

**TREINAMENTO FUNCIONAL NA PROMOÇÃO DA SAÚDE EM IDOSOS DE
SANTA MARIA DO OESTE - PARANÁ**

**AGNES, Alan Gabriel Schreiner¹
SOETHE, Paulo Ricardo²**

RESUMO

Este presente trabalho visou e identificou os benefícios do treinamento funcional na promoção da saúde e qualidade de vida em idosos, comprovando a eficácia do treinamento na melhora da força muscular, no equilíbrio e na redução do risco de quedas, prevenindo limitações físicas e doenças crônicas não transmissíveis, além de promover aspectos positivos relacionados ao bem estar físico, mental e emocional. Após reunido e avaliado individualmente um grupo de dez idosas que praticam o treinamento funcional a mais de um ano no Clube dos Idosos em Santa Maria do Oeste - Paraná, toda segunda e quarta-feira, foi realizado uma coleta de dados por meio de uma entrevista com base no questionário SF-36, desenvolvendo uma análise apontando para benefícios obtidos e capacidade funcional melhorada, onde através de perguntas e respostas que resultaram em notas para cada um dos oito domínios ou dimensões relacionados à saúde, foram avaliadas individualmente e após a coleta de dados e discussão de resultados realizado a comparação dos domínios com dez idosas sedentárias que não praticam nenhum tipo de atividade física.

Palavras-chave: Treinamento Funcional. Idosos. Saúde. Qualidade de vida.

ABSTRACT

This study aimed to identify the benefits of functional training in promoting health and quality of life in older adults, demonstrating the effectiveness of training in improving muscle strength, balance, and reducing the risk of falls, preventing physical limitations and chronic non-communicable diseases, as well as promoting positive aspects related to physical, mental, and emotional well-being. After gathering and individually evaluating a group of ten older women who have been practicing functional training for over a year at the Senior Citizens' Club in Santa Maria do Oeste - Paraná, every Monday and Wednesday, data was collected through an interview based on the SF-36 questionnaire. An analysis was developed pointing to the benefits obtained and improved functional capacity, where, through questions and answers that resulted in scores for each of the eight domains or dimensions related to health, they were individually evaluated. After data collection and discussion of results, a comparison of the domains was made with ten sedentary older women who do not practice any type of physical activity.

Keywords: Functional Training. Elderly. Health. Quality of life.

1. INTRODUÇÃO

Segundo Fachine e Trompieri (2012), envelhecimento é um processo natural, progressivo e irreversível caracterizado por mudanças biológicas, psicológicas e sociais que ocorrem ao longo do tempo, resultando na diminuição gradual da capacidade funcional do organismo. “Um fenômeno que atinge todos os seres humanos, independentemente. Sendo caracterizado como um processo dinâmico, progressivo e irreversível, ligados intimamente a fatores biológicos, psíquicos e sociais”, porém existem diferentes formas de envelhecer, sendo de forma gradativa e saudável para alguns e mais rápido e degradante para outros, dependendo de diversos fatores como o estilo de vida que leva, condições socioeconômicas e doenças crônicas. Os autores citam dois tipos de envelhecimento, onde o primeiro é puramente genético, acontecendo com todas as pessoas no mundo, de forma saudável, o segundo tipo se difere do processo natural de envelhecimento, tornando-o mais acelerado, onde doenças e patologias são geradas e influenciadas por distúrbios no estilo de vida, resultado de hábitos ruins, rotinas estressantes e do ambiente externo onde a pessoa está inserida.

Conforme os dados usados por Tavares et al. (2017), “Os idosos representam 12% da população mundial, com previsão de duplicar esse quantitativo até 2050 e triplicar em 2100”. A longevidade e o ato de planejar o futuro para as próximas gerações depende única e exclusivamente de um fator, saúde.

O fator envelhecimento saudável, ou saúde, ainda está relacionado a ausência de doenças e completo bem-estar, mas vai além no que diz respeito ao idoso, este estado de saúde deve coexistir com uma ou mais doenças crônicas, estudos realizados na cidade de São Paulo indicam que 78 por cento do público idoso tem pelo menos uma doença crônica, necessitando de tratamento medicamentoso, portanto torna-se extremamente necessário que haja uma maneira de minimizar os efeitos causados pelas doenças, para que idosos consigam viver a melhor idade saudavelmente, incluindo mudanças nos hábitos alimentares, e prática regular de exercícios físicos (FILHO, 2009).

