

Bom dia/boa tarde/boa noite. Meu nome é..... Trabalho para a Polis Pesquisa, que está fazendo um levantamento em todo o País de como as famílias avaliam os benefícios sociais que recebem. Será que a(NOME DO RESPONSÁVEL LEGAL) poderia conversar comigo?A Polis guardará todas as suas opiniões em absoluto sigilo.

1. Número do questionário ||||
 2. Código do coletor ||||
 3. Nome do responsável legal -----

4. Endereço -----

5. Telefone de contato-----

6. Município -----

7. Estado-----

8. Região do País ||||
 1. Norte 2. Nordeste 3. Sudeste 4. Sul 5. Centro-Oeste

9. Porte do Município ||||
 1. Porte 1 2. Porte 2 3. Porte 3 4. Porte 4 5. Porte 5 6. Porte 6

10. (COLETOR ANOTE) Esta entrevista corresponde ||||
 1. Família da lista original (SALTE PARA A QUESTÃO 12)
 2. Substituição

11. (SE SUBSTITUIÇÃO)
 A. Número de substituições por mudança de endereço 11A. ||||
 B. Número de substituições porque responsável legal não foi encontrado depois de dois retornos 11B. ||||
 C. Número de substituições por recusa 11C. ||||

12. (ANOTE NÚMERO DE PESSOAS DO DOMICÍLIO. SE NA EDIFICAÇÃO HÁ MAIS DE UM DOMICÍLIO - E PORTANTO MAIS DE UMA FAMÍLIA- ANOTE OS DADOS DA FAMÍLIA SORTEADA. **VOCÊ SÓ PRECISA USAR O CONCEITO DE DOMICÍLIO SE IDENTIFICA MAIS DE UMA FAMÍLIA NA CASA:**

DO PONTO DE VISTA FÍSICO: por **separação** entende-se um local de habitação limitado por paredes, muros, cercas, cortinas, coberto por um teto e que permite que uma pessoa ou um grupo de pessoas se isole das demais com a finalidade de dormir, preparar ou consumir alimentos. Por **independência** se entende o acesso direto ao local de habitação, sem passar por locais de habitação de outras pessoas.

DO PONTO DE VISTA ECONÔMICO: por **separação** e **independência** entende-se a constituição autônoma do núcleo familiar, em termos econômicos e de convivência. Deve ser verificado se a pessoa ou família vive e se alimenta separadamente das demais. Deve ser verificada se a situação financeira é independente.

Parâmetros adotados para o conceito de domicílio (e unidade familiar: A INCIDÊNCIA DE DOIS DESTES PARÂMETROS FÍSICOS NA CATEGORIA INDEPENDENTE, SOMADOS AO PARÂMETRO RENDA (SOCIAL) INDEPENDENTE, CARACTERIZA MAIS DE UM DOMICÍLIO.)

	COMUM	INDEPENDENTE
ACESSO FÍSICO À CASA	<input type="text"/>	<input type="text"/>
COZINHA	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ESPAÇOS NA CASA	<input type="text"/>	<input type="text"/>
RENDA	<input type="text"/>	<input type="text"/>

12. Número de pessoas domicílio (ANOTE) ||||

SOCIOECONÔMICO – ANOTE NA FOLHA ANEXA PARA TODOS MORESDORES DO DOMICÍLIO (Q. 13 A Q.28)

13. (Anote na folha anexa todos os nomes dos moradores do domicílio. **LETRA A, SEMPRE RESPONSÁVEL LEGAL**)

14. Anote a relação com o responsável legal
 1. Responsável legal 2. Espos(a)/companheiro 3. Filho (a)
 4. Outro parente 5. Agregado 6. Pensionista
 7. Empregado doméstico 8. Parente de empregado doméstico

15. Estado civil
 1. Casado/vive junto 2. Separado/divorciado 3. Solteiro (a)
 4. Viúvo

16. Sexo
 1. Masculino 2. Feminino (não gestante e não lactente)
 3. Feminino (gestante) 4. Feminino (lactante)

17. Anote a idade (SE MENOR DE 1 ANO, ANOTE 0)

18. Está estudando?
 1. Sim, rede privada 2. Sim, rede pública
 3. Não já frequentou 4. Não, nunca frequentou

19. (SÓ PARA QUEM ESTÁ ESTUDANDO)
 Na última semana, quantos dias foi à escola? 8. Não se aplica

