

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
4 Comum a mais de um 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 ESTE DOMICÍLIO TEM TELEFONE?

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 a 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)

OBSERVAÇÕES:

A series of horizontal dashed lines for writing observations.

3 IDENTIFICAÇÃO DOS MORADORES			
1 <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <small>Nº DE ORDEM</small> ----- <small>NOME</small>	1 <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <small>Nº DE ORDEM</small> ----- <small>NOME</small>		
2 SEXO 2 <input type="checkbox"/> Masculino 4 <input type="checkbox"/> Feminino	2 SEXO 2 <input type="checkbox"/> Masculino 4 <input type="checkbox"/> Feminino		
3 DATA DE NASCIMENTO <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <small>DIA</small> <small>MÊS</small> <small>ANO</small>	<small>NÚMERO DE TRABALHOS</small> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	3 DATA DE NASCIMENTO <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <small>DIA</small> <small>MÊS</small> <small>ANO</small>	<small>NÚMERO DE TRABALHOS</small> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>

4 CARACTERÍSTICAS GERAIS DOS MORADORES	
1 CONDIÇÃO NA UNIDADE DOMICILIAR 1 <input type="checkbox"/> Pessoa de referência 2 <input type="checkbox"/> Cônjuge 3 <input type="checkbox"/> Filho 4 <input type="checkbox"/> Outro parente 5 <input type="checkbox"/> Agregado 6 <input type="checkbox"/> Pensionista 7 <input type="checkbox"/> Empregado doméstico 8 <input type="checkbox"/> Parente do empregado doméstico <div style="text-align: right;"><small>(siga 2)</small></div>	1 CONDIÇÃO NA UNIDADE DOMICILIAR 1 <input type="checkbox"/> Pessoa de referência 2 <input type="checkbox"/> Cônjuge 3 <input type="checkbox"/> Filho 4 <input type="checkbox"/> Outro parente 5 <input type="checkbox"/> Agregado 6 <input type="checkbox"/> Pensionista 7 <input type="checkbox"/> Empregado doméstico 8 <input type="checkbox"/> Parente do empregado doméstico <div style="text-align: right;"><small>(siga 2)</small></div>
2 CONDIÇÃO NA FAMÍLIA 1 <input type="checkbox"/> Pessoa de referência 2 <input type="checkbox"/> Cônjuge 3 <input type="checkbox"/> Filho 4 <input type="checkbox"/> Outro parente 5 <input type="checkbox"/> Agregado 6 <input type="checkbox"/> Pensionista 7 <input type="checkbox"/> Empregado doméstico 8 <input type="checkbox"/> Parente do empregado doméstico <div style="text-align: right;"><small>(siga 3)</small></div>	2 CONDIÇÃO NA FAMÍLIA 1 <input type="checkbox"/> Pessoa de referência 2 <input type="checkbox"/> Cônjuge 3 <input type="checkbox"/> Filho 4 <input type="checkbox"/> Outro parente 5 <input type="checkbox"/> Agregado 6 <input type="checkbox"/> Pensionista 7 <input type="checkbox"/> Empregado doméstico 8 <input type="checkbox"/> Parente do empregado doméstico <div style="text-align: right;"><small>(siga 3)</small></div>
3 NÚMERO DA FAMÍLIA <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></div> <div style="text-align: right;"><small>(siga 4)</small></div>	3 NÚMERO DA FAMÍLIA <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"><input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/></div> <div style="text-align: right;"><small>(siga 4)</small></div>

3 IDENTIFICAÇÃO DOS MORADORES	
1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>Nº DE ORDEM</small> ----- <small>NOME</small>	1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>Nº DE ORDEM</small> ----- <small>NOME</small>
2 SEXO 2 <input type="checkbox"/> Masculino 4 <input type="checkbox"/> Feminino	2 SEXO 2 <input type="checkbox"/> Masculino 4 <input type="checkbox"/> Feminino
3 DATA DE NASCIMENTO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>DIA</small> <small>MÊS</small> <small>ANO</small> NÚMERO DE TRABALHOS <input type="text"/>	3 DATA DE NASCIMENTO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>DIA</small> <small>MÊS</small> <small>ANO</small> NÚMERO DE TRABALHOS <input type="text"/>

13 CARACTERÍSTICAS DE MORBIDADE DOS MORADORES DE 14 ANOS OU MAIS DE IDADE (NASCIDOS ATÉ 28/06/1983)	
6 A SUA SAÚDE PROVOCA ALGUMA DIFICULDADE PARA SUBIR LADEIRA OU ESCADA? 2 <input type="checkbox"/> Sim, com grande dificuldade 4 <input type="checkbox"/> Sim, com pequena dificuldade 6 <input type="checkbox"/> Não tem dificuldade (siga 7)	6 A SUA SAÚDE PROVOCA ALGUMA DIFICULDADE PARA SUBIR LADEIRA OU ESCADA? 2 <input type="checkbox"/> Sim, com grande dificuldade 4 <input type="checkbox"/> Sim, com pequena dificuldade 6 <input type="checkbox"/> Não tem dificuldade (siga 7)
7 A SUA SAÚDE PROVOCA ALGUMA DIFICULDADE PARA ABAIXAR-SE, AJOELHAR-SE OU CURVAR-SE? 1 <input type="checkbox"/> Sim, com grande dificuldade 3 <input type="checkbox"/> Sim, com pequena dificuldade 5 <input type="checkbox"/> Não tem dificuldade (siga 8)	7 A SUA SAÚDE PROVOCA ALGUMA DIFICULDADE PARA ABAIXAR-SE, AJOELHAR-SE OU CURVAR-SE? 1 <input type="checkbox"/> Sim, com grande dificuldade 3 <input type="checkbox"/> Sim, com pequena dificuldade 5 <input type="checkbox"/> Não tem dificuldade (siga 8)
8 A SUA SAÚDE PROVOCA ALGUMA DIFICULDADE PARA ANDAR MAIS DO QUE UM QUILOMETRO? 2 <input type="checkbox"/> Sim, com grande dificuldade 4 <input type="checkbox"/> Sim, com pequena dificuldade 6 <input type="checkbox"/> Não tem dificuldade (siga 9)	8 A SUA SAÚDE PROVOCA ALGUMA DIFICULDADE PARA ANDAR MAIS DO QUE UM QUILOMETRO? 2 <input type="checkbox"/> Sim, com grande dificuldade 4 <input type="checkbox"/> Sim, com pequena dificuldade 6 <input type="checkbox"/> Não tem dificuldade (siga 9)
9 A SUA SAÚDE PROVOCA ALGUMA DIFICULDADE PARA ANDAR CERCA DE 100 METROS? 1 <input type="checkbox"/> Sim, com grande dificuldade 3 <input type="checkbox"/> Sim, com pequena dificuldade 5 <input type="checkbox"/> Não tem dificuldade	9 A SUA SAÚDE PROVOCA ALGUMA DIFICULDADE PARA ANDAR CERCA DE 100 METROS? 1 <input type="checkbox"/> Sim, com grande dificuldade 3 <input type="checkbox"/> Sim, com pequena dificuldade 5 <input type="checkbox"/> Não tem dificuldade

1 CONDIÇÃO NA UNIDADE DOMICILIAR

- 1 Pessoa de referência
 2 Cônjuge
 3 Filho
 4 Outro parente
 5 Agregado
 6 Pensionista
 7 Empregado doméstico
 8 Parente do empregado doméstico

(siga 2)

1 CONDIÇÃO NA UNIDADE DOMICILIAR

- 1 Pessoa de referência
 2 Cônjuge
 3 Filho
 4 Outro parente
 5 Agregado
 6 Pensionista
 7 Empregado doméstico
 8 Parente do empregado doméstico

(siga 2)

2 CONDIÇÃO NA FAMÍLIA

- 1 Pessoa de referência
 2 Cônjuge
 3 Filho
 4 Outro parente
 5 Agregado
 6 Pensionista
 7 Empregado doméstico
 8 Parente do empregado doméstico

(siga 3)

2 CONDIÇÃO NA FAMÍLIA

- 1 Pessoa de referência
 2 Cônjuge
 3 Filho
 4 Outro parente
 5 Agregado
 6 Pensionista
 7 Empregado doméstico
 8 Parente do empregado doméstico

(siga 3)

3 NÚMERO DA FAMÍLIA

(siga 4)

3 NÚMERO DA FAMÍLIA

(siga 4)

4

CARACTERÍSTICAS GERAIS DOS MORADORES

4 A COR OU RAÇA DO(A) ... É:

- 2 Branca
 4 Preta
 6 Amarela
 8 Parda
 0 Indígena

(siga 5)

4 A COR OU RAÇA DO(A) ... É:

- 2 Branca
 4 Preta
 6 Amarela
 8 Parda
 0 Indígena

(siga 5)

5 ... TEM MÃE VIVA?

- 1 Sim → (siga 6)
 3 Não
 5 Não sabe

} (encerre a parte)

5 ... TEM MÃE VIVA?

- 1 Sim → (siga 6)
 3 Não
 5 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** A COR OU RAÇA DO(A) ... É:

- 2 Branca
 4 Preta
 6 Amarela
 8 Parda
 0 Indígena

(siga 5)

4 A COR OU RAÇA DO(A) ... É:

- 2 Branca
 4 Preta
 6 Amarela
 8 Parda
 0 Indígena

(siga 5)

5 ... TEM MÃE VIVA?

- 1 Sim → (siga 6)
 3 Não
 5 Não sabe
- } (encerre a parte)

5 ... TEM MÃE VIVA?

- 1 Sim → (siga 6)
 3 Não
 5 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>1 --- SABE LER E ESCREVER?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim 3 <input type="checkbox"/> Não (siga 2)</p>	<p>1 --- SABE LER E ESCREVER?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim 3 <input type="checkbox"/> Não (siga 2)</p>
<p>2 --- FREQUENTA ESCOLA OU CRECHE?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (siga 3) 4 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 6)</p>	<p>2 --- FREQUENTA ESCOLA OU CRECHE?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (siga 3) 4 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 6)</p>
<p>3 QUAL É O CURSO QUE... FREQUENTA?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Regular de 1º grau } (passe ao 5) 2 <input type="checkbox"/> Regular de 2º grau }</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Supletivo de 1º grau } (siga 4) 4 <input type="checkbox"/> Supletivo de 2º grau }</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Superior → (passe ao 5)</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Alfabetização de adultos } 7 <input type="checkbox"/> Pré-escolar ou creche } (encerre a parte) 8 <input type="checkbox"/> Pré-vestibular } 9 <input type="checkbox"/> Mestrado ou doutorado }</p>	<p>3 QUAL É O CURSO QUE... FREQUENTA?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Regular de 1º grau } (passe ao 5) 2 <input type="checkbox"/> Regular de 2º grau }</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Supletivo de 1º grau } (siga 4) 4 <input type="checkbox"/> Supletivo de 2º grau }</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Superior → (passe ao 5)</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Alfabetização de adultos } 7 <input type="checkbox"/> Pré-escolar ou creche } (encerre a parte) 8 <input type="checkbox"/> Pré-vestibular } 9 <input type="checkbox"/> Mestrado ou doutorado }</p>
<p>4 ESTE CURSO QUE... FREQUENTA É SERIADO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (siga 5) 4 <input type="checkbox"/> Não (encerre a parte)</p>	<p>4 ESTE CURSO QUE... FREQUENTA É SERIADO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (siga 5) 4 <input type="checkbox"/> Não (encerre a parte)</p>
<p>5 QUAL É A SÉRIE QUE... FREQUENTA?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> 1ª 3 <input type="checkbox"/> 3ª 5 <input type="checkbox"/> 5ª 7 <input type="checkbox"/> 7ª 2 <input type="checkbox"/> 2ª 4 <input type="checkbox"/> 4ª 6 <input type="checkbox"/> 6ª 8 <input type="checkbox"/> 8ª (encerre a parte)</p>	<p>5 QUAL É A SÉRIE QUE... FREQUENTA?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> 1ª 3 <input type="checkbox"/> 3ª 5 <input type="checkbox"/> 5ª 7 <input type="checkbox"/> 7ª 2 <input type="checkbox"/> 2ª 4 <input type="checkbox"/> 4ª 6 <input type="checkbox"/> 6ª 8 <input type="checkbox"/> 8ª (encerre a parte)</p>
<p>6 ANTERIORMENTE... FREQUENTOU ESCOLA OU CRECHE?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (siga 7) 4 <input type="checkbox"/> Não (encerre a parte)</p>	<p>6 ANTERIORMENTE... FREQUENTOU ESCOLA OU CRECHE?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (siga 7) 4 <input type="checkbox"/> Não (encerre a parte)</p>

1 --- SABE LER E ESCREVER?

1 Sim 3 Não

(siga 2)

1 --- SABE LER E ESCREVER?

1 Sim 3 Não

(siga 2)

2 --- FREQUENTA ESCOLA OU CRECHE?

2 Sim (siga 3) 4 Não (passe ao 6)

2 --- FREQUENTA ESCOLA OU CRECHE?

2 Sim (siga 3) 4 Não (passe ao 6)

3 QUAL É O CURSO QUE... FREQUENTA?

1 Regular de 1º grau } (passe ao 5)

2 Regular de 2º grau }

3 Supletivo de 1º grau } (siga 4)

4 Supletivo de 2º grau }

5 Superior → (passe ao 5)

6 Alfabetização de adultos }

7 Pré-escolar ou creche } (encerre a parte)

8 Pré-vestibular }

9 Mestrado ou doutorado }

3 QUAL É O CURSO QUE... FREQUENTA?

1 Regular de 1º grau } (passe ao 5)

2 Regular de 2º grau }

3 Supletivo de 1º grau } (siga 4)

4 Supletivo de 2º grau }

5 Superior → (passe ao 5)

6 Alfabetização de adultos }

7 Pré-escolar ou creche } (encerre a parte)

8 Pré-vestibular }

9 Mestrado ou doutorado }

4 ESTE CURSO QUE... FREQUENTA É SERIADO?

2 Sim (siga 5) 4 Não (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 3 3ª 5 5ª 7 7ª

2 2ª 4 4ª 6 6ª 8 8ª

(encerre a parte)

5 QUAL É A SÉRIE QUE... FREQUENTA?

1 1ª 3 3ª 5 5ª 7 7ª

2 2ª 4 4ª 6 6ª 8 8ª

(encerre a parte)

6 ANTERIORMENTE... FREQUENTOU ESCOLA OU CRECHE?

2 Sim (siga 7) 4 Não (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?

- 1 Elementar (primário) → (passe ao 9)
- 2 Médio 1º ciclo (ginasial, etc.)
- 3 Médio 2º ciclo (científico, clássico, etc.)
- 4 1º grau
- 5 2º grau
- 6 Superior → (passe ao 9)
- 7 Mestrado ou doutorado → (passe ao 11)
- 8 Alfabetização de adultos
- 9 Pré-escolar ou creche
- (siga 8)
- (encerre a parte)

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

- 1 Elementar (primário) → (passe ao 9)
- 2 Médio 1º ciclo (ginasial, etc.)
- 3 Médio 2º ciclo (científico, clássico, etc.)
- 4 1º grau
- 5 2º grau
- 6 Superior → (passe ao 9)
- 7 Mestrado ou doutorado → (passe ao 11)
- 8 Alfabetização de adultos
- 9 Pré-escolar ou creche
- (siga 8)
- (encerre a parte)

8 ESTE CURSO QUE ... FREQUENTOU ANTERIORMENTE ERA SERIADO?

- 2 Sim (siga 9) 4 Não (passe ao 11)

8 ESTE CURSO QUE ... FREQUENTOU ANTERIORMENTE ERA SERIADO?

- 2 Sim (siga 9) 4 Não (passe ao 11)

9 ... CONCLUIU, COM APROVAÇÃO, PELO MENOS A PRIMEIRA SÉRIE DESTE CURSO QUE FREQUENTOU ANTERIORMENTE?

- 1 Sim (siga 10) 3 Não (encerre a parte)

9 ... CONCLUIU, COM APROVAÇÃO, PELO MENOS A PRIMEIRA SÉRIE DESTE CURSO QUE FREQUENTOU ANTERIORMENTE?

- 1 Sim (siga 10) 3 Não (encerre a parte)

10 QUAL FOI A ÚLTIMA SÉRIE QUE ... CONCLUIU, COM APROVAÇÃO, NESTE CURSO QUE FREQUENTOU ANTERIORMENTE?

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

(siga 11)

10 QUAL FOI A ÚLTIMA SÉRIE QUE ... CONCLUIU, COM APROVAÇÃO, NESTE CURSO QUE FREQUENTOU ANTERIORMENTE?

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

(siga 11)

11 ... CONCLUIU ESTE CURSO QUE FREQUENTOU ANTERIORMENTE?

- 1 Sim 3 Não

11 ... CONCLUIU ESTE CURSO QUE FREQUENTOU ANTERIORMENTE?

- 1 Sim 3 Não

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

- 1 Elementar (primário) → (passe ao 9)
- 2 Médio 1º ciclo (ginasial, etc.)
- 3 Médio 2º ciclo (científico, clássico, etc.)
- 4 1º grau
- 5 2º grau
- 6 Superior → (passe ao 9)
- 7 Mestrado ou doutorado → (passe ao 11)
- 8 Alfabetização de adultos
- 9 Pré-escolar ou creche
- (siga 8)
- (encerre a parte)

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

- 1 Elementar (primário) → (passe ao 9)
- 2 Médio 1º ciclo (ginasial, etc.)
- 3 Médio 2º ciclo (científico, clássico, etc.)
- 4 1º grau
- 5 2º grau
- 6 Superior → (passe ao 9)
- 7 Mestrado ou doutorado → (passe ao 11)
- 8 Alfabetização de adultos
- 9 Pré-escolar ou creche
- (siga 8)
- (encerre a parte)

8 ESTE CURSO QUE... FREQUENTOU ANTERIORMENTE ERA SERIADO?

- 2 Sim (siga 9) 4 Não (passe ao 11)

8 ESTE CURSO QUE... FREQUENTOU ANTERIORMENTE ERA SERIADO?

- 2 Sim (siga 9) 4 Não (passe ao 11)

9 ... CONCLUIU, COM APROVAÇÃO, PELO MENOS A PRIMEIRA SÉRIE DESTE CURSO QUE FREQUENTOU ANTERIORMENTE?

- 1 Sim (siga 10) 3 Não (encerre a parte)

9 ... CONCLUIU, COM APROVAÇÃO, PELO MENOS A PRIMEIRA SÉRIE DESTE CURSO QUE FREQUENTOU ANTERIORMENTE?

- 1 Sim (siga 10) 3 Não (encerre a parte)

10 QUAL FOI A ÚLTIMA SÉRIE QUE... CONCLUIU, COM APROVAÇÃO, NESTE CURSO QUE FREQUENTOU ANTERIORMENTE?

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

(siga 11)

10 QUAL FOI A ÚLTIMA SÉRIE QUE... CONCLUIU, COM APROVAÇÃO, NESTE CURSO QUE FREQUENTOU ANTERIORMENTE?

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

(siga 11)

11 ... CONCLUIU ESTE CURSO QUE FREQUENTOU ANTERIORMENTE?

- 1 Sim 3 Não

11 ... CONCLUIU ESTE CURSO QUE FREQUENTOU ANTERIORMENTE?

- 1 Sim 3 Não

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

(NASCIDOS ATÉ 28/06/1987)

1 --- TRABALHOU NA SEMANA DE 22 A 28 DE JUNHO DE 1997?

1 Sim (passe ao 5)

3 Não (siga 2)

1 --- TRABALHOU NA SEMANA DE 22 A 28 DE JUNHO DE 1997?

1 Sim (passe ao 5)

3 Não (siga 2)

2 NA SEMANA DE 22 A 28 DE JUNHO DE 1997, --- EXERCEU TAREFAS EM CULTIVO, PESCA OU CRIAÇÃO DE ANIMAIS DESTINADOS À PRÓPRIA ALIMENTAÇÃO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?

2 Sim (passe ao 5)

4 Não (siga 3)

2 NA SEMANA DE 22 A 28 DE JUNHO DE 1997, --- EXERCEU TAREFAS EM CULTIVO, PESCA OU CRIAÇÃO DE ANIMAIS DESTINADOS À PRÓPRIA ALIMENTAÇÃO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?