O declínio na capacidade física e funcional do idoso tende a progredir durante o avanço da idade, reduzindo os níveis de atividade física habituais no dia a dia, o que contribui significativamente para a perda progressiva da aptidão física, trazendo como consequência a perda da capacidade funcional, incluindo a diminuição da densidade óssea, o declínio da força muscular, diminuição hormonal, elevação da pressão

arterial e maior propensão a doenças crônicas não transmissíveis, entre outras disfunções. O exercício físico entra como um “medicamento” prescrito pelos médicos, atuando na redução dos riscos de quedas, doenças e na melhora dos sintomas, incluindo o avanço significativo na capacidade funcional, obtendo benefícios tanto na parte física, como aumento da densidade óssea, força, equilíbrio, construção de massa muscular, como na parte psíquica e social também, levando o idoso a ter mais qualidade de vida, evitando problemas de saúde que podem ser controlados (CIVINSKI et al., 2011).

Sendo assim, tendo na atividade física a melhoria dos aspectos físicos, mentais e sociais, é de extrema importância estar incluído um programa de treinamento na rotina dos idosos, o treinamento funcional em si visa melhorar a capacidade funcional, desenvolvendo consciência sinestésica e controle corporal, aumentando consideravelmente o equilíbrio muscular estático e dinâmico e diminuindo a incidência de lesões (LEAL et al., 2009).

De acordo com Neto et al., (2016), “O TF é um método sistematizado de exercícios multifuncionais com a premissa básica de melhoria do sistema psicobiológico”. O treinamento se baseia na aplicação de exercícios integrados e multiarticulares, associando a movimentos de aceleração, redução e estabilização.

O presente estudo que teve como objetivo principal a análise da promoção da saúde em idosos ativos e não ativos fisicamente, obteve resultados significativos em relação a comparação entre eles ou seja, Grupo 1 e Grupo 2, estatísticas que devem ser consideradas um bom parâmetro para avaliar e identificar padrões de saúde e qualidade de vida em idosos, apontando para uma maior longevidade e independência, indicando que o treinamento funcional está diretamente relacionado com a qualidade de movimento, melhor capacidade funcional em si e aumento da força da região central do corpo (core), o treinamento pode também ser melhor aproveitado replicando alguns movimentos e ações motoras realizados no dia a dia, sendo aplicado de forma específica.

2. METODOLOGIA

Através de uma entrevista individual com um grupo de dez idosas que praticam o treinamento funcional a mais de um ano no Clube dos Idosos em Santa Maria do Oeste - PR, foi realizado uma pesquisa quantitativa, coletando dados com base no questionário SF-36 (o modelo do questionário utilizado na pesquisa encontra-se em

Apêndices), aplicado individualmente um questionário padronizado de 36 itens que avalia a saúde e a qualidade de vida em oito domínios: capacidade funcional, dor, aspectos físicos, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, emocionais e saúde mental, as respostas foram convertidas em notas de 0 a 100, onde 0 é muito ruim, e 100 muito bom, resultando assim nas notas finais de cada pergunta, fornecendo um perfil detalhado da qualidade de vida do indivíduo, usado para obter resultados específicos, realizar comparações e monitorar a evolução da saúde e qualidade de vida ao longo do tempo (UFPR,2013).

3. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Para a realização dessa etapa da pesquisa foram realizadas entrevistas com 10 idosas praticantes de treinamento funcional. Em relação ao gênero, 100% das entrevistadas são do sexo feminino. A idade dos participantes da pesquisa varia entre 50 a 70 anos, o peso das participantes varia entre 60kg e 110kg e a altura varia entre 1.60cm e 1.80cm. Com base no questionário SF-36 foram avaliadas e comparadas oito dimensões da saúde, que são, vitalidade, saúde mental, aspectos físicos, emocionais e sociais, capacidade funcional, dor e estado de saúde em geral, através de notas calculadas conforme as respostas das entrevistadas. As comparações foram feitas com base no estudo feito por Silva et al., (2010), onde o mesmo entrevistou dez idosas sedentárias com o questionário SF-36. Cada domínio foi analisado em cada grupo e depois comparado com o outro grupo, como demonstra a Tabela 1.

