Velha Grande - Blumenau no ESF Arão Rebello propondo uma estratégia de educação em saúde para todos os usuários da unidade. Serão realizadas oficinas educativas voltadas ao adolescentes e familiares nas escolas e na unidade e consultório médico e enfermagem, durante um ano, a cada 3 meses, durante um dia na semana por um mês. Os profissionais envolvidos neste trabalho serão Médico, Enfermeiro, ACS e técnicos de enfermagem e todos serão responsáveis para a educação e orientação da comunidade do Arão Rebello. Nosso plano é ensinar e orientar os professores das escolas para sempre estar realizando o trabalho conosco para toda a comunidade, sempre que houver as campanhas. Usaremos cartazes, panfletos, e os próprios métodos de prevenção para ensinar o uso correto, quando pode ser utilizado no caso das meninas os contraceptivos, esclarecendo as dúvidas dos jovens de nossa comunidade. Nosso desejo é diminuir os acidentes por falta de conhecimento e prevenção em nossa comunidade e deixar a todo usuário ciente de que temos a unidade para sempre estar ajudando a todos os usuários da região e esclarecendo as dúvidas de cada um para o seu melhor.

5 Resultados Esperados

Dentre as ações a serem realizadas neste projeto de intervenção, espera-se como resultados a distribuição das Caderneta de Saúde de Adolescentes (CSA), com versões masculina e feminina, visto que a caderneta contém subsídios que orientam atendimento integral dos jovens. Para prevenção da gravidez, é enviado ao nosso ESF pelo Ministério da Saúde para a distribuição de pílula combinada, anticoncepção de emergência, minipílula, anticoncepcional injetável mensal e trimestral e diafragma, assim como preservativo feminino e masculino. Recentemente, o ministério anunciou a oferta de DIU de Cobre em todas as maternidades brasileiras, o que inclui as adolescentes dentro desse público a ser beneficiado. O objetivo é alcançar o maior número de crianças, adolescentes e jovens da comunidade da Velha Grande - Blumenau no ESF Arão Rebello propondo uma estratégia de educação em saúde para todos os usuários da unidade, que as gestações sejam planejadas na unidade de saúde para o casal ter a segurança de uma gestação segura e satisfatória. Que os jovens e adolescentes pensem antes de realizar qualquer ato sexual sem proteção e não aconteça gravidez indesejadas como temos visto acontecendo em nossa unidade. Com essa atitude conseguiremos diminuir os acontecimentos indesejados na comunidade Arão Rebello Velha Grande de Blumenau.

Referências

- APASÇA, V. *HISTORIA DO MUNICIPIO*. 2017. Disponível em: <<http://adalbertoday.blogspot.com.br/2008/09/blumenau-158-anos-de-fundao.html>>. Acesso em: 18 Ago. 2017. Citado na página 9.
- DAY, B. A. *Educação é a base de tudo*. 2016. Disponível em: <<http://adalbertoday.blogspot.com.br/2008/09/blumenau-158-anos-de-fundao.html>>. Acesso em: 17 Ago. 2017. Citado na página 9.
- GODINHO, R. *Repetição de gravidez na adolescência*. 2017. Disponível em: <<http://www.revispsi.uerj.br/v12n1/artigos/html/v12n1a11.html>>. Acesso em: 13 Set. 2017. Citado na página 13.
- HEILBORN. *GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E FATORES DE RISCO ENTRE FILHOS DE MULHERES NAS FAIXAS ETÁRIAS DE 10 A 14 E 15 A 19 ANOS*. 2017. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/Gravidez.pdf>>. Acesso em: 15 Set. 2017. Citado na página 14.
- KAHHALE, O. *Variáveis de Risco para a Gravidez na Adolescência*. 2017. Disponível em: <<http://www.psiqweb.med.br/site/?area=NO/LerNoticia&idNoticia=245>>. Acesso em: 14 Set. 2017. Citado na página 13.
- TANNER, M. . *GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA*. 2017. Disponível em: <<http://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/35211/JULIANA%20CALABRESI%20VOSS%20DUARTE.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 09 Set. 2017. Citado na página 16.
- VERESSIMO, J. *população velha blumenau*. 2017. Disponível em: <http://populacao.net.br/populacao-velha_blumenau_sc.html>. Acesso em: 11 Ago. 2017. Citado na página 10.