



Censo Demográfico 2000
 CD 1.01
 Questionário Básico

MUNICÍPIO:

AGÊNCIA:

USO EXCLUSIVO DO IBGE

1 IDENTIFICAÇÃO 1.01 NÚMERO DO QUESTIONÁRIO

1.02 UF <input type="text"/>	1.03 MUNICÍPIO <input type="text"/>	1.04 DISTRITO <input type="text"/>	1.05 SUBDISTRITO <input type="text"/>	1.06 SETOR <input type="text"/>	1.07 Nº DA PÁGINA DA FOLHA DE COLETA <input type="text"/>	1.08 Nº NA FOLHA DE COLETA <input type="text"/>	
1.09 Nº NA FOLHA DE DOMICÍLIO COLETIVO <input type="text"/>	1.10 TOTAL DE HOMENS <input type="text"/>	1.11 TOTAL DE MULHERES <input type="text"/>	1.12 QUESTIONÁRIO NO DOMICÍLIO <input type="checkbox"/> 1 - ÚNICO <input type="checkbox"/> 3 - É CONTINUAÇÃO <input type="checkbox"/> 2 - TEM OUTROS			1.13 TOTAL DE QUESTIONÁRIOS UTILIZADOS NO DOMICÍLIO <input type="text"/>	

LOCALIDADE: _____

LOGRADOURO: _____
 (Endereço completo)

2 CARACTERÍSTICAS DO DOMICÍLIO

2.01 - ESPÉCIE

1 - PARTICULAR PERMANENTE → **Siga quesito 2.02**

2 - PARTICULAR IMPROVISADO → **Passe para a Lista de Moradores**

3 - COLETIVO → **Passe para a Lista de Moradores**

2.02 - TIPO

1 - CASA 2 - APARTAMENTO 3 - CÔMODO

2.03 - ESTE DOMICÍLIO É:

1 - PRÓPRIO - JÁ PAGO → **Siga quesito 2.04**

2 - PRÓPRIO - AINDA PAGANDO → **Siga quesito 2.04**

3 - ALUGADO → **Passe para o quesito 2.05**

4 - CEDIDO POR EMPREGADOR → **Passe para o quesito 2.05**

5 - CEDIDO DE OUTRA FORMA → **Passe para o quesito 2.05**

6 - OUTRA CONDIÇÃO → **Passe para o quesito 2.05**

2.04 - O TERRENO EM QUE SE LOCALIZA ESTE DOMICÍLIO É:

1 - PRÓPRIO 2 - CEDIDO 3 - OUTRA CONDIÇÃO

2.05 - A FORMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA UTILIZADA NESTE DOMICÍLIO É:

1 - REDE GERAL

2 - POÇO OU NASCENTE (Na propriedade)

3 - OUTRA

2.06 - A ÁGUA UTILIZADA NESTE DOMICÍLIO CHEGA:

1 - CANALIZADA EM PELO MENOS UM CÔMODO

2 - CANALIZADA SÓ NA PROPRIEDADE OU TERRENO

3 - NÃO CANALIZADA

2.07 - QUANTOS BANHEIROS EXISTEM NESTE DOMICÍLIO? (Considere somente os que contêm chuveiro ou banheira e aparelho sanitário)

Se 0 (zero) siga quesito 2.08. Caso contrário, passe para o quesito 2.09.

Se 9 banheiros ou mais registrar 9 (nove).

2.08 - NESTE DOMICÍLIO, TERRENO OU PROPRIEDADE EXISTE SANITÁRIO UTILIZADO PELOS MORADORES?

1 - SIM → **Siga quesito 2.09**

2 - NÃO → **Passe para o quesito 2.10**

2.09 - O ESCOADOURO DESTA BANHEIRO OU SANITÁRIO É LIGADO A:

1 - REDE GERAL DE ESGOTO OU PLUVIAL

2 - FOSSA SÉPTICA

3 - FOSSA RUDIMENTAR

4 - VALA

5 - RIO, LAGO OU MAR

6 - OUTRO ESCOADOURO

2.10 - O LIXO DESTA DOMICÍLIO:

1 - É COLETADO POR SERVIÇO DE LIMPEZA

2 - É COLOCADO EM CAÇAMBA DE SERVIÇO DE LIMPEZA

3 - É QUEIMADO (Na propriedade)

4 - É ENTERRADO (Na propriedade)

5 - É JOGADO EM TERRENO BALDIO OU LOGRADOURO

6 - É JOGADO EM RIO, LAGO OU MAR

7 - TEM OUTRO DESTINO

Passe para a Lista de Moradores



2ª PESSOA

NOME: _____

4.01 - SEXO

1 - MASCULINO

2 - FEMININO

MARQUE A QUADRÍCULA, SE A PRÓPRIA PESSOA PRESTAR AS INFORMAÇÕES

4.02 - QUAL É A RELAÇÃO COM A PESSOA RESPONSÁVEL PELO DOMICÍLIO?

02 - CÔNJUGE, COMPANHEIRO(a)

05 - NETO(a), BISNETO(a)

03 - FILHO(a), ENTEADO(a)

06 - IRMÃO, IRMÃ

04 - PAI, MÃE, SOGRO(a)

07 - OUTRO PARENTE

08 - AGREGADO(a)

09 - PENSIONISTA

10 - EMPREGADO(a) DOMÉSTICO(a)

11 - PARENTE DO(a) EMPREGADO(a) DOMÉSTICO(a)

ATENÇÃO: Registre o mês e ano de nascimento (Quesito 4.03) e a idade em 31 de julho de 2000 (Quesito 4.04). Se não for possível obter o mês e ano, esgotados todos os esforços, registre a idade presumida (Quesito 4.05) em anos (se a idade for maior ou igual a 1 ano), ou em meses (se a idade for menor que 1 ano), deixando em branco os quesitos 4.03 e 4.04.

4.03 - QUAL É O MÊS E ANO DO SEU NASCIMENTO?

MÊS

ANO

--	--	--	--	--	--

4.04 - QUAL ERA A SUA IDADE EM 31 DE JULHO DE 2000?

1 ANO OU MAIS

EM MESES

2

--	--	--	--

 anos 4

--	--	--	--

 meses

4.05 - QUAL É A SUA IDADE PRESUMIDA?

1 ANO OU MAIS

EM MESES

2

--	--	--	--

 anos 4

--	--	--	--

 meses

4.06 - SABE LER E ESCREVER?

1 - SIM

2 - NÃO

3ª PESSOA

NOME: _____

4.01 - SEXO

1 - MASCULINO

2 - FEMININO

MARQUE A QUADRÍCULA, SE A PRÓPRIA PESSOA PRESTAR AS INFORMAÇÕES

4.02 - QUAL É A RELAÇÃO COM A PESSOA RESPONSÁVEL PELO DOMICÍLIO?

02 - CÔNJUGE, COMPANHEIRO(a)

05 - NETO(a), BISNETO(a)

03 - FILHO(a), ENTEADO(a)

06 - IRMÃO, IRMÃ

04 - PAI, MÃE, SOGRO(a)

07 - OUTRO PARENTE

08 - AGREGADO(a)

09 - PENSIONISTA

10 - EMPREGADO(a) DOMÉSTICO(a)

11 - PARENTE DO(a) EMPREGADO(a) DOMÉSTICO(a)

ATENÇÃO: Registre o mês e ano de nascimento (Quesito 4.03) e a idade em 31 de julho de 2000 (Quesito 4.04). Se não for possível obter o mês e ano, esgotados todos os esforços, registre a idade presumida (Quesito 4.05) em anos (se a idade for maior ou igual a 1 ano), ou em meses (se a idade for menor que 1 ano), deixando em branco os quesitos 4.03 e 4.04.

4.03 - QUAL É O MÊS E ANO DO SEU NASCIMENTO?

MÊS

ANO

--	--	--	--	--	--

4.04 - QUAL ERA A SUA IDADE EM 31 DE JULHO DE 2000?

1 ANO OU MAIS

EM MESES

2

--	--	--	--

 anos 4

--	--	--	--

 meses

4.05 - QUAL É A SUA IDADE PRESUMIDA?

1 ANO OU MAIS

EM MESES

2

--	--	--	--

 anos 4

--	--	--	--

 meses

4.06 - SABE LER E ESCREVER?

1 - SIM

2 - NÃO

4ª PESSOA

NOME: _____

4.01 - SEXO

1 - MASCULINO

2 - FEMININO

MARQUE A QUADRÍCULA, SE A PRÓPRIA PESSOA PRESTAR AS INFORMAÇÕES

4.02 - QUAL É A RELAÇÃO COM A PESSOA RESPONSÁVEL PELO DOMICÍLIO?

02 - CÔNJUGE, COMPANHEIRO(a)

05 - NETO(a), BISNETO(a)

03 - FILHO(a), ENTEADO(a)

06 - IRMÃO, IRMÃ

04 - PAI, MÃE, SOGRO(a)

07 - OUTRO PARENTE

08 - AGREGADO(a)

09 - PENSIONISTA

10 - EMPREGADO(a) DOMÉSTICO(a)

11 - PARENTE DO(a) EMPREGADO(a) DOMÉSTICO(a)

ATENÇÃO: Registre o mês e ano de nascimento (Quesito 4.03) e a idade em 31 de julho de 2000 (Quesito 4.04). Se não for possível obter o mês e ano, esgotados todos os esforços, registre a idade presumida (Quesito 4.05) em anos (se a idade for maior ou igual a 1 ano), ou em meses (se a idade for menor que 1 ano), deixando em branco os quesitos 4.03 e 4.04.

4.03 - QUAL É O MÊS E ANO DO SEU NASCIMENTO?

MÊS

ANO

--	--	--	--	--	--

4.04 - QUAL ERA A SUA IDADE EM 31 DE JULHO DE 2000?