Tabela 1. Estatística dos Domínios do Questionário SF-36 nos Grupos 1 (praticantes de exercícios) e Grupo 2 (sedentárias).

DOMÍNIOS	MÉDIA GRUPO 1	MÉDIA GRUPO 2
Capacidade Funcional	91,0	82,0
Aspectos Físicos	100,0	73,0
Dor	74,6	62,8
Estado Geral de Saúde	87,8	66,3
Vitalidade	87,0	62,4
Aspectos Sociais	100,0	85,0
Aspectos Emocionais	100,0	65,3
Saúde Mental	96,4	65,1

Fonte: Agnes & Soethe, 2025.

Conforme pode ser observado na Tabela 1, o Grupo 1 das praticantes de treinamento funcional obteve na maioria dos domínios avaliados uma diferença

superior significativa em relação ao Grupo 2, mulheres sedentárias, pois quanto maior o escore do domínio, melhor sua condição no âmbito da percepção da qualidade de vida. O domínio Dor, maior significativamente no Grupo 1, diz respeito a menor sensação de dor durante as 4 últimas semanas, desta forma, os dados estudados sugerem que o exercício físico regular pode proporcionar menor aparecimento de dores corporais em praticantes regulares. A Capacidade Funcional, o Estado Geral de Saúde e a Vitalidade, também significativamente maiores no Grupo 1, associando a prática regular de exercícios físicos funcionais a uma melhor qualidade de vida.

Maior capacidade funcional e menos limitações por aspectos físicos, observadas no Grupo 1, possibilitam melhor execução das atividades do dia a dia, tais como passear com o cachorro, carregar sacola de compras, limpar a casa, tomar banho entre outras, aumentando a facilidade em executá-las independentemente de ajuda. Matsudo et al., (2003) em suas avaliações com 117 mulheres idosas de 50 à 79 anos de idade, participantes de exercícios físicos a dois anos, concluíram que a prática regular de atividade física é de extrema importância para a manutenção de um nível funcional de independência e proporcionar uma melhor saúde e qualidade de vida durante o processo de envelhecimento obtendo assim longevidade. Tanto a qualidade como a percepção de saúde, com o passar de um ano, apresentaram-se melhores no Grupo 1, em idosas que praticam o treinamento funcional e atividades físicas regulares. A Tabela 2 refere-se a esta questão que avalia a comparação da atual percepção subjetiva de saúde com a percepção de um ano atrás. Verificou-se que 70% das mulheres praticantes de exercícios regulares consideram sua saúde geral um pouco (10%) ou muito (60%) melhor hoje do que um ano atrás. Já 40% das mulheres sedentárias consideram sua saúde geral quase a mesma ou um pouco pior (30%) que um ano atrás.

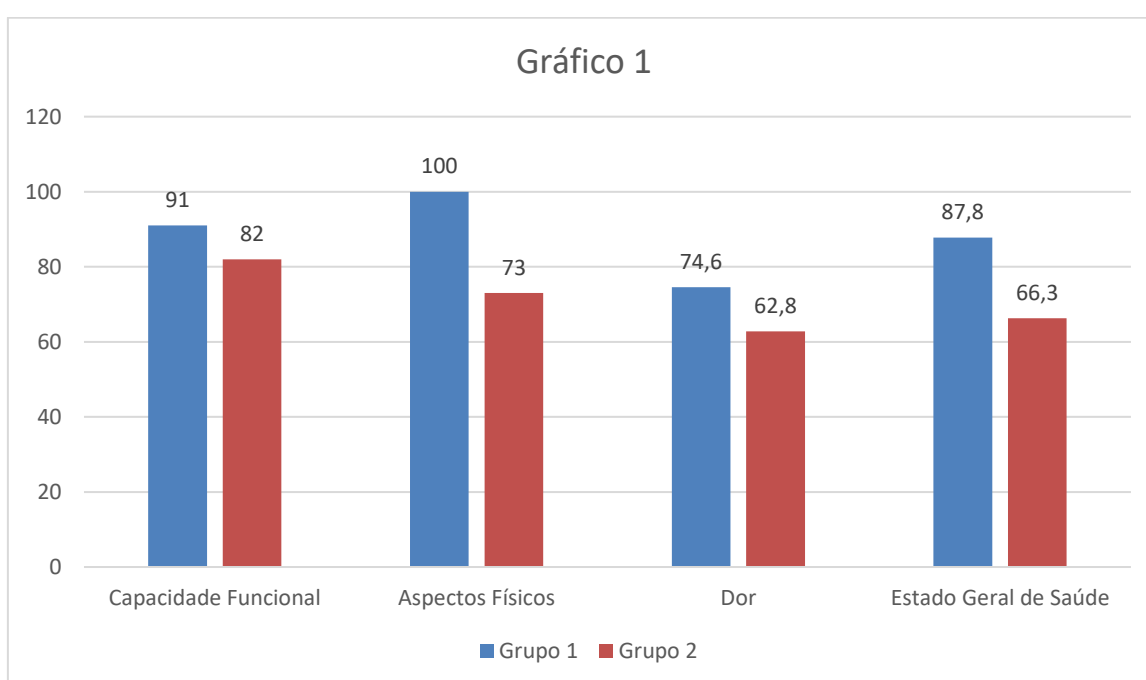
Tabela 2. Número e porcentagem de respostas referentes à questão relacionada a saúde geral comparada há um ano.