2 Sim (passe ao 5)

4 Não (siga 3)

3 NA SEMANA DE 22 A 28 DE JUNHO DE 1997, --- EXERCEU TAREFAS EM CONSTRUÇÃO DE PRÉDIO, CÔMODO, POÇO OU OUTRAS OBRAS DE CONSTRUÇÃO DESTINADAS AO PRÓPRIO USO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?

1 Sim (passe ao 5)

3 Não (siga 4)

3 NA SEMANA DE 22 A 28 DE JUNHO DE 1997, --- EXERCEU TAREFAS EM CONSTRUÇÃO DE PRÉDIO, CÔMODO, POÇO OU OUTRAS OBRAS DE CONSTRUÇÃO DESTINADAS AO PRÓPRIO USO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?

1 Sim (passe ao 5)

3 Não (siga 4)

4 NA SEMANA DE 22 A 28 DE JUNHO DE 1997, --- TINHA ALGUM TRABALHO REMUNERADO DO QUAL ESTAVA TEMPORARIAMENTE AFASTADO(A) POR MOTIVO DE FÉRIAS, LICENÇA, FALTA VOLUNTÁRIA, GREVE, DOENÇA, MÁS CONDIÇÕES DE TEMPO OU POR OUTRA RAZÃO?

2 Sim (siga 5)

4 Não (passe ao 67)

4 NA SEMANA DE 22 A 28 DE JUNHO DE 1997, --- TINHA ALGUM TRABALHO REMUNERADO DO QUAL ESTAVA TEMPORARIAMENTE AFASTADO(A) POR MOTIVO DE FÉRIAS, LICENÇA, FALTA VOLUNTÁRIA, GREVE, DOENÇA, MÁS CONDIÇÕES DE TEMPO OU POR OUTRA RAZÃO?

2 Sim (siga 5)

4 Não (passe ao 67)

<p>1 --- TRABALHOU NA SEMANA DE 22 A 28 DE JUNHO DE 1997?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 5)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 2)</p>	<p>1 --- TRABALHOU NA SEMANA DE 22 A 28 DE JUNHO DE 1997?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 5)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 2)</p>
<p>2 NA SEMANA DE 22 A 28 DE JUNHO DE 1997, --- 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 5)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (siga 3)</p>	<p>2 NA SEMANA DE 22 A 28 DE JUNHO DE 1997, --- 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 5)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (siga 3)</p>
<p>3 NA SEMANA DE 22 A 28 DE JUNHO DE 1997, --- 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 (passe ao 5)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 4)</p>	<p>3 NA SEMANA DE 22 A 28 DE JUNHO DE 1997, --- 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 (passe ao 5)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (siga 4)</p>
<p>4 NA SEMANA DE 22 A 28 DE JUNHO DE 1997, --- TINHA ALGUM TRABALHO REMUNERADO DO QUAL ESTAVA TEMPORARIAMENTE AFASTADO(A) POR MOTIVO DE FÉRIAS, LICENÇA, FALTA VOLUNTÁRIA, GREVE, DOENÇA, MÁS CONDIÇÕES DE TEMPO OU POR OUTRA RAZÃO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (siga 5)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 67)</p>	<p>4 NA SEMANA DE 22 A 28 DE JUNHO DE 1997, --- TINHA ALGUM TRABALHO REMUNERADO DO QUAL ESTAVA TEMPORARIAMENTE AFASTADO(A) POR MOTIVO DE FÉRIAS, LICENÇA, FALTA VOLUNTÁRIA, GREVE, DOENÇA, MÁS CONDIÇÕES DE TEMPO OU POR OUTRA RAZÃO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (siga 5)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 67)</p>

8 NESSE TRABALHO ERA:

- 01 Empregado permanente nos serviços auxiliares } (passe ao 30)
- 02 Empregado permanente na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos } (siga 9)
- 03 Empregado permanente em outra atividade } (passe ao 10)
- 04 Empregado temporário } (passe ao 11)
- 05 Conta-própria nos serviços auxiliares } (passe ao 49)
- 06 Conta-própria na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos } (passe ao 20)
- 07 Conta-própria em outra atividade } (passe ao 21)
- 08 Empregador nos serviços auxiliares } (passe ao 48)
- 09 Empregador na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos } (passe ao 15)
- 10 Empregador em outra atividade } (passe ao 16)
- 11 Trabalhador não remunerado membro da unidade domiciliar } (passe ao 54)
- 12 Outro trabalhador não remunerado }
- 13 Trabalhador na produção para o próprio consumo } (passe ao 58)

8 NESSE TRABALHO ERA:

- 01 Empregado permanente nos serviços auxiliares } (passe ao 30)
- 02 Empregado permanente na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos } (siga 9)
- 03 Empregado permanente em outra atividade } (passe ao 10)
- 04 Empregado temporário } (passe ao 11)
- 05 Conta-própria nos serviços auxiliares } (passe ao 49)
- 06 Conta-própria na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos } (passe ao 20)
- 07 Conta-própria em outra atividade } (passe ao 21)
- 08 Empregador nos serviços auxiliares } (passe ao 48)
- 09 Empregador na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos } (passe ao 15)
- 10 Empregador em outra atividade } (passe ao 16)
- 11 Trabalhador não remunerado membro da unidade domiciliar } (passe ao 54)
- 12 Outro trabalhador não remunerado }
- 13 Trabalhador na produção para o próprio consumo } (passe ao 58)

9 NESSE EMPREGO, ... RECEBIA DO EMPREGADOR ALGUMA ÁREA PARA PRODUÇÃO PARTICULAR?

1 Sim 3 Não

(siga 10)

9 NESSE EMPREGO, ... RECEBIA DO EMPREGADOR ALGUMA ÁREA PARA PRODUÇÃO PARTICULAR?

1 Sim 3 Não

(siga 10)

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

(NASCIDOS ATÉ 28/06/1987)

8 NESSE TRABALHO ERA:

- 01 Empregado permanente nos serviços auxiliares } (passe ao 30)
- 02 Empregado permanente na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos } (siga 9)
- 03 Empregado permanente em outra atividade } (passe ao 10)
- 04 Empregado temporário } (passe ao 11)
- 05 Conta-própria nos serviços auxiliares } (passe ao 49)
- 06 Conta-própria na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos } (passe ao 20)
- 07 Conta-própria em outra atividade } (passe ao 21)
- 08 Empregador nos serviços auxiliares } (passe ao 48)
- 09 Empregador na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos } (passe ao 15)
- 10 Empregador em outra atividade } (passe ao 16)
- 11 Trabalhador não remunerado membro da unidade domiciliar } (passe ao 54)
- 12 Outro trabalhador não remunerado }
- 13 Trabalhador na produção para o próprio consumo } (passe ao 58)

8 NESSE TRABALHO ERA:

- 01 Empregado permanente nos serviços auxiliares } (passe ao 30)
- 02 Empregado permanente na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos } (siga 9)
- 03 Empregado permanente em outra atividade } (passe ao 10)
- 04 Empregado temporário } (passe ao 11)
- 05 Conta-própria nos serviços auxiliares } (passe ao 49)
- 06 Conta-própria na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos } (passe ao 20)
- 07 Conta-própria em outra atividade } (passe ao 21)
- 08 Empregador nos serviços auxiliares } (passe ao 48)
- 09 Empregador na agricultura, silvicultura ou criação de bovinos, bubalinos, caprinos, ovinos ou suínos } (passe ao 15)
- 10 Empregador em outra atividade } (passe ao 16)
- 11 Trabalhador não remunerado membro da unidade domiciliar } (passe ao 54)
- 12 Outro trabalhador não remunerado }
- 13 Trabalhador na produção para o próprio consumo } (passe ao 58)

9 NESSE EMPREGO, ... RECEBIA DO EMPREGADOR ALGUMA ÁREA PARA PRODUÇÃO PARTICULAR?

- 1 Sim 3 Não

(siga 10)

9 NESSE EMPREGO, ... RECEBIA DO EMPREGADOR ALGUMA ÁREA PARA PRODUÇÃO PARTICULAR?

- 1 Sim 3 Não

(siga 10)

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

(NASCIDOS ATÉ 28/06/1987)

10 NESSE EMPREGO, ... TINHA PARCERIA COM O EMPREGADOR?

2 Sim 4 Não

(passe ao 13)

10 NESSE EMPREGO, ... TINHA PARCERIA COM O EMPREGADOR?

2 Sim 4 Não

(passe ao 13)

11 EM JUNHO DE 1997, ... FOI CONTRATADO SOMENTE POR PESSOA(S) RESPONSÁVEL(EIS) PELO(S) ESTABELECIMENTO(S) EM QUE TRABALHOU COMO EMPREGADO TEMPORÁRIO?

1 Sim (passe ao 13)3 Não (siga 12)

11 EM JUNHO DE 1997, ... FOI CONTRATADO SOMENTE POR PESSOA(S) RESPONSÁVEL(EIS) PELO(S) ESTABELECIMENTO(S) EM QUE TRABALHOU COMO EMPREGADO TEMPORÁRIO?

1 Sim (passe ao 13)3 Não (siga 12)

12 EM JUNHO DE 1997, ... FOI CONTRATADO COMO EMPREGADO TEMPORÁRIO SOMENTE POR INTERMEDIÁRIO (EMPRESA EMPREITEIRA, EMPREITEIRO, "GATO", ETC.) ?

2 Sim 4 Não

(siga 13)

12 EM JUNHO DE 1997, ... FOI CONTRATADO COMO EMPREGADO TEMPORÁRIO SOMENTE POR INTERMEDIÁRIO (EMPRESA EMPREITEIRA, EMPREITEIRO, "GATO", ETC.) ?

2 Sim 4 Não

(siga 13)

13 EM JUNHO DE 1997, ... TEVE AJUDA, NESSE EMPREGO, DE PELO MENOS UMA PESSOA NÃO REMUNERADA, MORADORA NO DOMICÍLIO?

1 Sim (siga 14)3 Não (passe ao 41)

13 EM JUNHO DE 1997, ... TEVE AJUDA, NESSE EMPREGO, DE PELO MENOS UMA PESSOA NÃO REMUNERADA, MORADORA NO DOMICÍLIO?

1 Sim (siga 14)3 Não (passe ao 41)

14 QUANTAS PESSOAS NÃO REMUNERADAS, MORADORAS NO DOMICÍLIO, ... OCUPOU, NESSE EMPREGO, EM JUNHO DE 1997?

2 Uma4 Duas6 Três a cinco8 Seis a dez0 Onze ou mais

(passe ao 41)

14 QUANTAS PESSOAS NÃO REMUNERADAS, MORADORAS NO DOMICÍLIO, ... OCUPOU, NESSE EMPREGO, EM JUNHO DE 1997?

2 Uma4 Duas6 Três a cinco8 Seis a dez0 Onze ou mais

(passe ao 41)

10 NESSE EMPREGO, ... TINHA PARCERIA COM O EMPREGADOR?

2 Sim

4 Não

(passe ao 13)

10 NESSE EMPREGO, ... TINHA PARCERIA COM O EMPREGADOR?

2 Sim

4 Não

(passe ao 13)

11 EM JUNHO DE 1997, ... FOI CONTRATADO SOMENTE POR PESSOA(S) RESPONSÁVEL(EIS) PELO(S) ESTABELECIMENTO(S) EM QUE TRABALHOU COMO EMPREGADO TEMPORÁRIO?

1 Sim (passe ao 13)

3 Não (siga 12)

11 EM JUNHO DE 1997, ... FOI CONTRATADO SOMENTE POR PESSOA(S) RESPONSÁVEL(EIS) PELO(S) ESTABELECIMENTO(S) EM QUE TRABALHOU COMO EMPREGADO TEMPORÁRIO?

1 Sim (passe ao 13)

3 Não (siga 12)

12 EM JUNHO DE 1997, ... FOI CONTRATADO COMO EMPREGADO TEMPORÁRIO SOMENTE POR INTERMEDIÁRIO (EMPRESA EMPREITEIRA, EMPREITEIRO, "GATO", ETC.)?

2 Sim

4 Não

(siga 13)

12 EM JUNHO DE 1997, ... FOI CONTRATADO COMO EMPREGADO TEMPORÁRIO SOMENTE POR INTERMEDIÁRIO (EMPRESA EMPREITEIRA, EMPREITEIRO, "GATO", ETC.)?

2 Sim

4 Não

(siga 13)

13 EM JUNHO DE 1997, ... TEVE AJUDA, NESSE EMPREGO, DE PELO MENOS UMA PESSOA NÃO REMUNERADA, MORADORA NO DOMICÍLIO?

1 Sim (siga 14)

3 Não (passe ao 41)

13 EM JUNHO DE 1997, ... TEVE AJUDA, NESSE EMPREGO, DE PELO MENOS UMA PESSOA NÃO REMUNERADA, MORADORA NO DOMICÍLIO?

1 Sim (siga 14)

3 Não (passe ao 41)

14 QUANTAS PESSOAS NÃO REMUNERADAS, MORADORAS NO DOMICÍLIO, ... OCUPOU, NESSE EMPREGO, EM JUNHO DE 1997?

2 Uma

4 Duas

6 Três a cinco

8 Seis a dez

0 Onze ou mais

(passe ao 41)

14 QUANTAS PESSOAS NÃO REMUNERADAS, MORADORAS NO DOMICÍLIO, ... OCUPOU, NESSE EMPREGO, EM JUNHO DE 1997?

2 Uma

4 Duas

6 Três a cinco

8 Seis a dez

0 Onze ou mais

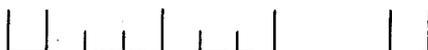
(passe ao 41)

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



Quantidade

Unidade de medida de superfície



Equivalência em m²



Quantidade

Unidade de medida de superfície



Equivalência em m²



Quantidade

Unidade de medida de superfície



Equivalência em m²

(siga 16)

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



Quantidade

Unidade de medida de superfície



Equivalência em m²



Quantidade

Unidade de medida de superfície



Equivalência em m²



Quantidade

Unidade de medida de superfície



Equivalência em m²

(siga 16)

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

1 

Quantidade

Unidade de medida de superfície

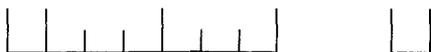


Equivalência em m²

3 

Quantidade

Unidade de medida de superfície



Equivalência em m²

5 

Quantidade

Unidade de medida de superfície



Equivalência em m²

(siga 16)

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

1 

Quantidade

Unidade de medida de superfície



Equivalência em m²

3 

Quantidade

Unidade de medida de superfície



Equivalência em m²

5 

Quantidade

Unidade de medida de superfície



Equivalência em m²

(siga 16)

16 EM JUNHO DE 1997, ... TINHA PELO MENOS UM EMPREGADO TEMPORÁRIO NESSE TRABALHO?

2 Sim (siga 17)

4 Não (passe ao 18)

16 EM JUNHO DE 1997, ... 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 JUNHO DE 1997?

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 JUNHO DE 1997?

1 Um

3 Dois

5 Três a cinco

7 Seis a dez

8 Onze ou mais

(siga 18)

18 EM JUNHO DE 1997, ... TINHA PELO MENOS UM EMPREGADO PERMANENTE NESSE TRABALHO?

2 Sim (siga 19)

4 Não (passe ao 21)

18 EM JUNHO DE 1997, ... 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 JUNHO DE 1997?

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 JUNHO DE 1997?

1 Um

3 Dois

5 Três a cinco

7 Seis a dez

8 Onze ou mais

(passe ao 21)

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

(NASCIDOS ATÉ 28/06/1987)

16 EM JUNHO DE 1997, ... TINHA PELO MENOS UM EMPREGADO TEMPORÁRIO NESSE TRABALHO?

2 Sim (siga 17)4 Não (passe ao 18)

16 EM JUNHO DE 1997, ... 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 JUNHO DE 1997?

1 Um3 Dois5 Três a cinco7 Seis a dez8 Onze ou mais

(siga 18)

17 QUANTOS EMPREGADOS TEMPORÁRIOS ... TINHA, NESSE TRABALHO, EM JUNHO DE 1997?

1 Um3 Dois5 Três a cinco7 Seis a dez8 Onze ou mais

(siga 18)

18 EM JUNHO DE 1997, ... TINHA PELO MENOS UM EMPREGADO PERMANENTE NESSE TRABALHO?

2 Sim (siga 19)4 Não (passe ao 21)

18 EM JUNHO DE 1997, ... 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 JUNHO DE 1997?

1 Um3 Dois5 Três a cinco7 Seis a dez8 Onze ou mais

(passe ao 21)

19 QUANTOS EMPREGADOS PERMANENTES ... TINHA, NESSE TRABALHO, EM JUNHO DE 1997?

1 Um3 Dois5 Três a cinco7 Seis a dez8 Onze ou mais

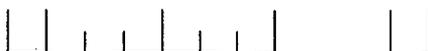
(passe ao 21)

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

2 

Quantidade

Unidade de medida de superfície



Equivalência em m²

4 

Quantidade

Unidade de medida de superfície



Equivalência em m²

6 

Quantidade

Unidade de medida de superfície



Equivalência em m²

(siga 21)

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

2 

Quantidade

Unidade de medida de superfície



Equivalência em m²

4 

Quantidade

Unidade de medida de superfície



Equivalência em m²

6 

Quantidade

Unidade de medida de superfície



Equivalência em m²

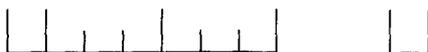
(siga 21)

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

2 

Quantidade

Unidade de medida de superfície

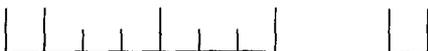


Equivalência em m²

4 

Quantidade

Unidade de medida de superfície



Equivalência em m²

6 

Quantidade

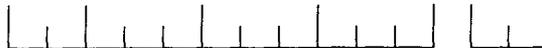
Unidade de medida de superfície



Equivalência em m²

(siga 21)

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

2 

Quantidade

Unidade de medida de superfície



Equivalência em m²

4 

Quantidade

Unidade de medida de superfície



Equivalência em m²

6 

Quantidade

Unidade de medida de superfície



Equivalência em m²

(siga 21)

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
- 4 Terça
- 0 Outra (especifique)
- →
- (passe ao 24)
- 6 Quarta
- 8 Quinta

22 QUAL FOI A PARCERIA CONTRATADA NESSE TRABALHO?

- 2 Meia
- 4 Terça
- 0 Outra (especifique)
- →
- (passe ao 24)
- 6 Quarta
- 8 Quinta

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)

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
- 4 Terça
- 0 Outra (especifique)
- -----
- (passe ao 24)

- 6 Quarta
- 8 Quinta

22 QUAL FOI A PARCERIA CONTRATADA NESSE TRABALHO?

- 2 Meia
- 4 Terça
- 0 Outra (especifique)
- -----
- (passe ao 24)

- 6 Quarta
- 8 Quinta

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)

24 NO PERÍODO DE 29 DE JUNHO DE 1996 A 28 DE JUNHO DE 1997, ... ASSUMIU, PREVIAMENTE, O COMPROMISSO DE VENDER ALGUMA PARTE DA PRODUÇÃO PRINCIPAL DESSE TRABALHO?

2 Sim 4 Não

(siga 25)

24 NO PERÍODO DE 29 DE JUNHO DE 1996 A 28 DE JUNHO DE 1997, ... ASSUMIU, PREVIAMENTE, O COMPROMISSO DE VENDER ALGUMA PARTE DA PRODUÇÃO PRINCIPAL DESSE TRABALHO?

2 Sim 4 Não

(siga 25)

25 NO PERÍODO DE 29 DE JUNHO DE 1996 A 28 DE JUNHO DE 1997, ... VENDEU ALGUMA PARTE DA PRODUÇÃO PRINCIPAL DESSE TRABALHO?

1 Sim (siga 26) 3 Não (passe ao 27)

25 NO PERÍODO DE 29 DE JUNHO DE 1996 A 28 DE JUNHO DE 1997, ... VENDEU ALGUMA PARTE DA PRODUÇÃO PRINCIPAL DESSE TRABALHO?

