

DIAGNÓSTICO DAS CONDIÇÕES DO CORPO DISCENTE (GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO) DA FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

Você está sendo convidado a preencher o formulário que tem como objetivo conhecer a realidade das/os estudantes de Serviço Social de graduação e pós-graduação, da Universidade Federal de Juiz de Fora, no contexto da pandemia de COVID-19. Este formulário inclui aspectos relacionados às características sociodemográficas, moradia, sócio-ocupacional, renda, saúde física e mental e sobre as condições de acesso e uso de equipamentos e tecnologias de informação e comunicação no contexto da pandemia da COVID-19.

A participação é voluntária, sendo que será mantido o anonimato e o sigilo quanto às respostas individuais de cada discente. O material resultante dessa investigação será utilizado pelo corpo docente para subsidiar o planejamento das atividades acadêmicas da Faculdade de Serviço Social, bem como para orientar possíveis ações de assistência estudantil no âmbito da UFJF.

Desde já agradecemos o preenchimento e nos colocamos à disposição para maiores esclarecimentos.

Comissão Organizadora

E-mail: coordservicosocialufjf@gmail.com

***Obrigatório**

1. Endereço de e-mail *

1. IDENTIFICAÇÃO

2. Você é estudante de: *

Marcar apenas uma oval.

graduação

Pós-graduação

3. Caso seja estudante de graduação, você é aluno/a do curso:

Marcar apenas uma oval.

diurno

noturno

4. Data de nascimento: *

Exemplo: 7 de janeiro de 2019

5. Gênero: *

Marcar apenas uma oval.

- Mulher (cisgênero)
- Mulher (transgênero)
- Homem (cisgênero)
- Homem (transgênero)
- Não binário
- Intersexual
- Outro: _____

6. Orientação sexual *

Marcar apenas uma oval.

- Heterossexual
- Bissexual
- Homossexual
- Assexual
- Pansexual
- outro.

7. Como você se auto-declara? *

Marcar apenas uma oval.

- Branco
- Preto
- Pardo
- Indígena
- Amarelo
- Quilombola
- Outro.

2. CONDIÇÕES DE MORADIA

8. Onde você mora (Cidade de moradia durante a graduação ou pós-graduação, antes da pandemia)? *

9. Com quem você mora? *

Marcar apenas uma oval.

- Sozinho/a
- Companheiro/a, cônjuge, namorado/a com filho/a/s
- Companheiro/a, cônjuge, namorado/a sem filho/a/s
- Em república, com quarto individual
- Em república, com quarto coletivo
- Com a família (pai, mãe e/ou outros familiares)
- Outro

10. Durante a pandemia, sua condição de moradia permaneceu a mesma? *

Marcar apenas uma oval.

sim

não

11. Se não, conte-nos o que se modificou em termos de condições de moradia?

12. Está em isolamento social neste momento da pandemia COVID-19? *

Marcar apenas uma oval.

sim

não

parcialmente- preciso sair de casa para algumas atividades

CONDIÇÕES OCUPACIONAIS E DE RENDA

13. Você trabalha? *

Marcar apenas uma oval.

sim

não

14. Se sim, qual a sua ocupação?

15. Se sim, seu trabalho se manteve durante a pandemia?

Marcar apenas uma oval.

sim

não

16. Se sim, seu trabalho se manteve de forma:

Marcar apenas uma oval.

presencial

semi-presencial

remota (home office)

intermitente (por escalas)

outro

17. Caso trabalhe, qual seu horário de trabalho?

Marcar apenas uma oval.

diurno

noturno

eu faço meu horário de trabalho

horários alternados

outro

18. No seu trabalho, você tem garantido o uso de equipamentos de proteção individual (EPI)?

Marcar apenas uma oval.

- sim
- não
- não se aplica

19. Como você classifica, em uma escala de zero a cinco, sua segurança em seu local de trabalho em relação ao cumprimento das normas e etiquetas respiratórias e sanitárias

Marcar apenas uma oval.