ALTERNATIVAS	Nº GRUPO 1	% GRUPO 1	Nº GRUPO 2	% GRUPO 2
Muito melhor	6	60%	1	10%
Um pouco melhor	1	10%	1	10%
Quase a mesma	2	20%	4	40%
Um pouco pior	1	10%	3	30%
Muito pior	0	0%	1	10%

Fonte: Agnes & Soethe, 2025.

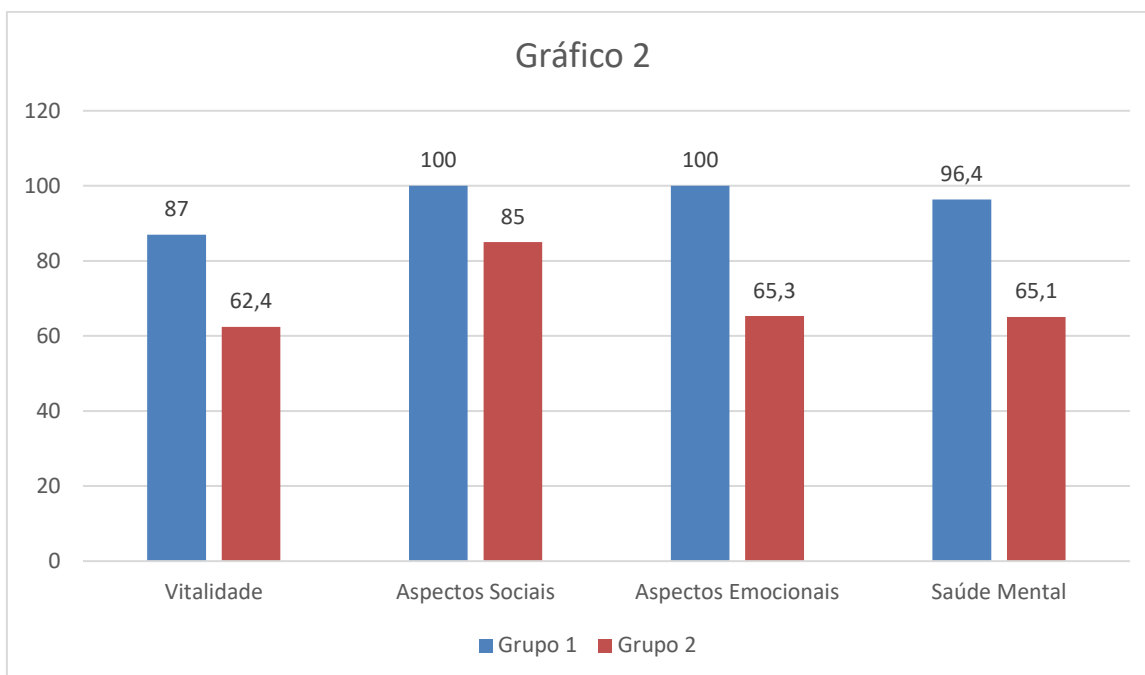
Diversas pesquisas apontam o aumento significativo dos efeitos positivos da saúde e qualidade de vida relacionados com a prática regular de exercícios físicos, aspectos sociais, emocionais e mentais demonstraram grandes diferenças em relação aos Grupos 1 e 2, concluindo no quão impactante positivamente a atividade física se torna para a cultivação de relacionamentos saudáveis e bem estar psicológico.

