

**PESQUISA NACIONAL  
POR AMOSTRA DE  
DOMICÍLIOS**

**PNAD DE 2003**

PNAD 1.01 - QUESTIONÁRIO DA PESQUISA

**IDENTIFICAÇÃO E CONTROLE**

|                 |   |                                      |   |                    |   |                 |
|-----------------|---|--------------------------------------|---|--------------------|---|-----------------|
| NÚMERO DO SETOR | 1 | NÚMERO DE ORDEM NO PNAD 2 02 OU 2 03 | 2 | NÚMERO DE CONTROLE | 3 | NÚMERO DE SÉRIE |
| SITUAÇÃO        | 1 |                                      |   |                    |   |                 |

Município -----

4 TIPO DE ENTREVISTA

TIPO A - UNIDADE OCUPADA

01  Realizada

02  Fechada

03  Recusa

04  Outra

TIPO B - UNIDADE VAGA

05  Em condições de ser habitada

06  Uso ocasional

07  Em construção ou reforma

08  Em ruínas

TIPO C - UNIDADE INEXISTENTE

09  Demolida

10  Não foi encontrada

11  Não residencial

12  Fora do setor

**MORADORES**

|   |       |   |                 |
|---|-------|---|-----------------|
| 5 | TOTAL | 6 | 10 ANOS OU MAIS |
|   |       |   |                 |

7 MAIRÍCULA SIAPE DO ENTREVISTADOR

8 MAIRÍCULA SIAPE DO SUPERVISOR

NOME DO ENTREVISTADOR

NOME DO SUPERVISOR

**VISITAS EFETUADAS PARA REALIZAÇÃO DA ENTREVISTA**

|   |                  |    |                     |     |                   |         |    |                  |       |                                   |         |
|---|------------------|----|---------------------|-----|-------------------|---------|----|------------------|-------|-----------------------------------|---------|
| 9 | NÚMERO DA VISITA | 10 | DIA E MÊS DA VISITA |     | HORÁRIO DA VISITA |         | 13 | TOTAL DE VISITAS | 14    | TOTAL DE QUESTIONÁRIOS UTILIZADOS |         |
|   |                  |    | DIA                 | MÊS | 11                | INÍCIO  |    |                  |       | 12                                | TÉRMINO |
|   |                  |    |                     |     | HORAS             | MINUTOS |    |                  | HORAS | MINUTOS                           |         |

UNIDADE DA FEDERAÇÃO -----

ENDEREÇO -----

ASSINATURA DO INFORMANTE -----

*Por lei, todas as informações prestadas para as pesquisas do IBGE têm caráter confidencial e só podem ser utilizadas para fins estatísticos (Lei 5534 de 14/11/1968)*

OBSERVAÇÕES: -----

TELEFONE PARA CONTATO -----



**10a** QUAL É A ÁREA CONSTRUÍDA, EM METROS QUADRADOS, DESTE DOMICÍLIO?

- 01  Até 20 metros quadrados  
 02  De 21 a 50 metros quadrados  
 03  De 51 a 80 metros quadrados  
 04  De 81 a 110 metros quadrados  
 05  De 111 a 140 metros quadrados  
 06  De 141 a 200 metros quadrados  
 07  De 201 a 400 metros quadrados  
 08  Mais de 400 metros quadrados  
 09  Não sabe

(siga 10b)

**10b** O VALOR DESTE DOMICÍLIO É:

- 01  Até 2 mil reais  
 02  Mais de 2 a 5 mil reais  
 03  Mais de 5 a 10 mil reais  
 04  Mais de 10 a 15 mil reais  
 05  Mais de 15 a 25 mil reais  
 06  Mais de 25 a 35 mil reais  
 07  Mais de 35 a 50 mil reais  
 08  Mais de 50 a 100 mil reais  
 09  Mais de 100 mil reais  
 10  Não sabe

(siga 11)

**11** ESTE DOMICÍLIO TEM ÁGUA CANALIZADA PARA, PELO MENOS, UM CÔMODO?

- 1  Sim (siga 12)  
 3  Não (passe ao 13)

**12** A ÁGUA UTILIZADA NESTE DOMICÍLIO É PROVENIENTE DE:

- 2  Rede geral de distribuição  
 4  Poço ou nascente  
 6  Outra proveniência (especifique)

→ .....

(passe ao 15)

**13** A ÁGUA UTILIZADA NESTE DOMICÍLIO É CANALIZADA DE REDE GERAL DE DISTRIBUIÇÃO PARA A PROPRIEDADE?

- 1  Sim (passe ao 15)  
 3  Não (siga 14)

**14** A ÁGUA UTILIZADA NESTE DOMICÍLIO É DE POÇO OU NASCENTE LOCALIZADO NA PROPRIEDADE?

- 2  Sim  
 4  Não

(siga 15)

**15** NESTE DOMICÍLIO, OU NA PROPRIEDADE, EXISTE BANHEIRO OU SANITÁRIO?

- 1  Sim (siga 16)  
 3  Não (passe ao 18)

**16** ESTE BANHEIRO OU SANITÁRIO É DE USO:

- 2  Só do domicílio (siga 16a)  
 4  Comum a mais de um domicílio (passe ao 17)

**16a** QUANTOS BANHEIROS OU SANITÁRIOS TEM ESTE DOMICÍLIO?

(siga 17)

17 DE QUE FORMA É FEITO O ESCOADOURO DESTE BANHEIRO OU SANITÁRIO?

- 1  Rede coletora de esgoto ou pluvial  
 2  Fossa séptica ligada à rede coletora de esgoto ou pluvial  
 3  Fossa séptica não ligada à rede coletora de esgoto ou pluvial  
 4  Fossa rudimentar  
 5  Vala  
 6  Direto para o rio, lago ou mar  
 7  Outra forma (especifique)  
 → -----

(siga 18)

18 O LIXO DESTE DOMICÍLIO É:

- 1  Coletado diretamente  
 2  Coletado indiretamente  
 3  Queimado ou enterrado na propriedade  
 4  Jogado em terreno baldio ou logradouro  
 5  Jogado em rio, lago ou mar  
 6  Outro destino (especifique)  
 → -----

(siga 19)

19 QUAL É A FORMA DE ILUMINAÇÃO DESTE DOMICÍLIO?

- 1  Elétrica (de rede, gerador, solar)  
 3  Óleo, querosene ou gás de botijão  
 5  Outra forma (especifique)  
 → -----

(siga 20)

20 NESTE DOMICÍLIO ALGUM MORADOR TEM TELEFONE MÓVEL CELULAR?

- 2  Sim                      4  Não

(siga 20a)

20a ESTE DOMICÍLIO TEM TELEFONE FIXO CONVENCIONAL?

- 2  Sim                      4  Não

(siga 21)

21 ESTE DOMICÍLIO TEM FOGÃO DE DUAS OU MAIS BOCAS?

- 1  Sim (passe ao 23)  
 3  Não (siga 22)

22 ESTE DOMICÍLIO TEM FOGÃO DE UMA BOCA?

- 2  Sim (siga 23)  
 4  Não (passe ao 24)

23 O FOGÃO DESTE DOMICÍLIO UTILIZA PREDOMINANTEMENTE:

- 1  Gás de botijão  
 2  Gás canalizado  
 3  Lenha  
 4  Carvão  
 5  Energia elétrica  
 6  Outro combustível (especifique)  
 → -----

(siga 24)

24 ESTE DOMICÍLIO TEM ALGUM TIPO DE FILTRO D'ÁGUA?

- 2  Sim                      4  Não

(siga 25)

25 ESTE DOMICÍLIO TEM RÁDIO?

- 1  Sim                      3  Não

(siga 26)

26 ESTE DOMICÍLIO TEM TELEVISÃO EM CORES?

- 2  Sim (passe ao 28)  
 4  Não (siga 27)

27 ESTE DOMICÍLIO TEM TELEVISÃO EM PRETO E BRANCO?

- 1  Sim                      3  Não

(siga 28)



OBSERVAÇÕES: -----







| 4  | CARACTERÍSTICAS GERAIS DOS MORADORES   | 4 |
|--|--|---|
| <p><b>1</b> CONDIÇÃO NA UNIDADE DOMICILIAR</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Pessoa de referência</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Cônjuge</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Filho</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Outro parente</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Agregado</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Pensionista</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Empregado doméstico</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Parente do empregado doméstico</p> <p style="text-align: right;">(siga 2)</p> | <p><b>1</b> CONDIÇÃO NA UNIDADE DOMICILIAR</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Pessoa de referência</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Cônjuge</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Filho</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Outro parente</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Agregado</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Pensionista</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Empregado doméstico</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Parente do empregado doméstico</p> <p style="text-align: right;">(siga 2)</p> |   |
| <p><b>2</b> CONDIÇÃO NA FAMÍLIA</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Pessoa de referência</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Cônjuge</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Filho</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Outro parente</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Agregado</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Pensionista</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Empregado doméstico</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Parente do empregado doméstico</p> <p style="text-align: right;">(siga 3)</p>            | <p><b>2</b> CONDIÇÃO NA FAMÍLIA</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Pessoa de referência</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Cônjuge</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Filho</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Outro parente</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Agregado</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Pensionista</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Empregado doméstico</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Parente do empregado doméstico</p> <p style="text-align: right;">(siga 3)</p>            |   |
| <p><b>3</b> NÚMERO DA FAMÍLIA</p> <p style="text-align: center;">□</p> <p style="text-align: right;">(siga 4)</p>  | <p><b>3</b> NÚMERO DA FAMÍLIA</p> <p style="text-align: center;">□</p> <p style="text-align: right;">(siga 4)</p>  |   |

4

## CARACTERÍSTICAS GERAIS DOS MORADORES

4

4 A COR OU RAÇA DO(A) ... É:

2  Branca4  Preta6  Amarela8  Parda0  Indígena

(siga 5)

4 A COR OU RAÇA DO(A) ... É:

2  Branca4  Preta6  Amarela8  Parda0  Indígena

(siga 5)

5 ... TEM MÃE VIVA?

1  Sim → (siga 6)3  Não5  Não sabe

(encerre a parte)

5 ... TEM MÃE VIVA?

1  Sim → (siga 6)3  Não5  Não sabe

(encerre a parte)

6 A MÃE DO(A) ... MORA NESTE DOMICÍLIO?

2  Sim (siga 7)4  Não (encerre a parte)

6 A MÃE DO(A) ... MORA NESTE DOMICÍLIO?

2  Sim (siga 7)4  Não (encerre a parte)

7 NÚMERO DE ORDEM DA MÃE

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

7 NÚMERO DE ORDEM DA MÃE

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

OBSERVAÇÕES: -----

4

## CARACTERÍSTICAS GERAIS DOS MORADORES

4

4 A COR OU RAÇA DO(A) ... É:

2  Branca4  Preta6  Amarela8  Parda0  Indígena

(siga 5)

4 A COR OU RAÇA DO(A) ... É:

2  Branca4  Preta6  Amarela8  Parda0  Indígena

(siga 5)

5 ... TEM MÃE VIVA?

1  Sim → (siga 6)3  Não5  Não sabe

(encerre a parte)

5 ... TEM MÃE VIVA?

1  Sim → (siga 6)3  Não5  Não sabe

(encerre a parte)

6 A MÃE DO(A) ... MORA NESTE DOMICÍLIO?

2  Sim (siga 7)4  Não (encerre a parte)

6 A MÃE DO(A) ... MORA NESTE DOMICÍLIO?

2  Sim (siga 7)4  Não (encerre a parte)

7 NÚMERO DE ORDEM DA MÃE

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

7 NÚMERO DE ORDEM DA MÃE

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

OBSERVAÇÕES: -----  
-----









|  |  |
|--|--|
| <p><b>1</b> --- SABE LER E ESCREVER?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim                      3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p style="text-align: center;">(siga 2)</p>   | <p><b>1</b> --- SABE LER E ESCREVER?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim                      3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p style="text-align: center;">(siga 2)</p>   |
| <p><b>2</b> --- FREQUENTA ESCOLA OU CRECHE?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (siga 2a)              4 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 6)</p>   | <p><b>2</b> --- FREQUENTA ESCOLA OU CRECHE?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (siga 2a)              4 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 6)</p>   |
| <p><b>2a</b> A ESCOLA OU CRECHE QUE ... FREQUENTA É:</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Pública</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Particular</p> <p style="text-align: center;">(siga 3)</p>  | <p><b>2a</b> A ESCOLA OU CRECHE QUE ... FREQUENTA É:</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Pública</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Particular</p> <p style="text-align: center;">(siga 3)</p>  |
| <p><b>3</b> QUAL É O CURSO QUE ... FREQUENTA?</p> <p>01 <input type="checkbox"/> Regular de ensino fundamental ou de 1º grau } (passe ao 5)</p> <p>02 <input type="checkbox"/> Regular de ensino médio ou de 2º grau } (passe ao 5)</p> <p>03 <input type="checkbox"/> Supletivo de ensino fundamental ou de 1º grau } (siga 4)</p> <p>04 <input type="checkbox"/> Supletivo de ensino médio ou de 2º grau } (siga 4)</p> <p>05 <input type="checkbox"/> Superior -----&gt; (passe ao 5)</p> <p>06 <input type="checkbox"/> Alfabetização de adultos } (encerre a parte)</p> <p>07 <input type="checkbox"/> Creche } (encerre a parte)</p> <p>08 <input type="checkbox"/> Pré-escolar } (encerre a parte)</p> <p>09 <input type="checkbox"/> Pré-vestibular } (encerre a parte)</p> <p>10 <input type="checkbox"/> Mestrado ou doutorado } (encerre a parte)</p> | <p><b>3</b> QUAL É O CURSO QUE ... FREQUENTA?</p> <p>01 <input type="checkbox"/> Regular de ensino fundamental ou de 1º grau } (passe ao 5)</p> <p>02 <input type="checkbox"/> Regular de ensino médio ou de 2º grau } (passe ao 5)</p> <p>03 <input type="checkbox"/> Supletivo de ensino fundamental ou de 1º grau } (siga 4)</p> <p>04 <input type="checkbox"/> Supletivo de ensino médio ou de 2º grau } (siga 4)</p> <p>05 <input type="checkbox"/> Superior -----&gt; (passe ao 5)</p> <p>06 <input type="checkbox"/> Alfabetização de adultos } (encerre a parte)</p> <p>07 <input type="checkbox"/> Creche } (encerre a parte)</p> <p>08 <input type="checkbox"/> Pré-escolar } (encerre a parte)</p> <p>09 <input type="checkbox"/> Pré-vestibular } (encerre a parte)</p> <p>10 <input type="checkbox"/> Mestrado ou doutorado } (encerre a parte)</p> |



1 --- SABE LER E ESCREVER?

1  Sim3  Não

(siga 2)

1 --- SABE LER E ESCREVER?

1  Sim3  Não

(siga 2)

2 --- FREQUENTA ESCOLA OU CRECHE?

2  Sim (siga 2a)4  Não (passe ao 6)

2 --- FREQUENTA ESCOLA OU CRECHE?

2  Sim (siga 2a)4  Não (passe ao 6)

2a A ESCOLA OU CRECHE QUE --- FREQUENTA É:

2  Pública4  Particular

(siga 3)

2a A ESCOLA OU CRECHE QUE --- FREQUENTA É:

2  Pública4  Particular

(siga 3)

3 QUAL É O CURSO QUE --- FREQUENTA?

01  Regular de ensino fundamental ou de 1º grau } (passe ao 5)02  Regular de ensino médio ou de 2º grau }03  Supletivo de ensino fundamental ou de 1º grau } (siga 4)04  Supletivo de ensino médio ou de 2º grau }05  Superior -----> (passe ao 5)06  Alfabetização de adultos }07  Creche }08  Pré-escolar } (encerre a parte)09  Pré-vestibular }10  Mestrado ou doutorado }

3 QUAL É O CURSO QUE --- FREQUENTA?

01  Regular de ensino fundamental ou de 1º grau } (passe ao 5)02  Regular de ensino médio ou de 2º grau }03  Supletivo de ensino fundamental ou de 1º grau } (siga 4)04  Supletivo de ensino médio ou de 2º grau }05  Superior -----> (passe ao 5)06  Alfabetização de adultos }07  Creche }08  Pré-escolar } (encerre a parte)09  Pré-vestibular }10  Mestrado ou doutorado }

4 ESTE CURSO QUE... FREQUENTA É SERIADO?

2  Sim (siga 5)    4  Não (encerre a parte)

5 QUAL É A SÉRIE QUE... FREQUENTA?

1  1ª série    5  5ª série  
2  2ª série    6  6ª série  
3  3ª série    7  7ª série  
4  4ª série    8  8ª série

(encerre a parte)

6 ANTERIORMENTE... FREQUENTOU ESCOLA OU CRECHE?

2  Sim (siga 7)    4  Não (encerre a parte)

7 QUAL FOI O CURSO MAIS ELEVADO QUE... FREQUENTOU ANTERIORMENTE?

01  Elementar (primário) —> (passe ao 9)  
02  Médio 1º ciclo (ginasial, etc )  
03  Médio 2º ciclo (científico, clássico, etc ) } (siga 8)  
04  Ensino fundamental ou 1º grau  
05  Ensino médio ou 2º grau  
06  Superior —————> (passe ao 9)  
07  Mestrado ou doutorado —> (passe ao 11)  
08  Alfabetização de adultos  
09  Creche } (encerre a parte)  
10  Pré-escolar

4 ESTE CURSO QUE... FREQUENTA É SERIADO?

2  Sim (siga 5)    4  Não (encerre a parte)

5 QUAL É A SÉRIE QUE... FREQUENTA?

1  1ª série    5  5ª série  
2  2ª série    6  6ª série  
3  3ª série    7  7ª série  
4  4ª série    8  8ª série

(encerre a parte)

6 ANTERIORMENTE... FREQUENTOU ESCOLA OU CRECHE?

2  Sim (siga 7)    4  Não (encerre a parte)

7 QUAL FOI O CURSO MAIS ELEVADO QUE... FREQUENTOU ANTERIORMENTE?

01  Elementar (primário) —> (passe ao 9)  
02  Médio 1º ciclo (ginasial, etc )  
03  Médio 2º ciclo (científico, clássico, etc ) } (siga 8)  
04  Ensino fundamental ou 1º grau  
05  Ensino médio ou 2º grau  
06  Superior —————> (passe ao 9)  
07  Mestrado ou doutorado —> (passe ao 11)  
08  Alfabetização de adultos  
09  Creche } (encerre a parte)  
10  Pré-escolar

4 ESTE CURSO QUE... FREQUENTA É SERIADO?

2  Sim (siga 5)    4  Não (encerre a parte)

5 QUAL É A SÉRIE QUE... FREQUENTA?

1  1ª série    5  5ª série  
2  2ª série    6  6ª série  
3  3ª série    7  7ª série  
4  4ª série    8  8ª série

(encerre a parte)

6 ANTERIORMENTE... FREQUENTOU ESCOLA OU CRECHE?

2  Sim (siga 7)    4  Não (encerre a parte)

7 QUAL FOI O CURSO MAIS ELEVADO QUE... FREQUENTOU ANTERIORMENTE?

- 01  Elementar (primário) —> (passe ao 9)
- 02  Médio 1º ciclo (ginasial, etc )
- 03  Médio 2º ciclo (científico, clássico, etc )
- 04  Ensino fundamental ou 1º grau
- 05  Ensino médio ou 2º grau
- 06  Superior —————> (passe ao 9)
- 07  Mestrado ou doutorado —> (passe ao 11)
- 08  Alfabetização de adultos
- 09  Creche
- 10  Pré-escolar
- (siga 8)
- (encerre a parte)

4 ESTE CURSO QUE... FREQUENTA É SERIADO?

2  Sim (siga 5)    4  Não (encerre a parte)

5 QUAL É A SÉRIE QUE... FREQUENTA?

1  1ª série    5  5ª série  
2  2ª série    6  6ª série  
3  3ª série    7  7ª série  
4  4ª série    8  8ª série

(encerre a parte)

6 ANTERIORMENTE... FREQUENTOU ESCOLA OU CRECHE?

2  Sim (siga 7)    4  Não (encerre a parte)

7 QUAL FOI O CURSO MAIS ELEVADO QUE... FREQUENTOU ANTERIORMENTE?

- 01  Elementar (primário) —> (passe ao 9)
- 02  Médio 1º ciclo (ginasial, etc )
- 03  Médio 2º ciclo (científico, clássico, etc )
- 04  Ensino fundamental ou 1º grau
- 05  Ensino médio ou 2º grau
- 06  Superior —————> (passe ao 9)
- 07  Mestrado ou doutorado —> (passe ao 11)
- 08  Alfabetização de adultos
- 09  Creche
- 10  Pré-escolar
- (siga 8)
- (encerre a parte)

| 6   | CARACTERÍSTICAS DE EDUCAÇÃO DOS MORADORES   | 6 |
|---|---|---|
| <p><b>8</b> ESTE CURSO QUE... FREQUENTOU ANTERIORMENTE ERA SERIADO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (siga 9)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 11)</p>  | <p><b>8</b> ESTE CURSO QUE... FREQUENTOU ANTERIORMENTE ERA SERIADO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (siga 9)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 11)</p>  |   |
| <p><b>9</b> ... CONCLUIU, COM APROVAÇÃO, PELO MENOS A PRIMEIRA SÉRIE DESTE CURSO QUE FREQUENTOU ANTERIORMENTE?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 10)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (encerre a parte)</p>  | <p><b>9</b> ... CONCLUIU, COM APROVAÇÃO, PELO MENOS A PRIMEIRA SÉRIE DESTE CURSO QUE FREQUENTOU ANTERIORMENTE?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 10)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (encerre a parte)</p>  |   |
| <p><b>10</b> QUAL FOI A ÚLTIMA SÉRIE QUE... CONCLUIU, COM APROVAÇÃO, NESTE CURSO QUE FREQUENTOU ANTERIORMENTE?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> 1ª série      5 <input type="checkbox"/> 5ª série</p> <p>2 <input type="checkbox"/> 2ª série      6 <input type="checkbox"/> 6ª série</p> <p>3 <input type="checkbox"/> 3ª série      7 <input type="checkbox"/> 7ª série</p> <p>4 <input type="checkbox"/> 4ª série      8 <input type="checkbox"/> 8ª série</p> <p>(siga 11)</p> | <p><b>10</b> QUAL FOI A ÚLTIMA SÉRIE QUE... CONCLUIU, COM APROVAÇÃO, NESTE CURSO QUE FREQUENTOU ANTERIORMENTE?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> 1ª série      5 <input type="checkbox"/> 5ª série</p> <p>2 <input type="checkbox"/> 2ª série      6 <input type="checkbox"/> 6ª série</p> <p>3 <input type="checkbox"/> 3ª série      7 <input type="checkbox"/> 7ª série</p> <p>4 <input type="checkbox"/> 4ª série      8 <input type="checkbox"/> 8ª série</p> <p>(siga 11)</p> |   |
| <p><b>11</b> ... CONCLUIU ESTE CURSO QUE FREQUENTOU ANTERIORMENTE?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim      3 <input type="checkbox"/> Não</p>  | <p><b>11</b> ... CONCLUIU ESTE CURSO QUE FREQUENTOU ANTERIORMENTE?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim      3 <input type="checkbox"/> Não</p>  |   |

| 6   | CARACTERÍSTICAS DE EDUCAÇÃO DOS MORADORES   | 6 |
|---|---|---|
| <p><b>8</b> ESTE CURSO QUE... FREQUENTOU ANTERIORMENTE ERA SERIADO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (siga 9)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 11)</p>  | <p><b>8</b> ESTE CURSO QUE... FREQUENTOU ANTERIORMENTE ERA SERIADO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (siga 9)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 11)</p>  |   |
| <p><b>9</b> ... CONCLUIU, COM APROVAÇÃO, PELO MENOS A PRIMEIRA SÉRIE DESTE CURSO QUE FREQUENTOU ANTERIORMENTE?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 10)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (encerre a parte)</p>  | <p><b>9</b> ... CONCLUIU, COM APROVAÇÃO, PELO MENOS A PRIMEIRA SÉRIE DESTE CURSO QUE FREQUENTOU ANTERIORMENTE?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 10)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (encerre a parte)</p>  |   |
| <p><b>10</b> QUAL FOI A ÚLTIMA SÉRIE QUE... CONCLUIU, COM APROVAÇÃO, NESTE CURSO QUE FREQUENTOU ANTERIORMENTE?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> 1ª série      5 <input type="checkbox"/> 5ª série</p> <p>2 <input type="checkbox"/> 2ª série      6 <input type="checkbox"/> 6ª série</p> <p>3 <input type="checkbox"/> 3ª série      7 <input type="checkbox"/> 7ª série</p> <p>4 <input type="checkbox"/> 4ª série      8 <input type="checkbox"/> 8ª série</p> <p>(siga 11)</p> | <p><b>10</b> QUAL FOI A ÚLTIMA SÉRIE QUE... CONCLUIU, COM APROVAÇÃO, NESTE CURSO QUE FREQUENTOU ANTERIORMENTE?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> 1ª série      5 <input type="checkbox"/> 5ª série</p> <p>2 <input type="checkbox"/> 2ª série      6 <input type="checkbox"/> 6ª série</p> <p>3 <input type="checkbox"/> 3ª série      7 <input type="checkbox"/> 7ª série</p> <p>4 <input type="checkbox"/> 4ª série      8 <input type="checkbox"/> 8ª série</p> <p>(siga 11)</p> |   |
| <p><b>11</b> ... CONCLUIU ESTE CURSO QUE FREQUENTOU ANTERIORMENTE?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim      3 <input type="checkbox"/> Não</p>  | <p><b>11</b> ... CONCLUIU ESTE CURSO QUE FREQUENTOU ANTERIORMENTE?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim      3 <input type="checkbox"/> Não</p>  |   |

(NASCIDOS DE 27/09/1986 A 27/09/1998)

OS QUESITOS 1 E 2 NÃO DEVEM SER PERGUNTADOS AO  
INFORMANTE SÃO PARA CONTROLE DA ENTREVISTA

OS QUESITOS 1 E 2 NÃO DEVEM SER PERGUNTADOS AO  
INFORMANTE SÃO PARA CONTROLE DA ENTREVISTA

1 O INFORMANTE DESTA PARTE É:

- 1  A própria pessoa
- 3  Pessoa não moradora do domicílio
- 5  Outra pessoa moradora do domicílio (siga 2)
- } (passe ao 3)

1 O INFORMANTE DESTA PARTE É:

- 1  A própria pessoa
- 3  Pessoa não moradora do domicílio
- 5  Outra pessoa moradora do domicílio (siga 2)
- } (passe ao 3)

2 NÚMERO DE ORDEM DO INFORMANTE DESTA PARTE:

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

(siga 3)

2 NÚMERO DE ORDEM DO INFORMANTE DESTA PARTE:

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

(siga 3)

3 EM SETEMBRO DE 2003 ... ERA BENEFICIÁRIO DE  
ALGUM PROGRAMA SOCIAL VOLTADO PARA A EDUCAÇÃO?

- 1  Sim (encerre a parte)
- 3  Não (siga 4)

3 EM SETEMBRO DE 2003 ... ERA BENEFICIÁRIO DE  
ALGUM PROGRAMA SOCIAL VOLTADO PARA A EDUCAÇÃO?

- 1  Sim (encerre a parte)
- 3  Não (siga 4)

4 EM SETEMBRO DE 2003 ... ESTAVA INSCRITO(A) EM  
ALGUM PROGRAMA SOCIAL VOLTADO PARA A EDUCAÇÃO?

- 2  Sim
- 4  Não

4 EM SETEMBRO DE 2003 ... ESTAVA INSCRITO(A) EM  
ALGUM PROGRAMA SOCIAL VOLTADO PARA A EDUCAÇÃO?

- 2  Sim
- 4  Não

(NASCIDOS DE 27/09/1986 A 27/09/1998)

OS QUESITOS 1 E 2 NÃO DEVEM SER PERGUNTADOS AO INFORMANTE SÃO PARA CONTROLE DA ENTREVISTA

OS QUESITOS 1 E 2 NÃO DEVEM SER PERGUNTADOS AO INFORMANTE SÃO PARA CONTROLE DA ENTREVISTA

1 O INFORMANTE DESTA PARTE É:

- 1  A própria pessoa
- 3  Pessoa não moradora do domicílio
- 5  Outra pessoa moradora do domicílio (siga 2)
- } (passe ao 3)

1 O INFORMANTE DESTA PARTE É:

- 1  A própria pessoa
- 3  Pessoa não moradora do domicílio
- 5  Outra pessoa moradora do domicílio (siga 2)
- } (passe ao 3)

2 NÚMERO DE ORDEM DO INFORMANTE DESTA PARTE:

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

(siga 3)

2 NÚMERO DE ORDEM DO INFORMANTE DESTA PARTE:

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

(siga 3)

3 EM SETEMBRO DE 2003 ... ERA BENEFICIÁRIO DE ALGUM PROGRAMA SOCIAL VOLTADO PARA A EDUCAÇÃO?

- 1  Sim (encerre a parte)
- 3  Não (siga 4)

3 EM SETEMBRO DE 2003 ... ERA BENEFICIÁRIO DE ALGUM PROGRAMA SOCIAL VOLTADO PARA A EDUCAÇÃO?

- 1  Sim (encerre a parte)
- 3  Não (siga 4)

4 EM SETEMBRO DE 2003 ... ESTAVA INSCRITO(A) EM ALGUM PROGRAMA SOCIAL VOLTADO PARA A EDUCAÇÃO?

- 2  Sim
- 4  Não

4 EM SETEMBRO DE 2003 ... ESTAVA INSCRITO(A) EM ALGUM PROGRAMA SOCIAL VOLTADO PARA A EDUCAÇÃO?

- 2  Sim
- 4  Não

| 7   | <p align="center"><b>CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO DAS CRIANÇAS MORADORAS DE 5 A 9 ANOS DE IDADE</b><br/>(NASCIDAS DE 28/09/1993 A 27/09/1998)</p>  | 7 |
|---|---|---|
| <p><b>1</b> --- TEVE ALGUM TRABALHO NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 4)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 2)</p>  | <p><b>1</b> --- TEVE ALGUM TRABALHO NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 4)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 2)</p>  |   |
| <p><b>2</b> NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, --- EXERCEU TAREFAS EM CULTIVO, PESCA OU CRIAÇÃO DE ANIMAIS DESTINADOS À PRÓPRIA ALIMENTAÇÃO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 4)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (siga 3)</p>   | <p><b>2</b> NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, --- EXERCEU TAREFAS EM CULTIVO, PESCA OU CRIAÇÃO DE ANIMAIS DESTINADOS À PRÓPRIA ALIMENTAÇÃO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 4)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (siga 3)</p>   |   |
| <p><b>3</b> NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, --- EXERCEU TAREFAS EM CONSTRUÇÃO DE PRÉDIO, CÔMODO, POÇO OU OUTRAS OBRAS DE CONSTRUÇÃO DESTINADAS AO PRÓPRIO USO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 4)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (encerre a parte)</p>   | <p><b>3</b> NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, --- EXERCEU TAREFAS EM CONSTRUÇÃO DE PRÉDIO, CÔMODO, POÇO OU OUTRAS OBRAS DE CONSTRUÇÃO DESTINADAS AO PRÓPRIO USO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 4)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (encerre a parte)</p>   |   |
| <p><b>4</b> --- TRABALHOU NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 9)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (siga 5)</p>   | <p><b>4</b> --- TRABALHOU NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 9)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (siga 5)</p>   |   |
| <p><b>5</b> NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, --- TINHA ALGUM TRABALHO REMUNERADO DO QUAL ESTAVA TEMPORARIAMENTE AFASTADO(A) POR MOTIVO DE FÉRIAS, LICENÇA, FALTA VOLUNTÁRIA, GREVE, SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DE CONTRATO DE TRABALHO, DOENÇA, MÁS CONDIÇÕES DO TEMPO OU POR OUTRA RAZÃO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 9)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 6)</p> | <p><b>5</b> NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, --- TINHA ALGUM TRABALHO REMUNERADO DO QUAL ESTAVA TEMPORARIAMENTE AFASTADO(A) POR MOTIVO DE FÉRIAS, LICENÇA, FALTA VOLUNTÁRIA, GREVE, SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DE CONTRATO DE TRABALHO, DOENÇA, MÁS CONDIÇÕES DO TEMPO OU POR OUTRA RAZÃO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 9)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 6)</p> |   |



| 7  | <p align="center"><b>CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO DAS CRIANÇAS MORADORAS DE 5 A 9 ANOS DE IDADE</b><br/>(NASCIDAS DE 28/09/1993 A 27/09/1998)</p>   | 7 |
|--|--|---|
| <p><b>1</b> --- TEVE ALGUM TRABALHO NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 4)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 2)</p>   | <p><b>1</b> --- TEVE ALGUM TRABALHO NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 4)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 2)</p>   |   |
| <p><b>2</b> NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, --- EXERCEU TAREFAS EM CULTIVO, PESCA OU CRIAÇÃO DE ANIMAIS DESTINADOS À PRÓPRIA ALIMENTAÇÃO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 4)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (siga 3)</p>  | <p><b>2</b> NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, --- EXERCEU TAREFAS EM CULTIVO, PESCA OU CRIAÇÃO DE ANIMAIS DESTINADOS À PRÓPRIA ALIMENTAÇÃO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 4)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (siga 3)</p>  |   |
| <p><b>3</b> NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, --- EXERCEU TAREFAS EM CONSTRUÇÃO DE PRÉDIO, CÔMODO, POÇO OU OUTRAS OBRAS DE CONSTRUÇÃO DESTINADAS AO PRÓPRIO USO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 4)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (encerre a parte)</p>  | <p><b>3</b> NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, --- EXERCEU TAREFAS EM CONSTRUÇÃO DE PRÉDIO, CÔMODO, POÇO OU OUTRAS OBRAS DE CONSTRUÇÃO DESTINADAS AO PRÓPRIO USO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 4)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (encerre a parte)</p>  |   |
| <p><b>4</b> --- TRABALHOU NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 9)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (siga 5)</p>  | <p><b>4</b> --- TRABALHOU NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 9)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (siga 5)</p>  |   |
| <p><b>5</b> NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, --- TINHA ALGUM TRABALHO REMUNERADO DO QUAL ESTAVA TEMPORARIAMENTE AFASTADO(A) POR MOTIVO DE FÉRIAS, LICENÇA, FALTA VOLUNTÁRIA, GREVE, SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DE CONTRATO DE TRABALHO, DOENÇA, MÁIS CONDIÇÕES DO TEMPO OU POR OUTRA RAZÃO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 9)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 6)</p> | <p><b>5</b> NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, --- TINHA ALGUM TRABALHO REMUNERADO DO QUAL ESTAVA TEMPORARIAMENTE AFASTADO(A) POR MOTIVO DE FÉRIAS, LICENÇA, FALTA VOLUNTÁRIA, GREVE, SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DE CONTRATO DE TRABALHO, DOENÇA, MÁIS CONDIÇÕES DO TEMPO OU POR OUTRA RAZÃO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 9)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 6)</p> |   |









## CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO DAS CRIANÇAS MORADORAS DE 5 A 9 ANOS DE IDADE

(NASCIDAS DE 28/09/1993 A 27/09/1998)

12 QUAL ERA O RENDIMENTO MENSAL QUE ... GANHAVA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 2003, NO(S) TRABALHO(S) QUE TINHA NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?

