FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO
GOVERNO DE MINAS GERAIS

PNAD-MG
PESQUISA POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS

IDENTIFICAÇÃO DO DOMICÍLIO

Endereço (Rua, Av, Alameda) |_____| Número |_____| Complemento |_____|

Bairro |_____| Telefone |_____|

Município |_____| Distrito |_____| Setor censitário |_____|

Número do questionário |_____| Data pesquisa |____| |____|2013 Hora |____:_____|

CARACTERIZAÇÃO DO DOMICÍLIO (Observação do entrevistador)

1. Na rua deste domicílio existe:

|___|	**1.1** Pavimentação	1 Sim	2 Não
|___|	**1.2** Guias e meio-fio (sarjetas)	1 Sim	2 Não
|___|	**1.3** Iluminação pública	1 Sim	2 Não

2. O domicílio está localizado em:

|___| 1 Área subnormal (aglomerado, favela) 2 Outro

3. Tipo de edificação:

|___| 1 Casa isolada 3 Prédio de apartamentos 5 Barraco
2 Casa frente-fundos 4 Casa de vila 6 Outro

SITUAÇÃO DA ENTREVISTA

|___| 1. Totalmente Realizada

Parcialmente realizada
2. Recusa
3. Outro Motivo

Não realizada
4. Recusa
5. Fechado ou vago
6. Inexistente ou não encontrada
7. Outro motivo

CONTROLE DA ENTREVISTA	VISITAS (DATA, HORA DE INÍCIO E DE FIM)
Código e nome do entrevistador |___|___|___|___|___|___|___|___| _____ **Código e nome do supervisor** |___|___|___|___|___|___|___|___|	**Primeira visita: |___|___|/|___|___|/2013** **Hora de início: |___|___|:|___|___|** **Hora de fim: |___|___|:|___|___|** **Segunda visita: |___|___|/|___|___|/2013** **Hora de início: |___|___|:|___|___|** **Hora de fim: |___|___|:|___|___|** **Terceira visita: |___|___|/|___|___|/2013** **Hora de início: |___|___|:|___|___|** **Hora de fim: |___|___|:|___|___|**

FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO
GOVERNO DE MINAS GERAIS

PNAD-MG
PESQUISA POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS

QUADRO DE MORADORES

1. Número de ordem da pessoa que prestou as informações para esta seção:
|___|___|

REGISTRAR O NOME DE CADA UMA DAS PESSOAS QUE VIVEM NO DOMICÍLIO, COMEÇANDO PELO RESPONSÁVEL (CHEFE) PELO DOMICÍLIO E, DEPOIS DELE, O CÔNJUGE OU COMPANHEIRO/A, SE HOUVER, OS FILHOS E AS DEMAIS PESSOAS

N. ORDEM	2. Nome da pessoa:	3. Sexo: 1. Masculino 2. Feminino	4. Qual a relação de convivência que [*Nome*] tem com o responsável pelo domicílio? 01. Pessoa responsável 02. Cônjuge/ companheiro(a) 03. Filho(a), enteado(a) 04. Pai, mãe, sogro(a) 05. Neto(a), bisneto(a) 06. Irmão, irmã 07. Nora, genro 08. Outro parente 09. Agregado 10. Pensionista 11. Empregada/o doméstica/o 12. Parente de empregada/o doméstica/o	5. Número da família:	6. Qual a relação de convivência que [*Nome*] tem com o responsável pela família? 01. Pessoa responsável 02. Cônjuge/ companheiro(a) 03. Filho(a), enteado(a) 04. Pai, mãe, sogro(a) 05. Neto(a), bisneto(a) 06. Irmão, irmã 07. Nora, genro 08. Outro parente 09. Agregado 10. Pensionista 11. Empregada/o doméstica/o 12. Parente de empregada/o doméstica/o	7. Em que dia, mês e ano nasceu [*Nome*]?	8. Qual é a idade em anos completos ou a idade presumida de [*Nome*]?	9. Cor ou raça de [*Nome*] é: 1. Branca 2. Preta 3. Parda 4. Amarela 5. Indígena 9. NS/NR
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								

SEÇÃO A – DOMICÍLIO

PARTE 1 – CARACTERÍSTICAS DO DOMICÍLIO

1. Número de ordem da pessoa que prestou as informações para esta seção:
|___|___|

2. Tipo do domicílio:
|___| 1. Casa 2. Apartamento 3. Quarto ou cômodo

3. Existe calçada em frente ao domicílio?
|___| 1. Sim 2. Não

4. Tipo de rua onde se localiza o domicílio:
|___|
1. Asfaltada
2. Paralelepípedos
3. Terra batida ou sem pavimentação
4. Outro tipo

5. Este domicílio é:
|___|
1. Alugado
2. Próprio - já pago → **PASSE A QUESTÃO 8**
3. Próprio - ainda pagando → **PASSE A QUESTÃO 7**

4. Cedido por empregador
5. Cedido de outra forma
6. Outra condição
} **PASSE A QUESTÃO 12**

6. Qual foi o valor mensal do aluguel pago, ou que deveria ter sido pago no mês de junho de 2013? (mês anterior ao mês de realização da pesquisa)

|___|___|___|___|___| **PASSE A QUESTÃO 12**

7. **Qual foi o valor mensal da prestação paga, ou que deveria ter sido paga, no mês de junho de 2013? (mês anterior ao mês de realização da pesquisa)**
|___|___|___|___|___|

8. O terreno onde está localizado este domicílio é próprio?
|___| 1. Sim 2. Não **PASSE A QUESTÃO 12** 9. NS/NR

9. Possui escritura ou outro documento de título de posse do terreno?
|___| Sim. Qual tipo de documento possui?
1. Concessão de uso
2. Título pleno de propriedade
3. Promessa de compra e venda
4. Legitimação de posse
5. Não

9. NS/NR → **PASSE A QUESTÃO 12**

10. O documento foi emitido por:
|___| 1. Particular 2. Ente público/governo 9. NS/NR

11. O documento está registrado no Cartório de Imóveis?
|___| 1. Sim 2. Não 9. NS/NR

12. Esse terreno está localizado em área da prefeitura, do estado ou do governo federal?
|___| 1. Sim, área pública 2. Não, área privada 9. NS/NR
→ **PASSE A QUESTÃO 14**

13. Esse terreno está localizado em área de proteção ambiental?
|___| 1. Sim 2. Não 9. NS/NR

14. Qual é o material que predomina na construção das paredes externas desse prédio?
|___|
1. Alvenaria
2. Madeira aparelhada
3. Tijolo sem revestimento
4. Taipa não revestida
5. Madeira aproveitada
6. Outro material

15. Qual é o material que predomina no piso deste domicílio?
|___|
1. Madeira aparelhada
2. Carpete
3. Cerâmica, lajota ou ardósia
4. Cimento
5. Madeira aproveitada
6. Terra
7. Outro material

16. Qual é o material que predomina na cobertura (telhado) deste domicílio?
|___|
1. Telha
2. Laje de concreto
3. Madeira aparelhada
4. Zinco ou amianto
5. Madeira aproveitada
6. Palha
7. Outro material

17. Quantos cômodos têm este domicílio? (inclusive banheiros e cozinha) |___|___|

18. Quantos cômodos estão servindo permanentemente de dormitório para os moradores deste domicílio? |___|___|

19. Dos outros cômodos, quantos são utilizados esporadicamente como dormitórios? |___|___|

20. Quantos banheiros ou sanitários têm esse domicílio? (considere apenas os que têm chuveiro ou banheira, pia e aparelho sanitário)
|___| 0. Nenhum ⟹ **PASSE A QUESTÃO 23** 1. Um 2. Mais de um

21. Este(s) banheiro(s) ou sanitário(s) é(são) de uso:
|___| 1. Só do domicílio 2. Comum a mais de um domicílio

22. De que forma é feito o escoadouro deste banheiro ou sanitário?
|___|
1. Rede coletora de esgotos ou pluvial
2. Fossa séptica ligada à rede (coletora de esgoto ou fluvial)
3. Fossa séptica não ligada à rede (coletora de esgoto ou fluvial)
4. Fossa rudimentar
5. Vala
6. Direto para rio ou lago
7. Outro
9. NS/NR

23. Este domicílio tem água canalizada para, pelo menos, um cômodo?
|___| 1. Sim 2. Não 9. NS/NR

24. A água utilizada neste domicílio é proveniente de:
|___|
1. Rede geral de distribuição
2. Poço ou nascente
3. Outra forma
9. NS/NR

25. Principal tipo de água para beber:
|___|
1. Filtrada
2. Fervida
3. Filtrada e fervida
4. Mineral
5. Natural
6. Direto da rede
9. NS/NR

26. Qual é a forma de iluminação deste domicílio?
|___|
1. Elétrica (rede geral)
2. Gerador (domiciliar)
3. Solar
4. Lampião, vela ou lamparina
5. Outro tipo
9. NS/NR

27. Este domicílio possui aquecimento solar?
|___| 1. Sim 2. Não

28. Este domicílio tem fogão de duas ou mais bocas?
|___| 1. Sim 2. Não ⟹ **PASSE A QUESTÃO 30**

29. O fogão deste domicílio utiliza predominantemente:
|___|
1. Gás de botijão
2. Gás canalizado
3. Lenha
4. Carvão
5. Energia elétrica
6. Outro
7. Não cozinha neste domicílio

30. O lixo deste domicílio é:
|___|
1. Coletado diretamente por serviço de limpeza
2. Coletado indiretamente

3. Queimado ou enterrado
4. Jogado em terreno baldio/logradouro
5. Jogado em rio ou lago
6. Outro destino
9. NS/NR

} **PASSE A QUESTÃO 33**

31. Quantas vezes por semana o lixo é coletado?
|___|

32. É realizada coleta seletiva do lixo?
|___| 1. Sim 2. Não 9. NS/NR

33. Este domicílio recebe visita de agentes comunitários de saúde (como os agentes do Programa de Saúde da Família – PSF)? (exclusive agentes epidemiológicos – como da dengue, etc.)
|___| 1. Nunca recebe ⟹ **PASSE A QUESTÃO 35**
2. Todo o mês
3. A cada 2 meses
4. A cada 3 meses
5. A cada 6 meses
6. Sem periodicidade fixa
9. NS/NR ⟹ **PASSE A QUESTÃO 35**

