

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA
BACHARELADO

BRENDA ALVES BEZERRA
JOSINALDO QUIRLEY DE SOUZA VIDIGAL

**EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NO TRANSTORNO
DEPRESSIVO**

RECIFE/2022

BRENDA ALVES BEZERRA
JOSINALDO QUIRLEY DE SOUZA VIDIGAL

EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NO TRANSTORNO DEPRESSIVO

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA,
como requisito parcial para obtenção do título de Graduado em
educação física

Professor Orientador: Dr. Edilson Laurentino

RECIFE/2022

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 1745.

B837e Bezerra, Brenda Alves
Efeitos do exercício Físico no Transtorno Depressivo / Brenda Alves
Bezerra, Josinaldo Quirley de Souza Vidigal. Recife: O Autor, 2022.
22 p.

Orientador(a): Prof. Esp. Edilson Laurentino dos Santos.

Trabalho De Conclusão De Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – Unibra. Bacharelado em Educação Física, 2022.

Inclui Referências.

1. Exercício Físico. 2. Depressão. 3. Efeitos do Exercício. I. Vidigal,
Josinaldo Quirley de Souza. II. Centro Universitário Brasileiro - Unibra. III.
Título.

CDU: 796

Dedicamos este trabalho aos nossos pais.

*“Até cortar os próprios defeitos pode ser perigoso.
Nunca se sabe qual é o defeito que sustenta nosso
edifício inteiro.”*

(Clarisse Lispector)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	07
2 REFERENCIAL TEÓRICO	08
3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	10
4 RESULTADOS.....	11
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	14
REFERÊNCIAS.....	14

EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NO TRANSTORNO DEPRESSIVO

Brenda Alves Bezerra

Josinaldo Quirley de Souza Vidigal

Edilson Laurentino dos Santos

Resumo: A relação entre o corpo e mente vem sendo um dos temas mais abordados pelos profissionais de saúde com intuito de priorizar a saúde mental do indivíduo. A prática de exercício físico é uma boa forma de prevenir e combater a depressão. O exercício físico constante e moderado tem efeitos benéficos na saúde em geral e, ao nível psicológico, pode reduzir a ansiedade, melhorar a autoestima e autoconfiança, melhorar a cognição e diminuir o stress. O exercício físico liberta no cérebro substâncias, as endorfinas, que proporcionam uma sensação de paz e de tranquilidade; são neuromediadores ligados à gênese do bem-estar e do prazer. Por ser um potente libertador de endorfinas, o exercício físico cria a boa dependência quando praticado regularmente, e faz falta como faria qualquer outra substância associada ao prazer. O exercício físico é altamente eficaz no combate ao stress e ansiedade, e quando é moderado e regular, descontra o corpo e ativa o sistema imunitário.

Palavras-chave: Exercício Físico. Depressão. Efeitos do exercício.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno Depressivo tem sido cada vez mais decorrente, alguns fatores contribuíram para o aumento de casos, como o coronavírus, que foi responsável pela pandemia que parou o mundo. Segundo, a Organização Mundial de Saúde (OMS) apresentou que a pandemia aumentou em mais de 25% os casos de depressão e ansiedade em todo o mundo no ano de 2020. (OMS, 2022)

Globalmente, estima-se que 350 milhões de pessoas de todas as idades sofrem com esse transtorno, e menos de 10% recebe tratamentos (ONU 2017). No Brasil, 5,8% da população sofre de depressão, taxa acima da média global, que é de 4,4%. Isso significa que quase 12 milhões de brasileiros sofrem com a doença, colocando o país no topo do ranking no número de casos de depressão na América Latina. (OMS apud OPAS, 2017). Estatísticas mostram que o índice de depressão infantil no Brasil varia entre 0,2% a 7,5% para crianças abaixo de 14 anos. Na idade pré escolar, a ocorrência é menor do que na fase próxima da adolescência. (Avanci, 2012)

A depressão é um distúrbio mental que se caracteriza a perda de interesse por atividades em geral, uma tristeza persistente, pensamentos de morte e tentativas de tirar a própria vida, podendo levar também a uma combinação de sintomas físicos como alterações no nível de sono e energia, perda de peso ou ganho. O estado de depressão são justificáveis também, como fatores genéticos, biológicos e aumento da tecnologias e modernidades que encontramos no mundo atualmente. O uso excessivo das redes sociais mostram que pode ser um dos principais fatores para o desenvolvimento de sintomas depressivos.

