



Censo Demográfico 2000

CD 1.02
Questionário da Amostra

MUNICÍPIO:

AGÊNCIA:

1 IDENTIFICAÇÃO

1.01 NÚMERO DO QUESTIONÁRIO

1.02 UF	1.03 MUNICÍPIO	1.04 DISTRITO	1.05 SUBDISTRITO	1.06 SETOR	1.07 Nº DA PÁGINA DA FOLHA DE COLETA	1.08 Nº NA FOLHA DE COLETA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.09 Nº NA FOLHA DE DOMICÍLIO COLETIVO	1.10 TOTAL DE HOMENS	1.11 TOTAL DE MULHERES	1.12 QUESTIONÁRIO NO DOMICÍLIO		1.13 TOTAL DE QUESTIONÁRIOS UTILIZADOS NO DOMICÍLIO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 - ÚNICO <input type="checkbox"/> 3 - É CONTINUAÇÃO <input type="checkbox"/> 2 - TEM OUTROS		<input type="text"/>	

LOCALIDADE:

LOGRADOURO:

(Endereço completo)

2 CARACTERÍSTICAS DO DOMICÍLIO

2.01 - ESPÉCIE

- 1 - PARTICULAR PERMANENTE → **Siga quesito 2.02**
- 2 - PARTICULAR IMPROVISADO → **Passe para a Lista de Moradores**
- 3 - COLETIVO → **Passe para a Lista de Moradores**

2.02 - TIPO

- 1 - CASA
- 2 - APARTAMENTO
- 3 - CÔMODO

2.03 - QUANTOS CÔMODO(S) EXISTEM NESTE DOMICÍLIO?

2.04 - QUANTOS CÔMODO(S) SERVEM DE DORMITÓRIO PARA OS MORADORES DESTES DOMICÍLIO?

Se 9 cômodos ou mais servindo de dormitório, registrar 9 (nove).

2.05 - ESTE DOMICÍLIO É:

- 1 - PRÓPRIO - JÁ PAGO → **Siga quesito 2.06**
- 2 - PRÓPRIO - AINDA PAGANDO → **Siga quesito 2.06**
- 3 - ALUGADO → **Passe para o quesito 2.07**
- 4 - CEDIDO POR EMPREGADOR → **Passe para o quesito 2.07**
- 5 - CEDIDO DE OUTRA FORMA → **Passe para o quesito 2.07**
- 6 - OUTRA CONDIÇÃO → **Passe para o quesito 2.07**

2.06 - O TERRENO EM QUE SE LOCALIZA ESTE DOMICÍLIO É:

- 1 - PRÓPRIO
- 2 - CEDIDO
- 3 - OUTRA CONDIÇÃO

2.07 - A FORMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA UTILIZADA NESTE DOMICÍLIO É:

- 1 - REDE GERAL
- 2 - POÇO OU NASCENTE (Na propriedade)
- 3 - OUTRA

2.08 - A ÁGUA UTILIZADA NESTE DOMICÍLIO CHEGA:

- 1 - CANALIZADA EM PELO MENOS UM CÔMODO
- 2 - CANALIZADA SÓ NA PROPRIEDADE OU TERRENO
- 3 - NÃO CANALIZADA

2.09 - QUANTOS BANHEIROS EXISTEM NESTE DOMICÍLIO? (Considere somente os que contêm chuveiro ou banheira e aparelho sanitário)

Se 0 (zero) siga quesito 2.10. Caso contrário, passe para o quesito 2.11.

Se 9 banheiros ou mais registrar 9 (nove).

2.10 - NESTE DOMICÍLIO, TERRENO OU PROPRIEDADE EXISTE SANITÁRIO UTILIZADO PELOS MORADORES?

- 1 - SIM → **Siga quesito 2.11**
- 2 - NÃO → **Passe para o quesito 2.12**



2.11 - O ESCOADOURO DESTE BANHEIRO OU SANITÁRIO É LIGADO A:

- 1 - REDE GERAL DE ESGOTO OU PLUVIAL
- 2 - FOSSA SÉPTICA
- 3 - FOSSA RUDIMENTAR
- 4 - VALA
- 5 - RIO, LAGO OU MAR
- 6 - OUTRO ESCOADOURO

2.12 - O LIXO DESTE DOMICÍLIO:

- 1 - É COLETADO POR SERVIÇO DE LIMPEZA
- 2 - É COLOCADO EM CAÇAMBA DE SERVIÇO DE LIMPEZA
- 3 - É QUEIMADO (Na propriedade)
- 4 - É ENTERRADO (Na propriedade)
- 5 - É JOGADO EM TERRENO BALDIO OU LOGRADOURO
- 6 - É JOGADO EM RIO, LAGO OU MAR
- 7 - TEM OUTRO DESTINO

2.13 - ESTE DOMICÍLIO TEM ILUMINAÇÃO ELÉTRICA?

- 1 - SIM
- 2 - NÃO

NESTE DOMICÍLIO EXISTE:

- 2.14 - RÁDIO? 1 - SIM 2 - NÃO
- 2.15 - GELADEIRA OU FREEZER? 1 - SIM 2 - NÃO
- 2.16 - VIDEOCASSETE? 1 - SIM 2 - NÃO
- 2.17 - MÁQUINA DE LAVAR ROUPA?
(Não considerar o tanquinho) 1 - SIM 2 - NÃO
- 2.18 - FORNO DE MICROONDAS? 1 - SIM 2 - NÃO
- 2.19 - LINHA TELEFÔNICA INSTALADA? 1 - SIM 2 - NÃO
- 2.20 - MICROCOMPUTADOR? 1 - SIM 2 - NÃO

**NESTE DOMICÍLIO, QUAL A QUANTIDADE EXISTENTE DE:
Se não tiver, registrar 0 (zero). Se tiver 9 ou mais, registrar 9 (nove).**

- 2.21 - TELEVISORES
- 2.22 - AUTOMÓVEIS PARA USO PARTICULAR
- 2.23 - APARELHOS DE AR CONDICIONADO
(Se houver ar condicionado central, registre o número de cômodos servidos)

3

LISTA DE MORADORES DO DOMICÍLIO EM 31 DE JULHO DE 2000

Nº DE ORDEM	NOME COMPLETO	Nº DE ORDEM	NOME COMPLETO

Antes de continuar o preenchimento do questionário, leia o nome de todos os moradores (inclusive aqueles relacionados no(s) questionário(s) suplementar(es), se for o caso). Verifique se não foi esquecida alguma criança, com menos de 2 anos de idade, ou alguém que está temporariamente ausente por motivo de estudo, trabalho, internação em hospital ou por outra razão. Se ocorreu qualquer omissão, acrescente o(s) nome(s) à lista e inicie o preenchimento das características dos moradores.

4 **CARACTERÍSTICAS DO MORADOR**

1ª PESSOA NOME:

4.01 - SEXO 1 - MASCULINO 2 - FEMININO **MARQUE A QUADRÍCULA, SE A PRÓPRIA PESSOA PRESTAR AS INFORMAÇÕES**

4.02 - QUAL É A RELAÇÃO COM A PESSOA RESPONSÁVEL PELO DOMICÍLIO?

01 - PESSOA RESPONSÁVEL 05 - NETO(a), BISNETO(a) 09 - PENSIONISTA

02 - CÔNJUGE, COMPANHEIRO(a) 06 - IRMÃO, IRMÃ 10 - EMPREGADO(a) DOMÉSTICO(a)

03 - FILHO(a), ENTEADO(a) 07 - OUTRO PARENTE 11 - PARENTE DO(a) EMPREGADO(a) DOMÉSTICO(a)

04 - PAI, MÃE, SOGRO(a) 08 - AGREGADO(a) 12 - INDIVIDUAL EM DOMICÍLIO COLETIVO

4.03 - QUAL É A RELAÇÃO COM A PESSOA RESPONSÁVEL PELA FAMÍLIA?