34. Este domicílio recebeu a visita de algum agente comunitário de saúde no último mês?
|___| 1. Sim 2. Não 9. NS/NR

35. Algum morador deste domicílio recebe Bolsa Família?
|___| 1. Sim 2. Não 9. NS/NR

36. Algum morador deste domicílio recebe BPC Idoso, BPC Deficiente?
|___| 1. Sim 2. Não 9. NS/NR

37. Algum morador deste domicílio recebe benefícios de igreja, ONGs ou sindicatos?
|___| 1. Sim 2. Não 9. NS/NR

38. Algum morador deste domicílio recebe outros benefícios?
|___| 1. Sim 2. Não 9. NS/NR

39. Qual o valor em reais e centavos recebido por Bolsa Família? SOMENTE SE RESPONDEU "SIM" NA 35 R$ |___|___|___|___|___|

40. Qual o valor em reais e centavos recebido por BPC Idoso, BPC Deficiente?: **SOMENTE SE RESPONDEU "SIM" NA 36 R$** |___|___|___|___|___|

41. Qual o valor em reais e centavos recebido por Benefícios de igreja, ONGs ou sindicatos? SOMENTE SE RESPONDEU "SIM" NA 37 R$|___|___|___|___|___|

42. Qual o valor em reais e centavos recebido por Outros Benefícios? SOMENTE SE RESPONDEU "SIM" NA 38 R$ |___|___|___|___|___|

43. Se recebe Bolsa Família, algum morador deste domicílio possui o cartão do Bolsa Família? SOMENTE SE RESPONDEU "SIM" NA 30ª
|___| 1. Sim 2. Não 9. NS/NR

44. Este domicílio já sofreu inundações?
|___|___| Sim, Quantas vezes|__|__| 00. Não 99. NS/NR

PARTE 2: ITENS PRESENTES NO DOMICÍLIO

1. QUESITO	2. ITEM	3. QUANTIDADE DE ITENS					
45	TELEFONES FIXOS	0	1	2	3	4 ou mais	Não sabe
46	TELEFONES MÓVEIS OU CELULARES	0	1	2	3	4 ou mais	Não sabe
47	TELEVISÕES EM CORES	0	1	2	3	4 ou mais	Não sabe
48	MÁQUINAS DE LAVAR ROUPA	0	1	2	3	4 ou mais	Não sabe
49	EMPREGADA MENSALISTA	0	1	2	3	4 ou mais	Não sabe
50	GELADEIRAS	0	1	2	3	4 ou mais	Não sabe
51	VIDEO CASSETE OU DVD OU BLUE RAY	0	1	2	3	4 ou mais	Não sabe
52	FREEZERS (APARELHO INDEPENDENTE OU PARTE DA GELADEIRA DUPLEX)	0	1	2	3	4 ou mais	Não sabe
53	AUTOMÓVEL	0	1	2	3	4 ou mais	Não sabe
54	COMPUTADORES DO TIPO *DESKTOP* OU DE MESA	0	1	2	3	4 ou mais	Não sabe
55	COMPUTADORES DO TIPO *NOTEBOOK* OU *LAPTOP*	0	1	2	3	4 ou mais	Não sabe
56	BICICLETAS	0	1	2	3	4 ou mais	Não sabe

57	MOTOCICLETAS	0	1	2	3	4 ou mais	Não sabe

APENAS PARA DOMICÍLIOS QUE POSSUEM TELEVISÃO

58. Este domicílio tem acesso a canais de tv por assinatura paga? (a cabo, satélite ou microondas)
|___| 1. Sim 2. Não 9. NS/NR

APENAS PARA DOMICÍLIOS QUE POSSUEM MICROCOMPUTADOR (de qualquer tipo)

59. Este domicílio possui acesso à Internet?
|___| 1. Sim 2. Não **PASSE PARA A PARTE 3** 9. NS/NR

60. Qual é a principal forma de acesso à internet neste domicílio?
|___|
1. Discada
2. Banda larga telefone
3. Banda larga cabo
4. Sem fio
9. NS/NR

PARTE 3: MORTALIDADE

1. De julho de 2012 a junho de 2013, faleceu alguma pessoa que morava com você(s)? (*Inclusive crianças recém-nascidas e idosos)*
|___| 1. Sim 2. Não (PASSE PARA A PRÓXIMA SEÇÃO)

2. NOME	3. MÊS E ANO DE FALECIMENTO	4. SEXO	5. IDADE AO FALECER	
	Julho 2012 Agosto 2012 Setembro 2012 Outubro 2012 Novembro 2012 Dezembro 2012 Janeiro 2013 Fevereiro 2013 Março 2013 Abril 2013 Maio 2013 Junho 2013	**1 masculino** **2 feminino**	**5.1 Em anos** (1 ano ou mais)	**5.2 Em meses** (menos de 1 ano)

SEÇÃO B – CARACTERÍTICAS DOS MORADORES

1. Número de ordem da pessoa que prestou as informações para esta seção: |___|___|

PARA PESSOAS COM 14 ANOS OU MAIS

2. [*Nome*] Vive em companhia de cônjuge ou companheiro(a)?
|___|
1. Sim
2. Não, mas já viveu
3. Nunca viveu → **PASSE A QUESTÃO 4**
9. NS/NR

3. Qual é (era) a natureza da (última) união de [*Nome*]?
|___|
1. Casamento civil e religioso
2. Só casamento civil
3. Só casamento religioso
4. União consensual
9. NS/NR

4. Qual é o estado civil de [*Nome*] atualmente?
|___|
1. Casado/a
2. Desquitado/a ou separado/a judicialmente
3. Divorciado/a
4. Viúvo/a
5. Solteiro/a
9. NS/NR

5. [*Nome*] mora neste município desde que nasceu?
|___| 1. Sim → **PASSE A QUESTÃO 11** 2. Não 9. NS/NR

6. Nacionalidade de [*Nome*] é:
|___| 1. Brasileiro nato 2. Naturalizado brasileiro 3. Estrangeiro 9. NS/NR
PASSE A QUESTÃO 8

7. Em que Estado [*Nome*] nasceu?
|___||___|

8. Há quanto tempo [*Nome*] mora sem interrupção neste município?
|___||___|___| **PREENCHER A QUANTIDADE DE ANOS**
SE MORA HÁ MENOS DE 12 MESES, PREENCHER COM 000
SE 10 ANOS OU MAIS, PASSE A QUESTÃO 11
SE NÃO SABE, PREENCHER COM 999

9. Qual é o município de residência anterior de [*Nome*]?
|___||___||___||___||___||___||___|
PREENCHER COM O CÓDIGO DO MUNICÍPIO
SE EM OUTRO PAÍS, PREENCHER COM 7777777
SE NÃO ENCONTRADO, PREENCHER COM 8888888
SE NÃO SABE, PREENCHER COM 9999999

10. Em que município [*Nome*] residia em 31 de julho de 2008? (cinco anos atrás)
|___||___||___||___||___||___||___|
PREENCHER COM O CÓDIGO DO MUNICÍPIO
SE EM OUTRO PAÍS, PREENCHER COM 7777777
SE NÃO ENCONTRADO, PREENCHER COM 8888888
SE NÃO SABE, PREENCHER COM 9999999
SE RESPONDEU MAIS QUE 5 NO QUESITO 8, NÃO SE APLICA

11. Em relação à sua residência atual, há quanto tempo [*Nome*] mora sem interrupção neste domicílio?
|___||___||___||___||___||___||___|
PREENCHER A QUANTIDADE DE ANOS
SE MORA HÁ MENOS DE 12 MESES, PREENCHER COM 000
SE SEMPRE MOROU NESTE DOMICÍLIO, PREENCHER COM 888
SE NÃO SABE, PREENCHER COM 999

12. [*Nome*] trabalha neste município?
|___|
1. Sim → **PASSE A QUESTÃO 14**
2. Não, em outro município
3. Não, em país estrangeiro
4. Não trabalha
} **PASSE A QUESTÃO 14**
9. NS/NR

13. Em qual município [*Nome*] trabalha?
|___||___||___||___||___||___||___| **PREENCHER COM O CÓDIGO DO MUNICÍPIO**
SE EM OUTRO PAÍS, PREENCHER COM 7777777
SE NÃO ENCONTRADO, PREENCHER COM 8888888
SE NÃO SABE, PREENCHER COM 9999999

14. [*Nome*] estuda neste município?
|___| 1. Sim → **PASSE A QUESTÃO 16**
2. Não, em outro município
3. Não, em país estrangeiro
4. Não estuda
} **PASSE A QUESTÃO 16**
9. NS/NR

15. Em qual município [*Nome*] estuda?
|___||___||___||___||___||___||___| **PREENCHER COM O CÓDIGO DO MUNICÍPIO**
SE EM OUTRO PAÍS, PREENCHER COM 7777777
SE NÃO ENCONTRADO, PREENCHER COM 8888888
SE NÃO SABE, PREENCHER COM 9999999

16. [*Nome*] tem registro de nascimento ou casamento?
|___| 1. Sim 2. Não 9. NS/NR

17. [*Nome*] tem documento de identidade (registro geral)?
|___| 1. Sim 2. Não 9. NS/NR

18. [*Nome*] tem CPF?
|___| 1. Sim 2. Não 9. NS/NR

PARA PESSOAS COM 16 ANOS OU MAIS

19. [*Nome*] tem título de eleitor?
|___| 1. Sim 2. Não 9. NS/NR

SE HÁ DUAS OU MAIS FAMÍLIAS NO DOMICÍLIO, E SE QUESITO 6 IGUAL A 1, RESPONDA AOS DOIS QUESITOS ABAIXO

20. Qual o principal motivo de morar neste domicílio com outra(s) família(s)?
|___| 1. Financeiro 2. Saúde 3. Vontade própria 4. Outro motivo 9. NS/NR

21. Existe a intenção de se mudar e constituir outro domicílio?
|___| 1. Sim 2. Não 9. NS/NR

22. [*Nome*] Acessa a internet?
|___| 1. Sim 2. Não 9. NS/NR

23. Qual o local que usualmente [Nome] acessa internet?
|___| 1. No próprio domicílio 2. Escola 3. *Lan House* 4. Locais de acesso público 5. Trabalho 6. Outro
9. NS/NR

OS QUESITOS 32 A 38 SÃO APLICADOS SOMENTE ÀS MULHERES COM 10 ANOS OU MAIS DE IDADE

24. Já ficou grávida alguma vez na vida?
|___| 1. Sim 2. Não → **Passe para a próxima seção** 9. NS/NR

25. Que idade tinha quando ficou grávida pela primeira vez?
|__|__|ANOS

26. Até 30 de junho de 2013, [*Nome*] teve quantos filhos nascidos vivos (ou seja, que apresentaram algum sinal de vida ao nascer)?
|__|__| FILHOS **|__|__| FILHAS**
(SE FOR ZERO PARA FILHOS E FILHAS, FINALIZAR SEÇÃO)

27. Dos filhos que [*Nome*] teve, quantos estavam vivos em 30 de junho de 2013?
|__|__| FILHOS **|__|__| FILHAS**

28. Qual foi o mês e o ano de nascimento do último filho nascido vivo que [*Nome*] teve?

|__|__| **|__|__||__|__|** **SE NÃO SABE, PREENCHER COM 99/9999**
MÊS **ANO**

29. Qual foi o tipo de parto deste último filho nascido vivo de [*Nome*]?
|___| 1. Parto normal 2. Parto cesáreo 9. NS/NR

30. Este último filho nascido vivo que [*Nome*] teve, ainda estava vivo em 30 de junho de 2013?
|___| 1. Sim 2. Não 9. NS/NR

31. Onde foi realizado o parto deste último filho nascido vido de [*Nome*]?
|___|
1. Em casa
2. Em hospital/maternidade pelo SUS
3 Em hospital/maternidade pelo convênio
4. Em hospital/maternidade particular
5. Em centro de saúde ou casa de parto
6. Outro
9. NS/NR

32. No parto, o nascimento ocorreu no primeiro hospital/maternidade/casa de parto que [*Nome*] foi quando entrou em trabalho de parto?

|___| 1.Sim
2. Não, nasceu no segundo hospital/maternidade/casa de parto
3. Não, foi em mais de dois hospitais/maternidades/casas de parto
4. Não, a serviços de saúde
9. NS/NR

33. [*Nome*] realizou pré-natal na gravidez do último filho nascido vivo?

|___| 1. Sim 2. Não → Passe a Questão 42 9. NS/NR → Passe a Questão 35

34. Com quantos meses de gravidez [*Nome*] fez a primeira consulta pré-natal deste último filho nascido vivo?

|___| (0 a 9 meses) Se não sabe ou não quer

OS QUESITOS 35 E 36 SÃO APLICADOS SOMENTE AOS HOMENS COM 14 ANOS OU MAIS DE IDADE

35. Você tem filhos ou filhas?

|___| Sim, Quantos? 1. Um filho(a) 2. Dois filhos(as) ou mais
3. Não tem filhos(as) → **Passe para a próxima seção** 9. NS/NR

36. Que idade tinha quando teve o primeiro filho?

|__|__|

SEÇÃO C – EDUCAÇÃO

1. Número de ordem da pessoa que prestou as informações para esta seção: |___|___|

2. [*Nome*] Sabe ler e escrever um *bilhete simples* no idioma que conhece?
|___| 1. Sim 2. Não 9. NS/NR

3. [*Nome*] frequenta escola ou creche atualmente?
|___|
1. Sim, rede particular
2. Sim, rede pública municipal
3. Sim, rede pública estadual
4. Sim, rede pública federal

5. Não
9. NS/NR
} **PASSE À QUESTÃO 18**

4. Qual é o curso que [*Nome*] frequenta atualmente?
|___|
01. Regular do ensino fundamental (1º grau) → **SIGA A QUESTÃO 5**

02. Educação de jovens e adultos (EJA) ou supletivo do ensino fundamental (1º grau)
03. Regular do ensino médio ou 2º grau
04. Educação de jovens e adultos (EJA) ou supletivo do ensino médio (2º grau)
05. Superior - graduação
} **PASSE À QUESTÃO 6**

06. Creche
07. Maternal, jardim de infância
} **PASSE À QUESTÃO 8**

08. Alfabetização de adultos (AJA)
09. Pré-vestibular
10. Mestrado, doutorado ou especialização
} **PASSE À QUESTÃO 9**

99. NS/NR → **PASSE À QUESTÃO 8**

5. A duração deste curso que [*Nome*] frequenta é de:
|___|
1. 8 anos
2. 9 anos
9. NS/NR
} **SIGA A QUESTÃO 6a**

6. Qual é a(o) série(ano) que [*Nome*] frequenta?
|___|

(ENSINO FUNDAMENTAL)
1. Primeiro ano
2. Primeira série/ Segundo ano
3. Segunda série/ Terceiro ano
4. Terceira série/ Quarto ano
5. Quarta série/ Quinto ano
6. Quinta série/ Sexto ano
7. Sexta série/ Sétimo ano
8. Sétima série/ Oitavo ano
9. Oitava série/ Nono ano
10. Não seriado
99. NS/NR
} **PASSE À QUESTÃO 8**

(ENSINO MÉDIO)
1. Primeira série
2. Segunda série
3. Terceira série
4. Quarta série
5. Não seriado
99. NS/NR
} **PASSE À QUESTÃO 8**

(ENSINO SUPERIOR)
1. Primeiro ano
2. Segundo ano
3. Terceiro ano
4. Quarto ano
5. Quinto ano
6. Sexto ano
99. NS/NR
} **SIGA A QUESTÃO 7**

7. Qual a área do curso superior (graduação) que [*Nome*] frequenta?
|___|
0. Programas ou Cursos Gerais
1. Educação
2. Humanidades e artes
3. Ciências sociais, negócios e direito
4. Ciências, matemática e computação
5. Engenharia, produção e construção
6. Agricultura e veterinária
7. Saúde e bem estar social
8. Serviços
9. NS/NR
} **PASSE À QUESTÃO 9**

8. Por quantas horas por dia permanece na escola? (EDUCAÇÃO INFANTIL, ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO)

|__|__| ⟹ **SIGA A QUESTÃO 9**

9. Qual o principal meio de transporte habitualmente utilizado por [Nome] para ir até a escola ou creche?

|___|
01. Ônibus ou van de linha
02. Escolar (gratuito)
03. Trem ou metrô
04. Integração metrô/ônibus
05. Carro ou moto particular
06. Ônibus ou van fretados
07. Transporte não-motorizado (bicicleta, cavalo, canoa, etc.)
08. Nenhum (a pé)
09. Outro
99. NS/NR

10. Quanto tempo, em horas e minutos, [*Nome*] leva no percurso de ida à escola?

|__| : |__|__| ⟹ SE NÃO SABE,PREENCHER COM 9:99
Horas minutos

11. Quantos dias [*Nome*] deixou de ir à escola nos últimos 30 dias?

|__|__| SE NÃO SABE,PREENCHER COM 99
Dias

SE **NÃO** DEIXOU DE IR, PREENCHER COM 00 E PASSAR PARA QUESTÃO 13

12. Qual o principal motivo pelo qual [*Nome*] deixou de ir à escola, pelo menos um dia, nos últimos 30 dias?

|___|
01. Problemas de saúde/doença
02. Precisou trabalhar
03. Precisou ajudar o pai/mãe no trabalho
04. Precisou ficar em casa para olhar os irmãos
05. Precisou ficar em casa para cuidar de pessoa doente
06. Não gosta da escola
07. Não gosta do professor
08. Não quer estudar/Não se sente motivado
09. Não teve quem o(a) levasse
10. Problema de violência na vizinhança da escola ou do domicílio
11. Violência dentro da escola
12. Está insatisfeito com o curso
13. Não consegue acompanhar as aulas
14. Outro motivo
99. NS/NR

ATENÇÃO:
AS QUESTÕES 13 A 16 SÃO PARA MORADORES QUE FREQUENTAM ENSINO FUNDAMENTAL OU MÉDIO COM ATÉ 24 ANOS DE IDADE

13. Quem acompanha as atividades escolares de [*Nome*]?

|___|
1. Pai
2. Mãe
3. Pai e mãe
4. Irmão/Irmã
5. Avô ou avó
6. Outro parente
7. Outra pessoa

8. Ninguém
9. NS/NR
} **PASSE À QUESTÃO 17**

14. Com que frequência essa pessoa acompanha as notas de [*Nome*]?

|___|
1. Regularmente
2. De vez em quando
3. Não acompanha
9. NS/NR

15. Com que frequência essa pessoa acompanha e auxilia [*Nome*] nos deveres de casa?

|___|
1. Regularmente
2. De vez em quando
3. Não acompanha
9. NS/NR

16. Com que frequência essa pessoa vai às reuniões da escola de [*Nome*]?

|___|
1. Regularmente
2. De vez em quando
3. Não acompanha
9. NS/NR

17. Qual o nome da escola que [*Nome*] frequenta?

REGISTRE O NOME DA ESCOLA QUE FREQÜENTA SEM OS COMPLEMENTOS
Exemplos: Augusto Macieira Vidigal (ao invés de Escola Estadual Augusto Macieira Vidigal);
Governador Milton Campos (ao invés de Escola Estadual Milton Campos).

ATENÇÃO:
AS QUESTÕES 18 A 22 SÃO PARA MORADORES QUE FREQUENTARAM ESCOLA NO ANO PASSADO (2012)

18. No ano passado, [Nome] frequentou escola ou creche?

|___|
1. Sim, rede particular
2. Sim, rede pública municipal
3. Sim, rede pública estadual
4. Sim, rede pública federal

SIGA A QUESTÃO 19

5. Não
9. NS/NR

SE FREQUENTA ESCOLA ESSE ANO, PASSE PARA A QUESTÃO 30
SE NÃO FREQUENTA ESCOLA ESSE ANO, PASSE PARA A QUESTÃO 23

19. Qual foi o curso que [*Nome*] frequentou ano passado?

|___|
01. Regular do ensino fundamental (1º grau) → **SIGA A QUESTÃO 20**

02. Educação de jovens e adultos (EJA) ou supletivo do ensino fundamental (1º grau)
03. Regular do ensino médio ou 2º grau
04. Educação de jovens e adultos (EJA) ou supletivo do ensino médio (2º grau)
05. Superior - graduação

PASSE À QUESTÃO 21

06. Alfabetização de adultos (AJA)
07. Creche

PASSE A QUESTÃO 22

08. Maternal, jardim de infância
09. Pré-vestibular
10. Mestrado, doutorado ou especialização

PASSE A QUESTÃO 23

99. NS/NR → **PASSE A QUESTÃO 22**

20. A duração deste curso que [*Nome*] frequentou é de:

|___| 1. 8 anos 2. 9 anos 9. NS/NR

21. Qual foi a(o) série que [*Nome*] frequentou ano passado?

|___|

(ENSINO FUNDAMENTAL)
1. Primeiro ano
2. Primeira série/ Segundo ano
3. Segunda série/ Terceiro ano
4. Terceira série/ Quarto ano
5. Quarta série/ Quinto ano
6. Quinta série/ Sexto ano
7. Sexta série/ Sétimo ano
8. Sétima série/ Oitavo ano
9. Oitava série/ Nono ano
10. Não seriado
99. NS/NR

(ENSINO MÉDIO)
1. Primeira série
2. Segunda série
3. Terceira série
4. Quarta série
5. Não seriado
99. NS/NR

(ENSINO SUPERIOR)
1. Primeiro ano
2. Segundo ano
3. Terceiro ano
4. Quarto ano
5. Quinto ano
6. Sexto ano
99. NS/NR

SIGA A QUESTÃO 22

22. [Nome] concluiu esta (e) série (ano) com aprovação?

|___|
1. Sim
2. Não
9. NS/NR

PARA AQUELES QUE FREQUENTAM ESCOLA ATUALMENTE (Q3=1,2,3,4), PASSE PARA A QUESTÃO 30
PARA AQUELES QUE NÃO FREQUENTAM ESCOLA ATUALMENTE, SIGA A QUESTÃO 23

PARA MORADORES QUE <u>NÃO</u> FREQUENTAM ESCOLA ATUALMENTE

23. Por que [*Nome*] não frequenta escola?

|___|
01. Precisa trabalhar
02. Precisa ajudar pai/mãe no trabalho
03. Precisa tomar conta de irmãos
04. Não tem escola perto
05. É caro
06. Já formou/terminou os estudos
07. Engravidou/casou
08. Doença
09. Não gosta de estudar
10. Atividades domésticas
11. Não quer
12. Idade avançada/ idade muito jovem
13. Outro Motivo
99. NS/NR

24. Com qual idade [*Nome*] deixou de frequentar escola?

|__|__| SE NUNCA ESTUDOU, PREENCHER COM 00 E ENCERRAR A SEÇÃO

SE NÃO SABE, PREENCHER COM 99

25. Qual é o curso ou grau mais elevado que [*Nome*] frequentou, no qual concluiu pelo menos uma série?

|___||___|

01. Regular do ensino fundamental (1º grau) → PASSE A QUESTÃO 27

02. Educação de jovens e adultos (EJA) ou supletivo do ensino fundamental (1º grau)
03. Regular do ensino médio ou 2º grau ou científico
04. Educação de jovens e adultos (EJA) ou supletivo do ensino médio (2º grau)
05. Superior - graduação

} PASSE A QUESTÃO 28

06. Alfabetização de adultos (AJA)
07. Mestrado, doutorado ou especialização
08. Classe de Alfabetização/Pré primário
09. Maternal, jardim de infância
10. Pré-vestibular

} PASSE A QUESTÃO 29 / PASSE A QUESTÃO 30

00. Nunca concluiu uma série → **PASSE À PARTE 2**

99. NS/NR → **PASSE À PARTE 2**

26. Qual a área do curso superior (graduação) que [*Nome*] frequentou, no qual concluiu pelo menos uma série?

|___|

0. Programas ou Cursos Gerais
1. Educação
2. Humanidades e artes
3. Ciências sociais, negócios e direito
4. Ciências, matemática e computação
5. Engenharia, produção e construção
6. Agricultura e veterinária
7. Saúde e bem estar social
8. Serviços
9. NS/NR

} PASSE A QUESTÃO 28c

27. A duração deste curso que [*Nome*] concluiu pelo menos uma série é de:

|___| 1. 8 anos 2. 9 anos 9. NS/NR

28. Qual foi a(o) última(o) série (ano) concluída(o) com aprovação por [*Nome*]?

|___|

(ENSINO FUNDAMENTAL)
1. Primeiro ano
2. Primeira série/ Segundo ano
3. Segunda série/ Terceiro ano
4. Terceira série/ Quarto ano
5. Quarta série/ Quinto ano
6. Quinta série/ Sexto ano
7. Sexta série/ Sétimo ano
8. Sétima série/ Oitavo ano
9. Oitava série/ Nono ano
10. Não seriado
99. NS/NR

(ENSINO MÉDIO)
1. Primeira série
2. Segunda série
3. Terceira série
4. Quarta série
5. Não seriado
99. NS/NR

(ENSINO SUPERIOR)
1. Primeiro ano
2. Segundo ano
3. Terceiro ano
4. Quarto ano
5. Quinto ano
6. Sexto ano
99. NS/NR

} **SIGA A QUESTÃO 29**

29. [*Nome*] concluiu este curso que frequentou anteriormente?

|___| 1. Sim 2. Não 9. NS/NR

30. Quantos anos [*Nome*] tinha quando iniciou a primeira série do ensino fundamental (primeiro ano primário ou 1º grau)?

|__|__| **PARA QUEM AINDA NÃO INICIOU O ENSINO FUNDAMENTAL, PREENCHER COM 00**
SE NUNCA ESTUDOU PREENCHER COM 88

PARTE 2 – EDUCAÇÃO PROFISSIONAL (PARA MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS)

1. [*Nome*] frequenta curso de educação profissional (qualificação profissional, técnico ou graduação tecnológica)?

|__| 1. Sim 2. Não **PASSE A QUESTÃO 6** 9. NS/NR **PASSE AO 6**

2. Qual o curso de educação profissional mais importante que [*Nome*] frequenta?

|__|
1. Qualificação profissional com certificado de participação **PASSE AO 4**
2. Curso técnico, concomitante/integrado ao ensino médio
3. Curso técnico, subsequente ao ensino médio
4. Curso superior de tecnologia (graduação tecnológica) **PASSE AO 4**
9. NS/NR

3. Qual a área do curso técnico que [*Nome*] frequenta?

|__|__|

01. Agropecuária
02. Recursos Pesqueiros
03. Indústria
04. Mineração
05. Química
06. Construção Civil
07. Geomática
08. Comércio
09. Turismo e Hospitalidade
10. Transportes
11. Telecomunicações
12. Informática
13. Gestão
14. Saúde
15. Comunicação
16. Artes
17. Desenvolvimento Social e Lazer
18. Imagem Pessoal
19. Meio Ambiente
20. Design
21. Serviços de Apoio Escolar
99. NS/SR

4. Em qual instituição ou escola [*Nome*] frequenta esse curso de educação profissional mais importante?

|__|__|

01. Escola Particular
02. Escola Pública Municipal
03. Escola Pública Estadual
04. Escola Pública Federal
05. Empresa ou Órgão Público onde Trabalha
06. Instituições do Sistema S (SENAI, SESI, SENAC, SESC, SEBRAE)
07. SENAR, SEST, SENAT, SESCOOP, Fundo Aeroviário, DPC, INCRA
08. Entidades Representativas (Sindicados, Associações, etc).
09. Outro
99. NS/NR

5. Qual é a carga horária desse curso que frequenta?

|__|__| **SE MENOS DE UM MÊS, PREENCHER COM 00**
SE RESPONDEU ESTE QUESITO, PASSE AO 12

6. [*Nome*] Já frequentou curso de educação profissional?

|__| 1. Sim 2. Não **PASSE PARA A PARTE 3** 9. NS/NR **PASSE PARA A PARTE 3**

7. Qual o curso de educação profissional mais importante que [*Nome*] já frequentou?

|__|
1. Qualificação profissional **PASSE AO 9**
2. Curso técnico, concomitante/integrado ao ensino médio
3. Curso técnico, subsequente ao ensino médio
4. Curso superior de tecnologia (graduação tecnológica) **PASSE AO 9**
9. NS/NR

8. Qual a área do curso técnico que [*Nome*] frequentou?

|__|__|

01. Agropecuária
02. Recursos Pesqueiros
03. Indústria
04. Mineração
05. Química
06. Construção Civil
07. Geomática
08. Comércio
09. Turismo e Hospitalidade
10. Transportes
11. Telecomunicações
12. Informática
13. Gestão
14. Saúde
15. Comunicação
16. Artes
17. Desenvolvimento Social e Lazer
18. Imagem Pessoal
19. Meio Ambiente
20. Design
21. Serviços de Apoio Escolar
99. NS/SR

9. Em qual instituição ou escola [*Nome*] frequentou esse curso de educação profissional mais importante?

|__|__|

01. Escola Particular
02. Escola Pública Municipal
03. Escola Pública Estadual
04. Escola Pública Federal
05. Empresa ou Órgão Público onde Trabalha
06. Instituições do Sistema S (SENAI, SESI, SENAC, SESC, SEBRAE)
07. SENAR, SEST, SENAT, SESCOOP, Fundo Aeroviário, DPC, INCRA
08. Entidades Representativas (Sindicados, Associações, etc).
09. Outro
99. NS/NR

10. Há quanto tempo, em anos e meses, [*Nome*] terminou esse curso de educação profissional?

|__|__||__|__| **SE MENOS DE UM MÊS, PREENCHER COM 00**

11. Qual foi a carga horária desse curso que frequentou?
|__|__| **SE MENOS DE UMA HORA, PREENCHER COM 00**

12. [*Nome*] trabalha ou já trabalhou na profissão do curso de educação profissional que fez ou que ainda faz?
|__|
1. Sim.
2. Não, mas já trabalhou.
3. Não, nunca trabalhou **PASSE À PARTE 3 – GASTOS COM EDUCAÇÃO**
9. NS/NR **PASSE PARTE 3 – GASTOS COM EDUCAÇÃO**

13. Esse curso de educação profissional permitiu a [*Nome*] melhorar sua renda ou mudar de posição na ocupação no seu trabalho?
|__|
1. Sim, teve aumento de renda
2. sim, mudou de posição de ocupação na mesma empresa
3. Sim, mudou de emprego
3. Sim, ambos
4. Não
9. NS/NR

Parte 3 – GASTOS COM EDUCAÇÃO

1. Em 2013, teve algum gasto com educação com [*Nome*], como mensalidades escolares, transporte para ir à escola, material escolar, uniformes, etc.?
|__| 1. Sim 2. Não **ENCERRE ESTA SEÇÃO** 9. NS/NR **ENCERRE ESTA SEÇÃO**

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, QUANTO GASTOU COM:

2. Mensalidades escolares	3. Transporte para ir a escola	4. Merenda escolar
R$|__|__|__|__|__|,00	R$|__|__|__|__|__|,00	R$|__|__|__|__|__|,00

EM 2013, QUANTO GASTOU COM:

5. Material escolar	6. Matrícula	7. Uniformes
R$|__|__|__|__|__|,00	R$|__|__|__|__|__|,00	R$|__|__|__|__|__|,00

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, QUANTO GASTOU COM:

8. Outras despesas com educação (aulas particulares, atividades extracurriculares, reparos e conservação da escola, caixa escolar, artigos de limpeza e higiene para uso da escola / creche, etc.)

R$|__|__|__|__|__|,00

SEÇÃO D - SAÚDE

PARTE 1 - DADOS GERAIS

1. Número de ordem da pessoa que prestou as informações para esta seção: |___|___|

2. Como avalia o estado de saúde de [*Nome*]?
|__| 1. Muito bom 2. Bom 3. Regular 4. Ruim 5. Muito ruim 9. NS/NR

Algum médico ou profissional de saúde disse que [Nome] tem:
1.Sim 2. Não 9. NS/NR

3. Doenças cardíacas (doenças do coração	4. Diabetes	5. Hipertensão (pressão alta)	6. Tuberculose	7. Depressão	8. Insuficiência renal crônica	9. Bronquite ou asma	10. Câncer	11. Artrite e reumatismo	12. Doença de coluna ou costas
|___|	|___|	|___|	|___|	|___|	|___|	|___|	|___|	|___|	|___|

13. [*Nome*] sentiu-se mal apresentando algum sintoma de problema em sua saúde nos últimos 30 dias? (Cite o principal sintoma apresentado neste período.)
|___||___|
01.Sim, febre
02. Sim, diarréia
03. Sim, dor de dente
04. Sim, dores de cabeça
05. Sim, dor no peito
06. Sim, dor abdominal
07. Sim, dor de ouvido
08. Sim, falta de ar (asfixia)
09. Sim, sangramento
10. Sim, tontura
11. Sim, tosse
12. Sim, vômito
13. Sim, outro
14. Não
99. NS/NR

14. [*Nome*] procurou ou precisou de atendimento médico ou de saúde nos últimos 30 dias?
|___||___|
1. Sim, precisou e procurou atendimento
2. Sim, precisou, mas não procurou atendimento
3. Não
9. NS/NR
} **PASSE A QUESTÃO 30**

15. Onde [*Nome*] procurou atendimento médico ou de saúde na última vez que necessitou?
|___||___|
01. Posto de saúde
02. Hospital
03. Consultório médico particular
04. Ambulatório ou consultório de clinica, empresa ou sindicato
05. Consultório odontológico
06. Consultório de outros profissionais de saúde (fonoaudiólogos, psicólogos, fisioterapeutas, etc.)
07. Farmácia
08. Atendimento domiciliar
09. Outro local
99. NS/NR

16. Onde ocorreu o último atendimento médico ou de saúde de [*Nome*]?
|___||___|
01. Posto de saúde
02. Hospital
03. Consultório médico particular
04. Ambulatório ou consultório de clinica, empresa ou sindicato
05. Consultório odontológico
06. Consultório de outros profissionais de saúde (fonoaudiólogos, psicólogos, fisioterapeutas, etc.)
07. Farmácia
08. Atendimento domiciliar
09. Outro local
10. Não conseguiu
99. NS/NR

17. Qual foi o tempo de espera no último atendimento médico ou de saúde de [*Nome*]?
|__|__|:|__|__|
Hora minuto

18. Com relação a este último atendimento médico ou de saúde, [*Nome*] foi atendido por um profissional?
|___||___|
01. Sim, por um enfermeiro
02. Sim, por um dentista
03. Sim, por um fisioterapeuta
07. Sim, por um terapeuta ocupacional
08. Sim, por um educador físico
09. Sim, por um farmacêutico

04. Sim, por um fonoaudiólogo
05. Sim, por um nutricionista
06. Sim, por um psicólogo
10. Sim, por um médico
11. Sim, por outro técnico
12. Sim, por profissional desconhecido
13. Não
99. NS/NR

PASSE A QUESTÃO 20

19. Considera que este último atendimento médico ou de saúde recebido por [Nome] foi:

|___|
1. Muito Bom
2. Bom
3. Regular
4. Ruim
5. Muito Ruim
9. NS/NR

20. Qual foi o motivo principal pelo qual [*Nome*] recebeu atendimento médico ou de saúde na última vez?

|___|
01. Diarréia/ Desidratação
02. Problema odontológico
03. Problema respiratório
04. Problema de coração ou pressão
05. Problema mental ou emocional
06. Problema que exige acompanhamento constante/ Doença crônica
07. Outra doença
08. Pré-natal
09. Parto e puerpério
10. Vacinação
11. Acidente no local de trabalho
12. Acidente no trânsito
13. Queda no domicilio
14. Queda fora do domicílio
15. Tratamento de reabilitação
16. Tratamento preventivo / rotina
17. Obtenção de atestado médico
18. Controle / check-up
19. Outro motivo
99. NS/NR

21. Pagou pelo último atendimento médico ou de saúde de [*Nome*]?

|___|
1. Sim
2. Não, foi pago pelo plano de saúde privado
3. Não, foi atendido em serviço público (SUS)
4. Não, foi atendido por serviço privado, mas sem cobrança
9. NS/NR

PASSE A QUESTÃO 23

22. Quanto pagou, em reais, pelo último atendimento médico de [*Nome*]?

|__|__|__|__| *SE NÃO SABE, PREENCHER COM 9999*

23. Esse último atendimento médico ou de saúde de [*Nome*] foi feito através do Sistema Único de Saúde (SUS)?

|___|
1. Sim, em posto de saúde ou no domicílio
2. Sim, em clínica referenciada ou conveniada ao SUS
3. Sim, em hospital
4. Não
9. NS/NR

24. [*Nome*] precisou ir a outro município para buscar este último atendimento médico ou de saúde?

|___| 1. Sim ⟹ 2. Não **PASSE A 33** ⟹ 9. NS/NR **PASSE A QUESTÃO 33**

25. Em qual Estado fica este município onde [*Nome*] foi atendido?

|__|__| *SE EM OUTRO PAÍS, PREENCHER COM 77*
SE NÃO SABE, PREENCHER COM 99

26. Em qual município [*Nome*] precisou buscar esse último atendimento médico ou de saúde?

|__|__||__|__||__|__||__|__| *SE EM OUTRO PAÍS, PREENCHER COM 7777777|*
SE NÃO ENCONTRADO, PREENCHER COM 8888888
SE NÃO SABE, PREENCHER COM 9999999

27. Qual foi o principal meio de transporte utilizado por [*Nome*] para este atendimento?

|___||___|
01. Ônibus ou van de linha
02. Trem ou metrô
03. Integração metrô/ônibus
04. Carro ou moto particular
05. Ônibus ou van fretados
06. Transporte não-motorizado (bicicleta, cavalo, canoa, etc.)
07. Ambulância pública e/ou transporte do SUS (**SETs**)
08. Nenhuma (a pé)
09. Outro
99. NS/NR

28. Qual foi o custo total, em reais, do transporte dessa viagem de [*Nome*], considerando-se o trajeto de ida?

R$|__|__|__|__|__|__|__|__|,00

29. Quanto tempo, em horas e minutos, levou a viagem de [*Nome*], considerando-se o trajeto de ida?

|__|__|:|__|__| *SE RESPONDEU A ESTE QUESITO, PASSE A QUESTÃO 33*

APENAS PARA QUEM NÃO PROCUROU ATENDIMENTO MÉDICO NOS ÚLTIMOS 30 DIAS

30. Qual o principal motivo pelo qual [*Nome*] não procurou atendimento médico ou de saúde?
|___||___|
01. Não teve problema de saúde
02. Teve problema de saúde, mas não necessidade de atendimento
03. Houve necessidade do atendimento, mas o local de atendimento era distante de casa
04. Houve necessidade do atendimento, mas havia dificuldade de transporte
05. Houve necessidade do atendimento, mas teve falta de dinheiro
06. Houve necessidade do atendimento, mas não teve tempo
07. Houve necessidade do atendimento, mas o atendimento é muito demorado
08. Houve necessidade do atendimento, mas o estabelecimento não possuía horário
09. Houve necessidade do atendimento, mas o estabelecimento não possuía especialista
10. Houve necessidade do atendimento, mas considerou que não conseguiria atendimento
11. Outro motivo
99. NS/NR

31. Nos últimos 30 dias [*Nome*] deixou de realizar quaisquer de suas atividades habituais (trabalho, estudo, lazer, brincar) por motivo de saúde?
|___|
1. Trabalho
2. Outras atividades (estudo, lazer, brincar) **PASSE AO 33**
3. Ambos
4. Não **PASSE AO 33**
9. NS/NR **PASSE AO 33**

32. Quantos dias de trabalho [*Nome*] perdeu por problema de saúde nos últimos 30 dias?
|__|__|

33. [*Nome*] Esteve internado nos últimos 12 meses?
|___|
1. Sim ⟹
2. Não **PASSE A QUESTÃO 37** ⟹
9. NS/NR **PASSE A QUESTÃO 37**

34. Quanto [*Nome*] pagou, em reais, pela última internação?
R$|__|__|__|__|__|__|__|__|__|,00

35. Qual foi o principal atendimento de saúde que [Nome] recebeu quando esteve internado (pela última vez) nos últimos 12 meses?
|___|
1. Tratamento clínico
2. Parto Normal
3. Parto cesáreo
4. Cirurgia
5. Tratamento Psiquiátrico
6. Exames
9 NS/NR

36. Considera que o atendimento que [Nome} recebeu na última vez, que esteve internado foi?
|___|
01. Muito Bom
02. Bom
03. Regular
04. Ruim
05. Muito Ruim
09. NS/NR

37. [*Nome*] tem cobertura de plano ou seguro-saúde?
|___|
1. Sim
2. Não ⟹ **PASSE A QUESTÃO 39**
9. NS/NR ⟹ **PASSE A QUESTÃO 39**

NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, QUANTO [*NOME*] GASTOU, EM REAIS, COM:		
38. Plano ou seguro-saúde **R$|__|__|__|__|__|__|__|__|__|,00**	**39. Remédio de uso contínuo** **R$|__|__|__|__|__|__|__|__|__|,00**	**40. Remédio de uso ocasional** **R$|__|__|__|__|__|__|__|__|__|,00**

APENAS PARA MULHERES DE 10 A 49 ANOS DE IDADE		
41. [*Nome*] está grávida? |___| 1. Sim 2. Não → **PASSE A PRÓXIMA SEÇÃO** 9. NS/NR	**42. Em que mês da gestação [*Nome*] está?** |___||___| 00. Ainda não tem um mês 01. Primeiro mês 02. Segundo mês 03. Terceiro mês 04. Quarto mês 05. Quinto mês 06. Sexto mês 07. Sétimo mês 08. Oitavo mês 09. Nono mês 99. NS/NR	**43. Quantas consultas de pré-natal [*Nome*] realizou durante esta gestação?** |__| |__|

APENAS PARA CRIANÇAS MENORES DE 7 ANOS DE IDADE

44. Qual o peso ao nascer de [*Nome*] em gramas?
|___||___||___||___||___| **NÃO ACEITA MENOS QUE 500 GRAMAS**

45. [*Nome*] apresentou algum problema ao nascimento?
|___|
1. Sim, nasceu antes do tempo previsto (prematuridade)
2. Sim, baixo peso
3. Sim, infecções (precisou tomar antibiótico e/ou permaneceu no hospital por mais de 48 horas)
4. Sim, ficou roxinho ao nascimento (hipóxia)
5. Sim, síndrome ou doença neurológica

6. Sim, outros
7. Não
9. NS/NR

46. [*Nome*] faz acompanhamento com equipe de saúde?
|___| 1. Sim 2. Não 9. NS/NR

47. [*Nome*] tomou todas as vacinas indicadas no cartão da criança?
|___| 1. Sim 2. Não 9. NS/NR

48. Até quantos meses [*Nome*] amamentou EXCLUSIVAMENTE DE leite materno?
|__|__| meses *SE NUNCA AMAMENTOU, PREENCHER COM 88*

49. Quando [*Nome*] está em casa, quem cuida dele(a) a maior parte do tempo?
|___||___|
01. Mãe
02. Pai
03. Avós
04. Irmãos mais velhos
05. Outros parentes
06. Vizinhos
07. Empregada
08. Babá
09. Ninguém
99. NS/NR

SEÇÃO E - TRABALHO

1. Número de ordem da pessoa que prestou as informações para esta seção: |___|___|

2. [*Nome*] trabalhou na semana de 23 a 29 de junho de 2013? (última semana do mês anterior ao mês de início da pesquisa)
|___| 1. Sim **PASSE A QUESTÃO 6** 2. Não 9. NS/NR

3. Na semana de 23 a 29 de junho de 2013, [*Nome*] tinha algum trabalho remunerado do qual estava temporariamente afastado(a) por motivo de férias, licença, falta voluntária, greve, suspensão temporária de contrato de trabalho, doença, más condições de tempo ou por outra razão? (última semana do mês anterior ao mês de início da pesquisa)
|___| 1. Sim ⟹ **PASSE A QUESTÃO 6** 2. Não 9. NS/NR

4. Na semana de 23 a 29 de junho de 2013, [*Nome*] exerceu tarefas em cultivo, pesca ou criação de animais destinados à própria alimentação das pessoas moradoras no domicílio? (última semana do mês anterior ao mês de início da pesquisa)
|___| 1. Sim ⟹ **PASSE A QUESTÃO 6** 2. Não 9. NS/NR

5. Na semana de 23 a 29 de junho de 2013, [*Nome*] exerceu tarefas em construção de prédio, cômodo, poço ou outras obras de construção destinadas ao próprio uso das pessoas moradoras no domicílio? (última semana do mês anterior ao mês de início da pesquisa)
|___| 1. Sim 2. Não ⟹ PASSE A QUESTÃO 28 9. NS/NR

6. Quantos trabalhos [*Nome*] tinha na semana de 23 a 29 de junho de 2013? (última semana do mês anterior ao mês de início da pesquisa)
|___||___|

TRABALHO PRINCIPAL

7. Qual era a ocupação que [*Nome*] exercia no trabalho que tinha na semana de 23 a 29 de junho de 2013? (última semana do mês anterior ao mês de início da pesquisa)
|__|__|__|__|__|__| _____

8. Qual era a atividade principal do empreendimento (negócio, firma, empresa, instituição, entidade, etc.) em que [*Nome*] tinha esse trabalho?
|__|__|__|__|__|__| _____

SE AGRICULTURA, SILVICULTURA, PECUÁRIA, EXTRAÇÃO VEGETAL, PESCA, PISCICULTURA

9. [*Nome*] tinha neste empreendimento algum tipo de produção que foi consumida, em junho de 2013, como alimentação pelas pessoas moradoras no domicílio? (mês anterior ao mês de início da pesquisa) |___| 1. Sim 2. Não 9. NS/NR **PASSE AO 11**	**10. Em junho de 2013, que parcela da alimentação consumida pelas pessoas moradoras no domicílio foi retirada dessa produção? (mês anterior ao mês de início da pesquisa)** |___| 1. Até a metade 2. Mais da metade 9. NS/NR

11. Neste trabalho [*Nome*] era:
|___||___|

01. Empregado assalariado com carteira no setor privado
02. Empregado assalariado com carteira no setor público
03. Empregado assalariado sem carteira no setor privado
04. Empregado assalariado sem carteira no setor público

05. Estatutário
06. Doméstica(o) mensalista com carteira
07. Doméstica(o) mensalista sem carteira
08. Doméstica(o) diarista
09. Trabalhador não remunerado membro da unidade domiciliar
10. Outro trabalhador não remunerado

PASSE AO 14

11. Cooperado
12 Outro trabalhador remunerado

13. Trabalhador por conta-própria **PASSE AO 13**
14. Empregador **PASSE AO 13**
99. NS/NR

12. [*Nome*] tem contrato de trabalho por prazo determinado?
|___| 1. Sim **PASSE A QUESTÃO 14** 2. Não 9. NS/NR

13. [*Nome*] tem CNPJ (registro no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica)?
|___| 1. Sim 2. Não 9. NS/NR

14. Em junho de 2013, [*Nome*] recebeu em bens ou benefícios? (mês anterior ao mês de início da pesquisa)
|___| 1. Sim 2. Não 9. NS/NR
PASSE A QUESTÃO 16

15. Neste trabalho, qual foi o rendimento dos bens e mercadorias recebidos por [*Nome*] no mês de junho de 2013? (mês anterior ao mês de início da pesquisa)
R$ |__|__|__|__|__|__|,00

16. Em junho de 2013, [*Nome*] recebeu em dinheiro? (mês anterior ao mês de início da pesquisa)
|___| 1. Sim 2. Não 9. NS/NR
PASSE AO 18

17. Qual era o rendimento mensal que [*Nome*] ganhava normalmente, em junho de 2013, nesse trabalho? (mês anterior ao mês de início da pesquisa)?
R$ |__|__|__|__|__|,00

18. Quantas horas [*Nome*] trabalhava normalmente por semana nesse trabalho?
|__|__|__| HORAS
19. [*Nome*] era contribuinte de instituto de previdência por este trabalho?
|___| 1. Sim 2. Não 9. NS/NR

20. No mês de junho de 2013, fazia quanto tempo que [*Nome*] estava neste trabalho? (mês anterior ao mês de início da pesquisa)
|__|__| ANOS |__|__| MESES **SE MENOS DE UM MÊS, PREENCHER COM 00 e 00**

21. Em junho de 2013, [*Nome*] era associado a algum sindicato? (mês anterior ao mês de início da pesquisa)
|___| 1. Sim 2. Não 9. NS/NR

22. O local de estabelecimento do trabalho principal era:
|___|
1. No próprio domicílio **PASSE A QUESTÃO 28**
2. Loja, oficina, fábrica, escritório, escola, repartição pública, galpão, etc.
3. Fazenda, sítio, granja, chácara, etc.
4. Em local designado pelo empregador, cliente ou freguês.
5. Em veículo automotor **PASSE A QUESTÃO 28**
6. Em via ou área pública.
7. Outro
8. NS/NR

23. Qual foi o meio de transporte utilizado por [*Nome*] da última vez que foi trabalhar?
(CONSIDERAR O TRABALHO PRINCIPAL)
|___|
1. Ônibus público ou van de linha
2. Trem ou metrô
3. Integração metrô/ônibus
4. Carro ou moto particular
5. Ônibus ou van fretados
6. Transporte não-motorizado (bicicleta, cavalo, canoa, etc.)
7. Nenhuma (a pé)
8. Outro
9. NS/NR

24. Qual foi o custo total, em reais, do transporte dessa última ida ao trabalho de [*Nome*] considerando-se os trajetos de ida e volta?
R$ |__|__|__|__|__|,00

25. Quanto tempo, em horas e minutos, levou esta última ida ao trabalho de [*Nome*] considerando-se o trajeto de IDA?
|__|__| HORAS |__|__| MINUTOS

PARA PESSOAS COM DOIS OU MAIS TRABALHOS NA SEMANA DE REFERÊNCIA

26. Quantas horas [*Nome*] trabalha normalmente por semana nos trabalhos secundários?
|__|__|__|

27. Qual era o rendimento mensal que [*Nome*] ganhava normalmente no(s) outro(s) trabalho(s) que tinha na semana de 23 a 29 de julho de 2013? (última semana do mês anterior ao mês de início da pesquisa)
R$ |__|__|__|__|__|,00 **SE DOMÉSTICA (QUESITO 11 IGUAL A 6, 7 OU 8), NÃO SE APLICA**

28. [*Nome*] tomou providência para conseguir trabalho no mês de junho de 2013? (mês anterior ao mês de início da pesquisa)
|___| 1. Sim ⇨ **PASSE A QUESTÃO 30** 2. Não 9. NS/NR

29. [*Nome*] tomou providência para conseguir trabalho no período de julho de 2012 a junho de 2013? (12 meses anteriores ao mês de início da pesquisa)?
|___| 1. Sim 2. Não **PASSE A QUESTÃO 31** 9. NS/NR **PASSE A QUESTÃO 31**