2  \_\_\_\_\_ .00   
Em dinheiro (R\$)

4  \_\_\_\_\_ .00   
Valor dos produtos ou mercadorias (R\$)

6  Somente em benefícios

8  Não remunerado

(siga 13)

12 QUAL ERA O RENDIMENTO MENSAL QUE ... GANHAVA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 2003, NO(S) TRABALHO(S) QUE TINHA NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?

2  \_\_\_\_\_ .00   
Em dinheiro (R\$)

4  \_\_\_\_\_ .00   
Valor dos produtos ou mercadorias (R\$)

6  Somente em benefícios

8  Não remunerado

(siga 13)

13 QUANTAS HORAS ... TRABALHAVA NORMALMENTE POR SEMANA NO(S) TRABALHO(S) QUE TINHA NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?

Horas

(encerre a parte)

13 QUANTAS HORAS ... TRABALHAVA NORMALMENTE POR SEMANA NO(S) TRABALHO(S) QUE TINHA NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?

Horas

(encerre a parte)

OBSERVAÇÕES: -----

## CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO DAS CRIANÇAS MORADORAS DE 5 A 9 ANOS DE IDADE

(NASCIDAS DE 28/09/1993 A 27/09/1998)

12 QUAL ERA O RENDIMENTO MENSAL QUE ... GANHAVA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 2003, NO(S) TRABALHO(S) QUE TINHA NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?

2  \_\_\_\_\_ .00   
Em dinheiro (R\$)

4  \_\_\_\_\_ .00   
Valor dos produtos ou mercadorias (R\$)

6  Somente em benefícios

8  Não remunerado

(siga 13)

12 QUAL ERA O RENDIMENTO MENSAL QUE ... GANHAVA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 2003, NO(S) TRABALHO(S) QUE TINHA NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?

2  \_\_\_\_\_ .00   
Em dinheiro (R\$)

4  \_\_\_\_\_ .00   
Valor dos produtos ou mercadorias (R\$)

6  Somente em benefícios

8  Não remunerado

(siga 13)

13 QUANTAS HORAS ... TRABALHAVA NORMALMENTE POR SEMANA NO(S) TRABALHO(S) QUE TINHA NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?

Horas

(encerre a parte)

13 QUANTAS HORAS ... TRABALHAVA NORMALMENTE POR SEMANA NO(S) TRABALHO(S) QUE TINHA NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?

Horas

(encerre a parte)

OBSERVAÇÕES: -----

| 9  | CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE<br>(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)  | 9 |
|--|--|---|
| <p><b>1</b> --- TRABALHOU NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 5)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 2)</p>  | <p><b>1</b> --- TRABALHOU NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 5)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 2)</p>  |   |
| <p><b>2</b> NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, --- TINHA ALGUM TRABALHO REMUNERADO DO QUAL ESTAVA TEMPORARIAMENTE AFASTADO(A) POR MOTIVO DE FÉRIAS, LICENÇA, FALTA VOLUNTÁRIA, GREVE, SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DE CONTRATO DE TRABALHO, DOENÇA, MÁIS CONDIÇÕES DE TEMPO OU POR OUTRA RAZÃO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 5)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (siga 3)</p> | <p><b>2</b> NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, --- TINHA ALGUM TRABALHO REMUNERADO DO QUAL ESTAVA TEMPORARIAMENTE AFASTADO(A) POR MOTIVO DE FÉRIAS, LICENÇA, FALTA VOLUNTÁRIA, GREVE, SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DE CONTRATO DE TRABALHO, DOENÇA, MÁIS CONDIÇÕES DE TEMPO OU POR OUTRA RAZÃO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 5)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (siga 3)</p> |   |
| <p><b>3</b> NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, --- EXERCEU TAREFAS EM CULTIVO, PESCA OU CRIAÇÃO DE ANIMAIS DESTINADOS À PRÓPRIA ALIMENTAÇÃO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 5)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 4)</p>   | <p><b>3</b> NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, --- EXERCEU TAREFAS EM CULTIVO, PESCA OU CRIAÇÃO DE ANIMAIS DESTINADOS À PRÓPRIA ALIMENTAÇÃO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 5)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 4)</p>   |   |
| <p><b>4</b> NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, --- EXERCEU TAREFAS EM CONSTRUÇÃO DE PRÉDIO, CÔMODO, POÇO OU OUTRAS OBRAS DE CONSTRUÇÃO DESTINADAS AO PRÓPRIO USO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (siga 5)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 67)</p>   | <p><b>4</b> NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, --- EXERCEU TAREFAS EM CONSTRUÇÃO DE PRÉDIO, CÔMODO, POÇO OU OUTRAS OBRAS DE CONSTRUÇÃO DESTINADAS AO PRÓPRIO USO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (siga 5)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 67)</p>   |   |



| 9  | CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE<br>(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)  | 9 |
|--|--|---|
| <p><b>1</b> --- TRABALHOU NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 5)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 2)</p>  | <p><b>1</b> --- TRABALHOU NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 5)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 2)</p>  |   |
| <p><b>2</b> NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, --- TINHA ALGUM TRABALHO REMUNERADO DO QUAL ESTAVA TEMPORARIAMENTE AFASTADO(A) POR MOTIVO DE FÉRIAS, LICENÇA, FALTA VOLUNTÁRIA, GREVE, SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DE CONTRATO DE TRABALHO, DOENÇA, MÁIS CONDIÇÕES DE TEMPO OU POR OUTRA RAZÃO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 5)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (siga 3)</p> | <p><b>2</b> NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, --- TINHA ALGUM TRABALHO REMUNERADO DO QUAL ESTAVA TEMPORARIAMENTE AFASTADO(A) POR MOTIVO DE FÉRIAS, LICENÇA, FALTA VOLUNTÁRIA, GREVE, SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DE CONTRATO DE TRABALHO, DOENÇA, MÁIS CONDIÇÕES DE TEMPO OU POR OUTRA RAZÃO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 5)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (siga 3)</p> |   |
| <p><b>3</b> NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, --- EXERCEU TAREFAS EM CULTIVO, PESCA OU CRIAÇÃO DE ANIMAIS DESTINADOS À PRÓPRIA ALIMENTAÇÃO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 5)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 4)</p>   | <p><b>3</b> NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, --- EXERCEU TAREFAS EM CULTIVO, PESCA OU CRIAÇÃO DE ANIMAIS DESTINADOS À PRÓPRIA ALIMENTAÇÃO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 5)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 4)</p>   |   |
| <p><b>4</b> NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, --- EXERCEU TAREFAS EM CONSTRUÇÃO DE PRÉDIO, CÔMODO, POÇO OU OUTRAS OBRAS DE CONSTRUÇÃO DESTINADAS AO PRÓPRIO USO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (siga 5)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 67)</p>   | <p><b>4</b> NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, --- EXERCEU TAREFAS EM CONSTRUÇÃO DE PRÉDIO, CÔMODO, POÇO OU OUTRAS OBRAS DE CONSTRUÇÃO DESTINADAS AO PRÓPRIO USO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (siga 5)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 67)</p>   |   |

**9**      **CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE**      **9**  
 (NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)

**PARA PESSOA OCUPADA NA SEMANA DE REFERÊNCIA**

**5** QUANTOS TRABALHOS... TINHA NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?

1  Um

3  Dois

5  Três ou mais

(siga 6)

**PARA PESSOA OCUPADA NA SEMANA DE REFERÊNCIA**

**5** QUANTOS TRABALHOS... TINHA NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?

1  Um

3  Dois

5  Três ou mais

(siga 6)

*Os quesitos 6 a 61 devem referir-se ao trabalho único ou principal que a pessoa tinha na semana de 21 a 27 de setembro de 2003*

*Os quesitos 6 a 61 devem referir-se ao trabalho único ou principal que a pessoa tinha na semana de 21 a 27 de setembro de 2003*

**6** QUAL ERA A OCUPAÇÃO QUE... EXERCIA NO TRABALHO QUE TINHA NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?

\_\_\_\_\_

Código

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(siga 7)

**6** QUAL ERA A OCUPAÇÃO QUE... EXERCIA NO TRABALHO QUE TINHA NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?

\_\_\_\_\_

Código

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(siga 7)

**7** QUAL ERA A ATIVIDADE PRINCIPAL DO EMPREENDIMENTO (NEGÓCIO, FIRMA, EMPRESA, INSTITUIÇÃO, ENTIDADE, ETC.) EM QUE... TINHA ESSE TRABALHO?

\_\_\_\_\_

Código

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Se atividade da agricultura, silvicultura, pecuária, extração vegetal, pesca, piscicultura ou serviço auxiliar de alguma destas atividades, siga 8. Caso contrário, passe ao 29.)

**7** QUAL ERA A ATIVIDADE PRINCIPAL DO EMPREENDIMENTO (NEGÓCIO, FIRMA, EMPRESA, INSTITUIÇÃO, ENTIDADE, ETC.) EM QUE... TINHA ESSE TRABALHO?

\_\_\_\_\_

Código

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Se atividade da agricultura, silvicultura, pecuária, extração vegetal, pesca, piscicultura ou serviço auxiliar de alguma destas atividades, siga 8. Caso contrário, passe ao 29.)



| 9   | CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE<br>(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)   | 9 |
|---|---|---|
| <p><b>8</b> NESSE TRABALHO ERA:</p> <p>01 <input type="checkbox"/> Empregado permanente nos serviços auxiliares } (passe ao 30)</p> <p>02 <input type="checkbox"/> Empregado permanente na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos } (siga 9)</p> <p>03 <input type="checkbox"/> Empregado permanente em outra atividade } (passe ao 10)</p> <p>04 <input type="checkbox"/> Empregado temporário } (passe ao 11)</p> <p>05 <input type="checkbox"/> Conta-própria nos serviços auxiliares } (passe ao 49)</p> <p>06 <input type="checkbox"/> Conta-própria na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos } (passe ao 20)</p> <p>07 <input type="checkbox"/> Conta-própria em outra atividade } (passe ao 21)</p> <p>08 <input type="checkbox"/> Empregador nos serviços auxiliares } (passe ao 48)</p> <p>09 <input type="checkbox"/> Empregador na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos } (passe ao 15)</p> <p>10 <input type="checkbox"/> Empregador em outra atividade } (passe ao 16)</p> <p>11 <input type="checkbox"/> Trabalhador não remunerado membro da unidade domiciliar } (passe ao 54)</p> <p>12 <input type="checkbox"/> Outro trabalhador não remunerado } (passe ao 54)</p> <p>13 <input type="checkbox"/> Trabalhador na produção para o próprio consumo } (passe ao 58)</p> | <p><b>8</b> NESSE TRABALHO ERA:</p> <p>01 <input type="checkbox"/> Empregado permanente nos serviços auxiliares } (passe ao 30)</p> <p>02 <input type="checkbox"/> Empregado permanente na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos } (siga 9)</p> <p>03 <input type="checkbox"/> Empregado permanente em outra atividade } (passe ao 10)</p> <p>04 <input type="checkbox"/> Empregado temporário } (passe ao 11)</p> <p>05 <input type="checkbox"/> Conta-própria nos serviços auxiliares } (passe ao 49)</p> <p>06 <input type="checkbox"/> Conta-própria na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos } (passe ao 20)</p> <p>07 <input type="checkbox"/> Conta-própria em outra atividade } (passe ao 21)</p> <p>08 <input type="checkbox"/> Empregador nos serviços auxiliares } (passe ao 48)</p> <p>09 <input type="checkbox"/> Empregador na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos } (passe ao 15)</p> <p>10 <input type="checkbox"/> Empregador em outra atividade } (passe ao 16)</p> <p>11 <input type="checkbox"/> Trabalhador não remunerado membro da unidade domiciliar } (passe ao 54)</p> <p>12 <input type="checkbox"/> Outro trabalhador não remunerado } (passe ao 54)</p> <p>13 <input type="checkbox"/> Trabalhador na produção para o próprio consumo } (passe ao 58)</p> |   |
| <p><b>9</b> NESSE EMPREGO, ... RECEBIA DO EMPREGADOR ALGUMA ÁREA PARA PRODUÇÃO PARTICULAR?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim                      3 <input type="checkbox"/> Não<br/>(siga 10)</p>  | <p><b>9</b> NESSE EMPREGO, ... RECEBIA DO EMPREGADOR ALGUMA ÁREA PARA PRODUÇÃO PARTICULAR?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim                      3 <input type="checkbox"/> Não<br/>(siga 10)</p>  |   |

| 9   | CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE<br>(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)   | 9 |
|---|---|---|
| <p><b>8</b> NESSE TRABALHO ERA:</p> <p>01 <input type="checkbox"/> Empregado permanente nos serviços auxiliares } (passe ao 30)</p> <p>02 <input type="checkbox"/> Empregado permanente na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos } (siga 9)</p> <p>03 <input type="checkbox"/> Empregado permanente em outra atividade } (passe ao 10)</p> <p>04 <input type="checkbox"/> Empregado temporário } (passe ao 11)</p> <p>05 <input type="checkbox"/> Conta-própria nos serviços auxiliares } (passe ao 49)</p> <p>06 <input type="checkbox"/> Conta-própria na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos } (passe ao 20)</p> <p>07 <input type="checkbox"/> Conta-própria em outra atividade } (passe ao 21)</p> <p>08 <input type="checkbox"/> Empregador nos serviços auxiliares } (passe ao 48)</p> <p>09 <input type="checkbox"/> Empregador na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos } (passe ao 15)</p> <p>10 <input type="checkbox"/> Empregador em outra atividade } (passe ao 16)</p> <p>11 <input type="checkbox"/> Trabalhador não remunerado membro da unidade domiciliar } (passe ao 54)</p> <p>12 <input type="checkbox"/> Outro trabalhador não remunerado } (passe ao 54)</p> <p>13 <input type="checkbox"/> Trabalhador na produção para o próprio consumo } (passe ao 58)</p> | <p><b>8</b> NESSE TRABALHO ERA:</p> <p>01 <input type="checkbox"/> Empregado permanente nos serviços auxiliares } (passe ao 30)</p> <p>02 <input type="checkbox"/> Empregado permanente na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos } (siga 9)</p> <p>03 <input type="checkbox"/> Empregado permanente em outra atividade } (passe ao 10)</p> <p>04 <input type="checkbox"/> Empregado temporário } (passe ao 11)</p> <p>05 <input type="checkbox"/> Conta-própria nos serviços auxiliares } (passe ao 49)</p> <p>06 <input type="checkbox"/> Conta-própria na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos } (passe ao 20)</p> <p>07 <input type="checkbox"/> Conta-própria em outra atividade } (passe ao 21)</p> <p>08 <input type="checkbox"/> Empregador nos serviços auxiliares } (passe ao 48)</p> <p>09 <input type="checkbox"/> Empregador na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos } (passe ao 15)</p> <p>10 <input type="checkbox"/> Empregador em outra atividade } (passe ao 16)</p> <p>11 <input type="checkbox"/> Trabalhador não remunerado membro da unidade domiciliar } (passe ao 54)</p> <p>12 <input type="checkbox"/> Outro trabalhador não remunerado } (passe ao 54)</p> <p>13 <input type="checkbox"/> Trabalhador na produção para o próprio consumo } (passe ao 58)</p> |   |
| <p><b>9</b> NESSE EMPREGO, ... RECEBIA DO EMPREGADOR ALGUMA ÁREA PARA PRODUÇÃO PARTICULAR?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim                      3 <input type="checkbox"/> Não<br/>(siga 10)</p>  | <p><b>9</b> NESSE EMPREGO, ... RECEBIA DO EMPREGADOR ALGUMA ÁREA PARA PRODUÇÃO PARTICULAR?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim                      3 <input type="checkbox"/> Não<br/>(siga 10)</p>  |   |

| 9  | <b>CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE</b><br>(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)   | 9 |
|--|--|---|
| <p><b>10</b> NESSE EMPREGO, ... TINHA PARCERIA COM O EMPREGADOR?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim                      4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(passe ao 13)</p>  | <p><b>10</b> NESSE EMPREGO, ... TINHA PARCERIA COM O EMPREGADOR?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim                      4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(passe ao 13)</p>  |   |
| <p><b>11</b> EM SETEMBRO DE 2003, ... FOI CONTRATADO SOMENTE POR PESSOA(S) RESPONSÁVEL(EIS) PELO(S) ESTABELECIMENTO(S) EM QUE TRABALHOU COMO EMPREGADO TEMPORÁRIO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 13)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 12)</p>   | <p><b>11</b> EM SETEMBRO DE 2003, ... FOI CONTRATADO SOMENTE POR PESSOA(S) RESPONSÁVEL(EIS) PELO(S) ESTABELECIMENTO(S) EM QUE TRABALHOU COMO EMPREGADO TEMPORÁRIO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 13)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 12)</p>   |   |
| <p><b>12</b> EM SETEMBRO DE 2003, ... FOI CONTRATADO COMO EMPREGADO TEMPORÁRIO SOMENTE POR INTERMEDIÁRIO (EMPRESA EMPREITEIRA, EMPREITEIRO, "GATO", ETC.)?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim                      4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 13)</p>  | <p><b>12</b> EM SETEMBRO DE 2003, ... FOI CONTRATADO COMO EMPREGADO TEMPORÁRIO SOMENTE POR INTERMEDIÁRIO (EMPRESA EMPREITEIRA, EMPREITEIRO, "GATO", ETC.)?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim                      4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 13)</p>  |   |
| <p><b>13</b> EM SETEMBRO DE 2003, ... TEVE AJUDA, NESSE EMPREGO, DE PELO MENOS UMA PESSOA NÃO REMUNERADA, MORADORA NO DOMICÍLIO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 14)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 41)</p>   | <p><b>13</b> EM SETEMBRO DE 2003, ... TEVE AJUDA, NESSE EMPREGO, DE PELO MENOS UMA PESSOA NÃO REMUNERADA, MORADORA NO DOMICÍLIO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 14)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 41)</p>   |   |
| <p><b>14</b> QUANTAS PESSOAS NÃO REMUNERADAS, MORADORAS NO DOMICÍLIO, ... OCUPOU, NESSE EMPREGO, EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Uma</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Duas</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Três a cinco</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Seis a dez</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Onze ou mais</p> <p>(passe ao 41)</p> | <p><b>14</b> QUANTAS PESSOAS NÃO REMUNERADAS, MORADORAS NO DOMICÍLIO, ... OCUPOU, NESSE EMPREGO, EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Uma</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Duas</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Três a cinco</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Seis a dez</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Onze ou mais</p> <p>(passe ao 41)</p> |   |

| 9  | <b>CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE</b><br>(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)   | 9 |
|--|--|---|
| <p><b>10</b> NESSE EMPREGO, ... TINHA PARCERIA COM O EMPREGADOR?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim                      4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(passe ao 13)</p>  | <p><b>10</b> NESSE EMPREGO, ... TINHA PARCERIA COM O EMPREGADOR?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim                      4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(passe ao 13)</p>  |   |
| <p><b>11</b> EM SETEMBRO DE 2003, ... FOI CONTRATADO SOMENTE POR PESSOA(S) RESPONSÁVEL(EIS) PELO(S) ESTABELECIMENTO(S) EM QUE TRABALHOU COMO EMPREGADO TEMPORÁRIO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 13)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 12)</p>   | <p><b>11</b> EM SETEMBRO DE 2003, ... FOI CONTRATADO SOMENTE POR PESSOA(S) RESPONSÁVEL(EIS) PELO(S) ESTABELECIMENTO(S) EM QUE TRABALHOU COMO EMPREGADO TEMPORÁRIO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 13)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 12)</p>   |   |
| <p><b>12</b> EM SETEMBRO DE 2003, ... FOI CONTRATADO COMO EMPREGADO TEMPORÁRIO SOMENTE POR INTERMEDIÁRIO (EMPRESA EMPREITEIRA, EMPREITEIRO, "GATO", ETC.)?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim                      4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 13)</p>  | <p><b>12</b> EM SETEMBRO DE 2003, ... FOI CONTRATADO COMO EMPREGADO TEMPORÁRIO SOMENTE POR INTERMEDIÁRIO (EMPRESA EMPREITEIRA, EMPREITEIRO, "GATO", ETC.)?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim                      4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 13)</p>  |   |
| <p><b>13</b> EM SETEMBRO DE 2003, ... TEVE AJUDA, NESSE EMPREGO, DE PELO MENOS UMA PESSOA NÃO REMUNERADA, MORADORA NO DOMICÍLIO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 14)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 41)</p>   | <p><b>13</b> EM SETEMBRO DE 2003, ... TEVE AJUDA, NESSE EMPREGO, DE PELO MENOS UMA PESSOA NÃO REMUNERADA, MORADORA NO DOMICÍLIO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 14)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 41)</p>   |   |
| <p><b>14</b> QUANTAS PESSOAS NÃO REMUNERADAS, MORADORAS NO DOMICÍLIO, ... OCUPOU, NESSE EMPREGO, EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Uma</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Duas</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Três a cinco</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Seis a dez</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Onze ou mais</p> <p>(passe ao 41)</p> | <p><b>14</b> QUANTAS PESSOAS NÃO REMUNERADAS, MORADORAS NO DOMICÍLIO, ... OCUPOU, NESSE EMPREGO, EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Uma</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Duas</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Três a cinco</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Seis a dez</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Onze ou mais</p> <p>(passe ao 41)</p> |   |

15 QUAL ERA A ÁREA TOTAL DO EMPREENDIMENTO EM QUE  
--- TINHA ESSE TRABALHO?

1

Quantidade

-----  
Unidade de medida de superfície

Equivalência em m<sup>2</sup>

3

Quantidade

-----  
Unidade de medida de superfície

Equivalência em m<sup>2</sup>

5

Quantidade

-----  
Unidade de medida de superfície

Equivalência em m<sup>2</sup>

(siga 16)

15 QUAL ERA A ÁREA TOTAL DO EMPREENDIMENTO EM QUE  
--- TINHA ESSE TRABALHO?

1

Quantidade

-----  
Unidade de medida de superfície

Equivalência em m<sup>2</sup>

3

Quantidade

-----  
Unidade de medida de superfície

Equivalência em m<sup>2</sup>

5

Quantidade

-----  
Unidade de medida de superfície

Equivalência em m<sup>2</sup>

(siga 16)



15 QUAL ERA A ÁREA TOTAL DO EMPREENDIMENTO EM QUE  
--- TINHA ESSE TRABALHO?

1

Quantidade

-----  
Unidade de medida de superfície

Equivalência em m<sup>2</sup>

3

Quantidade

-----  
Unidade de medida de superfície

Equivalência em m<sup>2</sup>

5

Quantidade

-----  
Unidade de medida de superfície

Equivalência em m<sup>2</sup>

(siga 16)

15 QUAL ERA A ÁREA TOTAL DO EMPREENDIMENTO EM QUE  
--- TINHA ESSE TRABALHO?

1

Quantidade

-----  
Unidade de medida de superfície

Equivalência em m<sup>2</sup>

3

Quantidade

-----  
Unidade de medida de superfície

Equivalência em m<sup>2</sup>

5

Quantidade

-----  
Unidade de medida de superfície

Equivalência em m<sup>2</sup>

(siga 16)

9 **CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE** 9  
(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)

16 EM SETEMBRO DE 2003, ... TINHA PELO MENOS UM EMPREGADO TEMPORÁRIO NESSE TRABALHO?

2  Sim (siga 17)

4  Não (passe ao 18)

16 EM SETEMBRO DE 2003, ... TINHA PELO MENOS UM EMPREGADO TEMPORÁRIO NESSE TRABALHO?

2  Sim (siga 17)

4  Não (passe ao 18)

17 QUANTOS EMPREGADOS TEMPORÁRIOS ... TINHA, NESSE TRABALHO, EM SETEMBRO DE 2003?

1  Um

3  Dois

5  Três a cinco

7  Seis a dez

8  Onze ou mais

(siga 18)

17 QUANTOS EMPREGADOS TEMPORÁRIOS ... TINHA, NESSE TRABALHO, EM SETEMBRO DE 2003?

1  Um

3  Dois

5  Três a cinco

7  Seis a dez

8  Onze ou mais

(siga 18)

18 EM SETEMBRO DE 2003, ... TINHA PELO MENOS UM EMPREGADO PERMANENTE NESSE TRABALHO?

2  Sim (siga 19)

4  Não (passe ao 21)

18 EM SETEMBRO DE 2003, ... TINHA PELO MENOS UM EMPREGADO PERMANENTE NESSE TRABALHO?

2  Sim (siga 19)

4  Não (passe ao 21)

19 QUANTOS EMPREGADOS PERMANENTES ... TINHA, NESSE TRABALHO, EM SETEMBRO DE 2003?

1  Um

3  Dois

5  Três a cinco

7  Seis a dez

8  Onze ou mais

(passe ao 21)

19 QUANTOS EMPREGADOS PERMANENTES ... TINHA, NESSE TRABALHO, EM SETEMBRO DE 2003?

1  Um

3  Dois

5  Três a cinco

7  Seis a dez

8  Onze ou mais

(passe ao 21)

9 **CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE** 9  
(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)

16 EM SETEMBRO DE 2003, ... TINHA PELO MENOS UM EMPREGADO TEMPORÁRIO NESSE TRABALHO?

2  Sim (siga 17)

4  Não (passe ao 18)

16 EM SETEMBRO DE 2003, ... TINHA PELO MENOS UM EMPREGADO TEMPORÁRIO NESSE TRABALHO?

2  Sim (siga 17)

4  Não (passe ao 18)

17 QUANTOS EMPREGADOS TEMPORÁRIOS ... TINHA, NESSE TRABALHO, EM SETEMBRO DE 2003?

1  Um

3  Dois

5  Três a cinco

7  Seis a dez

8  Onze ou mais

(siga 18)

17 QUANTOS EMPREGADOS TEMPORÁRIOS ... TINHA, NESSE TRABALHO, EM SETEMBRO DE 2003?

1  Um

3  Dois

5  Três a cinco

7  Seis a dez

8  Onze ou mais

(siga 18)

18 EM SETEMBRO DE 2003, ... TINHA PELO MENOS UM EMPREGADO PERMANENTE NESSE TRABALHO?

2  Sim (siga 19)

4  Não (passe ao 21)

18 EM SETEMBRO DE 2003, ... TINHA PELO MENOS UM EMPREGADO PERMANENTE NESSE TRABALHO?

2  Sim (siga 19)

4  Não (passe ao 21)

19 QUANTOS EMPREGADOS PERMANENTES ... TINHA, NESSE TRABALHO, EM SETEMBRO DE 2003?

1  Um

3  Dois

5  Três a cinco

7  Seis a dez

8  Onze ou mais

(passe ao 21)

19 QUANTOS EMPREGADOS PERMANENTES ... TINHA, NESSE TRABALHO, EM SETEMBRO DE 2003?

1  Um

3  Dois

5  Três a cinco

7  Seis a dez

8  Onze ou mais

(passe ao 21)

**20** QUAL ERA A ÁREA TOTAL DO EMPREENDIMENTO EM QUE  
... TINHA ESSE TRABALHO?

2

Quantidade

-----  
Unidade de medida de superfície

Equivalência em m<sup>2</sup>

4

Quantidade

-----  
Unidade de medida de superfície

Equivalência em m<sup>2</sup>

6

Quantidade

-----  
Unidade de medida de superfície

Equivalência em m<sup>2</sup>

(siga 21)

**20** QUAL ERA A ÁREA TOTAL DO EMPREENDIMENTO EM QUE  
... TINHA ESSE TRABALHO?

2

Quantidade

-----  
Unidade de medida de superfície

Equivalência em m<sup>2</sup>

4

Quantidade

-----  
Unidade de medida de superfície

Equivalência em m<sup>2</sup>

6

Quantidade

-----  
Unidade de medida de superfície

Equivalência em m<sup>2</sup>

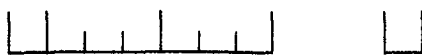
(siga 21)

**20** QUAL ERA A ÁREA TOTAL DO EMPREENDIMENTO EM QUE  
... TINHA ESSE TRABALHO?

2  

Quantidade

-----  
Unidade de medida de superfície



Equivalência em m<sup>2</sup>

4  

Quantidade

-----  
Unidade de medida de superfície



Equivalência em m<sup>2</sup>

6  

Quantidade


-----  
Unidade de medida de superfície



Equivalência em m<sup>2</sup>

(siga 21)

**20** QUAL ERA A ÁREA TOTAL DO EMPREENDIMENTO EM QUE  
... TINHA ESSE TRABALHO?

2  

Quantidade

-----  
Unidade de medida de superfície



Equivalência em m<sup>2</sup>

4  

Quantidade

-----  
Unidade de medida de superfície

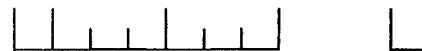


Equivalência em m<sup>2</sup>

6  

Quantidade

-----  
Unidade de medida de superfície



Equivalência em m<sup>2</sup>

(siga 21)

**9**      **CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE**      **9**  
 (NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)

**21** NESSE TRABALHO, ... ERA:

1  Parceiro → (siga 22)

2  Arrendatário → (passe ao 23)

3  Posseiro

4  Cessionário

5  Proprietário

6  Outra condição (especifique)

} (passe ao 24)

→ -----

**21** NESSE TRABALHO, ... ERA:

1  Parceiro → (siga 22)

2  Arrendatário → (passe ao 23)

3  Posseiro

4  Cessionário

5  Proprietário

6  Outra condição (especifique)

} (passe ao 24)

→ -----

**22** QUAL FOI A PARCERIA CONTRATADA NESSE TRABALHO?

2  Meia                      6  Quarta

4  Terça                      8  Quinta

0  Outra (especifique)

→ -----

(passe ao 24)

**22** QUAL FOI A PARCERIA CONTRATADA NESSE TRABALHO?

2  Meia                      6  Quarta

4  Terça                      8  Quinta

0  Outra (especifique)

→ -----

(passe ao 24)

**23** QUAL FOI A FORMA CONTRATADA DE PAGAMENTO DO ARRENDAMENTO NESSE TRABALHO?

1  Somente dinheiro

2  Somente produto

3  Somente serviço

4  Dinheiro e produto

5  Dinheiro e serviço

6  Produto e serviço

7  Dinheiro, produto e serviço

(siga 24)

**23** QUAL FOI A FORMA CONTRATADA DE PAGAMENTO DO ARRENDAMENTO NESSE TRABALHO?

1  Somente dinheiro

2  Somente produto

3  Somente serviço

4  Dinheiro e produto

5  Dinheiro e serviço

6  Produto e serviço

7  Dinheiro, produto e serviço

(siga 24)

**9**      **CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE**      **9**  
 (NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)

**21** NESSE TRABALHO, ... ERA:

1  Parceiro → (siga 22)

2  Arrendatário → (passe ao 23)

3  Posseiro

4  Cessionário

5  Proprietário

6  Outra condição (especifique)

} (passe ao 24)

→ -----

**21** NESSE TRABALHO, ... ERA:

1  Parceiro → (siga 22)

2  Arrendatário → (passe ao 23)

3  Posseiro

4  Cessionário

5  Proprietário

6  Outra condição (especifique)

} (passe ao 24)

→ -----

**22** QUAL FOI A PARCERIA CONTRATADA NESSE TRABALHO?

2  Meia                      6  Quarta

4  Terça                      8  Quinta

0  Outra (especifique)

→ -----

(passe ao 24)

**22** QUAL FOI A PARCERIA CONTRATADA NESSE TRABALHO?

2  Meia                      6  Quarta

4  Terça                      8  Quinta

0  Outra (especifique)

→ -----

(passe ao 24)

**23** QUAL FOI A FORMA CONTRATADA DE PAGAMENTO DO ARRENDAMENTO NESSE TRABALHO?

1  Somente dinheiro

2  Somente produto

3  Somente serviço

4  Dinheiro e produto

5  Dinheiro e serviço

6  Produto e serviço

7  Dinheiro, produto e serviço

(siga 24)

