

**UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE**

**ANDREIA GONÇALVES ROSSI DA SILVA**

**ENSINO DE JOVENS E ADULTOS (EJA) TEM IMPACTO POSITIVO  
NA QUALIDADE DE VIDA**

**São Paulo**

**2020**

ANDREIA GONÇALVES ROSSI DA SILVA

**ENSINO DE JOVENS E ADULTOS (EJA) TEM IMPACTO POSITIVO  
NA QUALIDADE DE VIDA**

Dissertação apresentada à Universidade  
Presbiteriana Mackenzie como requisito para  
a obtenção do grau de mestre em Distúrbios  
do Desenvolvimento.

Orientadora: Profa. Dra. Miriam Oliveira Ribeiro  
Coorientadora: Profa. Dra. Marina Monzani da Rocha

São Paulo

2020

## Folha de Identificação da Agência de Financiamento

**Autor: Andreia Gonçalves Rossi da Silva**

**Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Distúrbios do Desenvolvimento**

**Título do Trabalho: Ensino de Jovens e Adultos tem impacto positivo na qualidade de vida**

**O presente trabalho foi realizado com o apoio de <sup>1</sup>:**

- CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
- CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
- FAPESP - Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo
- Instituto Presbiteriano Mackenzie/Isenção integral de Mensalidades e Taxas
- MACKPESQUISA - Fundo Mackenzie de Pesquisa
- Empresa/Indústria: Instituto Presbiteriano Mackenzie
- Outro:

<sup>1</sup> Observação: caso tenha usufruído mais de um apoio ou benefício, selecione-os.

S586e

Silva, Andreia Gonçalves Rossi da.

Ensino de jovens e adultos (EJA) tem impacto positivo na qualidade de vida / Andreia Gonçalves Rossi da Silva.

66 f. : il. ; 30 cm

Dissertação (Mestrado em Distúrbios do Desenvolvimento) –  
Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2020.

Orientadora: Miriam Oliveira Ribeiro.

Co-orientadora: Marina Monzani da Rocha

Referências bibliográficas: f. 56-62.

1. EJA. 2. Qualidade de vida. 3. Problemas emocionais e de comportamento. I. Ribeiro, Miriam Oliveira, *orientadora*. II. Rocha, Marina Monzani da, *co-orientadora*. III. Título.

CDD 372.4

Bibliotecária Responsável: Aline Amarante Pereira - CRB 8/9549

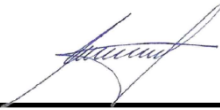
ANDREIA GONÇALVES ROSSI DA SILVA

ENSINO DE JOVENS E ADULTOS TEM IMPACTO POSITIVO NA  
QUALIDADE DE VIDA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento da Universidade Presbiteriana Mackenzie, como requisito parcial à obtenção de título de Mestre em Distúrbios do Desenvolvimento.

Aprovada em 28 de Agosto de 2020.

BANCA EXAMINADORA



---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Miriam Oliveira Ribeiro  
Universidade Presbiteriana Mackenzie



---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Marina Monzani da Rocha  
Universidade Presbiteriana Mackenzie



---

Prof. Dr. Luiz Renato Rodrigues Carreiro  
Universidade Presbiteriana Mackenzie



---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Rosane Lowenthal Faculdade  
de Ciências Médicas da Santa Casa  
de São Paulo

Dedico a minha família, em especial aos meus filhos. Que a minha dedicação e persistência aos estudos, sejam exemplo para a vida deles.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a DEUS, por ter me sustentado e renovado minhas forças durante toda minha jornada.

Agradeço a minha mãe, minha companheira, ajudadora, mulher amorosa. Minha eterna gratidão, pois se fez presente em toda a trajetória dessa pesquisa, me ajudando e auxiliando nos serviços de casa, sem sua ajuda com certeza tornaria meus dias bem mais difíceis.

Agradeço a meu esposo e filhos, pelo apoio e incentivo nesta trajetória.

Agradeço aos alunos e toda direção da escola, a qual realizei a presente pesquisa.

Agradeço ao Instituto Presbiteriano Mackenzie pela oportunidade de trabalho e por poder desfrutar, com bolsa de estudos, de um excelente curso de mestrado.

Agradeço a professora Dra. Miriam Ribeiro, minha orientadora, pelo apoio, diálogos, paciência, palavras de incentivo, direcionamento, instruções, correções e exemplo de profissional.

Agradeço a professora Dra. Marina Monzani - coorientadora, pelas ricas contribuições, direcionamento para o aprimoramento deste trabalho, instruções e correções.

Agradeço aos professores Rosane Lowenthal e Luiz Renato Carreiro Rodriguez, por aceitarem em participar das bancas de qualificação e defesa, e pela contribuição para o desenvolvimento deste trabalho.

Agradeço a todos os professores do curso do Programa de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento pelo profissionalismo e pelas excelentes aulas ministradas.

A Organização Mundial da Saúde “definiu qualidade de vida como a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (GORDIA et al., p. 42, 2011).



## Resumo

A Educação de Jovens e Adultos (EJA) é destinada àqueles que não tiveram acesso à escola, tiveram de forma insuficiente ou não formalizaram seus estudos na época adequada. Os alunos são de perfil heterogêneo e com grande motivação para aprender, o que faz com que o EJA seja um ambiente com potencial de grandes mudanças na vida cotidiana. O processo do desenvolvimento dos alunos depende de fatores, tais como circunstâncias culturais, históricas e sociais. Portanto, o desenvolvimento desses alunos não deve ser avaliado somente pelo rigor metodológico e pedagógico, mas também por mudanças na vida cotidiana. Com base nessa ideia, formulamos a hipótese de que a retomada dos estudos na vida adulta por meio do ingresso na EJA tem efeito positivo não apenas no aspecto cognitivo, mas também de forma mais ampla na qualidade de vida dos alunos. Assim, o objetivo do nosso estudo foi avaliar o impacto que o ingresso na EJA tem na qualidade de vida e sobre problemas de comportamento de seus alunos. Para tanto, aplicamos os instrumentos WHOQOL-bref na sua versão em português e o Inventário de Autoavaliação para Adultos de 18 a 59 anos (ASR) antes e após seis meses do ingresso na EJA pela primeira vez. Os nossos resultados mostram que o retorno à escola impacta positivamente todos os domínios do WHOQOL-bref: físico, psicológico, social e ambiental. Os resultados obtidos pelo ASR mostram que o retorno à escola também reduziu os escores em todas as escalas: Ansiedade e Depressão; Retraimento; Queixas Somáticas; Problemas com Pensamento; Problemas de Atenção; Comportamento Agressivo; Violação de Regras; Comportamento Intrusivo; Problemas Internalizantes; Problemas Externalizantes e Problemas Totais. Também foi observada redução no número de alunos cujos escores foram classificados na faixa clínica nas seguintes escalas: Ansiedade e Depressão, Queixas Somáticas, Problemas de Atenção, Comportamento Agressivo, Problemas Internalizantes, Problemas Externalizantes e Problemas Totais. Não houve mudança no número de alunos cuja pontuação foi classificada como clínica e nas escalas Problemas com Pensamentos; Violação de Regras e Comportamento Intrusivo, mas observamos aumento para a escala de Retraimento. Os resultados permitem inferir que o regresso à atividade escolar melhora a qualidade de vida dos estudantes e reduz problemas de comportamento.

Palavras-chave: EJA; Qualidade de vida; Problemas emocionais e de comportamento

## **ABSTRACT**

Youth and Adult Education (EJA) is aimed for people who did not have access to school, had it for a short time or did not formalize their studies at the appropriate time. The students have a heterogeneous profile and are highly motivated to learn, what makes EJA a positive environment for changes in life. The development of the students depends on several factors, such as cultural, historical and social circumstances. Therefore, their development should not be evaluated only by methodological and pedagogical rigor, but also by changes in the daily life. Based on this idea, we hypothesized that returning to school in adult life has a positive effect not only regarding cognition, but also for the quality of life of the students. Thus, the aim of this study was to assess the impact that admission to EJA has on the quality of life of its students and its effects on behavioral problems. Therefore, we applied the Portuguese version of WHOQOL-bref and the Self-Assessment Inventory for Adults, 18 to 59 years old (ASR), before and six months after the beginning of studies in EJA for the first time. Our results show that the return to school has a positive impact in all domains of the WHOQOL-bref: physical, psychological, environmental and social. The results obtained by the ASR showed that returning to school reduced scores on all scales: Anxiety and Depression; Withdrawal; Somatic Complaints; Thinking and Attention Problems; Aggressive and Intrusive Behavior; Violation of Rules; Internalizing and Externalizing Problems and Total Problems. There was also a reduction in the number of students whose scores were classified in the clinical range on the following scales: Anxiety and Depression, Somatic Complaints, Attention Problems, Aggressive Behavior, Internalizing and Externalizing Problems and Total Problems. There was no change in the clinical/non-clinical classification in the Problems with Thoughts, Violation of Rules, and Intrusive Behavior scales. For the Withdrawal scale, we observed that more students scored in the clinical classification after joining EJA. These results suggest that the return to the school improves the quality of life of the students and reduces behavioral problems.

Keywords: EJA; Quality of life; Emotional and behavioral problems

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Qualidade de vida: componentes e subcomponentes essenciais.....	24
Figura 2 - Escore da Percepção da qualidade e da Satisfação com a saúde de vida dos participantes.....	42
Quadro 1 - Domínios e facetas do WHOQOL-bref .....	38

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição da amostra estudada segundo variáveis demográficas.....	41
Tabela 2 – Comparação entre as médias dos domínios do WHOQOL- início das aulas e após um semestre de estudos no EJA .....	42
Tabela 3 – Comparação entre as médias das escadas do ASR em valores brutos e ponderados, antes do início das aulas e após 1 semestre de estudos na EJA.....	44
Tabela 4 – Comparação da distribuição dos estudantes segundo classificação da escala do ASR para ansiedade e depressão, retraimento, queixas somáticas, problemas com pensamento, problemas de atenção, comportamento agressivo, violação de regras e comportamento intrusivo, do início das aulas e após um semestre de estudos na EJA.....	45
Tabela 5 – Comparação da distribuição dos estudantes segundo classificação da escala do ASR para problemas internalizantes, externalizantes e totais antes do início das aulas e após 1 semestre de estudos na EJA.....	47

## LISTA DE ABREVIATURA

CEAA.....	Campanha de Educação de Adolescentes e Adultos
CNE.....	Conselho Nacional de Educação
CEB.....	Câmara de Educação Básica
CONFINTEA.....	Conferência Internacional de Educação de Adultos
EJA.....	Educação de Jovens e Adultos
IBGE.....	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH.....	Índice de Desenvolvimento Humano
LDB.....	Lei de Diretrizes e Bases
MEB.....	Movimento de Educação de Base
MOBRAL.....	Movimento Brasileiro de Alfabetização
OMS.....	Organização Mundial da Saúde
PNAC.....	Plano Nacional de Alfabetização e Cidadania
PNAD.....	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PNUD.....	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
QV.....	Qualidade de vida
INEP.....	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas
UNESCO.....	United Nation Educational, Scientific and Cultural Organization
UNICEF.....	United Nations Children's Fund

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>15</b>
1.1.	BREVE PERCURSO DA EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS NO BRASIL.....	15
1.2	EDUCAÇÃO DE JOVES E ADULTOS NO BRASIL NOS DIAS ATUAIS ..	24
<b>2</b>	<b>QUALIDADE DE VIDA NA EDUCAÇÃO</b> .....	<b>28</b>
2.1.	AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA .....	31
2.2.	QUALIDADE DE VIDA NA EJA .....	33
<b>3</b>	<b>HIPÓTESE</b> .....	<b>35</b>
<b>4</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>36</b>
4.1.	Objetivos específicos:.....	36
<b>5</b>	<b>MÉTODO</b> .....	<b>36</b>
5.1.	DESENHO DO ESTUDO .....	36
5.2.	O LOCAL .....	37
5.2.1.	Estrutura da escola .....	37
5.3.	PARTICIPANTES .....	38
5.4.	INSTRUMENTOS .....	38
5.5.	PROCEDIMENTOS E ASPECTOS ÉTICOS .....	40
<b>6</b>	<b>ANÁLISE DE DADOS</b> .....	<b>41</b>
<b>7</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	<b>43</b>
7.1.	Caracterização da amostra .....	43
7.2.	Avaliação da qualidade de vida dos alunos pelo WHOQOL-Bref:.....	43
7.3	Avaliação dos problemas emocionais e comportamentais dos alunos pelo ASR:.....	46
<b>8</b>	<b>DISCUSSÃO</b> .....	<b>49</b>
<b>9</b>	<b>CONCLUSÃO</b> .....	<b>56</b>
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>57</b>
	<b>ANEXOS</b> .....	<b>63</b>

## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1. BREVE PERCURSO DA EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS NO BRASIL

Pesquisas apontam que a Educação de Jovens e Adultos deve ser motivo para reflexão e um enfrentamento à atual situação em que vivem milhões de pessoas, ainda analfabetas no Brasil, conforme estatística do IBGE (2017). A LDB/1996 estabelece que “os sistemas de ensino assegurarão gratuitamente aos jovens e adultos, que não puderam efetuar os estudos na idade regular, oportunidades educacionais apropriadas[...] (art.37, §1º).

Para Barcelos e Dantas (2015), “a alfabetização faz parte inerente ao direito à educação”.

A alfabetização é um pilar indispensável que permite que jovens e adultos participem de oportunidades de aprendizagem em todas as fases do *continuum* da aprendizagem. O direito a alfabetização é um pré-requisito para o desenvolvimento do empoderamento pessoal, social e econômico e político. A alfabetização é um instrumento essencial de construção de capacidades nas pessoas e as complexidades da vida, da cultura, da economia e da sociedade. (UNESCO, 2010, p.07).

O início da educação para jovens e adultos no Brasil se deu no período colonial logo após a chegada de religiosos missionários que tinham a missão educacional em grande parte com adultos e enfatizavam a fé cristã. Conforme Haddad e Pierro (2000), esses educadores, além de propagar o evangelho transmitiam normas e comportamentos e ensinavam os ofícios necessários ao funcionamento da economia colonial. Iniciaram com os indígenas e depois para os escravos negros e, logo depois, se responsabilizaram pelas escolas de humanidades direcionadas aos colonizadores e seus filhos.