Os Gráficos 1 e 2 ilustram as distribuições de percentuais dos escores, do Grupo 1 e Grupo 2, para cada domínio do questionário. A somatória dos resultados em cada domínio é apresentada em escores de 0 a 100.



Fonte: Agnes & Soethe, 2025.

De acordo com os gráficos, em todos os domínios da qualidade de vida a porcentagem de participantes que obtiveram escores de 70 a 100 foi significativamente maior no Grupo 1 do que no Grupo 2. É visivelmente perceptível o impacto e a diferença da saúde e qualidade de vida em pessoas que praticam atividades físicas regularmente para pessoas que são sedentárias, principalmente pelos dados coletados na entrevista mas também por outros fatores que abrangem outras características importantes, tais como detalhes que foram observados no Grupo 2 como maior apatia, negatividade em relação a sua saúde, descuidos com a higiene pessoal resultando em variações na autoestima e desânimo frequente.



Fonte: Agnes & Soethe, 2025.

De um modo geral, concluiu-se que, a média do Grupo 2 nos oito domínios da qualidade de vida resulta em uma nota de 70,2 enquanto no Grupo 1 observa-se uma média de notas de 92,1 demonstrando uma diferença alarmante em comparação a saúde e qualidade de vida de praticantes e não praticantes de exercícios físicos, os resultados apontam uma porcentagem significativamente maior de idosas praticantes de atividades físicas que demonstram uma melhor percepção de cada aspecto de sua saúde e qualidade de vida.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O exercício físico praticado constantemente pode realizar resultados inimagináveis, sendo um aliado extremamente importante para uma vida saudável, obtendo uma capacidade funcional maior e consequentemente ter mais longevidade. É incrível ver os parâmetros e as comparações feitas de como os exercícios físicos impactam diretamente em nossa saúde e qualidade de vida, os resultados obtidos por este estudo mostram padrões de vida elevados em idosas praticantes de exercícios físicos que estão diretamente relacionado a uma maior qualidade de vida, em contrapartida idosas sedentárias apontam para um baixo padrão de saúde e qualidade de vida, apesar de sabermos o impacto que pode causar muitos subestimam o que poucos minutos por dia de exercícios físicos são capazes de realizar em suas vidas.

REFERÊNCIAS

CIVINSKI, C. et al. **A importância do exercício físico no envelhecimento.** Revista da Unifebe, Artigo Original, 2011. Disponível em: <https://periodicos.unifebe.edu.br/index.php/RevistaUnifebe/article/view/68>.

ESCOLA DE TERAPIA OCUPACIONAL – UFPR. **Disciplina de terapia ocupacional aplicada a neurologia, escala de avaliação da qualidade de vida.** 2013. Disponível em: <https://toneurologiaufpr.wordpress.com/wp-content/uploads/2013/03/questionc3a1rio-de-qualidade-de-vida-sf-36-cc3a1culo-escores.pdf>.

FECHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N. **O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos.** Revista Científica Internacional, InterSciencePlace, 20ª Edição, Universidade Federal do Ceará – UFC/ Fortaleza, Ceará, Brasil. 2012. Disponível em: <https://www.fonovim.com.br/arquivos/534ca4b0b3855f1a4003d09b77ee4138-Modifica----es-fisiol--gicas-normais-no-sistema-nervoso-do-idoso.pdf>.

FILHO, W. J. **Fatores determinantes do envelhecimento saudável.** Boletim do Instituto de Saúde, 2009. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/01/1048659/bis-n47-envelhecimento-e-saude-27-32.pdf>.

LEAL, S. M. et al. **Efeitos do treinamento funcional na autonomia funcional, equilíbrio e qualidade de vida de idosas.** Revista bras. Ci e Mov, 2009. Disponível em: <file:///D:/Downloads/1045-Texto%20do%20artigo-7257-2-10-20110601.pdf>.

NETO, A. G. R. et al. **Treinamento funcional para idosos: uma breve revisão.** Artigo de Revisão, 2016. Disponível em: <file:///D:/Downloads/6564-Texto%20do%20artigo-33221-3-10-20161014.pdf>.