**23** QUAL FOI A FORMA CONTRATADA DE PAGAMENTO DO ARRENDAMENTO NESSE TRABALHO?

1  Somente dinheiro

2  Somente produto

3  Somente serviço

4  Dinheiro e produto

5  Dinheiro e serviço

6  Produto e serviço

7  Dinheiro, produto e serviço

(siga 24)

| 9  | <b>CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE</b><br>(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)   | 9 |
|--|--|---|
| <p><b>24</b> NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, ... ASSUMIU, PREVIAMENTE, O COMPROMISSO DE VENDER ALGUMA PARTE DA PRODUÇÃO PRINCIPAL DESSE TRABALHO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim                      4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 25)</p>  | <p><b>24</b> NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, ... ASSUMIU, PREVIAMENTE, O COMPROMISSO DE VENDER ALGUMA PARTE DA PRODUÇÃO PRINCIPAL DESSE TRABALHO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim                      4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 25)</p>  |   |
| <p><b>25</b> NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, ... VENDEU ALGUMA PARTE DA PRODUÇÃO PRINCIPAL DESSE TRABALHO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 26)            3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 27)</p>  | <p><b>25</b> NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, ... VENDEU ALGUMA PARTE DA PRODUÇÃO PRINCIPAL DESSE TRABALHO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 26)            3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 27)</p>  |   |
| <p><b>26</b> QUEM COMPROU O TOTAL, OU A MAIOR QUANTIDADE, DESSA PRODUÇÃO PRINCIPAL QUE ... VENDEU?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Empresa</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Cooperativa</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Governo</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Proprietário do bem utilizado para o empreendimento</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Intermediário particular</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Consumidor direto</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Outro comprador (especifique)</p> <p>-----<br/>       ↳</p> <p>(siga 27)</p> | <p><b>26</b> QUEM COMPROU O TOTAL, OU A MAIOR QUANTIDADE, DESSA PRODUÇÃO PRINCIPAL QUE ... VENDEU?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Empresa</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Cooperativa</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Governo</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Proprietário do bem utilizado para o empreendimento</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Intermediário particular</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Consumidor direto</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Outro comprador (especifique)</p> <p>-----<br/>       ↳</p> <p>(siga 27)</p> |   |
| <p><b>27</b> ... TINHA, NESTE EMPREENDIMENTO, ALGUM TIPO DE PRODUÇÃO QUE FOI CONSUMIDA, EM SETEMBRO DE 2003, COMO ALIMENTAÇÃO PELAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 28)            3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 51)</p>  | <p><b>27</b> ... TINHA, NESTE EMPREENDIMENTO, ALGUM TIPO DE PRODUÇÃO QUE FOI CONSUMIDA, EM SETEMBRO DE 2003, COMO ALIMENTAÇÃO PELAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 28)            3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 51)</p>  |   |
| <p><b>28</b> EM SETEMBRO DE 2003, QUE PARCELA DA ALIMENTAÇÃO CONSUMIDA PELAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO FOI RETIRADA DESSA PRODUÇÃO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Até a metade            4 <input type="checkbox"/> Mais da metade</p> <p>(passe ao 51)</p>  | <p><b>28</b> EM SETEMBRO DE 2003, QUE PARCELA DA ALIMENTAÇÃO CONSUMIDA PELAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO FOI RETIRADA DESSA PRODUÇÃO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Até a metade            4 <input type="checkbox"/> Mais da metade</p> <p>(passe ao 51)</p>  |   |



| 9  | <b>CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE</b><br>(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)   | 9 |
|--|--|---|
| <p><b>24</b> NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, ... ASSUMIU, PREVIAMENTE, O COMPROMISSO DE VENDER ALGUMA PARTE DA PRODUÇÃO PRINCIPAL DESSE TRABALHO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim                      4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 25)</p>  | <p><b>24</b> NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, ... ASSUMIU, PREVIAMENTE, O COMPROMISSO DE VENDER ALGUMA PARTE DA PRODUÇÃO PRINCIPAL DESSE TRABALHO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim                      4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 25)</p>  |   |
| <p><b>25</b> NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, ... VENDEU ALGUMA PARTE DA PRODUÇÃO PRINCIPAL DESSE TRABALHO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 26)            3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 27)</p>  | <p><b>25</b> NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, ... VENDEU ALGUMA PARTE DA PRODUÇÃO PRINCIPAL DESSE TRABALHO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 26)            3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 27)</p>  |   |
| <p><b>26</b> QUEM COMPROU O TOTAL, OU A MAIOR QUANTIDADE, DESSA PRODUÇÃO PRINCIPAL QUE ... VENDEU?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Empresa</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Cooperativa</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Governo</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Proprietário do bem utilizado para o empreendimento</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Intermediário particular</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Consumidor direto</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Outro comprador (especifique)</p> <p>-----<br/>       ↳</p> <p>(siga 27)</p> | <p><b>26</b> QUEM COMPROU O TOTAL, OU A MAIOR QUANTIDADE, DESSA PRODUÇÃO PRINCIPAL QUE ... VENDEU?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Empresa</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Cooperativa</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Governo</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Proprietário do bem utilizado para o empreendimento</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Intermediário particular</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Consumidor direto</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Outro comprador (especifique)</p> <p>-----<br/>       ↳</p> <p>(siga 27)</p> |   |
| <p><b>27</b> ... TINHA, NESTE EMPREENDIMENTO, ALGUM TIPO DE PRODUÇÃO QUE FOI CONSUMIDA, EM SETEMBRO DE 2003, COMO ALIMENTAÇÃO PELAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 28)            3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 51)</p>  | <p><b>27</b> ... TINHA, NESTE EMPREENDIMENTO, ALGUM TIPO DE PRODUÇÃO QUE FOI CONSUMIDA, EM SETEMBRO DE 2003, COMO ALIMENTAÇÃO PELAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 28)            3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 51)</p>  |   |
| <p><b>28</b> EM SETEMBRO DE 2003, QUE PARCELA DA ALIMENTAÇÃO CONSUMIDA PELAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO FOI RETIRADA DESSA PRODUÇÃO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Até a metade            4 <input type="checkbox"/> Mais da metade</p> <p>(passe ao 51)</p>  | <p><b>28</b> EM SETEMBRO DE 2003, QUE PARCELA DA ALIMENTAÇÃO CONSUMIDA PELAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO FOI RETIRADA DESSA PRODUÇÃO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Até a metade            4 <input type="checkbox"/> Mais da metade</p> <p>(passe ao 51)</p>  |   |

| 9  | <b>CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE</b><br>(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)   | 9 |
|--|--|---|
| <p><b>29</b> NESSE TRABALHO, ... ERA:</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Empregado → (siga 30)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Trabalhador doméstico → (passe ao 36)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Conta-própria → (passe ao 49)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Empregador → (passe ao 48)</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Trabalhador não remunerado<br/>membro da unidade domiciliar</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Outro trabalhador não remunerado</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Trabalhador na construção<br/>para o próprio uso</p> <p>(passe ao 54)</p> <p>(passe ao 58)</p> | <p><b>29</b> NESSE TRABALHO, ... ERA:</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Empregado → (siga 30)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Trabalhador doméstico → (passe ao 36)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Conta-própria → (passe ao 49)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Empregador → (passe ao 48)</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Trabalhador não remunerado<br/>membro da unidade domiciliar</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Outro trabalhador não remunerado</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Trabalhador na construção<br/>para o próprio uso</p> <p>(passe ao 54)</p> <p>(passe ao 58)</p> |   |
| <p><b>30</b> A JORNADA NORMAL DESSE TRABALHO ESTAVA TOTALMENTE COMPREENDIDA NO PERÍODO DE 5 HORAS DA MANHÃ ÀS 10 HORAS DA NOITE?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 32)      4 <input type="checkbox"/> Não (siga 31)</p>   | <p><b>30</b> A JORNADA NORMAL DESSE TRABALHO ESTAVA TOTALMENTE COMPREENDIDA NO PERÍODO DE 5 HORAS DA MANHÃ ÀS 10 HORAS DA NOITE?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 32)      4 <input type="checkbox"/> Não (siga 31)</p>   |   |
| <p><b>31</b> A JORNADA NORMAL DESSE TRABALHO ESTAVA TOTALMENTE COMPREENDIDA NO PERÍODO NOTURNO DE 10 HORAS DA NOITE ÀS 5 HORAS DA MANHÃ SEGUINTE?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim                      3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 32)</p>   | <p><b>31</b> A JORNADA NORMAL DESSE TRABALHO ESTAVA TOTALMENTE COMPREENDIDA NO PERÍODO NOTURNO DE 10 HORAS DA NOITE ÀS 5 HORAS DA MANHÃ SEGUINTE?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim                      3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 32)</p>   |   |
| <p><b>32</b> ESSE EMPREGO ERA NO SETOR:</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Privado (passe ao 40)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Público (siga 33)</p>  | <p><b>32</b> ESSE EMPREGO ERA NO SETOR:</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Privado (passe ao 40)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Público (siga 33)</p>  |   |
| <p><b>33</b> ESSE EMPREGO ERA NA ÁREA:</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Federal → (siga 34)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Estadual</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Municipal</p> <p>(passe ao 35)</p>   | <p><b>33</b> ESSE EMPREGO ERA NA ÁREA:</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Federal → (siga 34)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Estadual</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Municipal</p> <p>(passe ao 35)</p>   |   |

| 9  | <b>CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE</b><br>(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)   | 9 |
|--|--|---|
| <p><b>29</b> NESSE TRABALHO, ... ERA:</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Empregado → (siga 30)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Trabalhador doméstico → (passe ao 36)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Conta-própria → (passe ao 49)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Empregador → (passe ao 48)</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Trabalhador não remunerado<br/>membro da unidade domiciliar</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Outro trabalhador não remunerado</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Trabalhador na construção<br/>para o próprio uso</p> <p>(passe ao 54)</p> <p>(passe ao 58)</p> | <p><b>29</b> NESSE TRABALHO, ... ERA:</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Empregado → (siga 30)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Trabalhador doméstico → (passe ao 36)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Conta-própria → (passe ao 49)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Empregador → (passe ao 48)</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Trabalhador não remunerado<br/>membro da unidade domiciliar</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Outro trabalhador não remunerado</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Trabalhador na construção<br/>para o próprio uso</p> <p>(passe ao 54)</p> <p>(passe ao 58)</p> |   |
| <p><b>30</b> A JORNADA NORMAL DESSE TRABALHO ESTAVA TOTALMENTE COMPREENDIDA NO PERÍODO DE 5 HORAS DA MANHÃ ÀS 10 HORAS DA NOITE?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 32)      4 <input type="checkbox"/> Não (siga 31)</p>   | <p><b>30</b> A JORNADA NORMAL DESSE TRABALHO ESTAVA TOTALMENTE COMPREENDIDA NO PERÍODO DE 5 HORAS DA MANHÃ ÀS 10 HORAS DA NOITE?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 32)      4 <input type="checkbox"/> Não (siga 31)</p>   |   |
| <p><b>31</b> A JORNADA NORMAL DESSE TRABALHO ESTAVA TOTALMENTE COMPREENDIDA NO PERÍODO NOTURNO DE 10 HORAS DA NOITE ÀS 5 HORAS DA MANHÃ SEGUINTE?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim                      3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 32)</p>   | <p><b>31</b> A JORNADA NORMAL DESSE TRABALHO ESTAVA TOTALMENTE COMPREENDIDA NO PERÍODO NOTURNO DE 10 HORAS DA NOITE ÀS 5 HORAS DA MANHÃ SEGUINTE?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim                      3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 32)</p>   |   |
| <p><b>32</b> ESSE EMPREGO ERA NO SETOR:</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Privado (passe ao 40)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Público (siga 33)</p>  | <p><b>32</b> ESSE EMPREGO ERA NO SETOR:</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Privado (passe ao 40)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Público (siga 33)</p>  |   |
| <p><b>33</b> ESSE EMPREGO ERA NA ÁREA:</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Federal → (siga 34)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Estadual</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Municipal</p> <p>(passe ao 35)</p>   | <p><b>33</b> ESSE EMPREGO ERA NA ÁREA:</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Federal → (siga 34)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Estadual</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Municipal</p> <p>(passe ao 35)</p>   |   |

| 9  | <b>CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE</b><br>(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)   | 9 |
|--|--|---|
| <p><b>34</b> NESSE EMPREGO, ... ERA MILITAR?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 43)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (siga 35)</p>   | <p><b>34</b> NESSE EMPREGO, ... ERA MILITAR?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 43)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (siga 35)</p>   |   |
| <p><b>35</b> NESSE EMPREGO, ... ERA FUNCIONÁRIO PÚBLICO ES-TATUTÁRIO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 43)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 41)</p>  | <p><b>35</b> NESSE EMPREGO, ... ERA FUNCIONÁRIO PÚBLICO ES-TATUTÁRIO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 43)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 41)</p>  |   |
| <p><b>36</b> EM SETEMBRO DE 2003, ... PRESTAVA SERVIÇO DO-MÉSTICO REMUNERADO EM MAIS DE UM DOMICÍLIO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p style="text-align: center;">(siga 37)</p> | <p><b>36</b> EM SETEMBRO DE 2003, ... PRESTAVA SERVIÇO DO-MÉSTICO REMUNERADO EM MAIS DE UM DOMICÍLIO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p style="text-align: center;">(siga 37)</p> |   |
| <p><b>37</b> HABITUALMENTE ... EXERCIA ESSE TRABALHO PELO MENOS UMA VEZ POR SEMANA?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 38)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 39)</p>  | <p><b>37</b> HABITUALMENTE ... EXERCIA ESSE TRABALHO PELO MENOS UMA VEZ POR SEMANA?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 38)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 39)</p>  |   |
| <p><b>38</b> QUANTOS DIAS POR SEMANA ... HABITUALMENTE EXER-CIA ESSE TRABALHO?</p> <p style="text-align: center;">□<br/>Dias</p> <p style="text-align: center;">(passe ao 42)</p>  | <p><b>38</b> QUANTOS DIAS POR SEMANA ... HABITUALMENTE EXER-CIA ESSE TRABALHO?</p> <p style="text-align: center;">□<br/>Dias</p> <p style="text-align: center;">(passe ao 42)</p>  |   |
| <p><b>39</b> QUANTOS DIAS POR MÊS ... HABITUALMENTE EXERCIA ESSE TRABALHO?</p> <p style="text-align: center;">□<br/>Dias</p> <p style="text-align: center;">(passe ao 42)</p>  | <p><b>39</b> QUANTOS DIAS POR MÊS ... HABITUALMENTE EXERCIA ESSE TRABALHO?</p> <p style="text-align: center;">□<br/>Dias</p> <p style="text-align: center;">(passe ao 42)</p>  |   |

| 9  | <b>CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE</b><br>(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)   | 9 |
|--|--|---|
| <p><b>34</b> NESSE EMPREGO, ... ERA MILITAR?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 43)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (siga 35)</p>   | <p><b>34</b> NESSE EMPREGO, ... ERA MILITAR?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 43)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (siga 35)</p>   |   |
| <p><b>35</b> NESSE EMPREGO, ... ERA FUNCIONÁRIO PÚBLICO ES-TATUTÁRIO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 43)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 41)</p>  | <p><b>35</b> NESSE EMPREGO, ... ERA FUNCIONÁRIO PÚBLICO ES-TATUTÁRIO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 43)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 41)</p>  |   |
| <p><b>36</b> EM SETEMBRO DE 2003, ... PRESTAVA SERVIÇO DO-MÉSTICO REMUNERADO EM MAIS DE UM DOMICÍLIO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p style="text-align: center;">(siga 37)</p> | <p><b>36</b> EM SETEMBRO DE 2003, ... PRESTAVA SERVIÇO DO-MÉSTICO REMUNERADO EM MAIS DE UM DOMICÍLIO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p style="text-align: center;">(siga 37)</p> |   |
| <p><b>37</b> HABITUALMENTE ... EXERCIA ESSE TRABALHO PELO MENOS UMA VEZ POR SEMANA?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 38)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 39)</p>  | <p><b>37</b> HABITUALMENTE ... EXERCIA ESSE TRABALHO PELO MENOS UMA VEZ POR SEMANA?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 38)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 39)</p>  |   |
| <p><b>38</b> QUANTOS DIAS POR SEMANA ... HABITUALMENTE EXER-CIA ESSE TRABALHO?</p> <p style="text-align: center;">□<br/>Dias</p> <p style="text-align: center;">(passe ao 42)</p>  | <p><b>38</b> QUANTOS DIAS POR SEMANA ... HABITUALMENTE EXER-CIA ESSE TRABALHO?</p> <p style="text-align: center;">□<br/>Dias</p> <p style="text-align: center;">(passe ao 42)</p>  |   |
| <p><b>39</b> QUANTOS DIAS POR MÊS ... HABITUALMENTE EXERCIA ESSE TRABALHO?</p> <p style="text-align: center;">□<br/>Dias</p> <p style="text-align: center;">(passe ao 42)</p>  | <p><b>39</b> QUANTOS DIAS POR MÊS ... HABITUALMENTE EXERCIA ESSE TRABALHO?</p> <p style="text-align: center;">□<br/>Dias</p> <p style="text-align: center;">(passe ao 42)</p>  |   |

| 9  | <b>CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE</b><br>(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)   | 9 |
|--|--|---|
| <p><b>40</b> QUANTAS PESSOAS OCUPADAS HAVIA, NESSE EMPREGO, EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Duas</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Três a cinco</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Seis a dez</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Onze ou mais</p> <p>(siga 41)</p>  | <p><b>40</b> QUANTAS PESSOAS OCUPADAS HAVIA, NESSE EMPREGO, EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Duas</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Três a cinco</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Seis a dez</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Onze ou mais</p> <p>(siga 41)</p>  |   |
| <p><b>41</b> NESSE EMPREGO A REMUNERAÇÃO ERA CONTRATADA:</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Somente por jornada de trabalho</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Somente por produção ou comissão</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Somente por tarefa ou empreitada</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Por jornada de trabalho e produção ou comissão</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Outra forma (especifique)</p> <p>-----<br/>       ↓</p> <p>(siga 42)</p> | <p><b>41</b> NESSE EMPREGO A REMUNERAÇÃO ERA CONTRATADA:</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Somente por jornada de trabalho</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Somente por produção ou comissão</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Somente por tarefa ou empreitada</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Por jornada de trabalho e produção ou comissão</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Outra forma (especifique)</p> <p>-----<br/>       ↓</p> <p>(siga 42)</p> |   |
| <p><b>42</b> NESSE EMPREGO, ... TINHA CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim                      4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 43)</p>  | <p><b>42</b> NESSE EMPREGO, ... TINHA CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim                      4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 43)</p>  |   |
| <p><b>43</b> NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA MORADIA EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim                      3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 44)</p>   | <p><b>43</b> NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA MORADIA EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim                      3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 44)</p>   |   |



| 9   | <b>CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE</b><br>(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)  | 9 |
|---|---|---|
| <p><b>44</b> NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA ALIMENTAÇÃO EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim                      4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 45)</p>  | <p><b>44</b> NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA ALIMENTAÇÃO EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim                      4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 45)</p>  |   |
| <p><b>45</b> NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA TRANSPORTE EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim                      3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 46)</p>   | <p><b>45</b> NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA TRANSPORTE EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim                      3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 46)</p>   |   |
| <p><b>46</b> NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA EDUCAÇÃO OU CRECHE EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim                      4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 47)</p>   | <p><b>46</b> NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA EDUCAÇÃO OU CRECHE EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim                      4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 47)</p>   |   |
| <p><b>47</b> NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA SAÚDE OU REABILITAÇÃO EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim                      3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(passe ao 53)</p>  | <p><b>47</b> NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA SAÚDE OU REABILITAÇÃO EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim                      3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(passe ao 53)</p>  |   |
| <p><b>48</b> QUANTOS EMPREGADOS ... OCUPAVA, NESSE TRABALHO, EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Um</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Dois</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Três a cinco</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Seis a dez</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Onze ou mais → (passe ao 51)</p> <p>(siga 49)</p> | <p><b>48</b> QUANTOS EMPREGADOS ... OCUPAVA, NESSE TRABALHO, EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Um</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Dois</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Três a cinco</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Seis a dez</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Onze ou mais → (passe ao 51)</p> <p>(siga 49)</p> |   |
| <p><b>49</b> EM SETEMBRO DE 2003, ... TINHA PELO MENOS UM SÓCIO OCUPADO NESSE TRABALHO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 50)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 51)</p>   | <p><b>49</b> EM SETEMBRO DE 2003, ... TINHA PELO MENOS UM SÓCIO OCUPADO NESSE TRABALHO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 50)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 51)</p>   |   |



| 9   | <b>CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE</b><br>(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)  | 9 |
|---|---|---|
| <p><b>44</b> NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA ALIMENTAÇÃO EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim                      4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 45)</p>  | <p><b>44</b> NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA ALIMENTAÇÃO EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim                      4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 45)</p>  |   |
| <p><b>45</b> NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA TRANSPORTE EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim                      3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 46)</p>   | <p><b>45</b> NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA TRANSPORTE EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim                      3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 46)</p>   |   |
| <p><b>46</b> NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA EDUCAÇÃO OU CRECHE EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim                      4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 47)</p>   | <p><b>46</b> NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA EDUCAÇÃO OU CRECHE EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim                      4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 47)</p>   |   |
| <p><b>47</b> NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA SAÚDE OU REABILITAÇÃO EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim                      3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(passe ao 53)</p>  | <p><b>47</b> NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA SAÚDE OU REABILITAÇÃO EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim                      3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(passe ao 53)</p>  |   |
| <p><b>48</b> QUANTOS EMPREGADOS ... OCUPAVA, NESSE TRABALHO, EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Um</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Dois</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Três a cinco</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Seis a dez</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Onze ou mais → (passe ao 51)</p> <p>(siga 49)</p> | <p><b>48</b> QUANTOS EMPREGADOS ... OCUPAVA, NESSE TRABALHO, EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Um</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Dois</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Três a cinco</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Seis a dez</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Onze ou mais → (passe ao 51)</p> <p>(siga 49)</p> |   |
| <p><b>49</b> EM SETEMBRO DE 2003, ... TINHA PELO MENOS UM SÓCIO OCUPADO NESSE TRABALHO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 50)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 51)</p>   | <p><b>49</b> EM SETEMBRO DE 2003, ... TINHA PELO MENOS UM SÓCIO OCUPADO NESSE TRABALHO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 50)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 51)</p>   |   |

| 9   | <b>CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE</b><br>(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)  | 9   |  |  |     |  |   |  |     |  |  |     |  |
|---|---|-----|--|--|-----|--|---|--|-----|--|--|-----|--|
| <p><b>50</b> QUANTOS SÓCIOS OCUPADOS... TINHA, NESSE TRABALHO, EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Um</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Dois</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Três a cinco</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Seis ou mais</p> <p style="text-align: center;">(siga 51)</p>  | <p><b>50</b> QUANTOS SÓCIOS OCUPADOS... TINHA, NESSE TRABALHO, EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Um</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Dois</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Três a cinco</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Seis ou mais</p> <p style="text-align: center;">(siga 51)</p>  |     |  |  |     |  |   |  |     |  |  |     |  |
| <p><b>51</b> EM SETEMBRO DE 2003, ... OCUPOU PELO MENOS UM TRABALHADOR NÃO REMUNERADO NESSE TRABALHO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 52)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 53)</p>   | <p><b>51</b> EM SETEMBRO DE 2003, ... OCUPOU PELO MENOS UM TRABALHADOR NÃO REMUNERADO NESSE TRABALHO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 52)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 53)</p>   |     |  |  |     |  |   |  |     |  |  |     |  |
| <p><b>52</b> QUANTOS TRABALHADORES NÃO REMUNERADOS... TINHA, NESSE TRABALHO, EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Um</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Dois</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Três a cinco</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Seis a dez</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Onze ou mais</p> <p style="text-align: center;">(siga 53)</p>   | <p><b>52</b> QUANTOS TRABALHADORES NÃO REMUNERADOS... TINHA, NESSE TRABALHO, EM SETEMBRO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Um</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Dois</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Três a cinco</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Seis a dez</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Onze ou mais</p> <p style="text-align: center;">(siga 53)</p> |     |  |  |     |  |   |  |     |  |  |     |  |
| <p><b>53</b> QUAL ERA O RENDIMENTO MENSAL QUE... GANHAVA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 2003, NESSE TRABALHO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%; height: 15px;"></td> <td style="width: 5%; text-align: center;">.00</td> <td style="width: 15%;"></td> </tr> </table> Em dinheiro (R\$)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%; height: 15px;"></td> <td style="width: 5%; text-align: center;">.00</td> <td style="width: 15%;"></td> </tr> </table> Valor dos produtos ou mercadorias (R\$)</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Somente em benefícios</p> <p style="text-align: center;">(siga 54)</p> |   | .00 |  |  | .00 |  | <p><b>53</b> QUAL ERA O RENDIMENTO MENSAL QUE... GANHAVA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 2003, NESSE TRABALHO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%; height: 15px;"></td> <td style="width: 5%; text-align: center;">.00</td> <td style="width: 15%;"></td> </tr> </table> Em dinheiro (R\$)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%; height: 15px;"></td> <td style="width: 5%; text-align: center;">.00</td> <td style="width: 15%;"></td> </tr> </table> Valor dos produtos ou mercadorias (R\$)</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Somente em benefícios</p> <p style="text-align: center;">(siga 54)</p> |  | .00 |  |  | .00 |  |
|   | .00   |     |  |  |     |  |   |  |     |  |  |     |  |
|   | .00   |     |  |  |     |  |   |  |     |  |  |     |  |
|   | .00   |     |  |  |     |  |   |  |     |  |  |     |  |
|   | .00   |     |  |  |     |  |   |  |     |  |  |     |  |



54 ESSE TRABALHO, TINHA ESTABELECIMENTO EM:

- 1  Loja, oficina, fábrica, escritório, escola, reparação pública, galpão, etc
- 2  Fazenda, sítio, granja, chácara, etc.
- (siga 55)

OU ERA EXERCIDO:

- 3  No domicílio em que morava (passe ao 58)
- 4  Em domicílio de empregador, patrão, sócio ou freguês
- 5  Em local designado pelo empregador, cliente ou freguês
- 6  Em veículo automotor
- 7  Em via ou área pública
- 8  Outro (especifique)
- (passe ao 56)

54 ESSE TRABALHO, TINHA ESTABELECIMENTO EM:

- 1  Loja, oficina, fábrica, escritório, escola, reparação pública, galpão, etc.
- 2  Fazenda, sítio, granja, chácara, etc
- (siga 55)

OU ERA EXERCIDO:

- 3  No domicílio em que morava (passe ao 58)
- 4  Em domicílio de empregador, patrão, sócio ou freguês
- 5  Em local designado pelo empregador, cliente ou freguês
- 6  Em veículo automotor
- 7  Em via ou área pública
- 8  Outro (especifique)
- (passe ao 56)

55 NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, --- MORAVA EM DOMICÍLIO QUE ESTAVA NO MESMO TERRENO OU ÁREA DO ESTABELECIMENTO EM QUE TINHA ESSE TRABALHO?

- 1  Sim (passe ao 58)
- 3  Não (siga 56)

55 NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, --- MORAVA EM DOMICÍLIO QUE ESTAVA NO MESMO TERRENO OU ÁREA DO ESTABELECIMENTO EM QUE TINHA ESSE TRABALHO?

- 1  Sim (passe ao 58)
- 3  Não (siga 56)

54 ESSE TRABALHO, TINHA ESTABELECIMENTO EM:

- 1  Loja, oficina, fábrica, escritório, escola, reparação pública, galpão, etc
- 2  Fazenda, sítio, granja, chácara, etc.

(siga 55)

OU ERA EXERCIDO:

- 3  No domicílio em que morava (passe ao 58)
- 4  Em domicílio de empregador, patrão, sócio ou freguês
- 5  Em local designado pelo empregador, cliente ou freguês
- 6  Em veículo automotor
- 7  Em via ou área pública
- 8  Outro (especifique)

(passe ao 56)

54 ESSE TRABALHO, TINHA ESTABELECIMENTO EM:

- 1  Loja, oficina, fábrica, escritório, escola, reparação pública, galpão, etc.
- 2  Fazenda, sítio, granja, chácara, etc

(siga 55)

OU ERA EXERCIDO:

- 3  No domicílio em que morava (passe ao 58)
- 4  Em domicílio de empregador, patrão, sócio ou freguês
- 5  Em local designado pelo empregador, cliente ou freguês
- 6  Em veículo automotor
- 7  Em via ou área pública
- 8  Outro (especifique)



(passe ao 56)



55 NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, --- MORAVA EM DOMICÍLIO QUE ESTAVA NO MESMO TERRENO OU ÁREA DO ESTABELECIMENTO EM QUE TINHA ESSE TRABALHO?

- 1  Sim (passe ao 58)
- 3  Não (siga 56)

55 NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, --- MORAVA EM DOMICÍLIO QUE ESTAVA NO MESMO TERRENO OU ÁREA DO ESTABELECIMENTO EM QUE TINHA ESSE TRABALHO?


- 1  Sim (passe ao 58)
- 3  Não (siga 56)

| 9   | <b>CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE</b><br>(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)  | 9 |
|---|---|---|
| <p><b>56</b> ... IA DIRETO DO DOMICÍLIO EM QUE MORAVA PARA ESSE TRABALHO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (siga 57)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 58)</p>   | <p><b>56</b> ... IA DIRETO DO DOMICÍLIO EM QUE MORAVA PARA ESSE TRABALHO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (siga 57)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 58)</p>   |   |
| <p><b>57</b> QUANTO TEMPO ... LEVAVA PARA IR DO DOMICÍLIO EM QUE MORAVA ATÉ O LOCAL DESSE TRABALHO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Até 30 minutos</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Mais de 30 minutos até 1 hora</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Mais de 1 até 2 horas</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Mais de 2 horas</p> <p style="text-align: center;">(siga 58)</p> | <p><b>57</b> QUANTO TEMPO ... LEVAVA PARA IR DO DOMICÍLIO EM QUE MORAVA ATÉ O LOCAL DESSE TRABALHO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Até 30 minutos</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Mais de 30 minutos até 1 hora</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Mais de 1 até 2 horas</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Mais de 2 horas</p> <p style="text-align: center;">(siga 58)</p> |   |
| <p><b>58</b> QUANTAS HORAS ... TRABALHAVA NORMALMENTE POR SEMANA NESSE TRABALHO?</p> <div style="text-align: center;">  <p>Horas</p> </div> <p style="text-align: center;">(siga 59)</p>   | <p><b>58</b> QUANTAS HORAS ... TRABALHAVA NORMALMENTE POR SEMANA NESSE TRABALHO?</p> <div style="text-align: center;">  <p>Horas</p> </div> <p style="text-align: center;">(siga 59)</p>   |   |
| <p><b>59</b> ... ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA POR ESSE TRABALHO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 60)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 61)</p>  | <p><b>59</b> ... ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA POR ESSE TRABALHO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 60)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 61)</p>  |   |
| <p><b>60</b> NESSE TRABALHO, ... CONTRIBUÍA PARA INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA:</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Federal</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Estadual</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Municipal</p> <p style="text-align: center;">(siga 61)</p>  | <p><b>60</b> NESSE TRABALHO, ... CONTRIBUÍA PARA INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA:</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Federal</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Estadual</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Municipal</p> <p style="text-align: center;">(siga 61)</p>  |   |

| 9   | <b>CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE</b><br>(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)  | 9 |
|---|---|---|
| <p><b>56</b> ... IA DIRETO DO DOMICÍLIO EM QUE MORAVA PARA ESSE TRABALHO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (siga 57)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 58)</p>   | <p><b>56</b> ... IA DIRETO DO DOMICÍLIO EM QUE MORAVA PARA ESSE TRABALHO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (siga 57)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 58)</p>   |   |
| <p><b>57</b> QUANTO TEMPO ... LEVAVA PARA IR DO DOMICÍLIO EM QUE MORAVA ATÉ O LOCAL DESSE TRABALHO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Até 30 minutos</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Mais de 30 minutos até 1 hora</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Mais de 1 até 2 horas</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Mais de 2 horas</p> <p style="text-align: center;">(siga 58)</p> | <p><b>57</b> QUANTO TEMPO ... LEVAVA PARA IR DO DOMICÍLIO EM QUE MORAVA ATÉ O LOCAL DESSE TRABALHO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Até 30 minutos</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Mais de 30 minutos até 1 hora</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Mais de 1 até 2 horas</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Mais de 2 horas</p> <p style="text-align: center;">(siga 58)</p> |   |
| <p><b>58</b> QUANTAS HORAS ... TRABALHAVA NORMALMENTE POR SEMANA NESSE TRABALHO?</p> <div style="text-align: center;">  <p>Horas</p> </div> <p style="text-align: center;">(siga 59)</p>   | <p><b>58</b> QUANTAS HORAS ... TRABALHAVA NORMALMENTE POR SEMANA NESSE TRABALHO?</p> <div style="text-align: center;">  <p>Horas</p> </div> <p style="text-align: center;">(siga 59)</p>   |   |
| <p><b>59</b> ... ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA POR ESSE TRABALHO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 60)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 61)</p>  | <p><b>59</b> ... ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA POR ESSE TRABALHO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 60)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 61)</p>  |   |
| <p><b>60</b> NESSE TRABALHO, ... CONTRIBUÍA PARA INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA:</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Federal</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Estadual</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Municipal</p> <p style="text-align: center;">(siga 61)</p>  | <p><b>60</b> NESSE TRABALHO, ... CONTRIBUÍA PARA INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA:</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Federal</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Estadual</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Municipal</p> <p style="text-align: center;">(siga 61)</p>  |   |


**9**      **CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE**      **9**  
 (NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)

**61** EM 27 DE SETEMBRO DE 2003, FAZIA QUANTO TEMPO QUE ... ESTAVA NESSE TRABALHO?

  
 Anos      Meses

(Se menos de 1 ano, siga 62. Caso contrário, passe ao 87.)

**61** EM 27 DE SETEMBRO DE 2003, FAZIA QUANTO TEMPO QUE ... ESTAVA NESSE TRABALHO?

  
 Anos      Meses

(Se menos de 1 ano, siga 62. Caso contrário, passe ao 87.)

