

NÃO CORTE, NÃO ABREVE E NEM ACENTUE AS PALAVRAS.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

NÃO RISQUE, SE NECESSÁRIO, APAGUE COM A BORRACHA APROPRIADA. ESCREVA SOMENTE COM O LÁPIS INDICADO.



MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO
FUNDAÇÃO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE

1 Nº 1421



I PROVA PILOTO DO CENSO DEMOGRÁFICO 2000

QUESTIONÁRIO DA AMOSTRA 2

1

IDENTIFICAÇÃO

MUNICÍPIO:

AGÊNCIA:

1 UF	2 MUNICÍPIO	3 DIST	4 SUB DIST	5 SETOR	6 Nº NA FOLHA DE COLETA	7 Nº NA FOLHA DOM. COLETIVO	8 TOTAL HOMENS	9 TOTAL MULHERES	10 NÚMERO DO QUESTIONÁRIO
------	-------------	--------	------------	---------	-------------------------	-----------------------------	----------------	------------------	---------------------------

QUESTIONÁRIO

ÚNICO

TEM OUTROS

É CONTINUAÇÃO

NÚMERO DE QUESTIONÁRIOS UTILIZADOS NO DOMICÍLIO

LOCALIDADE:

LOGRADOURO:

ORIENTAÇÕES PARA O RECENSEADOR

- 1 - PREENCHA TODOS OS CAMPOS ALFA-NUMÉRICOS E PRÉ-CODIFICADOS NO MOMENTO DA ENTREVISTA.
- 2 - TODOS OS QUESITOS DEVEM SER OBRIGATORIAMENTE PREENCHIDOS, A MENOS QUE UM COMANDO DETERMINE O SALTO DE QUESITOS.
- 3 - PARA A INFORMAÇÃO DADA PELA PRÓPRIA PESSOA, MARQUE A QUADRÍCULA AO LADO DO NOME DA MESMA.
- 4 - PERGUNTE SEMPRE A DATA DE NASCIMENTO E SOMENTE PREENCHA A IDADE PRESUMIDA SE NÃO FOR POSSÍVEL OBTER A DATA DE NASCIMENTO.
- 5 - AO ENCERRAR A ENTREVISTA, CERTIFIQUE-SE QUE REGISTROU E PREENCHEU TODAS AS INFORMAÇÕES DOS MORADORES DO DOMICÍLIO.

2

CARACTERÍSTICAS DA HABITAÇÃO

1 - ESPÉCIE

PARTICULAR PERMANENTE
PARTICULAR IMPROVISADO
COLETIVO

- 1 → Passe para o quesito 3
2 → Passe para a lista de moradores
3 →

2 - TIPO DO COLETIVO

HOTÉIS, PENSÕES 1
PRESÍDIOS E CADEIAS 2
ORFANATOS, ASILOS 3
HOSPITAIS, CLÍNICAS 4
OUTRO 5

Passe para a lista de moradores

3 - TIPO

CASA 1
APARTAMENTO 2
CÔMODO 3

4 - TIPO DE PAREDE EXTERNA

DURÁVEL 1
NÃO DURÁVEL 2

5 - AS PAREDES INTERNAS SÃO PINTADAS?

SIM 1
NÃO 2

6 - EXISTE REVESTIMENTO NAS PAREDES INTERNAS?

SIM 1
NÃO 2

7 - MATERIAL DO PISO DO DOMICÍLIO

DURÁVEL 1
NÃO DURÁVEL 2

8 - MATERIAL DA COBERTURA DO DOMICÍLIO

DURÁVEL 1
NÃO DURÁVEL 2

9 - QUANTOS CÔMODOS EXISTEM NESTE DOMICÍLIO?

Quando o número de cômodos for inferior a 10, registrar 0 no primeiro campo

10 - QUANTOS CÔMODOS SERVEM PERMANENTEMENTE DE DORMITÓRIO PARA OS MORADORES DO DOMICÍLIO?