1 Sim (siga 26) 3 Não (passe ao 27)

26 QUEM COMPROU O TOTAL, OU A MAIOR QUANTIDADE, DESSA PRODUÇÃO PRINCIPAL QUE ... VENDEU?

- 1 Empresa
 2 Cooperativa
 3 Governo
 4 Proprietário do bem utilizado para o empreendimento
 5 Intermediário particular
 6 Consumidor direto
 7 Outro comprador (especifique)



(siga 27)

26 QUEM COMPROU O TOTAL, OU A MAIOR QUANTIDADE, DESSA PRODUÇÃO PRINCIPAL QUE ... VENDEU?

- 1 Empresa
 2 Cooperativa
 3 Governo
 4 Proprietário do bem utilizado para o empreendimento
 5 Intermediário particular
 6 Consumidor direto
 7 Outro comprador (especifique)



(siga 27)

27 ... TINHA, NESTE EMPREENDIMENTO, ALGUM TIPO DE PRODUÇÃO QUE FOI CONSUMIDA, EM JUNHO DE 1997, COMO ALIMENTAÇÃO PELAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?

1 Sim (siga 28) 3 Não (passe ao 51)

27 ... TINHA, NESTE EMPREENDIMENTO, ALGUM TIPO DE PRODUÇÃO QUE FOI CONSUMIDA, EM JUNHO DE 1997, COMO ALIMENTAÇÃO PELAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?

1 Sim (siga 28) 3 Não (passe ao 51)

28 EM JUNHO DE 1997, QUE PARCELA DA ALIMENTAÇÃO CONSUMIDA PELAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO FOI RETIRADA DESSA PRODUÇÃO?

2 Até a metade 4 Mais da metade

(passe ao 51)

28 EM JUNHO DE 1997, QUE PARCELA DA ALIMENTAÇÃO CONSUMIDA PELAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO FOI RETIRADA DESSA PRODUÇÃO?

2 Até a metade 4 Mais da metade

(passe ao 51)

24 NO PERÍODO DE 29 DE JUNHO DE 1996 A 28 DE JUNHO DE 1997, ... ASSUMIU, PREVIAMENTE, O COMPROMISSO DE VENDER ALGUMA PARTE DA PRODUÇÃO PRINCIPAL DESSE TRABALHO?

2 Sim 4 Não

(siga 25)

24 NO PERÍODO DE 29 DE JUNHO DE 1996 A 28 DE JUNHO DE 1997, ... ASSUMIU, PREVIAMENTE, O COMPROMISSO DE VENDER ALGUMA PARTE DA PRODUÇÃO PRINCIPAL DESSE TRABALHO?

2 Sim 4 Não

(siga 25)

25 NO PERÍODO DE 29 DE JUNHO DE 1996 A 28 DE JUNHO DE 1997, ... VENDEU ALGUMA PARTE DA PRODUÇÃO PRINCIPAL DESSE TRABALHO?

1 Sim (siga 26) 3 Não (passe ao 27)

25 NO PERÍODO DE 29 DE JUNHO DE 1996 A 28 DE JUNHO DE 1997, ... VENDEU ALGUMA PARTE DA PRODUÇÃO PRINCIPAL DESSE TRABALHO?

1 Sim (siga 26) 3 Não (passe ao 27)

26 QUEM COMPROU O TOTAL, OU A MAIOR QUANTIDADE, DESSA PRODUÇÃO PRINCIPAL QUE ... VENDEU?

- 1 Empresa
 2 Cooperativa
 3 Governo
 4 Proprietário do bem utilizado para o empreendimento
 5 Intermediário particular
 6 Consumidor direto
 7 Outro comprador (especifique)

 (siga 27)

26 QUEM COMPROU O TOTAL, OU A MAIOR QUANTIDADE, DESSA PRODUÇÃO PRINCIPAL QUE ... VENDEU?

- 1 Empresa
 2 Cooperativa
 3 Governo
 4 Proprietário do bem utilizado para o empreendimento
 5 Intermediário particular
 6 Consumidor direto
 7 Outro comprador (especifique)

 (siga 27)

27 ... TINHA, NESTE EMPREENDIMENTO, ALGUM TIPO DE PRODUÇÃO QUE FOI CONSUMIDA, EM JUNHO DE 1997, COMO ALIMENTAÇÃO PELAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?

1 Sim (siga 28) 3 Não (passe ao 51)

27 ... TINHA, NESTE EMPREENDIMENTO, ALGUM TIPO DE PRODUÇÃO QUE FOI CONSUMIDA, EM JUNHO DE 1997, COMO ALIMENTAÇÃO PELAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?

1 Sim (siga 28) 3 Não (passe ao 51)

28 EM JUNHO DE 1997, QUE PARCELA DA ALIMENTAÇÃO CONSUMIDA PELAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO FOI RETIRADA DESSA PRODUÇÃO?

2 Até a metade 4 Mais da metade

(passe ao 51)

28 EM JUNHO DE 1997, QUE PARCELA DA ALIMENTAÇÃO CONSUMIDA PELAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO FOI RETIRADA DESSA PRODUÇÃO?

2 Até a metade 4 Mais da metade

(passe ao 51)

29 NESSE TRABALHO, ... ERA:

- 1 Empregado → (siga 30)
- 2 Trabalhador doméstico → (passe ao 36)
- 3 Conta-própria → (passe ao 49)
- 4 Empregador → (passe ao 48)
- 5 Trabalhador não remunerado
membro da unidade domiciliar
- 6 Outro trabalhador não remunerado
- 7 Trabalhador na construção
para o próprio uso
- (passe ao 54)
- (passe ao 58)

29 NESSE TRABALHO, ... ERA:

- 1 Empregado → (siga 30)
- 2 Trabalhador doméstico → (passe ao 36)
- 3 Conta-própria → (passe ao 49)
- 4 Empregador → (passe ao 48)
- 5 Trabalhador não remunerado
membro da unidade domiciliar
- 6 Outro trabalhador não remunerado
- 7 Trabalhador na construção
para o próprio uso
- (passe ao 54)
- (passe ao 58)

30 A JORNADA NORMAL DESSE TRABALHO ESTAVA TOTALMENTE COMPREENDIDA NO PERÍODO DE 5 HORAS DA MANHÃ ÀS 10 HORAS DA NOITE?

- 2 Sim (passe ao 32) 4 Não (siga 31)

30 A JORNADA NORMAL DESSE TRABALHO ESTAVA TOTALMENTE COMPREENDIDA NO PERÍODO DE 5 HORAS DA MANHÃ ÀS 10 HORAS DA NOITE?

- 2 Sim (passe ao 32) 4 Não (siga 31)

31 A JORNADA NORMAL DESSE TRABALHO ESTAVA TOTALMENTE COMPREENDIDA NO PERÍODO NOTURNO DE 10 HORAS DA NOITE ÀS 5 HORAS DA MANHÃ SEGUINTE?

- 1 Sim 3 Não

(siga 32)

31 A JORNADA NORMAL DESSE TRABALHO ESTAVA TOTALMENTE COMPREENDIDA NO PERÍODO NOTURNO DE 10 HORAS DA NOITE ÀS 5 HORAS DA MANHÃ SEGUINTE?

- 1 Sim 3 Não

(siga 32)

32 ESSE EMPREGO ERA NO SETOR:

- 2 Privado (passe ao 40)
- 4 Público (siga 33)

32 ESSE EMPREGO ERA NO SETOR:

- 2 Privado (passe ao 40)
- 4 Público (siga 33)

33 ESSE EMPREGO ERA NA ÁREA:

- 1 Federal → (siga 34)
- 3 Estadual
- 5 Municipal
- (passe ao 35)

33 ESSE EMPREGO ERA NA ÁREA:

- 1 Federal → (siga 34)
- 3 Estadual
- 5 Municipal
- (passe ao 35)

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

(NASCIDOS ATÉ 28/06/1987)

34 NESSE EMPREGO, ... ERA MILITAR?

2 Sim (passe ao 43)4 Não (siga 35)

34 NESSE EMPREGO, ... ERA MILITAR?

2 Sim (passe ao 43)4 Não (siga 35)

35 NESSE EMPREGO, ... ERA FUNCIONÁRIO PÚBLICO ESTATUTÁRIO?

1 Sim (passe ao 43)3 Não (passe ao 41)

35 NESSE EMPREGO, ... ERA FUNCIONÁRIO PÚBLICO ESTATUTÁRIO?

1 Sim (passe ao 43)3 Não (passe ao 41)

36 EM JUNHO DE 1997, ... PRESTAVA SERVIÇO DOMÉSTICO REMUNERADO EM MAIS DE UM DOMICÍLIO?

2 Sim4 Não

(siga 37)

36 EM JUNHO DE 1997, ... PRESTAVA SERVIÇO DOMÉSTICO REMUNERADO EM MAIS DE UM DOMICÍLIO?

2 Sim4 Não

(siga 37)

37 HABITUALMENTE ... EXERCIA ESSE TRABALHO PELO MENOS UMA VEZ POR SEMANA?

1 Sim (siga 38)3 Não (passe ao 39)

37 HABITUALMENTE ... EXERCIA ESSE TRABALHO PELO MENOS UMA VEZ POR SEMANA?

1 Sim (siga 38)3 Não (passe ao 39)

38 QUANTOS DIAS POR SEMANA ... HABITUALMENTE EXERCIA ESSE TRABALHO?

Dias

(passe ao 42)

38 QUANTOS DIAS POR SEMANA ... HABITUALMENTE EXERCIA ESSE TRABALHO?

Dias

(passe ao 42)

39 QUANTOS DIAS POR MÊS ... HABITUALMENTE EXERCIA ESSE TRABALHO?

Dias

(passe ao 42)

39 QUANTOS DIAS POR MÊS ... HABITUALMENTE EXERCIA ESSE TRABALHO?

Dias

(passe ao 42)

34 NESSE EMPREGO, ... ERA MILITAR?

2 Sim (passe ao 43)4 Não (siga 35)

34 NESSE EMPREGO, ... ERA MILITAR?

2 Sim (passe ao 43)4 Não (siga 35)

35 NESSE EMPREGO, ... ERA FUNCIONÁRIO PÚBLICO ESTATUTÁRIO?

1 Sim (passe ao 43)3 Não (passe ao 41)

35 NESSE EMPREGO, ... ERA FUNCIONÁRIO PÚBLICO ESTATUTÁRIO?

1 Sim (passe ao 43)3 Não (passe ao 41)

36 EM JUNHO DE 1997, ... PRESTAVA SERVIÇO DOMÉSTICO REMUNERADO EM MAIS DE UM DOMICÍLIO?

2 Sim4 Não

(siga 37)

36 EM JUNHO DE 1997, ... PRESTAVA SERVIÇO DOMÉSTICO REMUNERADO EM MAIS DE UM DOMICÍLIO?

2 Sim4 Não

(siga 37)

37 HABITUALMENTE ... EXERCIA ESSE TRABALHO PELO MENOS UMA VEZ POR SEMANA?

1 Sim (siga 38)3 Não (passe ao 39)

37 HABITUALMENTE ... EXERCIA ESSE TRABALHO PELO MENOS UMA VEZ POR SEMANA?

1 Sim (siga 38)3 Não (passe ao 39)

38 QUANTOS DIAS POR SEMANA ... HABITUALMENTE EXERCIA ESSE TRABALHO?

Dias

(passe ao 42)

38 QUANTOS DIAS POR SEMANA ... HABITUALMENTE EXERCIA ESSE TRABALHO?

Dias

(passe ao 42)

39 QUANTOS DIAS POR MÊS ... HABITUALMENTE EXERCIA ESSE TRABALHO?

Dias

(passe ao 42)

39 QUANTOS DIAS POR MÊS ... HABITUALMENTE EXERCIA ESSE TRABALHO?

Dias

(passe ao 42)

40 QUANTAS PESSOAS OCUPADAS HAVIA, NESSE EMPREGO, EM JUNHO DE 1997?

- 2 Duas
 4 Três a cinco
 6 Seis a dez
 8 Onze ou mais

(siga 41)

40 QUANTAS PESSOAS OCUPADAS HAVIA, NESSE EMPREGO, EM JUNHO DE 1997?

- 2 Duas
 4 Três a cinco
 6 Seis a dez
 8 Onze ou mais

(siga 41)

41 NESSE EMPREGO A REMUNERAÇÃO ERA CONTRATADA:

- 1 Somente por jornada de trabalho
 3 Somente por produção ou comissão
 5 Somente por tarefa ou empreitada
 7 Por jornada de trabalho e produção ou comissão
 8 Outra forma (especifique)

→ -----

(siga 42)

41 NESSE EMPREGO A REMUNERAÇÃO ERA CONTRATADA:

- 1 Somente por jornada de trabalho
 3 Somente por produção ou comissão
 5 Somente por tarefa ou empreitada
 7 Por jornada de trabalho e produção ou comissão
 8 Outra forma (especifique)

→ -----

(siga 42)

42 NESSE EMPREGO, ... TINHA CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA?

- 2 Sim 4 Não

(siga 43)

42 NESSE EMPREGO, ... TINHA CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA?

- 2 Sim 4 Não

(siga 43)

43 NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA MORADIA EM JUNHO DE 1997?

- 1 Sim 3 Não

(siga 44)

43 NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA MORADIA EM JUNHO DE 1997?

- 1 Sim 3 Não

(siga 44)

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

(NASCIDOS ATÉ 28/06/1987)

44 NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA ALIMENTAÇÃO EM JUNHO DE 1997?

2

Sim

4

Não

(siga 45)

44 NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA ALIMENTAÇÃO EM JUNHO DE 1997?

2

Sim

4

Não

(siga 45)

45 NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA TRANSPORTE EM JUNHO DE 1997?

1

Sim

3

Não

(siga 46)

45 NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA TRANSPORTE EM JUNHO DE 1997?

1

Sim

3

Não

(siga 46)

46 NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA EDUCAÇÃO OU CRECHE EM JUNHO DE 1997?

2

Sim

4

Não

(siga 47)

46 NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA EDUCAÇÃO OU CRECHE EM JUNHO DE 1997?

2

Sim

4

Não

(siga 47)

47 NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA SAÚDE OU REABILITAÇÃO EM JUNHO DE 1997?

1

Sim

3

Não

(passe ao 53)

47 NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA SAÚDE OU REABILITAÇÃO EM JUNHO DE 1997?

1

Sim

3

Não

(passe ao 53)

48 QUANTOS EMPREGADOS ... OCUPAVA, NESSE TRABALHO, EM JUNHO DE 1997?

2

Um

4

Dois

6

Três a cinco

8

Seis a dez

0

Onze ou mais → (passe ao 51)

(siga 49)

48 QUANTOS EMPREGADOS ... OCUPAVA, NESSE TRABALHO, EM JUNHO DE 1997?

2

Um

4

Dois

6

Três a cinco

8

Seis a dez

0

Onze ou mais → (passe ao 51)

(siga 49)

49 EM JUNHO DE 1997, ... TINHA PELO MENOS UM SÓCIO OCUPADO NESSE TRABALHO?

1

Sim (siga 50)

3

Não (passe ao 51)

49 EM JUNHO DE 1997, ... TINHA PELO MENOS UM SÓCIO OCUPADO NESSE TRABALHO?

1

Sim (siga 50)

3

Não (passe ao 51)

44 NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA ALIMENTAÇÃO EM JUNHO DE 1997?

2 Sim 4 Não

(siga 45)

44 NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA ALIMENTAÇÃO EM JUNHO DE 1997?

2 Sim 4 Não

(siga 45)

45 NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA TRANSPORTE EM JUNHO DE 1997?

1 Sim 3 Não

(siga 46)

45 NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA TRANSPORTE EM JUNHO DE 1997?

1 Sim 3 Não

(siga 46)

46 NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA EDUCAÇÃO OU CRECHE EM JUNHO DE 1997?

2 Sim 4 Não

(siga 47)

46 NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA EDUCAÇÃO OU CRECHE EM JUNHO DE 1997?

2 Sim 4 Não

(siga 47)

47 NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA SAÚDE OU REABILITAÇÃO EM JUNHO DE 1997?

1 Sim 3 Não

(passe ao 53)

47 NESSE EMPREGO, ... RECEBEU AUXÍLIO PARA SAÚDE OU REABILITAÇÃO EM JUNHO DE 1997?

1 Sim 3 Não

(passe ao 53)

48 QUANTOS EMPREGADOS ... OCUPAVA, NESSE TRABALHO, EM JUNHO DE 1997?

2 Um
4 Dois
6 Três a cinco
8 Seis a dez
0 Onze ou mais → (passe ao 51)

(siga 49)

48 QUANTOS EMPREGADOS ... OCUPAVA, NESSE TRABALHO, EM JUNHO DE 1997?

2 Um
4 Dois
6 Três a cinco
8 Seis a dez
0 Onze ou mais → (passe ao 51)

(siga 49)

49 EM JUNHO DE 1997, ... TINHA PELO MENOS UM SÓCIO OCUPADO NESSE TRABALHO?

1 Sim (siga 50)
3 Não (passe ao 51)

49 EM JUNHO DE 1997, ... TINHA PELO MENOS UM SÓCIO OCUPADO NESSE TRABALHO?

1 Sim (siga 50)
3 Não (passe ao 51)

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

(NASCIDOS ATÉ 28/06/1987)

54 ESSE TRABALHO, TINHA ESTABELECIMENTO EM:

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

OU ERA EXERCIDO:

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

----->

54 ESSE TRABALHO, TINHA ESTABELECIMENTO EM:

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

OU ERA EXERCIDO:

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

----->

55 NA SEMANA DE 22 A 28 DE JUNHO DE 1997, ... 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 22 A 28 DE JUNHO DE 1997, ... 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)

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

(NASCIDOS ATÉ 28/06/1987)

54 ESSE TRABALHO, TINHA ESTABELECIMENTO EM:

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

OU ERA EXERCIDO:

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

54 ESSE TRABALHO, TINHA ESTABELECIMENTO EM:

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

OU ERA EXERCIDO:

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

55 NA SEMANA DE 22 A 28 DE JUNHO DE 1997, ... 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 22 A 28 DE JUNHO DE 1997, ... 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)

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

(NASCIDOS ATÉ 28/06/1987)

56 --- IA DIRETO DO DOMICÍLIO EM QUE MORAVA PARA ESSE TRABALHO?

2 Sim (siga 57)4 Não (passe ao 58)

56 --- IA DIRETO DO DOMICÍLIO EM QUE MORAVA PARA ESSE TRABALHO?

2 Sim (siga 57)4 Não (passe ao 58)

57 QUANTO TEMPO --- LEVAVA PARA IR DO DOMICÍLIO EM QUE MORAVA ATÉ O LOCAL DESSE TRABALHO?

1 Até 30 minutos3 Mais de 30 minutos até 1 hora5 Mais de 1 até 2 horas7 Mais de 2 horas

(siga 58)

57 QUANTO TEMPO --- LEVAVA PARA IR DO DOMICÍLIO EM QUE MORAVA ATÉ O LOCAL DESSE TRABALHO?

1 Até 30 minutos3 Mais de 30 minutos até 1 hora5 Mais de 1 até 2 horas7 Mais de 2 horas

(siga 58)

58 QUANTAS HORAS --- TRABALHAVA NORMALMENTE POR SEMANA NESSE TRABALHO?

Horas

(siga 59)

58 QUANTAS HORAS --- TRABALHAVA NORMALMENTE POR SEMANA NESSE TRABALHO?

Horas

(siga 59)

59 --- ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA POR ESSE TRABALHO?

1 Sim (siga 60)3 Não (passe ao 61)

59 --- ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA POR ESSE TRABALHO?

1 Sim (siga 60)3 Não (passe ao 61)

60 NESSE TRABALHO, --- CONTRIBUÍA PARA INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA:

2 Federal4 Estadual6 Municipal

(siga 61)

60 NESSE TRABALHO, --- CONTRIBUÍA PARA INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA:

2 Federal4 Estadual6 Municipal

(siga 61)

56 --- IA DIRETO DO DOMICÍLIO EM QUE MORAVA PARA ESSE TRABALHO?

2 Sim (siga 57)

4 Não (passe ao 58)

56 --- IA DIRETO DO DOMICÍLIO EM QUE MORAVA PARA ESSE TRABALHO?

2 Sim (siga 57)

4 Não (passe ao 58)

57 QUANTO TEMPO --- LEVAVA PARA IR DO DOMICÍLIO EM QUE MORAVA ATÉ O LOCAL DESSE TRABALHO?

1 Até 30 minutos

3 Mais de 30 minutos até 1 hora

5 Mais de 1 até 2 horas

7 Mais de 2 horas

(siga 58)

57 QUANTO TEMPO --- LEVAVA PARA IR DO DOMICÍLIO EM QUE MORAVA ATÉ O LOCAL DESSE TRABALHO?

1 Até 30 minutos

3 Mais de 30 minutos até 1 hora

5 Mais de 1 até 2 horas

7 Mais de 2 horas

(siga 58)

58 QUANTAS HORAS --- TRABALHAVA NORMALMENTE POR SEMANA NESSE TRABALHO?



Horas

(siga 59)

58 QUANTAS HORAS --- TRABALHAVA NORMALMENTE POR SEMANA NESSE TRABALHO?



Horas

(siga 59)

59 --- ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA POR ESSE TRABALHO?

1 Sim (siga 60)

3 Não (passe ao 61)

59 --- ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA POR ESSE TRABALHO?

1 Sim (siga 60)

3 Não (passe ao 61)

60 NESSE TRABALHO, --- CONTRIBUÍA PARA INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA:

2 Federal

4 Estadual

6 Municipal

(siga 61)

60 NESSE TRABALHO, --- CONTRIBUÍA PARA INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA:

2 Federal

4 Estadual

6 Municipal

(siga 61)

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

(NASCIDOS ATÉ 28/06/1987)

61 EM 28 DE JUNHO DE 1997, FAZIA QUANTO TEMPO QUE
--- ESTAVA NESSE TRABALHO?

--	--	--	--

Anos Meses

(Se menos de 1 ano, siga 62. Caso contrário,
passe ao 87.)61 EM 28 DE JUNHO DE 1997, 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 29 DE
JUNHO DE 1996 A 21 DE JUNHO DE 1997?2 Sim (siga 63)4 Não (passe ao 87)62 --- SAIU DE ALGUM TRABALHO NO PERÍODO DE 29 DE
JUNHO DE 1996 A 21 DE JUNHO DE 1997?2 Sim (siga 63)4 Não (passe ao 87)63 DE QUANTOS TRABALHOS --- SAIU NO PERÍODO DE 29
DE JUNHO DE 1996 A 21 DE JUNHO DE 1997?1 Um3 Dois5 Três ou mais

(siga 64)

63 DE QUANTOS TRABALHOS --- SAIU NO PERÍODO DE 29
DE JUNHO DE 1996 A 21 DE JUNHO DE 1997?1 Um3 Dois5 Três ou mais

(siga 64)

*Os quesitos 64 a 66 devem referir-se ao trabalho,
único ou principal, do qual a pessoa saiu no pe-
ríodo de 29 de junho de 1996 a 21 de junho de
1997.**Os quesitos 64 a 66 devem referir-se ao trabalho,
único ou principal, do qual a pessoa saiu no pe-
ríodo de 29 de junho de 1996 a 21 de junho de
1997.*64 NO PERÍODO DE 29 DE JUNHO DE 1996 A 21 DE JU-
NHO DE 1997, QUANTOS MESES --- PERMANECIU NES-
SE 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 29 DE JUNHO DE 1996 A 21 DE JU-
NHO DE 1997, QUANTOS MESES --- PERMANECIU NES-
SE 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)

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

(NASCIDOS ATÉ 28/06/1987)

61 EM 28 DE JUNHO DE 1997, FAZIA QUANTO TEMPO QUE
--- ESTAVA NESSE TRABALHO?

Anos	Meses

(Se menos de 1 ano, siga 62. Caso contrário,
passe ao 87.)61 EM 28 DE JUNHO DE 1997, 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 29 DE
JUNHO DE 1996 A 21 DE JUNHO DE 1997?2 Sim (siga 63)4 Não (passe ao 87)62 --- SAIU DE ALGUM TRABALHO NO PERÍODO DE 29 DE
JUNHO DE 1996 A 21 DE JUNHO DE 1997?2 Sim (siga 63)4 Não (passe ao 87)63 DE QUANTOS TRABALHOS --- SAIU NO PERÍODO DE 29
DE JUNHO DE 1996 A 21 DE JUNHO DE 1997?1 Um3 Dois5 Três ou mais

(siga 64)

63 DE QUANTOS TRABALHOS --- SAIU NO PERÍODO DE 29
DE JUNHO DE 1996 A 21 DE JUNHO DE 1997?1 Um3 Dois5 Três ou mais

(siga 64)

*Os quesitos 64 a 66 devem referir-se ao trabalho,
único ou principal, do qual a pessoa saiu no pe-
ríodo de 29 de junho de 1996 a 21 de junho de
1997.**Os quesitos 64 a 66 devem referir-se ao trabalho,
único ou principal, do qual a pessoa saiu no pe-
ríodo de 29 de junho de 1996 a 21 de junho de
1997.*64 NO PERÍODO DE 29 DE JUNHO DE 1996 A 21 DE JU-
NHO DE 1997, QUANTOS MESES --- PERMANECEU NES-
SE 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 29 DE JUNHO DE 1996 A 21 DE JU-
NHO DE 1997, QUANTOS MESES --- PERMANECEU NES-
SE 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)

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

(NASCIDOS ATÉ 28/06/1987)

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

2 Sim 4 Não

(passe ao 87)

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

2 Sim 4 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 29 DE JUNHO DE 1996 A 21 DE JUNHO DE 1997?

1 Sim (passe ao 70)3 Não (siga 68)

67 ... TEVE ALGUM TRABALHO NO PERÍODO DE 29 DE JUNHO DE 1996 A 21 DE JUNHO DE 1997?

1 Sim (passe ao 70)3 Não (siga 68)

68 NO PERÍODO DE 29 DE JUNHO DE 1996 A 21 DE JUNHO DE 1997, ... 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 29 DE JUNHO DE 1996 A 21 DE JUNHO DE 1997, ... 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 29 DE JUNHO DE 1996 A 21 DE JUNHO DE 1997, ... 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 29 DE JUNHO DE 1996 A 21 DE JUNHO DE 1997, ... 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 29 DE JUNHO DE 1996 A 21 DE JUNHO DE 1997?

2 Um4 Dois6 Três ou mais

(siga 71)

70 DE QUANTOS TRABALHOS ... SAIU NO PERÍODO DE 29 DE JUNHO DE 1996 A 21 DE JUNHO DE 1997?

2 Um4 Dois6 Três ou mais

(siga 71)

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

(NASCIDOS ATÉ 28/06/1987)

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

2 Sim 4 Não

(passe ao 87)

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

2 Sim 4 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 29 DE JUNHO DE 1996 A 21 DE JUNHO DE 1997?

1 Sim (passe ao 70)
3 Não (siga 68)

67 ... TEVE ALGUM TRABALHO NO PERÍODO DE 29 DE JUNHO DE 1996 A 21 DE JUNHO DE 1997?

1 Sim (passe ao 70)
3 Não (siga 68)

68 NO PERÍODO DE 29 DE JUNHO DE 1996 A 21 DE JUNHO DE 1997, ... 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 29 DE JUNHO DE 1996 A 21 DE JUNHO DE 1997, ... 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 29 DE JUNHO DE 1996 A 21 DE JUNHO DE 1997, ... 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 29 DE JUNHO DE 1996 A 21 DE JUNHO DE 1997, ... 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 29 DE JUNHO DE 1996 A 21 DE JUNHO DE 1997?

2 Um
4 Dois
6 Três ou mais

(siga 71)

70 DE QUANTOS TRABALHOS ... SAIU NO PERÍODO DE 29 DE JUNHO DE 1996 A 21 DE JUNHO DE 1997?

2 Um
4 Dois
6 Três ou mais

(siga 71)

- 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)

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

(NASCIDOS ATÉ 28/06/1987)

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 75)
- 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 75)
- 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)

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 75)
- 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 75)
- 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)

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

1 Sim3 Não

(passe ao 83)

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

1 Sim3 Não

(passe ao 83)

76 NESSE TRABALHO ANTERIOR, ... ERA:

1 Parceiro2 Arrendatário3 Posseiro4 Cessionário5 Proprietário6 Outra condição (especifique)

(passe ao 85)

76 NESSE TRABALHO ANTERIOR, ... ERA:

1 Parceiro2 Arrendatário3 Posseiro4 Cessionário5 Proprietário6 Outra condição (especifique)

(passe ao 85)

77 NESSE TRABALHO ANTERIOR, ... ERA:

1 Empregado → (siga 78)2 Trabalhador doméstico → (passe ao 82)3 Conta-própria4 Empregador5 Trabalhador não remunerado membro da unidade domiciliar } (passe ao 85)6 Outro trabalhador não remunerado7 Trabalhador na construção para o próprio uso

77 NESSE TRABALHO ANTERIOR, ... ERA:

1 Empregado → (siga 78)2 Trabalhador doméstico → (passe ao 82)3 Conta-própria4 Empregador5 Trabalhador não remunerado membro da unidade domiciliar } (passe ao 85)6 Outro trabalhador não remunerado7 Trabalhador na construção para o próprio uso

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

(NASCIDOS ATÉ 28/06/1987)

<p>78 ESSE EMPREGO ANTERIOR ERA NO SETOR:</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Privado (passe ao 83)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Público (siga 79)</p>	<p>78 ESSE EMPREGO ANTERIOR ERA NO SETOR:</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Privado (passe ao 83)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Público (siga 79)</p>
<p>79 ESSE EMPREGO ANTERIOR ERA NA ÁREA:</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Federal → (siga 80)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Estadual } (passe ao 81)</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Municipal }</p>	<p>79 ESSE EMPREGO ANTERIOR ERA NA ÁREA:</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Federal → (siga 80)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Estadual } (passe ao 81)</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Municipal }</p>
<p>80 NESSE EMPREGO ANTERIOR, ... ERA MILITAR?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 86)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (siga 81)</p>	<p>80 NESSE EMPREGO ANTERIOR, ... ERA MILITAR?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 86)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não (siga 81)</p>
<p>81 NESSE EMPREGO ANTERIOR, ... ERA FUNCIONÁRIO PÚBLICO ESTATUTÁRIO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 86)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 83)</p>	<p>81 NESSE EMPREGO ANTERIOR, ... ERA FUNCIONÁRIO PÚBLICO ESTATUTÁRIO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (passe ao 86)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 83)</p>
<p>82 NOS ÚLTIMOS TRINTA DIAS EM QUE ESTEVE NESSE TRABALHO ANTERIOR, ... PRESTAVA SERVIÇO DOMÉSTICO REMUNERADO EM MAIS DE UM DOMICÍLIO? *</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim 4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 83)</p>	<p>82 NOS ÚLTIMOS TRINTA DIAS EM QUE ESTEVE NESSE TRABALHO ANTERIOR, ... PRESTAVA SERVIÇO DOMÉSTICO REMUNERADO EM MAIS DE UM DOMICÍLIO?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim 4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>(siga 83)</p>
<p>83 NESSE EMPREGO ANTERIOR, ... TINHA CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 84)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 85)</p>	<p>83 NESSE EMPREGO ANTERIOR, ... TINHA CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 84)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 85)</p>

78 ESSE EMPREGO ANTERIOR ERA NO SETOR:

2 Privado (passe ao 83)4 Público (siga 79)

78 ESSE EMPREGO ANTERIOR ERA NO SETOR:

2 Privado (passe ao 83)4 Público (siga 79)

79 ESSE EMPREGO ANTERIOR ERA NA ÁREA:

1 Federal → (siga 80)3 Estadual }
(passe ao 81)5 Municipal }

79 ESSE EMPREGO ANTERIOR ERA NA ÁREA:

1 Federal → (siga 80)3 Estadual }
(passe ao 81)5 Municipal }

80 NESSE EMPREGO ANTERIOR, ... ERA MILITAR?

2 Sim (passe ao 86)4 Não (siga 81)

80 NESSE EMPREGO ANTERIOR, ... ERA MILITAR?

2 Sim (passe ao 86)4 Não (siga 81)

81 NESSE EMPREGO ANTERIOR, ... ERA FUNCIONÁRIO PÚBLICO ESTATUTÁRIO?

1 Sim (passe ao 86)3 Não (passe ao 83)

81 NESSE EMPREGO ANTERIOR, ... ERA FUNCIONÁRIO PÚBLICO ESTATUTÁRIO?

1 Sim (passe ao 86)3 Não (passe ao 83)

82 NOS ÚLTIMOS TRINTA DIAS EM QUE ESTEVE NESSE TRABALHO ANTERIOR, ... PRESTAVA SERVIÇO DOMÉSTICO REMUNERADO EM MAIS DE UM DOMICÍLIO?

2 Sim4 Não

(siga 83)

82 NOS ÚLTIMOS TRINTA DIAS EM QUE ESTEVE NESSE TRABALHO ANTERIOR, ... PRESTAVA SERVIÇO DOMÉSTICO REMUNERADO EM MAIS DE UM DOMICÍLIO?

2 Sim4 Não

(siga 83)

83 NESSE EMPREGO ANTERIOR, ... TINHA CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA?

1 Sim (siga 84)3 Não (passe ao 85)

83 NESSE EMPREGO ANTERIOR, ... TINHA CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA?

1 Sim (siga 84)3 Não (passe ao 85)

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

(NASCIDOS ATÉ 28/06/1987)

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

2 Sim 4 Não

(siga 85)

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

2 Sim 4 Não

(siga 85)

85 ... ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA POR ESSE TRABALHO ANTERIOR?

1 Sim 3 Não

(siga 86)

85 ... ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA POR ESSE TRABALHO ANTERIOR?

1 Sim 3 Não

(siga 86)

86 DURANTE QUANTO TEMPO ... ESTEVE NESSE TRABALHO ANTERIOR?

Anos	Meses

(siga 87)

86 DURANTE QUANTO TEMPO ... ESTEVE NESSE TRABALHO ANTERIOR?

Anos	Meses

(siga 87)

PARA PESSOA OCUPADA NO PERÍODO DE REFERÊNCIA DE 365 DIAS

PARA PESSOA OCUPADA NO PERÍODO DE REFERÊNCIA DE 365 DIAS

87 EM JUNHO DE 1997, ... ERA ASSOCIADO A ALGUM SINDICATO?

1 Sim (siga 88) 3 Não (passe ao 89)

87 EM JUNHO DE 1997, ... ERA ASSOCIADO A ALGUM SINDICATO?

1 Sim (siga 88) 3 Não (passe ao 89)

88 ESSE SINDICATO ERA DE:

- 1 Empregados urbanos
- 2 Trabalhadores rurais
- 3 Trabalhadores autônomos
- 4 Trabalhadores avulsos
- 5 Profissionais liberais
- 6 Outro sindicato (especifique)
- -----

(siga 89)

88 ESSE SINDICATO ERA DE:

- 1 Empregados urbanos
- 2 Trabalhadores rurais
- 3 Trabalhadores autônomos
- 4 Trabalhadores avulsos
- 5 Profissionais liberais
- 6 Outro sindicato (especifique)
- -----

(siga 89)

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

(NASCIDOS ATÉ 28/06/1987)

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

2 Sim 4 Não

(siga 85)

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

2 Sim 4 Não

(siga 85)

85 ... ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA POR ESSE TRABALHO ANTERIOR?

1 Sim 3 Não

(siga 86)

85 ... ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA POR ESSE TRABALHO ANTERIOR?

1 Sim 3 Não

(siga 86)

86 DURANTE QUANTO TEMPO ... ESTEVE NESSE TRABALHO ANTERIOR?

Anos		Meses	

(siga 87)

86 DURANTE QUANTO TEMPO ... ESTEVE NESSE TRABALHO ANTERIOR?

Anos		Meses	

(siga 87)

PARA PESSOA OCUPADA NO PERÍODO DE REFERÊNCIA DE 365 DIAS

PARA PESSOA OCUPADA NO PERÍODO DE REFERÊNCIA DE 365 DIAS

87 EM JUNHO DE 1997, ... ERA ASSOCIADO A ALGUM SINDICATO?

1 Sim (siga 88) 3 Não (passe ao 89)

87 EM JUNHO DE 1997, ... ERA ASSOCIADO A ALGUM SINDICATO?

1 Sim (siga 88) 3 Não (passe ao 89)

88 ESSE SINDICATO ERA DE:

- 1 Empregados urbanos
- 2 Trabalhadores rurais
- 3 Trabalhadores autônomos
- 4 Trabalhadores avulsos
- 5 Profissionais liberais
- 6 Outro sindicato (especifique)
- -----

(siga 89)

88 ESSE SINDICATO ERA DE:

- 1 Empregados urbanos
- 2 Trabalhadores rurais
- 3 Trabalhadores autônomos
- 4 Trabalhadores avulsos
- 5 Profissionais liberais
- 6 Outro sindicato (especifique)
- -----

(siga 89)

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

(NASCIDOS ATÉ 28/06/1987)

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 Sim3 Não

(siga 98)

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

1 Sim3 Não

(siga 98)

98 QUAL ERA O RENDIMENTO MENSAL QUE ... GANHAVA NORMALMENTE, EM JUNHO DE 1997, 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 JUNHO DE 1997, 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)

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 JUNHO DE 1997, NO(S) OUTRO(S) TRABALHO(S) QUE TINHA NA SEMANA DE 22 A 28 DE JUNHO DE 1997?

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 JUNHO DE 1997, NO(S) OUTRO(S) TRABALHO(S) QUE TINHA NA SEMANA DE 22 A 28 DE JUNHO DE 1997?

2 .00

Em dinheiro (R\$)

4 .00

Valor dos produtos ou mercadorias (R\$)

6 Somente em benefícios

8 Não remunerado

(siga 103)

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

(NASCIDOS ATÉ 28/06/1987)

103 --- ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA POR ESSE(S) OUTRO(S) TRABALHO(S) ?

1 Sim (siga 104)3 Não (passe ao 105)

103 --- ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA POR ESSE(S) OUTRO(S) TRABALHO(S) ?

1 Sim (siga 104)3 Não (passe ao 105)

104 NESSE(S) OUTRO(S) TRABALHO(S) --- CONTRIBUÍA PARA INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA:

2 Federal4 Estadual6 Municipal

(siga 105)

104 NESSE(S) OUTRO(S) TRABALHO(S) --- CONTRIBUÍA PARA INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA:

2 Federal4 Estadual6 Municipal

(siga 105)

105 QUANTAS HORAS --- TRABALHAVA NORMALMENTE POR SEMANA NESSE(S) OUTRO(S) TRABALHO(S) ?

--	--

Horas

(passe ao 115)

105 QUANTAS HORAS --- TRABALHAVA NORMALMENTE POR SEMANA NESSE(S) OUTRO(S) TRABALHO(S) ?

--	--

Horas

(passe ao 115)

PARA PESSOA SEM TRABALHO NO PERÍODO DE REFERÊNCIA DE 365 DIAS

PARA PESSOA SEM TRABALHO NO PERÍODO DE REFERÊNCIA DE 365 DIAS

106 --- TEVE ALGUM TRABALHO ANTES DE 29 DE JUNHO DE 1996?

2 Sim (passe ao 109)4 Não (siga 107)

106 --- TEVE ALGUM TRABALHO ANTES DE 29 DE JUNHO DE 1996?

2 Sim (passe ao 109)4 Não (siga 107)

107 ANTES DE 29 DE JUNHO DE 1996 --- EXERCEU TAREFAS EM CULTIVO, PESCA OU CRIAÇÃO DE ANIMAIS DESTINADOS À PRÓPRIA ALIMENTAÇÃO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?

1 Sim (passe ao 109)3 Não (siga 108)

107 ANTES DE 29 DE JUNHO DE 1996, --- EXERCEU TAREFAS EM CULTIVO, PESCA OU CRIAÇÃO DE ANIMAIS DESTINADOS À PRÓPRIA ALIMENTAÇÃO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?

1 Sim (passe ao 109)3 Não (siga 108)

103 --- ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA POR ESSE(S) OUTRO(S) TRABALHO(S) ?

1 Sim (siga 104)

3 Não (passe ao 105)

103 --- ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA POR ESSE(S) OUTRO(S) TRABALHO(S) ?

1 Sim (siga 104)

3 Não (passe ao 105)

104 NESSE(S) OUTRO(S) TRABALHO(S) --- CONTRIBUÍA PARA INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA:

2 Federal

4 Estadual

6 Municipal

(siga 105)

104 NESSE(S) OUTRO(S) TRABALHO(S) --- CONTRIBUÍA PARA INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA:

2 Federal

4 Estadual

6 Municipal

(siga 105)

105 QUANTAS HORAS --- TRABALHAVA NORMALMENTE POR SEMANA NESSE(S) OUTRO(S) TRABALHO(S) ?

--	--	--	--

Horas

(passe ao 115)

105 QUANTAS HORAS --- TRABALHAVA NORMALMENTE POR SEMANA NESSE(S) OUTRO(S) TRABALHO(S) ?

--	--	--	--

Horas

(passe ao 115)

PARA PESSOA SEM TRABALHO NO PERÍODO DE REFERÊNCIA DE 365 DIAS

PARA PESSOA SEM TRABALHO NO PERÍODO DE REFERÊNCIA DE 365 DIAS

106 --- TEVE ALGUM TRABALHO ANTES DE 29 DE JUNHO DE 1996?

2 Sim (passe ao 109)

4 Não (siga 107)

106 --- TEVE ALGUM TRABALHO ANTES DE 29 DE JUNHO DE 1996?

2 Sim (passe ao 109)

4 Não (siga 107)

107 ANTES DE 29 DE JUNHO DE 1996 --- EXERCEU TAREFAS EM CULTIVO, PESCA OU CRIAÇÃO DE ANIMAIS DESTINADOS À PRÓPRIA ALIMENTAÇÃO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?

1 Sim (passe ao 109)

3 Não (siga 108)

107 ANTES DE 29 DE JUNHO DE 1996, --- EXERCEU TAREFAS EM CULTIVO, PESCA OU CRIAÇÃO DE ANIMAIS DESTINADOS À PRÓPRIA ALIMENTAÇÃO DAS PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO?

1 Sim (passe ao 109)

3 Não (siga 108)

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 (passe ao 115)
- 7 Trabalhador na produção para o próprio consumo
- 8 Trabalhador na construção para o próprio uso

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 (passe ao 115)
- 7 Trabalhador na produção para o próprio consumo
- 8 Trabalhador na construção para o próprio uso

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

115 ... TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO NA SEMANA DE 22 A 28 DE JUNHO DE 1997?

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

PARA PESSOA DE 10 ANOS OU MAIS

115 ... TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO NA SEMANA DE 22 A 28 DE JUNHO DE 1997?

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

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 domici-
liar
- 6 Outro trabalhador não remu-
nerado
- 7 Trabalhador na produção pa-
ra 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 domici-
liar
- 6 Outro trabalhador não remu-
nerado
- 7 Trabalhador na produção pa-
ra 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 22 A 28 DE JUNHO DE
1997?

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

115 ... TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR
TRABALHO NA SEMANA DE 22 A 28 DE JUNHO DE
1997?

- 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 28/06/1987)

116 --- TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO NO PERÍODO DE 30 DE MAIO A 21 DE JUNHO DE 1997?

2 Sim (passe ao 119)

4 Não (siga 117)

116 --- TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO NO PERÍODO DE 30 DE MAIO A 21 DE JUNHO DE 1997?

2 Sim (passe ao 119)

4 Não (siga 117)

117 --- TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO NO PERÍODO DE 30 DE ABRIL A 29 DE MAIO DE 1997?

1 Sim (passe ao 119)

3 Não (siga 118)

117 --- TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO NO PERÍODO DE 30 DE ABRIL A 29 DE MAIO DE 1997?

1 Sim (passe ao 119)

3 Não (siga 118)

118 --- TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO NO PERÍODO DE 29 DE JUNHO DE 1996 A 29 DE ABRIL DE 1997?

2 Sim (siga 119)

4 Não (passe ao 120)

118 --- TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO NO PERÍODO DE 29 DE JUNHO DE 1996 A 29 DE ABRIL DE 1997?

2 Sim (siga 119)

4 Não (passe ao 120)

119 QUAL FOI A ÚLTIMA PROVIDÊNCIA QUE --- TOMOU, ATÉ 28 DE JUNHO DE 1997, PARA CONSEGUIR TRABALHO?

1 Consultou empregadores

2 Fez concurso

3 Inscreveu-se em concurso

4 Consultou agência ou sindicato

5 Colocou ou respondeu anúncio

6 Consultou parente, amigo ou colega

7 Tomou medida para iniciar negócio

8 Outra providência (especifique)

→

0 Nenhuma

(siga 120)

119 QUAL FOI A ÚLTIMA PROVIDÊNCIA QUE --- TOMOU, ATÉ 28 DE JUNHO DE 1997, PARA CONSEGUIR TRABALHO?

1 Consultou empregadores

2 Fez concurso

3 Inscreveu-se em concurso

4 Consultou agência ou sindicato

5 Colocou ou respondeu anúncio

6 Consultou parente, amigo ou colega

7 Tomou medida para iniciar negócio

8 Outra providência (especifique)

→

0 Nenhuma

(siga 120)

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

(NASCIDOS ATÉ 28/06/1987)

116 --- TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO NO PERÍODO DE 30 DE MAIO A 21 DE JUNHO DE 1997?

2 Sim (passe ao 119)

4 Não (siga 117)

116 --- TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO NO PERÍODO DE 30 DE MAIO A 21 DE JUNHO DE 1997?

2 Sim (passe ao 119)

4 Não (siga 117)

117 --- TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO NO PERÍODO DE 30 DE ABRIL A 29 DE MAIO DE 1997?

1 Sim (passe ao 119)

3 Não (siga 118)

117 --- TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO NO PERÍODO DE 30 DE ABRIL A 29 DE MAIO DE 1997?

1 Sim (passe ao 119)

3 Não (siga 118)

118 --- TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO NO PERÍODO DE 29 DE JUNHO DE 1996 A 29 DE ABRIL DE 1997?

2 Sim (siga 119)

4 Não (passe ao 120)

118 --- TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO NO PERÍODO DE 29 DE JUNHO DE 1996 A 29 DE ABRIL DE 1997?

2 Sim (siga 119)

4 Não (passe ao 120)

119 QUAL FOI A ÚLTIMA PROVIDÊNCIA QUE --- TOMOU, ATÉ 28 DE JUNHO DE 1997, PARA CONSEGUIR TRABALHO?

1 Consultou empregadores

2 Fez concurso

3 Inscreveu-se em concurso

4 Consultou agência ou sindicato

5 Colocou ou respondeu anúncio

6 Consultou parente, amigo ou colega

7 Tomou medida para iniciar negócio

8 Outra providência (especifique)



0 Nenhuma

(siga 120)

119 QUAL FOI A ÚLTIMA PROVIDÊNCIA QUE --- TOMOU, ATÉ 28 DE JUNHO DE 1997, PARA CONSEGUIR TRABALHO?

1 Consultou empregadores

2 Fez concurso

3 Inscreveu-se em concurso

4 Consultou agência ou sindicato

5 Colocou ou respondeu anúncio

6 Consultou parente, amigo ou colega

7 Tomou medida para iniciar negócio

8 Outra providência (especifique)



0 Nenhuma

(siga 120)

120 EM JUNHO DE 1997, ... ERA CONTRIBUINTE DE ALGUMA ENTIDADE DE PREVIDÊNCIA PRIVADA?

2 Sim

4 Não

(siga 121)

120 EM JUNHO DE 1997, ... ERA CONTRIBUINTE DE ALGUMA ENTIDADE DE PREVIDÊNCIA PRIVADA?

2 Sim

4 Não

(siga 121)

121 NA SEMANA DE 22 A 28 DE JUNHO DE 1997, ... CUIDAVA DOS AFAZERES DOMÉSTICOS?

1 Sim

3 Não

(siga 122)

121 NA SEMANA DE 22 A 28 DE JUNHO DE 1997, ... CUIDAVA DOS AFAZERES DOMÉSTICOS?

1 Sim

3 Não

(siga 122)

122 NA SEMANA DE 22 A 28 DE JUNHO DE 1997, ... 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 22 A 28 DE JUNHO DE 1997, ... 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 22 A 28 DE JUNHO DE 1997, ... 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 22 A 28 DE JUNHO DE 1997, ... 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 JUNHO DE 1997, ... RECEBIA NORMALMENTE RENDIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA OU DE FUNDO DE PENSÃO, ABONO DE PERMANÊNCIA, ALUGUEL, DOAÇÃO JUROS DE CADERNETA DE POUPANÇA, DIVIDENDOS OU OUTRO QUALQUER?

2 Sim (siga 125)

4 Não (encerre a parte)

124 EM JUNHO DE 1997, ... RECEBIA NORMALMENTE RENDIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA OU DE FUNDO DE PENSÃO, ABONO DE PERMANÊNCIA, ALUGUEL, DOAÇÃO JUROS DE CADERNETA DE POUPANÇA, DIVIDENDOS OU OUTRO QUALQUER?

2 Sim (siga 125)

4 Não (encerre a parte)

120 EM JUNHO DE 1997, ... ERA CONTRIBUINTE DE ALGUMA ENTIDADE DE PREVIDÊNCIA PRIVADA?

2 Sim

4 Não

(siga 121)

120 EM JUNHO DE 1997, ... ERA CONTRIBUINTE DE ALGUMA ENTIDADE DE PREVIDÊNCIA PRIVADA?

2 Sim

4 Não

(siga 121)

121 NA SEMANA DE 22 A 28 DE JUNHO DE 1997, ... CUIDAVA DOS AFAZERES DOMÉSTICOS?

1 Sim

3 Não

(siga 122)

121 NA SEMANA DE 22 A 28 DE JUNHO DE 1997, ... CUIDAVA DOS AFAZERES DOMÉSTICOS?

1 Sim

3 Não

(siga 122)

122 NA SEMANA DE 22 A 28 DE JUNHO DE 1997, ... 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 22 A 28 DE JUNHO DE 1997, ... 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 22 A 28 DE JUNHO DE 1997, ... 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 22 A 28 DE JUNHO DE 1997, ... 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 JUNHO DE 1997, ... RECEBIA NORMALMENTE RENDIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA OU DE FUNDO DE PENSÃO, ABONO DE PERMANÊNCIA, ALUGUEL, DOAÇÃO JUROS DE CADERNETA DE POUPANÇA, DIVIDENDOS OU OUTRO QUALQUER?

2 Sim (siga 125)

4 Não (encerre a parte)

124 EM JUNHO DE 1997, ... RECEBIA NORMALMENTE RENDIMENTO DE PENSÃO ALIMENTÍCIA OU DE FUNDO DE PENSÃO, ABONO DE PERMANÊNCIA, ALUGUEL, DOAÇÃO JUROS DE CADERNETA DE POUPANÇA, DIVIDENDOS OU OUTRO QUALQUER?

2 Sim (siga 125)

4 Não (encerre a parte)

CARACTERÍSTICAS DE FECUNDIDADE DAS MULHERES MORADORAS DE 15 ANOS OU MAIS DE IDADE

1 1

(NASCIDAS ATÉ 28/06/1982)

1 ATÉ 28 DE JUNHO DE 1997, ... 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 28 DE JUNHO DE 1997, ... 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 28 DE JUNHO DE 1997?

Homens

Mulheres

6 Não sabe

(siga 3)

2 QUANTOS FILHOS NASCIDOS VIVOS ... TEVE ATÉ 28 DE JUNHO DE 1997?

Homens

Mulheres

6 Não sabe

(siga 3)

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

Homens

Mulheres

5 Não sabe

(siga 4)

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

Homens

Mulheres

5 Não sabe

(siga 4)

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

Homens

Mulheres

(siga 5)

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

Homens

Mulheres

(siga 5)

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

Homens

Mulheres

5 Não sabe

(siga 6)

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

Homens

Mulheres

5 Não sabe

(siga 6)

CARACTERÍSTICAS DE FECUNDIDADE DAS MULHERES MORADORAS DE 15 ANOS OU MAIS DE IDADE

(NASCIDAS ATÉ 28/06/1982)

1 ATÉ 28 DE JUNHO DE 1997, ... 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 28 DE JUNHO DE 1997, ... 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 28 DE JUNHO DE 1997?

Homens

Mulheres

6 Não sabe

8 Não sabe

(siga 3)

2 QUANTOS FILHOS NASCIDOS VIVOS ... TEVE ATÉ 28 DE JUNHO DE 1997?

Homens

Mulheres

6 Não sabe

8 Não sabe

(siga 3)

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

Homens

Mulheres

5 Não sabe

7 Não sabe

(siga 4)

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

Homens

Mulheres

5 Não sabe

7 Não sabe

(siga 4)

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

Homens

Mulheres

(siga 5)

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

Homens

Mulheres

(siga 5)

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

Homens

Mulheres

5 Não sabe

7 Não sabe

(siga 6)

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

Homens

Mulheres

5 Não sabe

7 Não sabe

(siga 6)

11 CARACTERÍSTICAS DE FECUNDIDADE DAS MULHERES MORADORAS DE 15 ANOS OU MAIS DE IDADE

(NASCIDAS ATÉ 28/06/1982)

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

Homens

Mulheres

6 Não sabe

8 Não sabe

(siga 7)

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

Homens

Mulheres

6 Não sabe

8 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"/>
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"/>
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 28 DE JUNHO DE 1997, ... TEVE ALGUM FILHO, COM 7 MESES OU MAIS DE GESTAÇÃO, QUE NASCEU MORTO?

2 Sim (siga 11)

4 Não (encerre a parte)

10 ATÉ 28 DE JUNHO DE 1997, ... 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 28 DE JUNHO DE 1997?

Homens

Mulheres

5 Não sabe

7 Não sabe

11 QUANTOS FILHOS NASCIDOS MORTOS ... TEVE ATÉ 28 DE JUNHO DE 1997?

Homens

Mulheres

5 Não sabe

7 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?

Mês

Ano

(siga 9)

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

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 28 DE JUNHO DE 1997, ... TEVE ALGUM FILHO, COM 7 MESES OU MAIS DE GESTAÇÃO, QUE NASCEU MORTO?

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

10 ATÉ 28 DE JUNHO DE 1997, ... 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 28 DE JUNHO DE 1997?

Homens

Mulheres

5 Não sabe7 Não sabe

11 QUANTOS FILHOS NASCIDOS MORTOS ... TEVE ATÉ 28 DE JUNHO DE 1997?

Homens

Mulheres

5 Não sabe7 Não sabe

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 AS PERGUNTAS DESTA PARTE FORAM RESPONDIDAS:

- 1 Pela própria pessoa } (passe
3 Por pessoa não moradora do } ao 3)
domicílio
5 Por outro morador do domicílio (siga 2)

1 AS PERGUNTAS DESTA PARTE FORAM RESPONDIDAS:

- 1 Pela própria pessoa } (passe
3 Por pessoa não moradora do } ao 3)
domicílio
5 Por outro morador do domicílio (siga 2)

2 QUAL O NÚMERO DE ORDEM DO INFORMANTE DESTA PARTE?

--	--	--

(siga 3)

2 QUAL O NÚMERO DE ORDEM DO INFORMANTE DESTA PARTE?

--	--	--

(siga 3)

3 --- TEM ALGUM MÉDICO, SERVIÇO DE SAÚDE OU LUGAR A QUE NORMALMENTE VAI QUANDO ESTÁ DOENTE OU PRECISANDO DE ATENDIMENTO DE SAÚDE?

- 1 Sim (siga 4)
3 Não (passe ao 5)

3 --- TEM ALGUM MÉDICO, SERVIÇO DE SAÚDE OU LUGAR A QUE NORMALMENTE VAI QUANDO ESTÁ DOENTE OU PRECISANDO DE ATENDIMENTO DE SAÚDE?

- 1 Sim (siga 4)
3 Não (passe ao 5)

4 O QUE --- PROCURA COM MAIS FREQUÊNCIA QUANDO ESTÁ DOENTE OU PRECISANDO DE ATENDIMENTO DE SAÚDE?

- 01 Farmácia
02 Posto ou centro de saúde
03 Consultório médico 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 de saúde comunitário
09 Outro tipo de serviço (curandeiro, centro espírita, etc)

(siga 5)

4 O QUE --- PROCURA COM MAIS FREQUÊNCIA QUANDO ESTÁ DOENTE OU PRECISANDO DE ATENDIMENTO DE SAÚDE?

- 01 Farmácia
02 Posto ou centro de saúde
03 Consultório médico 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 de saúde comunitário
09 Outro tipo de serviço (curandeiro, centro espírita, etc)

(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 AS PERGUNTAS DESTA PARTE FORAM RESPONDIDAS:

- 1 Pela própria pessoa } (passe
3 Por pessoa não moradora do } ao 3)
domicílio
5 Por outro morador do domicílio (siga 2)

1 AS PERGUNTAS DESTA PARTE FORAM RESPONDIDAS:

- 1 Pela própria pessoa } (passe
3 Por pessoa não moradora do } ao 3)
domicílio
5 Por outro morador do domicílio (siga 2)

2 QUAL O NÚMERO DE ORDEM DO INFORMANTE DESTA PARTE?

--	--	--

(siga 3)

2 QUAL O NÚMERO DE ORDEM DO INFORMANTE DESTA PARTE?

--	--	--

(siga 3)

3 --- TEM ALGUM MÉDICO, SERVIÇO DE SAÚDE OU LUGAR A QUE NORMALMENTE VAI QUANDO ESTÁ DOENTE OU PRECISANDO DE ATENDIMENTO DE SAÚDE?

- 1 Sim (siga 4)
3 Não (passe ao 5)

3 --- TEM ALGUM MÉDICO, SERVIÇO DE SAÚDE OU LUGAR A QUE NORMALMENTE VAI QUANDO ESTÁ DOENTE OU PRECISANDO DE ATENDIMENTO DE SAÚDE?

- 1 Sim (siga 4)
3 Não (passe ao 5)

4 O QUE --- PROCURA COM MAIS FREQUÊNCIA QUANDO ESTÁ DOENTE OU PRECISANDO DE ATENDIMENTO DE SAÚDE?

- 01 Farmácia
02 Posto ou centro de saúde
03 Consultório médico 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 de saúde comunitário
09 Outro tipo de serviço (curandeiro, centro espírita, etc)

(siga 5)

4 O QUE --- PROCURA COM MAIS FREQUÊNCIA QUANDO ESTÁ DOENTE OU PRECISANDO DE ATENDIMENTO DE SAÚDE?

- 01 Farmácia
02 Posto ou centro de saúde
03 Consultório médico 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 de saúde comunitário
09 Outro tipo de serviço (curandeiro, centro espírita, etc)

(siga 5)

5 NOS ÚLTIMOS DOZE MESES, ... CONSULTOU UM MÉDICO?

1 Sim (siga 6)3 Não (passe ao 7)

5 NOS ÚLTIMOS DOZE MESES, ... CONSULTOU UM MÉDICO?

1 Sim (siga 6)3 Não (passe ao 7)

6 NOS ÚLTIMOS DOZE MESES, QUANTAS VEZES ... CONSULTOU UM MÉDICO?

01 Uma02 Duas03 Três04 Quatro05 Cinco06 Seis07 Sete a dez08 Onze a vinte09 Mais de vinte

(siga 7)

6 NOS ÚLTIMOS DOZE MESES, QUANTAS VEZES ... CONSULTOU UM MÉDICO?

01 Uma02 Duas03 Três04 Quatro05 Cinco06 Seis07 Sete a dez08 Onze a vinte09 Mais de vinte

(siga 7)

7 QUANDO ... FOI AO DENTISTA PELA ÚLTIMA VEZ?

1 Nos últimos seis meses2 Há mais de seis meses até um ano atrás3 Há mais de um ano até três anos atrás4 Há mais de três anos5 Nunca foi ao dentista

(siga 8)

7 QUANDO ... FOI AO DENTISTA PELA ÚLTIMA VEZ?

1 Nos últimos seis meses2 Há mais de seis meses até um ano atrás3 Há mais de um ano até três anos atrás4 Há mais de três anos5 Nunca foi ao dentista

(siga 8)

5 NOS ÚLTIMOS DOZE MESES, ... CONSULTOU UM MÉDICO?

1 Sim (siga 6)3 Não (passe ao 7)

5 NOS ÚLTIMOS DOZE MESES, ... CONSULTOU UM MÉDICO?

1 Sim (siga 6)3 Não (passe ao 7)

6 NOS ÚLTIMOS DOZE MESES, QUANTAS VEZES ... CONSULTOU UM MÉDICO?

01 Uma02 Duas03 Três04 Quatro05 Cinco06 Seis07 Sete a dez08 Onze a vinte09 Mais de vinte

(siga 7)

6 NOS ÚLTIMOS DOZE MESES, QUANTAS VEZES ... CONSULTOU UM MÉDICO?

01 Uma02 Duas03 Três04 Quatro05 Cinco06 Seis07 Sete a dez08 Onze a vinte09 Mais de vinte

(siga 7)

7 QUANDO ... FOI AO DENTISTA PELA ÚLTIMA VEZ?

1 Nos últimos seis meses2 Há mais de seis meses até um ano atrás3 Há mais de um ano até três anos atrás4 Há mais de três anos5 Nunca foi ao dentista

(siga 8)

7 QUANDO ... FOI AO DENTISTA PELA ÚLTIMA VEZ?

1 Nos últimos seis meses2 Há mais de seis meses até um ano atrás3 Há mais de um ano até três anos atrás4 Há mais de três anos5 Nunca foi ao dentista

(siga 8)

8 --- TEM DIREITO A ALGUM PLANO DE SAÚDE?