SILVA, W.D. et al. **Estudo comparativo da percepção de qualidade de vida de mulheres praticantes e não-praticantes de exercícios físicos.** Revista Digital, Buenos Aires N° 148, 2010. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd148/estudo-comparativo-da-percepcao-de-qualidade-de-vida.htm>.

TAVARES, R. E. et al. **Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/pSRcgwghsRTjc3MYdXDC9hF/?format=pdf&lang=pt>.

APÊNDICES

UCP- FACULDADES DO CENTRO DO PARANÁ

QUESTIONÁRIO DE SAÚDE SF-36

1. Em geral, você diria que sua saúde é:

- ☐ Excelente
 - ☐ Muito boa
 - ☐ Boa
 - ☐ Ruim
 - ☐ Muito ruim
-

2. Comparada com 1 ano atrás, como você classificaria sua saúde em geral agora?

- ☐ Muito melhor agora do que há um ano
 - ☐ Um pouco melhor agora do que há um ano
 - ☐ Quase a mesma de um ano atrás
 - ☐ Um pouco pior agora do que há um ano
 - ☐ Muito pior agora do que há um ano
-

3. As seguintes questões são sobre atividades que você poderia fazer durante um dia comum. Por favor, responda se sua saúde hoje limita essas atividades:

Atividade	Sim, limita muito	Sim, limita um pouco	Não, não limita
a. Atividades vigorosas (correr, levantar objetos pesados, esportes intensos)	☐	☐	☐
b. Atividades moderadas (mover uma mesa, varrer a casa, jogar bola)	☐	☐	☐
c. Levantar ou carregar mantimentos	☐	☐	☐
d. Subir vários lances de escada	☐	☐	☐
e. Subir um lance de escada	☐	☐	☐
f. Curvar-se, ajoelhar-se ou dobrar-se	☐	☐	☐
g. Andar mais de 1 km	☐	☐	☐
h. Andar vários quarteirões	☐	☐	☐
i. Andar um quarteirão	☐	☐	☐
j. Tomar banho ou vestir-se	☐	☐	☐

4. Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas no seu trabalho ou em outras atividades diárias por causa de sua saúde física?

Sim Não

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| a. Diminuiu o tempo dedicado ao trabalho/atividades | ☐ | ☐ |
| b. Fez menos do que gostaria | ☐ | ☐ |
| c. Esteve limitado no tipo de trabalho/atividades | ☐ | ☐ |
| d. Teve dificuldade em realizá-las (p.ex., levou mais tempo) | ☐ | ☐ |
-

5. Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas no trabalho ou outras atividades diárias por causa de problemas com sua saúde emocional?

Sim Não

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| a. Diminuiu o tempo dedicado ao trabalho/atividades | ☐ | ☐ |
| b. Fez menos do que gostaria | ☐ | ☐ |
| c. Não realizou o trabalho ou atividades com tanto cuidado como de costume | ☐ | ☐ |
-

6. Durante as últimas 4 semanas, de que forma sua saúde física ou emocional interferiu em suas atividades sociais normais (como visitar amigos ou parentes)?

- ☐ De forma nenhuma
 - ☐ Ligeiramente
 - ☐ Moderadamente
 - ☐ Bastante
 - ☐ Extremamente
-

7. Quanta dor no corpo você teve durante as últimas 4 semanas?

- ☐ Nenhuma
 - ☐ Muito leve
 - ☐ Leve
 - ☐ Moderada
 - ☐ Intensa
 - ☐ Muito intensa
-

8. Durante as últimas 4 semanas, quanto a dor interferiu em seu trabalho normal (inclusive trabalho fora de casa e tarefas domésticas)?

- ☐ De forma nenhuma
- ☐ Um pouco
- ☐ Moderadamente
- ☐ Bastante
- ☐ Extremamente

9. As seguintes perguntas são sobre como você se sentiu e como as coisas foram com você nas últimas 4 semanas.

	Todo tempo	A maior parte do tempo	Boa parte do tempo	Às vezes	Raramente	Nunca
a. Você tem se sentido cheio de vigor, cheio de vontade	()	()	()	()	()	()
b. Você tem se sentido muito nervoso	()	()	()	()	()	()
c. Você tem se sentido tão deprimido que nada pode animá-lo	()	()	()	()	()	()
d. Você tem se sentido calmo ou tranquilo	()	()	()	()	()	()
e. Você tem se sentido com muita energia	()	()	()	()	()	()
f. Você tem se sentido desanimado e abatido	()	()	()	()	()	()
g. Você se sente esgotado	()	()	()	()	()	()
h. Você tem se sentido feliz	()	()	()	()	()	()
i. Você se sente cansado	()	()	()	()	()	()

10. Durante as últimas 4 semanas, quanto do seu tempo sua saúde física ou emocional interferiu em suas atividades sociais (como visitar amigos, parentes etc.)?