Quando o número de cômodos for inferior a 10, registrar 0 no primeiro campo

11 - QUAL A CONDIÇÃO DE OCUPAÇÃO DESTE DOMICÍLIO?

PRÓPRIO - JÁ PAGO 1 → Siga quesito 12
PRÓPRIO - AINDA PAGANDO 2 →
ALUGADO 3 →
CEDIDO POR EMPREGADOR 4 → Passe ao quesito 13
CEDIDO DE OUTRA FORMA 5 →
OUTRA CONDIÇÃO 6 →

12 - QUAL A CONDIÇÃO DE OCUPAÇÃO DO TERRENO DESTE DOMICÍLIO?

PRÓPRIO 1
NÃO PRÓPRIO 2

13 - QUAL A FORMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA UTILIZADA NO DOMICÍLIO?

REDE GERAL DE DISTRIBUIÇÃO 1
POÇO OU NASCENTE NO TERRENO OU PROPRIEDADE 2
OUTRA PROVENIÊNCIA 3

Passe para o quesito 14.

PREENCHA COMPLETAMENTE A QUADRÍCULA CORRETA

MARQUE ASSIM

NÃO MARQUE ASSIM

2



14 - A ÁGUA QUE SE USA NESTE DOMICÍLIO CHEGA CANALIZADA?

SIM
EM PELO MENOS UM CÔMODO DO DOMICÍLIO 1
SÓ NA PROPRIEDADE OU NO TERRENO 2
NÃO 3

15 - ESTE DOMICÍLIO TEM BANHEIRO COM VASO SANITÁRIO, CHUVEIRO E PIA COM ÁGUA CANALIZADA?

SIM 1
NÃO 2

16 - ESTE DOMICÍLIO TEM COZINHA COM FOGÃO, GELADEIRA E PIA COM ÁGUA CANALIZADA?

SIM 1
NÃO 2

17 - NESTE DOMICÍLIO OU PROPRIEDADE EXISTE BANHEIRO OU SANITÁRIO?

SIM
SÓ DO DOMICÍLIO 1
COMUM A MAIS DE UM DOMICÍLIO 2
NÃO 3

18 - A QUE ESCOADOIRO ESTÁ LIGADO O BANHEIRO OU SANITÁRIO?

REDE DE ESGOTO OU PLUVIAL 1
FOSSA SÉPTICA 2
FOSSA RUDIMENTAR 3
VALA 4
RIA, LAGO, MAR 5
OUTRA 6
NÃO TEM 7

19 - QUAL O DESTINO DO LIXO DESTA DOMICÍLIO?

COLETADO DIRETAMENTE 1
COLETADO INDIRETAMENTE 2
QUEIMADO 3
ENTERRADO 4
JOGADO EM TERRENO BALDIO OU LOGRADOURO 5
JOGADO EM RIO, LAGO OU MAR 6
OUTRO DESTINO 7

20 - EXISTE ILUMINAÇÃO ELÉTRICA NESTE DOMICÍLIO?

SIM 1
NÃO 2

21 - EXISTE LINHA TELEFÔNICA INSTALADA NESTE DOMICÍLIO OU TELEFONE CELULAR?

SIM
SOMENTE LINHA CONVENCIONAL 1
SOMENTE LINHA CELULAR 2
AMBAS 3
NÃO 4

Registre a quantidade de cada um dos bens existentes no domicílio. Se não tiver, registre 00.

22 - EXISTE RÁDIO NESTE DOMICÍLIO?

QUANTIDADE

23 - EXISTE AUTOMÓVEL PARTICULAR NESTE DOMICÍLIO?

QUANTIDADE

24 - EXISTE TELEVISÃO EM CORES NESTE DOMICÍLIO?

QUANTIDADE

25 - EXISTE TELEVISÃO PRETO E BRANCO NESTE DOMICÍLIO?

QUANTIDADE

26 - EXISTE VIDEOCASSETE NESTE DOMICÍLIO?

QUANTIDADE

27 - EXISTE GELADEIRA NESTE DOMICÍLIO?

QUANTIDADE

28 - EXISTE FREEZER NESTE DOMICÍLIO?