	0	1	2	3	4	5	
péssimo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	excelente

20. Sobre a renda familiar antes da pandemia *

Marcar apenas uma oval.

- até um salário mínimo
- de um (1) a três (3) salários mínimos
- de quatro (4) a seis (6) salários mínimos
- acima de sete (7) salários mínimos
- não sei informar

21. Sobre a renda familiar durante a pandemia, você percebe que *

Marcar apenas uma oval.

- caiu muito
- manteve-se inalterada
- a renda familiar aumentou
- não sabe informar

22. Você e/ou algum familiar solicitou o auxílio emergencial? *

Marcar apenas uma oval.

- Sim, R\$600,00
- Sim, R\$1200,00
- Sim, mais de R\$1200,00
- Tentamos, mas continua em análise
- Tentamos, mas não cumprimos os requisitos para o auxílio
- Não

CONDIÇÕES DE SAÚDE

23. Sobre as condições de acesso ao sistema de saúde, você utiliza a rede de serviços *

Marcar apenas uma oval.

- Públicos – Sistema Único de Saúde
- Planos de saúde
- Privados – pagamento individual por serviço utilizado
- Públicos e planos de saúde
- Públicos e privados
- Planos de saúde e privados

24. Você possui alguma doença crônica diagnosticada? *

Marcar apenas uma oval.

- sim
- não
- não sei

25. Se sim, marque caso você tenha sido diagnosticado/a, por algum médico/a, como portador/a de alguma/s das condições elencadas

Marque todas que se aplicam.

- diabetes
- hipertensão arterial sistêmica
- cardiopatia (infarto, angina, insuficiência cardíaca ou outras)
- obesidade
- problemas respiratórios
- baixa imunidade
- doença renal

Outro: _____

26. Você faz uso contínuo de algum medicamento? *

Marcar apenas uma oval.

- sim
- não

27. Se sim, qual/is?

28. Você pertence ao grupo de risco das pessoas mais vulneráveis à Covid-19? *

Marque todas que se aplicam.

- Não
- Sim, tenho idade igual ou superior a 65 anos
- Sim, sou portador(a) de doença(s) crônica(s) (cardiovasculares, diabetes, hipertensão e doença pulmonar obstrutiva crônica)
- Sim, sou paciente com câncer diagnosticado há menos de 5 anos
- Sim, sou paciente em diálise ou outro tratamento para doença renal crônica
- Sim, estou com sobrepeso
- Sim, tenho asma grave ou moderada
- Sim, sou fumante
- Sim, sou gestante

Outro: _____

29. Você mora com alguém considerado como grupo de risco para COVID- 19? *

Marcar apenas uma oval.

- sim
- não

30. Se sim, quem?

31. Você possui algum tipo de “transtorno mental” e/ou sofrimento psíquico diagnosticado por médico/a? *

Marcar apenas uma oval.

sim

não

32. Se sim, qual?

33. Você faz acompanhamento terapêutico regular? *

Marcar apenas uma oval.

sim

não

34. Se sim, com qual profissional?

35. Quanto à sua saúde mental no momento atual da pandemia de COVID-19, como você a classifica numa escala de zero a cinco *

Marcar apenas uma oval.

0

1

2

3

4

5

péssima

excelente

36. Com o isolamento social, como se mantem seus hábitos

Marcar apenas uma oval por linha.

	aumentou	manteve	diminuiu	não se aplica
Nível de estresse e irritabilidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nível de ansiedade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Qualidade do sono	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consumo de remédios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consumo de álcool	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consumo de cigarros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consumo de outras drogas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consumo de alimentos saudáveis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consumo de alimentos como frituras, doces e refrigerantes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Disposição, otimismo e bom uso do tempo para cumprir e exercer tarefas diárias, além de estudar, ler etc.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sensação de solidão, sentindo mais sozinho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Atividade física	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pensativo quanto suas prioridades na vida e	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

expectativas para o futuro				
Consome notícias e mais especificamente sobre a pandemia de COVID-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Convivência familiar: problemas, violência, relacionamento abusivo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Conciliar a rotina domiciliar com o trabalho remoto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

SOBRE AS CONDIÇÕES DE ACESSO E USO DE EQUIPAMENTOS E TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NO MOMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19

37. Antes da pandemia COVID-19, você utilizava a biblioteca da Faculdade de Serviço Social e outras bibliotecas da UFJF com que frequência: *

Marcar apenas uma oval.