1 ANO OU MAIS

EM MESES

2

--	--	--	--

 anos 4

--	--	--	--

 meses

4.05 - QUAL É A SUA IDADE PRESUMIDA?

1 ANO OU MAIS

EM MESES

2

--	--	--	--

 anos 4

--	--	--	--

 meses

4.06 - SABE LER E ESCREVER?

1 - SIM

2 - NÃO

5ª PESSOA

NOME: _____

4.01 - SEXO

1 - MASCULINO 2 - FEMININO

MARQUE A QUADRÍCULA, SE A PRÓPRIA PESSOA PRESTAR AS INFORMAÇÕES

4.02 - QUAL É A RELAÇÃO COM A PESSOA RESPONSÁVEL PELO DOMICÍLIO?

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 02 - CÔNJUGE, COMPANHEIRO(a) | <input type="checkbox"/> 05 - NETO(a), BISNETO(a) | <input type="checkbox"/> 08 - AGREGADO(a) |
| <input type="checkbox"/> 03 - FILHO(a), ENTEADO(a) | <input type="checkbox"/> 06 - IRMÃO, IRMÃ | <input type="checkbox"/> 09 - PENSIONISTA |
| <input type="checkbox"/> 04 - PAI, MÃE, SOGRO(a) | <input type="checkbox"/> 07 - OUTRO PARENTE | <input type="checkbox"/> 10 - EMPREGADO(a) DOMÉSTICO(a) |
| | | <input type="checkbox"/> 11 - PARENTE DO(a) EMPREGADO(a) DOMÉSTICO(a) |

ATENÇÃO: Registre o mês e ano de nascimento (Quesito 4.03) e a idade em 31 de julho de 2000 (Quesito 4.04). Se não for possível obter o mês e ano, esgotados todos os esforços, registre a idade presumida (Quesito 4.05) em anos (se a idade for maior ou igual a 1 ano), ou em meses (se a idade for menor que 1 ano), deixando em branco os quesitos 4.03 e 4.04.

4.03 - QUAL É O MÊS E ANO DO SEU NASCIMENTO?

MÊS ANO

4.04 - QUAL ERA A SUA IDADE EM 31 DE JULHO DE 2000?

1 ANO OU MAIS EM MESES
 2 anos 4 meses

4.05 - QUAL É A SUA IDADE PRESUMIDA?

1 ANO OU MAIS EM MESES
 2 anos 4 meses

4.06 - SABE LER E ESCREVER?

1 - SIM 2 - NÃO

6ª PESSOA

NOME: _____

4.01 - SEXO

1 - MASCULINO 2 - FEMININO

MARQUE A QUADRÍCULA, SE A PRÓPRIA PESSOA PRESTAR AS INFORMAÇÕES

4.02 - QUAL É A RELAÇÃO COM A PESSOA RESPONSÁVEL PELO DOMICÍLIO?

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 02 - CÔNJUGE, COMPANHEIRO(a) | <input type="checkbox"/> 05 - NETO(a), BISNETO(a) | <input type="checkbox"/> 08 - AGREGADO(a) |
| <input type="checkbox"/> 03 - FILHO(a), ENTEADO(a) | <input type="checkbox"/> 06 - IRMÃO, IRMÃ | <input type="checkbox"/> 09 - PENSIONISTA |
| <input type="checkbox"/> 04 - PAI, MÃE, SOGRO(a) | <input type="checkbox"/> 07 - OUTRO PARENTE | <input type="checkbox"/> 10 - EMPREGADO(a) DOMÉSTICO(a) |
| | | <input type="checkbox"/> 11 - PARENTE DO(a) EMPREGADO(a) DOMÉSTICO(a) |

ATENÇÃO: Registre o mês e ano de nascimento (Quesito 4.03) e a idade em 31 de julho de 2000 (Quesito 4.04). Se não for possível obter o mês e ano, esgotados todos os esforços, registre a idade presumida (Quesito 4.05) em anos (se a idade for maior ou igual a 1 ano), ou em meses (se a idade for menor que 1 ano), deixando em branco os quesitos 4.03 e 4.04.

4.03 - QUAL É O MÊS E ANO DO SEU NASCIMENTO?

MÊS ANO

4.04 - QUAL ERA A SUA IDADE EM 31 DE JULHO DE 2000?

1 ANO OU MAIS EM MESES
 2 anos 4 meses

4.05 - QUAL É A SUA IDADE PRESUMIDA?

1 ANO OU MAIS EM MESES
 2 anos 4 meses

4.06 - SABE LER E ESCREVER?

1 - SIM 2 - NÃO

ASSINATURA DO ENTREVISTADO: _____



Censo Demográfico 2000

CD 1.02
Questionário da Amostra

MUNICÍPIO:

AGÊNCIA:

1 IDENTIFICAÇÃO

1.01 NÚMERO DO QUESTIONÁRIO

1.02 UF	1.03 MUNICÍPIO	1.04 DISTRITO	1.05 SUBDISTRITO	1.06 SETOR	1.07 Nº DA PÁGINA DA FOLHA DE COLETA	1.08 Nº NA FOLHA DE COLETA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.09 Nº NA FOLHA DE DOMICÍLIO COLETIVO	1.10 TOTAL DE HOMENS	1.11 TOTAL DE MULHERES	1.12 QUESTIONÁRIO NO DOMICÍLIO		1.13 TOTAL DE QUESTIONÁRIOS UTILIZADOS NO DOMICÍLIO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 - ÚNICO <input type="checkbox"/> 3 - É CONTINUAÇÃO <input type="checkbox"/> 2 - TEM OUTROS		<input type="text"/>	

LOCALIDADE:

LOGRADOURO:

(Endereço completo)

2 CARACTERÍSTICAS DO DOMICÍLIO

2.01 - ESPÉCIE

- 1 - PARTICULAR PERMANENTE → **Siga quesito 2.02**
- 2 - PARTICULAR IMPROVISADO → **Passe para a Lista de Moradores**
- 3 - COLETIVO → **Passe para a Lista de Moradores**

2.02 - TIPO

- 1 - CASA
- 2 - APARTAMENTO
- 3 - CÔMODO

2.03 - QUANTOS CÔMODO(S) EXISTEM NESTE DOMICÍLIO?

2.04 - QUANTOS CÔMODO(S) SERVEM DE DORMITÓRIO PARA OS MORADORES DESTES DOMICÍLIO?

Se 9 cômodos ou mais servindo de dormitório, registrar 9 (nove).

2.05 - ESTE DOMICÍLIO É:

- 1 - PRÓPRIO - JÁ PAGO → **Siga quesito 2.06**
- 2 - PRÓPRIO - AINDA PAGANDO → **Siga quesito 2.06**
- 3 - ALUGADO → **Passe para o quesito 2.07**
- 4 - CEDIDO POR EMPREGADOR → **Passe para o quesito 2.07**
- 5 - CEDIDO DE OUTRA FORMA → **Passe para o quesito 2.07**
- 6 - OUTRA CONDIÇÃO → **Passe para o quesito 2.07**

2.06 - O TERRENO EM QUE SE LOCALIZA ESTE DOMICÍLIO É:

- 1 - PRÓPRIO
- 2 - CEDIDO
- 3 - OUTRA CONDIÇÃO

2.07 - A FORMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA UTILIZADA NESTE DOMICÍLIO É:

- 1 - REDE GERAL
- 2 - POÇO OU NASCENTE (Na propriedade)
- 3 - OUTRA

2.08 - A ÁGUA UTILIZADA NESTE DOMICÍLIO CHEGA:

- 1 - CANALIZADA EM PELO MENOS UM CÔMODO
- 2 - CANALIZADA SÓ NA PROPRIEDADE OU TERRENO
- 3 - NÃO CANALIZADA

2.09 - QUANTOS BANHEIROS EXISTEM NESTE DOMICÍLIO? (Considere somente os que contêm chuveiro ou banheira e aparelho sanitário)

Se 0 (zero) siga quesito 2.10. Caso contrário, passe para o quesito 2.11.

Se 9 banheiros ou mais registrar 9 (nove).

2.10 - NESTE DOMICÍLIO, TERRENO OU PROPRIEDADE EXISTE SANITÁRIO UTILIZADO PELOS MORADORES?

- 1 - SIM → **Siga quesito 2.11**
- 2 - NÃO → **Passe para o quesito 2.12**



2.11 - O ESCOADOURO DESTE BANHEIRO OU SANITÁRIO É LIGADO A:

- 1 - REDE GERAL DE ESGOTO OU PLUVIAL
- 2 - FOSSA SÉPTICA
- 3 - FOSSA RUDIMENTAR
- 4 - VALA
- 5 - RIO, LAGO OU MAR
- 6 - OUTRO ESCOADOURO

2.12 - O LIXO DESTE DOMICÍLIO:

- 1 - É COLETADO POR SERVIÇO DE LIMPEZA
- 2 - É COLOCADO EM CAÇAMBA DE SERVIÇO DE LIMPEZA
- 3 - É QUEIMADO (Na propriedade)
- 4 - É ENTERRADO (Na propriedade)
- 5 - É JOGADO EM TERRENO BALDIO OU LOGRADOURO
- 6 - É JOGADO EM RIO, LAGO OU MAR
- 7 - TEM OUTRO DESTINO

2.13 - ESTE DOMICÍLIO TEM ILUMINAÇÃO ELÉTRICA?

- 1 - SIM
- 2 - NÃO

NESTE DOMICÍLIO EXISTE:

- 2.14 - RÁDIO? 1 - SIM 2 - NÃO
- 2.15 - GELADEIRA OU FREEZER? 1 - SIM 2 - NÃO
- 2.16 - VIDEOCASSETE? 1 - SIM 2 - NÃO
- 2.17 - MÁQUINA DE LAVAR ROUPA?
(Não considerar o tanquinho) 1 - SIM 2 - NÃO
- 2.18 - FORNO DE MICROONDAS? 1 - SIM 2 - NÃO
- 2.19 - LINHA TELEFÔNICA
INSTALADA? 1 - SIM 2 - NÃO
- 2.20 - MICROCOMPUTADOR? 1 - SIM 2 - NÃO

**NESTE DOMICÍLIO, QUAL A QUANTIDADE EXISTENTE DE:
Se não tiver, registrar 0 (zero). Se tiver 9 ou mais, registrar 9 (nove).**

- 2.21 - TELEVISORES
- 2.22 - AUTOMÓVEIS PARA USO PARTICULAR
- 2.23 - APARELHOS DE AR CONDICIONADO
(Se houver ar condicionado central, registre
o número de cômodos servidos)

3

LISTA DE MORADORES DO DOMICÍLIO EM 31 DE JULHO DE 2000

Nº DE ORDEM	NOME COMPLETO	Nº DE ORDEM	NOME COMPLETO

Antes de continuar o preenchimento do questionário, leia o nome de todos os moradores (inclusive aqueles relacionados no(s) questionário(s) suplementar(es), se for o caso). Verifique se não foi esquecida alguma criança, com menos de 2 anos de idade, ou alguém que está temporariamente ausente por motivo de estudo, trabalho, internação em hospital ou por outra razão. Se ocorreu qualquer omissão, acrescente o(s) nome(s) à lista e inicie o preenchimento das características dos moradores.

4.28 - SABE LER E ESCREVER?

 1 - SIM 2 - NÃO

4.29 - FREQUÊNTA ESCOLA OU CRECHE?

 1 - SIM, REDE PARTICULAR 2 - SIM, REDE PÚBLICA 3 - NÃO, JÁ FREQUÊNTOU 4 - NUNCA FREQUÊNTOU

Siga quesito 4.30

Passe para o quesito 4.32

Se 10 anos ou mais de idade, passe para o quesito 4.36.
Caso contrário, encerre a entrevista.

PARA A PESSOA QUE FREQUÊNTA ESCOLA

4.30 - QUAL É O CURSO QUE FREQUÊNTA?

 01 - CRECHE 02 - PRÉ-ESCOLAR 03 - CLASSE DE ALFABETIZAÇÃO 04 - ALFABETIZAÇÃO DE ADULTOS 05 - ENSINO FUNDAMENTAL OU 1º GRAU - REGULAR SERIADO 06 - ENSINO FUNDAMENTAL OU 1º GRAU - REGULAR NÃO-SERIADO 07 - SUPLETIVO (ENSINO FUNDAMENTAL OU 1º GRAU) 08 - ENSINO MÉDIO OU 2º GRAU - REGULAR SERIADO 09 - ENSINO MÉDIO OU 2º GRAU - REGULAR NÃO-SERIADO 10 - SUPLETIVO (ENSINO MÉDIO OU 2º GRAU) 11 - PRÉ-VESTIBULAR 12 - SUPERIOR - GRADUAÇÃO 13 - MESTRADO OU DOUTORADO

4.31 - QUAL É A SÉRIE QUE FREQUÊNTA?

 1 - PRIMEIRA 2 - SEGUNDA 3 - TERCEIRA 4 - QUARTA 5 - QUINTA 6 - SEXTA 7 - SÉTIMA 8 - OITAVA 9 - CURSO NÃO-SERIADOSe 10 anos ou mais de idade,
passe para o quesito 4.36. Caso
contrário, encerre a entrevista.

PARA A PESSOA QUE NÃO FREQUÊNTA ESCOLA, MAS JÁ FREQUÊNTOU

4.32 - QUAL É O CURSO MAIS ELEVADO QUE FREQUÊNTOU, NO QUAL CONCLUIU PELO MENOS UMA SÉRIE?

 1 - ALFABETIZAÇÃO DE ADULTOS 2 - ANTIGO PRIMÁRIO 3 - ANTIGO GINÁSIO 4 - ANTIGO CLÁSSICO, CIENTÍFICO, ETC. 5 - ENSINO FUNDAMENTAL OU 1º GRAU 6 - ENSINO MÉDIO OU 2º GRAU 7 - SUPERIOR - GRADUAÇÃO 8 - MESTRADO OU DOUTORADO 9 - NENHUM

4.33 - QUAL É A ÚLTIMA SÉRIE CONCLUÍDA COM APROVAÇÃO?

 01 - PRIMEIRA 02 - SEGUNDA 03 - TERCEIRA 04 - QUARTA 05 - QUINTA 06 - SEXTA 07 - SÉTIMA 08 - OITAVA 09 - CURSO NÃO-SERIADO 10 - NENHUMA4.34 - CONCLUIU O CURSO
NO QUAL ESTUDOU? 1 - SIMSiga quesito
4.35 2 - NÃOSe 10 anos ou mais de idade,
passe para o quesito
4.36. Caso contrário, encerre a entrevista.

4.35 - QUAL É A ESPÉCIE DO CURSO MAIS ELEVADO CONCLUÍDO?

SUPERIOR (Graduação, Mestrado ou Doutorado) - ESPECIFIQUE:

1

2

 2 - NÃO SUPERIOR

Se 10 anos ou mais de idade, siga para o quesito 4.36. Caso contrário, encerre a entrevista.

PARA AS PESSOAS COM 10 ANOS OU MAIS DE IDADE (Nascidas até 31/07/1990)

4.36 - VIVE EM COMPANHIA DE CÔNJUGE
OU COMPANHEIRO(a)? 1 - SIM 2 - NÃO, MAS VIVEU 3 - NUNCA VIVEU4.37 - QUAL É (ERA) A NATUREZA
DA ÚLTIMA UNIÃO? 1 - CASAMENTO CIVIL E RELIGIOSO 2 - SÓ CASAMENTO CIVIL 3 - SÓ CASAMENTO RELIGIOSO 4 - UNIÃO CONSENSUAL 5 - NUNCA VIVEU

4.38 - QUAL É O SEU ESTADO CIVIL?

 1 - CASADO(a) 2 - DESQUITADO(a) OU SEPARADO(a)
JUDICIALMENTE 3 - DIVORCIADO(a) 4 - VIÚVO(a) 5 - SOLTEIRO(a)

4.50 - NESTE TRABALHO, ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA OFICIAL?

1 - SIM

2 - NÃO

QUAL FOI O SEU RENDIMENTO BRUTO DO MÊS DE JULHO DE 2000:

4.51 - NO TRABALHO PRINCIPAL?

0 - NÃO TEM

1 - SOMENTE EM BENEFÍCIOS

R\$,00

4.52 - NOS DEMAIS TRABALHOS?

0 - NÃO TEM

1 - SOMENTE EM BENEFÍCIOS

R\$,00

Quando só tiver um único trabalho, registrar NÃO TEM nos demais trabalhos.

QUANTAS HORAS TRABALHAVA HABITUALMENTE POR SEMANA:

4.53 - NO TRABALHO PRINCIPAL?

4.54 - NOS DEMAIS TRABALHOS?

0 - NÃO TEM

Quando só tiver um único trabalho, registrar NÃO TEM nos demais trabalhos.

Passa para o quesito 4.56

4.55 - NO PERÍODO DE 30 DE JUNHO A 29 DE JULHO DE 2000, TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR ALGUM TRABALHO?

1 - SIM

2 - NÃO

4.56 - EM JULHO DE 2000, ERA APOSENTADO DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA OFICIAL?

1 - SIM

2 - NÃO

POSSUÍA RENDIMENTOS EM JULHO DE 2000 PROVENIENTES DE:

4.57 - APOSENTADORIA, PENSÃO?

0 - NÃO TEM

R\$,00

4.58 - ALUGUEL?

0 - NÃO TEM

R\$,00

4.59 - PENSÃO ALIMENTÍCIA, MESADA, DOAÇÃO RECEBIDA DE NÃO-MORADOR?

0 - NÃO TEM

R\$,00

4.60 - RENDA MÍNIMA/BOLSA-ESCOLA, SEGURO-DESEMPREGO, ETC? (Programas oficiais de auxílio)

0 - NÃO TEM

R\$,00

4.61 - OUTROS?

0 - NÃO TEM

R\$,00

PARA AS MULHERES COM 10 ANOS OU MAIS DE IDADE (Nascidas até 31/07/1990)

4.62 - QUANTOS(as) FILHOS(as) NASCIDOS(as) VIVOS(as) TEVE ATÉ 31 DE JULHO DE 2000?

HOMENS

MULHERES

1

3

0 - NENHUM

Passa para o quesito 4.67

4.63 - DOS(as) FILHOS(as) QUE TEVE, QUANTOS(as) ESTAVAM VIVOS(as) EM 31 DE JULHO DE 2000?

HOMENS

MULHERES

2

4

0 - NENHUM

4.64 - QUAL É O SEXO DO ÚLTIMO FILHO NASCIDO VIVO ATÉ 31 DE JULHO DE 2000?

1 - MASCULINO

2 - FEMININO

4.65 - QUAL É A DATA DE NASCIMENTO (ou idade presumida) DO(a) ÚLTIMO(a) FILHO(a) NASCIDO(a) VIVO(a) ATÉ 31 DE JULHO DE 2000?

1

ANO

IDADE PRESUMIDA

3

4.66 - ESTE(a) FILHO(a) ESTAVA VIVO(a) EM 31 DE JULHO DE 2000?

1 - SIM

2 - NÃO

9 - NÃO SABE

4.67 - QUANTOS(as) FILHOS(as) NASCIDOS(as) MORTOS(as) TEVE ATÉ 31 DE JULHO DE 2000?

HOMENS

MULHERES

TOTAL

2

4

6

0 - NENHUM

4.15 - MORA NESTE MUNICÍPIO DESDE QUE NASCEU?

(Registre "SIM" somente para a pessoa que nunca morou em outro Município)

1 - SIM **→ Passe para o quesito 4.27** 2 - NÃO **→**

4.16 - HÁ QUANTO TEMPO MORA SEM INTERRUÇÃO NESTE MUNICÍPIO?

ANOS

4.17 - NASCEU NESTE MUNICÍPIO?

1 - SIM **→ Passe para o quesito 4.22** 2 - NÃO **→**

4.18 - NASCEU NESTA UNIDADE DA FEDERAÇÃO?

1 - SIM **→ Passe para o quesito 4.22** 2 - NÃO **→**

4.19 - QUAL É A SUA NACIONALIDADE?

1 - BRASILEIRO NATO **↓** **Passe para o quesito 4.21**
 2 - NATURALIZADO BRASILEIRO **→**
 3 - ESTRANGEIRO **→**

4.20 - EM QUE ANO FIXOU RESIDÊNCIA NO BRASIL?

4.21 - QUAL É A UNIDADE DA FEDERAÇÃO OU PAÍS ESTRANGEIRO DE NASCIMENTO?

4.22 - HÁ QUANTO TEMPO MORA SEM INTERRUÇÃO NESTA UNIDADE DA FEDERAÇÃO?

ANOS **Se menos de 10 anos, siga quesito 4.23. Caso contrário, passe para o quesito 4.24.**

4.23 - QUAL É A UNIDADE DA FEDERAÇÃO OU PAÍS ESTRANGEIRO DE RESIDÊNCIA ANTERIOR?

4.24 - ONDE RESIDIA EM 31 DE JULHO DE 1995?

- 1 - NESTE MUNICÍPIO, NA ZONA URBANA **→** **Passe para o quesito 4.27**
- 2 - NESTE MUNICÍPIO, NA ZONA RURAL **→** **Passe para o quesito 4.27**
- 3 - EM OUTRO MUNICÍPIO, NA ZONA URBANA **→** **Siga quesito 4.25**
- 4 - EM OUTRO MUNICÍPIO, NA ZONA RURAL **→** **Siga quesito 4.25**
- 5 - EM OUTRO PAÍS **→** **Passe para o quesito 4.26**
- 6 - NÃO ERA NASCIDO **→** **Passe para o quesito 4.27**

4.25 - EM QUE MUNICÍPIO RESIDIA EM 31 DE JULHO DE 1995?

4.26 - EM QUE UNIDADE DA FEDERAÇÃO OU PAÍS ESTRANGEIRO RESIDIA EM 31 DE JULHO DE 1995?

4.27 - EM QUE MUNICÍPIO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO OU PAÍS ESTRANGEIRO TRABALHA OU ESTUDA?

1 1 - NESTE MUNICÍPIO 2 - NÃO TRABALHA, NEM ESTUDA

Registre XX nas quadriculas referentes à sigla da UF, se preencher o nome do País Estrangeiro
SIGLA DA UF

4 NOME DO MUNICÍPIO OU DO PAÍS ESTRANGEIRO

3



4.50 - NESTE TRABALHO, ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA OFICIAL?

1 - SIM

2 - NÃO

QUAL FOI O SEU RENDIMENTO BRUTO DO MÊS DE JULHO DE 2000?

4.51 - NO TRABALHO PRINCIPAL?

0 - NÃO TEM

1 - SOMENTE EM BENEFÍCIOS

R\$,00

4.52 - NOS DEMAIS TRABALHOS?

0 - NÃO TEM

1 - SOMENTE EM BENEFÍCIOS

R\$,00

Quando só tiver um único trabalho, registrar NÃO TEM nos demais trabalhos.

QUANTAS HORAS TRABALHAVA HABITUALMENTE POR SEMANA:

4.53 - NO TRABALHO PRINCIPAL?

4.54 - NOS DEMAIS TRABALHOS?

0 - NÃO TEM

Quando só tiver um único trabalho, registrar NÃO TEM nos demais trabalhos.

Passa para o quesito 4.56

4.55 - NO PERÍODO DE 30 DE JUNHO A 29 DE JULHO DE 2000, TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR ALGUM TRABALHO?

1 - SIM

2 - NÃO

4.56 - EM JULHO DE 2000, ERA APOSENTADO DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA OFICIAL?

1 - SIM

2 - NÃO

POSSUÍA RENDIMENTOS EM JULHO DE 2000 PROVENIENTES DE:

4.57 - APOSENTADORIA, PENSÃO?

0 - NÃO TEM

R\$,00

4.58 - ALUGUEL?

0 - NÃO TEM

R\$,00

4.59 - PENSÃO ALIMENTÍCIA, MESADA, DOAÇÃO RECEBIDA DE NÃO-MORADOR?

0 - NÃO TEM

R\$,00

4.60 - RENDA MÍNIMA/BOLSA-ESCOLA, SEGURO-DESEMPREGO, ETC? (Programas oficiais de auxílio)

0 - NÃO TEM

R\$,00

4.61 - OUTROS?

0 - NÃO TEM

R\$,00

PARA AS MULHERES COM 10 ANOS OU MAIS DE IDADE (Nascidas até 31/07/1990)

4.62 - QUANTOS(as) FILHOS(as) NASCIDOS(as) VIVOS(as) TEVE ATÉ 31 DE JULHO DE 2000?

HOMENS

MULHERES

1

3

0 - NENHUM

Passa para o quesito 4.67

4.63 - DOS(as) FILHOS(as) QUE TEVE, QUANTOS(as) ESTAVAM VIVOS(as) EM 31 DE JULHO DE 2000?

HOMENS

MULHERES

2

4

0 - NENHUM

4.64 - QUAL É O SEXO DO ÚLTIMO FILHO NASCIDO VIVO ATÉ 31 DE JULHO DE 2000?

1 - MASCULINO

2 - FEMININO

4.65 - QUAL É A DATA DE NASCIMENTO (ou idade presumida) DO(a) ÚLTIMO(a) FILHO(a) NASCIDO(a) VIVO(a) ATÉ 31 DE JULHO DE 2000?

1

MÊS

ANO

IDADE PRESUMIDA

3

4.66 - ESTE(a) FILHO(a) ESTAVA VIVO(a) EM 31 DE JULHO DE 2000?

1 - SIM

2 - NÃO

9 - NÃO SABE

4.67 - QUANTOS(as) FILHOS(as) NASCIDOS(as) MORTOS(as) TEVE ATÉ 31 DE JULHO DE 2000?

HOMENS

MULHERES

TOTAL

2

4

6

0 - NENHUM

4 CARACTERÍSTICAS DO MORADOR

3ª PESSOA NOME: _____

4.01 - SEXO 1 - MASCULINO 2 - FEMININO MARQUE A QUADRÍCULA, SE A PRÓPRIA PESSOA PRESTAR AS INFORMAÇÕES

4.02 - QUAL É A RELAÇÃO COM A PESSOA RESPONSÁVEL PELO DOMICÍLIO?

<input type="checkbox"/> 02 - CÔNJUGE, COMPANHEIRO(a)	<input type="checkbox"/> 05 - NETO(a), BISNETO(a)	<input type="checkbox"/> 09 - PENSIONISTA
<input type="checkbox"/> 03 - FILHO(a), ENTEADO(a)	<input type="checkbox"/> 06 - IRMÃO, IRMÃ	<input type="checkbox"/> 10 - EMPREGADO(a) DOMÉSTICO(a)
<input type="checkbox"/> 04 - PAI, MÃE, SOGRO(a)	<input type="checkbox"/> 07 - OUTRO PARENTE	<input type="checkbox"/> 11 - PARENTE DO(a) EMPREGADO(a) DOMÉSTICO(a)
<input type="checkbox"/> 08 - AGREGADO(a)		

4.03 - QUAL É A RELAÇÃO COM A PESSOA RESPONSÁVEL PELA FAMÍLIA?

<input type="checkbox"/> 01 - PESSOA RESPONSÁVEL	<input type="checkbox"/> 05 - NETO(a), BISNETO(a)	<input type="checkbox"/> 09 - PENSIONISTA
<input type="checkbox"/> 02 - CÔNJUGE, COMPANHEIRO(a)	<input type="checkbox"/> 06 - IRMÃO, IRMÃ	<input type="checkbox"/> 10 - EMPREGADO(a) DOMÉSTICO(a)
<input type="checkbox"/> 03 - FILHO(a), ENTEADO(a)	<input type="checkbox"/> 07 - OUTRO PARENTE	<input type="checkbox"/> 11 - PARENTE DO(a) EMPREGADO(a) DOMÉSTICO(a)
<input type="checkbox"/> 04 - PAI, MÃE, SOGRO(a)	<input type="checkbox"/> 08 - AGREGADO(a)	

4.04 - NÚMERO DA FAMÍLIA

ATENÇÃO: Registre o mês e ano de nascimento (Quesito 4.05) e a idade em 31 de julho de 2000 (Quesito 4.06). Se não for possível obter o mês e ano, esgotados todos os esforços, registre a idade presumida (Quesito 4.07) em anos (se a idade for maior ou igual a 1 ano), ou em meses (se a idade for menor que 1 ano), deixando em branco os quesitos 4.05 e 4.06.

4.05 - QUAL É O MÊS E ANO DO SEU NASCIMENTO?

MÊS	ANO
<input type="text"/>	<input type="text"/>

4.06 - QUAL ERA A SUA IDADE EM 31 DE JULHO DE 2000?

1 ANO OU MAIS	EM MESES
2 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> anos	4 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> meses

4.07 - QUAL É A SUA IDADE PRESUMIDA?

1 ANO OU MAIS	EM MESES
2 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> anos	4 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> meses

4.08 - A SUA COR OU RAÇA É: 1 - BRANCA 2 - PRETA 3 - PARDA 4 - AMARELA 5 - INDÍGENA

4.09 - QUAL É A SUA RELIGIÃO OU CULTO?

4.10 - TEM ALGUMA DEFICIÊNCIA MENTAL PERMANENTE QUE LIMITE AS SUAS ATIVIDADES HABITUAIS? (Como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.) 1 - SIM 2 - NÃO

4.11 - COMO AVALIA A SUA CAPACIDADE DE ENXERGAR? (Se utiliza óculos ou lentes de contato, faça sua avaliação quando os estiver utilizando)

<input type="checkbox"/> 1 - INCAPAZ	<input type="checkbox"/> 3 - ALGUMA DIFICULDADE PERMANENTE
<input type="checkbox"/> 2 - GRANDE DIFICULDADE PERMANENTE	<input type="checkbox"/> 4 - NENHUMA DIFICULDADE

4.12 - COMO AVALIA A SUA CAPACIDADE DE OUVIR? (Se utiliza aparelho auditivo, faça sua avaliação quando o estiver utilizando)

<input type="checkbox"/> 1 - INCAPAZ	<input type="checkbox"/> 3 - ALGUMA DIFICULDADE PERMANENTE
<input type="checkbox"/> 2 - GRANDE DIFICULDADE PERMANENTE	<input type="checkbox"/> 4 - NENHUMA DIFICULDADE

4.13 - COMO AVALIA A SUA CAPACIDADE DE CAMINHAR/SUBIR ESCADAS? (Se utiliza prótese, bengala ou aparelho auxiliar, faça sua avaliação quando o estiver utilizando)

<input type="checkbox"/> 1 - INCAPAZ	<input type="checkbox"/> 3 - ALGUMA DIFICULDADE PERMANENTE
<input type="checkbox"/> 2 - GRANDE DIFICULDADE PERMANENTE	<input type="checkbox"/> 4 - NENHUMA DIFICULDADE

4.14 - TEM ALGUMA DAS SEGUINTE DEFICIÊNCIAS: (Assinale somente uma alternativa, priorizando a ordem apresentada)

<input type="checkbox"/> 1 - PARALISIA PERMANENTE TOTAL	<input type="checkbox"/> 4 - FALTA DE PERNA, BRAÇO, MÃO, PÉ OU DEDO POLEGAR
<input type="checkbox"/> 2 - PARALISIA PERMANENTE DAS PERNAS	
<input type="checkbox"/> 3 - PARALISIA PERMANENTE DE UM DOS LADOS DO CORPO	<input type="checkbox"/> 5 - NENHUMA DAS ENUMERADAS

4.15 - MORA NESTE MUNICÍPIO DESDE QUE NASCEU?

(Registre "SIM" somente para a pessoa que nunca morou em outro Município)

1 - SIM

→ Passe para o quesito 4.27

2 - NÃO

4.16 - Há quanto tempo mora sem interrupção neste município?

ANOS

4.17 - NASCEU NESTE MUNICÍPIO?

1 - SIM

→ Passe para o quesito 4.22

2 - NÃO

4.18 - NASCEU NESTA UNIDADE DA FEDERAÇÃO?

1 - SIM

→ Passe para o quesito 4.22

2 - NÃO

4.19 - Qual é a sua nacionalidade?

1 - BRASILEIRO NATO

→ Passe para o quesito 4.21

2 - NATURALIZADO BRASILEIRO

3 - ESTRANGEIRO

4.20 - EM QUE ANO FIXOU RESIDÊNCIA NO BRASIL?

4.21 - Qual é a unidade da Federação ou país estrangeiro de nascimento?

4.22 - Há quanto tempo mora sem interrupção nesta unidade da Federação?

ANOS

Se menos de 10 anos, siga quesito 4.23. Caso contrário, passe para o quesito 4.24.

4.23 - Qual é a unidade da Federação ou país estrangeiro de residência anterior?

4.24 - Onde residia em 31 de julho de 1995?

1 - NESTE MUNICÍPIO, NA ZONA URBANA

2 - NESTE MUNICÍPIO, NA ZONA RURAL

3 - EM OUTRO MUNICÍPIO, NA ZONA URBANA

4 - EM OUTRO MUNICÍPIO, NA ZONA RURAL

5 - EM OUTRO PAÍS

6 - NÃO ERA NASCIDO

→ Passe para o quesito 4.27

→ Siga quesito 4.25

→ Passe para o quesito 4.26

→ Passe para o quesito 4.27

4.25 - Em que município residia em 31 de julho de 1995?

4.26 - Em que unidade da Federação ou país estrangeiro residia em 31 de julho de 1995?

4.27 - Em que município e unidade da Federação ou país estrangeiro trabalha ou estuda?

1

1 - NESTE MUNICÍPIO

2 - NÃO TRABALHA, NEM ESTUDA

Registre XX nas quadrículas referentes à sigla da UF, se preencher o nome do País Estrangeiro

3

4

NOME DO MUNICÍPIO OU DO PAÍS ESTRANGEIRO



4.50 - NESTE TRABALHO, ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA OFICIAL?

1 - SIM

2 - NÃO

QUAL FOI O SEU RENDIMENTO BRUTO DO MÊS DE JULHO DE 2000:

4.51 - NO TRABALHO PRINCIPAL?

0 - NÃO TEM

1 - SOMENTE EM BENEFÍCIOS

R\$, 00

4.52 - NOS DEMAIS TRABALHOS?

Quando só tiver um único trabalho, registrar NÃO TEM nos demais trabalhos.

0 - NÃO TEM

1 - SOMENTE EM BENEFÍCIOS

R\$, 00

QUANTAS HORAS TRABALHAVA HABITUALMENTE POR SEMANA:

4.53 - NO TRABALHO PRINCIPAL?

4.54 - NOS DEMAIS TRABALHOS?

Quando só tiver um único trabalho, registrar NÃO TEM nos demais trabalhos.

0 - NÃO TEM

Passa para o quesito 4.56

4.55 - NO PERÍODO DE 30 DE JUNHO A 29 DE JULHO DE 2000, TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR ALGUM TRABALHO?

1 - SIM

2 - NÃO

4.56 - EM JULHO DE 2000, ERA APOSENTADO DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA OFICIAL?

1 - SIM

2 - NÃO

POSSUÍA RENDIMENTOS EM JULHO DE 2000 PROVENIENTES DE:

4.57 - APOSENTADORIA, PENSÃO?

0 - NÃO TEM

R\$, 00

4.58 - ALUGUEL?

0 - NÃO TEM

R\$, 00

4.59 - PENSÃO ALIMENTÍCIA, MESADA, DOAÇÃO RECEBIDA DE NÃO-MORADOR?

0 - NÃO TEM

R\$, 00

4.60 - RENDA MÍNIMA/BOLSA-ESCOLA, SEGURO-DESEMPREGO, ETC? (Programas oficiais de auxílio)

0 - NÃO TEM

R\$, 00

4.61 - OUTROS?

0 - NÃO TEM

R\$, 00

PARA AS MULHERES COM 10 ANOS OU MAIS DE IDADE (Nascidas até 31/07/1990)

4.62 - QUANTOS(as) FILHOS(as) NASCIDOS(as) VIVOS(as) TEVE ATÉ 31 DE JULHO DE 2000?

HOMENS

MULHERES

1

3

0 - NENHUM

Passa para o quesito 4.67

4.63 - DOS(as) FILHOS(as) QUE TEVE, QUANTOS(as) ESTAVAM VIVOS(as) EM 31 DE JULHO DE 2000?

HOMENS

MULHERES

2

4

0 - NENHUM

4.64 - QUAL É O SEXO DO ÚLTIMO FILHO NASCIDO VIVO ATÉ 31 DE JULHO DE 2000?

1 - MASCULINO

2 - FEMININO

4.65 - QUAL É A DATA DE NASCIMENTO (ou idade presumida) DO(a) ÚLTIMO(a) FILHO(a) NASCIDO(a) VIVO(a) ATÉ 31 DE JULHO DE 2000?

1

ANO

IDADE PRESUMIDA 3

4.66 - ESTE(a) FILHO(a) ESTAVA VIVO(a) EM 31 DE JULHO DE 2000?

1 - SIM

2 - NÃO

9 - NÃO SABE

4.67 - QUANTOS(as) FILHOS(as) NASCIDOS(as) MORTOS(as) TEVE ATÉ 31 DE JULHO DE 2000?

HOMENS

MULHERES

TOTAL

2

4

6

0 - NENHUM

4 **CARACTERÍSTICAS DO MORADOR**

4ª PESSOA

NOME: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

4.01 - SEXO

1 - MASCULINO

2 - FEMININO

MARQUE A QUADRÍCULA, SE A PRÓPRIA PESSOA PRESTAR AS INFORMAÇÕES

4.02 - QUAL É A RELAÇÃO COM A PESSOA RESPONSÁVEL PELO DOMICÍLIO?

- 02 - CÔNJUGE, COMPANHEIRO(a)
- 03 - FILHO(a), ENTEADO(a)
- 04 - PAI, MÃE, SOGRO(a)
- 05 - NETO(a), BISNETO(a)
- 06 - IRMÃO, IRMÃ
- 07 - OUTRO PARENTE
- 08 - AGREGADO(a)
- 09 - PENSIONISTA
- 10 - EMPREGADO(a) DOMÉSTICO(a)
- 11 - PARENTE DO(a) EMPREGADO(a) DOMÉSTICO(a)

4.03 - QUAL É A RELAÇÃO COM A PESSOA RESPONSÁVEL PELA FAMÍLIA?

- 01 - PESSOA RESPONSÁVEL
- 02 - CÔNJUGE, COMPANHEIRO(a)
- 03 - FILHO(a), ENTEADO(a)
- 04 - PAI, MÃE, SOGRO(a)
- 05 - NETO(a), BISNETO(a)
- 06 - IRMÃO, IRMÃ
- 07 - OUTRO PARENTE
- 08 - AGREGADO(a)
- 09 - PENSIONISTA
- 10 - EMPREGADO(a) DOMÉSTICO(a)
- 11 - PARENTE DO(a) EMPREGADO(a) DOMÉSTICO(a)

4.04 - NÚMERO DA FAMÍLIA

ATENÇÃO: Registre o mês e ano de nascimento (Quesito 4.05) e a idade em 31 de julho de 2000 (Quesito 4.06). Se não for possível obter o mês e ano, esgotados todos os esforços, registre a idade presumida (Quesito 4.07) em anos (se a idade for maior ou igual a 1 ano), ou em meses (se a idade for menor que 1 ano), deixando em branco os quesitos 4.05 e 4.06.

4.05 - QUAL É O MÊS E ANO DO SEU NASCIMENTO?

MÊS ANO

[]	[]	[]	[]	[]	[]
-----	-----	-----	-----	-----	-----

4.06 - QUAL ERA A SUA IDADE EM 31 DE JULHO DE 2000?

1 ANO OU MAIS EM MESES

2	[]	[]	[]	anos	4	[]	[]	meses
---	-----	-----	-----	------	---	-----	-----	-------

4.07 - QUAL É A SUA IDADE PRESUMIDA?

1 ANO OU MAIS EM MESES

2	[]	[]	[]	anos	4	[]	[]	meses
---	-----	-----	-----	------	---	-----	-----	-------

4.08 - A SUA COR OU RAÇA É:

1 - BRANCA

2 - PRETA

3 - PARDA

4 - AMARELA

5 - INDÍGENA

4.09 - QUAL É A SUA RELIGIÃO OU CULTO?

[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]

4.10 - TEM ALGUMA DEFICIÊNCIA MENTAL PERMANENTE QUE LIMITE AS SUAS ATIVIDADES HABITUAIS? (Como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.)

1 - SIM

2 - NÃO

4.11 - COMO AVALIA A SUA CAPACIDADE DE ENXERGAR?

(Se utiliza óculos ou lentes de contato, faça sua avaliação quando os estiver utilizando)

1 - INCAPAZ

3 - ALGUMA DIFICULDADE PERMANENTE

2 - GRANDE DIFICULDADE PERMANENTE

4 - NENHUMA DIFICULDADE

4.12 - COMO AVALIA A SUA CAPACIDADE DE OUVIR?

(Se utiliza aparelho auditivo, faça sua avaliação quando o estiver utilizando)

1 - INCAPAZ

3 - ALGUMA DIFICULDADE PERMANENTE

2 - GRANDE DIFICULDADE PERMANENTE

4 - NENHUMA DIFICULDADE

4.13 - COMO AVALIA A SUA CAPACIDADE DE CAMINHAR/SUBIR ESCADAS?

(Se utiliza prótese, bengala ou aparelho auxiliar, faça sua avaliação quando o estiver utilizando)

1 - INCAPAZ

3 - ALGUMA DIFICULDADE PERMANENTE

2 - GRANDE DIFICULDADE PERMANENTE

4 - NENHUMA DIFICULDADE

4.14 - TEM ALGUMA DAS SEGUINTE DEFICIÊNCIAS:

(Assinale somente uma alternativa, priorizando a ordem apresentada)

1 - PARALISIA PERMANENTE TOTAL

4 - FALTA DE PERNAS, BRAÇO, MÃO, PÉ OU DEDO POLEGAR

2 - PARALISIA PERMANENTE DAS PERNAS

5 - NENHUMA DAS ENUMERADAS

3 - PARALISIA PERMANENTE DE UM DOS LADOS DO CORPO

4.28 - SABE LER E ESCREVER?

1 - SIM

2 - NÃO

4.29 - FREQUÊNTA ESCOLA OU CRECHE?

1 - SIM, REDE PARTICULAR

2 - SIM, REDE PÚBLICA

3 - NÃO, JÁ FREQUÊNTOU

4 - NUNCA FREQUÊNTOU

Siga quesito 4.30

Passe para o quesito 4.32

Se 10 anos ou mais de idade, passe para o quesito 4.36. Caso contrário, encerre a entrevista.

PARA A PESSOA QUE FREQUÊNTA ESCOLA

4.30 - QUAL É O CURSO QUE FREQUÊNTA?

01 - CRECHE

02 - PRÉ-ESCOLAR

03 - CLASSE DE ALFABETIZAÇÃO

04 - ALFABETIZAÇÃO DE ADULTOS

05 - ENSINO FUNDAMENTAL OU 1º GRAU - REGULAR SERIADO

06 - ENSINO FUNDAMENTAL OU 1º GRAU - REGULAR NÃO-SERIADO

07 - SUPLETIVO (ENSINO FUNDAMENTAL OU 1º GRAU)

08 - ENSINO MÉDIO OU 2º GRAU - REGULAR SERIADO

09 - ENSINO MÉDIO OU 2º GRAU - REGULAR NÃO-SERIADO

10 - SUPLETIVO (ENSINO MÉDIO OU 2º GRAU)

11 - PRÉ-VESTIBULAR

12 - SUPERIOR - GRADUAÇÃO

13 - MESTRADO OU DOUTORADO

4.31 - QUAL É A SÉRIE QUE FREQUÊNTA?

1 - PRIMEIRA

2 - SEGUNDA

3 - TERCEIRA

4 - QUARTA

5 - QUINTA

6 - SEXTA

7 - SÉTIMA

8 - OITAVA

9 - CURSO NÃO-SERIADO

Se 10 anos ou mais de idade, passe para o quesito 4.36. Caso contrário, encerre a entrevista.

PARA A PESSOA QUE NÃO FREQUÊNTA ESCOLA, MAS JÁ FREQUÊNTOU

4.32 - QUAL É O CURSO MAIS ELEVADO QUE FREQUÊNTOU, NO QUAL CONCLUIU PELO MENOS UMA SÉRIE?

1 - ALFABETIZAÇÃO DE ADULTOS

2 - ANTIGO PRIMÁRIO

3 - ANTIGO GINÁSIO

4 - ANTIGO CLÁSSICO, CIENTÍFICO, ETC.

5 - ENSINO FUNDAMENTAL OU 1º GRAU

6 - ENSINO MÉDIO OU 2º GRAU

7 - SUPERIOR - GRADUAÇÃO

8 - MESTRADO OU DOUTORADO

9 - NENHUM

4.33 - QUAL É A ÚLTIMA SÉRIE CONCLUÍDA COM APROVAÇÃO?

01 - PRIMEIRA

02 - SEGUNDA

03 - TERCEIRA

04 - QUARTA

05 - QUINTA

06 - SEXTA

07 - SÉTIMA

08 - OITAVA

09 - CURSO NÃO-SERIADO

10 - NENHUMA

4.34 - CONCLUIU O CURSO NO QUAL ESTUDOU?

1 - SIM

Siga quesito 4.35

2 - NÃO

Se 10 anos ou mais de idade, passe para o quesito 4.36. Caso contrário, encerre a entrevista.

4.35 - QUAL É A ESPÉCIE DO CURSO MAIS ELEVADO CONCLUÍDO?

SUPERIOR (Graduação, Mestrado ou Doutorado) - ESPECIFIQUE:

1

2

2 - NÃO SUPERIOR

Se 10 anos ou mais de idade, siga para o quesito 4.36. Caso contrário, encerre a entrevista.

PARA AS PESSOAS COM 10 ANOS OU MAIS DE IDADE (Nascidas até 31/07/1990)

4.36 - VIVE EM COMPANHIA DE CÔNJUGE OU COMPANHEIRO(a)?

1 - SIM

2 - NÃO, MAS VIVEU

3 - NUNCA VIVEU

4.37 - QUAL É (ERA) A NATUREZA DA ÚLTIMA UNIÃO?

1 - CASAMENTO CIVIL E RELIGIOSO

2 - SÓ CASAMENTO CIVIL

3 - SÓ CASAMENTO RELIGIOSO

4 - UNIÃO CONSENSUAL

5 - NUNCA VIVEU

4.38 - QUAL É O SEU ESTADO CIVIL?

1 - CASADO(a)

2 - DESQUITADO(a) OU SEPARADO(a) JUDICIALMENTE

3 - DIVORCIADO(a)

4 - VIÚVO(a)

5 - SOLTEIRO(a)



4.50 - NESTE TRABALHO, ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA OFICIAL?

1 - SIM

2 - NÃO

QUAL FOI O SEU RENDIMENTO BRUTO DO MÊS DE JULHO DE 2000:

4.51 - NO TRABALHO PRINCIPAL?

0 - NÃO TEM

1 - SOMENTE EM BENEFÍCIOS

R\$,00

4.52 - NOS DEMAIS TRABALHOS?

0 - NÃO TEM

1 - SOMENTE EM BENEFÍCIOS

R\$,00

Quando só tiver um único trabalho, registrar NÃO TEM nos demais trabalhos.

QUANTAS HORAS TRABALHAVA HABITUALMENTE POR SEMANA:

4.53 - NO TRABALHO PRINCIPAL?

4.54 - NOS DEMAIS TRABALHOS?

0 - NÃO TEM

Quando só tiver um único trabalho, registrar NÃO TEM nos demais trabalhos.

Passa para o quesito 4.56

4.55 - NO PERÍODO DE 30 DE JUNHO A 29 DE JULHO DE 2000, TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR ALGUM TRABALHO?

1 - SIM

2 - NÃO

4.56 - EM JULHO DE 2000, ERA APOSENTADO DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA OFICIAL?

1 - SIM

2 - NÃO

POSSUÍA RENDIMENTOS EM JULHO DE 2000 PROVENIENTES DE:

4.57 - APOSENTADORIA, PENSÃO?

0 - NÃO TEM

R\$,00

4.58 - ALUGUEL?

0 - NÃO TEM

R\$,00

4.59 - PENSÃO ALIMENTÍCIA, MESADA, DOAÇÃO RECEBIDA DE NÃO-MORADOR?