30. Qual foi a última providência que [*Nome*] tomou, no mês de junho de 2013, para conseguir trabalho? (último dia da última semana do mês anterior ao mês de início da pesquisa)
|___||___|
1. Consultou empregadores / enviou currículos
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
9. NS/NR

31. Com que idade [*Nome*] começou a trabalhar?
|__|__|__| *ANOS* *SE NUNCA TRABALHOU, PREENCHER COM 888*
SE NÃO SABE, PREENCHER COM 999

32. Na semana de 23 a 29 de julho de 2013, [*Nome*] cuidava de afazeres domésticos? (última semana do mês anterior ao mês de início da pesquisa)

|___| 1. Sim 2. Não ⇨ **PASSE A QUESTÃO 34** 9. NS/NR ⇨ **PASSE A QUESTÃO 34**

33. Quantas horas semanais [*Nome*] dedica aos afazeres domésticos?

|__|__|*HORAS* |__|__|

PARA QUEM NÃO TRABALHOU NA SEMANA DE REFERÊNCIA (QUESITO 2 IGUAL A 2), E NÂO ESTÁ PROCURANDO TRABALHO (QUESITO 28 IGUAL A 2 OU QUESITO 29 IGUAL A 2)

34. Qual era a situação ou condição principal de [*Nome*] nos últimos 7 dias?

|___|
1. Aposentado ou pensionista de órgão previdenciário do governo
2. "Encostado" (auxílio doença) ou está no INSS ou previdência
3. Cuidava de afazeres domésticos
4. Estudante
5. Vivia de renda
6. Vivia da ajuda de parentes ou conhecidos
7. Outra
9. NS/NR

PARA QUEM NÃO TRABALHOU NA SEMANA DE REFERÊNCIA (QUESITO 2 IGUAL A 2), MAS ESTÁ PROCURANDO TRABALHO (QUESITO 28 IGUAL A 1 OU QUESITO 29 IGUAL A 1)

35. Durante quanto tempo [*Nome*] está (ficou) procurando trabalho?

|__|__| ANOS |__|__| MESES **SE MENOS DE UM MÊS, PREENCHER COM 00 e 00**

SEÇÃO F- RENDIMENTOS

PARA TODOS OS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE

1. Número de ordem da pessoa que prestou as informações para esta seção: |___|___|

2. [*Nome*] recebeu aposentadoria ou pensão do instituto de previdência pública (inclusive aposentadoria rural por idade) no mês de junho de 2013? (mês anterior ao mês de início da pesquisa)
|___| 1. Sim 2. Não **PASSE A QUESTÃO 4** 9. NS/NR **PASSE A QUESTÃO 4**

3. Quanto [Nome] recebeu de aposentadoria ou pensão de instituto de previdência pública (inclusive aposentadoria rural por idade) no mês de junho de 2013? (mês anterior ao mês de início da pesquisa)
R$ |__|__|__|__|__|,00

4. [*Nome*] recebeu outro tipo de pensão ou aposentadoria (previdência privada, pensão alimentícia, fundo de pensão) no mês de junho de 2013? (mês anterior ao mês de início da pesquisa)
|___| 1. Sim 2. Não **PASSE A QUESTÃO 6** 9. NS/NR **PASSE A QUESTÃO 6**

5. Quanto [*Nome*] recebeu de outro tipo de pensão ou aposentadoria (previdência privada, pensão alimentícia, fundo de pensão) no mês de junho de 2013? (mês anterior ao mês de início da pesquisa)
R$ |__|__|__|__|__|,00

6. [*Nome*] recebeu seguro desemprego no mês de junho de 2013? (mês anterior ao mês de início da pesquisa)
|___| 1. Sim 2. Não **PASSE A QUESTÃO 8** 9. NS/NR **PASSE A QUESTÃO 8**

7. Quanto [*Nome*] recebeu de seguro desemprego no mês de junho de 2013? (mês anterior ao mês de início da pesquisa)
R$ |__|__|__|__|__|,00

8. [*Nome*] recebeu juros de caderneta de poupança e de outras aplicações financeiras, dividendos e outros rendimentos no mês de junho de 2013? (mês anterior ao mês de início da pesquisa)
|___| 1. Sim 2. Não **PASSE A QUESTÃO 10** 9. NS/NR **PASSE A QUESTÃO 10**

9. Quanto [*Nome*] recebeu de juros de caderneta de poupança e de outras aplicações financeiras, dividendos e outros rendimentos no mês de junho de 2013? (mês anterior ao mês de início da pesquisa)
R$ |__|__|__|__|__|,00

10. [*Nome*] recebeu aluguel de cômodos (pensionistas), imóveis, máquinas ou equipamentos de sua propriedade no mês de junho de 2013? (mês anterior ao mês de início da pesquisa)
|___| 1. Sim 2. Não **PASSE A QUESTÃO 12** 9. NS/NR **PASSE A QUESTÃO 12**

11. Quanto [*Nome*] recebeu de aluguel de cômodos (pensionistas), imóveis, máquinas ou equipamentos de sua propriedade no mês de junho de 2013? (mês anterior ao mês de início da pesquisa)
R$ |__|__|__|__|__|,00

12. [*Nome*] recebeu doações em dinheiro, mesadas ou teve contas pagas por outras pessoas não moradores do domicílio no mês de junho de 2013? (mês anterior ao mês de início da pesquisa)
|___| 1. Sim 2. Não **PASSE A QUESTÃO 14** 9. NS/NR **PASSE A QUESTÃO 14**

13. Quanto [*Nome*] recebeu de doações em dinheiro, mesadas ou teve contas pagas por outras pessoas não moradoras do domicílio no mês de junho de 2013? (mês anterior ao mês de início da pesquisa)
R$ |__|__|__|__|__|,00

14. [*Nome*] recebeu alimentos (inclusive cestas básicas), roupas ou outras mercadorias (exceto quando recebidas do empregador) no mês de junho de 2013? (mês anterior ao mês de início da pesquisa)
|___| 1. Sim 2. Não **ENCERRE ESTA SEÇÃO** 9. NS/NR **ENCERRE ESTA SEÇÃO**

15. Quanto [*Nome*] recebeu de alimentos (inclusive cestas básicas), roupas e outras mercadorias (exceto quando recebidas do empregador) no mês de junho de 2013? (mês anterior ao mês de início da pesquisa)
R$ |__|__|__|__|__|,00

SEÇÃO G – SEGURANÇA

PARTE 1 – CRIMINALIDADE E OUTROS PROBLEMAS SOCIAIS

1. Na sua opinião, quais os três principais problemas do Brasil, hoje? (Espontânea e múltipla)

|__|__|

1. Acesso à terra
2. Corrupção
3. Desemprego
4. Desigualdade social
5. Economia
6. Educação
7. Violência / criminalidade
8. Fome
9. Habitação
10. Inflação
11. Pobreza
12. Salário
13. Saúde
99. NS/NR

PARTE 2 – CONFIANÇA EM INSTITUIÇÕES

2. Em uma escala de 0 a 10, onde o 0 significa "não confio nem um pouco" e o 10 significa "confio muito", por favor, gostaríamos que o Sr. (a) dissesse o quanto confia em cada uma das instituições listadas a seguir:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Não confia nem um pouco										Confia Muito

1. Poder Judiciário (Justiça) |__|__|
2. Igreja |__|__|
3. Imprensa |__|__|
4. Polícia Militar |__|__|
5. Polícia Civil |__|__|
6. Corpo de Bombeiros |__|__|
7. Políticos |__|__|
99. NS/NR

PARTE 3 – PERCEPÇÃO DE CARACTERÍSTICAS DA VIZINHANÇA (*Apenas para a Região Metropolitana de Belo Horizonte*)

3. Existem prédios, casas ou galpões abandonados na sua vizinhança?

|__|

1. Sim, muitos.
2. Sim, poucos
3. Não existem
9. NS/NR

4. Existe lixo ou entulho nas ruas e passeios públicos na sua vizinhança?

|__|

1. Sim, muitos.
2. Sim, poucos
3. Não existem
9. NS/NR

5. Existem lotes vagos cheios de lixo e entulho ou com mato alto na sua vizinhança?

|__|

1. Sim, muitos.
2. Sim, poucos
3. Não existem

9. NS/NR

6. Existem áreas de risco de inundação ou construções (prédios, galpões, residências, barracos, etc.) com risco de destruição pela água de enchente ou chuva na sua vizinhança?

|__|

1. Sim, muitos.
2. Sim, poucos
3. Não existem

9. NS/NR

7. Nos últimos 12 meses, você viu ou ouviu falar, na sua vizinhança ou nas proximidades , de...

1.Sim, já viu **2. Sim, já ouviu falar** **3. Não viu nem ouviu falar** **9. NS/NR**

1. Seguranças ou vigilantes particulares (contratados pela vizinhança) trabalhando nas ruas? |__|
2. Carro com som alto |__|
3. Camelôs na rua? |__|
4. Flanelinhas (tomadores de conta de carros) na rua? |__|
5. Pessoas fazendo uso excessivo de bebidas alcóolicas nas ruas (exceto em calçadas usada por bares e botecos) |__|
6. Existência de calçadas tomadas por mesas e cadeiras de bares e restaurantes. |__|
7. Pessoas estranhas à vizinhança |__|
8. Pessoas vivendo ou dormindo na rua? |__|
9. Pessoas pedindo esmolas ou outro tipo de ajuda na rua? |__|
10. Pessoas fazendo xixi ou cocô na rua? |__|
11. Pessoas praticando atos obscenos ou indecentes na rua? |__|
12. Pessoas quebrando janelas, pichando muros ou fazendo arruaça? |__|
13. Pessoas destruindo equipamentos coletivos como orelhões, placas de rua, guaritas, postes de luz, lixeiras, etc.? |__|
14. Pessoas xingando ou insultando outras pessoas? |__|
15. Pessoas agredindo fisicamente outras pessoas? |__|
16. Pessoas se prostituindo? |__|
17. Pessoas consumindo drogas ilegais na rua? |__|
18. Pessoas vendendo drogas ilegais na rua? |__|

8. Nos últimos 12 meses, você presenciou ou ouviu falar, na sua vizinhança ou nas proximidades, de...

1.Sim, já viu **2. Sim, já ouviu falar** **3. Não viu nem ouviu falar** **9. NS/NR**