No período Imperial em 1759, o governador do reino de Portugal Marquês de Pombal expulsou os jesuítas, e o ensino da educação de adultos, passou a ser organizado (STRELHOW, 2010).

Na época do império ocorreram novas ações sobre a educação de adultos, foram abertas escolas noturnas para ensino de adultos; estas tinham baixa qualidade e os cursos normalmente eram de curta duração. A Constituição Imperial de 1824 reservava a todos os cidadãos a instrução primária gratuita.

Percebe-se que houve um distanciamento entre o que foi realizado e o que foi proclamado, pois no período Imperial somente uma pequena parcela que pertenciam à elite econômica tinha direito a educação. Os índios, os negros e grande parte das mulheres eram excluídos e representavam 82% da população analfabeta. Já na Constituição de 1821, os adultos analfabetos eram excluídos de participarem da ação política por meio do voto, e quase nenhuma ação foi praticada para a redução do analfabetismo no Brasil (HADDAD; DI PIERRO, 2000).

Conforme Haddad e Di Pierro (2000), o direito constituído pela primeira Constituição de 1824 que garantia a “instrução primária e gratuita para todos” incluindo os adultos não passou de uma intenção legal. Nessa época não foi realizado quase nada, mas enraizou-se por definitivo na cultura jurídica e posteriormente apresentado nas Constituições brasileiras. Já a implantação de escolas com qualidade progrediu muito lentamente ao longo da história.

De acordo com Haddad e Di Pierro (2000), a baixa escolarização brasileira em relação aos outros países da América Latina levou à uma preocupação com a educação escolar da população pelas autoridades brasileiras. Essa mudança de pensamento político-pedagógico estava associada aos processos decorrentes ao início da industrialização e ao grande desenvolvimento da urbanização no Brasil.

Conforme Nascimento (2001), alguns fatores trouxeram mudanças no panorama brasileiro na década de 30. Nessa época foram adiantados os processos referentes à urbanização, o capitalismo cresce com o surgimento das fábricas e a escolarização é imposta como uma necessidade primordial.

Até então, a preocupação com EJA – educação de jovens e adultos se restringia a um pensamento pedagógico ou de políticas educacionais específicas. A partir dessa época a população elite já havia se estabelecido constitucionalmente ao direito à educação para todos sem assegurar condições básicas para a



realização, visavam esse direito juntamente com o dever que cada brasileiro teria que assumir junto a sociedade. A titularidade de cidadania era restrita às pessoas livres saídas das elites e que viriam a ocupar funções na burocracia imperial ou no exercício de funções da política (SOARES, 1996).

Na Constituição de 1934, com o Plano Nacional de Educação de responsabilidade da União, previa e reconhecia pela primeira vez a educação de jovens e adultos, sendo obrigatória a garantia do ensino primário gratuito e integral aos adultos. O direito à educação de qualidade passa a ser fundamental para o desenvolvimento da cidadania.

Em 1945, com a criação da UNESCO devido a fatores ocorridos em âmbito internacional, houve um crescimento do movimento em prol da educação de adultos no Brasil:

Após a 2ª guerra mundial, a UNESCO denunciava ao mundo as profundas desigualdades entre os países e alertava para o papel que deveria desempenhar a educação, em especial a educação de adultos, no processo de desenvolvimento das nações categorizadas como “atrasadas”. (HADDAD; DI PIERRO, 2000, p.111).

No ano de 1947, houve uma grande procura pela educação de jovens e adultos incentivado por um movimento denominado Campanha de Educação de Adolescentes e Adultos – CEAA. Sua ação foi importante por criar uma infraestrutura nos estados e municípios para atender a demanda de jovens e adultos.

Entende-se que até a década de 50, a modalidade EJA – Educação de jovens e adultos era um projeto social. Após esse período houve a educação libertadora, conhecida como “educação conscientizadora”, proposta por Paulo Freire e a segunda “educação funcional” (profissional), relacionada à mão de obra que interessava ao projeto de desenvolvimento do país (GADOTTI; ROMÃO, 2008).

Conforme Ribeiro (2007), no início dos anos 50 o entusiasmo com a Campanha diminuiu não tendo o mesmo sucesso nas zonas rurais e por fim se extingue em menos de uma década, sobrevivendo apenas o ensino supletivo por ela implantado e mantido pelos estados e municípios.

No período de 1952 houve a realização oficial da Campanha nacional de Educação Rural e em 1958 a Campanha Nacional de Erradicação do Analfabetismo, as duas não tiveram êxito e pouco realizaram na época.

De acordo com Ribeiro (2007, p.20), a campanha pretendia no primeiro momento, uma ação extensiva que previa a alfabetização em três meses e concentração do curso primário em dois períodos de sete meses. Em

momento teria a “ação em profundidade”, voltada à capacitação profissional e ao desenvolvimento comunitário. A sociedade que se urbanizava e entrava na era industrial necessitava, portanto, de alfabetização e qualificação profissional:

[...] a começar de 1947 foram instaladas, na maior parte dos municípios brasileiros, as classes de ensino supletivo, em horários vespertino e noturno, para pessoas de mais de 14 anos. Elas já existiam antes, mas em número inexpressivo. A evolução da matrícula nessas classes poderá dar-nos uma ideia do trabalho que foi realizado pela chamada Campanha Nacional de educação de Adultos e Adolescentes Analfabetos, no período de 13 anos. (ROMANELLI, 1999, p. 63).

Ainda no contexto de CEAA – Campanha de Educação de Adolescente e Adultos, em 1958, foi realizado o II Congresso Nacional de Educação de Adultos, no Rio de Janeiro, que segundo Haddad e Di Pierro (2000) ressaltou a preocupação dos professores em mudar as características e um novo espaço próprio para essa modalidade de ensino, além de reconhecer que as atuações dos educadores de adultos repetiam as mesmas ações e características da educação infantil. Então, até o momento, o adulto não alfabetizado era vítima de preconceito, conforme o relato de Ribeiro (2007, p.20):

[...] o analfabetismo era concebido como causa e não efeito da situação econômica, social e cultural do país. Essa concepção legitimava a visão do adulto analfabeto como incapaz e marginal, identificado psicológica e socialmente com a criança.

Conforme parecer de Gadotti e Romão (2008), os programas de EJA apontavam que o crescimento de analfabetos e o fracasso dos estudantes estavam relacionados a diversos fatores, como: ineficiência dos métodos de ensino e a aplicação dos programas, perfil dos estudantes da EJA e engano dos conceitos pedagógicos.

A discussão pedagógica em torno do analfabetismo não produziu nenhuma proposta metodológica específica para a alfabetização de adultos. Isso só veio acontecer nos primeiros anos da década de 60 quando surge no panorama nacional a figura de Paulo Freire e seu método de alfabetização.

Conforme Paulo Freire (1996), o método de alfabetização propunha uma prática pedagógica conscientizadora, na qual homens e mulheres pudessem ao ler a palavra, ler o mundo para além de um conjunto de técnicas a serem utilizadas mecanicamente na decodificação da palavra. Propunha uma ação educativa que não negasse a cultura do educando, mas que a fosse transformando através do diálogo.

Por meio do seu pensamento pedagógico na sua proposta de alfabetização de adultos, Freire inspirou os principais programas de alfabetização e educação popular da época, como o Movimento de Educação de Base (MEB) e o Movimento de Cultura Popular do Recife, ambos iniciados em 1961, e os Centros Populares de Cultura da União Nacional dos Estudantes, entre outras iniciativas de caráter regional ou local (DI PIERRO; JOIA; RIBEIRO, 2001, p. 60).

Tais movimentos tinham como base a transformação social e assim como explica Ribeiro (2001, p.23) “a alfabetização e a educação de base de adultos deveriam partir sempre de um exame crítico da realidade existencial dos educandos, da identificação das origens de seus problemas e das possibilidades de superá-los”.

Durante o regime militar (1964-1985), os integrantes dos movimentos para a educação dos adultos foram perseguidos e reprimidos pelos órgãos do Governo Federal. Nesse período o governo promoveu alguns programas como Ação Básica Cristã – “Cruzada do ABC”, que servia aos interesses do regime militar. Devido a diversas críticas a Cruzada foi regredindo e se extinguiu entre os anos de 1970 a 1971. Logo após fundou-se o MOBREAL – Movimento Brasileiro de Alfabetização, tendo como objetivo erradicar totalmente o analfabetismo e preparar mão de obra aos interesses capitalistas do Estado com princípios opostos a Paulo Freire.

Vale ressaltar que alguns grupos ligados à educação popular, baseados na proposta de Paulo Freire continuavam desenvolvendo experiências isoladas de alfabetização de adultos.

No período militar foi elaborada a LDB 5692/71, que reformulou o ensino de 1º e 2º graus e regulamentou o ensino supletivo no Brasil, que por sua vez não diferenciava dos objetivos do MOBRAL quanto à profissionalização para o mercado de trabalho e a visão da leitura e da escrita apenas como decodificação de signos. Nesse contexto, Di Pierro (2005, p.1117) destaca que:

Aprovada em plena ditadura militar, a “doutrina do ensino supletivo” (como a denominaram seus formuladores) não incorporou as ricas contribuições que os movimentos de educação e cultura popular do início da década de 1960 legaram à educação de adultos (difundidas em todo o mundo pela obra de Paulo Freire). Ao contrário, atendeu ao apelo modernizador da educação a distância e aderiu aos preceitos tecnicistas da individualização da aprendizagem e instrução programada, que fundamentaram a difusão das modalidades de educação não-presencial em centros de estudos supletivos e telecurios, que se somaram aos cursos presenciais na configuração de um subsistema de ensino supletivo em expansão.

Em 1971 foi concedido por meio do projeto lei ao Ensino Supletivo a promover a educação continuada, suprimindo a educação regular, assim completaria o sucesso do MOBRAL que crescia diminuindo o analfabetismo no Brasil. O supletivo foi nomeado como um subsistema integrado desassociado do Ensino Regular, porém relacionados, visava recuperar o “tempo perdido” ou interrompido na escolaridade a tempo oportuno, ou seja, compensatório.

O término do regime militar em 1980 favoreceu o sistema de ensino de modo que terminou com o modelo de educação compensatória no ensino supletivo. Di Pierro (2005) ressalta que não houve repercussão no movimento da renovação pedagógica nas redes estaduais, pois ainda continuava o ensino compensatório.

Em 1985, o MOBRAL, até então compreendido como um sistema que mantinha o controle da população – especificamente a rural, foi extinto com a “redemocratização”, a Nova República criou a Fundação Educar com objetivos mais democráticos, mas sem os recursos que o MOBRAL mantinha, supervisionava os recursos recebidos pelas instituições e secretarias, assim como estavam sendo feitos e realizados os programas.

“A educação de jovens e adultos foi, assim, enterrada pela “Nova República” e o autodenominado “Brasil Novo”, no qual criou-se o PNAC (Plano Nacional de Alfabetização e Cidadania), extinto no ano seguinte (GADOTTI e ROMÃO, 2016).

Já em 1988, a Constituição Federal artigo 208 favoreceu a Educação de Jovens e Adultos, tendo garantia pelo Estado o direito universal ao ensino fundamental público e gratuito em qualquer idade.

É relevante destacar a qualidade na educação de jovens e adultos. Conforme Gadotti e Romão (2016), “Ela não pode ser colocada paralelamente ao sistema, nem como forma compensatória, nem como forma complementar, mas como modalidade de ensino voltada para uma clientela específica”.

Em 1990, no mandato presidente Fernando Collor de Mello foi extinta a Fundação Educar, medida que para Haddad e Di Pierro (2000, p.121):

[...] representa um marco no processo de descentralização da escolarização básica de jovens e adultos, pois embora não tenha sido negociada entre as esferas de governo, representou a transferência direta de responsabilidade pública dos programas de alfabetização e pós-alfabetização de jovens e adultos da União para os municípios.

Nessa época de 1990 a EJA sofria influências internacionais, pois foi realizada em Jonthien, na Tailândia uma Conferência Mundial sobre educação para todos, patrocinada pela Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO), o PNUD (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento), o UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância) e o Banco Mundial, na qual entendeu-se que a alfabetização de jovens e adultos seria a primeira etapa da educação básica.

Nessa Conferência foi aprovada a Declaração Mundial de Educação para Todos, na qual se destacou a educação de jovens e adultos com objetivos de diminuir as taxas de analfabetismo, assim como também a expansão dos serviços de educação básica e capacitação aos jovens e adultos, com avaliação sobre seus impactos sociais (DI PIERRO; JOIA; RIBEIRO, 2001).

Ainda em 1990, vale ressaltar que Paulo Freire coordenava no Brasil a Comissão Nacional de Alfabetização que tinha como objetivo “elaborar diretrizes

para a formulação de políticas de alfabetização em longo prazo que por vezes não eram assumidas pelo governo federal”.

No ano de 1996, é elaborada a LDB n.9.394/96 estabelece a denominada a Educação de Jovens e Adultos e estabelece que os “sistemas de ensino assegurarão gratuitamente aos jovens e adultos que não puderam efetuar os estudos na idade regular”, na qual finda com a terminologia do ensino supletivo e passa para a modalidade de Educação Básica para o ensino fundamental e médio.

Conforme Di Pierro (2005), a cultura escolar brasileira ainda se encontrava impregnada desta concepção de ensino compensatório, mesmo após a promulgação em 1996 da nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação n. 9.394.

Em 1997 surgiu nova configuração para o curso de EJA. Foi aprovado na V Confitea a Declaração de Hamburgo, na qual houve atribuição à educação com o objetivo de adquirir autonomia e responsabilidade das pessoas e da comunidade. A EJA adquiria amplitude e novas dimensões, sendo valorizada pela promoção da igualdade entre homens e mulheres, quanto a formação para o trabalho, à preservação do meio ambiente e da saúde.

