

Docente - Pesquisa Social: Condições para a Retomada de Atividades Presenciais

Prezado(a) professor(a) [d01],

Agradecemos a confirmação dos dados. Este questionário possui sete páginas e a medida que for avançando, suas respostas serão salvas automaticamente. Se por qualquer motivo o preenchimento for interrompido (falta de energia, internet ruim, etc.), não se preocupe, basta clicar no link que foi enviado para o seu e-mail, você voltará a responder da etapa onde parou. Esta plataforma também enviará e-mails periódicos para lembrá-lo de concluir o questionário, caso não o tenha feito ainda.

Vamos ao questionário?

MÓDULO 1 - IDENTIFICAÇÃO

1. Campus de lotação:

- Plano Piloto - Darcy Ribeiro
- Ceilândia - FCE
- Gama - FGA
- Planaltina - FUP

1a. Unidade de lotação principal:

- ACE
- AUD
- BCE
- CCOM
- CDS
- CEAD
- CEAM
- CER
- CERI
- CESPE
- CET
- CIBH
- CIFMC
- CPAB
- CPCE
- CRAD
- DAC
- DAF
- DEG
- DEX
- DGP
- DPG
- DPI
- DPO
- EDU
- FAC
- FACE
- FAL
- FAU
- FAV
- FCE
- FCI
- FD
- FE
- FEF
- FGA
- FM
- FS
- FT
- FUP
- GRE
- HUB
- IB
- ICS
- IdA
- IE
- IF
- IG
- IH
- IL
- INFRA
- INT
- IP
- IPOL
- IQ
- IREL
- OUV
- PCTec
- PJU
- PRC
- SAA
- SECOM
- SGP
- STI
- VRT

2. Ano de ingresso, como docente, na UnB:

3. Em junho de 2020, a Universidade de Brasília lançou a "Pesquisa Social UnB: condições para a retomada do calendário" e em fevereiro de 2021 a "Pesquisa social: Avaliação das Atividades Letivas 1/2020". Você respondeu alguma dessas pesquisas?

- Sim
- Não
- Não me lembro

MÓDULO 2 - PERFIL DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO

1. Gênero:

- Feminino
 Masculino
 Gostaria de me identificar de outra forma

1a. Qual?

2. Data de nascimento:

(Ex.: DD-MM-AAAA)

3. Cor ou raça:

- Branca
 Preta
 Amarela
 Parda
 Indígena

4. Você é uma pessoa com deficiência?

- Sim
 Não

5. Tipo de deficiência:

- Cegueira ou visão subnormal grave
 Surdez ou deficiência auditiva grave
 Limitação motora
 Deficiência intelectual
 Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDA/H)
 Transtornos Globais do Desenvolvimento (TDG) / Transtorno do Espectro Autista (TEA)
 Altas Habilidades/Superdotação
 Outra (especificar)

5a. Qual?

6. Na sua residência, as tarefas domésticas, incluindo cuidado com filhos e dependentes se for o caso, são, na maior parte das vezes:

- Divididas igualmente entre as pessoas
 Outras pessoas fazem mais do que eu
 Eu faço mais do que as outras pessoas

7. Local de residência habitual:

- Acre (AC)
- Alagoas (AL)
- Amapá (AP)
- Amazonas (AM)
- Bahia (BA)
- Ceará (CE)
- Distrito Federal (DF)
- Espírito Santo (ES)
- Goiás (GO)
- Maranhão (MA)
- Mato Grosso (MT)
- Mato Grosso do Sul (MS)
- Minas Gerais (MG)
- Pará (PA)
- Paraíba (PB)
- Paraná (PR)
- Pernambuco (PE)
- Piauí (PI)
- Rio de Janeiro (RJ)
- Rio Grande do Norte (RN)
- Rio Grande do Sul (RS)
- Rondônia (RO)
- Roraima (RR)
- Santa Catarina (SC)
- São Paulo (SP)
- Sergipe (SE)
- Tocantins (TO)

7a. DF - Região Administrativa:

- RA 1-Plano Piloto
- RA 2-Gama
- RA 3-Taguatinga
- RA 4-Brazlândia
- RA 5-Sobradinho
- RA 6-Planaltina
- RA 7-Paranoá
- RA 8-Núcleo Bandeirante
- RA 9-Ceilândia
- RA 10-Guará
- RA 11-Cruzeiro
- RA 12-Samambaia
- RA 13-Santa Maria
- RA 14-São Sebastião
- RA 15-Recanto das Emas
- RA 16-Lago Sul
- RA 17-Riacho Fundo
- RA 18-Lago Norte
- RA 19-Candangolândia
- RA 20-Águas Claras
- RA 21-Riacho Fundo II
- RA 22-Sudoeste/Octogonal
- RA 23-Varjão
- RA 24-Park Way
- RA 25-SCIA
- RA 26-Sobradinho II
- RA 27-Jardim Botânico
- RA 28-Itapoã
- RA 29-SIA
- RA 30-Vicente Pires
- RA 31-Fercal
- RA 32-Sol Nascente/Pôr do Sol
- RA 33-Arniqueira