Os Transtornos Depressivos são tratáveis, com psicoterapia e medicamentos. Estudos revelam que o exercício físico também contribuem em quadros depressivos. Os benefícios da atividade física são evidenciados através da redução dos sintomas de ansiedade, da elevação da autoconfiança, favorecendo e motivando as mudanças dos hábitos de vida em indivíduos com sintomas depressivos e depressão diagnosticada (BLUMENTHAL et al., 1999; DALEY et al., 2008).

O exercício físico constante é importante para o bem-estar, diminuição de insônia e para o combate da obesidade, doenças cardiovasculares e depressão. Além disso, ao praticar exercícios físicos é liberado o hormônio da "endorfina" , que tem a função de promover bem-estar, melhora de humor e alívio.

Embora que os estudos evidenciem a influência do exercício físico, existe uma dificuldade em ter, com êxito, um padrão positivo. O principal motivo é a falta de interesse pelas pessoas diagnosticadas com depressão. A adesão ao exercício por pacientes com depressão é mais baixa do que por pessoas saudáveis, por isso é preciso motiva-lós constantemente (SINGH, 2000; DISHMAN, 2006; BARTHOLOMEW et al., 2002)..

2. REFERENCIAL TEÓRICO.

2.1 Depressão:

Atualmente a depressão é vista como uma das doenças mais incapacitantes a nível mundial, podendo acometer pessoas de todas as idades, gêneros e classes, interferindo em todas as suas esferas sociais, sejam elas relações interpessoais, trabalho, aceitação própria, família e afins (Silva, Vieira, & Brito, 2019)

A depressão, de acordo com Seligman (1977) é caracterizada por manifestações afetivas anormais em relação a sua intensidade, frequência e duração na ocorrência dos sintomas que podem incluir sentimentos como tristeza, crises de choro, angústia e desesperança, baixa auto-estima e baixa capacidade de sentir prazer, desvalia, culpa, visões pessimistas do futuro, isolamento social, perda de interesse até alterações somáticas, envolvendo o sono, apetite, atividade psicomotora e função sexual (BAPTISTA, 2004).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) a depressão é um dos distúrbios mais importantes, ocupando o segundo lugar e ficando atrás apenas dos problemas cardiovasculares, por isso sua prevenção e tratamento é tão abordada atualmente, principalmente nos casos de remissão, embora o alívio e sintomas seja um dos principais objetivos do tratamento, a manutenção da saúde desse indivíduo de modo geral é um dos desafios atuais em saúde física e mental. (Parami et al., 2021) Apenas 25% dos adultos que sofrem de depressão buscam tratamento apesar dos avanços farmacológicos e psicoterápicos cada vez maiores (ANN HET ROT., 2009). O estigma social e a desconfiança dos regimes médicos usados para tratar a depressão são os principais motivos que fazem com que os indivíduos não busquem tratamento, mesmo reconhecendo os sintomas (U.S. Department of Health and Human Services, 2001).

2.2 Exercício Físico

Recentemente, vários estudos têm demonstrado uma relação entre exercício físico e depressão sugerindo que a aplicação de programas de exercício físico pode contribuir significativamente para a diminuição dos sintomas depressivos. O exercício físico tem estado entre a mais nova descoberta para o tratamento da depressão, de leve a moderada, e seus efeitos antidepressivos têm recebido considerável atenção (GRIMA, 1996; MARTINSEN, 1994; McCANN & HOLMES, 1984; RANSFORD, 1982). Foram verificados ainda em estudos de Landers (1999), Stella et al. (2004) e Dimeo et al. (2001) que procedimentos de intervenção com exercícios físicos em pacientes depressivos produziram conclusão sobre os efeitos positivos tanto agudos como crônicos da prática do exercício físico na redução dos níveis de depressão.