01 - PESSOA RESPONSÁVEL 05 - NETO(a), BISNETO(a) 09 - PENSIONISTA

02 - CÔNJUGE, COMPANHEIRO(a) 06 - IRMÃO, IRMÃ 10 - EMPREGADO(a) DOMÉSTICO(a)

03 - FILHO(a), ENTEADO(a) 07 - OUTRO PARENTE 11 - PARENTE DO(a) EMPREGADO(a) DOMÉSTICO(a)

04 - PAI, MÃE, SOGRO(a) 08 - AGREGADO(a) 12 - INDIVIDUAL EM DOMICÍLIO COLETIVO

4.04 - NÚMERO DA FAMÍLIA

Se for individual em domicílio coletivo, registrar 0 (zero).

ATENÇÃO: Registre o mês e ano de nascimento (Quesito 4.05) e a idade em 31 de julho de 2000 (Quesito 4.06). Se não for possível obter o mês e ano, esgotados todos os esforços, registre a idade presumida (Quesito 4.07) em anos (se a idade for maior ou igual a 1 ano), ou em meses (se a idade for menor que 1 ano), deixando em branco os quesitos 4.05 e 4.06.

4.05 - QUAL É O MÊS E ANO DO SEU NASCIMENTO?

MÊS ANO

4.06 - QUAL ERA A SUA IDADE EM 31 DE JULHO DE 2000?

1 ANO OU MAIS anos 4 meses

4.07 - QUAL É A SUA IDADE PRESUMIDA?

1 ANO OU MAIS anos 4 meses

4.08 - A SUA COR OU RAÇA É: 1 - BRANCA 2 - PRETA 3 - AMARELA 4 - PARDA 5 - INDÍGENA

4.09 - QUAL É A SUA RELIGIÃO OU CULTO?

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

4.10 - TEM ALGUMA DEFICIÊNCIA MENTAL PERMANENTE QUE LIMITE AS SUAS ATIVIDADES HABITUAIS? (Como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.) 1 - SIM 2 - NÃO

4.11 - COMO AVALIA A SUA CAPACIDADE DE ENXERGAR? (Se utiliza óculos ou lentes de contato, faça sua avaliação quando os estiver utilizando)

1 - INCAPAZ 3 - ALGUMA DIFICULDADE PERMANENTE

2 - GRANDE DIFICULDADE PERMANENTE 4 - NENHUMA DIFICULDADE

4.12 - COMO AVALIA A SUA CAPACIDADE DE OUVIR? (Se utiliza aparelho auditivo, faça sua avaliação quando o estiver utilizando)

1 - INCAPAZ 3 - ALGUMA DIFICULDADE PERMANENTE

2 - GRANDE DIFICULDADE PERMANENTE 4 - NENHUMA DIFICULDADE

4.13 - COMO AVALIA A SUA CAPACIDADE DE CAMINHAR/SUBIR ESCADAS? (Se utiliza prótese, bengala ou aparelho auxiliar, faça sua avaliação quando o estiver utilizando)

1 - INCAPAZ 3 - ALGUMA DIFICULDADE PERMANENTE

2 - GRANDE DIFICULDADE PERMANENTE 4 - NENHUMA DIFICULDADE

4.14 - TEM ALGUMA DAS SEGUINTE DEFICIÊNCIAS: (Assinale somente uma alternativa, priorizando a ordem apresentada)

1 - PARALISIA PERMANENTE TOTAL 4 - FALTA DE PERNA, BRAÇO, MÃO, PÉ OU DEDO POLEGAR

2 - PARALISIA PERMANENTE DAS PERNAS

3 - PARALISIA PERMANENTE DE UM DOS LADOS DO CORPO 5 - NENHUMA DAS ENUMERADAS

PARA AS PESSOAS COM 10 ANOS OU MAIS DE IDADE (Nascidas até 31/07/1990)

4.39 - NA SEMANA DE 23 A 29 DE JULHO DE 2000, TRABALHOU EM ALGUMA ATIVIDADE REMUNERADA? (Inclusive a atividade de preparação de algum produto, venda ou prestação de algum serviço no próprio domicílio) 1 - SIM → Passe para o quesito 4.44 2 - NÃO →