7b. GO - Município:

- Abadiânia
- Água Fria de Goiás
- Águas Lindas de Goiás
- Alexânia
- Alto Paraíso de Goiás
- Alvorada do Norte
- Barro Alto
- Cabeceiras
- Cavalcante
- Cidade Ocidental
- Cocalzinho de Goiás
- Corumbá de Goiás
- Cristalina
- Flores de Goiás
- Formosa
- Goianésia
- Luziânia
- Mimoso de Goiás
- Niquelândia
- Novo Gama
- Padre Bernardo
- Pirenópolis
- Planaltina
- Santo Antônio do Descoberto
- São João d'Aliança
- Simolândia
- Valparaíso de Goiás
- Vila Boa
- Vila Propício
- Outro (especificar)

7b1. Qual?

8. Somando a renda de todos que moram na sua residência, a sua renda domiciliar é aproximadamente:

- Até 1 salário-mínimo (até R\$ 1.100,00 inclusive)
- De 1 a 2 salários mínimos (de R\$ 1.100,00 até R\$ 2.200,00 inclusive)
- De 2 a 5 salários mínimos (de R\$ 2.200,00 até R\$ 5.500,00 inclusive)
- De 5 a 10 salários mínimos (de R\$ 5.500,00 até R\$ 11.000,00 inclusive)
- De 10 a 20 salários mínimos (de R\$ 11.000,00 até R\$ 22.000,00 inclusive)
- De 20 a 30 salários mínimos (de R\$ 22.000,00 até R\$ 33.000,00 inclusive)
- Mais de 30 salários mínimos (mais de R\$ 33.000,00)
- Nenhuma renda
- Não sei

MÓDULO 3 - SAÚDE

1. Você tem plano de saúde ou convênio médico?

- Sim
 Não

2. Neste ano de 2021, você ou alguém que mora na sua residência atual foi testado para covid-19?

- Sim
 Não
 Prefiro não responder

2a. Pelo menos um dos testes realizados apresentou resultado positivo?

- Sim. Apenas uma vez
 Sim. Mais de uma vez
 Não
 Prefiro não responder

3. Neste ano de 2021, você cuida ou cuidou de alguém diagnosticado com covid-19?

- Sim
 Não
 Prefiro não responder

4. Você foi vacinado(a) contra covid-19?

- Sim. Tomei a primeira dose
 Sim. Tomei duas doses
 Sim. Tomei a dose única
 Sim. Tomei duas doses mais o reforço
 Não fui vacinado(a)
 Prefiro não responder

4a. Por que você não se vacinou?

- Fui aos postos, mas as filas estavam muito grandes
 Não consegui informações sobre onde me vacinar
 Não pude me vacinar por motivos médicos
 Não acredito que a vacina faça efeito
 Prefiro aguardar informações mais seguras sobre os resultados da vacina
 Tenho receio dos efeitos colaterais da vacina
 Prefiro não responder

4a. Você pretende se vacinar?

- Sim
 Não
 Prefiro não responder

5. Em geral, como você avalia a sua saúde?

- Muito boa
 Boa
 Regular
 Ruim
 Muito ruim

6. Neste último ano, você teve alguma doença/problema físico (incluindo a covid-19) que tenha interferido em seu trabalho?

- Sim
- Não
- Prefiro não responder

6a. Teve acompanhamento médico e/ou terapêutico?

- Sim
- Não
- Prefiro não responder

7. Neste último ano, você teve alguma dificuldade emocional que tenha interferido em seu trabalho?

- Sim
- Não
- Prefiro não responder

7a. Teve acompanhamento médico e/ou terapêutico?

- Sim
- Não
- Prefiro não responder

Você responderá, em seguida, a quarta etapa. Ela consiste em mais algumas questões para conhecer sua opinião. Para prosseguir, clique em "Próxima página" para iniciar a quarta etapa.

MÓDULO 4 - ENSINO E APRENDIZAGEM NO ENSINO REMOTO

1. Você participou de atividades de extensão no semestre 1/2021?

- Sim
 Não

2. Você participou de atividades de iniciação científica e/ou pesquisa no semestre 1/2021?

- Sim
 Não

3. Quantas disciplinas você lecionou no semestre letivo 1/2021?

- Nenhuma
 1
 2
 3
 4
 5
 6
 7
 8
 9
 10
 11
 12
 13
 14
 15 ou mais

4. Quais dos seguintes equipamentos/dispositivos você dispôs para realizar as atividades durante o ensino remoto no semestre letivo 1/2021?