**62** ... SAIU DE ALGUM TRABALHO NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003?

2  Sim (siga 63)

4  Não (passe ao 87)

**62** ... SAIU DE ALGUM TRABALHO NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003?

2  Sim (siga 63)

4  Não (passe ao 87)

**63** DE QUANTOS TRABALHOS ... SAIU NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003?

1  Um

3  Dois

5  Três ou mais

(siga 64)

**63** DE QUANTOS TRABALHOS ... SAIU NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003?

1  Um

3  Dois


5  Três ou mais

(siga 64)

*Os quesitos 64 a 66 devem referir-se ao trabalho, único ou principal, do qual a pessoa saiu no período de 28 de setembro de 2002 a 20 de setembro de 2003.*


*Os quesitos 64 a 66 devem referir-se ao trabalho, único ou principal, do qual a pessoa saiu no período de 28 de setembro de 2002 a 20 de setembro de 2003.*

**64** NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003, QUANTOS MESES ... PERMANECIU NESSE TRABALHO ANTERIOR?

  
 Meses

(Se o número de meses for maior que o do quesito 61, passe ao 71. Caso contrário, siga 65.)

**64** NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003, QUANTOS MESES ... PERMANECIU NESSE TRABALHO ANTERIOR?

  
 Meses

(Se o número de meses for maior que o do quesito 61, passe ao 71. Caso contrário, siga 65.)

**65** NESSE TRABALHO ANTERIOR, ... ERA EMPREGADO COM CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA?

1  Sim (siga 66)      3  Não (passe ao 87)


**65** NESSE TRABALHO ANTERIOR, ... ERA EMPREGADO COM CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA?

1  Sim (siga 66)      3  Não (passe ao 87)




**9**      **CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE**      **9**  
 (NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)

**61** EM 27 DE SETEMBRO DE 2003, FAZIA QUANTO TEMPO QUE ... ESTAVA NESSE TRABALHO?

  
 Anos      Meses

(Se menos de 1 ano, siga 62. Caso contrário, passe ao 87.)

**61** EM 27 DE SETEMBRO DE 2003, FAZIA QUANTO TEMPO QUE ... ESTAVA NESSE TRABALHO?

  
 Anos      Meses

(Se menos de 1 ano, siga 62. Caso contrário, passe ao 87.)

**62** ... SAIU DE ALGUM TRABALHO NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003?

2  Sim (siga 63)

4  Não (passe ao 87)

**62** ... SAIU DE ALGUM TRABALHO NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003?

2  Sim (siga 63)

4  Não (passe ao 87)

**63** DE QUANTOS TRABALHOS ... SAIU NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003?

1  Um

3  Dois

5  Três ou mais

(siga 64)

**63** DE QUANTOS TRABALHOS ... SAIU NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003?

1  Um

3  Dois


5  Três ou mais

(siga 64)

*Os quesitos 64 a 66 devem referir-se ao trabalho, único ou principal, do qual a pessoa saiu no período de 28 de setembro de 2002 a 20 de setembro de 2003.*


*Os quesitos 64 a 66 devem referir-se ao trabalho, único ou principal, do qual a pessoa saiu no período de 28 de setembro de 2002 a 20 de setembro de 2003.*

**64** NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003, QUANTOS MESES ... PERMANECIU NESSE TRABALHO ANTERIOR?

  
 Meses

(Se o número de meses for maior que o do quesito 61, passe ao 71. Caso contrário, siga 65.)

**64** NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003, QUANTOS MESES ... PERMANECIU NESSE TRABALHO ANTERIOR?

  
 Meses

(Se o número de meses for maior que o do quesito 61, passe ao 71. Caso contrário, siga 65.)

**65** NESSE TRABALHO ANTERIOR, ... ERA EMPREGADO COM CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA?

1  Sim (siga 66)      3  Não (passe ao 87)

**65** NESSE TRABALHO ANTERIOR, ... ERA EMPREGADO COM CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA?

1  Sim (siga 66)      3  Não (passe ao 87)

9

## CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE

(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)

9

66 DEPOIS QUE SAIU DESSE EMPREGO ANTERIOR, ... RECEBEU SEGURO-DESEMPREGO?

2  Sim4  Não

(passe ao 87)

66 DEPOIS QUE SAIU DESSE EMPREGO ANTERIOR, ... RECEBEU SEGURO-DESEMPREGO?

2  Sim4  Não

(passe ao 87)

PARA PESSOA SEM TRABALHO NA SEMANA DE REFERÊNCIA

PARA PESSOA SEM TRABALHO NA SEMANA DE REFERÊNCIA

67 ... TEVE ALGUM TRABALHO NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003?

1  Sim (passe ao 70)3  Não (siga 68)

67 ... TEVE ALGUM TRABALHO NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003?

1  Sim (passe ao 70)3  Não (siga 68)

68 NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003, ... EXERCEU TAREFAS EM CULTIVO, PESCA OU CRIAÇÃO DE ANIMAIS DESTINADOS À PRÓPRIA ALIMENTAÇÃO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?

2  Sim (passe ao 70)4  Não (siga 69)

68 NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003, ... EXERCEU TAREFAS EM CULTIVO, PESCA OU CRIAÇÃO DE ANIMAIS DESTINADOS À PRÓPRIA ALIMENTAÇÃO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?

2  Sim (passe ao 70)4  Não (siga 69)

69 NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003, ... EXERCEU TAREFAS EM CONSTRUÇÃO DE PRÉDIO, CÔMODO, POÇO OU OUTRAS OBRAS DE CONSTRUÇÃO DESTINADAS AO PRÓPRIO USO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?

1  Sim (siga 70)3  Não (passe ao 106)

69 NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003, ... EXERCEU TAREFAS EM CONSTRUÇÃO DE PRÉDIO, CÔMODO, POÇO OU OUTRAS OBRAS DE CONSTRUÇÃO DESTINADAS AO PRÓPRIO USO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?

1  Sim (siga 70)3  Não (passe ao 106)

70 DE QUANTOS TRABALHOS ... SAIU NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003?

2  Um4  Dois6  Três ou mais

(siga 71)

70 DE QUANTOS TRABALHOS ... SAIU NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003?

2  Um4  Dois6  Três ou mais

(siga 71)

9

## CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE

(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)

9

66 DEPOIS QUE SAIU DESSE EMPREGO ANTERIOR, ... RECEBEU SEGURO-DESEMPREGO?

2  Sim4  Não

(passe ao 87)

66 DEPOIS QUE SAIU DESSE EMPREGO ANTERIOR, ... RECEBEU SEGURO-DESEMPREGO?

2  Sim4  Não

(passe ao 87)

PARA PESSOA SEM TRABALHO NA SEMANA DE REFERÊNCIA

PARA PESSOA SEM TRABALHO NA SEMANA DE REFERÊNCIA

67 ... TEVE ALGUM TRABALHO NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003?

1  Sim (passe ao 70)3  Não (siga 68)

67 ... TEVE ALGUM TRABALHO NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003?

1  Sim (passe ao 70)3  Não (siga 68)

68 NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003, ... EXERCEU TAREFAS EM CULTIVO, PESCA OU CRIAÇÃO DE ANIMAIS DESTINADOS À PRÓPRIA ALIMENTAÇÃO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?

2  Sim (passe ao 70)4  Não (siga 69)

68 NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003, ... EXERCEU TAREFAS EM CULTIVO, PESCA OU CRIAÇÃO DE ANIMAIS DESTINADOS À PRÓPRIA ALIMENTAÇÃO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?

2  Sim (passe ao 70)4  Não (siga 69)

69 NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003, ... EXERCEU TAREFAS EM CONSTRUÇÃO DE PRÉDIO, CÔMODO, POÇO OU OUTRAS OBRAS DE CONSTRUÇÃO DESTINADAS AO PRÓPRIO USO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?

1  Sim (siga 70)3  Não (passe ao 106)

69 NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003, ... EXERCEU TAREFAS EM CONSTRUÇÃO DE PRÉDIO, CÔMODO, POÇO OU OUTRAS OBRAS DE CONSTRUÇÃO DESTINADAS AO PRÓPRIO USO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?

1  Sim (siga 70)3  Não (passe ao 106)

70 DE QUANTOS TRABALHOS ... SAIU NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003?

2  Um4  Dois6  Três ou mais

(siga 71)

70 DE QUANTOS TRABALHOS ... SAIU NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003?

2  Um4  Dois6  Três ou mais

(siga 71)

PARA PESSOA OCUPADA NO PERÍODO DE CAPTAÇÃO DE 358 DIAS (EXCETO A QUE MANTINHA O TRABALHO PRINCIPAL DESSE PERÍODO NA SEMANA DE REFERÊNCIA)

PARA PESSOA OCUPADA NO PERÍODO DE CAPTAÇÃO DE 358 DIAS (EXCETO A QUE MANTINHA O TRABALHO PRINCIPAL DESSE PERÍODO NA SEMANA DE REFERÊNCIA)

*Os quesitos 71 a 86 devem referir-se ao trabalho, único ou principal, do qual a pessoa saiu no período de 28 de setembro de 2002 a 20 de setembro de 2003*

*Os quesitos 71 a 86 devem referir-se ao trabalho, único ou principal, do qual a pessoa saiu no período de 28 de setembro de 2002 a 20 de setembro de 2003*

71 QUAL ERA A OCUPAÇÃO QUE ... EXERCIA NO TRABALHO ANTERIOR QUE TEVE NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003?

71 QUAL ERA A OCUPAÇÃO QUE ... EXERCIA NO TRABALHO ANTERIOR QUE TEVE NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003?

\_\_\_\_\_  
Código

\_\_\_\_\_  
Código

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(siga 72)

(siga 72)

72 QUAL ERA A ATIVIDADE PRINCIPAL DO EMPREENDIMENTO (NEGÓCIO, FIRMA, EMPRESA, INSTITUIÇÃO, ENTIDADE, ETC.) EM QUE ... TEVE ESSE TRABALHO ANTERIOR?

72 QUAL ERA A ATIVIDADE PRINCIPAL DO EMPREENDIMENTO (NEGÓCIO, FIRMA, EMPRESA, INSTITUIÇÃO, ENTIDADE, ETC.) EM QUE ... TEVE ESSE TRABALHO ANTERIOR?

\_\_\_\_\_  
Código

\_\_\_\_\_  
Código

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Se atividade da agricultura, silvicultura, pecuária, extração vegetal, pesca, piscicultura ou serviço auxiliar de alguma destas atividades, siga 73. Caso contrário, passe ao 77 )

(Se atividade da agricultura, silvicultura, pecuária, extração vegetal, pesca, piscicultura ou serviço auxiliar de alguma destas atividades, siga 73. Caso contrário, passe ao 77 )

PARA PESSOA OCUPADA NO PERÍODO DE CAPTAÇÃO DE 358 DIAS (EXCETO A QUE MANTINHA O TRABALHO PRINCIPAL DESSE PERÍODO NA SEMANA DE REFERÊNCIA)

PARA PESSOA OCUPADA NO PERÍODO DE CAPTAÇÃO DE 358 DIAS (EXCETO A QUE MANTINHA O TRABALHO PRINCIPAL DESSE PERÍODO NA SEMANA DE REFERÊNCIA)

*Os quesitos 71 a 86 devem referir-se ao trabalho, único ou principal, do qual a pessoa saiu no período de 28 de setembro de 2002 a 20 de setembro de 2003*

*Os quesitos 71 a 86 devem referir-se ao trabalho, único ou principal, do qual a pessoa saiu no período de 28 de setembro de 2002 a 20 de setembro de 2003*

71 QUAL ERA A OCUPAÇÃO QUE ... EXERCIA NO TRABALHO ANTERIOR QUE TEVE NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003?

71 QUAL ERA A OCUPAÇÃO QUE ... EXERCIA NO TRABALHO ANTERIOR QUE TEVE NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 20 DE SETEMBRO DE 2003?

\_\_\_\_\_  
Código

\_\_\_\_\_  
Código

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(siga 72)

(siga 72)

72 QUAL ERA A ATIVIDADE PRINCIPAL DO EMPREENDIMENTO (NEGÓCIO, FIRMA, EMPRESA, INSTITUIÇÃO, ENTIDADE, ETC.) EM QUE ... TEVE ESSE TRABALHO ANTERIOR?

72 QUAL ERA A ATIVIDADE PRINCIPAL DO EMPREENDIMENTO (NEGÓCIO, FIRMA, EMPRESA, INSTITUIÇÃO, ENTIDADE, ETC.) EM QUE ... TEVE ESSE TRABALHO ANTERIOR?

\_\_\_\_\_  
Código

\_\_\_\_\_  
Código

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Se atividade da agricultura, silvicultura, pecuária, extração vegetal, pesca, piscicultura ou serviço auxiliar de alguma destas atividades, siga 73. Caso contrário, passe ao 77 )

(Se atividade da agricultura, silvicultura, pecuária, extração vegetal, pesca, piscicultura ou serviço auxiliar de alguma destas atividades, siga 73. Caso contrário, passe ao 77 )

**9**      **CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE**      **9**  
 (NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)

**73** NESSE TRABALHO ANTERIOR, ... ERA:

01  Empregado permanente nos serviços auxiliares } (passe ao 78)

02  Empregado permanente na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos } (siga 74)

03  Empregado permanente em outra atividade } (passe ao 75)

04  Empregado temporário } (passe ao 83)

05  Conta-própria nos serviços auxiliares } (passe ao 85)

06  Conta-própria na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos } (passe ao 76)

07  Conta-própria em outra atividade } (passe ao 76)

08  Empregador nos serviços auxiliares } (passe ao 85)

09  Empregador na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos } (passe ao 76)

10  Empregador em outra atividade } (passe ao 76)

11  Trabalhador não remunerado membro da unidade domiciliar } (passe ao 85)

12  Outro trabalhador não remunerado } (passe ao 85)

13  Trabalhador na produção para o próprio consumo } (passe ao 85)

**73** NESSE TRABALHO ANTERIOR, ... ERA:

01  Empregado permanente nos serviços auxiliares } (passe ao 78)

02  Empregado permanente na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos } (siga 74)

03  Empregado permanente em outra atividade } (passe ao 75)

04  Empregado temporário } (passe ao 83)

05  Conta-própria nos serviços auxiliares } (passe ao 85)

06  Conta-própria na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos } (passe ao 76)

07  Conta-própria em outra atividade } (passe ao 76)

08  Empregador nos serviços auxiliares } (passe ao 85)

09  Empregador na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos } (passe ao 76)

10  Empregador em outra atividade } (passe ao 76)

11  Trabalhador não remunerado membro da unidade domiciliar } (passe ao 85)

12  Outro trabalhador não remunerado } (passe ao 85)

13  Trabalhador na produção para o próprio consumo } (passe ao 85)

**74** NESSE EMPREGO ANTERIOR, ... RECEBIA DO EMPREGADOR ALGUMA ÁREA PARA PRODUÇÃO PARTICULAR?

2  Sim                      4  Não  
 (siga 75)

**74** NESSE EMPREGO ANTERIOR, ... RECEBIA DO EMPREGADOR ALGUMA ÁREA PARA PRODUÇÃO PARTICULAR?

2  Sim                      4  Não  
 (siga 75)

**9**      **CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE**      **9**  
 (NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)

**73** NESSE TRABALHO ANTERIOR, ... ERA:

|                             |  |   |               |
|-----------------------------|--|---|---------------|
| 01 <input type="checkbox"/> | Empregado permanente nos serviços auxiliares   | } | (passe ao 78) |
| 02 <input type="checkbox"/> | Empregado permanente na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos |   | }             |
| 03 <input type="checkbox"/> | Empregado permanente em outra atividade  | } |               |
| 04 <input type="checkbox"/> | Empregado temporário   |   | }             |
| 05 <input type="checkbox"/> | Conta-própria nos serviços auxiliares  | } |               |
| 06 <input type="checkbox"/> | Conta-própria na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos        |   | }             |
| 07 <input type="checkbox"/> | Conta-própria em outra atividade   | } |               |
| 08 <input type="checkbox"/> | Empregador nos serviços auxiliares   |   | }             |
| 09 <input type="checkbox"/> | Empregador na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos           | } |               |
| 10 <input type="checkbox"/> | Empregador em outra atividade  |   | }             |
| 11 <input type="checkbox"/> | Trabalhador não remunerado membro da unidade domiciliar  | } |               |
| 12 <input type="checkbox"/> | Outro trabalhador não remunerado   |   | }             |
| 13 <input type="checkbox"/> | Trabalhador na produção para o próprio consumo   | } |               |

**73** NESSE TRABALHO ANTERIOR, ... ERA:

|                             |  |   |               |
|-----------------------------|--|---|---------------|
| 01 <input type="checkbox"/> | Empregado permanente nos serviços auxiliares   | } | (passe ao 78) |
| 02 <input type="checkbox"/> | Empregado permanente na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos |   | }             |
| 03 <input type="checkbox"/> | Empregado permanente em outra atividade  | } |               |
| 04 <input type="checkbox"/> | Empregado temporário   |   | }             |
| 05 <input type="checkbox"/> | Conta-própria nos serviços auxiliares  | } |               |
| 06 <input type="checkbox"/> | Conta-própria na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos        |   | }             |
| 07 <input type="checkbox"/> | Conta-própria em outra atividade   | } |               |
| 08 <input type="checkbox"/> | Empregador nos serviços auxiliares   |   | }             |
| 09 <input type="checkbox"/> | Empregador na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos           | } |               |
| 10 <input type="checkbox"/> | Empregador em outra atividade  |   | }             |
| 11 <input type="checkbox"/> | Trabalhador não remunerado membro da unidade domiciliar  | } |               |
| 12 <input type="checkbox"/> | Outro trabalhador não remunerado   |   | }             |
| 13 <input type="checkbox"/> | Trabalhador na produção para o próprio consumo   | } |               |

**74** NESSE EMPREGO ANTERIOR, ... RECEBIA DO EMPREGADOR ALGUMA ÁREA PARA PRODUÇÃO PARTICULAR?

2  Sim                      4  Não  
 (siga 75)

**74** NESSE EMPREGO ANTERIOR, ... RECEBIA DO EMPREGADOR ALGUMA ÁREA PARA PRODUÇÃO PARTICULAR?

2  Sim                      4  Não  
 (siga 75)

**9**      **CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE**      **9**  
 (NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)

**75** NESSE EMPREGO ANTERIOR, ... TINHA PARCERIA COM O EMPREGADOR?

1  Sim                      3  Não

(passe ao 83)

**75** NESSE EMPREGO ANTERIOR, ... TINHA PARCERIA COM O EMPREGADOR?

1  Sim                      3  Não

(passe ao 83)

**76** NESSE TRABALHO ANTERIOR, ... ERA:

1  Parceiro  
 2  Arrendatário  
 3  Posseiro  
 4  Cessionário  
 5  Proprietário  
 6  Outra condição (especifique)

-----  
 ↳

(passe ao 85)

**76** NESSE TRABALHO ANTERIOR, ... ERA:

1  Parceiro  
 2  Arrendatário  
 3  Posseiro  
 4  Cessionário  
 5  Proprietário  
 6  Outra condição (especifique)

-----  
 ↳

(passe ao 85)

**77** NESSE TRABALHO ANTERIOR, ... ERA:

1  Empregado                      ↳ (siga 78)  
 2  Trabalhador doméstico                      ↳ (passe ao 82)

3  Conta-própria  
 4  Empregador

5  Trabalhador não remunerado membro da unidade domiciliar } (passe ao 85)  
 6  Outro trabalhador não remunerado  
 7  Trabalhador na construção para o próprio uso

**77** NESSE TRABALHO ANTERIOR, ... ERA:

1  Empregado                      ↳ (siga 78)  
 2  Trabalhador doméstico                      ↳ (passe ao 82)

3  Conta-própria  
 4  Empregador

5  Trabalhador não remunerado membro da unidade domiciliar } (passe ao 85)  
 6  Outro trabalhador não remunerado  
 7  Trabalhador na construção para o próprio uso



**9**      **CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE**      **9**  
 (NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)

**75** NESSE EMPREGO ANTERIOR, ... TINHA PARCERIA COM O EMPREGADOR?

1  Sim                      3  Não

(passe ao 83)

**75** NESSE EMPREGO ANTERIOR, ... TINHA PARCERIA COM O EMPREGADOR?

1  Sim                      3  Não

(passe ao 83)

**76** NESSE TRABALHO ANTERIOR, ... ERA:

1  Parceiro  
 2  Arrendatário  
 3  Posseiro  
 4  Cessionário  
 5  Proprietário  
 6  Outra condição (especifique)

-----  
 ↳

(passe ao 85)

**76** NESSE TRABALHO ANTERIOR, ... ERA:

1  Parceiro  
 2  Arrendatário  
 3  Posseiro  
 4  Cessionário  
 5  Proprietário  
 6  Outra condição (especifique)

-----  
 ↳

(passe ao 85)

**77** NESSE TRABALHO ANTERIOR, ... ERA:

1  Empregado                      ↳ (siga 78)  
 2  Trabalhador doméstico                      ↳ (passe ao 82)

3  Conta-própria  
 4  Empregador

5  Trabalhador não remunerado membro da unidade domiciliar } (passe ao 85)  
 6  Outro trabalhador não remunerado  
 7  Trabalhador na construção para o próprio uso }

**77** NESSE TRABALHO ANTERIOR, ... ERA:

1  Empregado                      ↳ (siga 78)  
 2  Trabalhador doméstico                      ↳ (passe ao 82)

3  Conta-própria  
 4  Empregador

5  Trabalhador não remunerado membro da unidade domiciliar } (passe ao 85)  
 6  Outro trabalhador não remunerado  
 7  Trabalhador na construção para o próprio uso }





| 9  | <b>CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE</b><br>(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)   | 9 |
|--|--|---|
| <b>84</b> DEPOIS QUE SAIU DESSE EMPREGO ANTERIOR, ... RECEBEU SEGURO-DESEMPREGO?<br><br>2 <input type="checkbox"/> Sim                      4 <input type="checkbox"/> Não<br><br>(siga 85)  | <b>84</b> DEPOIS QUE SAIU DESSE EMPREGO ANTERIOR, ... RECEBEU SEGURO-DESEMPREGO?<br><br>2 <input type="checkbox"/> Sim                      4 <input type="checkbox"/> Não<br><br>(siga 85)  |   |
| <b>85</b> ... ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA POR ESSE TRABALHO ANTERIOR?<br><br>1 <input type="checkbox"/> Sim                      3 <input type="checkbox"/> Não<br><br>(siga 86)  | <b>85</b> ... ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA POR ESSE TRABALHO ANTERIOR?<br><br>1 <input type="checkbox"/> Sim                      3 <input type="checkbox"/> Não<br><br>(siga 86)  |   |
| <b>86</b> DURANTE QUANTO TEMPO ... ESTEVE NESSE TRABALHO ANTERIOR?<br><br><div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <input type="text"/><br/>Anos         </div> <div style="text-align: center;"> <input type="text"/><br/>Meses         </div> </div><br>(siga 87)  | <b>86</b> DURANTE QUANTO TEMPO ... ESTEVE NESSE TRABALHO ANTERIOR?<br><br><div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <input type="text"/><br/>Anos         </div> <div style="text-align: center;"> <input type="text"/><br/>Meses         </div> </div><br>(siga 87)  |   |
| <b>PARA PESSOA OCUPADA NO PERÍODO DE REFERÊNCIA DE 365 DIAS</b>  | <b>PARA PESSOA OCUPADA NO PERÍODO DE REFERÊNCIA DE 365 DIAS</b>  |   |
| <b>87</b> EM SETEMBRO DE 2003, ... ERA ASSOCIADO A ALOUM SINDICATO?<br><br>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 88)      3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 89)  | <b>87</b> EM SETEMBRO DE 2003, ... ERA ASSOCIADO A ALOUM SINDICATO?<br><br>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 88)      3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 89)  |   |
| <b>88</b> ESSE SINDICATO ERA DE:<br><br>1 <input type="checkbox"/> Empregados urbanos<br>2 <input type="checkbox"/> Trabalhadores rurais<br>3 <input type="checkbox"/> Trabalhadores autônomos<br>4 <input type="checkbox"/> Trabalhadores avulsos<br>5 <input type="checkbox"/> Profissionais liberais<br>6 <input type="checkbox"/> Outro sindicato (especifique)<br>↓<br>-----<br><br>(siga 89) | <b>88</b> ESSE SINDICATO ERA DE:<br><br>1 <input type="checkbox"/> Empregados urbanos<br>2 <input type="checkbox"/> Trabalhadores rurais<br>3 <input type="checkbox"/> Trabalhadores autônomos<br>4 <input type="checkbox"/> Trabalhadores avulsos<br>5 <input type="checkbox"/> Profissionais liberais<br>6 <input type="checkbox"/> Outro sindicato (especifique)<br>↓<br>-----<br><br>(siga 89) |   |

| 9   | <b>CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE</b><br>(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)  | 9 |
|---|---|---|
| <b>84</b> DEPOIS QUE SAIU DESSE EMPREGO ANTERIOR, ... RECEBEU SEGURO-DESEMPREGO?<br><br>2 <input type="checkbox"/> Sim                      4 <input type="checkbox"/> Não<br><br>(siga 85)   | <b>84</b> DEPOIS QUE SAIU DESSE EMPREGO ANTERIOR, ... RECEBEU SEGURO-DESEMPREGO?<br><br>2 <input type="checkbox"/> Sim                      4 <input type="checkbox"/> Não<br><br>(siga 85)   |   |
| <b>85</b> ... ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA POR ESSE TRABALHO ANTERIOR?<br><br>1 <input type="checkbox"/> Sim                      3 <input type="checkbox"/> Não<br><br>(siga 86)   | <b>85</b> ... ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA POR ESSE TRABALHO ANTERIOR?<br><br>1 <input type="checkbox"/> Sim                      3 <input type="checkbox"/> Não<br><br>(siga 86)   |   |
| <b>86</b> DURANTE QUANTO TEMPO ... ESTEVE NESSE TRABALHO ANTERIOR?<br><br><div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <input style="width: 40px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/><br/>             Anos           </div> <div style="text-align: center;"> <input style="width: 40px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/><br/>             Meses           </div> </div><br>(siga 87) | <b>86</b> DURANTE QUANTO TEMPO ... ESTEVE NESSE TRABALHO ANTERIOR?<br><br><div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <input style="width: 40px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/><br/>             Anos           </div> <div style="text-align: center;"> <input style="width: 40px; height: 15px; border: 1px solid black;" type="text"/><br/>             Meses           </div> </div><br>(siga 87) |   |
| <b>PARA PESSOA OCUPADA NO PERÍODO DE REFERÊNCIA DE 365 DIAS</b>   | <b>PARA PESSOA OCUPADA NO PERÍODO DE REFERÊNCIA DE 365 DIAS</b>   |   |
| <b>87</b> EM SETEMBRO DE 2003, ... ERA ASSOCIADO A ALCUM SINDICATO?<br><br>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 88)      3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 89)   | <b>87</b> EM SETEMBRO DE 2003, ... ERA ASSOCIADO A ALCUM SINDICATO?<br><br>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 88)      3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 89)   |   |
| <b>88</b> ESSE SINDICATO ERA DE:<br><br>1 <input type="checkbox"/> Empregados urbanos<br>2 <input type="checkbox"/> Trabalhadores rurais<br>3 <input type="checkbox"/> Trabalhadores autônomos<br>4 <input type="checkbox"/> Trabalhadores avulsos<br>5 <input type="checkbox"/> Profissionais liberais<br>6 <input type="checkbox"/> Outro sindicato (especifique)<br><br>↓<br>-----<br><br>(siga 89)  | <b>88</b> ESSE SINDICATO ERA DE:<br><br>1 <input type="checkbox"/> Empregados urbanos<br>2 <input type="checkbox"/> Trabalhadores rurais<br>3 <input type="checkbox"/> Trabalhadores autônomos<br>4 <input type="checkbox"/> Trabalhadores avulsos<br>5 <input type="checkbox"/> Profissionais liberais<br>6 <input type="checkbox"/> Outro sindicato (especifique)<br><br>↓<br>-----<br><br>(siga 89)  |   |











**9**      **CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE**      **9**  
 (NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)

**95** NESSE EMPREGO SECUNDÁRIO, ... ERA MILITAR?

1  Sim (passe ao 98)

3  Não (siga 96)

**95** NESSE EMPREGO SECUNDÁRIO, ... ERA MILITAR?

1  Sim (passe ao 98)

3  Não (siga 96)

**96** NESSE EMPREGO SECUNDÁRIO, ... ERA FUNCIONÁRIO PÚBLICO ESTATUTÁRIO?

2  Sim (passe ao 98)

4  Não (siga 97)

**96** NESSE EMPREGO SECUNDÁRIO, ... ERA FUNCIONÁRIO PÚBLICO ESTATUTÁRIO?

2  Sim (passe ao 98)

4  Não (siga 97)

**97** NESSE EMPREGO SECUNDÁRIO, ... TINHA CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA?

1  Sim                      3  Não

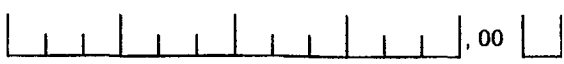
(siga 98)

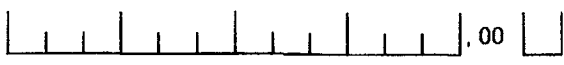
**97** NESSE EMPREGO SECUNDÁRIO, ... TINHA CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA?

1  Sim                      3  Não

(siga 98)

**98** QUAL ERA O RENDIMENTO MENSAL QUE ... GANHAVA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 2003, NESSE TRABALHO SECUNDÁRIO?

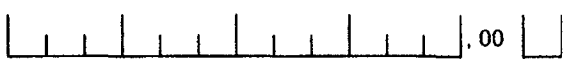
2   ,00   
 Em dinheiro (R\$)

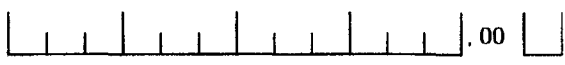
4   ,00   
 Valor dos produtos ou mercadorias (R\$)

6  Somente em benefícios

(siga 99)

**98** QUAL ERA O RENDIMENTO MENSAL QUE ... GANHAVA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 2003, NESSE TRABALHO SECUNDÁRIO?

2   ,00   
 Em dinheiro (R\$)

4   ,00   
 Valor dos produtos ou mercadorias (R\$)

6  Somente em benefícios

(siga 99)

**99** ... ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA POR ESSE TRABALHO SECUNDÁRIO?

1  Sim (siga 100)

3  Não (passe ao 101)

**99** ... ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA POR ESSE TRABALHO SECUNDÁRIO?

1  Sim (siga 100)

3  Não (passe ao 101)

**9**      **CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE**      **9**  
 (NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)

**95** NESSE EMPREGO SECUNDÁRIO, ... ERA MILITAR?

1  Sim (passe ao 98)

3  Não (siga 96)

**95** NESSE EMPREGO SECUNDÁRIO, ... ERA MILITAR?

1  Sim (passe ao 98)

3  Não (siga 96)

**96** NESSE EMPREGO SECUNDÁRIO, ... ERA FUNCIONÁRIO PÚBLICO ESTATUTÁRIO?

2  Sim (passe ao 98)

4  Não (siga 97)

**96** NESSE EMPREGO SECUNDÁRIO, ... ERA FUNCIONÁRIO PÚBLICO ESTATUTÁRIO?

2  Sim (passe ao 98)

4  Não (siga 97)

**97** NESSE EMPREGO SECUNDÁRIO, ... TINHA CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA?

1  Sim                      3  Não

(siga 98)

**97** NESSE EMPREGO SECUNDÁRIO, ... TINHA CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA?

1  Sim                      3  Não

(siga 98)

**98** QUAL ERA O RENDIMENTO MENSAL QUE ... GANHAVA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 2003, NESSE TRABALHO SECUNDÁRIO?

2  ,00   
 Em dinheiro (R\$)

4  ,00   
 Valor dos produtos ou mercadorias (R\$)

6  Somente em benefícios

(siga 99)

**98** QUAL ERA O RENDIMENTO MENSAL QUE ... GANHAVA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 2003, NESSE TRABALHO SECUNDÁRIO?

2  ,00   
 Em dinheiro (R\$)

4  ,00   
 Valor dos produtos ou mercadorias (R\$)

6  Somente em benefícios

(siga 99)

**99** ... ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA POR ESSE TRABALHO SECUNDÁRIO?

1  Sim (siga 100)

3  Não (passe ao 101)

**99** ... ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA POR ESSE TRABALHO SECUNDÁRIO?

1  Sim (siga 100)

3  Não (passe ao 101)

**9**      **CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE**      **9**  
 (NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)

**100** NESSE TRABALHO SECUNDÁRIO, ... CONTRIBUÍA PARA INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA:

- 2  Federal
- 4  Estadual
- 6  Municipal

(siga 101)

**100** NESSE TRABALHO SECUNDÁRIO, ... CONTRIBUÍA PARA INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA:

- 2  Federal
- 4  Estadual
- 6  Municipal

(siga 101)

**101** QUANTAS HORAS ... TRABALHAVA NORMALMENTE POR SEMANA NESSE TRABALHO SECUNDÁRIO?

Horas

(Se três ou mais trabalhos na semana de referência - código 5 no quesito 5 - siga 102 Caso contrário, passe ao 115 )

**101** QUANTAS HORAS ... TRABALHAVA NORMALMENTE POR SEMANA NESSE TRABALHO SECUNDÁRIO?

Horas

(Se três ou mais trabalhos na semana de referência - código 5 no quesito 5 - siga 102 Caso contrário, passe ao 115 )

*Os quesitos 102 a 105 devem referir-se ao(s) outro(s) trabalho(s) que a pessoa tinha na semana de referência, excluindo-se os trabalhos principal e secundário*

*Os quesitos 102 a 105 devem referir-se ao(s) outro(s) trabalho(s) que a pessoa tinha na semana de referência, excluindo-se os trabalhos principal e secundário*

**102** QUAL ERA O RENDIMENTO MENSAL QUE ... GANHAVA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 2003, NO(S) OUTRO(S) TRABALHO(S) QUE TINHA NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?