Conforme Vóvio e Ireland (2008, p.18), na Conferência consta ou estabelece/firma “a garantia do direito universal à alfabetização e à educação básica, concebidas como ferramentas para democratização do acesso à cultura, aos meios de comunicação e às novas tecnologias da informação”.

Na Declaração de Hamburgo (2008, p.19), a educação de adultos é mencionada tendo prioridade à aprendizagem referente ao contexto sociocultural, que são agentes transformadores para os indivíduos e coletividades, vinculadas aos domínios da vida social, saúde e o desenvolvimento urbano e rural.

Já no Parecer CNE/CEB 11/2000 e da Resolução CNE/CEB 1/2000, novas funções são atribuídas à Educação de Jovens e Adultos, sendo ações de reparação, equalização e qualificação. A primeira refere-se à inclusão social, à restauração de um direito negado, ou seja, à igualdade de oportunidades daqueles que não tiveram adequada correlação idade/ano escolar e nem a possibilidade de prosseguimento de estudos. A segunda, refere-se à possibilidade de um novo ponto

de partida para a igualdade de oportunidades, de acesso e permanência na escola, possibilitando aos indivíduos oportunidades no mundo do trabalho, na vida social e nos espaços da cultura. E a última relaciona-se com a tarefa de levar a todos a atualização de conhecimentos por toda a vida (SILVA, 2007).

De acordo com o parecer de Barcelos e Dantas (2005), a EJA por tornar-se um direito e mudar a ideia de escolaridade perdida, pelo surgimento de novas funções:

Reparadora – reconhecimento da igualdade humana de direitos e o acesso aos direitos civis, pela restauração de um direito negado: equalizadora – proporcionar igualdade de oportunidades de acesso e permanência na escola e qualificadora – viabilizar a atualização permanente de conhecimentos e aprendizagens contínuas. (SOARES, 202, p.23).

Em 2008, a Conferência Nacional de Educação Básica menciona sobre as políticas públicas que devem ser respaldadas pela inclusão e pela qualidade social, superando as desigualdades e injustiças.

Conforme Barcelos e Dantas (2015, p. 30):

A educação de qualidade, como um direito fundamental, deve ser antes de tudo relevante, pertinente e equitativa. A relevância reportar-se à promoção de aprendizagens significativas do ponto de vista das exigências sociais e de desenvolvimento pessoal. A pertinência refere-se à possibilidade de atender às necessidades e às características dos estudantes de diversos contextos sociais e culturais e com diferentes capacidades e interesses. E a equidade, à necessidade de tratar de forma diferenciada o que se apresenta como desigual no ponto de partida, com vistas a obter aprendizagens e desenvolvimento equiparáveis, assegurando a todos a igualdade de direito à educação. (UNESCO, 2007 apud BRASIL, 2010a, p.5).

Observa-se que em toda essa trajetória ocorrida ao longo do tempo, a EJA avançou em direção a uma educação de qualidade para todos com olhar diferenciado e para uma educação equalizadora, com uma preocupação com a qualidade social, física e mental desses alunos, garantindo a alfabetização e escolarização ao longo da vida (BARCELOS e DANTAS, 2015).

## 1.2 EDUCAÇÃO DE JOVES E ADULTOS NO BRASIL NOS DIAS ATUAIS

Segundo dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no Brasil há cerca de 11,5 milhões de analfabetos, o que corresponde a 7,2% da população de 15 anos (Pnad, 2018). Nesses dados, inclui-se os analfabetos que não conseguem realizar tarefas simples como a leitura de frases e palavras e, também, os analfabetos funcionais que apresentam dificuldades de compreensão de textos, muito embora o indivíduo seja tecnicamente alfabetizado. Diante disso, a Educação de Jovens e Adultos (EJA) é de grande importância para o Brasil.

De acordo com Paiva (2003), a EJA é destinada àqueles que não tiveram acesso à escola ou tiveram de forma insuficiente ou não formalizaram seus estudos na época adequada. Uma vez que a demanda dos cidadãos que procuram o retorno escolar para uma mudança de vida é grande, fica clara a importância da educação de jovens e adultos.

A EJA é uma modalidade de valor sócio educacional expressivo em nossa sociedade (INEP, 2017). Neste novo ambiente, esses indivíduos receptivos a aprendizagem, repleto de curiosidade, de desejos e novas expectativas, vão mudando sua maneira de ser, de se comportar, se relacionam transformando seu olhar sobre o mundo e sobre si, assim espera-se que haja uma mudança em sua qualidade de vida.

A consciência do direito à educação cresce na população de jovens e adultos, antes excluída do sistema escolar por diversos motivos, como por exemplo: luta pela sobrevivência ao terem que sair para trabalhar ainda muito jovens, questões familiares como baixo rendimento salarial, do trabalho e nas relações, sejam elas de sucesso ou dificuldades, questões de saúde, trabalho infantil e exclusão social entre outras. (INEP, 2017)

Conforme é abordado no Documento Base Nacional Preparatório, a VI Confitea, (2008, p. 1), entende-se a educação como o “Direito de aprender, de ampliar conhecimentos ao longo da vida e não apenas de se escolarizar”. Nesse contexto, destaca-se a importância que a educação de jovens e adultos assume na sociedade, se fazendo presente a necessidade de buscar e compartilhar novos conhecimentos, trazendo aos indivíduos crescimento pessoal e mudança de vida.



Estudos mostram que jovens e adultos são cognitivamente capazes de aprender ao longo da vida. No entanto, o ensino não deve se restringir à educação básica não adquirida no tempo oportuno, mas vê-los como um ser com novas expectativas e visão de mundo, ou seja, educar para a transformação da sociedade, desenvolvendo e apropriando do seu senso crítico. Sternberg (2008) afirma que, o desenvolvimento cognitivo não cessa na adolescência, as mudanças ocorrem ao longo da vida. Mesmo com todas as mudanças provocadas pelo processo natural de envelhecimento, a capacidade para aprender continua intacta, muitos ganhos e aprendizagens podem acontecer.

A educação se torna um benefício nesta etapa da vida:

É possível melhorar a memória, a capacidade de adquirir conhecimentos e de solucionar problemas, assim como a percepção de controle por meio de treinamento. Experiências têm demonstrado que, quando o idoso tem oportunidades adequadas, ele pode adquirir novos conhecimentos, aprimorar capacidades, ampliar ou manter relacionamentos sociais significativos, demonstrando entusiasmo e melhorando sua percepção de bem-estar. (SANTOS; SÁ, 1999, p. 98).

Conforme garante o ensino na Constituição Federal de 1988, no Art. 208 “o dever do Estado com a educação será efetivado a partir da garantia de ensino fundamental, obrigatório e gratuito, inclusive para os que a ele não tiveram acesso na idade própria” (BRASIL, 1988).

Para Vóvio e Ireland (2008, p. 11), “a educação pública de qualidade é uma das principais vias para construção de uma sociedade mais justa, solidária e democrática. Nesse sentido, constitui-se em uma poderosa ferramenta para a mudança social”. Assim, compreende-se a educação como direito fundamental da pessoa humana, sendo condição necessária à vida em sociedade na qual o indivíduo está inserido. A educação vai além da vida escolar, tem sentido de formação humana que, por ser humana é inacabada, e por se tratar de formação é contínua e se faz ao longo da vida. Para Assmann, (2007, p. 12), “[...] o ser vivo para existir e para viver tem que se flexibilizar, se adaptar, se reestruturar, interagir, criar e coevoluir. Tem que fazer-se um ser aprendente. Caso contrário morre”.

O direito à educação é estendido como uma possibilidade de adquirir novos conhecimentos e aprendizados. Para tanto, indivíduos jovens e adultos com a

necessidade do saber se sentem animados e impulsionados a retornarem ao espaço escolar, ambiente este onde constroem e reconstróem suas vidas. Conforme afirma Freire (1997, p. 55), “[...] o inacabamento do ser ou sua inconclusão é próprio da experiência vital. Onde há vida, há inacabamento”.

Para Pereira; Teixeira; Santos (2012):

O ser humano é resultante de suas habilidades individuais, inteligência, valores, experiência da vida. Quanto ao “pertencer” trata-se das ligações que a pessoa tem em seu meio, casa, trabalho, comunidade, possibilidade de escolha pessoal de privacidade, assim como da participação de grupos. O “tornar-se” remete à prática de atividades como trabalho voluntário, programas educacionais, oportunidade de desenvolvimento das habilidades em estudos formais e não formais, dentre outros. Esses componentes apresentam uma organização dinâmica entre si, consideram tanto a pessoa, como o ambiente, assim como as oportunidades e os obstáculos como ilustrados:



**FIGURA 1 – Qualidade de vida: componentes e subcomponentes essenciais.**

Para esses autores, os componentes descritos na Figura 1 são essenciais para a qualidade de vida do “ser”, que passa a pertencer e a tornar-se. Além disso, para esses autores, o “ser” poder aproveitar as possibilidades da vida, de escolher, de decidir e ter controle de sua vida é fundamental para a uma boa qualidade de vida.

Assim como a OMS define a qualidade de vida como a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida envolvendo suas relações, há vários fatores que influenciam a qualidade de vida. Buss (2000), afirma que muitos componentes da vida social interferem e/ou contribuem na qualidade de vida de indivíduos ou populações.

Para Nahas (2001), a qualidade de vida está enlaçada ao ser humano e pode se distinguir por meio da expressão de diversos fatores individuais e socioambientais,

que podem ser modificados ou não, o que pode determinar o seu grau de satisfação com sua vida: estado de saúde, disposição, moradia, transporte, alimentação, lazer, satisfação/realização pessoal, relações familiares, liberdade, autonomia, segurança financeira e até espiritualidade. Já para Almeida e Malagris (2011), fatores biológicos, comportamentais e sociais também influenciam a qualidade de vida.

Conforme Pereira, Teixeira, Santos (2012), para uma boa qualidade de vida, acredita-se que, a saúde e o bem-estar físico e psicológico sejam fundamentais. Assim, problemas de comportamento também devem ser considerados ao se avaliar a qualidade de vida dos indivíduos. Os problemas de comportamento são divididos em comportamentos externalizantes e os comportamentos internalizantes (BOLSONI-SILVA; DEL PRETTE, 2003).

Conforme afirma Achenbach e Rescorla (2001), em sua classificação, os problemas internalizantes envolvem preocupação exagerada, mau humor e nervosismo, dispersão do olhar, retraimento, tristeza, insegurança e costumam ser manifestados por meio de transtornos depressivos, de ansiedade, queixas psicossomáticas e isolamento social. Os problemas externalizantes, por sua vez, são manifestados no ambiente e por isso mais facilmente percebidos, tais como ciúmes, teimosia, impulsividade, agressividade, hostilidade, hiperatividade, oposição, desobediência aos limites impostos e comportamentos delinquentes.

Para Santos e Graminha (2006), as questões comportamentais e emocionais influenciam o meio e estes afetam os sentimentos e os comportamentos. O enfrentamento de dificuldades pode se expressar tanto de maneira internalizada, por meio de ansiedade, depressão, retraimento e sentimentos de inferioridade, quanto externalizada, por meio de comportamentos e atitudes que geram conflitos com o ambiente e geralmente são marcados por características de desafio, impulsividade, agressão, hiperatividade.

## 2 QUALIDADE DE VIDA NA EDUCAÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1998), qualidade de vida é um conjunto de percepções individuais de vida no contexto dos sistemas de cultura e de valores em que vivem, e em relação a suas metas, expectativas, padrões e preocupações, assim como a satisfação quanto as suas necessidades, independente do estado de saúde físico ou de condições socioeconômicas.

A expressão qualidade de vida possui raízes em ambas as culturas, oriental e ocidental. Enquanto a boa qualidade de vida é representada na antiga filosofia chinesa acerca de sua arte, literatura, filosofia e medicina tradicional, mediante as forças positivas e negativas que são encontradas nas definições de Yin e Yang em busca do equilíbrio. Já na cultura ocidental, se vale da visão aristotélica que considera a condição da alma em sua integralidade que se refere à felicidade através de atividades que fazem o indivíduo se sentir completo e realizado (KAWAKAME; MIYADAHIRA, 2005).

Na literatura médica a importância da qualidade de vida surgiu pela primeira vez por volta de 1930 (SEIDL; ZANNON, 2004), mas caiu no esquecimento. No entanto, ressurgiu a partir da declaração do presidente dos Estados Unidos, Lyndon Johnson, em 1964, considerando que o bem-estar da população não poderia ser medido através dos dados estatísticos dos bancos, mas por meio da qualidade de vida proporcionada às pessoas (FLECK et al., 1999).

Conforme Pereira et al. (2012), na área da saúde os estudos pela qualidade de vida são constantes e está intrinsecamente ligado a hábitos de vida, aspectos culturais, condições socioeconômicas e pela vivência de determinada população.

Para Buss (2000), a saúde e qualidade de vida tem grande relação entre ambas, são conceitos com suas especificidades, e evidências científicas mostram a contribuição da saúde, como também de componentes da vida social para uma boa qualidade de vida de indivíduos.

Foi no final do século XX, mais precisamente na década de 90, que a qualidade de vida se fez mais presente nos discursos informais entre as pessoas e na mídia como um todo. Inclusive nota-se um grande aumento na qualidade e quantidade de

pesquisas científicas que validavam uma maior compreensão sobre qualidade de vida e sua relação com questões sociais, culturais e biológicas. Nesta década, a Organização Mundial da Saúde promoveu um encontro mundial com especialistas sobre saúde e qualidade de vida, a fim de formar um grupo de estudos sobre qualidade de vida que pudesse ampliar o conhecimento científico da área e desenvolver instrumentos de avaliação da qualidade de vida dentro de uma perspectiva transcultural (GORDIA et al., 2011).

No campo científico, pode-se notar o crescente interesse pela QV através de uma pesquisa rápida no banco de dados Pubmed. Utilizando a palavra-chave “quality of life” para buscar nota-se que entre os anos de 1900 e 1999 foram publicados 40.463 artigos sobre a temática enquanto que em um período de dez vezes menor, entre os anos de 2000 e 2010, a busca nos conduziu a 115.435 artigos. (GORDIA et al., p. 42, 2011).