- Computador (laptop ou desktop) pessoal
 Computador (laptop ou desktop) compartilhado
 Tablet pessoal
 Tablet compartilhado
 Celular do tipo smartphone pessoal
 Celular do tipo smartphone compartilhado
 Nenhum

4a. Algum desses equipamentos foi cedido, doado ou subsidiado pela UnB?

- Sim
 Não

5. Quanto à internet utilizada para ministrar as disciplinas durante o ensino remoto:

- | | nunca | às vezes | frequentemente | sempre |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| a. Permitiu que eu realizasse satisfatoriamente as atividades síncronas exigidas | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

b. Permitiu que eu realizasse satisfatoriamente as atividades assíncronas exigidas

6. Ainda com relação à internet, você teve que aumentar a capacidade da sua internet durante o ensino remoto?

- Sim
 Não

7. Quantas horas por dia, em média, você dedicou às atividades de ensino remoto no semestre letivo 1/2021?

- Até 2 horas/dia
 De 2 até 4
 De 4 até 6
 Mais de 6

8. Com que frequência você utilizou as seguintes tecnologias/ferramentas virtuais nas disciplinas que ministrou durante o semestre 1/2021:

	1 = nunca	2	3	4	5 = sempre
a. SIGAA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Moodle/Aprender	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Compartilhamento de Arquivos (OneDrive, Dropbox, Google Drive ou similares)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Redes Sociais (Instagram, Facebook, Twitter ou similares)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Ferramentas de web/videoconferências (Skype, Zoom, Google Meets, Hangouts ou similares)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Google Classroom	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Teams	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. WhatsApp, Signal, Messenger ou Telegram	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. Outra	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8i1. Qual?

9. Qual(is) desses fatores afetou(afetarão) a realização de seus trabalhos letivos durante o ensino remoto?

- Cuidado de alguma pessoa (filhos(as) - crianças - idosos - pessoas com deficiência)
 - Baixa qualidade da minha internet
 - Baixa qualidade do meu equipamento (computador - tablet - celular)
 - Ausência de lugar adequado para estudo/concentração
 - Responsabilidade com atividades domésticas
 - Dificuldade de conciliar com outras atividades profissionais
 - Dificuldade de adaptar-se ao ensino remoto
 - Dificuldade de organizar o tempo
 - Condições de saúde
 - Condições emocionais
 - Condições financeiras
 - Outro
 - Nenhum
-

9a. Qual?

10. Numa escala de 1 a 5, onde 1 é muito ruim e 5 é ótimo, avalie as condições do espaço físico para trabalhar e estudar na sua residência:

- 1 2 3 4 5

MÓDULO 5 - USO DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS

1. Qual o grau de dificuldade você teve no uso dos seguintes recursos: Considere a escala de 0 a 5, onde 0 significa sem dificuldade, 5 muita dificuldade e Não usei.

	0	1	2	3	4	5	Não usei
a. Uso do Moodle/Aprender	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Uso do Microsoft Office 365	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Uso do TEAMS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Aulas síncronas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Elaboração de videoaulas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Elaboração de outros materiais digitais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Elaboração de Atividades avaliativas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. SEI	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. SIGAA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Em uma escala de 0 a 10, em que 0 é péssimo e 10 é excelente, como você avalia a participação de seus estudantes quanto a:

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
a. Interação durante as aulas síncronas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Realização das atividades assíncronas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Apreensão dos conteúdos propostos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Disposição para realização das atividades propostas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Cumprimento de prazos das atividades propostas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Em uma escala de 0 a 10, em que 0 é péssimo, 10 é excelente e não usei, avalie o atendimento oferecido pelas seguintes equipes de apoio e organizações às atividades de ensino remoto no semestre atual, o período letivo 1/2021:

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Não usei
a. Atendimento online do CEAD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. STI (antigo CPD)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Núcleo de Apoio às Atividades Acadêmicas Remotas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Diretoria de Atenção à Saúde da Comunidade Universitária (DASU)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- e. Apoio da própria unidade (departamento/instituto/faculdade e/órgão/centro)
- f. ADUnB

4. O que representou o maior desafio para a sua experiência docente no ensino remoto?

- Uso de tecnologias
 Planejamento da disciplina
 Preparação de materiais didáticos
 Interação com os estudantes
 Avaliação da aprendizagem
 Outro

4a. Qual?