- Frequentemente (mais de uma vez por semana)
- Toda semana
- Esporadicamente
- Somente quando a bibliografia não está disponível on line
- não utilizo a biblioteca
- outro

38. Marque os equipamentos que você têm acesso, no contexto atual da pandemia, em seu domicílio *

Marque todas que se aplicam.

- Desktop (computador de bancada)
- Notebook (laptop)
- Celular
- Tablet
- não tenho acesso a tais equipamentos

Outro: _____

39. Caso você tenha acesso aos equipamentos, classifique-os quanto ao uso individual/coletivo *

Marque todas que se aplicam.

	Uso individual	Uso coletivo	Não faz uso
Desktop	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Notebook	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tablet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Celular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

40. Como você consideraria sua condição de acesso à internet e equipamentos para realizar atividades de ensino mediadas por tecnologias digitais? *

Marcar apenas uma oval.

	1	2	3	4	5	
Péssimo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Excelente

41. Caso o uso dos equipamentos seja coletivo, quantas pessoas utilizam tais equipamentos em seu domicílio?

Marcar apenas uma oval.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- mais

42. Caso faça uso de computador de bancada em seu domicílio, o mesmo possui câmera (webcam) incorporada ou conectada? *

Marcar apenas uma oval.

- sim
- não
- não sei
- não faço uso

43. Caso faça uso de computador de bancada em seu domicílio, o mesmo possui microfone e captador de som? *

Marcar apenas uma oval.

- sim
- não
- não sei
- não faço uso

44. Sobre as condições de acesso a internet no momento da pandemia de COVID-19, você acessa em seu domicílio através de *

Marcar apenas uma oval.

- linhas terrestres (acesso por Internet à cabo, fibra óptica, etc)
- linhas terrestres com wi-fi
- Internet via satélite
- Dados móveis
- Internet a rádio (contexto rural)
- Não tenho acesso a internet

45. Você já participou de algum tipo de curso à distância? *

Marcar apenas uma oval.

- sim
- não
- semi-presencial

46. Você possui experiência prévia com a utilização de tecnologias de informação e comunicação? *

Marcar apenas uma oval.

- sim, utilizo muito
- sim, utilizo pouco
- não utilizo

47. Você considera válida a utilização das tecnologias de informação e comunicação neste momento da pandemia COVID-19 na política educacional? *

Marcar apenas uma oval.

- sim, desde que não substitua o ensino presencial
- sim, para alguns conteúdos disciplinares/curriculares
- sim
- não
- não sei
- não quero opinar

48. Caso sejam inseridas estratégias de ensino não presencial (à distância), classifique por grau de interesse as estratégias abaixo elencadas: *

Marcar apenas uma oval por linha.

	muito interesse	interesse parcial	interesse	pouco interesse	nenhum interesse
Atividades interativas e materiais em ambientes virtuais de aprendizagem (moodle e outros)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vídeo aulas em canal de youtube ou outras plataformas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Webconferências (em tempo real, com interação)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Atividades e materiais offline, a serem baixados periodicamente em local com acesso à internet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

49. Você acredita que em sua residência consegue garantir um espaço adequado para estudar? *

Marcar apenas uma oval.

- sim
- não
- não sei
- não quero responder

50. Que tipo de apoio ou suporte por parte da Faculdade de Serviço Social, você sente necessidade nesse momento da pandemia? *

51. Que tipo de apoio ou suporte por parte da UFJF, você sente necessidade nesse momento da pandemia? *

52. Aproveite esse espaço para comentários ou sugestões que não estejam contempladas nesse formulário

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários