

**Prezado(a) Metroviário(a),**

**Esse questionário visa construir através de suas respostas o perfil de nossos(as) Associados(as), assim como quais as ações sindicais mais desejadas quando se refere à aposentadoria.**

**Com as suas respostas o SINDMETRO-PE pretende planejar ações na busca de melhorar o atendimento ao associado após sua aposentadoria.**

**Desde já, agradecemos sua valiosa colaboração.**

**Informações:**

**As perguntas desse Questionário tem como objetivo principal identificar o perfil dos(as) associados(as) e nortear as ações em prol desse público-alvo.**

Idade: \_\_\_\_\_ Escolaridade: \_\_\_\_\_

1 Você é associado(a) ao SINDMETRO-PE?

Sim ( ) Não( )

2. Pensa em manter-se associado(a) após a aposentadoria?

Sim ( ) Não( )

Por que?

---

---

---

3. O que você pretende realizar quando estiver aposentado?

---

---

---

---

### **Saúde**

4. Apresenta algum problema de saúde?

Sim ( ) Não( )

5. Quais?

Hipertensão ( ) Diabetes ( ) Doenças Cardíacas ( )

Depressão ( ) Ansiedade exagerada ( ) Pânico ( )

Tendinite ( ) Bursite ( ) Artrose ( ) Artrite ( ) Lombalgias ( )

Outras:

---

---

### **Hábitos Saudáveis**

6. Faz alguma atividade física?

Sim ( ) Não( )

7. Frequência semanal:

Todos os dias ( ) 3 a 5 vezes por semanas ( )

Até 2 vezes na semana ( ) Não pratico habitualmente exercícios ( )

8. Você se preocupa com seus hábitos alimentares?

Sim ( ) Não( )

9. É fumante?

Sim ( ) Não( )

10. Faz uso de bebidas alcoólicas?

Sim ( ) Não( )

Frequência semanal:

Todos os dias ( ) Mais de 5x ( ) Entre 3 e 5x ( )

Menos de 2x ( ) Raramente bebo ( )

### **Família**

11. Como é sua família?

Moro sozinho(a) ( ) Com meus Pais( ) Esposo(a)/companheiro(a) ( )

Filhos(as) ( ) Irmãos(ãs) ( ) Outros parentes ou amigos( )

Outra

situação: \_\_\_\_\_

---

---

12. Contando com você quantas pessoas moram em sua casa?

Uma ( ) Duas pessoas ( ) Três ( ) Quatro ( ) Cinco ( ) Mais de seis ( )

13. Quantos(as) filhos(as) você tem?

Um(a) (  ) Dois(duas) (  ) Três (  ) Quatro ou mais (  ) Não tenho filhos(as) (  )

### **Social e Lazer**

14. O que faz nas horas de lazer?

---

---

15. Com que frequência?

---

16. Qual a importância do lazer para sua vida?

---

---

17. Desenvolve algum trabalho voluntário?

Sim (  ) Não(  )

Se sim, qual a atividade e com que frequência?

---

---

18. Participa de algum de grupo em igrejas, associações, grupos de danças ou outros?

---

---

### **Conhecimento de seus direitos**

19. Você conhece seus direitos voltados à aposentadoria?

Sim (  ) Não (  )

Se não quais informações gostaria de obter?

---

---

20. Quais desses assuntos você gostaria que fossem abordados em formações a serem oferecidas pelo SINDMETRO-PE?

Empreendedorismo (  ) Direitos e deveres (  ) Planejamento (  ) Lazer (  )  
Economia doméstica (  ) Exercício físico (  ) Dieta e Nutrição (  )  
Legislação relacionada à aposentadoria (  ) Voluntariado (  ) Saúde mental (  )  
Relacionamento familiar (  ) Qualidade de Vida (  ) Outros (  )

Quais?