- 2 Sim, apenas um }
 4 Sim, mais de um } (siga 9)
 6 Não (passe ao 32)

8 --- TEM DIREITO A ALGUM PLANO DE SAÚDE?

- 2 Sim, apenas um }
 4 Sim, mais de um } (siga 9)
 6 Não (passe ao 32)

Os quesitos 9 a 31 devem referir-se ao plano de saúde único ou principal que a pessoa tem.

Os quesitos 9 a 31 devem referir-se ao plano de saúde único ou principal que a pessoa tem.

9 ESTE PLANO DE SAÚDE FAZ PARTE DE INSTITUTO OU INSTITUIÇÃO PATRONAL DE SERVIDOR PÚBLICO (FEDERAL, ESTADUAL OU MUNICIPAL)?

- 1 Sim
 3 Não

(siga 10)

9 ESTE PLANO DE SAÚDE FAZ PARTE DE INSTITUTO OU INSTITUIÇÃO PATRONAL DE SERVIDOR PÚBLICO (FEDERAL, ESTADUAL OU MUNICIPAL)?

- 1 Sim
 3 Não

(siga 10)

10 QUAL A SUA CONDIÇÃO NO PLANO DE SAÚDE?

- 2 Titular (passe ao 13)
 4 Dependente ou agregado (siga 11)

10 QUAL A SUA CONDIÇÃO NO PLANO DE SAÚDE?

- 2 Titular (passe ao 13)
 4 Dependente ou agregado (siga 11)

11 O TITULAR DO SEU PLANO DE SAÚDE MORA NESTE DOMICÍLIO?

- 1 Sim (siga 12)
 3 Não (passe ao 32)

11 O TITULAR DO SEU PLANO DE SAÚDE MORA NESTE DOMICÍLIO?

- 1 Sim (siga 12)
 3 Não (passe ao 32)

12 NÚMERO DE ORDEM DO TITULAR DO PLANO DE SAÚDE:

--	--

(passe ao 32)

12 NÚMERO DE ORDEM DO TITULAR DO PLANO DE SAÚDE:

--	--

(passe ao 32)

13 --- TEM DEPENDENTES OU AGREGADOS NESSE PLANO DE SAÚDE?

- 1 Sim (siga 14)
 3 Não (passe ao 18)

13 --- TEM DEPENDENTES OU AGREGADOS NESSE PLANO DE SAÚDE?

- 1 Sim (siga 14)
 3 Não (passe ao 18)

8 --- TEM DIREITO A ALGUM PLANO DE SAÚDE?

- 2 Sim, apenas um } (siga 9)
 4 Sim, mais de um }
 6 Não (passe ao 32)

8 --- TEM DIREITO A ALGUM PLANO DE SAÚDE?

- 2 Sim, apenas um } (siga 9)
 4 Sim, mais de um }
 6 Não (passe ao 32)

Os quesitos 9 a 31 devem referir-se ao plano de saúde único ou principal que a pessoa tem.

Os quesitos 9 a 31 devem referir-se ao plano de saúde único ou principal que a pessoa tem.

9 ESTE PLANO DE SAÚDE FAZ PARTE DE INSTITUTO OU INSTITUIÇÃO PATRONAL DE SERVIDOR PÚBLICO (FEDERAL, ESTADUAL OU MUNICIPAL)?

- 1 Sim
 3 Não

(siga 10)

9 ESTE PLANO DE SAÚDE FAZ PARTE DE INSTITUTO OU INSTITUIÇÃO PATRONAL DE SERVIDOR PÚBLICO (FEDERAL, ESTADUAL OU MUNICIPAL)?

- 1 Sim
 3 Não

(siga 10)

10 QUAL A SUA CONDIÇÃO NO PLANO DE SAÚDE?

- 2 Titular (passe ao 13)
 4 Dependente ou agregado (siga 11)

10 QUAL A SUA CONDIÇÃO NO PLANO DE SAÚDE?

- 2 Titular (passe ao 13)
 4 Dependente ou agregado (siga 11)

11 O TITULAR DO SEU PLANO DE SAÚDE MORA NESTE DOMICÍLIO?

- 1 Sim (siga 12)
 3 Não (passe ao 32)

11 O TITULAR DO SEU PLANO DE SAÚDE MORA NESTE DOMICÍLIO?

- 1 Sim (siga 12)
 3 Não (passe ao 32)

12 NÚMERO DE ORDEM DO TITULAR DO PLANO DE SAÚDE:

--	--	--

(passe ao 32)

12 NÚMERO DE ORDEM DO TITULAR DO PLANO DE SAÚDE:

--	--	--

(passe ao 32)

13 --- TEM DEPENDENTES OU AGREGADOS NESSE PLANO DE SAÚDE?

- 1 Sim (siga 14)
 3 Não (passe ao 18)

13 --- TEM DEPENDENTES OU AGREGADOS NESSE PLANO DE SAÚDE?

- 1 Sim (siga 14)
 3 Não (passe ao 18)

14 --- TEM DEPENDENTES OU AGREGADOS DO PLANO QUE MORAM NESTE DOMICÍLIO?

2 Sim (siga 15)

4 Não (passe ao 16)

14 --- TEM DEPENDENTES OU AGREGADOS DO PLANO QUE MORAM NESTE DOMICÍLIO?

2 Sim (siga 15)

4 Não (passe ao 16)

15 QUANTOS DEPENDENTES OU AGREGADOS DO PLANO MORAM NESTE DOMICÍLIO?

(siga 16)

15 QUANTOS DEPENDENTES OU AGREGADOS DO PLANO MORAM NESTE DOMICÍLIO?

(siga 16)

16 --- TEM DEPENDENTES OU AGREGADOS DO PLANO QUE NÃO MORAM NESTE DOMICÍLIO?

2 Sim (siga 17)

4 Não (passe ao 18)

16 --- TEM DEPENDENTES OU AGREGADOS DO PLANO QUE NÃO MORAM NESTE DOMICÍLIO?

2 Sim (siga 17)

4 Não (passe ao 18)

17 QUANTOS DEPENDENTES OU AGREGADOS DO PLANO NÃO MORAM NESTE DOMICÍLIO?

(siga 18)

17 QUANTOS DEPENDENTES OU AGREGADOS DO PLANO NÃO MORAM NESTE DOMICÍLIO?

(siga 18)

18 QUEM PAGA A MENSALIDADE DO PLANO DE SAÚDE?

2 O titular e seu empregador } (siga 19)

4 Somente o titular

6 Somente o empregador do titular (passe ao 20)

8 Outro morador do domicílio (siga 19)

0 Pessoa não moradora do domicílio (passe ao 20)

18 QUEM PAGA A MENSALIDADE DO PLANO DE SAÚDE?

2 O titular e seu empregador } (siga 19)

4 Somente o titular

6 Somente o empregador do titular (passe ao 20)

8 Outro morador do domicílio (siga 19)

Pessoa não moradora do domicílio (passe ao 20)

14 --- TEM DEPENDENTES OU AGREGADOS DO PLANO QUE MORAM NESTE DOMICÍLIO?

- 2 Sim (siga 15)
4 Não (passe ao 16)

14 --- TEM DEPENDENTES OU AGREGADOS DO PLANO QUE MORAM NESTE DOMICÍLIO?

- 2 Sim (siga 15)
4 Não (passe ao 16)

15 QUANTOS DEPENDENTES OU AGREGADOS DO PLANO MORAM NESTE DOMICÍLIO?

--	--	--

(siga 16)

15 QUANTOS DEPENDENTES OU AGREGADOS DO PLANO MORAM NESTE DOMICÍLIO?

--	--	--

(siga 16)

16 --- TEM DEPENDENTES OU AGREGADOS DO PLANO QUE NÃO MORAM NESTE DOMICÍLIO?

- 2 Sim (siga 17)
4 Não (passe ao 18)

16 --- TEM DEPENDENTES OU AGREGADOS DO PLANO QUE NÃO MORAM NESTE DOMICÍLIO?

- 2 Sim (siga 17)
4 Não (passe ao 18)

17 QUANTOS DEPENDENTES OU AGREGADOS DO PLANO NÃO MORAM NESTE DOMICÍLIO?

--	--	--

(siga 18)

17 QUANTOS DEPENDENTES OU AGREGADOS DO PLANO NÃO MORAM NESTE DOMICÍLIO?

--	--	--

(siga 18)

18 QUEM PAGA A MENSALIDADE DO PLANO DE SAÚDE?

- 2 O titular e seu empregador
4 Somente o titular
6 Somente o empregador do titular
8 Outro morador do domicílio
0 Pessoa não moradora do domicílio
- } (siga 19)
- (passe ao 20)
- (siga 19)
- (passe ao 20)

18 QUEM PAGA A MENSALIDADE DO PLANO DE SAÚDE?

- 2 O titular e seu empregador
4 Somente o titular
6 Somente o empregador do titular
8 Outro morador do domicílio
 Pessoa não moradora do domicílio
- } (siga 19)
- (passe ao 20)
- (siga 19)
- (passe ao 20)

19 QUAL O VALOR DA MENSALIDADE DO PLANO DE SAÚDE?

- 01 Até 30 reais
- 02 Mais de 30 até 50 reais
- 03 Mais de 50 até 100 reais
- 04 Mais de 100 até 200 reais
- 05 Mais de 200 até 300 reais
- 06 Mais de 300 até 500 reais
- 07 Mais de 500 reais
- 08 Não sabe

(siga 20)

19 QUAL O VALOR DA MENSALIDADE DO PLANO DE SAÚDE?

- 01 Até 30 reais
- 02 Mais de 30 até 50 reais
- 03 Mais de 50 até 100 reais
- 04 Mais de 100 até 200 reais
- 05 Mais de 200 até 300 reais
- 06 Mais de 300 até 500 reais
- 07 Mais de 500 reais
- 08 Não sabe

(siga 20)

20 SEU PLANO PERMITE ESCOLHER LIVREMENTE MÉDICOS E SERVIÇOS DE SAÚDE?

- 2 Sim
- 4 Não

(siga 21)

20 SEU PLANO PERMITE ESCOLHER LIVREMENTE MÉDICOS E SERVIÇOS DE SAÚDE?

- 2 Sim
- 4 Não

(siga 21)

21 SEU PLANO PERMITE REEMBOLSO DE GASTOS COM MÉDICOS E SERVIÇOS DE SAÚDE?

- 1 Sim
- 3 Não

(siga 22)

21 SEU PLANO PERMITE REEMBOLSO DE GASTOS COM MÉDICOS E SERVIÇOS DE SAÚDE?

- 1 Sim
- 3 Não

(siga 22)

22 SEU PLANO FORNECE LISTA DE MÉDICOS E DE SERVIÇOS DE SAÚDE CREDENCIADOS?

- 2 Sim
- 4 Não

(siga 23)

22 SEU PLANO FORNECE LISTA DE MÉDICOS E DE SERVIÇOS DE SAÚDE CREDENCIADOS?

- 2 Sim
- 4 Não

(siga 23)

19 QUAL O VALOR DA MENSALIDADE DO PLANO DE SAÚDE?

- 01 Até 30 reais
- 02 Mais de 30 até 50 reais
- 03 Mais de 50 até 100 reais
- 04 Mais de 100 até 200 reais
- 05 Mais de 200 até 300 reais
- 06 Mais de 300 até 500 reais
- 07 Mais de 500 reais
- 08 Não sabe

(siga 20)

19 QUAL O VALOR DA MENSALIDADE DO PLANO DE SAÚDE?

- 01 Até 30 reais
- 02 Mais de 30 até 50 reais
- 03 Mais de 50 até 100 reais
- 04 Mais de 100 até 200 reais
- 05 Mais de 200 até 300 reais
- 06 Mais de 300 até 500 reais
- 07 Mais de 500 reais
- 08 Não sabe

(siga 20)

20 SEU PLANO PERMITE ESCOLHER LIVREMENTE MÉDICOS E SERVIÇOS DE SAÚDE?

- 2 Sim
- 4 Não

(siga 21)

20 SEU PLANO PERMITE ESCOLHER LIVREMENTE MÉDICOS E SERVIÇOS DE SAÚDE?

- 2 Sim
- 4 Não

(siga 21)

21 SEU PLANO PERMITE REEMBOLSO DE GASTOS COM MÉDICOS E SERVIÇOS DE SAÚDE?

- 1 Sim
- 3 Não

(siga 22)

21 SEU PLANO PERMITE REEMBOLSO DE GASTOS COM MÉDICOS E SERVIÇOS DE SAÚDE?

- 1 Sim
- 3 Não

(siga 22)

22 SEU PLANO FORNECE LISTA DE MÉDICOS E DE SERVIÇOS DE SAÚDE CREDENCIADOS?

- 2 Sim
- 4 Não

(siga 23)

22 SEU PLANO FORNECE LISTA DE MÉDICOS E DE SERVIÇOS DE SAÚDE CREDENCIADOS?

- 2 Sim
- 4 Não

(siga 23)

23 SEU PLANO TEM MÉDICOS OU SERVIÇOS DE SAÚDE PRÓPRIOS?

1 Sim

3 Não

(siga 24)

23 SEU PLANO TEM MÉDICOS OU SERVIÇOS DE SAÚDE PRÓPRIOS?

1 Sim

3 Não

(siga 24)

24 --- PAGA ALGUM VALOR QUANDO RECEBE ATENDIMENTO COBERTO PELO PLANO DE SAÚDE?

2 Sim

4 Não

(siga 25)

24 --- PAGA ALGUM VALOR QUANDO RECEBE ATENDIMENTO COBERTO PELO PLANO DE SAÚDE?

2 Sim

4 Não

(siga 25)

25 O SEU PLANO DE SAÚDE COBRE CONSULTAS MÉDICAS?

2 Sim

4 Não

(siga 26)

25 O SEU PLANO DE SAÚDE COBRE CONSULTAS MÉDICAS?

2 Sim

4 Não

(siga 26)

26 O SEU PLANO DE SAÚDE COBRE EXAMES COMPLEMENTARES?

1 Sim

3 Não

(siga 27)

26 O SEU PLANO DE SAÚDE COBRE EXAMES COMPLEMENTARES?

1 Sim

3 Não

(siga 27)

27 O SEU PLANO DE SAÚDE COBRE INTERNAÇÕES HOSPITALARES?

2 Sim

4 Não

(siga 28)

27 O SEU PLANO DE SAÚDE COBRE INTERNAÇÕES HOSPITALARES?

2 Sim

4 Não

(siga 28)

28 O SEU PLANO DE SAÚDE COBRE MEDICAMENTOS?

1 Sim

3 Não

(siga 29)

28 O SEU PLANO DE SAÚDE COBRE MEDICAMENTOS?

1 Sim

3 Não

(siga 29)

23 SEU PLANO TEM MÉDICOS OU SERVIÇOS DE SAÚDE PRÓPRIOS?

1 Sim

3 Não

(siga 24)

23 SEU PLANO TEM MÉDICOS OU SERVIÇOS DE SAÚDE PRÓPRIOS?

1 Sim

3 Não

(siga 24)

24 ... PAGA ALGUM VALOR QUANDO RECEBE ATENDIMENTO COBERTO PELO PLANO DE SAÚDE?

2 Sim

4 Não

(siga 25)

24 ... PAGA ALGUM VALOR QUANDO RECEBE ATENDIMENTO COBERTO PELO PLANO DE SAÚDE?

2 Sim

4 Não

(siga 25)

25 O SEU PLANO DE SAÚDE COBRE CONSULTAS MÉDICAS?

2 Sim

4 Não

(siga 26)

25 O SEU PLANO DE SAÚDE COBRE CONSULTAS MÉDICAS?

2 Sim

4 Não

(siga 26)

26 O SEU PLANO DE SAÚDE COBRE EXAMES COMPLEMENTARES?

1 Sim

3 Não

(siga 27)

26 O SEU PLANO DE SAÚDE COBRE EXAMES COMPLEMENTARES?

1 Sim

3 Não

(siga 27)

27 O SEU PLANO DE SAÚDE COBRE INTERNAÇÕES HOSPITALARES?

2 Sim

4 Não

(siga 28)

27 O SEU PLANO DE SAÚDE COBRE INTERNAÇÕES HOSPITALARES?

2 Sim

4 Não

(siga 28)

28 O SEU PLANO DE SAÚDE COBRE MEDICAMENTOS?

1 Sim

3 Não

(siga 29)

28 O SEU PLANO DE SAÚDE COBRE MEDICAMENTOS?

1 Sim

3 Não

(siga 29)

29 O SEU PLANO DE SAÚDE COBRE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA?

2 Sim (passe ao 31)

4 Não (siga 30)

29 O SEU PLANO DE SAÚDE COBRE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA?

2 Sim (passe ao 31)

4 Não (siga 30)

30 --- TEM ALGUM PLANO PARA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA?

1 Sim

3 Não

(siga 31)

30 --- TEM ALGUM PLANO PARA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA?

1 Sim

3 Não

(siga 31)

31 --- CONSIDERA O PLANO DE SAÚDE:

1 Muito bom

2 Bom

3 Regular

4 Ruim

5 Muito ruim

6 Nunca usou o plano de saúde

(siga 32)

31 --- CONSIDERA O PLANO DE SAÚDE:

1 Muito bom

2 Bom

3 Regular

4 Ruim

5 Muito ruim

6 Nunca usou o plano de saúde

(siga 32)

32 DE UM MODO GERAL, COMO A SUA SAÚDE PODE SER CONSIDERADA?

2 Excelente

4 Muito boa

6 Boa

8 Regular

0 Ruim

(siga 33)

32 DE UM MODO GERAL, COMO A SUA SAÚDE PODE SER CONSIDERADA?

2 Excelente

4 Muito boa

6 Boa

8 Regular

0 Ruim

(siga 33)

29 O SEU PLANO DE SAÚDE COBRE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA?

2 Sim (passe ao 31)

4 Não (siga 30)

29 O SEU PLANO DE SAÚDE COBRE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA?

2 Sim (passe ao 31)

4 Não (siga 30)

30 --- TEM ALGUM PLANO PARA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA?

1 Sim

3 Não

(siga 31)

30 --- TEM ALGUM PLANO PARA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA?