Apesar da expansão de publicações sobre o assunto, ainda existem muitas brechas a serem preenchidas mediante os diversos aspectos do construto qualidade de vida quanto a sua definição, dimensão e interpretação, pois é mencionada com frequência em ambientes distintos, com múltiplos sentidos e significados, reforçando que este construto é vasto, diversificado e complexo. Estudos como o Seid e Zannon (2004), tratam da relevância e o peso das diferentes dimensões da qualidade de vida, trazendo mais clareza ao construto.

A dimensão ao construto foi realizada por meio das experiências dos indivíduos focando os quatro fatores: física - percepção do indivíduo sobre sua condição física; psicológica – percepção do indivíduo sobre sua condição afetiva e cognitiva; relacionamento social – percepção do indivíduo quanto aos relacionamentos sociais e os papéis sociais adotados na vida; do ambiente – percepção do indivíduo sobre aspectos relacionados ao ambiente onde vive (SEIDL e ZANNON, 2004).

Conforme Gazzaniga (2018), o termo qualidade de vida leva em consideração fatores como saúde, educação, bem-estar físico, psicológico e mental. Envolve alguns elementos exteriores ao indivíduo como: amigos, família, emprego. O conceito de qualidade de vida é amplo e não pode ser mensurável, mas se relaciona a saúde física do indivíduo, por suas relações sociais e ambientais e o bem-estar, estes estão intimamente conectados aos estados psicológicos.

Almeida – Brasil et al. (2015), define a qualidade de vida como sendo a percepção que o indivíduo tem com relação a sua posição no contexto cultural, com seus valores adquiridos, seus objetivos, suas expectativas e preocupações, o que envolve as dimensões: saúde, psicológica, relações sociais, ambientais e espiritual.

Contudo, o bem-estar físico e mental, as relações com outras pessoas, as atividades sociais, comunitárias, o desenvolvimento pessoal e as realizações, são dimensões que possibilitam uma compreensão sobre qualidade de vida a respeito de uma percepção subjetiva do participante sobre o bem-estar em sua vida, assim como sua qualidade de vida.

Conforme Gordia et al. (2011), apesar dos recentes avanços de conhecimento da área, não é espantoso que atualmente não exista uma concordância de opiniões a respeito de uma definição totalmente estabelecida de qualidade de vida. Entretanto, divergências à parte, as diferentes concepções aceitam a existência de três aspectos fundamentais: 1) a existência de aspectos objetivos e subjetivos; 2) construto multidimensional; 3) presença de dimensões positivas e negativas.

Na tentativa de avaliar e resumir todos estes fatores, a Organização Mundial da Saúde “definiu qualidade de vida como a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (GORDIA et al., p. 42, 2011).

Martim e Stockler (1998 apud GORDIA et al., 2011), explicitam que a qualidade de vida se trata da distância entre a expectativa do indivíduo e sua realidade, sendo que quanto menor for a distância melhor será a qualidade de vida.

Conforme Lipp e Rocha (1996), uma boa qualidade de vida enquadra-se no êxito de quatro áreas na vida do indivíduo para considerar um viver bom e compensador, sendo elas: social, afetiva, profissional e saúde. O bom resultado sobre qualidade de vida dependerá do equilíbrio entre todas essas áreas, aonde a saúde física, o conhecimento seguro de si, a manifestação das emoções e a promoção da consciência através de valores e crenças.

## 2.1. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA

Por intermédio da avaliação da qualidade de vida, variados fatores devem ser indagados quanto aos diversos fatores relativos às condições de vida e ao comportamento humano para verificação da qualidade de vida, tornando-se assim, muito difícil sua mensuração. Diversos instrumentos criados para aferir a qualidade de vida não levam em conta o contexto cultural, social, de história de vida e do percurso dos indivíduos cuja qualidade de vida pretendem mensurar (HUBERT, 1997 apud MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000).

Atualmente existem duas formas de mensurar a QV, através de instrumentos genéricos e/ou específicos. Os genéricos abordam o perfil de saúde ou não, procuram englobar todos os aspectos importantes relacionados à saúde e refletem o impacto de uma doença sobre o indivíduo. Podem ser usados para estudar indivíduos da população geral ou de grupos específicos, como portadores de doenças crônicas. Assim, permitem comparar a QV de indivíduos sadios com doentes ou de portadores da mesma doença, vivendo em diferentes contextos sociais e culturais. Como desvantagem não são sensíveis na detecção de aspectos particulares e específicos da QV de uma determinada doença ou condição. Os instrumentos específicos têm como vantagem a capacidade de detectar particularidades da QV em determinadas situações. Eles avaliam de maneira individual e específica, determinados aspectos da QV como as funções físicas, sexual, o sono, a fadiga, etc. Têm como desvantagem a dificuldade de compreensão do fenômeno e dificuldade de validar as características psicométricas do instrumento, especialmente devido ao reduzido número de itens e amostras insuficientes FAYERS, (2000 apud GORDIA et al., p. 43, 2011).

Nos estudos mais novos, percebe-se que são utilizados questionários mais genéricos comparados aos questionários específicos, visto que possuem capacidade de avaliar a qualidade de vida de maneira mais abrangente, mas tudo dependerá de quais são os alvos de estudo.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), provavelmente um dos mais conhecidos, elaborado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) em 1990, é um instrumento genérico para avaliar a qualidade de vida. Aborda aspectos totalmente econômicos – como nível de renda, produto interno bruto e nível de emprego – para aspectos de natureza social e também cultural. Introduzida nesse indicador está a concepção de que a renda, saúde e educação são três elementos fundamentais da qualidade de vida de uma população. Este índice é atualizado anualmente desde que o PNUD o elaborou e que classifica 162 países de acordo com

um indicador que concilia fatores que incluem a esperança de vida, escolarização e alfabetização de adultos, e a renda per capita. Assim, o IDH é considerado um indicador sintético de qualidade de vida que, soma e divide por três os níveis de renda, saúde e educação (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000).

Conforme as diversas épocas da vida, a percepção da qualidade de vida mudará, pois aplica-se às diferentes populações (crianças, adolescentes, adultos, idosos, pessoas com patologias, entre outras), conseqüentemente, serão diferentes os instrumentos desenvolvidos e ajustado para medir a qualidade de vida.

Com facilidade podem ser encontrados instrumentos genéricos com ênfase na área da saúde, para avaliar a qualidade de vida. Questionários que são compostos pelos aspectos importantes da qualidade de vida, que direcionam a uma análise e compreensão dos dados coletados, a fim de salientar o tema em questão e agregar às pesquisas acadêmicas.

Dentre os instrumentos genéricos para a avaliação da qualidade de vida, um que é notavelmente utilizado é o questionário desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde denominado WHOQOL-100, composto por 100 questões referentes a quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Contudo, desenvolveram um instrumento chamado WHOQOL-bref, uma versão abreviada do WHOQOL-100, que preservou a abrangência do construto “qualidade de vida”, que valoriza a percepção individual, podendo avaliar a qualidade de vida em diversos grupos e situações independentemente do nível de escolaridade. Ele contém 26 questões e considera os últimos quinze dias vividos pelos respondentes. Duas questões referem-se à percepção individual sobre a qualidade de vida e as demais 24 estão subdivididas naqueles quatro aspectos do questionário WHOQOL-100 (FLECK et al., 2000).

É um instrumento que demanda pouco tempo de aplicação e apresenta propriedades psicométricas satisfatórias, sendo uma alternativa eficiente para ser aplicado em estudos que se propõe a avaliar a qualidade de vida (FLECK et al., 2000).

Sabe-se que existem diversos instrumentos que estão sendo desenvolvidos na perspectiva audaciosa de tentar quantificar a qualidade de vida de diferentes



populações. Neste contexto, a escolha do questionário para avaliar a qualidade de vida é crucial na obtenção de resultados válidos e fidedignos. Neste processo, diversos problemas manifestam-se dificultando a escolha do instrumento mais adequado para a população em questão. Contudo, de acordo com Fleck et al., (2000), por meio do questionário WHOQOL-bref, é possível descrever a percepção subjetiva de um indivíduo em relação à sua saúde física e psicológica, às relações sociais e ao ambiente em que vive.

## 2.2. QUALIDADE DE VIDA NA EJA

A educação de jovens e adultos é uma modalidade de ensino, protegida por lei e direcionada a pessoas que, por algum motivo, não tiveram acesso ao ensino regular na idade adequada. A EJA é o lugar destinado à realização dessa escolarização, como garante a LDB, Lei nº 9.394/96, artigo 37:

Art. 37. A educação de jovens e adultos será destinada àqueles que não tiveram acesso ou continuidade de estudos no ensino fundamental e médio na idade própria.

§ 1º. Os sistemas de ensino assegurarão gratuitamente aos jovens e aos adultos, que não puderam efetuar os estudos na idade regular, oportunidades educacionais apropriadas, consideradas as características do alunado, seus interesses, condições de vida e de trabalho, mediante cursos e exames.

Retomar os estudos é poder cumprir um desejo de aprender que lhes fora negada quando mais jovem. As limitações e necessidades, seja por terem que sair para trabalhar ainda muito jovens, ou por falta de escolas públicas, levaram esses sujeitos a uma condição de excluídos (COURA, 2007).

Para Nascimento (2010), é preciso considerar que atualmente verifica-se um número significativo de pessoas com mais idade matriculadas nas turmas de Educação de Jovens e Adultos. São sujeitos que foram privados do acesso a uma instituição escolar por muitos anos e passam a buscar na escolarização uma forma de completar algo que julgam deficitário em suas vidas (COURA, 2007).

Contudo, são pessoas com certo conhecimento de mundo, que possuem uma cultura. Sabe-se que o papel do professor na educação de jovens e adultos é fundamental no processo de reingresso do aluno. Paulo Freire (2006) aponta para a

necessidade da presença de educadores capacitados para compreenderem todas as especificidades que cercam o campo pedagógico.

Alguns dos motivos que levaram muitos a deixarem a escola, ou a não frequentar, foi a falta de escolas públicas, a necessidade de trabalharem precocemente, e a relação da família com o saber escolar (COURA, 2007).

Assim, compreende-se que tal professor deve ser diferenciado, competente e sensível, ao ponto de poder identificar o potencial de cada aluno. O perfil do professor da EJA se comunica com o aluno adulto, que terá um referencial em seu processo de aprendizagem. Conforme as autoras ressaltam a importância de o professor conhecer as características e limitações de cada aluno, é importante o professor saber que:

Quase sempre, o aluno tem “uma história para contar”, uma vivência associada ao conteúdo que está sendo apresentado pelo professor. As atividades propostas precisam favorecer as colocações do aluno, e o professor deve estar preparado para realizar as associações entre o conteúdo e as experiências relatadas. (SANTOS; SÁ, 1999, p. 94).

A sociedade precisa perceber, se conscientizar e agir, sobre o fato de que alunos de EJA enfrentam problemas como preconceito, vergonha, discriminação, críticas dentre tantos outros. Frequentar uma sala de aula depois de longo tempo, implica enfrentar tais desafios. Estudos mostram que a educação é um dos meios de vencer os desafios impostos pela sociedade, proporcionando o aprendizado de novos conhecimentos e oportunidades para alcançar o bem-estar físico e emocional (NERI; CACHIONI, 1999).

Sendo que, os enfrentamentos as tais questões são vivenciadas tanto no cotidiano familiar como na vida em comunidade. Entretanto, a EJA é uma educação possível e capaz de mudar expressivamente a vida de uma pessoa, viabilizando a esta reescrever sua história de vida. Educar é muito mais que agrupar pessoas numa sala de aula e apenas transmitir-lhes um conteúdo definido. É função do professor, compreender melhor o aluno e seu contexto. Conforme Vóvio e Ireland (2008, p.52), “o educador tem papel relevante, pois a ele caberá mediar a construção do conhecimento, de forma que o educando dê o “salto qualitativo”. Assim, acredita-se nas possibilidades do ser humano, instigando seu crescimento pessoal e profissional.

Como afirma Coura (2007, p.5) “conhecer mais sobre os educandos nos ajuda a oferecer uma escola de qualidade a todos que a procuram”.

Além da qualidade do ensino ser imprescindível ao aluno de EJA é importante este deparar-se com uma boa estrutura escolar com olhar que se enquadra ao respectivo público, de erradicar o analfabetismo e não o analfabeto. Em sentido amplo, com foco nos alunos de EJA essa pesquisa atenta para a qualidade de vida que é uma medida da própria dignidade humana, pois pressupõe o atendimento das necessidades humanas fundamentais. A EJA tem uma promessa de desenvolvimento para todas as pessoas, de todas as idades:

...a educação de jovens e adultos representa uma promessa de efetivar um caminho de desenvolvimento de todas as pessoas, de todas as idades. Nela, adolescentes, jovens, adultos e idosos poderão atualizar conhecimentos, mostrar habilidades, trocar experiências e ter acesso a novas regiões do trabalho e da cultura. Talvez seja isto que Comenius chamava de ensinar tudo a todos. A EJA é uma promessa de qualificação de vida para todos, inclusive para os idosos, que muito têm a ensinar para as novas gerações. (Parecer CNE/CEB/11/2000, p.10).

Entretanto a qualidade de vida é uma preocupação presente, pois apesar desses alunos desejarem satisfazer suas necessidades da melhor forma possível, lutando por isso e criando estruturas de relações que lhes sejam úteis na busca da satisfação, os fatores que moldam e diferenciam o seu cotidiano como ser humano associam-se com o estado de saúde, longevidade, satisfação no trabalho, salário, lazer, relações familiares, disposição, prazer, espiritualidade e escolaridade.

### **3 HIPÓTESE**

Os alunos ingressantes de EJA enfrentam dificuldades para retornar aos estudos por permanecerem longo tempo distante do ambiente escolar como consequência de diversas situações pessoais, tais como: questões familiares, luta pela sobrevivência, exclusão social e questões de saúde. É possível que o ingresso na escola tardiamente traga uma nova percepção de sua posição na vida, impactando positivamente a sua qualidade de vida e, conseqüentemente, seus problemas de comportamento.