2  .00   
 Em dinheiro (R\$)

4  .00   
 Valor dos produtos ou mercadorias (R\$)

6  Somente em benefícios

8  Não remunerado

(siga 103)

**102** QUAL ERA O RENDIMENTO MENSAL QUE ... GANHAVA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 2003, NO(S) OUTRO(S) TRABALHO(S) QUE TINHA NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?

2  .00   
 Em dinheiro (R\$)

4  .00   
 Valor dos produtos ou mercadorias (R\$)

6  Somente em benefícios

8  Não remunerado

(siga 103)

**9**      **CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE**      **9**  
 (NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)

**100** NESSE TRABALHO SECUNDÁRIO, ... CONTRIBUÍA PARA INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA:

- 2  Federal  
 4  Estadual  
 6  Municipal

(siga 101)

**100** NESSE TRABALHO SECUNDÁRIO, ... CONTRIBUÍA PARA INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA:

- 2  Federal  
 4  Estadual  
 6  Municipal

(siga 101)

**101** QUANTAS HORAS ... TRABALHAVA NORMALMENTE POR SEMANA NESSE TRABALHO SECUNDÁRIO?

  
 Horas

(Se três ou mais trabalhos na semana de referência - código 5 no quesito 5 - siga 102 Caso contrário, passe ao 115 )

**101** QUANTAS HORAS ... TRABALHAVA NORMALMENTE POR SEMANA NESSE TRABALHO SECUNDÁRIO?

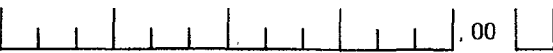
  
 Horas

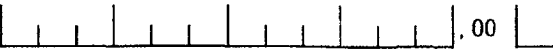
(Se três ou mais trabalhos na semana de referência - código 5 no quesito 5 - siga 102 Caso contrário, passe ao 115 )

*Os quesitos 102 a 105 devem referir-se ao(s) outro(s) trabalho(s) que a pessoa tinha na semana de referência, excluindo-se os trabalhos principal e secundário*

*Os quesitos 102 a 105 devem referir-se ao(s) outro(s) trabalho(s) que a pessoa tinha na semana de referência, excluindo-se os trabalhos principal e secundário*

**102** QUAL ERA O RENDIMENTO MENSAL QUE ... GANHAVA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 2003, NO(S) OUTRO(S) TRABALHO(S) QUE TINHA NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?

2   .00   
 Em dinheiro (R\$)


4   .00   
 Valor dos produtos ou mercadorias (R\$)

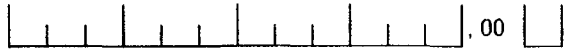
6  Somente em benefícios

8  Não remunerado

(siga 103)

**102** QUAL ERA O RENDIMENTO MENSAL QUE ... GANHAVA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 2003, NO(S) OUTRO(S) TRABALHO(S) QUE TINHA NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?

2   .00   
 Em dinheiro (R\$)

4   .00   
 Valor dos produtos ou mercadorias (R\$)

6  Somente em benefícios

8  Não remunerado

(siga 103)

| 9  | <b>CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE</b><br>(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)   | 9 |  |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|--|
| <b>103</b> --- ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA POR ESSE(S) OUTRO(S) TRABALHO(S)?<br><br>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 104)<br><br>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 105)  | <b>103</b> --- ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA POR ESSE(S) OUTRO(S) TRABALHO(S)?<br><br>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 104)<br><br>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 105)  |   |  |  |  |  |
| <b>104</b> NESSE(S) OUTRO(S) TRABALHO(S) --- CONTRIBUÍA PARA INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA:<br><br>2 <input type="checkbox"/> Federal<br>4 <input type="checkbox"/> Estadual<br>6 <input type="checkbox"/> Municipal<br><br>(siga 105)  | <b>104</b> NESSE(S) OUTRO(S) TRABALHO(S) --- CONTRIBUÍA PARA INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA:<br><br>2 <input type="checkbox"/> Federal<br>4 <input type="checkbox"/> Estadual<br>6 <input type="checkbox"/> Municipal<br><br>(siga 105)  |   |  |  |  |  |
| <b>105</b> QUANTAS HORAS --- TRABALHAVA NORMALMENTE POR SEMANA NESSE(S) OUTRO(S) TRABALHO(S)?<br><br><div style="text-align: center;"> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> </tr> </table> <p>Horas</p> </div> (passe ao 115) |  |   | <b>105</b> QUANTAS HORAS --- TRABALHAVA NORMALMENTE POR SEMANA NESSE(S) OUTRO(S) TRABALHO(S)?<br><br><div style="text-align: center;"> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> </tr> </table> <p>Horas</p> </div> (passe ao 115) |  |  |  |
|  |  |   |  |  |  |  |
|  |  |   |  |  |  |  |
| <b>PARA PESSOA SEM TRABALHO NO PERÍODO DE REFERÊNCIA DE 365 DIAS</b>   | <b>PARA PESSOA SEM TRABALHO NO PERÍODO DE REFERÊNCIA DE 365 DIAS</b>   |   |  |  |  |  |
| <b>106</b> --- TEVE ALGUM TRABALHO ANTES DE 28 DE SETEMBRO DE 2002?<br><br>2 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 109)<br><br>4 <input type="checkbox"/> Não (siga 107)  | <b>106</b> --- TEVE ALGUM TRABALHO ANTES DE 28 DE SETEMBRO DE 2002?<br><br>2 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 109)<br><br>4 <input type="checkbox"/> Não (siga 107)  |   |  |  |  |  |
| <b>107</b> ANTES DE 28 DE SETEMBRO DE 2002, --- EXERCEU TAREFAS EM CULTIVO, PESCA OU CRIAÇÃO DE ANIMAIS DESTINADOS À PRÓPRIA ALIMENTAÇÃO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?<br><br>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 109)<br><br>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 108)   | <b>107</b> ANTES DE 28 DE SETEMBRO DE 2002, --- EXERCEU TAREFAS EM CULTIVO, PESCA OU CRIAÇÃO DE ANIMAIS DESTINADOS À PRÓPRIA ALIMENTAÇÃO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?<br><br>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 109)<br><br>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 108) |   |  |  |  |  |

| 9  | <b>CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE</b><br>(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)   | 9 |  |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|--|
| <b>103</b> ... ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA POR ESSE(S) OUTRO(S) TRABALHO(S)?<br><br>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 104)<br><br>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 105)  | <b>103</b> ... ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA POR ESSE(S) OUTRO(S) TRABALHO(S)?<br><br>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 104)<br><br>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 105)  |   |  |  |  |  |
| <b>104</b> NESSE(S) OUTRO(S) TRABALHO(S) ... CONTRIBUÍA PARA INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA:<br><br>2 <input type="checkbox"/> Federal<br>4 <input type="checkbox"/> Estadual<br>6 <input type="checkbox"/> Municipal<br><br>(siga 105)  | <b>104</b> NESSE(S) OUTRO(S) TRABALHO(S) ... CONTRIBUÍA PARA INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA:<br><br>2 <input type="checkbox"/> Federal<br>4 <input type="checkbox"/> Estadual<br>6 <input type="checkbox"/> Municipal<br><br>(siga 105)  |   |  |  |  |  |
| <b>105</b> QUANTAS HORAS ... TRABALHAVA NORMALMENTE POR SEMANA NESSE(S) OUTRO(S) TRABALHO(S)?<br><br><table border="1" data-bbox="418 961 500 1014"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> Horas<br><br>(passe ao 115) |  |   | <b>105</b> QUANTAS HORAS ... TRABALHAVA NORMALMENTE POR SEMANA NESSE(S) OUTRO(S) TRABALHO(S)?<br><br><table border="1" data-bbox="1076 961 1157 1014"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> Horas<br><br>(passe ao 115) |  |  |  |
|  |  |   |  |  |  |  |
|  |  |   |  |  |  |  |
| <b>PARA PESSOA SEM TRABALHO NO PERÍODO DE REFERÊNCIA DE 365 DIAS</b>   | <b>PARA PESSOA SEM TRABALHO NO PERÍODO DE REFERÊNCIA DE 365 DIAS</b>   |   |  |  |  |  |
| <b>106</b> ... TEVE ALGUM TRABALHO ANTES DE 28 DE SETEMBRO DE 2002?<br><br>2 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 109)<br><br>4 <input type="checkbox"/> Não (siga 107)  | <b>106</b> ... TEVE ALGUM TRABALHO ANTES DE 28 DE SETEMBRO DE 2002?<br><br>2 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 109)<br><br>4 <input type="checkbox"/> Não (siga 107)  |   |  |  |  |  |
| <b>107</b> ANTES DE 28 DE SETEMBRO DE 2002, ... EXERCEU TAREFAS EM CULTIVO, PESCA OU CRIAÇÃO DE ANIMAIS DESTINADOS À PRÓPRIA ALIMENTAÇÃO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?<br><br>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 109)<br><br>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 108)             | <b>107</b> ANTES DE 28 DE SETEMBRO DE 2002, ... EXERCEU TAREFAS EM CULTIVO, PESCA OU CRIAÇÃO DE ANIMAIS DESTINADOS À PRÓPRIA ALIMENTAÇÃO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?<br><br>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 109)<br><br>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 108) |   |  |  |  |  |

CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE

(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)

108 ANTES DE 28 DE SETEMBRO DE 2002... EXERCEU TAREFAS EM CONSTRUÇÃO DE PRÉDIO, CÔMODO, POÇO OU OUTRAS OBRAS DE CONSTRUÇÃO DESTINADAS AO PRÓPRIO USO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?

2  Sim (siga 109)

4  Não (passe ao 115)

108 ANTES DE 28 DE SETEMBRO DE 2002... EXERCEU TAREFAS EM CONSTRUÇÃO DE PRÉDIO, CÔMODO, POÇO OU OUTRAS OBRAS DE CONSTRUÇÃO DESTINADAS AO PRÓPRIO USO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?

2  Sim (siga 109)

4  Não (passe ao 115)

PARA PESSOA QUE SOMENTE FOI OCUPADA ANTES DO PERÍODO DE REFERÊNCIA DE 365 DIAS

PARA PESSOA QUE SOMENTE FOI OCUPADA ANTES DO PERÍODO DE REFERÊNCIA DE 365 DIAS

109 EM 27 DE SETEMBRO DE 2003, FEZ QUANTO TEMPO QUE... SAIU DO ÚLTIMO TRABALHO QUE TEVE?

Grid for years and months: Anos Meses

(Se menos de 5 anos, siga 110. Caso contrário, passe ao 115.)

109 EM 27 DE SETEMBRO DE 2003, FEZ QUANTO TEMPO QUE... SAIU DO ÚLTIMO TRABALHO QUE TEVE?

Grid for years and months: Anos Meses

(Se menos de 5 anos, siga 110. Caso contrário, passe ao 115.)

110 QUAL ERA A OCUPAÇÃO... QUE EXERCIA NESSE ÚLTIMO TRABALHO QUE TEVE?

Grid for occupation code

Código

(siga 111)

110 QUAL ERA A OCUPAÇÃO... QUE EXERCIA NESSE ÚLTIMO TRABALHO QUE TEVE?

Grid for occupation code

Código

(siga 111)

111 QUAL ERA A ATIVIDADE PRINCIPAL DO EMPREENDIMENTO (NEGÓCIO, FIRMA, EMPRESA, INSTITUIÇÃO, ENTIDADE, ETC.) EM QUE... EXERCIA ESSE ÚLTIMO TRABALHO QUE TEVE?

Grid for activity code

Código

(siga 112)

111 QUAL ERA A ATIVIDADE PRINCIPAL DO EMPREENDIMENTO (NEGÓCIO, FIRMA, EMPRESA, INSTITUIÇÃO, ENTIDADE, ETC.) EM QUE... EXERCIA ESSE ÚLTIMO TRABALHO QUE TEVE?

Grid for activity code

Código

(siga 112)





## CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE

(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)

112 NESSE ÚLTIMO TRABALHO QUE TEVE, ... ERA:

- 1  Empregado → (siga 113)
- 2  Trabalhador doméstico → (passe ao 114)
- 3  Conta-própria
- 4  Empregador
- 5  Trabalhador não remunerado membro da unidade domiciliar
- 6  Outro trabalhador não remunerado
- 7  Trabalhador na produção para o próprio consumo
- 8  Trabalhador na construção para o próprio uso
- (passe ao 115)

112 NESSE ÚLTIMO TRABALHO QUE TEVE, ... ERA:

- 1  Empregado → (siga 113)
- 2  Trabalhador doméstico → (passe ao 114)
- 3  Conta-própria
- 4  Empregador
- 5  Trabalhador não remunerado membro da unidade domiciliar
- 6  Outro trabalhador não remunerado
- 7  Trabalhador na produção para o próprio consumo
- 8  Trabalhador na construção para o próprio uso
- (passe ao 115)

113 NESSE ÚLTIMO EMPREGO QUE TEVE, ... ERA MILITAR OU FUNCIONÁRIO PÚBLICO ESTATUTÁRIO?

- 1  Sim (passe ao 115)
- 3  Não (siga 114)

113 NESSE ÚLTIMO EMPREGO QUE TEVE, ... ERA MILITAR OU FUNCIONÁRIO PÚBLICO ESTATUTÁRIO?

- 1  Sim (passe ao 115)
- 3  Não (siga 114)

114 ... TINHA CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA NESSE ÚLTIMO EMPREGO?

- 2  Sim                      4  Não

(siga 115)

114 ... TINHA CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA NESSE ÚLTIMO EMPREGO?

- 2  Sim                      4  Não

(siga 115)

PARA PESSOA DE 10 ANOS OU MAIS

PARA PESSOA DE 10 ANOS OU MAIS

115 ... TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?

- 1  Sim (passe ao 119)
- 3  Não (siga 116)

115 ... TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?

- 1  Sim (passe ao 119)
- 3  Não (siga 116)

## CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE

(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)

112 NESSE ÚLTIMO TRABALHO QUE TEVE, ... ERA:

- 1  Empregado → (siga 113)
- 2  Trabalhador doméstico → (passe ao 114)
- 3  Conta-própria
- 4  Empregador
- 5  Trabalhador não remunerado membro da unidade domiciliar
- 6  Outro trabalhador não remunerado
- 7  Trabalhador na produção para o próprio consumo
- 8  Trabalhador na construção para o próprio uso
- (passe ao 115)

112 NESSE ÚLTIMO TRABALHO QUE TEVE, ... ERA:

- 1  Empregado → (siga 113)
- 2  Trabalhador doméstico → (passe ao 114)
- 3  Conta-própria
- 4  Empregador
- 5  Trabalhador não remunerado membro da unidade domiciliar
- 6  Outro trabalhador não remunerado
- 7  Trabalhador na produção para o próprio consumo
- 8  Trabalhador na construção para o próprio uso
- (passe ao 115)

113 NESSE ÚLTIMO EMPREGO QUE TEVE, ... ERA MILITAR OU FUNCIONÁRIO PÚBLICO ESTATUTÁRIO?

- 1  Sim (passe ao 115)
- 3  Não (siga 114)

113 NESSE ÚLTIMO EMPREGO QUE TEVE, ... ERA MILITAR OU FUNCIONÁRIO PÚBLICO ESTATUTÁRIO?

- 1  Sim (passe ao 115)
- 3  Não (siga 114)

114 ... TINHA CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA NESSE ÚLTIMO EMPREGO?

- 2  Sim                      4  Não

(siga 115)

114 ... TINHA CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA NESSE ÚLTIMO EMPREGO?

- 2  Sim                      4  Não

(siga 115)

PARA PESSOA DE 10 ANOS OU MAIS

PARA PESSOA DE 10 ANOS OU MAIS

115 ... TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?

- 1  Sim (passe ao 119)
- 3  Não (siga 116)

115 ... TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?

- 1  Sim (passe ao 119)
- 3  Não (siga 116)

| 9   | <b>CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE</b><br>(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)  | 9 |
|---|---|---|
| <p><b>116</b> --- TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO NO PERÍODO DE 29 DE AGOSTO A 20 DE SETEMBRO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 119)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (siga 117)</p>   | <p><b>116</b> --- TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO NO PERÍODO DE 29 DE AGOSTO A 20 DE SETEMBRO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 119)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (siga 117)</p>   |   |
| <p><b>117</b> --- TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO NO PERÍODO DE 30 DE JULHO A 28 DE AGOSTO DE 2003?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 119)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 118)</p>  | <p><b>117</b> --- TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO NO PERÍODO DE 30 DE JULHO A 28 DE AGOSTO DE 2003?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 119)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 118)</p>  |   |
| <p><b>118</b> --- TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 29 DE JULHO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (siga 119)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 120)</p>  | <p><b>118</b> --- TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 29 DE JULHO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (siga 119)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 120)</p>  |   |
| <p><b>119</b> QUAL FOI A ÚLTIMA PROVIDÊNCIA QUE... TOMOU, ATÉ 27 DE SETEMBRO DE 2003, PARA CONSEGUIR TRABALHO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Consultou empregadores</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Fez concurso</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Inscreveu-se em concurso</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Consultou agência ou sindicato</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Colocou ou respondeu anúncio</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Consultou parente, amigo ou colega</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Tomou medida para iniciar negócio</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Outra providência (especifique)</p> <p>→ -----</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Nenhuma</p> <p>(siga 120)</p> | <p><b>119</b> QUAL FOI A ÚLTIMA PROVIDÊNCIA QUE... TOMOU, ATÉ 27 DE SETEMBRO DE 2003, PARA CONSEGUIR TRABALHO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Consultou empregadores</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Fez concurso</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Inscreveu-se em concurso</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Consultou agência ou sindicato</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Colocou ou respondeu anúncio</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Consultou parente, amigo ou colega</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Tomou medida para iniciar negócio</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Outra providência (especifique)</p> <p>→ -----</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Nenhuma</p> <p>(siga 120)</p> |   |

| 9   | <b>CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE</b><br>(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)  | 9 |
|---|---|---|
| <p><b>116</b> --- TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO NO PERÍODO DE 29 DE AGOSTO A 20 DE SETEMBRO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 119)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (siga 117)</p>   | <p><b>116</b> --- TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO NO PERÍODO DE 29 DE AGOSTO A 20 DE SETEMBRO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 119)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (siga 117)</p>   |   |
| <p><b>117</b> --- TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO NO PERÍODO DE 30 DE JULHO A 28 DE AGOSTO DE 2003?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 119)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 118)</p>  | <p><b>117</b> --- TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO NO PERÍODO DE 30 DE JULHO A 28 DE AGOSTO DE 2003?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 119)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 118)</p>  |   |
| <p><b>118</b> --- TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 29 DE JULHO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (siga 119)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 120)</p>  | <p><b>118</b> --- TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO NO PERÍODO DE 28 DE SETEMBRO DE 2002 A 29 DE JULHO DE 2003?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (siga 119)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 120)</p>  |   |
| <p><b>119</b> QUAL FOI A ÚLTIMA PROVIDÊNCIA QUE... TOMOU, ATÉ 27 DE SETEMBRO DE 2003, PARA CONSEGUIR TRABALHO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Consultou empregadores</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Fez concurso</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Inscreveu-se em concurso</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Consultou agência ou sindicato</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Colocou ou respondeu anúncio</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Consultou parente, amigo ou colega</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Tomou medida para iniciar negócio</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Outra providência (especifique)</p> <p>→ -----</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Nenhuma</p> <p>(siga 120)</p> | <p><b>119</b> QUAL FOI A ÚLTIMA PROVIDÊNCIA QUE... TOMOU, ATÉ 27 DE SETEMBRO DE 2003, PARA CONSEGUIR TRABALHO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Consultou empregadores</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Fez concurso</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Inscreveu-se em concurso</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Consultou agência ou sindicato</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Colocou ou respondeu anúncio</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Consultou parente, amigo ou colega</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Tomou medida para iniciar negócio</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Outra providência (especifique)</p> <p>→ -----</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Nenhuma</p> <p>(siga 120)</p> |   |

**9**      **CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE**      **9**  
 (NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)

**120** EM SETEMBRO DE 2003, ... ERA CONTRIBUINTE DE ALGUMA ENTIDADE DE PREVIDÊNCIA PRIVADA?

2  Sim

4  Não

(siga 121)

**120** EM SETEMBRO DE 2003, ... ERA CONTRIBUINTE DE ALGUMA ENTIDADE DE PREVIDÊNCIA PRIVADA?

2  Sim

4  Não

(siga 121)

**121** NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, ... CUIDAVA DOS AFAZERES DOMÉSTICOS?

1  Sim (siga 121a)

3  Não (passe ao 122)

**121** NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, ... CUIDAVA DOS AFAZERES DOMÉSTICOS?

1  Sim (siga 121a)

3  Não (passe ao 122)

**121a** QUANTAS HORAS ... DEDICAVA NORMALMENTE POR SEMANA AOS AFAZERES DOMÉSTICOS?

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

 Horas

(siga 122)

**121a** QUANTAS HORAS ... DEDICAVA NORMALMENTE POR SEMANA AOS AFAZERES DOMÉSTICOS?

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

 Horas

(siga 122)

**122** NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, ... ERA APOSENTADO DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA FEDERAL (INSS), ESTADUAL OU MUNICIPAL OU DO GOVERNO FEDERAL?

2  Sim

4  Não

(siga 123)

**122** NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, ... ERA APOSENTADO DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA FEDERAL (INSS), ESTADUAL OU MUNICIPAL OU DO GOVERNO FEDERAL?

2  Sim

4  Não

(siga 123)

**123** NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, ... ERA PENSIONISTA DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA FEDERAL (INSS), ESTADUAL OU MUNICIPAL OU DO GOVERNO FEDERAL?

1  Sim (passe ao 125)

3  Não (Se "sim" no quesito 122, passe ao 125  
Caso contrário, siga 124)

**123** NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, ... ERA PENSIONISTA DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA FEDERAL (INSS), ESTADUAL OU MUNICIPAL OU DO GOVERNO FEDERAL?

1  Sim (passe ao 125)

3  Não (Se "sim" no quesito 122, passe ao 125  
Caso contrário, siga 124)

**124** EM SETEMBRO DE 2003, ... RECEBIA NORMALMENTE RENDIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA OU DE FUNDO DE PENSÃO, ABONO DE PERMANENCIA, ALUGUEL, DOAÇÃO, JUROS DE CADERNETA DE POUPANÇA, DIVIDENDOS OU OUTRO QUALQUER?

2  Sim (siga 125)

4  Não (encerre a parte)

**124** EM SETEMBRO DE 2003, ... RECEBIA NORMALMENTE RENDIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA OU DE FUNDO DE PENSÃO, ABONO DE PERMANENCIA, ALUGUEL, DOAÇÃO, JUROS DE CADERNETA DE POUPANÇA, DIVIDENDOS OU OUTRO QUALQUER?

2  Sim (siga 125)

4  Não (encerre a parte)

**9**      **CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE**      **9**  
 (NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)

**120** EM SETEMBRO DE 2003, ... ERA CONTRIBUINTE DE ALGUMA ENTIDADE DE PREVIDÊNCIA PRIVADA?

2  Sim

4  Não

(siga 121)

**120** EM SETEMBRO DE 2003, ... ERA CONTRIBUINTE DE ALGUMA ENTIDADE DE PREVIDÊNCIA PRIVADA?

2  Sim

4  Não

(siga 121)

**121** NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, ... CUIDAVA DOS AFAZERES DOMÉSTICOS?

1  Sim (siga 121a)

3  Não (passe ao 122)

**121** NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, ... CUIDAVA DOS AFAZERES DOMÉSTICOS?

1  Sim (siga 121a)

3  Não (passe ao 122)

**121a** QUANTAS HORAS ... DEDICAVA NORMALMENTE POR SEMANA AOS AFAZERES DOMÉSTICOS?

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

 Horas

(siga 122)

**121a** QUANTAS HORAS ... DEDICAVA NORMALMENTE POR SEMANA AOS AFAZERES DOMÉSTICOS?

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

 Horas

(siga 122)

**122** NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, ... ERA APOSENTADO DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA FEDERAL (INSS), ESTADUAL OU MUNICIPAL OU DO GOVERNO FEDERAL?

2  Sim

4  Não

(siga 123)

**122** NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, ... ERA APOSENTADO DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA FEDERAL (INSS), ESTADUAL OU MUNICIPAL OU DO GOVERNO FEDERAL?

2  Sim

4  Não

(siga 123)

**123** NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, ... ERA PENSIONISTA DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA FEDERAL (INSS), ESTADUAL OU MUNICIPAL OU DO GOVERNO FEDERAL?

1  Sim (passe ao 125)

3  Não (Se "sim" no quesito 122, passe ao 125  
Caso contrário, siga 124)

**123** NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003, ... ERA PENSIONISTA DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA FEDERAL (INSS), ESTADUAL OU MUNICIPAL OU DO GOVERNO FEDERAL?

1  Sim (passe ao 125)

3  Não (Se "sim" no quesito 122, passe ao 125  
Caso contrário, siga 124)

**124** EM SETEMBRO DE 2003, ... RECEBIA NORMALMENTE RENDIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA OU DE FUNDO DE PENSÃO, ABONO DE PERMANENCIA, ALUGUEL, DOAÇÃO, JUROS DE CADERNETA DE POUPANÇA, DIVIDENDOS OU OUTRO QUALQUER?

2  Sim (siga 125)

4  Não (encerre a parte)

**124** EM SETEMBRO DE 2003, ... RECEBIA NORMALMENTE RENDIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA OU DE FUNDO DE PENSÃO, ABONO DE PERMANENCIA, ALUGUEL, DOAÇÃO, JUROS DE CADERNETA DE POUPANÇA, DIVIDENDOS OU OUTRO QUALQUER?

2  Sim (siga 125)

4  Não (encerre a parte)

## CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE

(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)

125 QUAL ERA O RENDIMENTO QUE ... RECEBIA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 2003, DE:

1  \_\_\_\_\_ .00 

Aposentadoria de instituto de previdência ou do governo federal (R\$)

2  \_\_\_\_\_ .00 

Pensão de instituto de previdência ou do governo federal (R\$)

3  \_\_\_\_\_ .00 

Outro tipo de aposentadoria (R\$)

4  \_\_\_\_\_ .00 

Outro tipo de pensão (R\$)

5  \_\_\_\_\_ .00 

Abono de permanência (R\$)

6  \_\_\_\_\_ .00 

Aluguel (R\$)

7  \_\_\_\_\_ .00 

Doação recebida de não morador (R\$)

8  \_\_\_\_\_ .00 

Juros de caderneta de poupança e de outras aplicações, dividendos e outros rendimentos (especifique) (R\$)

0   
Controle

125 QUAL ERA O RENDIMENTO QUE ... RECEBIA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 2003, DE:

1  \_\_\_\_\_ .00 

Aposentadoria de instituto de previdência ou do governo federal (R\$)

2  \_\_\_\_\_ .00 

Pensão de instituto de previdência ou do governo federal (R\$)

3  \_\_\_\_\_ .00 

Outro tipo de aposentadoria (R\$)

4  \_\_\_\_\_ .00 

Outro tipo de pensão (R\$)

5  \_\_\_\_\_ .00 

Abono de permanência (R\$)

6  \_\_\_\_\_ .00 

Aluguel (R\$)

7  \_\_\_\_\_ .00 

Doação recebida de não morador (R\$)

8  \_\_\_\_\_ .00 

Juros de caderneta de poupança e de outras aplicações, dividendos e outros rendimentos (especifique) (R\$)

0   
Controle



## CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE

(NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)

125 QUAL ERA O RENDIMENTO QUE ... RECEBIA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 2003, DE:

1  \_\_\_\_\_ .00 

Aposentadoria de instituto de previdência ou do governo federal (R\$)

2  \_\_\_\_\_ .00 

Pensão de instituto de previdência ou do governo federal (R\$)

3  \_\_\_\_\_ .00 

Outro tipo de aposentadoria (R\$)

4  \_\_\_\_\_ .00 

Outro tipo de pensão (R\$)

5  \_\_\_\_\_ .00 

Abono de permanência (R\$)

6  \_\_\_\_\_ .00 

Aluguel (R\$)

7  \_\_\_\_\_ .00 

Doação recebida de não morador (R\$)

8  \_\_\_\_\_ .00 

Juros de caderneta de poupança e de outras aplicações, dividendos e outros rendimentos (especifique) (R\$)

0   
Controle

125 QUAL ERA O RENDIMENTO QUE ... RECEBIA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 2003, DE:

1  \_\_\_\_\_ .00 

Aposentadoria de instituto de previdência ou do governo federal (R\$)

2  \_\_\_\_\_ .00 

Pensão de instituto de previdência ou do governo federal (R\$)

3  \_\_\_\_\_ .00 

Outro tipo de aposentadoria (R\$)

4  \_\_\_\_\_ .00 

Outro tipo de pensão (R\$)

5  \_\_\_\_\_ .00 

Abono de permanência (R\$)

6  \_\_\_\_\_ .00 

Aluguel (R\$)

7  \_\_\_\_\_ .00 

Doação recebida de não morador (R\$)

8  \_\_\_\_\_ .00 

Juros de caderneta de poupança e de outras aplicações, dividendos e outros rendimentos (especifique) (R\$)

0   
Controle

|     |   |     |
|-----|---|-----|
| 1 1 | <b>CARACTERÍSTICAS DE FECUNDIDADE DAS MULHERES MORADORAS DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE</b><br>(NASCIDAS ATÉ 27/09/1993) | 1 1 |
|-----|---|-----|

**1** ATÉ 27 DE SETEMBRO DE 2003, ... TEVE ALGUM FILHO NASCIDO VIVO (OU SEJA, QUE APRESENTOU ALGUM SINAL DE VIDA AO NASCER)?

1  Sim (siga 2)

3  Não (passe ao 10)

**1** ATÉ 27 DE SETEMBRO DE 2003, ... TEVE ALGUM FILHO NASCIDO VIVO (OU SEJA, QUE APRESENTOU ALGUM SINAL DE VIDA AO NASCER)?

1  Sim (siga 2)

3  Não (passe ao 10)

**2** QUANTOS FILHOS NASCIDOS VIVOS ... TEVE ATÉ 27 DE SETEMBRO DE 2003?

|  |  |
|--|--|
| Homens   | Mulheres   |
| <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> | <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| 6 <input type="checkbox"/> Não sabe  | 8 <input type="checkbox"/> Não sabe  |

(siga 3)

**2** QUANTOS FILHOS NASCIDOS VIVOS ... TEVE ATÉ 27 DE SETEMBRO DE 2003?

|  |  |
|--|--|
| Homens   | Mulheres   |
| <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> | <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| 6 <input type="checkbox"/> Não sabe  | 8 <input type="checkbox"/> Não sabe  |

(siga 3)

**3** DESTES FILHOS QUE ... TEVE, QUANTOS ESTÃO VIVOS?

|  |  |
|--|--|
| Homens   | Mulheres   |
| <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> | <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| 5 <input type="checkbox"/> Não sabe  | 7 <input type="checkbox"/> Não sabe  |

(siga 4)

**3** DESTES FILHOS QUE ... TEVE, QUANTOS ESTÃO VIVOS?

|  |  |
|--|--|
| Homens   | Mulheres   |
| <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> | <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| 5 <input type="checkbox"/> Não sabe  | 7 <input type="checkbox"/> Não sabe  |

(siga 4)

**4** DESTES FILHOS QUE ... TEVE, QUANTOS MORAM NESTE DOMICÍLIO?

|  |  |
|--|--|
| Homens   | Mulheres   |
| <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> | <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> |

(siga 5)

**4** DESTES FILHOS QUE ... TEVE, QUANTOS MORAM NESTE DOMICÍLIO?

|  |  |
|--|--|
| Homens   | Mulheres   |
| <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> | <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> |

(siga 5)

**5** DESTES FILHOS QUE ... TEVE, QUANTOS MORAM EM OUTRO LOCAL?

|  |  |
|--|--|
| Homens   | Mulheres   |
| <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> | <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| 5 <input type="checkbox"/> Não sabe  | 7 <input type="checkbox"/> Não sabe  |

(siga 6)

**5** DESTES FILHOS QUE ... TEVE, QUANTOS MORAM EM OUTRO LOCAL?

|  |  |
|--|--|
| Homens   | Mulheres   |
| <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> | <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| 5 <input type="checkbox"/> Não sabe  | 7 <input type="checkbox"/> Não sabe  |

(siga 6)

|     |   |     |
|-----|---|-----|
| 1 1 | <b>CARACTERÍSTICAS DE FECUNDIDADE DAS MULHERES MORADORAS DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE</b><br>(NASCIDAS ATÉ 27/09/1993) | 1 1 |
|-----|---|-----|

**1** ATÉ 27 DE SETEMBRO DE 2003, ... TEVE ALGUM FILHO NASCIDO VIVO (OU SEJA, QUE APRESENTOU ALGUM SINAL DE VIDA AO NASCER)?

1  Sim (siga 2)

3  Não (passe ao 10)

**1** ATÉ 27 DE SETEMBRO DE 2003, ... TEVE ALGUM FILHO NASCIDO VIVO (OU SEJA, QUE APRESENTOU ALGUM SINAL DE VIDA AO NASCER)?

1  Sim (siga 2)

3  Não (passe ao 10)

**2** QUANTOS FILHOS NASCIDOS VIVOS ... TEVE ATÉ 27 DE SETEMBRO DE 2003?

|  |  |
|--|--|
| Homens                                       | Mulheres                                     |
| <input type="text"/><br><input type="text"/> | <input type="text"/><br><input type="text"/> |
| 6 <input type="checkbox"/> Não sabe          | 8 <input type="checkbox"/> Não sabe          |

(siga 3)

**2** QUANTOS FILHOS NASCIDOS VIVOS ... TEVE ATÉ 27 DE SETEMBRO DE 2003?

|  |  |
|--|--|
| Homens                                       | Mulheres                                     |
| <input type="text"/><br><input type="text"/> | <input type="text"/><br><input type="text"/> |
| 6 <input type="checkbox"/> Não sabe          | 8 <input type="checkbox"/> Não sabe          |

(siga 3)

**3** DESTES FILHOS QUE ... TEVE, QUANTOS ESTÃO VIVOS?

|  |  |
|--|--|
| Homens                                       | Mulheres                                     |
| <input type="text"/><br><input type="text"/> | <input type="text"/><br><input type="text"/> |
| 5 <input type="checkbox"/> Não sabe          | 7 <input type="checkbox"/> Não sabe          |

(siga 4)

**3** DESTES FILHOS QUE ... TEVE, QUANTOS ESTÃO VIVOS?

|  |  |
|--|--|
| Homens                                       | Mulheres                                     |
| <input type="text"/><br><input type="text"/> | <input type="text"/><br><input type="text"/> |
| 5 <input type="checkbox"/> Não sabe          | 7 <input type="checkbox"/> Não sabe          |

(siga 4)

**4** DESTES FILHOS QUE ... TEVE, QUANTOS MORAM NESTE DOMICÍLIO?

|  |  |
|--|--|
| Homens                                       | Mulheres                                     |
| <input type="text"/><br><input type="text"/> | <input type="text"/><br><input type="text"/> |

(siga 5)

**4** DESTES FILHOS QUE ... TEVE, QUANTOS MORAM NESTE DOMICÍLIO?

|  |  |
|--|--|
| Homens                                       | Mulheres                                     |
| <input type="text"/><br><input type="text"/> | <input type="text"/><br><input type="text"/> |

(siga 5)

**5** DESTES FILHOS QUE ... TEVE, QUANTOS MORAM EM OUTRO LOCAL?

|  |  |
|--|--|
| Homens                                       | Mulheres                                     |
| <input type="text"/><br><input type="text"/> | <input type="text"/><br><input type="text"/> |
| 5 <input type="checkbox"/> Não sabe          | 7 <input type="checkbox"/> Não sabe          |

(siga 6)

**5** DESTES FILHOS QUE ... TEVE, QUANTOS MORAM EM OUTRO LOCAL?

|  |  |
|--|--|
| Homens                                       | Mulheres                                     |
| <input type="text"/><br><input type="text"/> | <input type="text"/><br><input type="text"/> |
| 5 <input type="checkbox"/> Não sabe          | 7 <input type="checkbox"/> Não sabe          |

(siga 6)

**6** DESTES FILHOS NASCIDOS VIVOS QUE ... TEVE, QUANTOS JÁ MORRERAM?

Homens

Mulheres

6  Não sabe8  Não sabe

(siga 7)

**6** DESTES FILHOS NASCIDOS VIVOS QUE ... TEVE, QUANTOS JÁ MORRERAM?

Homens

Mulheres

6  Não sabe8  Não sabe

(siga 7)

**7** QUAL FOI O SEXO DO ÚLTIMO DESTES FILHOS NASCIDOS VIVOS QUE ... TEVE?

1  Masculino 3  Feminino 5  Não sabe

(siga 8)

**7** QUAL FOI O SEXO DO ÚLTIMO DESTES FILHOS NASCIDOS VIVOS QUE ... TEVE?

1  Masculino 3  Feminino 5  Não sabe

(siga 8)

**8** QUAL FOI O MÊS E O ANO DE NASCIMENTO DESTA ÚLTIMO FILHO NASCIDO VIVO QUE ... TEVE?

|                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Mês                  | Ano                  |                      |                      |                      |                      |

(siga 9)

**8** QUAL FOI O MÊS E O ANO DE NASCIMENTO DESTA ÚLTIMO FILHO NASCIDO VIVO QUE ... TEVE?

|                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Mês                  | Ano                  |                      |                      |                      |                      |

(siga 9)

**9** ESTE ÚLTIMO FILHO NASCIDO VIVO QUE ... TEVE, AINDA ESTÁ VIVO?

1  Sim 3  Não 5  Não sabe

(siga 10)

**9** ESTE ÚLTIMO FILHO NASCIDO VIVO QUE ... TEVE, AINDA ESTÁ VIVO?

1  Sim 3  Não 5  Não sabe

(siga 10)

**10** ATÉ 27 DE SETEMBRO DE 2003, ... TEVE ALGUM FILHO, COM 7 MESES OU MAIS DE GESTAÇÃO, QUE NASCEU MORTO?

2  Sim (siga 11)4  Não (encerre a parte)

**10** ATÉ 27 DE SETEMBRO DE 2003, ... TEVE ALGUM FILHO, COM 7 MESES OU MAIS DE GESTAÇÃO, QUE NASCEU MORTO?

2  Sim (siga 11)4  Não (encerre a parte)

**11** QUANTOS FILHOS NASCIDOS MORTOS ... TEVE ATÉ 27 DE SETEMBRO DE 2003?

Homens

Mulheres

5  Não sabe7  Não sabe

**11** QUANTOS FILHOS NASCIDOS MORTOS ... TEVE ATÉ 27 DE SETEMBRO DE 2003?

Homens

Mulheres

5  Não sabe7  Não sabe

6 DESTES FILHOS NASCIDOS VIVOS QUE ... TEVE, QUANTOS JÁ MORRERAM?

Homens

Mulheres

6  Não sabe8  Não sabe

(siga 7)

6 DESTES FILHOS NASCIDOS VIVOS QUE ... TEVE, QUANTOS JÁ MORRERAM?

Homens

Mulheres

6  Não sabe8  Não sabe

(siga 7)

7 QUAL FOI O SEXO DO ÚLTIMO DESTES FILHOS NASCIDOS VIVOS QUE ... TEVE?

1  Masculino 3  Feminino 5  Não sabe

(siga 8)

7 QUAL FOI O SEXO DO ÚLTIMO DESTES FILHOS NASCIDOS VIVOS QUE ... TEVE?

1  Masculino 3  Feminino 5  Não sabe

(siga 8)

8 QUAL FOI O MÊS E O ANO DE NASCIMENTO DESTA ÚLTIMO FILHO NASCIDO VIVO QUE ... TEVE?

|                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Mês                  |                      | Ano                  |                      |                      |                      |

(siga 9)

8 QUAL FOI O MÊS E O ANO DE NASCIMENTO DESTA ÚLTIMO FILHO NASCIDO VIVO QUE ... TEVE?

|                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Mês                  |                      | Ano                  |                      |                      |                      |

(siga 9)

9 ESTE ÚLTIMO FILHO NASCIDO VIVO QUE ... TEVE, AINDA ESTÁ VIVO?

1  Sim 3  Não 5  Não sabe

(siga 10)

9 ESTE ÚLTIMO FILHO NASCIDO VIVO QUE ... TEVE, AINDA ESTÁ VIVO?

1  Sim 3  Não 5  Não sabe

(siga 10)

10 ATÉ 27 DE SETEMBRO DE 2003, ... TEVE ALGUM FILHO, COM 7 MESES OU MAIS DE GESTAÇÃO, QUE NASCEU MORTO?

2  Sim (siga 11)4  Não (encerre a parte)

10 ATÉ 27 DE SETEMBRO DE 2003, ... TEVE ALGUM FILHO, COM 7 MESES OU MAIS DE GESTAÇÃO, QUE NASCEU MORTO?

2  Sim (siga 11)4  Não (encerre a parte)

11 QUANTOS FILHOS NASCIDOS MORTOS ... TEVE ATÉ 27 DE SETEMBRO DE 2003?

Homens

Mulheres

5  Não sabe7  Não sabe

11 QUANTOS FILHOS NASCIDOS MORTOS ... TEVE ATÉ 27 DE SETEMBRO DE 2003?

Homens

Mulheres

5  Não sabe7  Não sabe

|           |  |           |
|-----------|--|-----------|
| <b>17</b> | <b>CARACTERÍSTICAS DO ACESSO AOS SERVIÇOS PREVENTIVOS DE SAÚDE EM MULHERES MORADORAS DE 25 ANOS E MAIS DE IDADE</b><br>(NASCIDAS ATÉ 27/09/1978) | <b>17</b> |
|-----------|--|-----------|

*OS QUESITOS 1 E 2 NÃO DEVEM SER PERGUNTADOS AO INFORMANTE SÃO PARA CONTROLE DA ENTREVISTA*

*OS QUESITOS 1 E 2 NÃO DEVEM SER PERGUNTADOS AO INFORMANTE SÃO PARA CONTROLE DA ENTREVISTA*

**1** O INFORMANTE DESTA PARTE É:

|  |   |                 |
|--|---|-----------------|
| 1 <input type="checkbox"/> A própria pessoa                            | } | (passe<br>ao 3) |
| 3 <input type="checkbox"/> Pessoa não moradora do domicílio            |   |                 |
| 5 <input type="checkbox"/> Outra pessoa moradora do domicílio (siga 2) |   |                 |

**1** O INFORMANTE DESTA PARTE É:

|  |   |                 |
|--|---|-----------------|
| 1 <input type="checkbox"/> A própria pessoa                            | } | (passe<br>ao 3) |
| 3 <input type="checkbox"/> Pessoa não moradora do domicílio            |   |                 |
| 5 <input type="checkbox"/> Outra pessoa moradora do domicílio (siga 2) |   |                 |

**2** NÚMERO DE ORDEM DO INFORMANTE DESTA PARTE:

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

(siga 3)

**2** NÚMERO DE ORDEM DO INFORMANTE DESTA PARTE:

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

(siga 3)

**3** QUANDO FOI A ÚLTIMA VEZ QUE UM MÉDICO OU ENFERMEIRO FEZ O EXAME CLÍNICO DAS MAMAS DA... ?

|  |
|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Menos de 1 ano          |
| 3 <input type="checkbox"/> De 1 ano a 3 anos       |
| 5 <input type="checkbox"/> 4 anos ou mais          |
| 7 <input type="checkbox"/> Nunca fez exame clínico |

(siga 4)

**3** QUANDO FOI A ÚLTIMA VEZ QUE UM MÉDICO OU ENFERMEIRO FEZ O EXAME CLÍNICO DAS MAMAS DA... ?

|  |
|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Menos de 1 ano          |
| 3 <input type="checkbox"/> De 1 ano a 3 anos       |
| 5 <input type="checkbox"/> 4 anos ou mais          |
| 7 <input type="checkbox"/> Nunca fez exame clínico |

(siga 4)

**4** QUANDO FOI A ÚLTIMA VEZ QUE ... FEZ UMA MAMOGRAFIA?

|   |
|---|
| 2 <input type="checkbox"/> Menos de 1 ano       |
| 4 <input type="checkbox"/> De 1 ano a 2 anos    |
| 6 <input type="checkbox"/> 3 anos ou mais       |
| 8 <input type="checkbox"/> Nunca fez mamografia |

(siga 5)

**4** QUANDO FOI A ÚLTIMA VEZ QUE ... FEZ UMA MAMOGRAFIA?

|   |
|---|
| 2 <input type="checkbox"/> Menos de 1 ano       |
| 4 <input type="checkbox"/> De 1 ano a 2 anos    |
| 6 <input type="checkbox"/> 3 anos ou mais       |
| 8 <input type="checkbox"/> Nunca fez mamografia |

(siga 5)

|           |  |           |
|-----------|--|-----------|
| <b>17</b> | <b>CARACTERÍSTICAS DO ACESSO AOS SERVIÇOS PREVENTIVOS DE SAÚDE EM MULHERES MORADORAS DE 25 ANOS E MAIS DE IDADE</b><br>(NASCIDAS ATÉ 27/09/1978) | <b>17</b> |
|-----------|--|-----------|

*OS QUESITOS 1 E 2 NÃO DEVEM SER PERGUNTADOS AO INFORMANTE SÃO PARA CONTROLE DA ENTREVISTA*

*OS QUESITOS 1 E 2 NÃO DEVEM SER PERGUNTADOS AO INFORMANTE SÃO PARA CONTROLE DA ENTREVISTA*

**1** O INFORMANTE DESTA PARTE É:

1  A própria pessoa

3  Pessoa não moradora do domicílio

5  Outra pessoa moradora do domicílio (siga 2)

} (passe ao 3)

**1** O INFORMANTE DESTA PARTE É:

1  A própria pessoa

3  Pessoa não moradora do domicílio

5  Outra pessoa moradora do domicílio (siga 2)

} (passe ao 3)

**2** NÚMERO DE ORDEM DO INFORMANTE DESTA PARTE:

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

 (siga 3)

**2** NÚMERO DE ORDEM DO INFORMANTE DESTA PARTE:

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

 (siga 3)

**3** QUANDO FOI A ÚLTIMA VEZ QUE UM MÉDICO OU ENFERMEIRO FEZ O EXAME CLÍNICO DAS MAMAS DA... ?

1  Menos de 1 ano

3  De 1 ano a 3 anos

5  4 anos ou mais

7  Nunca fez exame clínico

(siga 4)

**3** QUANDO FOI A ÚLTIMA VEZ QUE UM MÉDICO OU ENFERMEIRO FEZ O EXAME CLÍNICO DAS MAMAS DA... ?

1  Menos de 1 ano

3  De 1 ano a 3 anos

5  4 anos ou mais

7  Nunca fez exame clínico

(siga 4)

**4** QUANDO FOI A ÚLTIMA VEZ QUE ... FEZ UMA MAMOGRAFIA?

2  Menos de 1 ano

4  De 1 ano a 2 anos

6  3 anos ou mais

8  Nunca fez mamografia

(siga 5)

**4** QUANDO FOI A ÚLTIMA VEZ QUE ... FEZ UMA MAMOGRAFIA?

2  Menos de 1 ano

4  De 1 ano a 2 anos

6  3 anos ou mais

8  Nunca fez mamografia

(siga 5)







OS QUESITOS 1 E 2 NÃO DEVEM SER PERGUNTADOS AO INFORMANTE SÃO PARA CONTROLE DA ENTREVISTA

OS QUESITOS 1 E 2 NÃO DEVEM SER PERGUNTADOS AO INFORMANTE SÃO PARA CONTROLE DA ENTREVISTA

1 O INFORMANTE DESTA PARTE É:

- 1  A própria pessoa } (passe  
3  Pessoa não moradora do } ao 3)  
domicílio  
5  Outra pessoa moradora do domicílio (siga 2)

1 O INFORMANTE DESTA PARTE É:

- 1  A própria pessoa } (passe  
3  Pessoa não moradora do } ao 3)  
domicílio  
5  Outra pessoa moradora do domicílio (siga 2)

2 NÚMERO DE ORDEM DO INFORMANTE DESTA PARTE:

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

(siga 3)

2 NÚMERO DE ORDEM DO INFORMANTE DESTA PARTE:

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

(siga 3)

MORBIDADE

MORBIDADE

3 DE UM MODO GERAL, ... CONSIDERA O SEU PRÓPRIO ESTADO DE SAÚDE COMO:

- 1  Muito bom  
2  Bom  
3  Regular  
4  Ruim  
5  Muito ruim

(siga 4)

3 DE UM MODO GERAL, ... CONSIDERA O SEU PRÓPRIO ESTADO DE SAÚDE COMO:

- 1  Muito bom  
2  Bom  
3  Regular  
4  Ruim  
5  Muito ruim

(siga 4)

4 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS ... DEIXOU DE REALIZAR QUAISQUER DE SUAS ATIVIDADES HABITUAIS (TRABALHAR, IR À ESCOLA, BRINCAR, ETC ) POR MOTIVO DE SAÚDE?

- 2  Sim (siga 5)  
4  Não (passe ao 7)

4 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS ... DEIXOU DE REALIZAR QUAISQUER DE SUAS ATIVIDADES HABITUAIS (TRABALHAR, IR À ESCOLA, BRINCAR, ETC ) POR MOTIVO DE SAÚDE?

- 2  Sim (siga 5)  
4  Não (passe ao 7)

OS QUESITOS 1 E 2 NÃO DEVEM SER PERGUNTADOS AO INFORMANTE SÃO PARA CONTROLE DA ENTREVISTA

OS QUESITOS 1 E 2 NÃO DEVEM SER PERGUNTADOS AO INFORMANTE SÃO PARA CONTROLE DA ENTREVISTA

1 O INFORMANTE DESTA PARTE É:

- 1  A própria pessoa } (passe  
3  Pessoa não moradora do } ao 3)  
domicílio  
5  Outra pessoa moradora do domicílio (siga 2)

1 O INFORMANTE DESTA PARTE É:

- 1  A própria pessoa } (passe  
3  Pessoa não moradora do } ao 3)  
domicílio  
5  Outra pessoa moradora do domicílio (siga 2)

2 NÚMERO DE ORDEM DO INFORMANTE DESTA PARTE:

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

(siga 3)

2 NÚMERO DE ORDEM DO INFORMANTE DESTA PARTE:

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

(siga 3)

MORBIDADE

MORBIDADE

3 DE UM MODO GERAL, ... CONSIDERA O SEU PRÓPRIO ESTADO DE SAÚDE COMO:

- 1  Muito bom  
2  Bom  
3  Regular  
4  Ruim  
5  Muito ruim

(siga 4)

3 DE UM MODO GERAL, ... CONSIDERA O SEU PRÓPRIO ESTADO DE SAÚDE COMO:

- 1  Muito bom  
2  Bom  
3  Regular  
4  Ruim  
5  Muito ruim

(siga 4)

4 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS ... DEIXOU DE REALIZAR QUAISQUER DE SUAS ATIVIDADES HABITUAIS (TRABALHAR, IR À ESCOLA, BRINCAR, ETC ) POR MOTIVO DE SAÚDE?

- 2  Sim (siga 5)  
4  Não (passe ao 7)

4 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS ... DEIXOU DE REALIZAR QUAISQUER DE SUAS ATIVIDADES HABITUAIS (TRABALHAR, IR À ESCOLA, BRINCAR, ETC ) POR MOTIVO DE SAÚDE?

- 2  Sim (siga 5)  
4  Não (passe ao 7)

5 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, QUANTOS DIAS ... DEIXOU DE REALIZAR SUAS ATIVIDADES HABITUAIS POR MOTIVO DE SAÚDE?

Dias

(siga 6)

5 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, QUANTOS DIAS ... DEIXOU DE REALIZAR SUAS ATIVIDADES HABITUAIS POR MOTIVO DE SAÚDE?

Dias

(siga 6)

6 QUAL FOI O PRINCIPAL MOTIVO QUE IMPEDIU ... DE REALIZAR SUAS ATIVIDADES HABITUAIS NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

- 01  Diarréia ou vômito
- 02  Problema respiratório
- 03  Problema de coração ou pressão
- 04  Dor nos braços ou nas mãos
- 05  Problema mental ou emocional
- 06  Outra doença
- 07  Problema odontológico
- 08  Acidente no local de trabalho
- 09  Acidente no trânsito
- 10  Outro acidente
- 11  Agressão
- 12  Outro motivo

(siga 7)

6 QUAL FOI O PRINCIPAL MOTIVO QUE IMPEDIU ... DE REALIZAR SUAS ATIVIDADES HABITUAIS NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

- 01  Diarréia ou vômito
- 02  Problema respiratório
- 03  Problema de coração ou pressão
- 04  Dor nos braços ou nas mãos
- 05  Problema mental ou emocional
- 06  Outra doença
- 07  Problema odontológico
- 08  Acidente no local de trabalho
- 09  Acidente no trânsito
- 10  Outro acidente
- 11  Agressão
- 12  Outro motivo

(siga 7)

7 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, ... ESTEVE ACAMADO(A)?

- 1  Sim (siga 8)
- 3  Não (passe ao 9)

7 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, ... ESTEVE ACAMADO(A)?

- 1  Sim (siga 8)
- 3  Não (passe ao 9)

5 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, QUANTOS DIAS ... DEIXOU DE REALIZAR SUAS ATIVIDADES HABITUAIS POR MOTIVO DE SAÚDE?

Dias

(siga 6)

5 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, QUANTOS DIAS ... DEIXOU DE REALIZAR SUAS ATIVIDADES HABITUAIS POR MOTIVO DE SAÚDE?

Dias

(siga 6)

6 QUAL FOI O PRINCIPAL MOTIVO QUE IMPEDIU ... DE REALIZAR SUAS ATIVIDADES HABITUAIS NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

- 01  Diarréia ou vômito
- 02  Problema respiratório
- 03  Problema de coração ou pressão
- 04  Dor nos braços ou nas mãos
- 05  Problema mental ou emocional
- 06  Outra doença
- 07  Problema odontológico
- 08  Acidente no local de trabalho
- 09  Acidente no trânsito
- 10  Outro acidente
- 11  Agressão
- 12  Outro motivo

(siga 7)

6 QUAL FOI O PRINCIPAL MOTIVO QUE IMPEDIU ... DE REALIZAR SUAS ATIVIDADES HABITUAIS NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

- 01  Diarréia ou vômito
- 02  Problema respiratório
- 03  Problema de coração ou pressão
- 04  Dor nos braços ou nas mãos
- 05  Problema mental ou emocional
- 06  Outra doença
- 07  Problema odontológico
- 08  Acidente no local de trabalho
- 09  Acidente no trânsito
- 10  Outro acidente
- 11  Agressão
- 12  Outro motivo

(siga 7)


7 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, ... ESTEVE ACAMADO(A)?

- 1  Sim (siga 8)
- 3  Não (passe ao 9)


7 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, ... ESTEVE ACAMADO(A)?

- 1  Sim (siga 8)
- 3  Não (passe ao 9)

8 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, QUANTOS DIAS ... ES-  
TEVE ACAMADO(A)?

  
Dias  
(siga 9)

8 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, QUANTOS DIAS ... ES-  
TEVE ACAMADO(A)?

  
Dias  
(siga 9)

9 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE  
QUE ... TEM DOENÇA DE COLUNA OU COSTAS?

1  Sim

3  Não

(siga 10)

9 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE  
QUE ... TEM DOENÇA DE COLUNA OU COSTAS?

1  Sim

3  Não

(siga 10)

10 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE  
QUE ... TEM ARTRITE OU REUMATISMO?

2  Sim

4  Não

(siga 11)

10 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE  
QUE ... TEM ARTRITE OU REUMATISMO?

2  Sim

4  Não

(siga 11)

11 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE  
QUE ... TEM CÂNCER?

1  Sim

3  Não

(siga 12)

11 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE  
QUE ... TEM CÂNCER?

1  Sim

3  Não

(siga 12)

12 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE  
QUE ... TEM DIABETES?

2  Sim

4  Não

(siga 13)

12 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE  
QUE ... TEM DIABETES?

2  Sim

4  Não

(siga 13)

13 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE  
QUE ... TEM BRONQUITE OU ASMA?

1  Sim

3  Não

(siga 14)


13 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE  
QUE ... TEM BRONQUITE OU ASMA?

1  Sim


3  Não

(siga 14)

8 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, QUANTOS DIAS ... ES-  
TEVE ACAMADO(A)?

  
Dias  
(siga 9)

8 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, QUANTOS DIAS ... ES-  
TEVE ACAMADO(A)?

  
Dias  
(siga 9)

9 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE  
QUE ... TEM DOENÇA DE COLUNA OU COSTAS?

1  Sim

3  Não

(siga 10)

9 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE  
QUE ... TEM DOENÇA DE COLUNA OU COSTAS?

1  Sim

3  Não

(siga 10)

10 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE  
QUE ... TEM ARTRITE OU REUMATISMO?

2  Sim

4  Não

(siga 11)

10 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE  
QUE ... TEM ARTRITE OU REUMATISMO?

2  Sim

4  Não

(siga 11)

11 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE  
QUE ... TEM CÂNCER?

1  Sim

3  Não

(siga 12)

11 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE  
QUE ... TEM CÂNCER?

1  Sim

3  Não

(siga 12)

12 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE  
QUE ... TEM DIABETES?

2  Sim

4  Não

(siga 13)

12 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE  
QUE ... TEM DIABETES?

2  Sim

4  Não

(siga 13)

13 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE  
QUE ... TEM BRONQUITE OU ASMA?

1  Sim

3  Não

(siga 14)

13 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE  
QUE ... TEM BRONQUITE OU ASMA?

1  Sim

3  Não

(siga 14)

|   |   |
|---|---|
| <p><b>14</b> ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM HIPERTENSÃO (PRESSÃO ALTA)?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 15)</p>  | <p><b>14</b> ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM HIPERTENSÃO (PRESSÃO ALTA)?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 15)</p>  |
| <p><b>15</b> ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM DOENÇA DO CORAÇÃO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 16)</p>           | <p><b>15</b> ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM DOENÇA DO CORAÇÃO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 16)</p>           |
| <p><b>16</b> ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 17)</p> | <p><b>16</b> ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 17)</p> |
| <p><b>17</b> ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM DEPRESSÃO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 18)</p>                   | <p><b>17</b> ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM DEPRESSÃO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 18)</p>                   |
| <p><b>18</b> ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM TUBERCULOSE?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 19)</p>                 | <p><b>18</b> ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM TUBERCULOSE?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 19)</p>                 |



| 13  | CARACTERÍSTICAS DE SAÚDE DOS MORADORES  |  | 13 |
|---|---|--|----|
| <p><b>14</b> ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM HIPERTENSÃO (PRESSÃO ALTA)?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 15)</p>  | <p><b>14</b> ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM HIPERTENSÃO (PRESSÃO ALTA)?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 15)</p>  |  |    |
| <p><b>15</b> ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM DOENÇA DO CORAÇÃO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 16)</p>           | <p><b>15</b> ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM DOENÇA DO CORAÇÃO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 16)</p>           |  |    |
| <p><b>16</b> ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 17)</p> | <p><b>16</b> ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 17)</p> |  |    |
| <p><b>17</b> ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM DEPRESSÃO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 18)</p>                   | <p><b>17</b> ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM DEPRESSÃO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 18)</p>                   |  |    |
| <p><b>18</b> ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM TUBERCULOSE?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 19)</p>                 | <p><b>18</b> ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM TUBERCULOSE?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 19)</p>                 |  |    |

19 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM TENDINITE OU TENOSSINOVITE?

1  Sim

3  Não

(siga 20)

19 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM TENDINITE OU TENOSSINOVITE?

1  Sim

3  Não

(siga 20)

20 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM CIRROSE?

2  Sim

4  Não

(siga 21)

20 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM CIRROSE?

2  Sim

4  Não

(siga 21)

COBERTURA DE PLANO DE SAÚDE

COBERTURA DE PLANO DE SAÚDE

21 --- TEM DIREITO A ALGUM PLANO DE SAÚDE (MÉDICO OU ODONTOLÓGICO), PARTICULAR, DE EMPRESA OU ÓRGÃO PÚBLICO?

1  Sim, apenas um

3  Sim, mais de um

5  Não (passe ao 45)

(siga 22)

21 --- TEM DIREITO A ALGUM PLANO DE SAÚDE (MÉDICO OU ODONTOLÓGICO), PARTICULAR, DE EMPRESA OU ÓRGÃO PÚBLICO?

1  Sim, apenas um

3  Sim, mais de um

5  Não (passe ao 45)

(siga 22)

*Os quesitos 22 a 43 devem referir-se ao plano de saúde único ou principal que a pessoa tem direito*

*Os quesitos 22 a 43 devem referir-se ao plano de saúde único ou principal que a pessoa tem direito*

22 ESTE PLANO DE SAÚDE (ÚNICO OU PRINCIPAL) QUE ... TEM DIREITO É DE INSTITUIÇÃO DE ASSISTÊNCIA DE SERVIDOR PÚBLICO (MUNICIPAL, ESTADUAL OU MILITAR)?

2  Sim

4  Não

(siga 23)

22 ESTE PLANO DE SAÚDE (ÚNICO OU PRINCIPAL) QUE ... TEM DIREITO É DE INSTITUIÇÃO DE ASSISTÊNCIA DE SERVIDOR PÚBLICO (MUNICIPAL, ESTADUAL OU MILITAR)?

2  Sim

4  Não

(siga 23)

19 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM TENDINITE OU TENOSSINOVITE?

1  Sim

3  Não

(siga 20)

19 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM TENDINITE OU TENOSSINOVITE?

1  Sim

3  Não

(siga 20)

20 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM CIRROSE?

2  Sim

4  Não

(siga 21)

20 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM CIRROSE?

2  Sim

4  Não

(siga 21)

COBERTURA DE PLANO DE SAÚDE

COBERTURA DE PLANO DE SAÚDE

21 --- TEM DIREITO A ALGUM PLANO DE SAÚDE (MÉDICO OU ODONTOLÓGICO), PARTICULAR, DE EMPRESA OU ÓRGÃO PÚBLICO?

1  Sim, apenas um

3  Sim, mais de um

5  Não (passe ao 45)

(siga 22)

21 --- TEM DIREITO A ALGUM PLANO DE SAÚDE (MÉDICO OU ODONTOLÓGICO), PARTICULAR, DE EMPRESA OU ÓRGÃO PÚBLICO?

1  Sim, apenas um

3  Sim, mais de um

5  Não (passe ao 45)

(siga 22)

*Os quesitos 22 a 43 devem referir-se ao plano de saúde único ou principal que a pessoa tem direito*

*Os quesitos 22 a 43 devem referir-se ao plano de saúde único ou principal que a pessoa tem direito*

22 ESTE PLANO DE SAÚDE (ÚNICO OU PRINCIPAL) QUE ... TEM DIREITO É DE INSTITUIÇÃO DE ASSISTÊNCIA DE SERVIDOR PÚBLICO (MUNICIPAL, ESTADUAL OU MILITAR)?

2  Sim

4  Não

(siga 23)

22 ESTE PLANO DE SAÚDE (ÚNICO OU PRINCIPAL) QUE ... TEM DIREITO É DE INSTITUIÇÃO DE ASSISTÊNCIA DE SERVIDOR PÚBLICO (MUNICIPAL, ESTADUAL OU MILITAR)?

2  Sim

4  Não

(siga 23)

23 ... CONSIDERA ESTE PLANO DE SAÚDE:

- 1  Muito bom  
 2  Bom  
 3  Regular  
 4  Ruim  
 5  Muito ruim  
 6  Nunca usou o plano de saúde  
 (siga 24)

23 ... CONSIDERA ESTE PLANO DE SAÚDE:

- 1  Muito bom  
 2  Bom  
 3  Regular  
 4  Ruim  
 5  Muito ruim  
 6  Nunca usou o plano de saúde  
 (siga 24)

24 NESTE PLANO DE SAÚDE ... É:

- 2  Titular (passe ao 27)  
 4  Dependente ou agregado (siga 25)

24 NESTE PLANO DE SAÚDE ... É:

- 2  Titular (passe ao 27)  
 4  Dependente ou agregado (siga 25)

25 O TITULAR DESTA PLANO DE SAÚDE QUE ... TEM DIREITO MORA NESTE DOMICÍLIO?

- 1  Sim (siga 26)  
 3  Não (passe ao 45)

25 O TITULAR DESTA PLANO DE SAÚDE QUE ... TEM DIREITO MORA NESTE DOMICÍLIO?

- 1  Sim (siga 26)  
 3  Não (passe ao 45)

26 NÚMERO DE ORDEM DO TITULAR DESTA PLANO DE SAÚDE:

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

(passe ao 45)

26 NÚMERO DE ORDEM DO TITULAR DESTA PLANO DE SAÚDE:

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

(passe ao 45)

*Os quesitos 27 a 44 referem-se apenas aos titulares do plano de saúde único ou principal*

*Os quesitos 27 a 44 referem-se apenas aos titulares do plano de saúde único ou principal*

27 ... TEM DEPENDENTE OU AGREGADO NESTE PLANO DE SAÚDE?

- 1  Sim (siga 28)  
 3  Não (passe ao 32)

27 ... TEM DEPENDENTE OU AGREGADO NESTE PLANO DE SAÚDE?

- 1  Sim (siga 28)  
 3  Não (passe ao 32)

23 ... CONSIDERA ESTE PLANO DE SAÚDE:

- 1  Muito bom  
 2  Bom  
 3  Regular  
 4  Ruim  
 5  Muito ruim  
 6  Nunca usou o plano de saúde  
 (siga 24)

23 ... CONSIDERA ESTE PLANO DE SAÚDE:

- 1  Muito bom  
 2  Bom  
 3  Regular  
 4  Ruim  
 5  Muito ruim  
 6  Nunca usou o plano de saúde  
 (siga 24)

24 NESTE PLANO DE SAÚDE ... É:

- 2  Titular (passe ao 27)  
 4  Dependente ou agregado (siga 25)

24 NESTE PLANO DE SAÚDE ... É:

- 2  Titular (passe ao 27)  
 4  Dependente ou agregado (siga 25)

25 O TITULAR DESTA PLANO DE SAÚDE QUE ... TEM DIREITO MORA NESTE DOMICÍLIO?

- 1  Sim (siga 26)  
 3  Não (passe ao 45)

25 O TITULAR DESTA PLANO DE SAÚDE QUE ... TEM DIREITO MORA NESTE DOMICÍLIO?

- 1  Sim (siga 26)  
 3  Não (passe ao 45)

26 NÚMERO DE ORDEM DO TITULAR DESTA PLANO DE SAÚDE:

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

(passe ao 45)

26 NÚMERO DE ORDEM DO TITULAR DESTA PLANO DE SAÚDE:

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

(passe ao 45)

*Os quesitos 27 a 44 referem-se apenas aos titulares do plano de saúde único ou principal*

*Os quesitos 27 a 44 referem-se apenas aos titulares do plano de saúde único ou principal*

27 ... TEM DEPENDENTE OU AGREGADO NESTE PLANO DE SAÚDE?

- 1  Sim (siga 28)  
 3  Não (passe ao 32)

27 ... TEM DEPENDENTE OU AGREGADO NESTE PLANO DE SAÚDE?