20. Último ano cursado ou em curso
 00. Nunca estudou (7 anos ou mais)
 70. Igual ou menor de seis anos que nunca estudou
 71. Creche
 72. Pré-escola (de 4 a 6 anos)
 73. Cursos especiais de alfabetização
 01. Até Primeiro ano
 02. Até Segundo ano
 03. Até terceiro ano
 04. Até quarto ano
 05. Até quinto ano
 06. Até sexto ano
 07. Até sétimo ano
 08. Até oitavo ano
 09. Até Primeiro ano (médio)
 10. Até Segundo ano (médio)
 11. Até Terceiro ano (médio)
 12. Superior incompleto
 13. Superior completo
 14. Pós-graduação

21. Situação ocupacional
 1. Empregador
 2. Assalariado com carteira de trabalho
 3. Assalariado sem carteira trabalho
 4. Autônomo com previdência social
 5. Autônomo sem previdência social
 6. Aposentado/pensionista
 7. Trabalhador rural
 8. Empregador rural
 9. Desempregado
 10. Não trabalha

22. Nos últimos 3 meses, foi examinado por algum profissional da rede pública de saúde? (**QUALQUER PROFISSIONAL: ENFERMEIRA, NUTRICIONISTA, MÉDICO, FISIOTERAPEUTA. SÓ NÃO VALE DENTISTA**)
 1. Não
 2. Sim, em casa
 3. Sim, em um serviço de saúde

23. Procurou emprego nos últimos 30 dias?
 1. Sim 2. Não

24. Tem Certidão de Nascimento/casamento?
 1. Sim 2. Não

25. Tem Carteira de Identidade (RG)?
 1. Sim 2. Não

26. Tem CPF?
 1. Sim 2. Não

27. Tem título de eleitor?
 1. Sim 2. Não

28. (ESTIMULADA ANEXO 1) Cor
 1. Branca
 2. Preta
 3. Amarela
 4. Parda
 5. Indígena

Número do questionário _____

29. **(ESPONTÂNEA)** Qual é o nome do programa social através do qual sua família recebe todo mês um benefício em dinheiro? **(NÃO LEIA. USE PRÉ-CODIFICAÇÃO E ANOTE PARA OUTRO)**

1. Bolsa Família 2. Bolsa Alimentação 29. _____
3. Bolsa Escola 4. Auxílio Gás
Outro(ANOTE)

30. Em sua opinião, o Programa Bolsa Família faz parte do Fome Zero?

1. Sim 2. Não 9.NS/NR 30. _____

31. O responsável por este programa social que transfere o benefício em dinheiro à sua família todo mês é a Prefeitura, o governo do Estado ou o Governo Federal? **(SE DISSER LULA OU GOVERNO LULA, ANOTE "GOVERNO FEDERAL". MARQUE POR ORDEM DE PRIORIDADE TODOS QUE CITAR.)**

1. Prefeitura 2. Governo do Estado 31A _____
3. Governo Federal 9. NS/NR 31B _____
31C _____

32. **(ESTIMULADA. ANEXO 2)** Você pode me mostrar o cartão com que costuma retirar o benefício? **(SE NÃO TIVER À MÃO, MOSTRE O ANEXO)** Olhando para estes cartões, qual deles você ou sua família usa para receber o benefício? **(MOSTRE CARTÕES Bolsa Família; Bolsa Escola; Cartão Cidadão; Bolsa Alimentação)**

1. Bolsa Família 2. Bolsa Escola 32. _____
3. Cartão Cidadão 4. Bolsa Alimentação 9.NS/NR
5. Não usa cartão, recebe por guia

33. A sua família é beneficiária do Programa Bolsa Família. Qual é o valor mensal que **you** recebe do Programa Bolsa Família? 999,99 Não sabe

33. _____

34. **(ESPONTÂNEA)** Como se chama o Ministério do Governo Federal responsável pelo programa Bolsa Família? 99. NS/NR

34. _____

35. **(ANEXO 3)** No geral, como você avalia o Programa Bolsa Família? Em sua opinião ele é ótimo, bom, regular, ruim ou péssimo?