## 4 OBJETIVOS

O objetivo do presente estudo foi verificar se há mudanças na qualidade de vida e nos problemas de comportamento em alunos ingressantes na EJA.

### 4.1. Objetivos específicos:

- a) Verificar a qualidade de vida, saúde e outras áreas da sua vida ao ingressar na EJA.
- b) Averiguar se as questões emocionais/comportamentais se modificam após um semestre de estudo na EJA.

## 5 MÉTODO

O presente projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Presbiteriana Mackenzie, CAAE 14722919.0.0000.0084. Inicialmente participaram desse estudo 63 alunos ingressantes da modalidade EJA, do Ensino Fundamental I e II e Ensino Médio em uma escola particular em São Paulo, Capital. Finalizaram o estudo 53 alunos, pois dez alunos não continuaram seus estudos no EJA.

### 5.1. DESENHO DO ESTUDO

Foi realizado um estudo descritivo quantitativo, devido a investigação nos possibilitar obter os resultados de maneira mais ampla, visto seu enfoque ser mais confiável para conhecer a realidade por meio de coleta e análise de dados. Análises seguidas de forma cuidadosa por meio de dados gerados a fim de validar a pesquisa (SAMPIERI, 2006, p.10).

*Desfechos do estudo:* Os desfechos primários do presente estudo foram avaliar mudanças na qualidade de vida de alunos ingressantes na EJA; e avaliar mudanças nos problemas de comportamento internalizantes e externalizantes.

## 5.2. O LOCAL

A presente pesquisa foi realizada em uma escola particular na região central de São Paulo, AEJA, instituição confessional, filantrópica, de perfil comunitário e sem fins lucrativos. As atividades são desenvolvidas em ambiente de fé cristã evangélica reformada.

### 5.2.1. Estrutura da escola

A escola EJA possui capacidade de atendimento a 510 alunos, atualmente, atende 394 alunos. O aluno pode ingressar na série em que parou mediante a comprovação de histórico escolar, avaliação diagnóstica feita na própria Escola AEJA, a qual determinará a série adequada e comprovação de renda econômica (baixa), critérios estabelecidos pela instituição. O Curso tem duração semestral para todos os níveis nos períodos manhã, tarde e noite. Os níveis seguem a seguinte divisão e denominação:

- **Ensino Fundamental I**, refere-se as séries iniciais, divididas e denominadas por Módulos, sendo:
  - **Módulo 1** – Alfabetização;
  - **Módulo 2** – Referente aos 2º e 3º anos do Ensino Fundamental I;
  - **Módulo 3** – Referente ao 4º ano do Ensino Fundamental I;
  - **Módulo 4** – Referente ao 5º ano do Ensino Fundamental I.
  
- **Ensino Fundamental II** é dividido em quatro termos:
  - **1º termo do Ensino Fundamental II** – referente ao 6º ano do EF II;
  - **2º Termo do Ensino Fundamental II** - referente ao 7º ano do EF II;
  - **3º Termo do Ensino Fundamental II** - referente ao 8º ano do EF II;
  - **4º Termo do Ensino Fundamental II** - referente ao 9º ano do EF II.
  
- **Ensino Médio** é dividido em três termos:
  - **1º termo do Ensino Médio;**
  - **2º termo do Ensino Médio;**

- **3º termo do Ensino Médio.**

A escola EJA tem seus valores que evidenciam caráter-evangélico e confessional, disponibiliza atendimento pastoral e psicológico aos alunos que tiverem necessidade e/ou forem indicados pelos professores ou administrativos da escola, sendo informada a direção que faz o direcionamento a esses profissionais.

### 5.3. PARTICIPANTES

Participaram 63 alunos, de ambos os sexos, com idade entre 18 e 59 anos, das séries dos Ensinos Fundamental I e II.

Os critérios de inclusão foram alunos ingressantes pela primeira vez na escola EJA. Os critérios de exclusão utilizados foram os alunos que não completaram os questionários (pré).

A maioria (64,15%) era do sexo feminino (N=34), sendo 35,85% (N=19) do sexo masculino. No que concerne ao semestre do curso, a amostra se distribuiu da seguinte forma: 28,30% encontram-se no fundamental 1 (N=15), e 71,70% no fundamental 2 (N=38). Conforme Tabela 1 - (Caracterização da amostra).

### 5.4. INSTRUMENTOS

Foram utilizados dois instrumentos:

- a) Questionário WHOQOL-bref: para coleta de dados ligados a qualidade de vida, saúde e outras áreas da vida que serão avaliadas. Esse questionário (Anexo A), é composto por 26 questões que aborda os quatro domínios: o físico, o psicológico, as relações sociais e meio ambiente. As duas primeiras tratam sobre qualidade de vida e as demais separadas em conjunto que representam cada uma das 24 facetas (The WHOQOL Group, 1998b). Dentro de cada domínio, foram avaliadas determinadas facetas que estão descritas no quadro abaixo. No quadro 2 (Anexo B), estão os domínios e questões do questionário Whoqol-Bref, acompanhadas pelo número correspondente da questão de 1 a 26 (Q1 a Q26).

### Quadro 1 - Domínios e facetas do WHOQOL-bref

Domínio 1 - Domínio físico
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>3. Dor e desconforto</b></li> <li><b>4. Energia e fadiga</b></li> <li><b>10. Sono e repouso</b></li> <li><b>15. Mobilidade</b></li> <li><b>16. Atividades da vida cotidiana</b></li> <li><b>17. Dependência de medicação ou de tratamentos</b></li> <li><b>18. Capacidade de trabalho</b></li> </ul>
Domínio 2 - Domínio Psicológico
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>5. Sentimentos positivos</b></li> <li><b>6. Pensar, aprender, memória e concentração</b></li> <li><b>7. Auto-estima</b></li> <li><b>11. Imagem corporal e aparência</b></li> <li><b>19. Sentimentos negativos</b></li> <li><b>26. Espiritualidade/religião/crenças pessoais</b></li> </ul>
Domínio 3 - Relações sociais
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>20. Relações pessoais</b></li> <li><b>21. Suporte (Apoio) social</b></li> <li><b>22. Atividade sexual</b></li> </ul>
Domínio 4 - Meio ambiente
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>8. Segurança física e proteção</b></li> <li><b>9. Ambiente no lar</b></li> <li><b>12. Recursos financeiros</b></li> <li><b>13. Cuidados -saúde e sociais: disponibilidade e qualidade</b></li> <li><b>14. Oportunidades de adquirir novas informações e habilidades</b></li> <li><b>23. Participação em, e oportunidades de recreação/lazer</b></li> <li><b>24. Ambiente físico: (poluição/ruído/trânsito/clima)</b></li> <li><b>25. Transporte</b></li> </ul>

- b) Inventário de Autoavaliação para Adultos de 18 a 59 anos, ASR – *Adult Self-Report* da Bateria ASEBA (*Achenbach System of Empirically Based Assessment*), em versão brasileira traduzida por Rocha e Silveiras (2010).

O ASR é um instrumento composto por 126 itens divididos em duas áreas: (1) Funcionamento Adaptativo, que avalia educação, trabalho, relacionamento com amigos, família e companheiro; (2) Problemas Emocionais/Comportamentais. Os Problemas Emocionais/Comportamentais são divididos em oito escalas: Ansiedade/Depressão, Retraimento, Queixas Somáticas, Problemas com o Pensamento, Problemas de Atenção, Comportamento Agressivo, Violação de Regras e Comportamento Intrusivo. Tais escalas são agrupadas em somas de escalas, que permitem uma compreensão mais ampla das dificuldades emocionais/comportamentais apresentadas pelos indivíduos: Problemas Internalizantes (que inclui Ansiedade/Depressão, Retraimento e Queixas Somáticas), Problemas Externalizantes (que inclui Comportamento Agressivo, Violação de Regras e Comportamento Intrusivo) e Problemas Totais (que inclui todos os problemas avaliados no inventário).

As respostas dos participantes aos itens foram corrigidas usando o software ADM, que calcula a pontuação (bruta e padronizada) obtida em cada uma das escalas. A pontuação na escala pode ser dividida em valores normais, limítrofes ou clínicos em comparação com a amostra normativa do instrumento. Uma pontuação clínica indica que foram apontados mais problemas do que o esperado para faixa etária e sexo. Seguindo a orientação de Achenbach e Rescorla (2003) para pesquisadores, a faixa limítrofe e clínica foi agrupada no presente estudo, de maneira a evitar resultados falso-negativos.

O questionário ASR é um instrumento que permite verificar e analisar diversos aspectos emocionais e comportamentais dos participantes e foi aplicado no presente trabalho para verificar a percepção dos participantes sobre a presença desses aspectos em suas vidas. Por se tratar de um instrumento com direitos autorais, não constará nos anexos.

## 5.5. PROCEDIMENTOS E ASPECTOS ÉTICOS

O projeto seguiu os aspectos éticos recomendados pelo Comitê de Ética Institucional. Antes da coleta de dados, os objetivos da pesquisa foram devidamente explicados oralmente aos alunos, eles ficaram à vontade para participarem ou não da



pesquisa. Mediante aceitação assinaram o termo para formalizar a participação. Os participantes foram assegurados de que era de caráter estritamente confidencial.

Os questionários foram aplicados pela pesquisadora, em 63 alunos, após 15 dias do início das aulas e então reaplicados em 53 alunos após terem cursado um semestre no EJA. Houve perda de 10 alunos por motivo de desistência.

Os alunos responderam aos questionários durante o período da aula em grupos de 5 a 10 alunos. As duas avaliações foram realizadas em sala reservada no período disponibilizado pela escola, a fim de garantir privacidade dos participantes envolvidos.

Os participantes foram orientados quanto ao preenchimento dos questionários e esclarecidos quanto a eventuais dúvidas que tivessem durante o processo de preenchimento, caso não fossem sanadas somente com a leitura realizada por eles. Primeiramente receberam o questionário WHOQOL-bref, composto por 26 questões e após o término do preenchimento, receberam o segundo questionário – ASR, composto por 126 questões. O tempo gasto para o preenchimento dos instrumentos foi por volta de 1 hora e 30 minutos. A coleta de dados ocorreu em fevereiro e agosto de 2019.

Para manter o sigilo os participantes foram identificados por número de registro no banco de dados. Assim, a identificação dos participantes só é conhecida pelos responsáveis pela pesquisa.

## **6 ANÁLISE DE DADOS**

As respostas dadas ao questionário WHOQOL-Bref foram tabuladas em uma planilha do software excel com a soma dos valores das entrevistas de acordo com a escala Likert de 1 a 5, dividido pela quantidade de facetas, conforme apresentado no Quadro 2 (anexo B), referentes a cada domínio. A pontuação nas escalas de problemas emocionais/comportamentais do ASR foi obtida a partir da soma das respostas fornecidas para cada item em uma escala Likert de 0 a 2. Tal pontuação foi calculada usando o software ADM.

Todos os resultados foram analisados utilizando o programa IBM SPSS versão 21. Na análise estatística descritiva, as variáveis qualitativas foram apresentadas em

frequências, em número e porcentagem. Já as variáveis quantitativas foram apresentadas por meio de média e desvio padrão.

Na análise inferencial, cada um dos quatro domínios do WHOQOL-bref (físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente) foi analisado em relação à aderência dos dados à distribuição normal pelo teste de Kolmogorov-Smirnov. Como o resultado foi positivo em relação à normalidade dos dados, foi utilizado o teste t de Student pareado (teste estatístico paramétrico) para analisar a diferença entre as médias das pontuações dos domínios do WHOQOL-bref no início das aulas e depois de um semestre de estudo na EJA. A análise entre as proporções da classificação de cada escala do Inventário de Auto Avaliação de Adultos (ASR) no início das aulas e depois de um semestre de estudos na EJA foi realizada utilizando o teste do qui-quadrado. As pontuações das escalas do ASR também foram analisadas em relação à aderência à distribuição normal pelo teste de Kolmogorov-Smirnov e, com o resultado positivo, utilizou-se o teste t de Student pareado para analisar a diferença entre as médias das pontuações de cada escala do ASR, em valor bruto e ponderado (escore T) no início das aulas em relação à depois de um semestre de estudo na EJA. Todos os testes estatísticos consideraram nível de significância de 5%.

## 7 RESULTADOS

### 7.1. Caracterização da amostra

A amostra estudada foi composta por 53 adultos, de ambos os gêneros, com idade variando entre 18 e 59 anos. A idade média foi de 38,79 anos  $\pm$  14,06. A caracterização da amostra segundo gênero, turno e série que estudavam é apresentada na Tabela 1.

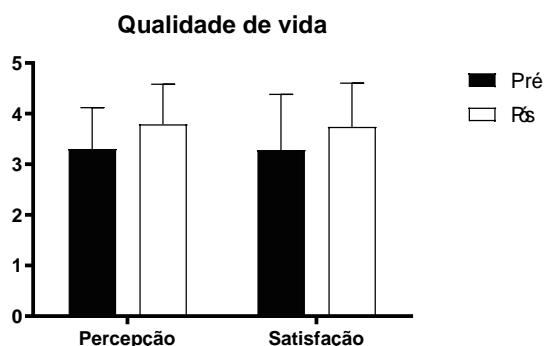
**Tabela 1** – Distribuição da amostra estudada segundo variáveis demográficas.

Variável		n	%
Gênero	Masculino	19	35,85
	Feminino	34	64,15
Turno	Manhã	19	35,85
	Tarde	19	35,85
	Noite	15	28,30
Série	Módulo 2	7	13,21
	Módulo 4	8	15,09
	6º ano	11	20,75
	7º ano	3	5,66
	8º ano	2	3,77
	9º ano	6	11,32
	1º EM	14	26,42
	2o EM	1	1,89
	3o EM	1	1,89
	Total		53

### 7.2. Avaliação da qualidade de vida dos alunos pelo WHOQOL-Bref:

Na Figura 2 podemos observar os resultados de percepção da qualidade de vida e satisfação pelos participantes do estudo ao início do curso (pré) e após um semestre de participação do EJA (pós). Esses resultados sugerem que os participantes não perceberam mudanças na sua qualidade de vida.