1 Sim

3 Não

(siga 31)

31 --- CONSIDERA O PLANO DE SAÚDE:

1 Muito bom

2 Bom

3 Regular

4 Ruim

5 Muito ruim

6 Nunca usou o plano de saúde

(siga 32)

31 --- CONSIDERA O PLANO DE SAÚDE:

1 Muito bom

2 Bom

3 Regular

4 Ruim

5 Muito ruim

6 Nunca usou o plano de saúde

(siga 32)

32 DE UM MODO GERAL, COMO A SUA SAÚDE PODE SER CONSIDERADA?

2 Excelente

4 Muito boa

6 Boa

8 Regular

0 Ruim

(siga 33)

32 DE UM MODO GERAL, COMO A SUA SAÚDE PODE SER CONSIDERADA?

2 Excelente

4 Muito boa

6 Boa

8 Regular

0 Ruim

(siga 33)

33 NAS ÚLTIMAS DUAS SEMANAS ... DEIXOU DE BRINCAR, FALTOU À ESCOLA OU DEIXOU DE REALIZAR QUALQUER DE SUAS ATIVIDADES HABITUAIS POR MOTIVO DE SAÚDE?

1 Sim (siga 34)

3 Não (passe ao 36)

33 NAS ÚLTIMAS DUAS SEMANAS ... DEIXOU DE BRINCAR, FALTOU À ESCOLA OU DEIXOU DE REALIZAR QUALQUER DE SUAS ATIVIDADES HABITUAIS POR MOTIVO DE SAÚDE?

1 Sim (siga 34)

3 Não (passe ao 36)

34 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, QUANTOS DIAS DEIXOU DE REALIZAR AS SUAS ATIVIDADES HABITUAIS POR ESTE MOTIVO?

Dias

(siga 35)

34 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, QUANTOS DIAS DEIXOU DE REALIZAR AS SUAS ATIVIDADES HABITUAIS POR ESTE MOTIVO?

Dias

(siga 35)

35 QUAL O MOTIVO QUE IMPEDIU ... DE REALIZAR AS SUAS ATIVIDADES HABITUAIS?

01 Diarréia ou vômito

02 Problema respiratório

03 Problema mental ou emocional

04 Outra doença

05 Problema odontológico

06 Acidente no local de trabalho

07 Acidente no trânsito

08 Outro acidente

09 Agressão

10 Outros motivos

(siga 36)

35 QUAL O MOTIVO QUE IMPEDIU ... DE REALIZAR AS SUAS ATIVIDADES HABITUAIS?

01 Diarréia ou vômito

02 Problema respiratório

03 Problema mental ou emocional

04 Outra doença

05 Problema odontológico

06 Acidente no local de trabalho

07 Acidente no trânsito

08 Outro acidente

09 Agressão

10 Outros motivos

(siga 36)

36 NAS ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, ... ESTEVE ACAMADO?

2 Sim (siga 37)

4 Não (passe ao 38)

36 NAS ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, ... ESTEVE ACAMADO?

2 Sim (siga 37)

4 Não (passe ao 38)

33 NAS ÚLTIMAS DUAS SEMANAS ... DEIXOU DE BRINCAR, FALTOU À ESCOLA OU DEIXOU DE REALIZAR QUALQUER DE SUAS ATIVIDADES HABITUAIS POR MOTIVO DE SAÚDE?

1 Sim (siga 34)

3 Não (passe ao 36)

33 NAS ÚLTIMAS DUAS SEMANAS ... DEIXOU DE BRINCAR, FALTOU À ESCOLA OU DEIXOU DE REALIZAR QUALQUER DE SUAS ATIVIDADES HABITUAIS POR MOTIVO DE SAÚDE?

1 Sim (siga 34)

3 Não (passe ao 36)

34 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, QUANTOS DIAS DEIXOU DE REALIZAR AS SUAS ATIVIDADES HABITUAIS POR ESTE MOTIVO?

--	--	--

Dias

(siga 35)

34 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, QUANTOS DIAS DEIXOU DE REALIZAR AS SUAS ATIVIDADES HABITUAIS POR ESTE MOTIVO?

--	--	--

Dias

(siga 35)

35 QUAL O MOTIVO QUE IMPEDIU ... DE REALIZAR AS SUAS ATIVIDADES HABITUAIS?

01 Diarréia ou vômito

02 Problema respiratório

03 Problema mental ou emocional

04 Outra doença

05 Problema odontológico

06 Acidente no local de trabalho

07 Acidente no trânsito

08 Outro acidente

09 Agressão

10 Outros motivos

(siga 36)

35 QUAL O MOTIVO QUE IMPEDIU ... DE REALIZAR AS SUAS ATIVIDADES HABITUAIS?

01 Diarréia ou vômito

02 Problema respiratório

03 Problema mental ou emocional

04 Outra doença

05 Problema odontológico

06 Acidente no local de trabalho

07 Acidente no trânsito

08 Outro acidente

09 Agressão

10 Outros motivos

(siga 36)

36 NAS ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, ... ESTEVE ACAMADO?

2 Sim (siga 37)

4 Não (passe ao 38)

36 NAS ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, ... ESTEVE ACAMADO?

2 Sim (siga 37)

4 Não (passe ao 38)

37 NAS ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, QUANTOS DIAS ... ES-
TEVE ACAMADO?

Dias

(siga 38)

37 NAS ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, QUANTOS DIAS ... ES-
TEVE ACAMADO?

Dias

(siga 38)

38 --- TEM DOENÇA SÉRIA DE COLUNA OU COSTAS?

2 Sim

4 Não

(siga 39)

38 --- TEM DOENÇA SÉRIA DE COLUNA OU COSTAS?

2 Sim

4 Não

(siga 39)

39 --- TEM ARTRITE OU REUMATISMO?

1 Sim

3 Não

(siga 40)

39 --- TEM ARTRITE OU REUMATISMO?

1 Sim

3 Não

(siga 40)

40 --- TEM CÂNCER?

2 Sim

4 Não

(siga 41)

40 --- TEM CÂNCER?

2 Sim

4 Não

(siga 41)

41 --- TEM DIABETES?

1 Sim

3 Não

(siga 42)

41 --- TEM DIABETES?

1 Sim

3 Não

(siga 42)

42 --- TEM ASMA?

2 Sim

4 Não

(siga 43)

42 --- TEM ASMA?

2 Sim

4 Não

(siga 43)

37 NAS ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, QUANTOS DIAS ... ESTEVE ACAMADO?

--	--	--

Dias

(siga 38)

37 NAS ÚLTIMAS DUAS SEMANAS, QUANTOS DIAS ... ESTEVE ACAMADO?

--	--	--

Dias

(siga 38)

38 --- TEM DOENÇA SÉRIA DE COLUNA OU COSTAS?

2 Sim4 Não

(siga 39)

38 --- TEM DOENÇA SÉRIA DE COLUNA OU COSTAS?

2 Sim4 Não

(siga 39)

39 --- TEM ARTRITE OU REUMATISMO?

1 Sim3 Não

(siga 40)

39 --- TEM ARTRITE OU REUMATISMO?

1 Sim3 Não

(siga 40)

40 --- TEM CÂNCER?

2 Sim4 Não

(siga 41)

40 --- TEM CÂNCER?

2 Sim4 Não

(siga 41)

41 --- TEM DIABETES?

1 Sim3 Não

(siga 42)

41 --- TEM DIABETES?

1 Sim3 Não

(siga 42)

42 --- TEM ASMA?

2 Sim4 Não

(siga 43)

42 --- TEM ASMA?

2 Sim4 Não

(siga 43)

43 --- TEM HIPERTENSÃO (PRESSÃO ALTA)?

1 Sim3 Não

(siga 44)

43 --- TEM HIPERTENSÃO (PRESSÃO ALTA)?

1 Sim3 Não

(siga 44)

44 --- TEM DOENÇA DO CORAÇÃO?

2 Sim4 Não

(siga 45)

44 --- TEM DOENÇA DO CORAÇÃO?

2 Sim4 Não

(siga 45)

45 --- TEM DOENÇA RENAL CRÔNICA?

1 Sim3 Não

(siga 46)

45 --- TEM DOENÇA RENAL CRÔNICA?

1 Sim3 Não

(siga 46)

46 --- TEM DEPRESSÃO?

2 Sim4 Não

(siga 47)

46 --- TEM DEPRESSÃO?

2 Sim4 Não

(siga 47)

47 --- TEM DOENÇA DE CHAGAS?

1 Sim3 Não

(siga 48)

47 --- TEM DOENÇA DE CHAGAS?

1 Sim3 Não

(siga 48)

48 --- TEM HANSENÍASE?

2 Sim4 Não

(siga 49)

48 --- TEM HANSENÍASE?

2 Sim4 Não

(siga 49)

43 --- TEM HIPERTENSÃO (PRESSÃO ALTA) ?

1 Sim3 Não

(siga 44)

43 --- TEM HIPERTENSÃO (PRESSÃO ALTA) ?

1 Sim3 Não

(siga 44)

44 --- TEM DOENÇA DO CORAÇÃO?

2 Sim4 Não

(siga 45)

44 --- TEM DOENÇA DO CORAÇÃO?

2 Sim4 Não

(siga 45)

45 --- TEM DOENÇA RENAL CRÔNICA?

1 Sim3 Não

(siga 46)

45 --- TEM DOENÇA RENAL CRÔNICA?

1 Sim3 Não

(siga 46)

46 --- TEM DEPRESSÃO?

2 Sim4 Não

(siga 47)

46 --- TEM DEPRESSÃO?

2 Sim4 Não

(siga 47)

47 --- TEM DOENÇA DE CHAGAS?

1 Sim3 Não

(siga 48)

47 --- TEM DOENÇA DE CHAGAS?

1 Sim3 Não

(siga 48)

48 --- TEM HANSENÍASE?

2 Sim4 Não

(siga 49)

48 --- TEM HANSENÍASE?

2 Sim4 Não

(siga 49)

49 --- TEM CIRROSE?

1 Sim3 Não

(siga 50)

49 --- TEM CIRROSE?

1 Sim3 Não

(siga 50)

50 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, --- PROCUROU ALGUM MÉDICO, SERVIÇO DE SAÚDE OU LUGAR PORQUE ESTAVA DOENTE OU PRECISANDO DE ATENDIMENTO DE SAÚDE?

2 Sim (siga 51)4 Não (passe ao 67)

50 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, --- PROCUROU ALGUM MÉDICO, SERVIÇO DE SAÚDE OU LUGAR PORQUE ESTAVA DOENTE OU PRECISANDO DE ATENDIMENTO DE SAÚDE?

2 Sim (siga 51)4 Não (passe ao 67)

51 POR QUE MOTIVO PROCUROU?

01 Doença02 Acidente ou lesão03 Problema odontológico04 Tratamento ou reabilitação05 Pré-natal06 Parto07 Vacinação08 Exames de rotina ou de prevenção09 Somente atestado de saúde

(siga 52)

51 POR QUE MOTIVO PROCUROU?

01 Doença02 Acidente ou lesão03 Problema odontológico04 Tratamento ou reabilitação05 Pré-natal06 Parto07 Vacinação08 Exames de rotina ou de prevenção09 Somente atestado de saúde

(siga 52)

49 --- TEM CIRROSE?

1 Sim3 Não

(siga 50)

49 --- TEM CIRROSE?

1 Sim3 Não

(siga 50)

50 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, --- PROCUROU ALGUM MÉDICO, SERVIÇO DE SAÚDE OU LUGAR PORQUE ESTAVA DOENTE OU PRECISANDO DE ATENDIMENTO DE SAÚDE?

2 Sim (siga 51)4 Não (passe ao 67)

50 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, --- PROCUROU ALGUM MÉDICO, SERVIÇO DE SAÚDE OU LUGAR PORQUE ESTAVA DOENTE OU PRECISANDO DE ATENDIMENTO DE SAÚDE?

2 Sim (siga 51)4 Não (passe ao 67)

51 POR QUE MOTIVO PROCUROU?

01 Doença02 Acidente ou lesão03 Problema odontológico04 Tratamento ou reabilitação05 Pré-natal06 Parto07 Vacinação08 Exames de rotina ou de prevenção09 Somente atestado de saúde

(siga 52)

51 POR QUE MOTIVO PROCUROU?

01 Doença02 Acidente ou lesão03 Problema odontológico04 Tratamento ou reabilitação05 Pré-natal06 Parto07 Vacinação08 Exames de rotina ou de prevenção09 Somente atestado de saúde

(siga 52)

52 ONDE PROCUROU O PRIMEIRO ATENDIMENTO POR ESSE MOTIVO?

- 01 Farmácia
- 02 Posto ou centro de saúde
- 03 Consultório médico particular
- 04 Consultório odontológico
- 05 Consultório de outros profissionais de saúde, não médicos (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 Outros

(siga 53)

52 ONDE PROCUROU O PRIMEIRO ATENDIMENTO POR ESSE MOTIVO?

- 01 Farmácia
- 02 Posto ou centro de saúde
- 03 Consultório médico particular
- 04 Consultório odontológico
- 05 Consultório de outros profissionais de saúde, não médicos (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 Outros

(siga 53)

53 --- FOI ATENDIDO?

- 1 Sim (passe ao 58)
- 3 Não (siga 54)

53 --- FOI ATENDIDO?

- 1 Sim (passe ao 58)
- 3 Não (siga 54)

52 ONDE PROCUROU O PRIMEIRO ATENDIMENTO POR ESSE MOTIVO?

- 01 Farmácia
- 02 Posto ou centro de saúde
- 03 Consultório médico particular
- 04 Consultório odontológico
- 05 Consultório de outros profissionais de saúde, não médicos (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 Outros

(siga 53)

52 ONDE PROCUROU O PRIMEIRO ATENDIMENTO POR ESSE MOTIVO?

- 01 Farmácia
- 02 Posto ou centro de saúde
- 03 Consultório médico particular
- 04 Consultório odontológico
- 05 Consultório de outros profissionais de saúde, não médicos (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 Outros

(siga 53)

53 --- FOI ATENDIDO?

- 1 Sim (passe ao 58)
- 3 Não (siga 54)

53 --- FOI ATENDIDO?

- 1 Sim (passe ao 58)
- 3 Não (siga 54)

54 PROCUROU OUTRO SERVIÇO PELO MESMO MOTIVO?

2 Sim (siga 55)4 Não (passe ao 68)

54 PROCUROU OUTRO SERVIÇO PELO MESMO MOTIVO?

2 Sim (siga 55)4 Não (passe ao 68)

55 ONDE PROCUROU OUTRO ATENDIMENTO POR ESSE MESMO MOTIVO?

01 Farmácia02 Posto ou centro de saúde03 Consultório médico particular04 Consultório odontológico05 Consultório de outros profissionais de saúde, não médicos (fonoaudiólogos, psicólogos, etc)06 Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato07 Ambulatório ou consultório de clínica08 Pronto socorro ou emergência09 Hospital10 Laboratório ou clínica para exames complementares11 Atendimento domiciliar12 Outros

(siga 56)

55 ONDE PROCUROU OUTRO ATENDIMENTO POR ESSE MESMO MOTIVO?

01 Farmácia02 Posto ou centro de saúde03 Consultório médico particular04 Consultório odontológico05 Consultório de outros profissionais de saúde, não médicos (fonoaudiólogos, psicólogos, etc)06 Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato07 Ambulatório ou consultório de clínica08 Pronto socorro ou emergência09 Hospital10 Laboratório ou clínica para exames complementares11 Atendimento domiciliar12 Outros

(siga 56)

56 --- FOI ATENDIDO?

2 Sim (passe ao 58)4 Não (siga 57)

56 --- FOI ATENDIDO?

2 Sim (passe ao 58)4 Não (siga 57)

54 PROCUROU OUTRO SERVIÇO PELO MESMO MOTIVO?

2 Sim (siga 55)4 Não (passe ao 68)

54 PROCUROU OUTRO SERVIÇO PELO MESMO MOTIVO?

2 Sim (siga 55)4 Não (passe ao 68)

55 ONDE PROCUROU OUTRO ATENDIMENTO POR ESSE MESMO MOTIVO?

01 Farmácia02 Posto ou centro de saúde03 Consultório médico particular04 Consultório odontológico05 Consultório de outros profissionais de saúde, não médicos (fonoaudiólogos, psicólogos, etc)06 Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato07 Ambulatório ou consultório de clínica08 Pronto socorro ou emergência09 Hospital10 Laboratório ou clínica para exames complementares11 Atendimento domiciliar12 Outros

(siga 56)

55 ONDE PROCUROU OUTRO ATENDIMENTO POR ESSE MESMO MOTIVO?

01 Farmácia02 Posto ou centro de saúde03 Consultório médico particular04 Consultório odontológico05 Consultório de outros profissionais de saúde, não médicos (fonoaudiólogos, psicólogos, etc)06 Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato07 Ambulatório ou consultório de clínica08 Pronto socorro ou emergência09 Hospital10 Laboratório ou clínica para exames complementares11 Atendimento domiciliar12 Outros

(siga 56)

56 --- FOI ATENDIDO?

2 Sim (passe ao 58)4 Não (siga 57)

56 --- FOI ATENDIDO?

2 Sim (passe ao 58)4 Não (siga 57)

57 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, QUANTOS SERVIÇOS ---
PROCUROU PELO MESMO MOTIVO?

(passe ao 68)

57 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, QUANTOS SERVIÇOS ---
PROCUROU PELO MESMO MOTIVO?

(passe ao 68)

58 QUE TIPO DE ATENDIMENTO RECEBEU?

- 01 Consulta médica
- 02 Consulta odontológica
- 03 Consulta de agente comunitário de saúde ou de parteira
- 04 Consulta de outros profissionais de saúde, não médicos (fonoaudiólogos, psicólogos, etc)
- 05 Consulta na farmácia
- 06 Vacinação
- 07 Injeções ou curativos ou medição de pressão arterial
- 08 Pequenas cirurgias ou gesso ou imobilização
- 09 Hospitalização
- 10 Exames complementares
- 11 Somente marcação de consulta
- 12 Outro atendimento

(siga 59)

58 QUE TIPO DE ATENDIMENTO RECEBEU?

- 01 Consulta médica
- 02 Consulta odontológica
- 03 Consulta de agente comunitário de saúde ou de parteira
- 04 Consulta de outros profissionais de saúde, não médicos (fonoaudiólogos, psicólogos, etc)
- 05 Consulta na farmácia
- 06 Vacinação
- 07 Injeções ou curativos ou medição de pressão arterial
- 08 Pequenas cirurgias ou gesso ou imobilização
- 09 Hospitalização
- 10 Exames complementares
- 11 Somente marcação de consulta
- 12 Outro atendimento

(siga 59)

59 ESSE SERVIÇO ONDE FOI ATENDIDO ERA:

- 1 Público
- 3 Particular
- 5 Não sabe

(siga 60)

59 ESSE SERVIÇO ONDE FOI ATENDIDO ERA:

- 1 Público
- 3 Particular
- 5 Não sabe

(siga 60)

57 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, QUANTOS SERVIÇOS ---
PROCUROU PELO MESMO MOTIVO?

(passe ao 68)

57 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, QUANTOS SERVIÇOS ---
PROCUROU PELO MESMO MOTIVO?

(passe ao 68)

58 QUE TIPO DE ATENDIMENTO RECEBEU?

- 01 Consulta médica
- 02 Consulta odontológica
- 03 Consulta de agente comunitário de saúde ou de parteira
- 04 Consulta de outros profissionais de saúde, não médicos (fonoaudiólogos, psicólogos, etc)
- 05 Consulta na farmácia
- 06 Vacinação
- 07 Injeções ou curativos ou medição de pressão arterial
- 08 Pequenas cirurgias ou gesso ou imobilização
- 09 Hospitalização
- 10 Exames complementares
- 11 Somente marcação de consulta
- 12 Outro atendimento

(siga 59)

58 QUE TIPO DE ATENDIMENTO RECEBEU?

- 01 Consulta médica
- 02 Consulta odontológica
- 03 Consulta de agente comunitário de saúde ou de parteira
- 04 Consulta de outros profissionais de saúde, não médicos (fonoaudiólogos, psicólogos, etc)
- 05 Consulta na farmácia
- 06 Vacinação
- 07 Injeções ou curativos ou medição de pressão arterial
- 08 Pequenas cirurgias ou gesso ou imobilização
- 09 Hospitalização
- 10 Exames complementares
- 11 Somente marcação de consulta
- 12 Outro atendimento

(siga 59)

59 ESSE SERVIÇO ONDE FOI ATENDIDO ERA:

- 1 Público
- 3 Particular
- 5 Não sabe

(siga 60)

59 ESSE SERVIÇO ONDE FOI ATENDIDO ERA:

- 1 Público
- 3 Particular
- 5 Não sabe

(siga 60)

60 NESSE ATENDIMENTO FOI RECEITADO ALGUM MEDICAMENTO?

2 Sim (siga 61)

4 Não (passe ao 62)

60 NESSE ATENDIMENTO FOI RECEITADO ALGUM MEDICAMENTO?

2 Sim (siga 61)

4 Não (passe ao 62)

61 --- RECEBEU ALGUM MEDICAMENTO, GRATUITAMENTE, NA FARMÁCIA DO ESTABELECIMENTO (EXCETO AMOSTRA GRÁTIS)?