4.40 - NA SEMANA DE 23 A 29 DE JULHO DE 2000 TINHA ALGUM TRABALHO REMUNERADO DO QUAL ESTAVA TEMPORARIAMENTE AFASTADO? (Por motivo de férias, licença, falta voluntária, doença, más condições do tempo ou por outra razão) 1 - SIM → Passe para o quesito 4.44 2 - NÃO →

4.41 - NA SEMANA DE 23 A 29 DE JULHO DE 2000 AJUDOU, SEM REMUNERAÇÃO, NO TRABALHO EXERCIDO POR PESSOA CONTA-PRÓPRIA OU EMPREGADORA, MORADORA DO DOMICÍLIO, OU COMO APRENDIZ OU ESTAGIÁRIO? 1 - SIM → Passe para o quesito 4.44 2 - NÃO →

4.42 - NA SEMANA DE 23 A 29 DE JULHO DE 2000 AJUDOU, SEM REMUNERAÇÃO, NO TRABALHO EXERCIDO POR PESSOA MORADORA DO DOMICÍLIO EMPREGADA EM ATIVIDADE DE CULTIVO, EXTRAÇÃO VEGETAL, CRIAÇÃO DE ANIMAIS, CAÇA, PESCA OU GARIMPO? 1 - SIM → Passe para o quesito 4.44 2 - NÃO →

4.43 - NA SEMANA DE 23 A 29 DE JULHO DE 2000 TRABALHOU EM ATIVIDADE DE CULTIVO, EXTRAÇÃO VEGETAL, CRIAÇÃO DE ANIMAIS OU PESCA, DESTINADOS À ALIMENTAÇÃO DE PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO? 1 - SIM → Siga para o quesito 4.44 2 - NÃO → Passe para o quesito 4.55

4.44 - QUANTOS TRABALHOS TINHA NA SEMANA DE 23 A 29 DE JULHO DE 2000? (O trabalho na produção para o próprio consumo deve ser contado somente quando for o único trabalho) 1 - UM 2 - DOIS OU MAIS

ATENÇÃO: Critérios para definir o trabalho principal na semana:
 1 - Maior número de horas normalmente trabalhadas por semana;
 2 - Trabalho que possui há mais tempo; e
 3 - Maior rendimento mensal.

4.45 - QUAL ERA A OCUPAÇÃO QUE EXERCIA NO TRABALHO PRINCIPAL NA SEMANA DE 23 A 29 DE JULHO DE 2000?

4.46 - QUAL ERA A ATIVIDADE PRINCIPAL DO NEGÓCIO, FIRMA, EMPRESA, INSTITUIÇÃO OU ENTIDADE EM QUE TRABALHAVA NA SEMANA DE 23 A 29 DE JULHO DE 2000?

4.47 - NESSE TRABALHO ERA:

1 - TRABALHADOR DOMÉSTICO COM CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA → Passe para o quesito 4.51

2 - TRABALHADOR DOMÉSTICO SEM CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA → Passe para o quesito 4.50

3 - EMPREGADO COM CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA → Passe para o quesito 4.51

4 - EMPREGADO SEM CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA → Siga quesito 4.48

5 - EMPREGADOR → Passe para o quesito 4.49

6 - CONTA-PRÓPRIA → Passe para o quesito 4.50

7 - APRENDIZ OU ESTAGIÁRIO SEM REMUNERAÇÃO → Passe para o quesito 4.51

8 - NÃO REMUNERADO EM AJUDA A MEMBRO DO DOMICÍLIO → Passe para o quesito 4.51

9 - TRABALHADOR NA PRODUÇÃO PARA O PRÓPRIO CONSUMO → Passe para o quesito 4.53

4.48 - NESTE EMPREGO, ERA EMPREGADO PELO REGIME JURÍDICO DOS FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS OU COMO MILITAR? 1 - SIM → Passe para o quesito 4.51 2 - NÃO → Passe para o quesito 4.50

4.49 - QUANTOS EMPREGADOS TRABALHAVAM NESSE NEGÓCIO, FIRMA, EMPRESA, INSTITUIÇÃO OU ENTIDADE EM JULHO DE 2000?

1 - UM 2 - DOIS 3 - TRÊS A CINCO 4 - SEIS A DEZ 5 - ONZE OU MAIS

Siga quesito 4.50

4.50 - NESTE TRABALHO, ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA OFICIAL?

1 - SIM

2 - NÃO

QUAL FOI O SEU RENDIMENTO BRUTO DO MÊS DE JULHO DE 2000:

4.51 - NO TRABALHO PRINCIPAL?

0 - NÃO TEM

1 - SOMENTE EM BENEFÍCIOS

R\$,00

4.52 - NOS DEMAIS TRABALHOS?

0 - NÃO TEM

1 - SOMENTE EM BENEFÍCIOS

R\$,00

Quando só tiver um único trabalho, registrar NÃO TEM nos demais trabalhos.

QUANTAS HORAS TRABALHAVA HABITUALMENTE POR SEMANA:

4.53 - NO TRABALHO PRINCIPAL?

4.54 - NOS DEMAIS TRABALHOS?

0 - NÃO TEM

Quando só tiver um único trabalho, registrar NÃO TEM nos demais trabalhos.

Passe para o quesito 4.56

4.55 - NO PERÍODO DE 30 DE JUNHO A 29 DE JULHO DE 2000, TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR ALGUM TRABALHO?

1 - SIM

2 - NÃO

4.56 - EM JULHO DE 2000, ERA APOSENTADO DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA OFICIAL?

1 - SIM

2 - NÃO

POSSUÍA RENDIMENTOS EM JULHO DE 2000 PROVENIENTES DE:

4.57 - APOSENTADORIA, PENSÃO?

0 - NÃO TEM

R\$,00

4.58 - ALUGUEL?

0 - NÃO TEM

R\$,00

4.59 - PENSÃO ALIMENTÍCIA, MESADA, DOAÇÃO RECEBIDA DE NÃO-MORADOR?

0 - NÃO TEM

R\$,00

4.60 - RENDA MÍNIMA/BOLSA-ESCOLA, SEGURO-DESEMPREGO, ETC? (Programas oficiais de auxílio)

0 - NÃO TEM

R\$,00

4.61 - OUTROS?

0 - NÃO TEM

R\$,00

PARA AS MULHERES COM 10 ANOS OU MAIS DE IDADE (Nascidas até 31/07/1990)

4.62 - QUANTOS(as) FILHOS(as) NASCIDOS(as) VIVOS(as) TEVE ATÉ 31 DE JULHO DE 2000?

HOMENS

MULHERES

1

3

0 - NENHUM

Passe para o quesito 4.67

4.63 - DOS(as) FILHOS(as) QUE TEVE, QUANTOS(as) ESTAVAM VIVOS(as) EM 31 DE JULHO DE 2000?

HOMENS

MULHERES

2

4

0 - NENHUM

4.64 - QUAL É O SEXO DO ÚLTIMO FILHO NASCIDO VIVO ATÉ 31 DE JULHO DE 2000?

1 - MASCULINO

2 - FEMININO

4.65 - QUAL É A DATA DE NASCIMENTO (ou idade presumida) DO(a) ÚLTIMO(a) FILHO(a) NASCIDO(a) VIVO(a) ATÉ 31 DE JULHO DE 2000?

MÊS

ANO

IDADE PRESUMIDA

1

3

4.66 - ESTE(a) FILHO(a) ESTAVA VIVO(a) EM 31 DE JULHO DE 2000?

1 - SIM

2 - NÃO

9 - NÃO SABE

4.67 - QUANTOS(as) FILHOS(as) NASCIDOS(as) MORTOS(as) TEVE ATÉ 31 DE JULHO DE 2000?

HOMENS

MULHERES

TOTAL

2

4

6

0 - NENHUM

PARA AS PESSOAS COM 10 ANOS OU MAIS DE IDADE (Nascidas até 31/07/1990)

4.39 - NA SEMANA DE 23 A 29 DE JULHO DE 2000, TRABALHOU EM ALGUMA ATIVIDADE REMUNERADA? (Inclusive a atividade de preparação de algum produto, venda ou prestação de algum serviço no próprio domicílio) 1 - SIM 2 - NÃO

4.40 - NA SEMANA DE 23 A 29 DE JULHO DE 2000 TINHA ALGUM TRABALHO REMUNERADO DO QUAL ESTAVA TEMPORARIAMENTE AFASTADO? (Por motivo de férias, licença, falta voluntária, doença, más condições do tempo ou por outra razão) 1 - SIM 2 - NÃO

4.41 - NA SEMANA DE 23 A 29 DE JULHO DE 2000 AJUDOU, SEM REMUNERAÇÃO, NO TRABALHO EXERCIDO POR PESSOA CONTA-PRÓPRIA OU EMPREGADORA, MORADORA DO DOMICÍLIO, OU COMO APRENDIZ OU ESTAGIÁRIO? 1 - SIM 2 - NÃO

4.42 - NA SEMANA DE 23 A 29 DE JULHO DE 2000 AJUDOU, SEM REMUNERAÇÃO, NO TRABALHO EXERCIDO POR PESSOA MORADORA DO DOMICÍLIO EMPREGADA EM ATIVIDADE DE CULTIVO, EXTRAÇÃO VEGETAL, CRIAÇÃO DE ANIMAIS, CAÇA, PESCA OU GARIMPO? 1 - SIM 2 - NÃO

4.43 - NA SEMANA DE 23 A 29 DE JULHO DE 2000 TRABALHOU EM ATIVIDADE DE CULTIVO, EXTRAÇÃO VEGETAL, CRIAÇÃO DE ANIMAIS OU PESCA, DESTINADOS À ALIMENTAÇÃO DE PESSOAS MORADORAS NO DOMICÍLIO? 1 - SIM 2 - NÃO

4.44 - QUANTOS TRABALHOS TINHA NA SEMANA DE 23 A 29 DE JULHO DE 2000? (O trabalho na produção para o próprio consumo deve ser contado somente quando for o único trabalho) 1 - UM 2 - DOIS OU MAIS

ATENÇÃO: Critérios para definir o trabalho principal na semana:
 1 - Maior número de horas normalmente trabalhadas por semana;
 2 - Trabalho que possui há mais tempo; e
 3 - Maior rendimento mensal.

4.45 - QUAL ERA A OCUPAÇÃO QUE EXERCIÁVAMOS NO TRABALHO PRINCIPAL NA SEMANA DE 23 A 29 DE JULHO DE 2000?

4.46 - QUAL ERA A ATIVIDADE PRINCIPAL DO NEGÓCIO, FIRMA, EMPRESA, INSTITUIÇÃO OU ENTIDADE EM QUE TRABALHAVAMOS NA SEMANA DE 23 A 29 DE JULHO DE 2000?

4.47 - NESSE TRABALHO ERA:

<input type="checkbox"/> 1 - TRABALHADOR DOMÉSTICO COM CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA	→	Passa para o quesito 4.51	<input type="checkbox"/> 5 - EMPREGADOR	→	Passa para o quesito 4.49
<input type="checkbox"/> 2 - TRABALHADOR DOMÉSTICO SEM CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA	→	Passa para o quesito 4.50	<input type="checkbox"/> 6 - CONTA-PRÓPRIA	→	Passa para o quesito 4.50
<input type="checkbox"/> 3 - EMPREGADO COM CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA	→	Passa para o quesito 4.51	<input type="checkbox"/> 7 - APRENDIZ OU ESTAGIÁRIO SEM REMUNERAÇÃO	→	Passa para o quesito 4.51
<input type="checkbox"/> 4 - EMPREGADO SEM CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA	→	Siga quesito 4.48	<input type="checkbox"/> 8 - NÃO REMUNERADO EM AJUDA A MEMBRO DO DOMICÍLIO	→	Passa para o quesito 4.51
			<input type="checkbox"/> 9 - TRABALHADOR NA PRODUÇÃO PARA O PRÓPRIO CONSUMO	→	Passa para o quesito 4.53

4.48 - NESTE EMPREGO, ERA EMPREGADO PELO REGIME JURÍDICO DOS FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS OU COMO MILITAR? 1 - SIM 2 - NÃO

4.49 - QUANTOS EMPREGADOS TRABALHAVAM NESSE NEGÓCIO, FIRMA, EMPRESA, INSTITUIÇÃO OU ENTIDADE EM JULHO DE 2000? 1 - UM 2 - DOIS 3 - TRÊS A CINCO 4 - SEIS A DEZ 5 - ONZE OU MAIS



4.50 - NESTE TRABALHO, ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA OFICIAL?