**Figura 2.** Escore da Percepção da qualidade e da Satisfação com a saúde de vida dos participantes. Valores estão representados como média±DP.



Embora a percepção quanto a qualidade de vida não tenha sido alterada, quando avaliamos os distintos domínios que compõem o WHOQOL-Bref, observamos resultados opostos.

**Tabela 2** – Comparação entre as médias dos domínios do WHOQOL-bref antes do início das aulas e após um semestre de estudos no EJA.

Domínio do WHOQOL-bref	Antes média±DP	Depois média±DP	T	Valor p*
Físico	3,10±0,50	3,36±0,60	-3,26	0,002
Psicológico	3,23±0,65	3,60±0,66	-4,90	<0,001
Relações sociais	3,28±0,86	3,75±0,75	-4,43	<0,001
Meio ambiente	2,55±0,69	3,11±0,63	-5,84	<0,001

\*teste t de Student pareado

Na Tabela 2 podemos observar que todos os domínios apresentaram melhora significativa após um semestre de participação no EJA. Domínio Físico, no qual se considera a percepção de dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, mobilidade, atividade da vida cotidiana, dependência de mediação ou de tratamentos e capacidade de trabalho ( $p=0,002$ ); Domínio Psicológico, que envolve sentimentos positivos, pensar, aprender, memória e concentração, imagem corporal e aparência,

sentimentos negativos, espiritualidade/religião/crenças pessoais, também há melhora significativa ( $p=0,001$ ); Domínio das Relações sociais, englobando a percepção das relações pessoais, suporte (apoio) social e atividade sexual ( $p=0,001$ ); Domínio do Meio Ambiente, em que se considera a percepção da segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados-saúde e sociais: disponibilidade e qualidade, oportunidade de adquirir novas informações e habilidades, participação em, e oportunidade de recreação/lazer, ambiente físico: poluição/ruído/trânsito/clima transporte ( $p=0,001$ ).

### 7.3 Avaliação dos problemas emocionais e comportamentais dos alunos pelo ASR:

As pontuações das escalas do ASR foram analisadas como variável quantitativa por meio da análise da diferença entre as médias dos valores obtidos no início das aulas e após um semestre de estudos (Tabela 3).

**Tabela 3** - Comparação entre as médias das escalas do ASR, em valores brutos e ponderados, antes do início das aulas e após um semestre de estudos na EJA.

<b>Escala</b>	<b>Escore</b>	<b>Antes média±DP</b>	<b>Depois média±DP</b>	<b>t</b>	<b>Valor p</b>
Ansiedade e depressão	Bruto	14,60±6,42	9,75±5,45	7,52	<0,001
	Ponderado	65,42±8,78	58,85±6,69	7,03	<0,001
Retraimento	Bruto	6,51±3,77	4,17±3,11	5,29	<0,001
	Ponderado	64,96±10,22	58,74±8,34	5,21	<0,001
Queixas somáticas	Bruto	7,08±5,46	5,62±4,49	2,46	0,017
	Ponderado	63,11±11,02	60,36±8,81	2,32	0,024
Problemas com o pensamento	Bruto	4,04±2,81	2,87±2,60	3,10	0,003
	Ponderado	60,42±8,31	56,62±7,58	3,33	0,002
Problemas de atenção	Bruto	11,09±4,61	7,85±4,48	4,93	<0,001
	Ponderado	63,08±7,70	57,60±6,55	5,26	<0,001
Comportamento agressivo	Bruto	8,25±4,87	5,98±4,39	4,28	<0,001
	Ponderado	60,43±7,91	56,66±6,38	4,39	<0,001
Violação de regras	Bruto	4,08±2,96	2,40±2,23	4,56	<0,001
	Ponderado	59,55±7,46	55,08±5,68	4,70	<0,001
Comportamento intrusivo	Bruto	2,57±2,13	1,79±2,03	2,55	0,014
	Ponderado	55,08±5,95	53,17±4,93	2,24	0,029

\*teste t de Student pareado

Houve redução significativa nos escores brutos e ponderados (escore T) em todas as escalas avaliadas pelo ASR após um semestre de estudos na EJA, sugerindo redução de problemas comportamentais e emocionais.

**Tabela 4** – Comparação da distribuição dos estudantes segundo classificação da escala do ASR para ansiedade e depressão, retraimento, queixas somáticas, problemas com pensamento, problemas de atenção, comportamento agressivo, violação de regras e comportamento intrusivo, do início das aulas e após um semestre de estudos na EJA.

<b>Escala</b>	<b>Classificação</b>	<b>Antes das aulas</b>	<b>Após 1 semestre</b>	<b>Valor p*</b>
Ansiedade e depressão	Normal	22	40	<0,001
	Clínico	31	13	
Queixas somáticas	Normal	15	37	0,019
	Clínico	38	16	
Problemas de atenção	Normal	32	45	0,026
	Clínico	21	8	
Comportamento agressivo	Normal	40	45	<0,001
	Clínico	13	8	
Violação de regras	Normal	39	49	0,266
	Clínico	14	4	
Problemas com o pensamento	Normal	32	44	0,283
	Clínico	21	9	
Comportamento intrusivo	Normal	46	51	0,117
	Clínico	7	2	
Retraimento	Normal	25	17	0,003
	Clínico	28	36	

\*teste do qui-quadrado

Os escores bruto e T obtidos nas escalas avaliadas pelo ASR permitem a classificação nas faixas clínica e normal Tabela 4, na qual avaliamos as proporções.

No presente estudo não utilizaremos a classificação limítrofe. Nossa escolha se baseia na recomendação dos autores Achenbach e Rescorla (2003) de fundir a faixa clínica e a limítrofe nos estudos para reduzir a ocorrência de falsos negativos em

casos que apresentam mais problemas do que o esperado, mas que não atingem a pontuação necessária para classificação clínica.

A comparação dos escores obtidos pelos estudantes mostra que houve redução no número de alunos cuja pontuação foi classificada na faixa clínica após um semestre de estudo nas escalas Ansiedade e Depressão ( $p < 0,001$ ), Queixas Somáticas ( $p = 0,019$ ), Problemas de Atenção ( $p = 0,026$ ) e Comportamento agressivo ( $p < 0,001$ ). Não houve mudança significativa no número de alunos cuja pontuação foi classificada na faixa clínica para as escalas Violação de regras ( $p = 0,266$ ), Problemas com o pensamento ( $p = 0,283$ ) e Comportamento intrusivo ( $p = 0,117$ ). Supreendentemente, observamos aumento no número de alunos com pontuação na faixa clínica para a escala Retraimento ( $p = 0,003$ ). Esses alunos se deparam com um novo ambiente, o que é desafiador e novas responsabilidades, pode ser um dos fatos pelo aumento nessa escala.

**Tabela 5** – Comparação da distribuição dos estudantes segundo classificação da escala do ASR para problemas internalizantes, externalizantes e totais antes do início das aulas e após um semestre de estudos na EJA.

<b>Problemas</b>	<b>Classificação</b>	<b>Antes das aulas</b>	<b>Após 1 semestre</b>	<b>Valor p*</b>
Internalizantes	Normal	15	30	<0,001
	Clínico	38	23	
Externalizantes	Normal	26	38	0,008
	Clínico	27	15	
Totais	Normal	21	36	0,001
	Clínico	32	17	

A avaliação pelo ASR mostrou que houve redução significativa no número de alunos com pontuação dentro da faixa clínica nas escalas para Problemas Internalizantes ( $p < 0,001$ ), Externalizantes (0,008) e Totais pelo ASR ( $p = 0,001$ ) depois de seis meses na EJA, conforme demonstrado na Tabela 5. Estes resultados demonstram um provável efeito positivo da frequência às aulas da EJA na amostra



estudada em relação a melhora dos problemas internalizantes, externalizantes e totais.

## **8 DISCUSSÃO**

Os dados obtidos no presente estudo sugerem que o retorno à escola AEJA, em específico a escola na qual realizamos a pesquisa, melhora significativamente a qualidade de vida dos alunos. Podemos retomar a ideia de Nascimento (2001), que aponta que as pessoas que recorrem a Educação de Jovens e Adultos acreditam que já perderam muito tempo e assim valorizam o tempo atual na escola. Os alunos encontram na EJA a possibilidade de aceleração de seus estudos, independente da classe social à qual pertencem, buscando a realização dos estudos para uma melhor colocação no mercado de trabalho. Os resultados do presente estudo corroboram com o de Nahas (2001), que afirma que os fatores individuais e socioambientais da qualidade de vida do ser humano podem ser modificados resultando em uma melhor satisfação de vida.

É interessante o fato dos participantes do estudo não terem a percepção da melhora na sua qualidade de vida. Estudos relatam que a baixa remuneração é um dos aspectos relevantes para definir negativamente a qualidade de vida da população, assim como é um fator determinante da saúde. Para Vagetti et al. 2013, condições socioeconômicas deficitárias, como dependência econômica ou instabilidade financeira, contribuem para uma percepção negativa entre pessoas de maior idade. Nesse aspecto, é importante a afirmação de Pereira et al. (2012) de que ao se avaliar a qualidade de vida quanto a percepção das pessoas ou grupos, se faz necessária uma reflexão acerca dos fatores relevantes, considerando aspectos socioculturais, ambiental e da inserção no mundo do trabalho.

Estudos buscam dar conta da variedade das dimensões que compõem a qualidade de vida. Conforme a OMS (1988), a qualidade de vida reflete a percepção dos indivíduos quanto a satisfação de suas necessidades, condições sociais, econômicas, participação em grupos e oportunidades para se atingir autorrealização pessoal. Assim, a educação proporciona benefícios às pessoas que retomam seus

estudos, proporcionando melhor autoestima, autoconfiança e independência e, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida. Para Neri e Cachioni (1999, p. 124), “a participação em atividades educacionais pode favorecer o engajamento social, o senso de autoeficácia e o bem-estar” dos indivíduos.

Fica evidente que as pessoas, ao retomarem seus estudos, podem ter suas vidas mais ativas e em condições de usufruir de todos os benefícios gerados pela educação. Os alunos buscam na EJA não só a possibilidade de ampliação de seus conhecimentos, mas também uma oportunidade de convívio social, de realização pessoal e conseqüentemente melhora a sua qualidade de vida. Assim, a educação é um instrumento que proporciona mudança na vida das pessoas, pois na medida que vão se familiarizando e se escolarizando há uma maior satisfação pessoal e melhora no nível de vida independentemente de idade ou classe social. Conforme Vóvio e Ireland (2008, p. 180), “a EJA é uma grande possibilidade de crescimento dos sujeitos e uma descoberta em meio a grandes desafios”.

No nosso estudo, observamos uma melhora significativa nos índices de todas as escalas referentes aos problemas emocionais e comportamentais.

Observamos melhora significativa na escala Ansiedade e Depressão, que são co-morbidades que podem se manifestar em diferentes momentos da vida e alternar-se ao longo do tempo. Enquanto a depressão é caracterizada por tristeza, perda de interesse em atividades diárias normalmente prazerosas, a ansiedade é caracterizada pela preocupação excessiva e dificuldade de concentração. As respostas físicas e psicológicas dependerão do estilo de vida e estratégias de enfrentamento utilizadas pelo indivíduo, bem como da intensidade e duração do agente estressor (LIPP, 1996).

Como já dito na literatura estudada e apresentada no presente trabalho, um dos desafios e enfrentamento dos alunos é retornar as salas de aula depois de algum tempo, o que proporciona a oportunidade para melhorar e alcançar equilíbrio emocional (NERI e CACHIONI, 1999). Assim, nossos resultados corroboram com o estudo de Miranda e Banhato, (2008), ao afirmar que participar de um grupo pode interferir positivamente na avaliação do indivíduo referente à sua qualidade de vida, proporciona-lhe suporte social, as atividades desenvolvidas reforça o sentimento de

valor pessoal, contribui para minimizar os sentimentos de solidão, abandono e conseqüentemente um crescimento profissional. Esse estudo foi realizado em idosos, mas encontra ressonância nos nossos dados.

O período de um semestre no EJA levou à redução na escala de Queixas Somáticas. Um dos pontos relacionados a queixas somáticas é a preocupação que o indivíduo tem em desempenhar suas funções diárias. Ao passarem a frequentar um ambiente que lhe proporciona novos relacionamentos de confiança, passam a exercer o diálogo e sentem apoio, a tendência é de que melhorem. Assim, a educação é um instrumento que proporciona mudança na vida das pessoas, pois a medida que vão se familiarizando e se escolarizando, há uma satisfação pessoal, o nível de vida melhora, independente de idade ou classe social. Passam a ter acesso a instrumentos e momentos que lhes proporcionam uma maior compreensão do mundo e uma participação efetiva. A pesquisa de Silva e Leão (2011), discute o perfil dos alunos do EJA, e seu espaço como transformação e ampliação da qualidade de vida, “parte dos educandos da EJA: se sentem mais autônomos e confiantes” (pg. 64). Portanto voltar a escola:

Tem garantido a esses sujeitos uma relação mais ativa com sua vida em seus aspectos biológicos e sociais. Sentem-se capazes de aprender, de fazer algo e de ser úteis, servindo muitas vezes para seus amigos e familiares. A educação pode ser vista como uma opção de manter viva e sadia essa população que cresce cada vez mais em nosso País. (...) trazem consigo energia e disposição para buscar novos desafios e cada vez mais autonomia. A educação que inicialmente foi perseguida por estes como realização de um sonho de frequentar uma escola regular e adquirir saberes formais passou a ser promotora de qualidade de vida. (SILVA e LEÃO, 2011, pg. 55).

Os nossos resultados mostram que frequentar as aulas da EJA têm efeito positivo na melhora dos problemas de atenção. Os estudos realizados por Silva e Leão (2011) abordam a escola como um local de socialização, onde os alunos encontram e estabelecem novos laços de amizade. A partir dessa vivência por meio das relações sociais, vários elementos da vida dos educandos têm se modificado, o que os leva a uma melhor qualidade de vida. Segundo esse estudo, os alunos EJA ao

voltarem à escola apresentaram mudanças de comportamento, passaram a ser mais críticos ao participarem de discussões acerca de assuntos atuais, ampliando o diálogo em família e compartilhando seus conhecimentos (SILVA e LEÃO, 2011).