0 - NÃO TEM

R\$,00

4.60 - RENDA MÍNIMA/BOLSA-ESCOLA, SEGURO-DESEMPREGO, ETC? (Programas oficiais de auxílio)

0 - NÃO TEM

R\$,00

4.61 - OUTROS?

0 - NÃO TEM

R\$,00

PARA AS MULHERES COM 10 ANOS OU MAIS DE IDADE (Nascidas até 31/07/1990)

4.62 - QUANTOS(as) FILHOS(as) NASCIDOS(as) VIVOS(as) TEVE ATÉ 31 DE JULHO DE 2000?

HOMENS

MULHERES

1

3

0 - NENHUM

Passa para o quesito 4.67

4.63 - DOS(as) FILHOS(as) QUE TEVE, QUANTOS(as) ESTAVAM VIVOS(as) EM 31 DE JULHO DE 2000?

HOMENS

MULHERES

2

4

0 - NENHUM

4.64 - QUAL É O SEXO DO ÚLTIMO FILHO NASCIDO VIVO ATÉ 31 DE JULHO DE 2000?

1 - MASCULINO

2 - FEMININO

4.65 - QUAL É A DATA DE NASCIMENTO (ou idade presumida) DO(a) ÚLTIMO(a) FILHO(a) NASCIDO(a) VIVO(a) ATÉ 31 DE JULHO DE 2000?

MÊS

ANO

IDADE PRESUMIDA

1

3

4.66 - ESTE(a) FILHO(a) ESTAVA VIVO(a) EM 31 DE JULHO DE 2000?

1 - SIM

2 - NÃO

9 - NÃO SABE

4.67 - QUANTOS(as) FILHOS(as) NASCIDOS(as) MORTOS(as) TEVE ATÉ 31 DE JULHO DE 2000?

HOMENS

MULHERES

TOTAL

2

4

6

0 - NENHUM

4 CARACTERÍSTICAS DO MORADOR

5ª PESSOA

NOME:

4.01 - SEXO

1 - MASCULINO

2 - FEMININO

MARQUE A QUADRÍCULA, SE A PRÓPRIA PESSOA PRESTAR AS INFORMAÇÕES

4.02 - QUAL É A RELAÇÃO COM A PESSOA RESPONSÁVEL PELO DOMICÍLIO?

- 02 - CÔNJUGE, COMPANHEIRO(a) 05 - NETO(a), BISNETO(a) 09 - PENSIONISTA
- 03 - FILHO(a), ENTEADO(a) 06 - IRMÃO, IRMÃ 10 - EMPREGADO(a) DOMÉSTICO(a)
- 04 - PAI, MÃE, SOGRO(a) 07 - OUTRO PARENTE 11 - PARENTE DO(a) EMPREGADO(a) DOMÉSTICO(a)
- 08 - AGREGADO(a)

4.03 - QUAL É A RELAÇÃO COM A PESSOA RESPONSÁVEL PELA FAMÍLIA?

- 01 - PESSOA RESPONSÁVEL 05 - NETO(a), BISNETO(a) 09 - PENSIONISTA
- 02 - CÔNJUGE, COMPANHEIRO(a) 06 - IRMÃO, IRMÃ 10 - EMPREGADO(a) DOMÉSTICO(a)
- 03 - FILHO(a), ENTEADO(a) 07 - OUTRO PARENTE 11 - PARENTE DO(a) EMPREGADO(a) DOMÉSTICO(a)
- 04 - PAI, MÃE, SOGRO(a) 08 - AGREGADO(a)

4.04 - NÚMERO DA FAMÍLIA

ATENÇÃO: Registre o mês e ano de nascimento (Quesito 4.05) e a idade em 31 de julho de 2000 (Quesito 4.06). Se não for possível obter o mês e ano, esgotados todos os esforços, registre a idade presumida (Quesito 4.07) em anos (se a idade for maior ou igual a 1 ano), ou em meses (se a idade for menor que 1 ano), deixando em branco os quesitos 4.05 e 4.06.

4.05 - QUAL É O MÊS E ANO DO SEU NASCIMENTO?

MÊS ANO

<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

4.06 - QUAL ERA A SUA IDADE EM 31 DE JULHO DE 2000?

1 ANO OU MAIS EM MESES

2 anos 4 meses

4.07 - QUAL É A SUA IDADE PRESUMIDA?

1 ANO OU MAIS EM MESES

2 anos 4 meses

4.08 - A SUA COR OU RAÇA É:

- 1 - BRANCA 2 - PRETA 3 - PARDA 4 - AMARELA 5 - INDÍGENA

4.09 - QUAL É A SUA RELIGIÃO OU CULTO?

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

4.10 - TEM ALGUMA DEFICIÊNCIA MENTAL PERMANENTE QUE LIMITE AS SUAS ATIVIDADES HABITUAIS? (Como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.)

- 1 - SIM 2 - NÃO

4.11 - COMO AVALIA A SUA CAPACIDADE DE ENXERGAR?

(Se utiliza óculos ou lentes de contato, faça sua avaliação quando os estiver utilizando)

- 1 - INCAPAZ 3 - ALGUMA DIFICULDADE PERMANENTE
- 2 - GRANDE DIFICULDADE PERMANENTE 4 - NENHUMA DIFICULDADE

4.12 - COMO AVALIA A SUA CAPACIDADE DE OUVIR?

(Se utiliza aparelho auditivo, faça sua avaliação quando o estiver utilizando)

- 1 - INCAPAZ 3 - ALGUMA DIFICULDADE PERMANENTE
- 2 - GRANDE DIFICULDADE PERMANENTE 4 - NENHUMA DIFICULDADE

4.13 - COMO AVALIA A SUA CAPACIDADE DE CAMINHAR/SUBIR ESCADAS?

(Se utiliza prótese, bengala ou aparelho auxiliar, faça sua avaliação quando o estiver utilizando)

- 1 - INCAPAZ 3 - ALGUMA DIFICULDADE PERMANENTE
- 2 - GRANDE DIFICULDADE PERMANENTE 4 - NENHUMA DIFICULDADE

4.14 - TEM ALGUMA DAS SEGUINTES DEFICIÊNCIAS:

(Assinale somente uma alternativa, priorizando a ordem apresentada)

- 1 - PARALISIA PERMANENTE TOTAL 4 - FALTA DE PERNA, BRAÇO, MÃO, PÉ OU DEDO POLEGAR
- 2 - PARALISIA PERMANENTE DAS PERNAS
- 3 - PARALISIA PERMANENTE DE UM DOS LADOS DO CORPO 5 - NENHUMA DAS ENUMERADAS

4.28 - SABE LER E ESCREVER?

 1 - SIM 2 - NÃO

4.29 - FREQUÊNTA ESCOLA OU CRECHE?

 1 - SIM, REDE PARTICULAR 2 - SIM, REDE PÚBLICA 3 - NÃO, JÁ FREQUÊNTOU 4 - NUNCA FREQUÊNTOU

Siga quesito 4.30

Passe para o quesito 4.32

Se 10 anos ou mais de idade, passe para o quesito 4.36.
Caso contrário, encerre a entrevista.

PARA A PESSOA QUE FREQUÊNTA ESCOLA

4.30 - QUAL É O CURSO QUE FREQUÊNTA?

 01 - CRECHE 02 - PRÉ-ESCOLAR 03 - CLASSE DE ALFABETIZAÇÃO 04 - ALFABETIZAÇÃO DE ADULTOS 05 - ENSINO FUNDAMENTAL OU 1º GRAU - REGULAR SERIADO 06 - ENSINO FUNDAMENTAL OU 1º GRAU - REGULAR NÃO-SERIADO 07 - SUPLETIVO (ENSINO FUNDAMENTAL OU 1º GRAU) 08 - ENSINO MÉDIO OU 2º GRAU - REGULAR SERIADO 09 - ENSINO MÉDIO OU 2º GRAU - REGULAR NÃO-SERIADO 10 - SUPLETIVO (ENSINO MÉDIO OU 2º GRAU) 11 - PRÉ-VESTIBULAR 12 - SUPERIOR - GRADUAÇÃO 13 - MESTRADO OU DOUTORADO

4.31 - QUAL É A SÉRIE QUE FREQUÊNTA?

 1 - PRIMEIRA 2 - SEGUNDA 3 - TERCEIRA 4 - QUARTA 5 - QUINTA 6 - SEXTA 7 - SÉTIMA 8 - OITAVA 9 - CURSO NÃO-SERIADOSe 10 anos ou mais de idade,
passe para o quesito 4.36. Caso
contrário, encerre a entrevista.

PARA A PESSOA QUE NÃO FREQUÊNTA ESCOLA, MAS JÁ FREQUÊNTOU

4.32 - QUAL É O CURSO MAIS ELEVADO QUE FREQUÊNTOU, NO QUAL CONCLUIU PELO MENOS UMA SÉRIE?

 1 - ALFABETIZAÇÃO DE ADULTOS 2 - ANTIGO PRIMÁRIO 3 - ANTIGO GINÁSIO 4 - ANTIGO CLÁSSICO, CIENTÍFICO, ETC. 5 - ENSINO FUNDAMENTAL OU 1º GRAU 6 - ENSINO MÉDIO OU 2º GRAU 7 - SUPERIOR - GRADUAÇÃO 8 - MESTRADO OU DOUTORADO 9 - NENHUM

4.33 - QUAL É A ÚLTIMA SÉRIE CONCLUÍDA COM APROVAÇÃO?

 01 - PRIMEIRA 02 - SEGUNDA 03 - TERCEIRA 04 - QUARTA 05 - QUINTA 06 - SEXTA 07 - SÉTIMA 08 - OITAVA 09 - CURSO NÃO-SERIADO 10 - NENHUMA4.34 - CONCLUIU O CURSO
NO QUAL ESTUDOU? 1 - SIM

Siga quesito 4.35

 2 - NÃO

Se 10 anos ou mais de idade, passe para o quesito 4.36. Caso contrário, encerre a entrevista.