1 Sim

3 Não

(siga 62)

61 --- RECEBEU ALGUM MEDICAMENTO, GRATUITAMENTE, NA FARMÁCIA DO ESTABELECIMENTO (EXCETO AMOSTRA GRÁTIS)?

1 Sim

3 Não

(siga 62)

62 O ATENDIMENTO FOI COBERTO POR ALGUM PLANO DE SAÚDE?

2 Sim

4 Não

(siga 63)

62 O ATENDIMENTO FOI COBERTO POR ALGUM PLANO DE SAÚDE?

2 Sim

4 Não

(siga 63)

63 --- PAGOU ALGUM VALOR POR ESTE ATENDIMENTO?

1 Sim

3 Não

(siga 64)

63 --- PAGOU ALGUM VALOR POR ESTE ATENDIMENTO?

1 Sim

3 Não

(siga 64)

64 ESTE ATENDIMENTO FOI FEITO ATRAVÉS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)?

2 Sim

4 Não

(siga 65)

64 ESTE ATENDIMENTO FOI FEITO ATRAVÉS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)?

2 Sim

4 Não

(siga 65)

60 NESSE ATENDIMENTO FOI RECEITADO ALGUM MEDICAMENTO?

2 Sim (siga 61)

4 Não (passe ao 62)

60 NESSE ATENDIMENTO FOI RECEITADO ALGUM MEDICAMENTO?

2 Sim (siga 61)

4 Não (passe ao 62)

61 --- RECEBEU ALGUM MEDICAMENTO, GRATUITAMENTE, NA FARMÁCIA DO ESTABELECIMENTO (EXCETO AMOSTRA GRÁTIS)?

1 Sim

3 Não

(siga 62)

61 --- RECEBEU ALGUM MEDICAMENTO, GRATUITAMENTE, NA FARMÁCIA DO ESTABELECIMENTO (EXCETO AMOSTRA GRÁTIS)?

1 Sim

3 Não

(siga 62)

62 O ATENDIMENTO FOI COBERTO POR ALGUM PLANO DE SAÚDE?

2 Sim

4 Não

(siga 63)

62 O ATENDIMENTO FOI COBERTO POR ALGUM PLANO DE SAÚDE?

2 Sim

4 Não

(siga 63)

63 --- PAGOU ALGUM VALOR POR ESTE ATENDIMENTO?

1 Sim

3 Não

(siga 64)

63 --- PAGOU ALGUM VALOR POR ESTE ATENDIMENTO?

1 Sim

3 Não

(siga 64)

64 ESTE ATENDIMENTO FOI FEITO ATRAVÉS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)?

2 Sim

4 Não

(siga 65)

64 ESTE ATENDIMENTO FOI FEITO ATRAVÉS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)?

2 Sim

4 Não

(siga 65)

65 --- CONSIDERA QUE O ATENDIMENTO RECEBIDO FOI:

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

(siga 66)

65 --- CONSIDERA QUE O ATENDIMENTO RECEBIDO FOI:

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

(siga 66)

66 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, QUANTOS SERVIÇOS ---
PROCUROU PELO MESMO MOTIVO?

--	--

(passe ao 68)

66 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, QUANTOS SERVIÇOS ---
PROCUROU PELO MESMO MOTIVO?

--	--

(passe ao 68)

67 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 Não tinha tempo para procurar atendimento
 06 O atendimento é muito demorado
 07 O estabelecimento não tinha horário compatível com suas necessidades
 08 O estabelecimento não possuía especialista compatível com suas necessidades
 09 Achou que não tinha direito
 10 Não tinha quem o(a) acompanhasse
 11 Outro motivo

(siga 68)

67 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 Não tinha tempo para procurar atendimento
 06 O atendimento é muito demorado
 07 O estabelecimento não tinha horário compatível com suas necessidades
 08 O estabelecimento não possuía especialista compatível com suas necessidades
 09 Achou que não tinha direito
 10 Não tinha quem o(a) acompanhasse
 11 Outro motivo

(siga 68)

65 --- CONSIDERA QUE O ATENDIMENTO RECEBIDO FOI:

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

(siga 66)

65 --- CONSIDERA QUE O ATENDIMENTO RECEBIDO FOI:

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

(siga 66)

66 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, QUANTOS SERVIÇOS ---
PROCUROU PELO MESMO MOTIVO?

(passe ao 68)

66 NAS DUAS ÚLTIMAS SEMANAS, QUANTOS SERVIÇOS ---
PROCUROU PELO MESMO MOTIVO?

(passe ao 68)

67 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 Não tinha tempo para procurar atendimento
- 06 O atendimento é muito demorado
- 07 O estabelecimento não tinha horário compatível com suas necessidades
- 08 O estabelecimento não possuía especialista compatível com suas necessidades
- 09 Achou que não tinha direito
- 10 Não tinha quem o(a) acompanhasse
- 11 Outro motivo

(siga 68)

67 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 Não tinha tempo para procurar atendimento
- 06 O atendimento é muito demorado
- 07 O estabelecimento não tinha horário compatível com suas necessidades
- 08 O estabelecimento não possuía especialista compatível com suas necessidades
- 09 Achou que não tinha direito
- 10 Não tinha quem o(a) acompanhasse
- 11 Outro motivo

(siga 68)

68 NOS ÚLTIMOS DOZE MESES, ... FOI INTERNADO?

2 Sim (siga 69)4 Não (encerre a parte)

68 NOS ÚLTIMOS DOZE MESES, ... FOI INTERNADO?

2 Sim (siga 69)4 Não (encerre a parte)

69 NOS ÚLTIMOS DOZE MESES, QUANTAS VEZES ... FOI INTERNADO?

01 Uma06 Seis02 Duas07 Sete03 Três08 Oito04 Quatro09 Mais de oito05 Cinco

(siga 70)

69 NOS ÚLTIMOS DOZE MESES, QUANTAS VEZES ... FOI INTERNADO?

01 Uma06 Seis02 Duas07 Sete03 Três08 Oito04 Quatro09 Mais de oito05 Cinco

(siga 70)

70 QUANTO TEMPO ... PERMANECEU INTERNADO NA ÚLTIMA VEZ?

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

(siga 71)

70 QUANTO TEMPO ... PERMANECEU INTERNADO NA ÚLTIMA VEZ?

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

(siga 71)

71 QUAL O TIPO DE ATENDIMENTO QUE ... RECEBEU NA ÚLTIMA INTERNAÇÃO?

1 Tratamento clínico2 Parto normal3 Parto cesáreo4 Cirurgia5 Tratamento psiquiátrico6 Exames

(siga 72)

71 QUAL O TIPO DE ATENDIMENTO QUE ... RECEBEU NA ÚLTIMA INTERNAÇÃO?

1 Tratamento clínico2 Parto normal3 Parto cesáreo4 Cirurgia5 Tratamento psiquiátrico6 Exames

(siga 72)

68 NOS ÚLTIMOS DOZE MESES, ... FOI INTERNADO?

2 Sim (siga 69)4 Não (encerre a parte)

68 NOS ÚLTIMOS DOZE MESES, ... FOI INTERNADO?

2 Sim (siga 69)4 Não (encerre a parte)

69 NOS ÚLTIMOS DOZE MESES, QUANTAS VEZES ... FOI INTERNADO?

01 Uma06 Seis02 Duas07 Sete03 Três08 Oito04 Quatro09 Mais de oito05 Cinco

(siga 70)

69 NOS ÚLTIMOS DOZE MESES, QUANTAS VEZES ... FOI INTERNADO?

01 Uma06 Seis02 Duas07 Sete03 Três08 Oito04 Quatro09 Mais de oito05 Cinco

(siga 70)

70 QUANTO TEMPO ... PERMANECEU INTERNADO NA ÚLTIMA VEZ?

Meses	Dias

(siga 71)

70 QUANTO TEMPO ... PERMANECEU INTERNADO NA ÚLTIMA VEZ?

Meses	Dias

(siga 71)

71 QUAL O TIPO DE ATENDIMENTO QUE ... RECEBEU NA ÚLTIMA INTERNAÇÃO?

1 Tratamento clínico2 Parto normal3 Parto cesáreo4 Cirurgia5 Tratamento psiquiátrico6 Exames

(siga 72)

71 QUAL O TIPO DE ATENDIMENTO QUE ... RECEBEU NA ÚLTIMA INTERNAÇÃO?

1 Tratamento clínico2 Parto normal3 Parto cesáreo4 Cirurgia5 Tratamento psiquiátrico6 Exames

(siga 72)

72 O SERVIÇO DA ÚLTIMA INTERNAÇÃO ERA:

- 2 Público
 4 Particular
 6 Não sabe

(siga 73)

72 O SERVIÇO DA ÚLTIMA INTERNAÇÃO ERA:

- 2 Público
 4 Particular
 6 Não sabe

(siga 73)

73 A ÚLTIMA INTERNAÇÃO FOI COBERTA POR ALGUM PLANO DE SAÚDE?

- 1 Sim
 3 Não

(siga 74)

73 A ÚLTIMA INTERNAÇÃO FOI COBERTA POR ALGUM PLANO DE SAÚDE?

- 1 Sim
 3 Não

(siga 74)

74 --- PAGOU ALGUM VALOR POR ESTA ÚLTIMA INTERNAÇÃO?

- 2 Sim
 4 Não

(siga 75)

74 --- PAGOU ALGUM VALOR POR ESTA ÚLTIMA INTERNAÇÃO?

- 2 Sim
 4 Não

(siga 75)

75 ESTA ÚLTIMA INTERNAÇÃO FOI FEITA ATRAVÉS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)?

- 1 Sim
 3 Não

(siga 76)

75 ESTA ÚLTIMA INTERNAÇÃO FOI FEITA ATRAVÉS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)?

- 1 Sim
 3 Não

(siga 76)

76 --- CONSIDERA QUE O ATENDIMENTO RECEBIDO FOI:

- 2 Muito bom
 4 Bom
 6 Regular
 8 Ruim
 0 Muito ruim

76 --- CONSIDERA QUE O ATENDIMENTO RECEBIDO FOI:

- 2 Muito bom
 4 Bom
 6 Regular
 8 Ruim
 0 Muito ruim

72 O SERVIÇO DA ÚLTIMA INTERNAÇÃO ERA:

- 2 Público
 4 Particular
 6 Não sabe

(siga 73)

72 O SERVIÇO DA ÚLTIMA INTERNAÇÃO ERA:

- 2 Público
 4 Particular
 6 Não sabe

(siga 73)

73 A ÚLTIMA INTERNAÇÃO FOI COBERTA POR ALGUM PLANO DE SAÚDE?

- 1 Sim
 3 Não

(siga 74)

73 A ÚLTIMA INTERNAÇÃO FOI COBERTA POR ALGUM PLANO DE SAÚDE?

- 1 Sim
 3 Não

(siga 74)

74 --- PAGOU ALGUM VALOR POR ESTA ÚLTIMA INTERNAÇÃO?

- 2 Sim
 4 Não

(siga 75)

74 --- PAGOU ALGUM VALOR POR ESTA ÚLTIMA INTERNAÇÃO?

- 2 Sim
 4 Não

(siga 75)

75 ESTA ÚLTIMA INTERNAÇÃO FOI FEITA ATRAVÉS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)?

- 1 Sim
 3 Não

(siga 76)

75 ESTA ÚLTIMA INTERNAÇÃO FOI FEITA ATRAVÉS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)?

- 1 Sim
 3 Não

(siga 76)

76 --- CONSIDERA QUE O ATENDIMENTO RECEBIDO FOI:

- 2 Muito bom
 4 Bom
 6 Regular
 8 Ruim
 0 Muito ruim

76 --- CONSIDERA QUE O ATENDIMENTO RECEBIDO FOI:

- 2 Muito bom
 4 Bom
 6 Regular
 8 Ruim
 0 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 AS PERGUNTAS DESTA PARTE FORAM RESPONDIDAS:

- 1 Pela própria pessoa } (passe
3 Por pessoa não moradora do } ao 3)
domicílio
5 Por outro morador do domicílio (siga 2)

1 AS PERGUNTAS DESTA PARTE FORAM RESPONDIDAS:

- 1 Pela própria pessoa } (passe
3 Por pessoa não moradora do } ao 3)
domicílio
5 Por outro morador do domicílio (siga 2)

2 QUAL O NÚMERO DE ORDEM DO INFORMANTE DESTA PARTE?

(siga 3)

2 QUAL O NÚMERO DE ORDEM DO INFORMANTE DESTA PARTE?

(siga 3)

3 A SUA SAÚDE PROVOCA ALGUMA DIFICULDADE PARA ALIMENTAR-SE, TOMAR BANHO OU IR AO BANHEIRO?

- 1 Sim, com grande dificuldade (encerre a parte)
3 Sim, com pequena dificuldade } (siga 4)
5 Não tem dificuldade

3 A SUA SAÚDE PROVOCA ALGUMA DIFICULDADE PARA ALIMENTAR-SE, TOMAR BANHO OU IR AO BANHEIRO?

- 1 Sim, com grande dificuldade (encerre a parte)
3 Sim, com pequena dificuldade } (siga 4)
5 Não tem dificuldade

4 A SUA SAÚDE PROVOCA ALGUMA DIFICULDADE PARA CORRER, LEVANTAR OBJETOS PESADOS, PRATICAR ESPORTES OU REALIZAR TRABALHOS PESADOS?

- 2 Sim, com grande dificuldade
4 Sim, com pequena dificuldade
6 Não tem dificuldade

(siga 5)

4 A SUA SAÚDE PROVOCA ALGUMA DIFICULDADE PARA CORRER, LEVANTAR OBJETOS PESADOS, PRATICAR ESPORTES OU REALIZAR TRABALHOS PESADOS?

- 2 Sim, com grande dificuldade
4 Sim, com pequena dificuldade
6 Não tem dificuldade

(siga 5)

5 A SUA SAÚDE PROVOCA ALGUMA DIFICULDADE PARA EMPURRAR UMA MESA OU REALIZAR CONSERTOS DOMÉSTICOS?

- 1 Sim, com grande dificuldade
3 Sim, com pequena dificuldade
5 Não tem dificuldade

(siga 6)

5 A SUA SAÚDE PROVOCA ALGUMA DIFICULDADE PARA EMPURRAR UMA MESA OU REALIZAR CONSERTOS DOMÉSTICOS?

- 1 Sim, com grande dificuldade
3 Sim, com pequena dificuldade
5 Não tem dificuldade

(siga 6)

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 AS PERGUNTAS DESTA PARTE FORAM RESPONDIDAS:

- 1 Pela própria pessoa } (passe
3 Por pessoa não moradora do } ao 3)
domicílio
5 Por outro morador do domicílio (siga 2)

1 AS PERGUNTAS DESTA PARTE FORAM RESPONDIDAS:

- 1 Pela própria pessoa } (passe
3 Por pessoa não moradora do } ao 3)
domicílio
5 Por outro morador do domicílio (siga 2)

2 QUAL O NÚMERO DE ORDEM DO INFORMANTE DESTA PARTE?

--	--	--

(siga 3)

2 QUAL O NÚMERO DE ORDEM DO INFORMANTE DESTA PARTE?

--	--	--

(siga 3)

3 A SUA SAÚDE PROVOCA ALGUMA DIFICULDADE PARA ALIMENTAR-SE, TOMAR BANHO OU IR AO BANHEIRO?

- 1 Sim, com grande dificuldade (encerre a parte)
3 Sim, com pequena dificuldade } (siga 4)
5 Não tem dificuldade

3 A SUA SAÚDE PROVOCA ALGUMA DIFICULDADE PARA ALIMENTAR-SE, TOMAR BANHO OU IR AO BANHEIRO?

- 1 Sim, com grande dificuldade (encerre a parte)
3 Sim, com pequena dificuldade } (siga 4)
5 Não tem dificuldade

4 A SUA SAÚDE PROVOCA ALGUMA DIFICULDADE PARA CORRER, LEVANTAR OBJETOS PESADOS, PRATICAR ESPORTES OU REALIZAR TRABALHOS PESADOS?

- 2 Sim, com grande dificuldade
4 Sim, com pequena dificuldade
6 Não tem dificuldade

(siga 5)

4 A SUA SAÚDE PROVOCA ALGUMA DIFICULDADE PARA CORRER, LEVANTAR OBJETOS PESADOS, PRATICAR ESPORTES OU REALIZAR TRABALHOS PESADOS?

- 2 Sim, com grande dificuldade
4 Sim, com pequena dificuldade
6 Não tem dificuldade

(siga 5)

5 A SUA SAÚDE PROVOCA ALGUMA DIFICULDADE PARA EMPURRAR UMA MESA OU REALIZAR CONSERTOS DOMÉSTICOS?

- 1 Sim, com grande dificuldade
3 Sim, com pequena dificuldade
5 Não tem dificuldade

(siga 6)

5 A SUA SAÚDE PROVOCA ALGUMA DIFICULDADE PARA EMPURRAR UMA MESA OU REALIZAR CONSERTOS DOMÉSTICOS?

- 1 Sim, com grande dificuldade
3 Sim, com pequena dificuldade
5 Não tem dificuldade

(siga 6)

CARACTERÍSTICAS DE MORBIDADE DOS MORADORES DE 14 ANOS OU MAIS DE IDADE

(NASCIDOS ATÉ 28/06/1983)

6 A SUA SAÚDE PROVOCA ALGUMA DIFICULDADE PARA SUBIR LADEIRA OU ESCADA?

2 Sim, com grande dificuldade4 Sim, com pequena dificuldade6 Não tem dificuldade

(siga 7)

6 A SUA SAÚDE PROVOCA ALGUMA DIFICULDADE PARA SUBIR LADEIRA OU ESCADA?

2 Sim, com grande dificuldade4 Sim, com pequena dificuldade6 Não tem dificuldade

(siga 7)

7 A SUA SAÚDE PROVOCA ALGUMA DIFICULDADE PARA ABAIXAR-SE, AJOELHAR-SE OU CURVAR-SE?

1 Sim, com grande dificuldade3 Sim, com pequena dificuldade5 Não tem dificuldade

(siga 8)

7 A SUA SAÚDE PROVOCA ALGUMA DIFICULDADE PARA ABAIXAR-SE, AJOELHAR-SE OU CURVAR-SE?

1 Sim, com grande dificuldade3 Sim, com pequena dificuldade5 Não tem dificuldade

(siga 8)

8 A SUA SAÚDE PROVOCA ALGUMA DIFICULDADE PARA ANDAR MAIS DO QUE UM QUILOMETRO?

2 Sim, com grande dificuldade4 Sim, com pequena dificuldade6 Não tem dificuldade

(siga 9)

8 A SUA SAÚDE PROVOCA ALGUMA DIFICULDADE PARA ANDAR MAIS DO QUE UM QUILOMETRO?

2 Sim, com grande dificuldade4 Sim, com pequena dificuldade6 Não tem dificuldade

(siga 9)

9 A SUA SAÚDE PROVOCA ALGUMA DIFICULDADE PARA ANDAR CERCA DE 100 METROS?

1 Sim, com grande dificuldade3 Sim, com pequena dificuldade5 Não tem dificuldade

9 A SUA SAÚDE PROVOCA ALGUMA DIFICULDADE PARA ANDAR CERCA DE 100 METROS?

1 Sim, com grande dificuldade3 Sim, com pequena dificuldade5 Não tem dificuldade