Dessa forma, o aluno nesse novo ambiente escolar se torna mais responsável com as questões escolares, se atenta e passa a se concentrar nas tarefas cotidianas, consciente dos deveres. O fato é que ocorre um novo significado para sua vida com a expansão de uma nova consciência.

*Essa expansão da consciência, ao indicar uma resignificação do discurso sobre si, presentifica também, para a consciência do educando de EJA, uma nova identidade, agora articulada com a experiência escolar em EJA. Tal movimento constituidor de um novo eu (que não é um outro, mas uma continuidade que se transforma) aponta para a escolarização na EJA como momento de reconstrução da consciência de si. (CUNHA e EITERER, 2009, pg. 88).*

Conforme as pesquisas de Maia e Dayrell (1996), estudantes da EJA antes registravam uma história complexa com a escolarização, mas o fato de voltarem a estudar em uma turma com maioria de adultos “facilitava o processo de escolarização, permitindo a esses estudantes concentrarem-se nas aulas e atividades escolares, driblando as dificuldades” (pag.124).

Assim, como com os Problemas de Atenção, houve alteração na escala Comportamento Agressivo. Novamente, frequentar as aulas da EJA parece ter sido positivo para a redução de comportamento agressivo na amostra estudada. A diferença significativa é um dado relevante no que diz respeito à importância da participação social para a percepção de uma melhor qualidade de vida, visto que os grupos de convivência podem contribuir para a reflexão e reforçar a necessidade de mudança de certos comportamentos. Os vínculos criados e as experiências vividas pelos jovens e adultos que frequentam a EJA proporcionam libertação e emancipação humana, “isto é, se desenvolver como sujeitos, de se humanizar” (VÓVIO E IRELAND, 2008).

Cada uma das pessoas que buscam por uma sala de aula de EJA traz consigo expectativas, desejos e motivações diferenciadas acerca da educação que se pretende receber. Chegam à escola com um ideal

de escolarização criado no decorrer da vida e esperam ser atendidos. (COURA e SOARES, 2011, p.27).

Conforme Néri e Cachioni (1999), a vida bem-sucedida está vinculada à ideia da realização do potencial individual, tendo sido avaliado pelo próprio indivíduo e pelo grupo, de maneira que alcance o bem-estar físico, social e psicológico, assim como a manutenção de competências e domínios condizentes com uma vida saudável e uma melhor qualidade de vida. Já Santos e Sá (2003), apontam alguns elementos que devem ser considerados para uma boa qualidade de vida, tais como a situação econômica e as providências por meio da educação continuada para adaptação e desenvolvimento das pessoas da EJA. Assim, a educação é um dos meios para vencer os desafios impostos pela sociedade àqueles que não tiveram oportunidade no tempo devido, proporcionando aos estudantes que tem necessidade de aprendizagem novas expectativas acerca de suas vidas e, conseqüentemente, melhor qualidade de vida. Um exemplo encontramos na CNE/CEB/11/2000, “a EJA é o espaço destinado para levar o direito a educação, antes negado, a esses sujeitos”. Estudos de Silva e Leão (2011), apontam as experiências de alunos da EJA, os quais relatam a mudança de comportamento após terem voltado a sala de aula. Eles veem não só como benefício, mas se tornaram pessoas menos ansiosas e mais extrovertidas, mais calmas, permitindo-lhes a contornarem melhor os conflitos. A convivência estabelecida no ambiente escolar fez com que conseguissem contornar os momentos de desavenças, tanto em casa ou em outro ambiente social. Assim, a “diversidade encontrada na escola pode tê-lo auxiliado nesse processo de mudança de postura”. Conforme aponta a reflexão de Dayrell (1996, p. 144, *apud* SILVA e LEÃO, 2011, p. 53), sobre a mudança de comportamento por meio da escolarização:

Vista por esse ângulo, a escola se torna um espaço de encontro entre iguais, possibilitando a convivência com a diferença, de uma forma qualitativamente distinta da família e, principalmente do trabalho. Possibilita lidar com a subjetividade, havendo oportunidade para os alunos falarem de si, trocarem ideias, sentimentos. Potencialmente, permite a aprendizagem de viver em grupo, lidar com a diferença, com o conflito.

Foi interessante o achado de que após um semestre de atividades no EJA, mais alunos apresentaram pontuação dentro da faixa clínica para a escala

Retraimento do que antes do ingresso, apesar do escores bruto e T terem apresentado redução. No entanto, embora o resultado aponte piora nesta escala, é preciso maior aprofundamento nas variáveis que influenciam melhoramento e/ou mudanças. Para Vasconcelos (2005), o indivíduo retraído, reservado, tímido, sente necessidade de ser notado, mas não possui habilidades de comunicação que garantam uma boa interação. Esse comportamento pode ser alterado com auxílio de profissionais como: fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais, entre outros. O resultado pode ser visto com viés positivo, uma vez que alunos ao se depararem com a responsabilidade e a nova realidade escolar, se dedicam aos estudos e passam a ficarem mais centrados.

Mais uma vez podemos afirmar que a educação e o retorno às salas de aulas pelos alunos da EJA podem ser vistos como uma opção para manter viva e sadia essa população. Conforme a afirmação de Santos e Sá (1999), quando há oportunidades adequadas, o aluno é capaz de melhorar a memória, desenvolver suas capacidades e percepções, melhorando também seu bem-estar e qualidade de vida.

Um reflexo da redução de todos os escores nas escalas que compõem o ASR foi a redução nos Problemas Internalizantes, Externalizantes e Totais. O espaço escolar possibilita a convivência com a diferença, lidar com a subjetividade, tendo liberdade para falarem de si, compartilharem, trocarem ideias e sentimentos. Conforme Silva e Leão (2011, pg. 55):

As transformações apontadas pelos educandos em relação ao comportamento, por exemplo, saber lidar melhor com os conflitos, ter melhor condições para dialogar na família e participar de atividades sociais não era algo previsto por eles quando resolveram procurar uma escola EJA. No entanto, além das mudanças que ocorreram quanto à parte cognitiva, a escola promoveu novas atitudes e posturas, favorecendo suas relações sociais.

Mediante os resultados podemos afirmar que, a grande maioria dos alunos e alunas da EJA são receptivos, demonstram interesse com os procedimentos, com as situações de aprendizagem, com os saberes novos e com as vivências proporcionadas pela escola. Vale considerar o modelo apresentado no trabalho de Pereira et al. (2012), no qual o ser humano é resultado de suas habilidades individuais,

aptidões, inteligência, valores e experiências de vida. Alunos que passam a ter um novo olhar para si, passam a pertencerem nesse novo contexto dispostos a mudanças, que acabam acontecendo naturalmente. Para Pereira; Teixeira; Santos (2012), quando a pessoa passa a ter o sentimento de “pertencer”, se ajusta ao contexto físico, social, ambiental, e “tornar-se”, quando a pessoa faz o possível para alcançar suas expectativas, metas e sonhos.

Nesse sentido Vóvio e Ireland (2008), afirmam que a sala de aula é um espaço dinâmico e vivo para os jovens e adultos que a frequentam, tal espaço é suporte para entender as diferentes caminhadas e apontar possibilidades garantindo a todos avanços nesse processo.

Os alunos ao se deparem com novas experiências e expectativas de vida moldam e modificam seus comportamentos, equilibrando suas emoções. Pode-se notar que voltar à escola permite a esses alunos uma relação mais ativa com suas vidas, em seus aspectos biológicos e sociais. A convivência estabelecida entre as pessoas através do ambiente escolar faz com que elas se tornem uma pessoa melhor, de bem consigo mesma, reformulam suas atitudes e passam a lidar melhor com seus conflitos.

Nesse sentido, a EJA proporciona ao aluno sua escolarização e “pode ser muito mais significativo existencialmente do que formar o cidadão consciente de seus direitos”. Vai além da escolarização, pois ajuda o aluno a se descobrir como alguém que tem sonhos e é capaz de ultrapassar barreiras (SILVA e LEÃO, 2011).

Assim, a modalidade educacional EJA, não apenas vem cumprindo seu papel relevante para a sociedade de proporcionar uma educação ao longo da vida, mas também traz uma melhora significativa na qualidade de vida dos estudantes.

## 9 CONCLUSÃO

Os resultados obtidos pelo nosso estudo mostram que o regresso à atividade escolar melhora a qualidade de vida dos estudantes em todos os domínios estudados mesmo que pelo curto período de um semestre. Também mostram melhora significativa dos problemas emocionais e comportamentais em todas as escalas avaliadas pelo ASR: Ansiedade e Depressão, Queixas Somáticas, Problemas de Atenção, Comportamento Agressivo, Problemas Internalizantes, Problemas Externalizantes e Problemas Totais.

Assim, pensar em uma educação de qualidade para os estudantes está muito além de condicioná-la às regras do mercado econômico, pois não são apenas os resultados do processo que precisam ser considerados. Pensar uma educação de qualidade implica no compromisso com os participantes que habitam o ambiente escolar e que constroem e reconstróem suas vidas nesse ambiente. O aspecto importante desta pesquisa foi observar a melhoria da qualidade de vida dos estudantes da EJA, mediante um compromisso da escola em busca de uma sociedade inclusiva e humanizada.

Desta forma, pelos resultados obtidos positivamente entende-se que o retorno aos estudos depois de um longo tempo proporciona um ambiente em que se sentem acolhidos, seguros, felizes e conseqüentemente com uma melhor qualidade de vida. Vale ressaltar a importância do estudo para o Brasil, pois a educação EJA dá continuidade à formação de cidadãos tornando-os capazes de mudar suas histórias e melhorar sua qualidade de vida, contribuindo com a transformação da sociedade.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2003). **Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles**. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.

Achenbach, Thomas M., Krukowski, Rebecca A.; Dumenci, Levent; Ivanova Masha Y. (2005). **Assessment of Adult Psychopathology: Meta-Analyses and Implications of Cross-Informant Correlations**. Psychological Bulletin, vol. 131, No. 3, 361–382

Almeida – Brasil, C. C. et al. “**Qualidade de vida e características associadas: aplicação do WHOQOL-Bref no contexto de atenção primária à saúde**”. Ciência & Saúde Coletiva, 2005.

ALMEIDA, Raquel Ayres De; MALAGRIS, Lucia Emmanoel Novaes. **A prática da psicologia da saúde**. Revista da SBPH, Rio de Janeiro, v.14, n.2, dez. 2011. Disponível:<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582011000200012.pdf](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000200012.pdf)>. Acesso em: 18. nov. 2019.

**ASEBA** – Site Oficial, disponível em <http://www.aseba.org/index.html>, <https://aseba.org/adults/> . Acesso em 19/10/2019.

ASSMANN, Hugo. **Reencantar a Educação**. Rio de Janeiro: Vozes, 2007.

BARCELOS, Luciana Bandeira. **O Que é Qualidade na Educação de Jovens e Adultos?** Educação & Realidade, Porto Alegre, v. 39, n. 2, p. 487-509, abr./jun. 2014. Disponível em: <[http://www.ufrgs.br/edu\\_realidade](http://www.ufrgs.br/edu_realidade)> Acesso em: 30/09/2018.

BARCELOS, Valdo. **Educação de Jovens e Adultos: currículo e práticas pedagógicas**. Petrópolis: Editora Vozes, 2010.

BARCELOS, Valdo; Dantas, Tânia Regina (Org.). **Políticas e Práticas na Educação de Jovens e Adultos**. Editora Vozes, ISBN 978-85-326-5071-9, 2015.

BOLSONITA-SILVA, Alessandra Turini; PRETTE Del Almir. **Problemas de comportamento: um panorama da área**, São Paulo, 2012. Disponível em:<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-55452003000200002.pdf](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452003000200002.pdf)>. Acesso em: 24 jun. 2020.

BORTOLOTTO, **Caroline Cardozo; MOLALL, Christian Loret de; rodrigues, Luciana Tovo. Qualidade de vida em adultos de zona rural no Sul do Brasil: estudo de base populacional**. Rev. Saúde Pública. **V. 52** 2018; Supl 1:4s. 31 mai 2017. <http://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/150134.pdf>>.Acesso em: 24 jun. 2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <<http://www.mec.org.br>>. Acesso em: 06/11/2018.

BRASIL. **Documento Base Nacional Preparatório à VI Confitea**, 2008. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 06/11/2018.

BRASIL. IBOPE. Instituto Paulo Montenegro. INAF BRASIL-2011/2012. **Indicador de alfabetismo funcional**: principais resultados. Disponível em: [http://acaoeducativa.org.br/wp-content/uploads/2016/09/INAFEstudosEspeciais\\_2016\\_Letramento\\_e\\_Mundo\\_do\\_Trabalho.pdf](http://acaoeducativa.org.br/wp-content/uploads/2016/09/INAFEstudosEspeciais_2016_Letramento_e_Mundo_do_Trabalho.pdf). Acesso em 01/11/2018.

BUSS, P. M. **Promoção da saúde e qualidade de vida**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.5, n.1, p.163-77, 2000. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=000098&pid=S1807-5509201200020000700002&lng=en](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000098&pid=S1807-5509201200020000700002&lng=en)> Acesso em: 25 maio 2020.

**CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE A EDUCAÇÃO DE ADULTOS**, 5., 1997, Hamburgo, Alemanha. *Declaração de Hamburgo*: agenda para o futuro. Brasília, DF: SESI/UNESCO, 1999.67 p.

CARLOMAGNO, Marcio, C.; ROCHA, Leonardo Caetano. **Como criar e classificar categorias para fazer análise de conteúdo: uma questão metodológica**. Revista Eletrônica de Ciência Política, vol. 7, n. 1, p. 173-188, 2016.

COSTA, Maria Fernanda Lima. **A escolaridade afeta, igualmente, comportamentos prejudiciais à saúde de idosos e adultos mais jovens? – Inquérito de Saúde da Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil\***. Epidemiologia e Serviços de Saúde; v13(4): 201- 208, 2004.

COURA, Isamara Grazielle Martins. **A terceira idade na educação de jovens e adultos: expectativas e motivações**. 2007. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2007.