- 1  Sim (siga 28)  
 3  Não (passe ao 32)

28 NESTE PLANO DE SAÚDE ... TEM DEPENDENTE OU AGREGADO QUE É MORADOR NESTE DOMICÍLIO?

2  Sim (siga 29)

4  Não (passe ao 30)

28 NESTE PLANO DE SAÚDE ... TEM DEPENDENTE OU AGREGADO QUE É MORADOR NESTE DOMICÍLIO?

2  Sim (siga 29)

4  Não (passe ao 30)

29 QUANTOS MORADORES DESTA DOMICÍLIO ... TEM COMO DEPENDENTES OU AGREGADOS NESTE PLANO DE SAÚDE?

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

(siga 30)

29 QUANTOS MORADORES DESTA DOMICÍLIO ... TEM COMO DEPENDENTES OU AGREGADOS NESTE PLANO DE SAÚDE?

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

(siga 30)

30 ... TEM ALGUÉM QUE NÃO MORA NESTE DOMICÍLIO COMO DEPENDENTE OU AGREGADO NESTE PLANO DE SAÚDE?

2  Sim (siga 31)

4  Não (passe ao 32)

30 ... TEM ALGUÉM QUE NÃO MORA NESTE DOMICÍLIO COMO DEPENDENTE OU AGREGADO NESTE PLANO DE SAÚDE?

2  Sim (siga 31)

4  Não (passe ao 32)

31 QUANTAS PESSOAS QUE NÃO MORAM NESTE DOMICÍLIO ... TEM COMO DEPENDENTES OU AGREGADOS NESTE PLANO DE SAÚDE?

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

(siga 32)

31 QUANTAS PESSOAS QUE NÃO MORAM NESTE DOMICÍLIO ... TEM COMO DEPENDENTES OU AGREGADOS NESTE PLANO DE SAÚDE?

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

(siga 32)

32 QUEM PAGA A MENSALIDADE DESTA PLANO DE SAÚDE?

1  Somente o empregador do titular (passe ao 34)

2  O titular, através do trabalho atual

3  O titular, através do trabalho anterior

4  O titular, diretamente ao plano

5  Outro morador do domicílio

6  Pessoa não moradora do domicílio

7  Outro tipo

(siga 33)

(passe ao 34)

32 QUEM PAGA A MENSALIDADE DESTA PLANO DE SAÚDE?

1  Somente o empregador do titular (passe ao 34)

2  O titular, através do trabalho atual

3  O titular, através do trabalho anterior

4  O titular, diretamente ao plano

5  Outro morador do domicílio

6  Pessoa não moradora do domicílio

7  Outro tipo

(siga 33)

(passe ao 34)

28 NESTE PLANO DE SAÚDE ... TEM DEPENDENTE OU AGREGADO QUE É MORADOR NESTE DOMICÍLIO?

2  Sim (siga 29)

4  Não (passe ao 30)

28 NESTE PLANO DE SAÚDE ... TEM DEPENDENTE OU AGREGADO QUE É MORADOR NESTE DOMICÍLIO?

2  Sim (siga 29)

4  Não (passe ao 30)

29 QUANTOS MORADORES DESTA DOMICÍLIO ... TEM COMO DEPENDENTES OU AGREGADOS NESTE PLANO DE SAÚDE?

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

(siga 30)

29 QUANTOS MORADORES DESTA DOMICÍLIO ... TEM COMO DEPENDENTES OU AGREGADOS NESTE PLANO DE SAÚDE?

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

(siga 30)

30 ... TEM ALGUÉM QUE NÃO MORA NESTE DOMICÍLIO COMO DEPENDENTE OU AGREGADO NESTE PLANO DE SAÚDE?

2  Sim (siga 31)

4  Não (passe ao 32)

30 ... TEM ALGUÉM QUE NÃO MORA NESTE DOMICÍLIO COMO DEPENDENTE OU AGREGADO NESTE PLANO DE SAÚDE?

2  Sim (siga 31)

4  Não (passe ao 32)

31 QUANTAS PESSOAS QUE NÃO MORAM NESTE DOMICÍLIO ... TEM COMO DEPENDENTES OU AGREGADOS NESTE PLANO DE SAÚDE?

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

(siga 32)

31 QUANTAS PESSOAS QUE NÃO MORAM NESTE DOMICÍLIO ... TEM COMO DEPENDENTES OU AGREGADOS NESTE PLANO DE SAÚDE?

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

(siga 32)

32 QUEM PAGA A MENSALIDADE DESTA PLANO DE SAÚDE?

1  Somente o empregador do titular (passe ao 34)

2  O titular, através do trabalho atual

3  O titular, através do trabalho anterior

4  O titular, diretamente ao plano

5  Outro morador do domicílio

6  Pessoa não moradora do domicílio

7  Outro tipo

(siga 33)

(passe ao 34)

32 QUEM PAGA A MENSALIDADE DESTA PLANO DE SAÚDE?

1  Somente o empregador do titular (passe ao 34)

2  O titular, através do trabalho atual

3  O titular, através do trabalho anterior

4  O titular, diretamente ao plano

5  Outro morador do domicílio

6  Pessoa não moradora do domicílio

7  Outro tipo

(siga 33)

(passe ao 34)

33 QUAL É O VALOR DA MENSALIDADE DESTES PLANO DE SAÚDE?

- 1  Até 30 reais  
 2  Mais de 30 até 50 reais  
 3  Mais de 50 até 100 reais  
 4  Mais de 100 até 200 reais  
 5  Mais de 200 até 300 reais  
 6  Mais de 300 até 500 reais  
 7  Mais de 500 reais  
 8  Não sabe

(siga 34)

33 QUAL É O VALOR DA MENSALIDADE DESTES PLANO DE SAÚDE?

- 1  Até 30 reais  
 2  Mais de 30 até 50 reais  
 3  Mais de 50 até 100 reais  
 4  Mais de 100 até 200 reais  
 5  Mais de 200 até 300 reais  
 6  Mais de 300 até 500 reais  
 7  Mais de 500 reais  
 8  Não sabe

(siga 34)

34 ESTE PLANO DE SAÚDE ATENDE ATRAVÉS DE MÉDICOS, HOSPITAIS, LABORATÓRIOS OU OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE DO PRÓPRIO PLANO?

- 2  Sim  
 4  Não

(siga 35)

34 ESTE PLANO DE SAÚDE ATENDE ATRAVÉS DE MÉDICOS, HOSPITAIS, LABORATÓRIOS OU OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE DO PRÓPRIO PLANO?

- 2  Sim  
 4  Não

(siga 35)

35 ESTE PLANO DE SAÚDE OFERECE LISTA DE MÉDICOS, HOSPITAIS, LABORATÓRIOS OU OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE CREDENCIADOS?

- 1  Sim  
 3  Não

(siga 36)

35 ESTE PLANO DE SAÚDE OFERECE LISTA DE MÉDICOS, HOSPITAIS, LABORATÓRIOS OU OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE CREDENCIADOS?

- 1  Sim  
 3  Não

(siga 36)

36 ESTE PLANO DE SAÚDE PERMITE REEMBOLSO DE PAGAMENTOS A MÉDICOS, HOSPITAIS, LABORATÓRIOS OU OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE?

- 2  Sim  
 4  Não

(siga 37)

36 ESTE PLANO DE SAÚDE PERMITE REEMBOLSO DE PAGAMENTOS A MÉDICOS, HOSPITAIS, LABORATÓRIOS OU OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE?

- 2  Sim  
 4  Não

(siga 37)



33 QUAL É O VALOR DA MENSALIDADE DESTES PLANO DE SAÚDE?

- 1  Até 30 reais  
 2  Mais de 30 até 50 reais  
 3  Mais de 50 até 100 reais  
 4  Mais de 100 até 200 reais  
 5  Mais de 200 até 300 reais  
 6  Mais de 300 até 500 reais  
 7  Mais de 500 reais  
 8  Não sabe

(siga 34)

33 QUAL É O VALOR DA MENSALIDADE DESTES PLANO DE SAÚDE?

- 1  Até 30 reais  
 2  Mais de 30 até 50 reais  
 3  Mais de 50 até 100 reais  
 4  Mais de 100 até 200 reais  
 5  Mais de 200 até 300 reais  
 6  Mais de 300 até 500 reais  
 7  Mais de 500 reais  
 8  Não sabe

(siga 34)

34 ESTE PLANO DE SAÚDE ATENDE ATRAVÉS DE MÉDICOS, HOSPITAIS, LABORATÓRIOS OU OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE DO PRÓPRIO PLANO?

- 2  Sim  
 4  Não

(siga 35)

34 ESTE PLANO DE SAÚDE ATENDE ATRAVÉS DE MÉDICOS, HOSPITAIS, LABORATÓRIOS OU OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE DO PRÓPRIO PLANO?

- 2  Sim  
 4  Não

(siga 35)

35 ESTE PLANO DE SAÚDE OFERECE LISTA DE MÉDICOS, HOSPITAIS, LABORATÓRIOS OU OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE CREDENCIADOS?

- 1  Sim  
 3  Não

(siga 36)

35 ESTE PLANO DE SAÚDE OFERECE LISTA DE MÉDICOS, HOSPITAIS, LABORATÓRIOS OU OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE CREDENCIADOS?

- 1  Sim  
 3  Não

(siga 36)

36 ESTE PLANO DE SAÚDE PERMITE REEMBOLSO DE PAGAMENTOS A MÉDICOS, HOSPITAIS, LABORATÓRIOS OU OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE?

- 2  Sim  
 4  Não

(siga 37)

36 ESTE PLANO DE SAÚDE PERMITE REEMBOLSO DE PAGAMENTOS A MÉDICOS, HOSPITAIS, LABORATÓRIOS OU OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE?

- 2  Sim  
 4  Não

(siga 37)

37 ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A SER ATENDIDO(A) POR MÉDICOS, HOSPITAIS, LABORATÓRIOS OU OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE DE OUTROS MUNICÍPIOS DESTA UNIDADE DA FEDERAÇÃO?

1  Sim (siga 37a)

3  Não } (passe ao 38)

5  Não sabe }

37 ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A SER ATENDIDO(A) POR MÉDICOS, HOSPITAIS, LABORATÓRIOS OU OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE DE OUTROS MUNICÍPIOS DESTA UNIDADE DA FEDERAÇÃO?

1  Sim (siga 37a)

3  Não } (passe ao 38)

5  Não sabe }

37a ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A SER ATENDIDO(A) POR MÉDICOS, HOSPITAIS, LABORATÓRIOS OU OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE DE OUTRA UNIDADE DA FEDERAÇÃO?

1  Sim

3  Não

(siga 38)

37a ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A SER ATENDIDO(A) POR MÉDICOS, HOSPITAIS, LABORATÓRIOS OU OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE DE OUTRA UNIDADE DA FEDERAÇÃO?

1  Sim

3  Não

(siga 38)

38 ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A CONSULTAS MÉDICAS?

2  Sim

4  Não

(siga 39)

38 ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A CONSULTAS MÉDICAS?

2  Sim

4  Não

(siga 39)

39 ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A EXAMES COMPLEMENTARES?

1  Sim

3  Não

(siga 40)

39 ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A EXAMES COMPLEMENTARES?

1  Sim

3  Não

(siga 40)

40 ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A INTERNAÇÕES HOSPITALARES?

2  Sim (siga 40a)

4  Não (passe ao 41)

40 ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A INTERNAÇÕES HOSPITALARES?

2  Sim (siga 40a)

4  Não (passe ao 41)

37 ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A SER ATENDIDO(A) POR MÉDICOS, HOSPITAIS, LABORATÓRIOS OU OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE DE OUTROS MUNICÍPIOS DESTA UNIDADE DA FEDERAÇÃO?

1  Sim (siga 37a)

3  Não } (passe ao 38)

5  Não sabe }

37 ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A SER ATENDIDO(A) POR MÉDICOS, HOSPITAIS, LABORATÓRIOS OU OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE DE OUTROS MUNICÍPIOS DESTA UNIDADE DA FEDERAÇÃO?

1  Sim (siga 37a)

3  Não } (passe ao 38)

5  Não sabe }

37a ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A SER ATENDIDO(A) POR MÉDICOS, HOSPITAIS, LABORATÓRIOS OU OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE DE OUTRA UNIDADE DA FEDERAÇÃO?

1  Sim

3  Não

(siga 38)

37a ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A SER ATENDIDO(A) POR MÉDICOS, HOSPITAIS, LABORATÓRIOS OU OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE DE OUTRA UNIDADE DA FEDERAÇÃO?

1  Sim

3  Não

(siga 38)

38 ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A CONSULTAS MÉDICAS?

2  Sim

4  Não

(siga 39)

38 ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A CONSULTAS MÉDICAS?

2  Sim

4  Não

(siga 39)

39 ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A EXAMES COMPLEMENTARES?

1  Sim

3  Não

(siga 40)

39 ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A EXAMES COMPLEMENTARES?

1  Sim

3  Não

(siga 40)

40 ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A INTERNAÇÕES HOSPITALARES?

2  Sim (siga 40a)

4  Não (passe ao 41)

40 ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A INTERNAÇÕES HOSPITALARES?

2  Sim (siga 40a)

4  Não (passe ao 41)

| 13  | CARACTERÍSTICAS DE SAÚDE DOS MORADORES  |  | 13 |
|---|---|--|----|
| <p><b>40a</b> ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A INTERNAÇÕES HOSPITALARES EM QUE TIPO DE ACOMODAÇÃO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Quarto ou apartamento privativo</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Quarto ou apartamento coletivo</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Enfermaria</p> <p>(siga 41)</p> | <p><b>40a</b> ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A INTERNAÇÕES HOSPITALARES EM QUE TIPO DE ACOMODAÇÃO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Quarto ou apartamento privativo</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Quarto ou apartamento coletivo</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Enfermaria</p> <p>(siga 41)</p> |  |    |
| <p><b>41</b> ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A MEDICAMENTOS FORA DE INTERNAÇÃO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 42)</p>   | <p><b>41</b> ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A MEDICAMENTOS FORA DE INTERNAÇÃO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 42)</p>   |  |    |
| <p><b>42</b> ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 43)</p>  | <p><b>42</b> ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 43)</p>  |  |    |
| <p><b>43</b> ALÉM DA MENSALIDADE, ESTE PLANO DE SAÚDE COBRA ALGUM VALOR PELOS ATENDIMENTOS A QUE ... TEM DIREITO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 44)</p>  | <p><b>43</b> ALÉM DA MENSALIDADE, ESTE PLANO DE SAÚDE COBRA ALGUM VALOR PELOS ATENDIMENTOS A QUE ... TEM DIREITO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 44)</p>  |  |    |
| <p><b>44</b> ... TEM ALGUM OUTRO PLANO DE SAÚDE APENAS PARA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 45)</p>  | <p><b>44</b> ... TEM ALGUM OUTRO PLANO DE SAÚDE APENAS PARA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 45)</p>  |  |    |

| 13  | CARACTERÍSTICAS DE SAÚDE DOS MORADORES  |  | 13 |
|---|---|--|----|
| <p><b>40a</b> ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A INTERNAÇÕES HOSPITALARES EM QUE TIPO DE ACOMODAÇÃO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Quarto ou apartamento privativo</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Quarto ou apartamento coletivo</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Enfermaria</p> <p>(siga 41)</p> | <p><b>40a</b> ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A INTERNAÇÕES HOSPITALARES EM QUE TIPO DE ACOMODAÇÃO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Quarto ou apartamento privativo</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Quarto ou apartamento coletivo</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Enfermaria</p> <p>(siga 41)</p> |  |    |
| <p><b>41</b> ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A MEDICAMENTOS FORA DE INTERNAÇÃO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 42)</p>   | <p><b>41</b> ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A MEDICAMENTOS FORA DE INTERNAÇÃO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 42)</p>   |  |    |
| <p><b>42</b> ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 43)</p>  | <p><b>42</b> ESTE PLANO DE SAÚDE DÁ DIREITO A ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 43)</p>  |  |    |
| <p><b>43</b> ALÉM DA MENSALIDADE, ESTE PLANO DE SAÚDE COBRA ALGUM VALOR PELOS ATENDIMENTOS A QUE ... TEM DIREITO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 44)</p>  | <p><b>43</b> ALÉM DA MENSALIDADE, ESTE PLANO DE SAÚDE COBRA ALGUM VALOR PELOS ATENDIMENTOS A QUE ... TEM DIREITO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 44)</p>  |  |    |
| <p><b>44</b> ... TEM ALGUM OUTRO PLANO DE SAÚDE APENAS PARA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 45)</p>  | <p><b>44</b> ... TEM ALGUM OUTRO PLANO DE SAÚDE APENAS PARA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 45)</p>  |  |    |

## ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

45 --- COSTUMA PROCURAR O MESMO LUGAR, MÉDICO OU SERVIÇO DE SAÚDE QUANDO PRECISA DE ATENDIMENTO DE SAÚDE?

1  Sim (siga 46)

3  Não (passe ao 47)

## ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

45 --- COSTUMA PROCURAR O MESMO LUGAR, MÉDICO OU SERVIÇO DE SAÚDE QUANDO PRECISA DE ATENDIMENTO DE SAÚDE?

1  Sim (siga 46)

3  Não (passe ao 47)

46 QUANDO ESTÁ DOENTE OU PRECISANDO DE ATENDIMENTO DE SAÚDE --- COSTUMA PROCURAR:

01  Farmácia

02  Posto ou centro de saúde

03  Consultório particular

04  Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato

05  Ambulatório ou consultório de clínica

06  Ambulatório de hospital

07  Pronto-socorro ou emergência

08  Agente comunitário de saúde

09  Outro tipo de serviço (curandeiro, centro espírita, etc)

(siga 47)

46 QUANDO ESTÁ DOENTE OU PRECISANDO DE ATENDIMENTO DE SAÚDE --- COSTUMA PROCURAR:

01  Farmácia

02  Posto ou centro de saúde

03  Consultório particular

04  Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato

05  Ambulatório ou consultório de clínica

06  Ambulatório de hospital

07  Pronto-socorro ou emergência

08  Agente comunitário de saúde

09  Outro tipo de serviço (curandeiro, centro espírita, etc)

(siga 47)

## ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

45 --- COSTUMA PROCURAR O MESMO LUGAR, MÉDICO OU SERVIÇO DE SAÚDE QUANDO PRECISA DE ATENDIMENTO DE SAÚDE?

1  Sim (siga 46)

3  Não (passe ao 47)

## ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

45 --- COSTUMA PROCURAR O MESMO LUGAR, MÉDICO OU SERVIÇO DE SAÚDE QUANDO PRECISA DE ATENDIMENTO DE SAÚDE?

1  Sim (siga 46)

3  Não (passe ao 47)

46 QUANDO ESTÁ DOENTE OU PRECISANDO DE ATENDIMENTO DE SAÚDE --- COSTUMA PROCURAR:

01  Farmácia

02  Posto ou centro de saúde

03  Consultório particular

04  Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato

05  Ambulatório ou consultório de clínica

06  Ambulatório de hospital

07  Pronto-socorro ou emergência

08  Agente comunitário de saúde

09  Outro tipo de serviço (curandeiro, centro espírita, etc)

(siga 47)

46 QUANDO ESTÁ DOENTE OU PRECISANDO DE ATENDIMENTO DE SAÚDE --- COSTUMA PROCURAR:

01  Farmácia

02  Posto ou centro de saúde

03  Consultório particular

04  Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato

05  Ambulatório ou consultório de clínica

06  Ambulatório de hospital

07  Pronto-socorro ou emergência

08  Agente comunitário de saúde

09  Outro tipo de serviço (curandeiro, centro espírita, etc)

(siga 47)

47 NOS ÚLTIMOS DOZE MESES ... CONSULTOU MÉDICO?

1  Sim (siga 48)3  Não (passe ao 49)

47 NOS ÚLTIMOS DOZE MESES ... CONSULTOU MÉDICO?

1  Sim (siga 48)3  Não (passe ao 49)

48 QUANTAS VEZES ... CONSULTOU MÉDICO NOS ÚLTIMOS DOZE MESES?

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

(siga 49)

48 QUANTAS VEZES ... CONSULTOU MÉDICO NOS ÚLTIMOS DOZE MESES?

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

(siga 49)

49 QUANDO ... FOI AO DENTISTA PELA ÚLTIMA VEZ?

1  Menos de 1 ano3  De 1 ano a 2 anos5  3 anos ou mais7  Nunca foi ao dentista

(siga 50)

49 QUANDO ... FOI AO DENTISTA PELA ÚLTIMA VEZ?

1  Menos de 1 ano3  De 1 ano a 2 anos5  3 anos ou mais7  Nunca foi ao dentista

(siga 50)



47 NOS ÚLTIMOS DOZE MESES ... CONSULTOU MÉDICO?

1  Sim (siga 48)3  Não (passe ao 49)

47 NOS ÚLTIMOS DOZE MESES ... CONSULTOU MÉDICO?

1  Sim (siga 48)3  Não (passe ao 49)

48 QUANTAS VEZES ... CONSULTOU MÉDICO NOS ÚLTIMOS DOZE MESES?

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

(siga 49)

48 QUANTAS VEZES ... CONSULTOU MÉDICO NOS ÚLTIMOS DOZE MESES?

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

(siga 49)

49 QUANDO ... FOI AO DENTISTA PELA ÚLTIMA VEZ?

1  Menos de 1 ano3  De 1 ano a 2 anos5  3 anos ou mais7  Nunca foi ao dentista

(siga 50)

49 QUANDO ... FOI AO DENTISTA PELA ÚLTIMA VEZ?

1  Menos de 1 ano3  De 1 ano a 2 anos5  3 anos ou mais7  Nunca foi ao dentista

(siga 50)

## UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

50 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, ... PROCUROU ALGUM LUGAR, SERVIÇO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE PARA ATENDIMENTO RELACIONADO À PRÓPRIA SAÚDE?

2  Sim (siga 51a)

4  Não (passe ao 68a)

## UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

50 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, ... PROCUROU ALGUM LUGAR, SERVIÇO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE PARA ATENDIMENTO RELACIONADO À PRÓPRIA SAÚDE?

2  Sim (siga 51a)

4  Não (passe ao 68a)

51a QUAL FOI O MOTIVO PRINCIPAL PELO QUAL ... PROCUROU ATENDIMENTO RELACIONADO À SAÚDE NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

01  Acidente ou lesão

02  Problema odontológico

03  Reabilitação

04  Pré-natal

05  Puericultura

06  Vacinação

07  Outros atendimentos preventivos

08  Parto

09  Doença

10  Somente atestado de saúde

(passe ao 52)

51a QUAL FOI O MOTIVO PRINCIPAL PELO QUAL ... PROCUROU ATENDIMENTO RELACIONADO À SAÚDE NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

01  Acidente ou lesão

02  Problema odontológico

03  Reabilitação

04  Pré-natal

05  Puericultura

06  Vacinação

07  Outros atendimentos preventivos

08  Parto

09  Doença

10  Somente atestado de saúde

(passe ao 52)

## UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

50 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, ... PROCUROU ALGUM LUGAR, SERVIÇO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE PARA ATENDIMENTO RELACIONADO À PRÓPRIA SAÚDE?

2  Sim (siga 51a)

4  Não (passe ao 68a)

## UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

50 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, ... PROCUROU ALGUM LUGAR, SERVIÇO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE PARA ATENDIMENTO RELACIONADO À PRÓPRIA SAÚDE?

2  Sim (siga 51a)

4  Não (passe ao 68a)

51a QUAL FOI O MOTIVO PRINCIPAL PELO QUAL ... PROCUROU ATENDIMENTO RELACIONADO À SAÚDE NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

01  Acidente ou lesão

02  Problema odontológico

03  Reabilitação

04  Pré-natal

05  Puericultura

06  Vacinação

07  Outros atendimentos preventivos

08  Parto

09  Doença

10  Somente atestado de saúde

(passe ao 52)

51a QUAL FOI O MOTIVO PRINCIPAL PELO QUAL ... PROCUROU ATENDIMENTO RELACIONADO À SAÚDE NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

01  Acidente ou lesão

02  Problema odontológico

03  Reabilitação

04  Pré-natal

05  Puericultura

06  Vacinação

07  Outros atendimentos preventivos

08  Parto

09  Doença

10  Somente atestado de saúde

(passe ao 52)

52 QUANTAS VEZES ... PROCUROU ATENDIMENTO DE SAÚDE POR ESTE MESMO MOTIVO NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

(siga 53)

52 QUANTAS VEZES ... PROCUROU ATENDIMENTO DE SAÚDE POR ESTE MESMO MOTIVO NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

(siga 53)

53 ONDE ... PROCUROU O PRIMEIRO ATENDIMENTO DE SAÚDE POR ESTE MESMO MOTIVO NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

- 01  Farmácia
- 02  Posto ou centro de saúde
- 03  Consultório médico particular
- 04  Consultório odontológico
- 05  Consultório de outros profissionais de saúde (fonoaudiólogos, psicólogos, etc)
- 06  Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato
- 07  Ambulatório ou consultório de clínica
- 08  Pronto-socorro ou emergência
- 09  Hospital
- 10  Laboratório ou clínica para exames complementares
- 11  Atendimento domiciliar
- 12  Outro

(siga 54)

53 ONDE ... PROCUROU O PRIMEIRO ATENDIMENTO DE SAÚDE POR ESTE MESMO MOTIVO NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

- 01  Farmácia
- 02  Posto ou centro de saúde
- 03  Consultório médico particular
- 04  Consultório odontológico
- 05  Consultório de outros profissionais de saúde (fonoaudiólogos, psicólogos, etc)
- 06  Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato
- 07  Ambulatório ou consultório de clínica
- 08  Pronto-socorro ou emergência
- 09  Hospital
- 10  Laboratório ou clínica para exames complementares
- 11  Atendimento domiciliar
- 12  Outro

(siga 54)

52 QUANTAS VEZES ... PROCUROU ATENDIMENTO DE SAÚDE POR ESTE MESMO MOTIVO NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

(siga 53)

52 QUANTAS VEZES ... PROCUROU ATENDIMENTO DE SAÚDE POR ESTE MESMO MOTIVO NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

(siga 53)

53 ONDE ... PROCUROU O PRIMEIRO ATENDIMENTO DE SAÚDE POR ESTE MESMO MOTIVO NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

- 01  Farmácia
- 02  Posto ou centro de saúde
- 03  Consultório médico particular
- 04  Consultório odontológico
- 05  Consultório de outros profissionais de saúde (fonoaudiólogos, psicólogos, etc)
- 06  Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato
- 07  Ambulatório ou consultório de clínica
- 08  Pronto-socorro ou emergência
- 09  Hospital
- 10  Laboratório ou clínica para exames complementares
- 11  Atendimento domiciliar
- 12  Outro

(siga 54)

53 ONDE ... PROCUROU O PRIMEIRO ATENDIMENTO DE SAÚDE POR ESTE MESMO MOTIVO NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

- 01  Farmácia
- 02  Posto ou centro de saúde
- 03  Consultório médico particular
- 04  Consultório odontológico
- 05  Consultório de outros profissionais de saúde (fonoaudiólogos, psicólogos, etc)
- 06  Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato
- 07  Ambulatório ou consultório de clínica
- 08  Pronto-socorro ou emergência
- 09  Hospital
- 10  Laboratório ou clínica para exames complementares
- 11  Atendimento domiciliar
- 12  Outro

(siga 54)

54 NESTA PRIMEIRA VEZ QUE PROCUROU ATENDIMENTO DE SAÚDE NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS ... FOI ATENDIDO(A)?

2  Sim (passe ao 60a)

4  Não (siga 55)

54 NESTA PRIMEIRA VEZ QUE PROCUROU ATENDIMENTO DE SAÚDE NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS ... FOI ATENDIDO(A)?

2  Sim (passe ao 60a)

4  Não (siga 55)

55 POR QUE MOTIVO ... NÃO FOI ATENDIDO(A) NA PRIMEIRA VEZ QUE PROCUROU ATENDIMENTO DE SAÚDE NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

1  Não conseguiu vaga ou senha

2  Não tinha médico atendendo

3  Não tinha serviço ou profissional especializado

4  O serviço ou equipamento não estava funcionando

5  Não podia pagar

6  Esperou muito e desistiu

7  Outro motivo

(siga 56)

55 POR QUE MOTIVO ... NÃO FOI ATENDIDO(A) NA PRIMEIRA VEZ QUE PROCUROU ATENDIMENTO DE SAÚDE NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

1  Não conseguiu vaga ou senha

2  Não tinha médico atendendo

3  Não tinha serviço ou profissional especializado

4  O serviço ou equipamento não estava funcionando

5  Não podia pagar

6  Esperou muito e desistiu

7  Outro motivo

(siga 56)

56 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, ... VOLTOU A PROCURAR ATENDIMENTO DE SAÚDE POR ESTE MESMO MOTIVO?

2  Sim (siga 57)

4  Não (passe ao 69)

56 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, ... VOLTOU A PROCURAR ATENDIMENTO DE SAÚDE POR ESTE MESMO MOTIVO?

2  Sim (siga 57)

4  Não (passe ao 69)

54 NESTA PRIMEIRA VEZ QUE PROCUROU ATENDIMENTO DE SAÚDE NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS ... FOI ATENDIDO(A)?

2  Sim (passe ao 60a)

4  Não (siga 55)

54 NESTA PRIMEIRA VEZ QUE PROCUROU ATENDIMENTO DE SAÚDE NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS ... FOI ATENDIDO(A)?

2  Sim (passe ao 60a)

4  Não (siga 55)

55 POR QUE MOTIVO ... NÃO FOI ATENDIDO(A) NA PRIMEIRA VEZ QUE PROCUROU ATENDIMENTO DE SAÚDE NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

1  Não conseguiu vaga ou senha

2  Não tinha médico atendendo

3  Não tinha serviço ou profissional especializado

4  O serviço ou equipamento não estava funcionando

5  Não podia pagar

6  Esperou muito e desistiu

7  Outro motivo

(siga 56)

55 POR QUE MOTIVO ... NÃO FOI ATENDIDO(A) NA PRIMEIRA VEZ QUE PROCUROU ATENDIMENTO DE SAÚDE NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

1  Não conseguiu vaga ou senha

2  Não tinha médico atendendo

3  Não tinha serviço ou profissional especializado

4  O serviço ou equipamento não estava funcionando

5  Não podia pagar

6  Esperou muito e desistiu

7  Outro motivo

(siga 56)

56 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, ... VOLTOU A PROCURAR ATENDIMENTO DE SAÚDE POR ESTE MESMO MOTIVO?

2  Sim (siga 57)

4  Não (passe ao 69)

56 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, ... VOLTOU A PROCURAR ATENDIMENTO DE SAÚDE POR ESTE MESMO MOTIVO?

2  Sim (siga 57)

4  Não (passe ao 69)

57 ONDE ... PROCUROU O ÚLTIMO ATENDIMENTO DE SAÚDE POR ESTE MESMO MOTIVO NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

- 01  Farmácia
- 02  Posto ou centro de saúde
- 03  Consultório médico particular
- 04  Consultório odontológico
- 05  Consultório de outros profissionais de saúde (fonoaudiólogos, psicólogos, etc)
- 06  Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato
- 07  Ambulatório ou consultório de clínica
- 08  Pronto-socorro ou emergência
- 09  Hospital
- 10  Laboratório ou clínica para exames complementares
- 11  Atendimento domiciliar
- 12  Outro

(siga 58)

58 NESSA ÚLTIMA VEZ QUE PROCUROU ATENDIMENTO DE SAÚDE NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS ... FOI ATENDIDO(A)?

- 2  Sim (passe ao 60a)
- 4  Não (siga 59)

57 ONDE ... PROCUROU O ÚLTIMO ATENDIMENTO DE SAÚDE POR ESTE MESMO MOTIVO NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

- 01  Farmácia
- 02  Posto ou centro de saúde
- 03  Consultório médico particular
- 04  Consultório odontológico
- 05  Consultório de outros profissionais de saúde (fonoaudiólogos, psicólogos, etc)
- 06  Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato
- 07  Ambulatório ou consultório de clínica
- 08  Pronto-socorro ou emergência
- 09  Hospital
- 10  Laboratório ou clínica para exames complementares
- 11  Atendimento domiciliar
- 12  Outro

(siga 58)

58 NESSA ÚLTIMA VEZ QUE PROCUROU ATENDIMENTO DE SAÚDE NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS ... FOI ATENDIDO(A)?

- 2  Sim (passe ao 60a)
- 4  Não (siga 59)



57 ONDE ... PROCUROU O ÚLTIMO ATENDIMENTO DE SAÚDE POR ESTE MESMO MOTIVO NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

- 01  Farmácia
- 02  Posto ou centro de saúde
- 03  Consultório médico particular
- 04  Consultório odontológico
- 05  Consultório de outros profissionais de saúde (fonoaudiólogos, psicólogos, etc)
- 06  Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato
- 07  Ambulatório ou consultório de clínica
- 08  Pronto-socorro ou emergência
- 09  Hospital
- 10  Laboratório ou clínica para exames complementares
- 11  Atendimento domiciliar
- 12  Outro

(siga 58)

58 NESSA ÚLTIMA VEZ QUE PROCUROU ATENDIMENTO DE SAÚDE NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS ... FOI ATENDIDO(A)?

- 2  Sim (passe ao 60a)
- 4  Não (siga 59)

57 ONDE ... PROCUROU O ÚLTIMO ATENDIMENTO DE SAÚDE POR ESTE MESMO MOTIVO NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

- 01  Farmácia
- 02  Posto ou centro de saúde
- 03  Consultório médico particular
- 04  Consultório odontológico
- 05  Consultório de outros profissionais de saúde (fonoaudiólogos, psicólogos, etc)
- 06  Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato
- 07  Ambulatório ou consultório de clínica
- 08  Pronto-socorro ou emergência
- 09  Hospital
- 10  Laboratório ou clínica para exames complementares
- 11  Atendimento domiciliar
- 12  Outro

(siga 58)

58 NESSA ÚLTIMA VEZ QUE PROCUROU ATENDIMENTO DE SAÚDE NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS ... FOI ATENDIDO(A)?