QUANTIDADE

29 - EXISTE MÁQUINA DE LAVAR ROUPA NESTE DOMICÍLIO?

QUANTIDADE

30 - EXISTE FORNO DE MICROONDAS NESTE DOMICÍLIO?

QUANTIDADE

31 - EXISTE MICROCOMPUTADOR NESTE DOMICÍLIO?

QUANTIDADE

3 LISTA DE MORADORES DO DOMICÍLIO (NOME COMPLETO)

Nº DE ORDEM	NOME	CONDIÇÃO NO DOMICÍLIO	CONDIÇÃO NA FAMÍLIA	NÚMERO DA FAMÍLIA

Eu listei (leia o nome de todos os moradores). Há mais alguém morando aqui, inclusive alguma criança com menos de 2 anos de idade, ou alguém que está temporariamente ausente por motivo de trabalho, internação em hospital ou por outra razão? SIM 1 NÃO 2

(Verifique se cada pessoa mencionada é moradora antes de acrescentar seu nome à relação de moradores)

3



4 CARACTERÍSTICAS DOS MORADORES

01 NOME: _____ Se a própria pessoa prestou as informações, marque o retângulo ao lado.

1 - SEXO

MASCULINO	1
FEMININO	2

2 - QUAL A RELAÇÃO COM A PESSOA RESPONSÁVEL PELO DOMICÍLIO?

PESSOA RESPONSÁVEL	01
CÔNJUGE	02
PARCEIRO(a)	03
FILHO(a)	04
ENTEADO(a)	05
PAI OU MÃE	06
SOGRO(a)	07
AVÓ(ó), BISAVÓ(ó)	08
NETO(a), BISNETO(a)	09
GENRO OU NORA	10
IRMÃO OU IRMÃ	11
CUNHADO(a)	12
OUTRO PARENTE	13
AGREGADO(a)	14
PENSIONISTA	15
MEMBRO DE GRUPO CONVIVENTE	16
EMPREGADO DOMÉSTICO	17
PARENTE DO EMPREGADO DOMÉSTICO	18

3 - QUAL A RELAÇÃO COM A PESSOA RESPONSÁVEL PELA FAMÍLIA?

PESSOA RESPONSÁVEL	01
CÔNJUGE	02
PARCEIRO(a)	03
FILHO(a)	04
ENTEADO(a)	05
PAI OU MÃE	06
SOGRO(a)	07
AVÓ(ó), BISAVÓ(ó)	08
NETO(a), BISNETO(a)	09
GENRO OU NORA	10
IRMÃO OU IRMÃ	11
CUNHADO(a)	12
OUTRO PARENTE	13
AGREGADO(a)	14
PENSIONISTA	15
MEMBRO DE GRUPO CONVIVENTE	16
EMPREGADO DOMÉSTICO	17
PARENTE DO EMPREGADO DOMÉSTICO	18

4 - NÚMERO DA FAMÍLIA

Se for membro de grupo convivente, registre 00.

5 - TEM MÃE VIVA? Número de ordem

SIM, E MORA NO DOMICÍLIO	1
SIM, E NÃO MORA NO DOMICÍLIO	2
NÃO	3
NÃO SABE	4

6 - TEM PAI VIVO? Número de ordem

SIM, E MORA NO DOMICÍLIO	1
SIM, E NÃO MORA NO DOMICÍLIO	2
NÃO	3
NÃO SABE	4

O quesito sobre idade presumida somente poderá ser preenchido após esgotados todos os recursos para obtenção do mês e ano de nascimento.

7 - QUAL O MÊS E ANO DO SEU NASCIMENTO?

mês ano

1

8 - QUAL A SUA IDADE PRESUMIDA?

1 ano ou mais em meses

9 - QUAL SUA COR OU RAÇA?

BRANCA	1
NEGRA	2
ASIÁTICA	3
INDÍGENA	4
MISTIÇA	5

10 - QUAL(is) A(a) PALAVRA(S) QUE MELHOR DEFINE(m) A SUA ORIGEM?

BRASILEIRA	1	JUDAICA	32
AFRICANA	2	ÁRABE	64
PORTUGUESA	4	INDÍGENA	128
ITALIANA	8	LATINO-AMERICANA	256
JAPONESA	16	OUTRA-Especifique	512

11 - QUAL A SUA RELIGIÃO?

A B C Ç D E F G H I J K L M N O Õ P Q R S T U V W X Y Z

4



12 - É PARTICIPANTE OU BENEFICIÁRIO DE ALGUM PLANO DE SAÚDE PRIVADO? (Pessoal ou de empresa)

SIM 1

NÃO 2

13 - TEM ALGUM PROBLEMA FÍSICO OU MENTAL QUE LIMITE SUAS ATIVIDADES DE ROTINA?

SIM 1

NÃO 2

14 - COMO AVALIA SUA CAPACIDADE DE ENXERGAR? (Considere o uso de óculos ou lentes de contato)

NENHUMA DIFICULDADE 1

ALGUMA DIFICULDADE 2

GRANDE DIFICULDADE 3

INCAPAZ 4

15 - COMO AVALIA SUA CAPACIDADE DE OUVIR? (Considere o uso de aparelho auditivo)

NENHUMA DIFICULDADE 1

ALGUMA DIFICULDADE 2

GRANDE DIFICULDADE 3

INCAPAZ 4

16 - COMO AVALIA SUA CAPACIDADE DE CAMINHAR/SUBIR ESCADAS? (Considere o uso de prótese ou aparelho auxiliar)

NENHUMA DIFICULDADE 1

ALGUMA DIFICULDADE 2

GRANDE DIFICULDADE 3

INCAPAZ 4

17 - COMO AVALIA SUA CAPACIDADE DE APRENDIZADO/MEMORIZAÇÃO? (Considere o uso de medicamentos)

NENHUMA DIFICULDADE 1

ALGUMA DIFICULDADE 2

GRANDE DIFICULDADE 3

INCAPAZ 4

18 - NASCEU NESTE MUNICÍPIO?

SIM E SEMPRE MOROU NESTE MUNICÍPIO 1 → Passe ao quesito 23

SIM, MAS JÁ MOROU EM OUTRO MUNICÍPIO 2 → Passe ao quesito 22

NÃO, MAS NASCEU NESTA UNIDADE DA FEDERAÇÃO 3 → Passe ao quesito 22

NÃO, E NASCEU EM OUTRA UNIDADE DA FEDERAÇÃO OU PAÍS ESTRANGEIRO 4 → Siga quesito 19

19 - NACIONALIDADE

BRASILEIRO NATO 1

NATURALIZADO BRASILEIRO 2

ESTRANGEIRO 3

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

Grid for entering birth unit and country.

21 - EM QUE ANO FIXOU RESIDÊNCIA NO PAÍS?

BRASILEIRO NATO 0

NATURALIZADO BRASILEIRO OU ESTRANGEIRO 1

22 - HÁ QUANTO TEMPO MORA NESTA UNIDADE DA FEDERAÇÃO?

SEMPRE MOROU NESTA UNIDADE DA FEDERAÇÃO 0

anos meses

23 - ONDE RESIDIA HÁ 5 ANOS? (Em 30 de novembro de 1992)

NÃO ERA NASCIDO NESTE MUNICÍPIO, NA ÁREA URBANA 0 → Siga quesito 24

NESTE MUNICÍPIO, NA ÁREA URBANA 1 → Siga quesito 24

NESTE MUNICÍPIO, NA ÁREA RURAL 2 → Preencha a área, nome do município e a Unidade da Federação

OUTRO MUNICÍPIO, NO BRASIL 3 → Preencha a área, nome do município e a Unidade da Federação

OUTRO PAÍS 4 → Passe ao item sobre o país

ÁREA: URBANA 1

RURAL 2

NOME DO MUNICÍPIO:

UNIDADE DA FEDERAÇÃO OU PAÍS ESTRANGEIRO:

24 - HÁ QUANTO TEMPO FIXOU RESIDÊNCIA NESTE DOMICÍLIO?

anos meses

Siga quesito 25.

PREENCHA COMPLETAMENTE A QUADRÍCULA CORRETA

MARQUE ASSIM

NÃO MARQUE ASSIM

5



25 - SABE LER E ESCREVER?

	SIM	1
	NÃO	2

26 - FREQUENTA ESCOLA OU CRECHE?

SIM 1 NÃO, JÁ FREQUENTOU 2 NÃO, NUNCA FREQUENTOU 3

Para as pessoas com 10 anos ou mais de idade passe ao quesito 43. Para as crianças de 5 a 9 anos de idade passe ao quesito 39. Para as crianças com menos de 5 anos de idade encerre a entrevista.

PARA QUEM FREQUENTA ESCOLA (Creche)

27 - A QUE REDE DE ENSINO PERTENCE A ESCOLA (Creche) QUE FREQUENTA?

	PÚBLICA	<input type="checkbox"/> 1
	PARTICULAR	<input type="checkbox"/> 2

28 - A ESCOLA (Creche) QUE FREQUENTA SE LOCALIZA NESTE MUNICÍPIO?

SIM 1 \Rightarrow Passe ao quesito 30

NÃO 2 \Rightarrow

29 - EM QUE MUNICÍPIO SE LOCALIZA A ESCOLA (creche) QUE FREQUENTA?

30 - QUE GRAU FREQUENTA?

REGULAR DE 1º GRAU	01	\Rightarrow Passe ao quesito 32	
REGULAR DE 2º GRAU	02		
SUPLETIVO DE 1º GRAU	03		
SUPLETIVO DE 2º GRAU	04		
SUPERIOR	05		
MESTRADO OU DOUTORADO	06		
ALFABETIZAÇÃO DE ADULTOS	07		
PRÉ-VESTIBULAR	08		
CLASSE DE ALFABETIZAÇÃO	09		\Rightarrow Siga quesito 31
PRÉ-ESCOLAR	10		
CRECHE	11		

31 - QUAL O TEMPO DE PERMANÊNCIA DIÁRIA NA ESCOLA (Creche)?

	ATÉ 4 HORAS	1
	MAIS DE 4 A 6 HORAS	2
	MAIS DE 6 A 8 HORAS	3
	MAIS DE 8 HORAS	4

Passe ao quesito 38

32 - QUE SÉRIE FREQUENTA?

1a SÉRIE	1	6a SÉRIE	6
2a SÉRIE	2	7a SÉRIE	7
3a SÉRIE	3	8a SÉRIE	8
4a SÉRIE	4		
5a SÉRIE	5	CURSO NÃO SERIADO	9

33 - TEM CURSO CONCLUÍDO DE GRAU IGUAL OU SUPERIOR AO QUE FREQUENTA?

SIM 1 \Rightarrow

NÃO 2 \Rightarrow Passe ao quesito 38

PARA QUEM JÁ FREQUENTOU ESCOLA OU QUE FREQUENTA CURSO DE GRAU IGUAL OU INFERIOR A UM OUTRO JÁ CONCLUÍDO

34 - QUAL O GRAU MAIS ELEVADO NO QUAL ESTUDOU?

ELEMENTAR (primário)	01
MÉDIO 1º CICLO	02
MÉDIO 2º CICLO	03
1º GRAU	04
2º GRAU	05
SUPERIOR	06
MESTRADO OU DOUTORADO	07
ALFABETIZAÇÃO DE ADULTOS	08
CLASSE DE ALFABETIZAÇÃO	09
PRÉ-ESCOLAR	10

35 - CONCLUIU COM APROVAÇÃO, PELO MENOS A PRIMEIRA SÉRIE DESTE CURSO QUE FREQUENTOU ANTERIORMENTE?

SIM 1 \Rightarrow Siga quesito 36

NÃO 2 \Rightarrow Passe ao quesito 38

36 - QUAL A ÚLTIMA SÉRIE CONCLUÍDA COM APROVAÇÃO?

1a SÉRIE	1	6a SÉRIE	6
2a SÉRIE	2	7a SÉRIE	7
3a SÉRIE	3	8a SÉRIE	8
4a SÉRIE	4		
5a SÉRIE	5	CURSO NÃO SERIADO	9

37 - CONCLUIU O CURSO?

SIM 1

NÃO 2

38 - QUAL A ESPÉCIE DO CURSO MAIS ELEVADO CONCLUÍDO COM APROVAÇÃO?

Para as pessoas com 10 anos ou mais de idade passe ao quesito 43.
Para as crianças de 5 a 9 anos de idade, passe ao quesito 39.
Para as crianças com menos de 5 anos de idade encerre a entrevista.



49 - NO TRABALHO PRINCIPAL ERA:

EMPREGADO	1	Se empregado do ramo agrícola ou de serviços auxiliares deste ramo, siga quesito 50.
TRABALHADOR DOMÉSTICO	2	Se empregado do ramo não agrícola ou trabalhador doméstico, passe ao quesito 51.
EMPREGADOR	3	⇒ Passe ao quesito 54
CONTA PRÓPRIA	4	} ⇒ Passe ao quesito 60
NÃO REMUNERADO MEMBRO DA UNIDADE DOMICILIAR	5	
OUTRO NÃO REMUNERADO	6	
TRABALHADOR NA PRODUÇÃO PARA OU PRÓPRIO CONSUMO	7	
TRABALHADOR NA CONSTRUÇÃO PARA O PRÓPRIO USO	8	

50 - O EMPREGO DO RAMO AGRÍCOLA ERA:

TEMPORÁRIO	
CONTRATADO POR PESSOA RESPONSÁVEL PELO EMPREENDIMENTO	1
CONTRATADO POR INTERMEDIÁRIO	2
PERMANENTE	3

Passe ao quesito 52

51 - O EMPREGO ERA:

TEMPORÁRIO	1
PERMANENTE	2

52 - QUAL ERA A CATEGORIA DO EMPREGO?

FUNCIONÁRIO PÚBLICO CIVIL OU MILITAR	1	} ⇒ Passe ao quesito 55
COM CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA	2	
SEM CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA	3	

53 - QUAL A ESFERA DO EMPREGO PÚBLICO?

FEDERAL	1
ESTADUAL	2
MUNICIPAL	3

Passe ao quesito 55

54 - QUANTOS EMPREGADOS POSSUI NO EMPREENDIMENTO DO TRABALHO PRINCIPAL?

ATÉ 5	1
6 A 10	2
11 OU MAIS	3

55 - QUANTAS HORAS TRABALHA HABITUALMENTE, POR SEMANA?

NO TRABALHO PRINCIPAL		NOS DEMAIS TRABALHOS	
-----------------------	--	----------------------	--

56 - QUAL O RENDIMENTO MENSAL NORMALMENTE RECEBIDO POR SEU TRABALHO?

NO TRABALHO PRINCIPAL		NOS DEMAIS TRABALHOS	
NÃO TEM	0	NÃO TEM	0

R\$00 R\$00

57 - NESSE(S) TRABALHO(S) ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA OFICIAL?

SIM	1
NÃO	2

58 - É CONTRIBUINTE DE PREVIDÊNCIA PRIVADA?

SIM	1
NÃO	2

59 - PROCUROU TRABALHO NA SEMANA DE 24 A 30 DE NOVEMBRO DE 1997?

SIM, E TRABALHAVA NA SEMANA	1	} ⇒ Passe ao quesito 101
SIM, JÁ TRABALHOU ANTES	2	
SIM, NUNCA TRABALHOU	3	⇒ Passe ao quesito 63
NÃO	4	

60 - PROCUROU TRABALHO NO MÊS DE NOVEMBRO DE 1997?

SIM, E ESTAVA TRABALHANDO	1	} ⇒ Siga quesito 61
SIM, JÁ TRABALHOU ANTES	2	
SIM, NUNCA TRABALHOU	3	⇒ Passe ao quesito 63
NÃO	4	⇒ Siga quesito 61

61 - EN NOVEMBRO, ERA APOSENTADO DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA OFICIAL?