35. _____
1 Ótimo 2 Bom 3 Regular
4 Ruim 5 Péssimo

36. **(ANEXO 4)** De zero a dez, zero sendo a pior nota e dez a melhor nota, que nota você dá para o Programa Bolsa Família?

36 _____

37. **(ANEXO 5)** Pensando na importância do Bolsa Família, para você e sua família, você diria que este programa é muito importante, importante, pouco importante ou sem importância? 37. _____

1. Muito importante 2. Importante
3. Pouco importante 4. Sem importância

38. **(ANEXO 6)** Depois que passou a fazer parte deste Programa, a vida da família melhorou muito, melhorou, continuou igual ou piorou? 38. _____

1. Melhorou muito 2. Melhorou
3. Continuou igual 4. Piorou
5. Piorou Muito

39. **(ANEXO 7)** Na sua opinião, o valor que a sua família recebe do Programa Bolsa Família é bastante alto, alto, médio, baixo ou muito baixo?

1. Bastante Alto 2. Alto 39. _____
3. Médio 4. Baixo
5. Muito Baixo 9.NS/NR

40. Pensando no futuro, você acredita que daqui a cinco anos a vida da sua família vai estar melhor, igual ou pior do que hoje?

1. Melhor 2. Igual 3. Pior 40. _____

41. **(ESPONTÂNEA)** Continuando a pensar no futuro, você acha que daqui a cinco anos a sua família continuará tendo necessidade de receber este benefício? **(NÃO LEIA. USE PRÉ-CODIFICAÇÃO)**

1. Sim
2. Espera que não 41. _____
3. Não
9. NS/NR

CADASTRAMENTO

42. **(ESPONTÂNEA. NÃO LEIA A PRÉ-CODIFICAÇÃO)** Como você ficou sabendo do cadastramento para se tornar beneficiário do programa Bolsa Família?

1. Propaganda no rádio, jornal, televisão ou panfletos
2. Propaganda por carro de som
3. Por vizinhos, amigos ou parentes
4. Por algum político ou candidato 42. _____
5. Pela escola das crianças
6. Pelo posto de saúde
7. Pela igreja
8. Por alguma instituição de caridade ou ONG
9. Pela associação de moradores
10. Por algum funcionário da prefeitura
11. Outro

43. **(ESPONTÂNEA. NÃO LEIA A PRÉ-CODIFICAÇÃO)** Quando vocês se cadastraram no programa Bolsa Família, em que local foi feito o cadastramento?

1. Em sua própria casa **(VÁ PARA A QUESTÃO 44)**
2. Em uma escola 43. _____
3. Em um posto de saúde
4. Em uma igreja
5. Na associação de moradores
6. Em algum órgão da Prefeitura, inclusive posto móvel
7. Na sede da prefeitura
8. No gabinete ou comitê de algum político ou candidato
9. Outro
43A. O local onde foi feito o cadastramento fica no próprio bairro em que você mora?

43A. _____
1. Sim 2. Não 8. NSA

44. Algum político ou candidato ofereceu ajuda para você conseguir cadastrar a sua família?

1. Sim 2. Não 44. _____

45. Alguma vez o cadastro de sua família já foi atualizado?

1. Sim 2. Não 3. NS/NR 45. _____

46.(ESPONTÂNEA. NÃO LEIA PRÉ-CODIFICAÇÃO). A quem você procuraria se tiver algum problema com o recebimento do dinheiro do programa, do tipo bloqueio, suspensão ou cancelamento do benefício?