5. Com relação a seu trabalho didático nos períodos letivos correspondentes a 1.2021, qual sua opinião sobre as seguintes afirmativas:

	Discordo plenamente	Discordo parcialmente	Concordo parcialmente	Concordo plenamente
a. Organizei de forma mais detalhada meu plano de curso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Não tive dificuldades em me adaptar às ferramentas digitais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Busquei novas formas de interação com as turmas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Diversifiquei as metodologias de ensino	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Utilizei diferentes formas de avaliação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Atualizei minha concepção de ensino de graduação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Por que você não lecionou disciplina no 1/2021?

- Cuidado de alguma pessoa (filhos(as) - crianças - idosos - pessoas com deficiência)
 Baixa qualidade da minha internet
 Baixa qualidade do meu equipamento (computador - tablet - celular)
 Ausência de lugar adequado para estudo/concentração
 Responsabilidade com atividades domésticas
 Dificuldade de adaptar-se ao ensino remoto
 Dificuldade de organizar o tempo
 Condições de saúde
 Condições emocionais
 Condições financeiras
 Outro

7a. Qual?

MÓDULO 6 - RETOMADA DAS ATIVIDADES PRESENCIAIS

1. Para o próximo semestre, como você vislumbra a forma de oferta das suas disciplinas?

- Permanecem todas remotamente
 Podem ser ofertadas parte remotamente e parte presencialmente
 Todas as disciplinas voltam ao presencial

2. Sobre a realização de atividades presenciais nas universidades, qual a sua opinião sobre os temas abaixo:

	Discorda muito	Discorda pouco	Concorda pouco	Concorda muito
a. O uso de máscaras deve ser obrigatório	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. O distanciamento social deve ser obrigatório, com limitação do número de pessoas de acordo com o espaço físico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Deve ser obrigatória a apresentação de comprovante de vacinação para comparecer à universidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Quem não se vacinou deve ter que apresentar teste negativo recente de Covid-19 para comparecer à universidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Quem apresentar algum dos sintomas de covid-19 (febre, coriza, dor de garganta, fadiga, entre outros) não deve ir à universidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Avalie a frequência com que as atividades remotas abaixo poderiam ser mantidas nas aulas presenciais.

	Nunca	Às vezes	Frequentemente	Sempre
a. Aulas síncronas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Videoaulas gravadas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Vídeos disponibilizados na internet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Exercícios online	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Podcasts	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Fóruns de discussão	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Chats (pate-papo)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. Atividades online em grupo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j. Material didático para a web	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
k. E-books	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l. Formulários eletrônicos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- | | | | | |
|------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| m. Quizzes | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| n. Jogos | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
-

4. Você conhece os trabalhos do Comitê de Coordenação das Ações de Recuperação (CCAR)?

- Muito
 - Pouco
 - Nada
-

5. Você conhece o Plano de Contingência da sua Unidade?

- Muito
 - Pouco
 - Nada
-

6. Você conhece o Projeto Guardiões da Saúde?

- Muito
 - Pouco
 - Nada
-

7. Você conhece o Comitê Gestor do Plano de Contingência da covid-19 (COES)?

- Muito
- Pouco
- Nada

MÓDULO 6 - RETOMADA DAS ATIVIDADES PRESENCIAIS**VIDA NO CAMPUS (continuação)**

8. Na retomada das atividades presenciais na UnB, qual o meio de transporte que você pretende usar com mais frequência para ir ao campus?

- Carro próprio
- Carona
- Metrô
- Bicicleta
- A pé
- Motocicleta
- Ônibus
- Transporte escolar
- Aplicativos de transporte (uber - cabify - 99, outros)
- Outros

8a. Qual?

9. Na retomada das atividades presenciais na UnB, você pretende ir ao campus universitário:

- Somente nos dias e horários das aulas das disciplinas que ministrará
- Além dos dias e horários de aulas, somente quando for necessário (reuniões de colegiados/conselhos, reuniões previamente agendadas com estudantes ou colegas ou para tratar de assuntos administrativos)
- Sempre que possível, independentemente dos horários de aula ou outros compromissos, para trabalhar na minha sala, ir à Biblioteca Central, ir ao Centro Olímpico, etc.

10. Onde você pretende realizar as refeições quando passa todo o dia em aula e/ou outras atividades no campus?

- No restaurante universitário
- Em outros restaurantes/lanchonetes/permissionários no campus
- Em outros restaurantes/lanchonetes fora do campus
- Levarei minha refeição de casa
- Em casa
- Não pretendo passar o dia todo no campus

11. Você se sente seguro(a) para a retomada das atividades presenciais na UnB?

- Muito seguro
- Seguro
- Pouco seguro
- Nada seguro