

**Pesquisa de Orçamentos Familiares
2017 - 2018**

POF 6 - Avaliação das Condições de Vida

60 IDENTIFICAÇÃO E CONTROLE DO QUESTIONÁRIO

01 IDENTIFICAÇÃO GERAL

UF	MUNICÍPIO	DISTRITO	SUB-DISTRITO	SETOR
<input type="text"/>				

02 IDENTIFICAÇÃO POF

CÓDIGO DO DOMICÍLIO	PERÍODO TEÓRICO	ABERTURA DA CADERNETA	NÚMERO DA UC	Nº DE ORDEME DO INFORMANTE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOME DO INFORMANTE: <input type="text"/>				

03 SITUAÇÃO DO QUESTIONÁRIO NÃO PESQUISADO



**Condições de vida
e hábitos de consumo
das famílias brasileiras**

61

AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE VIDA

01 Na sua opinião, o rendimento total da sua família permite que você(s) leve(m) a vida até o fim do mês com: **V6101**

- | | |
|---|--|
| 1 <input type="checkbox"/> Muita dificuldade | 4 <input type="checkbox"/> Alguma facilidade |
| 2 <input type="checkbox"/> Dificuldade | 5 <input type="checkbox"/> Facilidade |
| 3 <input type="checkbox"/> Alguma dificuldade | 6 <input type="checkbox"/> Muita facilidade |

02 Levando em conta a situação atual da sua família, qual seria o rendimento mensal familiar mínimo necessário para chegar até o fim do mês? **V6102**

R\$, 0 0

03 Levando em conta a situação atual da sua família, qual seria o valor mensal mínimo necessário para cobrir os gastos com alimentação de toda sua família? **V6103**

R\$, 0 0

04 Como avalia o padrão de vida da sua família em relação a:

- | | | 1 Bom | 2 Satisfatório | 3 Ruim | | 1 Bom | 2 Satisfatório | 3 Ruim |
|-----------------------------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 Alimentação V61041 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 4 Educação V61044 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 Moradia V61042 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 5 Saúde V61045 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 Vestuário V61043 | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 6 Lazer V61046 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

05 Como avalia as condições de moradia da sua família em relação ao serviço de:

- | | 1 Bom | 2 Satisfatório | 3 Ruim | 4 Não tem | | 1 Bom | 2 Satisfatório | 3 Ruim | 4 Não tem |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 Fornecimento de água V61051 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 5 Limpeza e manutenção de rua V61055 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 Fornecimento de energia elétrica V61052 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 6 Escoamento da água da chuva V61056 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 Iluminação de rua V61053 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 7 Esgotamento sanitário V61057 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 Coleta de lixo V61054 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 8 Transporte coletivo V61058 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

06 Há algum dos seguintes problemas no seu domicílio?

- | | 1 Sim | 2 Não |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1 Pouco espaço V61061 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 Casa escura, com pouca iluminação natural V61062 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 Telhado com goteira V61063 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 Fundação, paredes ou chão úmidos V61064 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 Madeira das janelas, portas ou assoalhos deteriorados V61065 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 Mosquitos ou outros insetos, ratos, etc. V61066 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 Fumaça, mau cheiro, barulho ou outros problemas ambientais causados pelo trânsito ou indústria V61067 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 Localizado próximo a rio, baía, lago, açude ou represa poluídos V61068 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 Localizado em área sujeita a inundação V61069 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 Localizado em encosta ou área sujeita a deslizamento V61070 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 Violência ou vandalismo na sua área de residência V61071 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

07 No período de referência de 12 meses, por motivo de dificuldade financeira, sua família atrasou o pagamento de alguma das seguintes despesas?

- | | 1 Sim | 2 Não | 3 Não se aplica |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 Aluguel ou prestação da casa, apartamento V61071 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 Água, eletricidade ou gás V61072 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 Prestações de bens ou serviços adquiridos V61073 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

08	Nos últimos três meses, os moradores deste domicílio tiveram a preocupação de que os alimentos acabassem antes de poderem comprar ou receber mais comida? V6108
1	<input type="checkbox"/> Sim
2	<input type="checkbox"/> Não
09	Nos últimos três meses, os alimentos acabaram antes que os moradores deste domicílio tivessem dinheiro para comprar mais comida? V6109
1	<input type="checkbox"/> Sim
2	<input type="checkbox"/> Não
10	Nos últimos três meses, os moradores deste domicílio ficaram sem dinheiro para ter uma alimentação saudável e variada? V6110
1	<input type="checkbox"/> Sim
2	<input type="checkbox"/> Não
11	Nos últimos três meses, os moradores deste domicílio comeram apenas alguns poucos tipos de alimentos que ainda tinham porque o dinheiro acabou? V6111
1	<input type="checkbox"/> Sim
2	<input type="checkbox"/> Não
Se todos os quesitos de 08 a 11 forem iguais a Não → Encerre.	
Se em pelo menos um dos quesitos 08, 09, 10 ou 11 tiver uma resposta Sim:	
a. Se HOUVER algum morador da UC de 18 anos ou mais de idade → Siga quesito 12;	
b. Caso contrário → Passe para o quesito 16.	
12	Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade deixou de fazer alguma refeição porque não havia dinheiro para comprar comida? V6112
1	<input type="checkbox"/> Sim
2	<input type="checkbox"/> Não
13	Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade, alguma vez comeu menos de que achou que devia porque não havia dinheiro para comprar comida? V6113
1	<input type="checkbox"/> Sim
2	<input type="checkbox"/> Não
14	Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade, alguma vez sentiu fome, mas não comeu porque não havia dinheiro para comprar comida? V6114
1	<input type="checkbox"/> Sim
2	<input type="checkbox"/> Não
15	Nos últimos três meses, algum morador de 18 anos ou mais de idade, alguma vez, fez apenas uma refeição ao dia ou ficou um dia inteiro sem comer porque não havia dinheiro para comprar comida? V6115
1	<input type="checkbox"/> Sim
2	<input type="checkbox"/> Não
Se HOUVER algum morador da UC de menos de 18 anos de idade → Siga quesito 16;	
Caso contrário → Encerre.	
16	Nos últimos três meses, algum morador com menos de 18 anos de idade, alguma vez, deixou de ter uma alimentação saudável e variada porque não havia dinheiro para comprar comida? V6116
1	<input type="checkbox"/> Sim
2	<input type="checkbox"/> Não
17	Nos últimos três meses, algum morador com menos de 18 anos de idade, alguma vez, comeu menos do que deveria porque não havia dinheiro para comprar comida? V6117
1	<input type="checkbox"/> Sim
2	<input type="checkbox"/> Não
18	Nos últimos três meses, alguma vez, foi diminuída a quantidade de alimentos das refeições de algum morador com menos de 18 anos de idade, porque não havia dinheiro para comprar comida? V6118
1	<input type="checkbox"/> Sim
2	<input type="checkbox"/> Não
19	Nos últimos três meses, alguma vez, algum morador com menos de 18 anos de idade, deixou de fazer alguma refeição , porque não havia dinheiro para comprar comida? V6119
1	<input type="checkbox"/> Sim
2	<input type="checkbox"/> Não
20	Nos últimos três meses, alguma vez, algum morador com menos de 18 anos de idade, sentiu fome, mas não comeu porque não havia dinheiro para comprar comida? V6120
1	<input type="checkbox"/> Sim
2	<input type="checkbox"/> Não
21	Nos últimos três meses, alguma vez, algum morador com menos de 18 anos de idade, fez apenas uma refeição ao dia ou ficou sem comer por um dia inteiro porque não havia dinheiro para comprar comida? V6121
1	<input type="checkbox"/> Sim
2	<input type="checkbox"/> Não

FA
CASSINELLE