- () Todo o tempo
- () A maior parte do tempo
- () Alguma parte do tempo
- () Uma pequena parte do tempo
- () Nenhuma parte do tempo

11. O quanto verdadeiro ou falso é cada uma das afirmações abaixo para você?

	Definitivamente verdadeiro	A maioria das vezes verdadeiro	Não sei	A maioria das vezes falso	Definitivamente falso
a. Eu fico doente mais facilmente que outras pessoas	()	()	()	()	()
b. Sou tão saudável quanto qualquer pessoa que eu conheço	()	()	()	()	()
c. Acho que minha saúde vai piorar	()	()	()	()	()
d. Minha saúde é excelente	()	()	()	()	()

ANEXO A**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Eu, _____, por intermédio do presente termo de consentimento livre e esclarecido, concordo plenamente em participar do Projeto de Pesquisa intitulado: **Treinamento Funcional na promoção da saúde em idosos de Santa Maria do Oeste - Paraná**. Que tem por objetivo: **Analisar a saúde e qualidade de vida de idosos praticantes de treinamento funcional regularmente a mais de um ano**.

Tenho conhecimento que o estudo, projeto, procedimento não provoca nenhum dano físico ou emocional, que não há risco em participar da pesquisa. Concordo também que minha participação no projeto se dê a título gratuito, não recebendo, portanto nenhum honorário ou gratificação referente ao projeto de pesquisa, bem como, não estou sujeito a custear despesas para a execução do projeto. Tenho conhecimento que tenho o direito de me retirar do projeto a qualquer momento desde que faça comunicação ao coordenador da pesquisa, por escrito, previamente.

Assim sendo, acredito ter sido suficientemente informado (a) à respeito das informações que li ou que foram lidas e explicadas para mim, descrevendo o estudo. Ficaram claros para mim os propósitos da pesquisa, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes.

Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia de acesso aos resultados e de esclarecer minhas dúvidas a qualquer tempo. Concordo em participar, voluntariamente, deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidade ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que possa ter adquirido.

Pitanga, 03 de Novembro de 2025.

Nome completo do responsável legal

Alan Gabriel Schreiner Agnes

ANEXO B**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E DEPOIMENTOS**

Eu _____, CPF _____, RG _____, depois de conhecer e entender os objetivos, procedimentos metodológicos, riscos e benefícios da pesquisa, bem como de estar ciente da necessidade do uso de minha imagem e/ou depoimento, especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), AUTORIZO, através do presente termo, o pesquisador Alan Gabriel Schreiner Agnes da pesquisa intitulada **Treinamento Funcional na promoção da saúde em idosos de Santa Maria do Oeste – Paraná** a realizar as fotos e/ou vídeos que se façam necessárias e/ou a colher meu depoimento sem quaisquer ônus financeiros a nenhuma das partes. Ao mesmo tempo, LIBERO a utilização destas fotos e/ou vídeos (seus respectivos negativos ou cópias) e/ou depoimentos para fins científicos e de estudos (livros, artigos, slides e transparências), em favor do pesquisador da pesquisa, acima especificado. Por ser a expressão da minha vontade assino a presente autorização, cedendo, a título gratuito, todos os direitos autorais decorrentes dos depoimentos, artigos e entrevistas por mim fornecidos, abdicando do direito de reclamar de todo e qualquer direito conexo à minha imagem e/ou som da minha voz, e qualquer outro direito decorrente dos direitos abrangidos pela Lei 9160/98 (Lei dos Direitos Autorais).

Pitanga, 03 de Novembro de 2025.

Nome completo do responsável legal

Alan Gabriel Schreiner Agnes

ANEXO C

FOTO DO DIA DA ENTREVISTA