COURA, Isamara; SOARES, Leôncio. Entre desejos, desafios e direitos: a EJA como espaço de ampliação da qualidade de vida da terceira idade. *In*: SILVA, Isabel de Oliveira E; LEÃO, Geraldo (Org.). **Educação e seus atores**: experiências, sentidos e identidades. Minas Gerais: Autêntica, c2011. 27- 56. (Coleção estudos em EJA; 10) ISBN 9788575264997.

CUNHA, Luiz Felipe Lopes; EITERER, Carmem Lúcia. Uma interpretação filosófico-antropológica das experiências escolares de jovens e adultos na EJA. *In*: SILVA, Isabel de Oliveira E; LEÃO, Geraldo (Org.). **Educação e seus atores**: experiências, sentidos e identidades. Minas Gerais: Autêntica, c2011. 117- 138. (Coleção estudos em EJA; 10) ISBN 9788575264997.

DI PIERRO, Maria Clara. **Notas sobre a redefinição da identidade e das políticas públicas de educação de jovens e adultos no Brasil**. Educação & sociedade, Campinas, v.26, n.92, out. 2005. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/es/v26n92/v26n92a18.pdf>>. Acesso em: 24. jun. 2020.

DI PIERRO, Maria Clara; JOIA, Orlando; RIBEIRO, Vera Masagão. **Visões da educação de jovens e adultos no Brasil**. Cad. CEDES, Campinas, v.21, n.55, p.58-

77.2001. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-32622001000300005&script=sci\\_abstract&ting=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-32622001000300005&script=sci_abstract&ting=pt)>. Acesso em: 30/09/2018.

ESCOSTEGUY, C.C. Cap. 10. **Estudos de Intervenção**. In: MEDRONHO, R.A. et al. Epidemiologia. São Paulo: Atheneu, 2006. p. 151-152.

FERREIRA, Renatha El Rafihi, NOGUEIRA, Maria Laura, SILVARES, Edwiges Ferreira de Mattos. **Dificuldades na aplicação da intervenção comportamental para problema de sono na infância**. Boletim Academia Paulista de Psicologia, São Paulo, Brasil - V. 38, nº94, set; p. 67-76, 2017.

FERRANDES, Luan Flávia Barufi; SILVARES, Edwiges Ferreira de Mattos; MIYAZAKI, Maria Cristina de Oliveira Santos. **Caracterização da população atendida em ambulatório de Psicologia da Saúde de um hospital-escola**. Contextos Clínicos, 10(2):145-156, julho-dezembro 2017 Unisinos - doi: 10.4013/ctc.2017.102.01.pdf. Acesso em: 20 jun 2020.

FLECK, Marcelo. P. A. et al. **Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100)**. Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 21, n. 1, p. 19- 28, 1999.

FLECK, Marcelo. P. A.; LOUZADA, Sergio; Xavier, Marta; CHAMAMOVICH, et al. **Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref**. Revista Saúde Pública, 34 (2): 178-83, 2000. Disponível em: <<http://fsp.usp.br/rsp>>. Acesso em: 30/09/2018.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1997.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. 46ªed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2007.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 52ªed. São Paulo: Paz e Terra, 2015.

GAZZANIGA, Michel. **Ciência Psicológica: 5ª ed**. Porto Alegre: Artmed, 2018. ISBN 9788582714430

GADOTTI, M. **Educação de jovens e adultos: teoria, prática e proposta**. 12 ed. São Paulo: Editora Cortez, 2016.

GADOTTI, Moacir; ROMÃO, José, E. **Educação de jovens e adultos: teoria, prática e proposta**. 10. ed. São Paulo: Editora Cortez, 2008.

GORDIA et al. **Qualidade de vida: contexto histórico, definição, avaliação e fatores associados**. Revista Brasileira de Qualidade de Vida – UTFPR Ponta Grossa – PR, v. 03, n. 01, jan./jun., p. 40-52, 2011.

GRAMINHA, Sônia Santa Vitaliano; SANTOS, Patricia Leila dos Santos. **Problemas emocionais e comportamentais associados ao baixo rendimento acadêmico**.

USP – Ribeirão Preto – São Paulo, abr. 2006. Disponível em:<[http://www.scielo.br/pid=S1413-294X2006000100012&script=sci\\_arttex&tlng=pt.pdf](http://www.scielo.br/pid=S1413-294X2006000100012&script=sci_arttex&tlng=pt.pdf)>. Acesso em: 18. jun. 2020.

GRUBITS, Sonia; NORIEGA, José Angel Vera. **Método qualitativo: epistemologia, complementariedades e campos de aplicação.** São Paulo: VETOR, 2004. 83 pg.

HADDAD, Sérgio; DI PIERRO, Maria Clara. **Escolarização de jovens e adultos.** *Revista brasileira de educação*, Rio de Janeiro, n.14, maio/ago. 2000. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rbedu/n14/n14a07.pdf>>. Acesso em: 18. nov. 2019.

INEP. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais. MEC, **Ministério da Educação do Brasil.** Censo Escolar 2017 EJA. Disponível em: Acesso em: 02 de jun. 2020. <http://portal.inep.gov.br/web/guest/inicio>

KAWAKAME, P. M. G.; MIYADAHIRA, A. M. K. **Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem.** *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 39, n. 2, p. 164-72, 2005.

LIPP, M. E. N. **Estresse: conceitos básicos.** Em M.E.N. Lipp (Org), *Pesquisas sobre estresse no Brasil no Brasil: Saúde, ocupações e grupos de risco.* Campinas: Papyrus, p. 17-31, 1996.

LIPP, M.; ROCHA, J. C. **Stress, hipertensão e qualidade de vida.** Campinas: Papyrus, 1996.

MAIA, Carla Linhares; DAYRELL Juarez. **Juventude e relações intergeracionais na EJA: apropriações do espaço escolar e sentido da escola.** In: SILVA, Isabel de Oliveira E; LEÃO, Geraldo (Org.). *Educação e seus atores: experiências, sentidos e identidades.* Minas Gerais: Autêntica, c2011. 117- 138. (Coleção estudos em EJA; 10) ISBN 9788575264997.

MINAYO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. **Qualidade de vida e saúde: um debate necessário.** *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000.

MIRANDA, Luciene Corrêa; BANHATO, Eliane Ferreira Carvalho. **Qualidade de vida na terceira idade: a influência da participação em grupos.** *Psicologia em Pesquisa*, Minas Gerais| UFJF | 2(01) | 69-80 | janeiro-junho de 2008. Disponível em:<<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psipesq/v2n1a09.pdf>>. Acesso em: 03. jul. 2019.

MONTEIRO, Nancy Ramacciotti de Oliveira; SCACCHETT, Rodolfo Eduardo; FRABETTI, Stephanie; FARIAS, Maria Aznar. **Problemas externalizantes e pró-socialidade em adultos.** *Aletheia* 47-48, p.155-168, maio/dez. 2015. PDF. Acesso em: 20 jun 2020.

Luciene Corrêa; BANHATO, Eliane Ferreira Carvalho. **Qualidade de vida na terceira idade: a influência da participação em grupos.** *Psicologia em Pesquisa*, Minas Gerais|

UFJF | 2(01) | 69-80 | janeiro-junho de 2008. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psipesq/v2n1a09.pdf>>. Acesso em: 03. jul. 2019.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 5. ed. rev. atual. Londrina: Midiograf, 2010. 318p.

NASCIMENTO, Carmen Teresinha Brunel do. **Jovens no ensino supletivo: reconstituindo trajetórias**. 2001. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2001.

NERI, Anita Liberalesco; CACHIONI, Meire. **Velhice bem sucedida e educação**. In: \_\_\_\_\_; DEBERT, Guita Grin (Orgs.). *Velhice e sociedade*. Campinas: Papirus, 1999. 232 p.

OLIVEIRA, Tania Amaral. **Educação de Jovens e adultos**. São Paulo: IBEP, 2007. 4 v. (Coleção integrada: EJA) ISBN 9788534220736 (5ª sér.)

PAIVA, Vanilda. *Educação popular e educação de adultos*. 6ª ed. São Paulo-SP, Editora Loyola, 1987.

PAIVA, Vanilda. **História da Educação Popular no Brasil – Educação Popular e Educação de Adultos**. 6ª ed. São Paulo-SP, Editora Loyola, 2003.

PARECER CNE/CEB 11/2000. Brasília, DF: **Ministério da Educação/CNE**, 2000. Disponível em: [http://www.retsus.fiocruz.br/upload/documentos/parecer\\_cne\\_11\\_2000\\_proeja.pdf](http://www.retsus.fiocruz.br/upload/documentos/parecer_cne_11_2000_proeja.pdf) . Acesso em: 06. out. 2019.

PEREIRA, E. F.; TEIXEIRA, C. S. & SANTOS, A. **Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação**. Rev. bras. Educ. Fís. Esporte, São Paulo, v.26, n.2, p.241-50, abr./jun. 2012. Disponível em Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbedu/n14/n14a07.pdf>>. Acesso em: 18. nov. 2019.

REVISTA BRASILEIRA DE QUALIDADEDE VIDA – **Cálculo dos escores e estatística descritiva do Whoqol-brel através do Microsoft Excel**. Revista Brasileira de Qualidade de Vida, v.2, n.1. <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/366>> Acesso em: 22 abr. 2020.

RIBEIRO, Vera Maria Masagão (Coord.). **Educação de jovens e adultos: proposta curricular para o 1º segmento do ensino fundamental**. São Paulo, Ação educativa, 1997. Disponível em: < <http://www.acaoeducativa.org.br/downloads/parte1.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2010.

ROMANELLI, Otaíza de Oliveira. **História da educação no Brasil (1930 / 1973)**. 22. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999. 267p.

SANTOS, Andréa Temponi dos; SÁ, Maria Auxiliadora Ávila dos Santos. **De volta às aulas: ensino e aprendizagem na terceira idade**. In: NERI, Anita Liberalesso; FREIRE, Sueli Aparecida (Org.). *E por falar em boa velhice*. Campinas, SP: Papirus, 2000. 135p.

SCHEIBEL, Maria Fani. Reflexões sobre a Educação de Jovens e Adultos - EJA. Porto Alegre: Pallotti, 2006. 216 p. ISBN 85898333518

SEIDL, E. M. F.; ZANNON, C. M. L. C. **Qualidade de vida e saúde**: aspectos conceituais e metodológicos. Cadernos de Saúde Pública, v. 20, n. 2, p. 580-588, 2004.

Sternberg R.J. **Psicologia Cognitiva**. 4ª ed. Trad. Osório MRB. Porto Alegre: Artmed; 2008. <https://www.academia.edu/16543597/Stemberg>. R. J. 2008. Acesso em: 20 jun. 2020.

SILVA, Isabel de Oliveira E; LEÃO, Geraldo (Org.). **Educação e seus atores**: experiências, sentidos e identidades. Minas Gerais: Autêntica, c2011. 267 p. (Coleção estudos em EJA; 10) ISBN 9788575264997.

STRELHOW, T. B. **Breve história sobre a educação de jovens e adultos no Brasil**. Revista HISTEDBR On-line, Campinas, n.38, p. 49-59, jun. 2010. Disponível em: <[https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2017/24964\\_12357.pdf](https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2017/24964_12357.pdf)>. Acesso em: 22 abr. 2020.

VAGETTI, Gislaíne Cristina; MOREIRA, Natalia Boneti; FILHO, Valter Cordeiro Barbosa; OLIVEIRA, Valdomiro De; CANCIAN, Ferreira; MAZZARDO, Oldemar; CAMPOS, Wagner De. **Domínios da qualidade de vida associados à percepção de saúde**: um estudo com idosos de um programa de atividade física em bairros de baixa renda de Curitiba, Paraná, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2013, vol.18, n.12, Rio de Janeiro. [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232013001200005&script=sci\\_arttext.pdf](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232013001200005&script=sci_arttext.pdf)>. Acesso em: 20. jun. 2020.

VÓVIO, Claudia Lemos. **Formação de educadores de jovens e adultos**: a apropriação de saberes e práticas conectadas à docência. In: DALBEN, Ângela et al. Coleção didática e prática de ensino. Belo Horizonte: Autêntica, 2010.

VÓVIO, Cláudia Lemos; IRELAD, Timothy Denis (Org.). **Construção coletiva: contribuições à educação de jovens e adultos**. Brasília: UNESCO: MEC, 2008. 361 p. ISBN 9788560731571

## ANEXOS

### Anexo A

#### Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida

#### The World Health Organization Quality of Life – WHOQOL-bref

##### Instruções

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor, responda a todas as questões. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada.

Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha. Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as duas últimas semanas. Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

	nada	Muito pouco	Médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu "muito" apoio como abaixo.

	nada	Muito pouco	Médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio. Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

		muito ruim	Ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5
		muito insatisfeito	Insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre o quanto você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5

6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre quão completamente você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	Médio	muito	Completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre quão bem ou satisfeito você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

		muito ruim	ruim	nem ruim nem bom	bom	muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5
		muito insatisfeito	Insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	Muito satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5



20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

As questões seguintes referem-se a com que frequência você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

		nunca	Algumas vezes	frequentemente	muito frequentemente	sempre
26	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

Alguém lhe ajudou a preencher este questionário? .....

Quanto tempo você levou para preencher este questionário? .....

Você tem algum comentário sobre o questionário?

**OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO**

## Anexo B

Domínio I  Domínio Físico	3- Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?
	10- Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?
	16- Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?
	17- Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia
	11- O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?
Domínio II  Domínio Psicológico	4- Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?
	5- O quanto você aproveita a vida?
	7- O quanto você consegue se concentrar?
	6- Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?
	11- Você é capaz de aceitar sua aparência física?
	26- Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?
Domínio III  Domínio Relações sociais	19- Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?
	20- Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?
	22- Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?
Domínio IV  Domínio Ambiental	21- Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?
	4- Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?
	23- Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?
	12- Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?
	24- Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?
	13- Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?
	14- Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?
	9- Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?
25- Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	
Qualidade da vida global e percepção geral da saúde	1 - Como você avaliaria sua qualidade de vida?
	2- Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?