SINDICATO: SETPES

EMPRESA: VIAÇÃO FLECHA BRANCA LTDA.

MATRÍCULA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FUNCIONÁRIO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SETOR/ÁREA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CARGO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pesquisa - Perfil do Cenário de Transporte Rodoviário 2013/14

A Fetransportes está realizando uma pesquisa com as empresas de transportes e logística do Espírito Santo associadas aos sindicatos GVBus, Transcares e Setpes.

O objetivo é formar um banco de dados com informações sobre os trabalhadores/colaboradores do setor e, para tanto, preparamos um questionário que demanda poucos minutos para ser preenchido.

Agradecemos sua disponibilidade e informamos que todas as informações serão tratadas de modo estritamente confidencial.

Os resultados serão apresentados aos sindicatos, às diretorias das empresas e ao SEST SENAT/ES com intuito de estabelecer ações relacionadas à capacitação e programas de saúde para empresa e colaboradores.

Em caso de dúvida, favor entrar em contato com o RH da sua empresa.

Desde já agradecemos a sua colaboração.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 – Sexo:

a) Masculino

b) Feminino

2 – Deficiência Física:

a) Sim

b) Não

3 – Tipo:

a) Auditiva

b) Física MAIS DE 1 OPÇÃO PARA MARCAR!

c) Mental

d) Visual

e) Oral

f) Não possuo deficiência.

4 – Idade:

a) Até 25 anos

b) De 26 a 32 anos

c) De 33 a 40 anos

d) De 41 a 50 anos

e) De 51 a 60 anos

f) Acima de 60 anos

5 – Estado Civil:

a) Solteiro (a)

b) Casado (a)

c) Separado (a)

d) Divorciado (a)

e) Viúvo (a)

f) Mora com companheiro (a)

6 – Filhos:

a) Não possui

b) De 1 a 2 filhos

c) De 3 a 4 filhos

d) 5 ou mais filhos

7 – Qual é o seu peso (kg)?

Colocar como múltipla escolha

8 – Qual é a sua altura (cm) ?

Colocar como múltipla escolha

9 – Qual cidade você mora?

Colocar como múltipla escolha (cidades do ES)

10 – Há quanto tempo trabalha na empresa?

a) De 0 a 1 ano

b) De 2 a 4 anos

c) De 5 a 8 anos

d) Acima de 8 anos

11 – Escolaridade:

a) Ensino Fundamental Incompleto (1º grau)

b) Ensino Fundamental Completo (1º grau)

c) Ensino Médio Incompleto (2º grau)

d) Ensino Médio Completo (2º grau)

e) Ensino Superior Incompleto

f) Ensino Superior Completo

g) Pós graduação/MBA

h) Mestrado

i) Doutorado

12 - Participou de algum treinamento nos últimos 2 (dois) anos?

a) Não participei

b) Sim, pago pela empresa

c) Sim, por minha conta

d) Sim, parte pago por mim e parte pago pela empresa

13 - Se você é fumante, quantos cigarros você fuma por dia?

a) Não sou fumante

b) Menos de 5 cigarros

c) De 5 a 14 cigarros

d) De 15 a 20 cigarros

e) Mais de 20 cigarros

14 – Em uma semana normal, quantas “doses” de bebidas alcoólicas você bebe? (1 dose = ½ garrafa de cerveja, 1 copo de vinho ou 1 dose de uísque/conhaque/cachaça):

a) Não bebo

b) De 1 a 4 doses

c) De 5 a 9 doses

d) De 10 a 13 doses

e) 14 doses ou mais

15 – Marque abaixo qual (is) doença (s) você apresenta atualmente:

a) Nenhuma doença

b) Diabetes MAIS DE 1 OPÇÃO PARA MARCAR!

c) Colesterol alto

d) Asma/bronquite/rinite

e) Pressão alta

f) Triglicerídios altos

g) Doenças da tireóide

h) Câncer

i) Doenças cardíacas e circulatórias

17 – Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por algumas das doenças abaixo:

a) Nenhuma doença

b) Diabetes MAIS DE 1 OPÇÃO PARA MARCAR!

c) Colesterol alto

d) Asma/bronquite/rinite

e) Pressão alta

f) Triglicerídios altos

g) Doenças da tireóide

h) Câncer

i) Doenças cardíacas e circulatórias

18 – Você pratica exercícios físicos regularmente?

a) Todos os dias

b) No mínimo 3 vezes na semana

c) Raramente

d) Não pratico exercícios físicos

19 - Consome carne gordurosa em três ou mais dias da semana?

a) Sim

b) Não

20 - Consome frutas e legumes em três ou mais dias da semana?

a) Sim

b) Não

21 - Consome peixe pelo menos uma vez por semana?

a) Sim

b) Não

22 - Toma regularmente refrigerante?

a) Sim

b) Não

23 - Você utiliza a estrutura do SEST/SENAT?

a) Não conheço

b) Não utilizo

c) Sim utilizo

24 – Para qual finalidade você utiliza a estrutura do SEST SENAT?

a) Lazer

b) Serviços médicos MAIS DE 1 OPÇÃO PARA MARCAR!

c) Serviços odontológicos

d) Treinamento

e) Diversos serviços

25 - Se utiliza, com que freqüência?

a) Quinzenal

b) Mensal

c) Anual

d) Não utilizo

26 - Sua família utiliza a estrutura do SEST/SENAT?

a) Sim, utiliza

b) Não utiliza

c) Não sei o que é SEST/SENAT

27 – Você sabe para qual finalidade sua família utiliza a estrutura do SEST SENAT?

a) Lazer

b) Serviços médicos MAIS DE 1 OPÇÃO PARA MARCAR!

c) Serviços odontológicos

d) Treinamento

e) Diversos serviços

f) Não sei.

28 – Se sua família utiliza a estrutura do SEST SENAT, você sabe a frequência?

a) Quinzenal

b) Mensal

c) Anual

d) Não sei