O exercício físico pode influenciar de duas formas na depressão. A primeira onde é utilizada como proteção contra o desenvolvimento de sintomas depressivos, ou seja, um valor preventivo. À segunda é que a atividade física pode ajudar pessoas com depressão através de mecanismos psicológicos ou biológicos (Oliveira, 2014).

O cérebro, segundo Nicoloff & Schwenk (1995), produz várias endorfinas que têm efeito similar à morfina, que reduzem a sensação de dor e produzem estado de euforia. Estas sensações e sentimentos positivos, resultados do efeito do exercício físico sobre várias hormonais (são mensageiros químicos que são segregados diretamente no sangue, que os leva aos órgãos e aos tecidos do corpo para exercer suas funções), têm sido conhecidos por durarem, não apenas algumas horas, mas o dia todo (SILVEIRA; DUARTE, 2004).

Estudos de Tesser e Beach (1998) e Roeder (2004) confirmam que, se houver equilíbrio nos estados emocionais, as chances de outra recorrência depressiva ocorrer ficam reduzidas diante de eventos estressantes da vida cotidiana, melhorando qualitativamente a interação do sujeito depressivo com o ambiente em que vive.

Segundo Szabo (2003), as alterações psicológicas desencadeadas pelo exercício físico são decorrentes da interpretação emocional do indivíduo. Se ele interpreta a atividade como agradável, ao exercê-la haveria melhora do humor. Tal melhora do humor não ocorre quando o indivíduo percebe a atividade como desagradável.

3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Esta pesquisa se trata de um estudo investigativo qualitativo onde busca identificar respostas, segundo Creswell(2007)

Conforme Creswell (2007), a investigação qualitativa apresenta perspectivas reivindicatórias, participatórias e autorreflexivas.

Essa pesquisa é uma abordagem na qual vamos falar os benefícios que o exercício físico traz para uma pessoa com o transtorno depressivo Segundo (FOX, 1999):

A prática de exercícios físicos é considerada uma ferramenta fundamental para a boa qualidade de vida, diminuindo o risco do desenvolvimento de doenças crônico-degenerativas, cardiovasculares, câncer, diabetes, hipertensão arterial e obesidade (FOX, 1999).

O presente estudo terá abordagem literária, onde foram realizadas buscas nas bases de dados eletrônicas: Google Acadêmico, Organização das Nações Unidas (ONU), Sientific Eletronic Library Online (scielo), Organização Pan-Americana de saúde (OPAS), Organização Mundial de Saúde (OMS). Utilizando dos descritores: em Português "Efeitos do exercício físico no transtorno depressivo", "depressão", "exercício físico", "pacientes com depressão", através dos artigos científicos publicados nos últimos trinta anos. As buscas dos artigos serão executadas através de três pesquisadores, de forma independente.

Serão adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos , estudos diretamente ligados ao tema, no idioma em português.

4. RESULTADOS

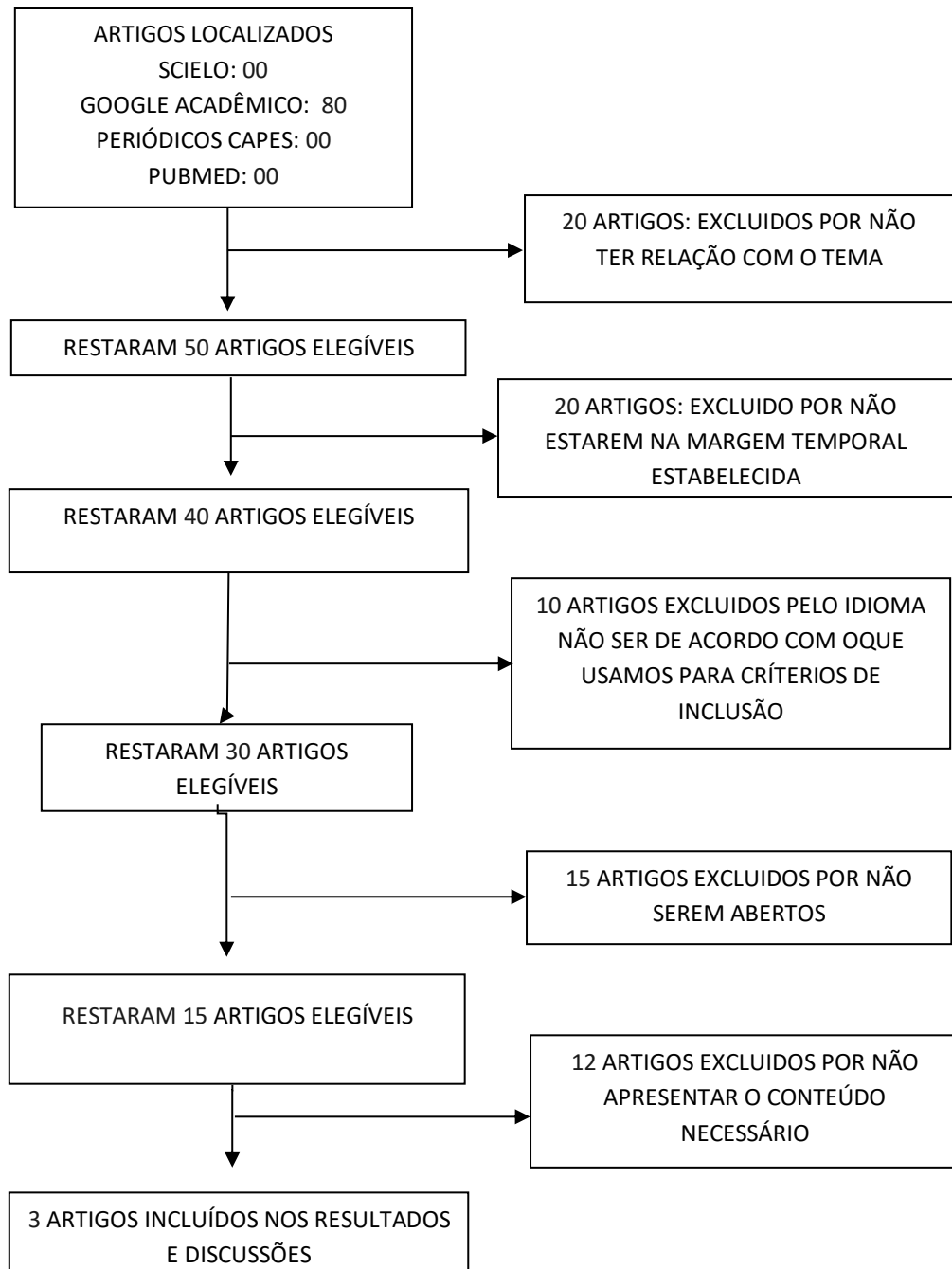
Estudos sugerem que realizar exercícios físicos podem diminuir os sintomas depressivos da população que encontram-se saudável ou em tratamento alternativo, visto que é uma ação enérgica para melhorar o organismo, ou seja, a atividade física que modifica o estado do indivíduo para um metabolismo ativo.

Rufino et al. (2018) destacam as síndromes depressivas como problema prioritário de saúde pública, podendo afetar qualquer pessoa, em qualquer faixa etária da vida, com as mais variadas gravidades. Todavia, as mulheres são o grupo mais vulnerável, pela condição hormonal a que são expostas, se caracterizando pelos principais sintomas: emocionais, cognitivos, físicos e motivacionais, incluindo abatimento geral e tristeza, oscilações de apetite e humor, além de perturbações no sono. Para Andrade (2013), várias são as considerações envolvidas no tratamento da depressão, envolvendo aspectos biológicos, sociais e psicológicos do paciente. Em média, não se encontra diferenças em termos de eficácia entre os diferentes antidepressivos. Porém, sua efetividade possui variações, tendo em vista a tolerabilidade, risco de suicídio e, em geral, efeitos colaterais, pertinentes a cada perfil de paciente, conduzindo assim a uma conduta individualizada e pessoal.

Silva et al. (2017) destacam que não há antidepressivo ideal, mas na atualidade existe uma maior disponibilidade de antidepressivos, os quais atuam em diferentes mecanismos de ação, permite êxito mesmo em situações em que a doença esteja

resistente, favorecendo flexibilidade ao profissional médico a adequar para cada paciente a melhor abordagem terapêutica proposta, exigindo de maneira imprescindível a participação integral do paciente, que deve estar aberto ao seu tratamento como um todo.

Figura 1 Fluxograma de busca dos trabalhos



Quadro 1: Resultados encontrados nos levantamentos bibliográfico

AUTORES	OBJETIVOS	TIPO DE ESTUDO	POPULAÇÃO INVESTIGADA	INTERVENÇÃO	RESULTADOS
Fabiana Pinheiro Ramos ¹ , Silmara Correia da Silva ¹ (2019)	Compreender a depressão na terceira idade, o perfil e o processo de prevenção e tratamento dos sinais e sintomas.	Abordagem preventiva	Idosos	Fatores associados à depressão em idoso	Acredita-se que conforme o aumento da idade, mais sintomas depressivos são apresentados, através das queixas intensificadas de doenças e a presença do quadro de ansiedade.
Schuch & Stubbs, 2019	Fornecer uma visão geral atualizada do uso do exercício para a prevenção e tratamento da depressão.	Revisão sistemática da literatura	População em geral	A literatura em torno do tratamento depressivo	A literaturas recentes demonstraram que níveis mais elevados de atividade física e exercícios conferem efeitos protetores na depressão incidente.
Reis, 2012.	Rever de forma sistemática a relação da atividade física com a depressão.	Revisão integrativa em artigos indexados na base de dados PubMed, assim como livros e estudos publicados em revistas científicas.	Publico adulto	Revisão sistemática Do exercício para pessoas com depressão	Identificaram 310 resultados. Fizeram cinco documentos, quatro resultados da pesquisa efetuada nas plataformas de acesso e resultado da consulta de referências bibliográficas. A seleção foi feita após leitura do título; eliminação de duplicados; leitura de resumos e textos integrais.

4.1 Análises e discussões

Segundo **Fabiana Pinheiro Ramos, Silmara Correia da Silva** mostra em seu artigo que na velhice é onde que se mais tem um grau de ansiedade e de depressão. Mas como visto no artigo **Schuch & stubbs** mostra que o exercício físico preveni a depressão, sendo assim um aliado ao bom tratamento na terceira idade. O

exercício físico ajuda também na socialização pois faz com o que eles interajam com outras pessoas e se sintam mais acolhidos. Já no artigo de **Reis** mostra como o exercício é um aliado ao tratamento pois com exercício físico liberamos os hormônios da felicidade que são chamados de endorfina e serotonina, melhora no humor, diminuição da ansiedade e melhora no stress e na oscilação de humor.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A depressão sendo uma das principais causas de insuficiência e mortalidade aos portadores da doença, requerem tratamentos como psicoterápicos, prescrição de medicamentos, e Exercícios Físicos como complemento.

Pesquisas apontam que a prática de atividades regulares ocasiona benefícios como sensação de bem estar, autoestima e redução de ansiedade e depressão. A saúde mental pode está ligada à condição física sendo a prática de atividade física altamente benéfica.

REFERÊNCIAS

- Ann het Rot M, Collins KA, Fitterling HL. Physical exercise and depression. Mt Sinai J Med. 2009;76(2):204-14.
- Avanci. (2012) CHILDHOOD DEPRESSION. Exploring the association between family violence and other psychosocial factors in low-income Brazilian schoolchildren. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health 2012 6:26. doi:10.1186/1753-2000-6-26.
- BAPTISTA, M. N. Suicídio e depressão: atualizações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
- Bartholomew JB, Miller BM. Affective responses to an aerobic dance class: the impact of perceived performance. Res Q Exerc Sport. 2002;73301-309.

- Blumenthal JA, Babyak MA, Moore KA, Craighead WE, Herman S, Khatri P, Waugh R, Napolitano MA, Forman LM, Appelbaum M, Doraiswamy PM, Krishnan KR. Effects of exercise training on older patients with major depression. *Arch Intern Med.* 1999;25(19):2349-56.
 - Dimeo F, Bauer M, Varahram I, Proest G, Halter U. Benefits from aerobic exercise in patients with major depression: a pilot study. *British Journal of Sports Medicine, Loughborough.* 2001;35:114-117
 - Dishman RK. Physical activity and public health: mental health. *Quest.* 1995;47:362-368.
 - GRIMA, J.; R.; S.; Prescrição Del Ejercicio Físico para la salud, Barcelona: Editorial Pai da tribo, 1996.
 - Landers DM. The influence of exercise on mental health. In: Corbin CB, Pangrazi RP. *Toward a better understanding of physical fitness & activity.* Scottsdale, AZ: Holcomb Hathaway. 1999.
 - MARTINSEN, EW. Physical activity and depression: clinical experience. *ACTA Psychiatrica Scandinavica*, v.89, n.377, p.23-27, 1994.
 - MCECANN, IL; HOLMES, DS. Influence of aerobic exercise on depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, v.46, n.5, p.1142-1147, 1984.
 - NICOLOFF, G; SCHWENK, TL. Using exercise to ward off depression. *The Physician and Sports Medicine*, 23(9), 241–251, 1995.
 - OLIVEIRA, VIM. *Depressão e atividade física*, 2014.
- 7
- ONU – Organização das Nações Unidas. *Dia Mundial da Saúde.*

- OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa – Depressão. Disponível em : https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5635:folha-informativa-depressao&Itemid=1095. Acesso em : 10-05-2022
- Parami, S., Tapak, L., Poorolajal, J., Moghimbeigi, A., & Ghaleiha, A. (2021). Identifying factors associated with the hospital readmission rate among patients with major depressive disorder. *BMC Psychiatry*, 21, 542. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03559-7>
- RANSFORD, CP. A role for amines in the antidepressant effect of exercise: a review. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, v.14, n.1, p.1-10, 1982. S Simoni. *Atividade Física e Depressão*, 2014
- SELIGMAN, M. E. P. Depressão. In: *DEPRESSÃO: atualizações: desamparo: sobre a depressão, desenvolvimento e morte*. São Paulo: HUCITEC, 1977. p.71-99.
- SILVEIRA, LD; DUARTE, MFS. Níveis de depressão, hábitos e aderência a programas de atividades físicas de pessoas diagnosticadas com transtorno depressivo. *Rev. Bras. Cine. Des. Hum.*, 6(2), 36–44, 2004.
- Silva, R. F., Vieira, A. P. O., & Brito, A. P. (2019). Efeitos positivos da fisioterapia na depressão através do exercício físico e hidroterapia. *Scire Salutis*, 9(1), 1-8. 2019. <http://sustenere.co/index.php/sciresalutis/article/view/2755>
- Singh NA, Singh MAF. Exercise and depression in the older adult. *Nutrition in Clinical Care* 2000;3:197-208.
- Szabo A. Acute Psychological benefits of exercise performed at self- selected workloads: implications for theory and practice. *J Sports Sci Med*. 2003;2:77-87.
- TESSER, A.; BEACH, S. R. H. Life events, relationships quality, and depression: an investigation of judgment discontinuity in vivo. *Journal of Personality and Social Psychology*, Arlington, v.74, n.1, p.36-52, 1998

- U.S. Department of Health and Human Services. (2001)
- <https://nacoesunidas.org/depressao-e-tema-de-campanha-da-oms-para-dia-mundialda-saude-de-2017/>. Acesso em : 10-05-2022

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à nossa equipe, a nossa família que nos ajudou até aqui e ao nosso orientador Edilson Laurentino que com toda sua paciência nos ajudou com a conclusão do nosso tcc.

ANEXO A – Norma da ABNT para trabalhos acadêmicos (NBR 14724:2011)

OBSERVAÇÃO: algumas regras foram simplificadas e/ou adaptadas para este modelo da Universidade Brasileira (UNIBRA).

IMPORTANTE: O artigo deverá conter, no mínimo, 25 páginas e, no máximo, 40 páginas no total.

5 REGRAS GERAIS

5.1 Formato

- Os textos devem ser digitados ou datilografados em cor preta, podendo utilizar outras cores somente para as ilustrações. Se impresso, utilizar papel branco ou reciclado, no formato A4 (21 cm x 29,7 cm).
- As margens devem ser: esquerda e superior de 3 cm e direita e inferior de 2 cm.
- Utiliza a fonte Arial tamanho 12 para todo o trabalho, inclusive capa, excetuando-se citações com mais de três linhas, notas de rodapé, paginação, dados internacionais de catalogação na publicação, legendas e fontes das ilustrações e das tabelas, que devem ser em tamanho 10.

5.2 Espaçamento

- Todo texto deve ser digitado com espaçamento 1,5 entre as linhas, excetuando-se: citações de mais de três linhas, notas de rodapé, referências, legendas das ilustrações e das tabelas, que devem ser digitados em espaço simples.
- As referências, ao final do trabalho, devem ser separadas entre si por um espaço simples em branco.

5.2.1 Notas de rodapé

- As notas devem ser digitadas dentro das margens, com alinhamento justificado e espaçamento simples.

5.2.2 Indicativos de seção

- O indicativo numérico, em algarismo arábico, de uma seção precede seu título, alinhado à esquerda, separado por um espaço de caractere.

- Os títulos das seções e subseções devem ser separados do texto que os precede por um espaço entre as linhas de 1,5. Não deve ser utilizado espaço para o texto que os sucede.

5.2.3 Títulos sem indicativo numérico

- Os títulos, sem indicativo numérico – agradecimentos, sumário, referências, anexo, apêndice – devem ser centralizados.

5.2.4 Elementos sem título e sem indicativo numérico

Fazem parte desses elementos a folha de aprovação, a dedicatória e a epígrafe.

5.3 Paginação

- As folhas ou páginas pré-textuais devem ser contadas (incluindo a capa), mas não numeradas.
- A numeração deve figurar, a partir da primeira folha da parte textual (após o sumário), em algarismos arábicos, no canto superior direito da folha.
- Havendo apêndice e anexo, as suas folhas ou páginas devem ser numeradas de maneira contínua e sua paginação deve dar seguimento à do texto principal.

5.4 Numeração progressiva

- Elaborada conforme a ABNT NBR 6024. A numeração progressiva deve ser utilizada para evidenciar a sistematização do conteúdo do trabalho. Destacam-se gradativamente os títulos das seções, utilizando-se os recursos de negrito, itálico ou sublinhado e outros, no sumário e, de forma idêntica, no texto.
- Deve-se utilizar, para as seções primárias, os recursos de caixa alta e negrito; para as seções secundárias, apenas negrito; para as seções terciárias, itálico; para as quaternárias, sublinhado; para as quinárias, fonte normal. Contudo, deve-se evitar seções quartenárias e quinárias.

5.5 Citações

- Apresentadas conforme a ABNT NBR 10520: 2002. Utilizar o sistema autor-data.

5.6 Siglas

- A sigla, quando mencionada pela primeira vez no texto, deve ser indicada entre parênteses, precedida do nome completo. Exemplo: Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

5.7 Equações e fórmulas

- Para facilitar a leitura, devem ser destacadas no texto. Na sequência normal do texto, é permitido o uso de uma entrelinha maior que comporte seus elementos (expoentes, índices, entre outros).

EXEMPLO

$$x^2 + y^2 = z^2$$

$$(x^2 + y^2) / 5 = n$$

5.8 Ilustrações e tabelas

- Tabela ou qualquer que seja o tipo de ilustração, sua identificação aparece na parte superior, precedida da palavra designativa (tabela, desenho, esquema, fluxograma, fotografia, gráfico, mapa, organograma, planta, quadro, retrato, figura, imagem, entre outros), seguida de seu número de ordem de ocorrência no texto, em algarismos arábicos, travessão e do respectivo título. Utilizar fonte 12 e espaçamento 1,5, com negrito apenas na designação e do número .
- Após a ilustração, na parte inferior, indicar a fonte consultada (elemento obrigatório, mesmo que seja produção do próprio autor), legenda, notas e outras informações necessárias à sua compreensão (se houver). A tabela ou ilustração deve ser citada no texto e inserida o mais próximo possível do trecho a que se refere.

5.9 Referências

- Apresentadas conforme a ABNT NBR 6023: 2002. Utilizar negrito nos títulos destacados.