4.35 - QUAL É A ESPÉCIE DO CURSO MAIS ELEVADO CONCLUÍDO?

SUPERIOR (Graduação, Mestrado ou Doutorado) - ESPECIFIQUE:

1 2 2 - NÃO SUPERIOR

Se 10 anos ou mais de idade, siga para o quesito 4.36. Caso contrário, encerre a entrevista.

PARA AS PESSOAS COM 10 ANOS OU MAIS DE IDADE (Nascidas até 31/07/1990)

4.36 - VIVE EM COMPANHIA DE CÔNJUGE
OU COMPANHEIRO(a)? 1 - SIM 2 - NÃO, MAS VIVEU 3 - NUNCA VIVEU4.37 - QUAL É (ERA) A NATUREZA
DA ÚLTIMA UNIÃO? 1 - CASAMENTO CIVIL E RELIGIOSO 2 - SÓ CASAMENTO CIVIL 3 - SÓ CASAMENTO RELIGIOSO 4 - UNIÃO CONSENSUAL 5 - NUNCA VIVEU

4.38 - QUAL É O SEU ESTADO CIVIL?

 1 - CASADO(a) 2 - DESQUITADO(a) OU SEPARADO(a)
JUDICIALMENTE 3 - DIVORCIADO(a) 4 - VIÚVO(a) 5 - SOLTEIRO(a)



4.50 - NESTE TRABALHO, ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA OFICIAL?

1 - SIM

2 - NÃO

QUAL FOI O SEU RENDIMENTO BRUTO DO MÊS DE JULHO DE 2000:

4.51 - NO TRABALHO PRINCIPAL?

0 - NÃO TEM

1 - SOMENTE EM BENEFÍCIOS

R\$, 00

4.52 - NOS DEMAIS TRABALHOS?

Quando só tiver um único trabalho, registrar NÃO TEM nos demais trabalhos.

0 - NÃO TEM

1 - SOMENTE EM BENEFÍCIOS

R\$, 00

QUANTAS HORAS TRABALHAVA HABITUALMENTE POR SEMANA:

4.53 - NO TRABALHO PRINCIPAL?

4.54 - NOS DEMAIS TRABALHOS?

Quando só tiver um único trabalho, registrar NÃO TEM nos demais trabalhos.

0 - NÃO TEM

Passa para o quesito 4.56

4.55 - NO PERÍODO DE 30 DE JUNHO A 29 DE JULHO DE 2000, TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR ALGUM TRABALHO?

1 - SIM

2 - NÃO

4.56 - EM JULHO DE 2000, ERA APOSENTADO DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA OFICIAL?

1 - SIM

2 - NÃO

POSSUÍA RENDIMENTOS EM JULHO DE 2000 PROVENIENTES DE:

4.57 - APOSENTADORIA, PENSÃO?

0 - NÃO TEM

R\$, 00

4.58 - ALUGUEL?

0 - NÃO TEM

R\$, 00

4.59 - PENSÃO ALIMENTÍCIA, MESADA, DOAÇÃO RECEBIDA DE NÃO-MORADOR?

0 - NÃO TEM

R\$, 00

4.60 - RENDA MÍNIMA/BOLSA-ESCOLA, SEGURO-DESEMPREGO, ETC? (Programas oficiais de auxílio)

0 - NÃO TEM

R\$, 00

4.61 - OUTROS?

0 - NÃO TEM

R\$, 00

PARA AS MULHERES COM 10 ANOS OU MAIS DE IDADE (Nascidas até 31/07/1990)

4.62 - QUANTOS(as) FILHOS(as) NASCIDOS(as) VIVOS(as) TEVE ATÉ 31 DE JULHO DE 2000?

HOMENS

MULHERES

1

3

0 - NENHUM

Passa para o quesito 4.67

4.63 - DOS(as) FILHOS(as) QUE TEVE, QUANTOS(as) ESTAVAM VIVOS(as) EM 31 DE JULHO DE 2000?

HOMENS

MULHERES

2

4

0 - NENHUM

4.64 - QUAL É O SEXO DO ÚLTIMO FILHO NASCIDO VIVO ATÉ 31 DE JULHO DE 2000?

1 - MASCULINO

2 - FEMININO

4.65 - QUAL É A DATA DE NASCIMENTO (ou idade presumida) DO(a) ÚLTIMO(a) FILHO(a) NASCIDO(a) VIVO(a) ATÉ 31 DE JULHO DE 2000?

1

ANO

IDADE PRESUMIDA

3

4.66 - ESTE(a) FILHO(a) ESTAVA VIVO(a) EM 31 DE JULHO DE 2000?

1 - SIM

2 - NÃO

9 - NÃO SABE

4.67 - QUANTOS(as) FILHOS(as) NASCIDOS(as) MORTOS(as) TEVE ATÉ 31 DE JULHO DE 2000?

HOMENS

MULHERES

TOTAL

2

4

6

0 - NENHUM



4 **CARACTERÍSTICAS DO MORADOR**

6ª PESSOA

NOME:

4.01 - SEXO

1 - MASCULINO

2 - FEMININO

MARQUE A QUADRÍCULA, SE A PRÓPRIA PESSOA PRESTAR AS INFORMAÇÕES

4.02 - QUAL É A RELAÇÃO COM A PESSOA RESPONSÁVEL PELO DOMICÍLIO?

- 02 - CÔNJUGE, COMPANHEIRO(a)
- 03 - FILHO(a), ENTEADO(a)
- 04 - PAI, MÃE, SOGRO(a)
- 05 - NETO(a), BISNETO(a)
- 06 - IRMÃO, IRMÃ
- 07 - OUTRO PARENTE
- 08 - AGREGADO(a)
- 09 - PENSIONISTA
- 10 - EMPREGADO(a) DOMÉSTICO(a)
- 11 - PARENTE DO(a) EMPREGADO(a) DOMÉSTICO(a)

4.03 - QUAL É A RELAÇÃO COM A PESSOA RESPONSÁVEL PELA FAMÍLIA?

- 01 - PESSOA RESPONSÁVEL
- 02 - CÔNJUGE, COMPANHEIRO(a)
- 03 - FILHO(a), ENTEADO(a)
- 04 - PAI, MÃE, SOGRO(a)
- 05 - NETO(a), BISNETO(a)
- 06 - IRMÃO, IRMÃ
- 07 - OUTRO PARENTE
- 08 - AGREGADO(a)
- 09 - PENSIONISTA
- 10 - EMPREGADO(a) DOMÉSTICO(a)
- 11 - PARENTE DO(a) EMPREGADO(a) DOMÉSTICO(a)

4.04 - NÚMERO DA FAMÍLIA

ATENÇÃO: Registre o mês e ano de nascimento (Quesito 4.05) e a idade em 31 de julho de 2000 (Quesito 4.06). Se não for possível obter o mês e ano, esgotados todos os esforços, registre a idade presumida (Quesito 4.07) em anos (se a idade for maior ou igual a 1 ano), ou em meses (se a idade for menor que 1 ano), deixando em branco os quesitos 4.05 e 4.06.

4.05 - QUAL É O MÊS E ANO DO SEU NASCIMENTO?

MÊS ANO

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

4.06 - QUAL ERA A SUA IDADE EM 31 DE JULHO DE 2000?

1 ANO OU MAIS EM MESES

2 anos **4** meses

4.07 - QUAL É A SUA IDADE PRESUMIDA?

1 ANO OU MAIS EM MESES

2 anos **4** meses

4.08 - A SUA COR OU RAÇA É:

- 1 - BRANCA
- 2 - PRETA
- 3 - PARDA
- 4 - AMARELA
- 5 - INDÍGENA

4.09 - QUAL É A SUA RELIGIÃO OU CULTO?

4.10 - TEM ALGUMA DEFICIÊNCIA MENTAL PERMANENTE QUE LIMITE AS SUAS ATIVIDADES HABITUAIS? (Como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.)

- 1 - SIM
- 2 - NÃO

4.11 - COMO AVALIA A SUA CAPACIDADE DE ENXERGAR? (Se utiliza óculos ou lentes de contato, faça sua avaliação quando os estiver utilizando)

- 1 - INCAPAZ
- 2 - GRANDE DIFICULDADE PERMANENTE
- 3 - ALGUMA DIFICULDADE PERMANENTE
- 4 - NENHUMA DIFICULDADE

4.12 - COMO AVALIA A SUA CAPACIDADE DE OUVIR? (Se utiliza aparelho auditivo, faça sua avaliação quando o estiver utilizando)

- 1 - INCAPAZ
- 2 - GRANDE DIFICULDADE PERMANENTE
- 3 - ALGUMA DIFICULDADE PERMANENTE
- 4 - NENHUMA DIFICULDADE

4.13 - COMO AVALIA A SUA CAPACIDADE DE CAMINHAR/SUBIR ESCADAS? (Se utiliza prótese, bengala ou aparelho auxiliar, faça sua avaliação quando o estiver utilizando)

- 1 - INCAPAZ
- 2 - GRANDE DIFICULDADE PERMANENTE
- 3 - ALGUMA DIFICULDADE PERMANENTE
- 4 - NENHUMA DIFICULDADE

4.14 - TEM ALGUMA DAS SEGUINTE DEFICIÊNCIAS: (Assinale somente uma alternativa, priorizando a ordem apresentada)

- 1 - PARALISIA PERMANENTE TOTAL
- 2 - PARALISIA PERMANENTE DAS PERNAS
- 3 - PARALISIA PERMANENTE DE UM DOS LADOS DO CORPO
- 4 - FALTA DE PERNA, BRAÇO, MÃO, PÉ OU DEDO POLEGAR
- 5 - NENHUMA DAS ENUMERADAS