- 2  Sim (passe ao 60a)
- 4  Não (siga 59)

**59** POR QUE MOTIVO ... NÃO FOI ATENDIDO(A) NESSA ÚLTIMA VEZ QUE PROCUROU ATENDIMENTO DE SAÚDE NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

- 1  Não conseguiu vaga ou senha  
 2  Não tinha médico atendendo  
 3  Não tinha serviço ou profissional especializado  
 4  O serviço ou equipamento não estava funcionando  
 5  Não podia pagar  
 6  Esperou muito e desistiu  
 7  Outro motivo

(passe ao 69)

**59** POR QUE MOTIVO ... NÃO FOI ATENDIDO(A) NESSA ÚLTIMA VEZ QUE PROCUROU ATENDIMENTO DE SAÚDE NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

- 1  Não conseguiu vaga ou senha  
 2  Não tinha médico atendendo  
 3  Não tinha serviço ou profissional especializado  
 4  O serviço ou equipamento não estava funcionando  
 5  Não podia pagar  
 6  Esperou muito e desistiu  
 7  Outro motivo

(passe ao 69)

**60a** QUAL FOI O PRINCIPAL ATENDIMENTO DE SAÚDE QUE ... RECEBEU?

- 01  Consulta médica  
 02  Consulta odontológica  
 03  Consulta de agente comunitário de saúde ou de parteira  
 04  Consulta de outro profissional de saúde (fonoaudiólogo, psicólogo, etc)  
 05  Consulta na farmácia  
 06  Quimioterapia, radioterapia, hemodiálise, hemoterapia  
 07  Vacinação, injeção, curativo, medição de pressão ou outro atendimento  
 08  Cirurgia em ambulatório  
 09  Gesso ou imobilização  
 10  Internação hospitalar  
 11  Exames complementares  
 12  Somente marcação de consulta (passe ao 69)  
 13  Outro atendimento (siga 61)

(siga 61)

**60a** QUAL FOI O PRINCIPAL ATENDIMENTO DE SAÚDE QUE ... RECEBEU?

- 01  Consulta médica  
 02  Consulta odontológica  
 03  Consulta de agente comunitário de saúde ou de parteira  
 04  Consulta de outro profissional de saúde (fonoaudiólogo, psicólogo, etc)  
 05  Consulta na farmácia  
 06  Quimioterapia, radioterapia, hemodiálise, hemoterapia  
 07  Vacinação, injeção, curativo, medição de pressão ou outro atendimento  
 08  Cirurgia em ambulatório  
 09  Gesso ou imobilização  
 10  Internação hospitalar  
 11  Exames complementares  
 12  Somente marcação de consulta (passe ao 69)  
 13  Outro atendimento (siga 61)

(siga 61)

**59** POR QUE MOTIVO ... NÃO FOI ATENDIDO(A) NESSA ÚLTIMA VEZ QUE PROCUROU ATENDIMENTO DE SAÚDE NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

- 1  Não conseguiu vaga ou senha  
 2  Não tinha médico atendendo  
 3  Não tinha serviço ou profissional especializado  
 4  O serviço ou equipamento não estava funcionando  
 5  Não podia pagar  
 6  Esperou muito e desistiu  
 7  Outro motivo

(passe ao 69)

**59** POR QUE MOTIVO ... NÃO FOI ATENDIDO(A) NESSA ÚLTIMA VEZ QUE PROCUROU ATENDIMENTO DE SAÚDE NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

- 1  Não conseguiu vaga ou senha  
 2  Não tinha médico atendendo  
 3  Não tinha serviço ou profissional especializado  
 4  O serviço ou equipamento não estava funcionando  
 5  Não podia pagar  
 6  Esperou muito e desistiu  
 7  Outro motivo

(passe ao 69)

**60a** QUAL FOI O PRINCIPAL ATENDIMENTO DE SAÚDE QUE ... RECEBEU?

- 01  Consulta médica  
 02  Consulta odontológica  
 03  Consulta de agente comunitário de saúde ou de parteira  
 04  Consulta de outro profissional de saúde (fonoaudiólogo, psicólogo, etc)  
 05  Consulta na farmácia  
 06  Quimioterapia, radioterapia, hemodiálise, hemoterapia  
 07  Vacinação, injeção, curativo, medição de pressão ou outro atendimento  
 08  Cirurgia em ambulatório  
 09  Gesso ou imobilização  
 10  Internação hospitalar  
 11  Exames complementares  
 12  Somente marcação de consulta (passe ao 69)  
 13  Outro atendimento (siga 61)

(siga 61)

**60a** QUAL FOI O PRINCIPAL ATENDIMENTO DE SAÚDE QUE ... RECEBEU?

- 01  Consulta médica  
 02  Consulta odontológica  
 03  Consulta de agente comunitário de saúde ou de parteira  
 04  Consulta de outro profissional de saúde (fonoaudiólogo, psicólogo, etc)  
 05  Consulta na farmácia  
 06  Quimioterapia, radioterapia, hemodiálise, hemoterapia  
 07  Vacinação, injeção, curativo, medição de pressão ou outro atendimento  
 08  Cirurgia em ambulatório  
 09  Gesso ou imobilização  
 10  Internação hospitalar  
 11  Exames complementares  
 12  Somente marcação de consulta (passe ao 69)  
 13  Outro atendimento (siga 61)

(siga 61)

61 ESSE SERVIÇO DE SAÚDE ONDE ... FOI ATENDIDO(A) ERA:

- 1  Público  
3  Particular  
5  Não sabe

(siga 62)

61 ESSE SERVIÇO DE SAÚDE ONDE ... FOI ATENDIDO(A) ERA:

- 1  Público  
3  Particular  
5  Não sabe

(siga 62)

62 NESTE ATENDIMENTO DE SAÚDE FOI RECEITADO ALGUM MEDICAMENTO?

- 2  Sim (siga 63)  
4  Não (passe ao 64)

62 NESTE ATENDIMENTO DE SAÚDE FOI RECEITADO ALGUM MEDICAMENTO?

- 2  Sim (siga 63)  
4  Não (passe ao 64)

63 NESTE ATENDIMENTO DE SAÚDE ... RECEBEU ALGUM MEDICAMENTO GRATUITAMENTE (EXCETO AMOSTRA GRÁTIS)?

- 1  Sim  
3  Não

(siga 64)

63 NESTE ATENDIMENTO DE SAÚDE ... RECEBEU ALGUM MEDICAMENTO GRATUITAMENTE (EXCETO AMOSTRA GRÁTIS)?

- 1  Sim  
3  Não

(siga 64)

64 ESTE ATENDIMENTO DE SAÚDE FOI COBERTO POR ALGUM PLANO DE SAÚDE?

- 2  Sim  
4  Não

(siga 65)

64 ESTE ATENDIMENTO DE SAÚDE FOI COBERTO POR ALGUM PLANO DE SAÚDE?

- 2  Sim  
4  Não

(siga 65)

65 ... PAGOU ALGUM VALOR POR ESTE ATENDIMENTO DE SAÚDE RECEBIDO NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

- 1  Sim  
3  Não

(siga 66)

65 ... PAGOU ALGUM VALOR POR ESTE ATENDIMENTO DE SAÚDE RECEBIDO NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

- 1  Sim  
3  Não

(siga 66)

66 ESTE ATENDIMENTO DE SAÚDE FOI FEITO ATRAVÉS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)?

- 2  Sim  
4  Não  
6  Não sabe

(siga 67)

66 ESTE ATENDIMENTO DE SAÚDE FOI FEITO ATRAVÉS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)?

- 2  Sim  
4  Não  
6  Não sabe

(siga 67)

61 ESSE SERVIÇO DE SAÚDE ONDE ... FOI ATENDIDO(A) ERA:

- 1  Público  
3  Particular  
5  Não sabe

(siga 62)

61 ESSE SERVIÇO DE SAÚDE ONDE ... FOI ATENDIDO(A) ERA:

- 1  Público  
3  Particular  
5  Não sabe

(siga 62)

62 NESTE ATENDIMENTO DE SAÚDE FOI RECEITADO ALGUM MEDICAMENTO?

- 2  Sim (siga 63)  
4  Não (passe ao 64)

62 NESTE ATENDIMENTO DE SAÚDE FOI RECEITADO ALGUM MEDICAMENTO?

- 2  Sim (siga 63)  
4  Não (passe ao 64)

63 NESTE ATENDIMENTO DE SAÚDE ... RECEBEU ALGUM MEDICAMENTO GRATUITAMENTE (EXCETO AMOSTRA GRÁTIS)?

- 1  Sim  
3  Não

(siga 64)

63 NESTE ATENDIMENTO DE SAÚDE ... RECEBEU ALGUM MEDICAMENTO GRATUITAMENTE (EXCETO AMOSTRA GRÁTIS)?

- 1  Sim  
3  Não

(siga 64)

64 ESTE ATENDIMENTO DE SAÚDE FOI COBERTO POR ALGUM PLANO DE SAÚDE?

- 2  Sim  
4  Não

(siga 65)

64 ESTE ATENDIMENTO DE SAÚDE FOI COBERTO POR ALGUM PLANO DE SAÚDE?

- 2  Sim  
4  Não

(siga 65)

65 ... PAGOU ALGUM VALOR POR ESTE ATENDIMENTO DE SAÚDE RECEBIDO NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

- 1  Sim  
3  Não

(siga 66)

65 ... PAGOU ALGUM VALOR POR ESTE ATENDIMENTO DE SAÚDE RECEBIDO NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS?

- 1  Sim  
3  Não

(siga 66)

66 ESTE ATENDIMENTO DE SAÚDE FOI FEITO ATRAVÉS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)?

- 2  Sim  
4  Não  
6  Não sabe

(siga 67)

66 ESTE ATENDIMENTO DE SAÚDE FOI FEITO ATRAVÉS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)?

- 2  Sim  
4  Não  
6  Não sabe

(siga 67)

67 --- CONSIDERA QUE O ATENDIMENTO DE SAÚDE RECEBIDO FOI:

- 1  Muito bom  
 2  Bom  
 3  Regular  
 4  Ruim  
 5  Muito ruim

(passe ao 69)

67 --- CONSIDERA QUE O ATENDIMENTO DE SAÚDE RECEBIDO FOI:

- 1  Muito bom  
 2  Bom  
 3  Regular  
 4  Ruim  
 5  Muito ruim

(passe ao 69)

68a NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, POR QUE MOTIVO --- NÃO PROCUROU SERVIÇO DE SAÚDE?

- 01  Não houve necessidade  
 02  Não tinha dinheiro  
 03  O local de atendimento era distante ou de difícil acesso  
 04  Dificuldade de transporte  
 05  Horário incompatível  
 06  O atendimento é muito demorado  
 07  O estabelecimento não possuía especialista compatível com suas necessidades  
 08  Achou que não tinha direito  
 09  Não tinha quem o(a) acompanhasse  
 10  Não gostava dos profissionais do estabelecimento  
 11  Greve nos serviços de saúde  
 12  Outro motivo

(siga 69)

68a NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, POR QUE MOTIVO --- NÃO PROCUROU SERVIÇO DE SAÚDE?

- 01  Não houve necessidade  
 02  Não tinha dinheiro  
 03  O local de atendimento era distante ou de difícil acesso  
 04  Dificuldade de transporte  
 05  Horário incompatível  
 06  O atendimento é muito demorado  
 07  O estabelecimento não possuía especialista compatível com suas necessidades  
 08  Achou que não tinha direito  
 09  Não tinha quem o(a) acompanhasse  
 10  Não gostava dos profissionais do estabelecimento  
 11  Greve nos serviços de saúde  
 12  Outro motivo

(siga 69)

67 --- CONSIDERA QUE O ATENDIMENTO DE SAÚDE RECEBIDO FOI:

- 1  Muito bom  
 2  Bom  
 3  Regular  
 4  Ruim  
 5  Muito ruim

(passe ao 69)

67 --- CONSIDERA QUE O ATENDIMENTO DE SAÚDE RECEBIDO FOI:

- 1  Muito bom  
 2  Bom  
 3  Regular  
 4  Ruim  
 5  Muito ruim

(passe ao 69)

68a NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, POR QUE MOTIVO --- NÃO PROCUROU SERVIÇO DE SAÚDE?

- 01  Não houve necessidade  
 02  Não tinha dinheiro  
 03  O local de atendimento era distante ou de difícil acesso  
 04  Dificuldade de transporte  
 05  Horário incompatível  
 06  O atendimento é muito demorado  
 07  O estabelecimento não possuía especialista compatível com suas necessidades  
 08  Achou que não tinha direito  
 09  Não tinha quem o(a) acompanhasse  
 10  Não gostava dos profissionais do estabelecimento  
 11  Greve nos serviços de saúde  
 12  Outro motivo

(siga 69)

68a NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, POR QUE MOTIVO --- NÃO PROCUROU SERVIÇO DE SAÚDE?

- 01  Não houve necessidade  
 02  Não tinha dinheiro  
 03  O local de atendimento era distante ou de difícil acesso  
 04  Dificuldade de transporte  
 05  Horário incompatível  
 06  O atendimento é muito demorado  
 07  O estabelecimento não possuía especialista compatível com suas necessidades  
 08  Achou que não tinha direito  
 09  Não tinha quem o(a) acompanhasse  
 10  Não gostava dos profissionais do estabelecimento  
 11  Greve nos serviços de saúde  
 12  Outro motivo

(siga 69)

| INTERNAÇÃO  | INTERNAÇÃO  |
|---|---|
| <p><b>69</b> NOS DOZE ÚLTIMOS MESES, ... ESTEVE INTERNA-<br/>DO(A) ?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 70)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (encerre a parte)</p>  | <p><b>69</b> NOS DOZE ÚLTIMOS MESES, ... ESTEVE INTERNA-<br/>DO(A) ?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 70)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (encerre a parte)</p>  |
| <p><b>70</b> NOS DOZE ÚLTIMOS MESES, QUANTAS VEZES ... ES-<br/>TEVE INTERNADO(A) ?</p> <p style="text-align: center;">   </p> <p style="text-align: center;">(siga 71)</p>  | <p><b>70</b> NOS DOZE ÚLTIMOS MESES, QUANTAS VEZES ... ES-<br/>TEVE INTERNADO(A) ?</p> <p style="text-align: center;">   </p> <p style="text-align: center;">(siga 71)</p>  |
| <p><b>71</b> QUANTO TEMPO ... PERMANECEU INTERNADO(A) (PELA<br/>ÚLTIMA VEZ) NOS ÚLTIMOS DOZE MESES?</p> <p style="text-align: center;">          </p> <p style="text-align: center;">Meses    Dias</p> <p style="text-align: center;">(siga 72)</p>   | <p><b>71</b> QUANTO TEMPO ... PERMANECEU INTERNADO(A) (PELA<br/>ÚLTIMA VEZ) NOS ÚLTIMOS DOZE MESES?</p> <p style="text-align: center;">          </p> <p style="text-align: center;">Meses    Dias</p> <p style="text-align: center;">(siga 72)</p>   |
| <p><b>72</b> QUAL FOI O PRINCIPAL ATENDIMENTO DE SAÚDE QUE<br/>... RECEBEU QUANDO ESTEVE INTERNADO(A) (PELA<br/>ÚLTIMA VEZ) NOS ÚLTIMOS DOZE MESES?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Tratamento clínico</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Parto normal</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Parto cesáreo</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Cirurgia</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Tratamento psiquiátrico</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Exames</p> <p style="text-align: right;">(siga 73)</p> | <p><b>72</b> QUAL FOI O PRINCIPAL ATENDIMENTO DE SAÚDE QUE<br/>... RECEBEU QUANDO ESTEVE INTERNADO(A) (PELA<br/>ÚLTIMA VEZ) NOS ÚLTIMOS DOZE MESES?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Tratamento clínico</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Parto normal</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Parto cesáreo</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Cirurgia</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Tratamento psiquiátrico</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Exames</p> <p style="text-align: right;">(siga 73)</p> |
| <p><b>73</b> O ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EM QUE ... ESTEVE<br/>INTERNADO(A) (PELA ÚLTIMA VEZ) NOS ÚLTIMOS<br/>DOZE MESES ERA:</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Público    3 <input type="checkbox"/> Particular    5 <input type="checkbox"/> Não sabe</p> <p style="text-align: center;">(siga 74)</p>   | <p><b>73</b> O ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EM QUE ... ESTEVE<br/>INTERNADO(A) (PELA ÚLTIMA VEZ) NOS ÚLTIMOS<br/>DOZE MESES ERA:</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Público    3 <input type="checkbox"/> Particular    5 <input type="checkbox"/> Não sabe</p> <p style="text-align: center;">(siga 74)</p>   |



| INTERNAÇÃO  | INTERNAÇÃO  |  |   |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|---|--|--|--|--|--|--|
| <p><b>69</b> NOS DOZE ÚLTIMOS MESES, ... ESTEVE INTERNA-DO(A) ?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 70)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (encerre a parte)</p>   | <p><b>69</b> NOS DOZE ÚLTIMOS MESES, ... ESTEVE INTERNA-DO(A) ?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 70)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (encerre a parte)</p>   |  |   |  |  |  |  |  |  |
| <p><b>70</b> NOS DOZE ÚLTIMOS MESES, QUANTAS VEZES ... ES-TEVE INTERNADO(A) ?</p> <p style="text-align: center;"> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </p> <p style="text-align: center;">(siga 71)</p>   |   |  | <p><b>70</b> NOS DOZE ÚLTIMOS MESES, QUANTAS VEZES ... ES-TEVE INTERNADO(A) ?</p> <p style="text-align: center;"> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </p> <p style="text-align: center;">(siga 71)</p> |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |
| <p><b>71</b> QUANTO TEMPO ... PERMANECEU INTERNADO(A) (PELA ÚLTIMA VEZ) NOS ÚLTIMOS DOZE MESES?</p> <p style="text-align: center;"> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </p> <p style="text-align: center;">Meses      Dias</p> <p style="text-align: center;">(siga 72)</p>          |   |  |   |  | <p><b>71</b> QUANTO TEMPO ... PERMANECEU INTERNADO(A) (PELA ÚLTIMA VEZ) NOS ÚLTIMOS DOZE MESES?</p> <p style="text-align: center;"> <table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </p> <p style="text-align: center;">Meses      Dias</p> <p style="text-align: center;">(siga 72)</p> |  |  |  |  |
|   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |   |  |  |  |  |  |  |
| <p><b>72</b> QUAL FOI O PRINCIPAL ATENDIMENTO DE SAÚDE QUE ... RECEBEU QUANDO ESTEVE INTERNADO(A) (PELA ÚLTIMA VEZ) NOS ÚLTIMOS DOZE MESES?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Tratamento clínico</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Parto normal</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Parto cesáreo</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Cirurgia</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Tratamento psiquiátrico</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Exames</p> <p style="text-align: right;">(siga 73)</p> | <p><b>72</b> QUAL FOI O PRINCIPAL ATENDIMENTO DE SAÚDE QUE ... RECEBEU QUANDO ESTEVE INTERNADO(A) (PELA ÚLTIMA VEZ) NOS ÚLTIMOS DOZE MESES?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Tratamento clínico</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Parto normal</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Parto cesáreo</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Cirurgia</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Tratamento psiquiátrico</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Exames</p> <p style="text-align: right;">(siga 73)</p> |  |   |  |  |  |  |  |  |
| <p><b>73</b> O ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EM QUE ... ESTEVE INTERNADO(A) (PELA ÚLTIMA VEZ) NOS ÚLTIMOS DOZE MESES ERA:</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Público    3 <input type="checkbox"/> Particular    5 <input type="checkbox"/> Não sabe</p> <p style="text-align: center;">(siga 74)</p>   | <p><b>73</b> O ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EM QUE ... ESTEVE INTERNADO(A) (PELA ÚLTIMA VEZ) NOS ÚLTIMOS DOZE MESES ERA:</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Público    3 <input type="checkbox"/> Particular    5 <input type="checkbox"/> Não sabe</p> <p style="text-align: center;">(siga 74)</p>   |  |   |  |  |  |  |  |  |

74 A (ÚLTIMA) INTERNAÇÃO QUE ... TEVE NOS ÚLTIMOS DOZE MESES FOI COBERTA POR ALGUM PLANO DE SAÚDE?

2  Sim

4  Não

(siga 75)

74 A (ÚLTIMA) INTERNAÇÃO QUE ... TEVE NOS ÚLTIMOS DOZE MESES FOI COBERTA POR ALGUM PLANO DE SAÚDE?

2  Sim

4  Não

(siga 75)

75 ... PAGOU ALGUM VALOR POR ESTA (ÚLTIMA) INTERNAÇÃO OCORRIDA NOS ÚLTIMOS DOZE MESES?

1  Sim

3  Não

(siga 76)

75 ... PAGOU ALGUM VALOR POR ESTA (ÚLTIMA) INTERNAÇÃO OCORRIDA NOS ÚLTIMOS DOZE MESES?

1  Sim

3  Não

(siga 76)

76 ESTA (ÚLTIMA) INTERNAÇÃO FOI FEITA ATRAVÉS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)?

2  Sim

4  Não

6  Não sabe

(siga 77)

76 ESTA (ÚLTIMA) INTERNAÇÃO FOI FEITA ATRAVÉS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)?

2  Sim

4  Não

6  Não sabe

(siga 77)

77 ... CONSIDERA QUE O ATENDIMENTO DE SAÚDE RECEBIDO NESTA (ÚLTIMA) INTERNAÇÃO FOI:

1  Muito bom

2  Bom

3  Regular

4  Ruim

5  Muito ruim

77 ... CONSIDERA QUE O ATENDIMENTO DE SAÚDE RECEBIDO NESTA (ÚLTIMA) INTERNAÇÃO FOI:

1  Muito bom

2  Bom

3  Regular

4  Ruim

5  Muito ruim

74 A (ÚLTIMA) INTERNAÇÃO QUE ... TEVE NOS ÚLTIMOS DOZE MESES FOI COBERTA POR ALGUM PLANO DE SAÚDE?

2  Sim

4  Não

(siga 75)

74 A (ÚLTIMA) INTERNAÇÃO QUE ... TEVE NOS ÚLTIMOS DOZE MESES FOI COBERTA POR ALGUM PLANO DE SAÚDE?

2  Sim

4  Não

(siga 75)

75 ... PAGOU ALGUM VALOR POR ESTA (ÚLTIMA) INTERNAÇÃO OCORRIDA NOS ÚLTIMOS DOZE MESES?

1  Sim

3  Não

(siga 76)

75 ... PAGOU ALGUM VALOR POR ESTA (ÚLTIMA) INTERNAÇÃO OCORRIDA NOS ÚLTIMOS DOZE MESES?

1  Sim

3  Não

(siga 76)

76 ESTA (ÚLTIMA) INTERNAÇÃO FOI FEITA ATRAVÉS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)?

2  Sim

4  Não

6  Não sabe

(siga 77)

76 ESTA (ÚLTIMA) INTERNAÇÃO FOI FEITA ATRAVÉS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)?

2  Sim

4  Não

6  Não sabe

(siga 77)

77 ... CONSIDERA QUE O ATENDIMENTO DE SAÚDE RECEBIDO NESTA (ÚLTIMA) INTERNAÇÃO FOI:

1  Muito bom

2  Bom

3  Regular

4  Ruim

5  Muito ruim

77 ... CONSIDERA QUE O ATENDIMENTO DE SAÚDE RECEBIDO NESTA (ÚLTIMA) INTERNAÇÃO FOI:

1  Muito bom

2  Bom

3  Regular

4  Ruim

5  Muito ruim

OS QUESITOS 1 E 2 NÃO DEVEM SER PERGUNTADOS AO INFORMANTE SÃO PARA CONTROLE DA ENTREVISTA

OS QUESITOS 1 E 2 NÃO DEVEM SER PERGUNTADOS AO INFORMANTE SÃO PARA CONTROLE DA ENTREVISTA.

1 O INFORMANTE DESTA PARTE É:

- 1  A própria pessoa }  
 3  Pessoa não moradora do domicílio } (passe  
 ao 3)  
 5  Outra pessoa moradora do domicílio (siga 2)

1 O INFORMANTE DESTA PARTE É:

- 1  A própria pessoa }  
 3  Pessoa não moradora do domicílio } (passe  
 ao 3)  
 5  Outra pessoa moradora do domicílio (siga 2)

2 NÚMERO DE ORDEM DO INFORMANTE DESTA PARTE:

□ □ □

(siga 3)

2 NÚMERO DE ORDEM DO INFORMANTE DESTA PARTE:

□ □ □

(siga 3)

3 NORMALMENTE, POR PROBLEMA DE SAÚDE, ... TEM DIFICULDADE PARA ALIMENTAR-SE, TOMAR BANHO OU IR AO BANHEIRO?

- 1  Não consegue }  
 3  Tem grande dificuldade } (encerre a  
 parte)  
 5  Tem pequena dificuldade }  
 7  Não tem dificuldade } (siga 4)

3 NORMALMENTE, POR PROBLEMA DE SAÚDE, ... TEM DIFICULDADE PARA ALIMENTAR-SE, TOMAR BANHO OU IR AO BANHEIRO?

- 1  Não consegue }  
 3  Tem grande dificuldade } (encerre a  
 parte)  
 5  Tem pequena dificuldade }  
 7  Não tem dificuldade } (siga 4)

4 NORMALMENTE, POR PROBLEMA DE SAÚDE, ... TEM DIFICULDADE PARA CORRER, LEVANTAR OBJETOS PESADOS, PRATICAR ESPORTES OU REALIZAR TRABALHOS PESADOS?

- 2  Não consegue  
 4  Tem grande dificuldade  
 6  Tem pequena dificuldade  
 8  Não tem dificuldade

(siga 5)

4 NORMALMENTE, POR PROBLEMA DE SAÚDE, ... TEM DIFICULDADE PARA CORRER, LEVANTAR OBJETOS PESADOS, PRATICAR ESPORTES OU REALIZAR TRABALHOS PESADOS?

- 2  Não consegue  
 4  Tem grande dificuldade  
 6  Tem pequena dificuldade  
 8  Não tem dificuldade

(siga 5)

OS QUESITOS 1 E 2 NÃO DEVEM SER PERGUNTADOS AO INFORMANTE SÃO PARA CONTROLE DA ENTREVISTA

OS QUESITOS 1 E 2 NÃO DEVEM SER PERGUNTADOS AO INFORMANTE SÃO PARA CONTROLE DA ENTREVISTA.

1 O INFORMANTE DESTA PARTE É:

- 1  A própria pessoa }  
 3  Pessoa não moradora do domicílio } (passe  
 ao 3)  
 5  Outra pessoa moradora do domicílio (siga 2)

1 O INFORMANTE DESTA PARTE É:

- 1  A própria pessoa }  
 3  Pessoa não moradora do domicílio } (passe  
 ao 3)  
 5  Outra pessoa moradora do domicílio (siga 2)

2 NÚMERO DE ORDEM DO INFORMANTE DESTA PARTE:

□ □ □

(siga 3)

2 NÚMERO DE ORDEM DO INFORMANTE DESTA PARTE:

□ □ □

(siga 3)

3 NORMALMENTE, POR PROBLEMA DE SAÚDE, ... TEM DIFICULDADE PARA ALIMENTAR-SE, TOMAR BANHO OU IR AO BANHEIRO?

- 1  Não consegue }  
 3  Tem grande dificuldade } (encerre a  
 parte)  
 5  Tem pequena dificuldade }  
 7  Não tem dificuldade } (siga 4)

3 NORMALMENTE, POR PROBLEMA DE SAÚDE, ... TEM DIFICULDADE PARA ALIMENTAR-SE, TOMAR BANHO OU IR AO BANHEIRO?

- 1  Não consegue }  
 3  Tem grande dificuldade } (encerre a  
 parte)  
 5  Tem pequena dificuldade }  
 7  Não tem dificuldade } (siga 4)

4 NORMALMENTE, POR PROBLEMA DE SAÚDE, ... TEM DIFICULDADE PARA CORRER, LEVANTAR OBJETOS PESADOS, PRATICAR ESPORTES OU REALIZAR TRABALHOS PESADOS?

- 2  Não consegue  
 4  Tem grande dificuldade  
 6  Tem pequena dificuldade  
 8  Não tem dificuldade

(siga 5)

4 NORMALMENTE, POR PROBLEMA DE SAÚDE, ... TEM DIFICULDADE PARA CORRER, LEVANTAR OBJETOS PESADOS, PRATICAR ESPORTES OU REALIZAR TRABALHOS PESADOS?

- 2  Não consegue  
 4  Tem grande dificuldade  
 6  Tem pequena dificuldade  
 8  Não tem dificuldade

(siga 5)

5 NORMALMENTE, POR PROBLEMA DE SAÚDE, ... TEM DIFICULDADE PARA EMPURRAR MESA OU REALIZAR CONsertos DOMÉSTICOS?

- 1  Não consegue  
 3  Tem grande dificuldade  
 5  Tem pequena dificuldade  
 7  Não tem dificuldade

(siga 6)

5 NORMALMENTE, POR PROBLEMA DE SAÚDE, ... TEM DIFICULDADE PARA EMPURRAR MESA OU REALIZAR CONsertos DOMÉSTICOS?

- 1  Não consegue  
 3  Tem grande dificuldade  
 5  Tem pequena dificuldade  
 7  Não tem dificuldade

(siga 6)

6 NORMALMENTE, POR PROBLEMA DE SAÚDE, ... TEM DIFICULDADE PARA SUBIR LADEIRA OU ESCADA?

- 2  Não consegue  
 4  Tem grande dificuldade  
 6  Tem pequena dificuldade  
 8  Não tem dificuldade

(siga 7)

6 NORMALMENTE, POR PROBLEMA DE SAÚDE, ... TEM DIFICULDADE PARA SUBIR LADEIRA OU ESCADA?

- 2  Não consegue  
 4  Tem grande dificuldade  
 6  Tem pequena dificuldade  
 8  Não tem dificuldade

(siga 7)

7 NORMALMENTE, POR PROBLEMA DE SAÚDE, ... TEM DIFICULDADE PARA ABAIXAR-SE, AJOELHAR-SE OU CURVAR-SE?

- 1  Não consegue  
 3  Tem grande dificuldade  
 5  Tem pequena dificuldade  
 7  Não tem dificuldade

(siga 8)

7 NORMALMENTE, POR PROBLEMA DE SAÚDE, ... TEM DIFICULDADE PARA ABAIXAR-SE, AJOELHAR-SE OU CURVAR-SE?

- 1  Não consegue  
 3  Tem grande dificuldade  
 5  Tem pequena dificuldade  
 7  Não tem dificuldade

(siga 8)

8 NORMALMENTE, POR PROBLEMA DE SAÚDE, ... TEM DIFICULDADE PARA ANDAR MAIS DO QUE UM QUILOMETRO?

- 2  Não consegue  
 4  Tem grande dificuldade  
 6  Tem pequena dificuldade  
 8  Não tem dificuldade

(siga 9)

8 NORMALMENTE, POR PROBLEMA DE SAÚDE, ... TEM DIFICULDADE PARA ANDAR MAIS DO QUE UM QUILOMETRO?

- 2  Não consegue  
 4  Tem grande dificuldade  
 6  Tem pequena dificuldade  
 8  Não tem dificuldade

(siga 9)

5 NORMALMENTE, POR PROBLEMA DE SAÚDE, ... TEM DIFICULDADE PARA EMPURRAR MESA OU REALIZAR CONCERTOS DOMÉSTICOS?

- 1  Não consegue  
 3  Tem grande dificuldade  
 5  Tem pequena dificuldade  
 7  Não tem dificuldade

(siga 6)

5 NORMALMENTE, POR PROBLEMA DE SAÚDE, ... TEM DIFICULDADE PARA EMPURRAR MESA OU REALIZAR CONCERTOS DOMÉSTICOS?

- 1  Não consegue  
 3  Tem grande dificuldade  
 5  Tem pequena dificuldade  
 7  Não tem dificuldade

(siga 6)

6 NORMALMENTE, POR PROBLEMA DE SAÚDE, ... TEM DIFICULDADE PARA SUBIR LADEIRA OU ESCADA?

- 2  Não consegue  
 4  Tem grande dificuldade  
 6  Tem pequena dificuldade  
 8  Não tem dificuldade

(siga 7)

6 NORMALMENTE, POR PROBLEMA DE SAÚDE, ... TEM DIFICULDADE PARA SUBIR LADEIRA OU ESCADA?

- 2  Não consegue  
 4  Tem grande dificuldade  
 6  Tem pequena dificuldade  
 8  Não tem dificuldade

(siga 7)

7 NORMALMENTE, POR PROBLEMA DE SAÚDE, ... TEM DIFICULDADE PARA ABAIXAR-SE, AJOELHAR-SE OU CURVAR-SE?

- 1  Não consegue  
 3  Tem grande dificuldade  
 5  Tem pequena dificuldade  
 7  Não tem dificuldade

(siga 8)

7 NORMALMENTE, POR PROBLEMA DE SAÚDE, ... TEM DIFICULDADE PARA ABAIXAR-SE, AJOELHAR-SE OU CURVAR-SE?

- 1  Não consegue  
 3  Tem grande dificuldade  
 5  Tem pequena dificuldade  
 7  Não tem dificuldade

(siga 8)

8 NORMALMENTE, POR PROBLEMA DE SAÚDE, ... TEM DIFICULDADE PARA ANDAR MAIS DO QUE UM QUILOMETRO?

- 2  Não consegue  
 4  Tem grande dificuldade  
 6  Tem pequena dificuldade  
 8  Não tem dificuldade

(siga 9)

8 NORMALMENTE, POR PROBLEMA DE SAÚDE, ... TEM DIFICULDADE PARA ANDAR MAIS DO QUE UM QUILOMETRO?

- 2  Não consegue  
 4  Tem grande dificuldade  
 6  Tem pequena dificuldade  
 8  Não tem dificuldade

(siga 9)







OBSERVAÇÕES: -----