

{ 9 ORDENAÇÃO DAS REFERÊNCIAS

Os sistemas alfabético e numérico são os mais utilizados.

Conforme a NBR 10520:2018, as referências dos documentos citados em um trabalho devem ser ordenadas de acordo com o sistema utilizado para citação no texto.

9.1 SISTEMA ALFABÉTICO

As referências devem ser listadas ao fim da monografia, do artigo ou do capítulo, em ordem alfabética de seu elemento de entrada. E caso haja numerais, devem ser considerados em ordem crescente.

Exemplo 1

ANDRADE, L. M. *et al.* Políticas públicas para pessoas idosas no Brasil: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18. n. 12, 2013. p. 3543-3552.

BASON, C. **Leading public sector innovation: co-creating for a better society.** Great Britain: Police Press. 2010.

BOBBIO, N. **Dicionário de política.** Brasília: Editora da UNB, 1993.

BOURDIEU, P. **A economia das trocas simbólicas.** São Paulo: Editora Perspectiva, 2004.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003.** Estatuto do Idoso. Brasília: Diário Oficial da União, 2003.

COTTAM, H.; LEADBEATER, C. **Health: Co-creating Services.** London: Design Council, 2004.

Exemplo 2

NORBERG-SCHULS, Christian. **Genius loci: towards a phenomenology of architecture.** New York: Rizzoli, 1984. 213 p.

OSWALDO, Ângelo. **Um século de reconstrução. Estado de Minas,** Belo Horizonte, 12 dez. 1997. Espetáculo / Sociais.

PASSOS, Luiz Mauro do Carmo. **Edifícios de apartamentos: formações e transformações tipológicas na arquitetura da cidade.** Belo Horizonte: AP Cultural, 1998. 170 p.

9.2 SISTEMA NUMÉRICO

As referências precisam ser numeradas conforme a sequência em que constam no texto pela primeira vez, e dispostas em lista seguindo a mesma ordem.

Exemplo 1

No texto

O suicídio é considerado um problema de saúde pública pela Organização Mundial da Saúde (OMS).¹ Ele está entre as dez principais causas de morte na maioria dos países e na segunda ou terceira posição na população entre 15 e 34 anos de idade.^{2,3}

Na lista de referências

1 WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The World Health Report 2003: shaping the future.** Geneva: World Health Organization. 2003.

2 GONÇALVES, L. R. C.; GONÇALVES, E.; OLIVEIRA JUNIOR, L. B. Determinantes espaciais e socioeconômicos do suicídio no Brasil: uma abordagem regional. **Nova econ.** Belo Horizonte, v. 21, n. 2, p. 281-316 maio/ago. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/neco/a/rNZc9zpMhgq5FfHSTwjbK3n/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 7 jan. 2022.

3 BOTEGA, Neury José *et al.* Prevalências de ideação, plano e tentativa de suicídio: um inquérito de base populacional em Campinas, São Paulo. **Cad. Saúde Pública.** Rio de Janeiro, v. 25, n. 12, p. 2632-2638, dez. 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009001200010. Acesso em: 20 mar. 2014.

Observação: referência do exemplo:

SANTA, Nathália Della; CANTILINO, Amaury. Suicídio entre Médicos e Estudantes de Medicina: Revisão de Literatura. **Rev. bras. educ. med.** Rio de Janeiro, v. 40, n. 4, p. 772-780, out./dez. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/6pV5WN-gjDJkfsTGp9RZ5Cnf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 7 jan. 2022.