SIM	1
NÃO	2

62 - QUAL O RENDIMENTO MENSAL RECEBIDO PELA APOSENTADORIA?

R\$00

63 - EM NOVEMBRO, ERA PENSIONISTA DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA OFICIAL?

SIM	1
NÃO	2

64 - QUAL O RENDIMENTO MENSAL RECEBIDO PELA PENSÃO?

R\$00

65 - EM NOVEMBRO, TINHA OUTROS RENDIMENTOS?

SIM	1
NÃO	2

66 - QUAL O RENDIMENTO MENSAL PROVENIENTE DE OUTRAS FONTES?

R\$00

67 - CUIDOU DE AFAZERES DOMÉSTICOS NA SEMANA DE 24 A 30 DE NOVEMBRO DE 1997?

SIM	1
NÃO	2

Siga quesito 68

PREENCHA COMPLETAMENTE A QUADRÍCULA CORRETA

MARQUE ASSIM

NÃO MARQUE ASSIM

8



68 - VIVE OU JÁ VIVEU EM COMPANHIA DE CÔNJUGE, COMPANHEIRO(a) OU PARCEIRO(a)?

SIM, VIVE EM COMPANHIA DE CÔNJUGE, COMPANHEIRO(a) OU PARCEIRO(a) 1 Siga quesito 69

SIM, JÁ VIVEU EM COMPANHIA DE CÔNJUGE, COMPANHEIRO(a) OU PARCEIRO(a) 2 Passe ao quesito 70

NUNCA VIVEU EM COMPANHIA DE CÔNJUGE, COMPANHEIRO(a) OU PARCEIRO(a) 3

69 - QUAL A NATUREZA DA UNIÃO?

CASAMENTO CIVIL E RELIGIOSO 1

SÓ CASAMENTO CIVIL 2

SÓ CASAMENTO RELIGIOSO 3

UNIÃO CONSENSUAL 4

70 - QUAL O SEU ESTADO CONJUGAL?

DIVORCIADO 1

DESQUITADO OU SEPARADO JUDICIALMENTE 2

SEPARADO NÃO JUDICIALMENTE 3

VIÚVO 4

71 - TEM UNIÃO CONJUGAL COM PESSOA QUE NÃO MORA NO DOMICÍLIO?

SIM 1

NÃO 2

Se mulher, passe ao quesito 72.
Se homem, encerre a entrevista.

72 - QUANTOS(as) FILHOS(as) NASCIDOS(as) VIVO(as) TEVE ATÉ 30 DE NOVEMBRO DE 1997?

	HOMENS	MULHERES
NENHUM	0	

Passé ao quesito 74

73 - DOS(as) FILHOS(as) QUE TEVE, QUANTOS(as) ESTAVAM VIVOS(as) EM 30 DE NOVEMBRO DE 1997?

	HOMENS	MULHERES
NENHUM	0	

74 - QUANTOS(as) FILHOS(as) NASCIDOS(as) MORTOS(as) TEVE ATÉ 30 DE NOVEMBRO DE 1997?

	HOMENS	MULHERES
NENHUM	0	

Se respondeu nenhum no quesito 72, encerre a entrevista.
Caso contrário, siga quesito 75

75 - QUAL O SEXO E DATA DE NASCIMENTO DO(a) ÚLTIMO(a) FILHO(a) NASCIDO(a) VIVO(a)?

	mês	ano
MASCULINO 1 <input type="checkbox"/>		
FEMININO 2 <input type="checkbox"/>		1

76 - ÚLTIMO(a) FILHO(a) NASCIDO(a) VIVO(a) ESTÁ VIVO(a)?

SIM 1

NÃO 2

77 - DOS(as) FILHOS(as) QUE TEVE, QUANTOS(as) ESTAVAM MORANDO NO EXTERIOR EM 30 DE NOVEMBRO DE 1997?

Encerre a entrevista para esta pessoa