1. Pessoas armadas brigando? [qualquer arma] |__|
2. Mulheres, que residem na sua vizinhança, sendo agredidas por seus maridos e/ou companheiros ou por parentes? |__|
3. Pessoas adultas sendo vítimas de violência sexual? |__|
4. Crianças ou adolescentes sendo vítimas de violência sexual? |__|
5. Pessoas sendo assaltadas nas ruas da vizinhança? |__|
6. Crianças ou adolescentes da vizinhança, sendo vítimas de violência ou exploração por parte de seus pais ou terceiros? |__|
7. Pessoas sendo mortas por armas de fogo? |__|
8. Policiais extorquindo ou intimidando pessoas na vizinhança? |__|

9. Como você avalia os seguintes serviços em sua vizinhança ou proximidades?

1. Muito bom **2. Bom** **3. Regular** **4. Ruim** **5. Muito ruim** **6. Serviço não existe/Indisponível** **9. NS/NR**

1. A iluminação das ruas e passeios públicos. |__|
2. A pavimentação e manutenção das ruas, calçadas, etc. |__|
3. Os locais públicos de esporte e lazer |__|
4. Guaritas, orelhões, lixeiras, passarelas. (Equipamentos coletivos.) |__|
5. Transportes públicos (ônibus, metrô, etc.) |__|
6. Policiamento ostensivo (a pé, bicicleta, viatura, moto, cavalo) |__|

PARTE 4 – SITUAÇÕES DE RISCO E PERCEPÇÃO DE SEGURANÇA

10. Caso tenha que andar sozinho(a) nas ruas da sua vizinhança à noite, provavelmente você se sentirá...

|__|
1. Muito seguro(a)
2. Seguro(a)
3. Pouco seguro(a)
4. Inseguro (a)
9. NS/NR

11. Caso tenha que andar sozinho(a) nas ruas da sua vizinhança de dia, provavelmente você se sentirá...

|__|
1. Muito seguro(a)
2. Seguro(a)
3. Pouco seguro(a)
4. Inseguro (a)
9. NS/NR

12. Caso tenha que ficar sozinho(a) na sua residência à noite, provavelmente você se sentirá...

|__|
1. Muito seguro(a)
2. Seguro(a)
3. Pouco seguro(a)
4. Inseguro (a)
9. NS/NR

13. Caso tenha que ficar sozinho(a) na sua residência de dia, provavelmente você se sentirá...

|__|
1. Muito seguro(a)
2. Seguro(a)
3. Pouco seguro(a)
4. Inseguro (a)
9. NS/NR

14. Pensando no seu dia-a-dia, você acha que é muito grande/grande, médio ou pequeno/muito pequeno o RISCO (perigo) de..

1. Grande ou muito grande **2. Médio** **3. Pequeno ou muito pequeno** **9. NS/NR**

1. Ser roubado / assaltado(a) ou ameaçado(a) de roubo / assalto na sua vizinhança |__|
2. Ser roubado / assalto(a) ou ameaçado(a) de roubo / assalto em outros locais da cidade |__|
3. Ser agredido(a) ou ameaçado(a) de agressão na sua vizinhança |__|
4. Ser agredido(a) ou ameaçado(a) de agressão em outros locais da cidade |__|
5. Ser sequestrado (raptado) na sua vizinhança |__|
6. Ser sequestrado (raptado) em outros locais da cidade |__|
7. Ser vítima de homicídio (tentado ou consumado) na sua vizinhança |__|
8. Ser vítima de homicídio (tentado ou consumado) em outros locais da cidade |__|
9. Ser ferido (machucado) ou morto por "bala perdida" na sua vizinhança |__|
10. Ser ferido (machucado) ou morto por "bala perdida" em outros locais da cidade |__|
11. Ser vitima de violência policial (agredido ou extorquido) na sua vizinhança |__|
12. Ser vitima de violência policial (agredido ou extorquido) em outros locais da cidade |__|

15. O medo da violência pode levar as pessoas a mudarem algumas coisas no seu dia a dia. Vou citar algumas dessas coisas e gostaria de saber se você frequentemente, às vezes ou nunca faz essas coisas.

1. Frequentemente **2. Às vezes** **3. Nunca** **9. NS/NR**

1. Evita sair de casa à noite |__|
2. Evita conversar com pessoas estranhas |__|
3. Deixa de ir a locais da cidade que gostaria ou precisaria ir |__|
4. Evita usar algum transporte coletivo que gostaria ou precisaria usar |__|

5. Muda o caminho entre a casa e o trabalho e/ou a escola |__|

PARTE 5 – VITIMIZAÇÃO

16. Nos últimos 12 MESES, quantas vezes alguém levou alguma coisa de algum morador deste domicílio, sem que ele percebesse, como sua carteira, sua bolsa, ou um pacote? FURTO

|__| 1. Nos últimos 12 meses _____ vezes
0. Não aconteceu **(passe para a questão 22)**
9. NS/NR

17. Pensando em todas as vezes, nos últimos 12 meses, em que alguém levou alguma coisa de algum morador deste domicílio, sem que ele percebesse, com que morador isto aconteceu?

Evento 01. número de ordem da pessoa _____
Evento 02. número de ordem da pessoa _____
Evento 03. número de ordem da pessoa _____
Evento 04. número de ordem da pessoa _____
Evento 05. número de ordem da pessoa _____
Evento 06. número de ordem da pessoa _____ 99. NS/NR

18. Pensando na última vez em que alguém levou alguma coisa de algum morador deste domicílio, sem que ele percebesse, como sua carteira, sua bolsa, ou um pacote, onde este crime aconteceu?

|__| 1. No domicílio
2. Na vizinhança ou nas proximidades do domicílio
3. Em outros locais da cidade
9. NS/NR

19. Foi dada queixa do ocorrido à polícia?

|__| 1. Não procurou a polícia **(passe para a questão 22)**
2. A Polícia Miliar
3. A Polícia Civil (Delegacia de polícia)
4. A Guarda Municipal
5. Foi dada queixa, mas não sabe a qual instituição.
9. NS/NR **(passe para a questão 22)**

20. Foi feito o boletim de ocorrência pela PM ou foi registrada queixa na Polícia Civil deste crime?

|__| 1. Sim, Boletim de Ocorrência
2. Sim, queixa foi registrada
3. Não
9. NS/NR

21. Nesta última ocorrência, como o senhor avaliaria o modo como a polícia lidou com o caso?

|__| 1. A polícia atendeu a ocorrência de maneira satisfatória
2. A polícia não atendeu a ocorrência de maneira satisfatória
9. NS/NR

22. Nos últimos 12 meses, quantas vezes tomaram ou tentaram tomar alguma coisa de algum morador deste domicílio usando a força ou ameaçando usar a força? Como seu carro, sua carteira, seu celular, etc. - ROUBO

|__| 1. Nos últimos 12 meses _____ vezes
0. Não aconteceu **(passe para a questão 28)**
9. NS/NR

23. Pensando em todas as vezes, nos últimos 12 meses, em que tomaram ou tentaram tomar alguma coisa de algum morador deste domicílio usando a força ou ameaçando usar a força, com que morador isto aconteceu?

Evento 01. número de ordem da pessoa _____
Evento 02. número de ordem da pessoa _____
Evento 03. número de ordem da pessoa _____
Evento 04. número de ordem da pessoa _____
Evento 05. número de ordem da pessoa _____
Evento 06. número de ordem da pessoa _____ 99. NS/NR

24. Pensando na última vez em que alguém tomou ou tentou tomar alguma coisa de algum morador deste domicílio usando a força ou ameaçando usar a força, onde este crime aconteceu?

|__| 1. No domicílio
2. Na vizinhança ou nas proximidades do domicílio
3. Em outros locais da cidade
9. NS/NR

25. Foi dada queixa do ocorrido à polícia?

|__| 1. Não procurou a polícia **(passe para a questão 28)**
2. A Polícia Miliar
3. A Polícia Civil (Delegacia de polícia)
4. A Guarda Municipal
5. Foi dada queixa, mas não sabe a qual instituição.
9. NS/NR **(passe para a questão 28)**

26. Foi feito o boletim de ocorrência pela PM ou foi registrada queixa na Polícia Civil deste crime?

|__| 1. Sim, Boletim de Ocorrência
2. Sim, queixa foi registrada
3. Não

9. NS/NR

27. Nesta última ocorrência, como o senhor avaliaria o modo como a polícia lidou com o caso?

|__| 1. A polícia atendeu a ocorrência de maneira satisfatória
2. A polícia não atendeu a ocorrência de maneira satisfatória
9. NS/NR

28. Nos últimos 12 MESES, quantas vezes este domicílio foi arrombado ou invadido? (tendo ocorrido ou não furto e/ou roubo durante a invasão) – INVASÃO / ARROMBAMENTO DE DOMICÍLIO

|__| 1. Nos últimos 12 meses _____ vezes
0. Não aconteceu **(passe para a questão 32)**
9. NS/NR

29. Foi dada queixa do ocorrido à polícia?

|__| 1. Não procurou a polícia **(passe para a questão 32)**
2. A Polícia Miliar
3. A Polícia Civil (Delegacia de polícia)
4. A Guarda Municipal
5. Foi dada queixa, mas não sabe a qual instituição.
9. NS/NR **(passe para a questão 32)**

30. Foi feito o boletim de ocorrência pela PM ou foi registrada queixa na Polícia Civil deste crime?

|__| 1. Sim, Boletim de Ocorrência
2. Sim, queixa foi registrada
3. Não
9. NS/NR

31. Nesta última ocorrência, como o senhor avaliaria o modo como a polícia lidou com o caso?

|__| 1. A polícia atendeu a ocorrência de maneira satisfatória
2. A polícia não atendeu a ocorrência de maneira satisfatória
9. NS/NR

32. Nos últimos 12 meses, quanto você ou outro morador deste domicílio, investiram, em sua casa, para melhoria da segurança, como instalação de grades nas janelas, chaves e trancas extras nas portas, olho mágico, cerca elétrica, etc.?

|__| 1. Valor (em Reais) _____
2. Nenhum valor foi investido
9. NS/NR

33. E no último mês, quanto você ou outro morador deste domicílio, investiram em segurança, de um modo geral, como gastos com empresas de segurança patrimonial, vigias privados, entre outros?

|__| 1. Valor (em Reais) _____
2. Nenhum valor foi investido
9. NS/NR