1 - SIM

2 - NÃO

QUAL FOI O SEU RENDIMENTO BRUTO DO MÊS DE JULHO DE 2000?

4.51 - NO TRABALHO PRINCIPAL?

0 - NÃO TEM

1 - SOMENTE EM BENEFÍCIOS

R\$, 00

4.52 - NOS DEMAIS TRABALHOS?

0 - NÃO TEM

1 - SOMENTE EM BENEFÍCIOS

R\$, 00

Quando só tiver um único trabalho, registrar NÃO TEM nos demais trabalhos.

QUANTAS HORAS TRABALHAVA HABITUALMENTE POR SEMANA:

4.53 - NO TRABALHO PRINCIPAL?

4.54 - NOS DEMAIS TRABALHOS?

0 - NÃO TEM

Quando só tiver um único trabalho, registrar NÃO TEM nos demais trabalhos.

Passa para o quesito 4.56

4.55 - NO PERÍODO DE 30 DE JUNHO A 29 DE JULHO DE 2000, TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR ALGUM TRABALHO?

1 - SIM

2 - NÃO

4.56 - EM JULHO DE 2000, ERA APOSENTADO DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA OFICIAL?

1 - SIM

2 - NÃO

POSSUÍA RENDIMENTOS EM JULHO DE 2000 PROVENIENTES DE:

4.57 - APOSENTADORIA, PENSÃO?

0 - NÃO TEM

R\$, 00

4.58 - ALUGUEL?

0 - NÃO TEM

R\$, 00

4.59 - PENSÃO ALIMENTÍCIA, MESADA, DOAÇÃO RECEBIDA DE NÃO-MORADOR?

0 - NÃO TEM

R\$, 00

4.60 - RENDA MÍNIMA/BOLSA-ESCOLA, SEGURO-DESEMPREGO, ETC? (Programas oficiais de auxílio)

0 - NÃO TEM

R\$, 00

4.61 - OUTROS?

0 - NÃO TEM

R\$, 00

PARA AS MULHERES COM 10 ANOS OU MAIS DE IDADE (Nascidas até 31/07/1990)

4.62 - QUANTOS(as) FILHOS(as) NASCIDOS(as) VIVOS(as) TEVE ATÉ 31 DE JULHO DE 2000?

HOMENS

MULHERES

1

3

0 - NENHUM

Passa para o quesito 4.67

4.63 - DOS(as) FILHOS(as) QUE TEVE, QUANTOS(as) ESTAVAM VIVOS(as) EM 31 DE JULHO DE 2000?

HOMENS

MULHERES

2

4

0 - NENHUM

4.64 - QUAL É O SEXO DO ÚLTIMO FILHO NASCIDO VIVO ATÉ 31 DE JULHO DE 2000?

1 - MASCULINO

2 - FEMININO

4.65 - QUAL É A DATA DE NASCIMENTO (ou idade presumida) DO(a) ÚLTIMO(a) FILHO(a) NASCIDO(a) VIVO(a) ATÉ 31 DE JULHO DE 2000?

MÊS

ANO

IDADE PRESUMIDA

1

3

4.66 - ESTE(a) FILHO(a) ESTAVA VIVO(a) EM 31 DE JULHO DE 2000?

1 - SIM

2 - NÃO

9 - NÃO SABE

4.67 - QUANTOS(as) FILHOS(as) NASCIDOS(as) MORTOS(as) TEVE ATÉ 31 DE JULHO DE 2000?

HOMENS

MULHERES

TOTAL

2

4

6

0 - NENHUM