46. |__| |__|

1. Prefeitura Municipal/órgão/ secretaria/regional
2. Caixa Econômica Federal
3. O local de recebimento do benefício
4. Ministério de Desenvolvimento Social
5. Comitê ou conselho de controle do benefício
6. Outro------(ANOTE)
99. Não sabe dizer

MUDANÇA NA ESTRUTURA FAMILIAR

47. Depois que você já havia se cadastrado no Programa, ocorreu alguma das situações abaixo na sua família?

1. Sim
2. Não

47A. Alguém de sua família que trabalhava e contribuía com a renda ficou desempregado A|__|

47B. Alguém de sua família que estava desempregado ou não trabalhava conseguiu emprego B|__|

47C. Nasceu mais alguma criança em sua casa C|__|

47D. Alguém na casa morreu D|__|

47E. Alguém que morava na casa não mora mais E|__|

47F. Alguém não morava na casa passou a morar F|__|

47G. Alguma criança da casa mudou de escola G|__|

47H. Alguma criança mais nova entrou em idade escolar H|__|

UTILIZAÇÃO DO CARTÃO E SAQUE DO BENEFÍCIO

48. (ANEXO 8) Em sua opinião usar o cartão do programa é muito difícil, difícil, fácil ou muito fácil?

1. Muito Fácil
2. Fácil
3. Difícil
4. Muito difícil 48|__|

49. Quem retira o benefício em dinheiro com o cartão?

1. Você (responsável legal)
2. Marido/esposa/companheiro/companheira 49 |__|
3. Filho/filha
4. Outra pessoa da família
5. Outra pessoa que não mora em sua casa
6. Outro

50. Quem fica responsável por gastar o dinheiro do benefício?

1. Você (responsável legal) 50 |__|
2. Marido/esposa/companheiro/companheira
3. Filho/filha
4. Outra pessoa da família
5. Outra pessoa que não mora em sua casa
6. Outro

51. Para chegar até o local onde vocês recebem o dinheiro do programa, você diria que é muito difícil, difícil, fácil ou muito fácil?

1. Muito difícil
2. Difícil 51 |__|
3. Fácil
4. Muito fácil

52.(ANEXO 9) Na sua opinião, a maneira como vocês são tratados no local onde recebem o benefício tem sido muito boa, boa, regular, ruim ou muito ruim?

52 |__|

1. Muito Boa
2. Boa
3. Regular
3. Ruim
4. Muito Ruim

53. Onde você e sua família recebem o benefício?

53|__|

1. Banco

2. Casa lotérica→(VÁ PARA A QUESTÃO 55)

3. Outro→ (VÁ PARA A QUESTÃO 55)

54. Quando vocês vão ao banco o benefício em dinheiro é retirado com o cartão ou com a guia?

54|__|

1. Cartão
2. Guia
8. NSA

55. Quando vão receber o dinheiro do programa, geralmente o atendimento é rápido ou demorado?

1. Rápido 2. Demorado 55|__|

9. NS/NR→(VÁ PARA A QUESTÃO 57)

56. Geralmente, quanto tempo, vocês levam para conseguir sacar o dinheiro do programa?

(ANOTE EM MINUTOS)----- 56|__| |__| |__|

888. Não se aplica 999. NS/NR

57. Todo mês você sabe a partir de qual dia pode retirar o dinheiro do benefício?

57|__|

1. Sempre sabe o dia certo
3. Nunca sabe o dia certo
2. As vezes não sabe o dia certo
9. NS/NR

58.(ANEXO 10. LEIA COM O ENTREVISTADO)

Gostaria de lembrar a você que as pessoas podem gastar o dinheiro do programa da maneira que acharem melhor. Pensando nisso, vou ler uma lista de coisas com as quais, geralmente, as famílias têm despesas. Gostaria de saber com qual destas coisas vocês costumam gastar o dinheiro que recebem do programa? (ANOTE POR ORDEM DE PRIORIDADE OS TRÊS INDICADOS) Algum outro? (ANOTE) Mais algum?

1. Alimentos 58A|__|

2. Roupas/calçados 58B|__|

3. Remédios 58C|__|

4. Aluguel

5. Material de limpeza e higiene pessoal (sabonete, papel higiênico, detergente etc)

6. Transporte (passagens de ônibus, por exemplo)

7. Material escolar (cadernos, livros, lápis, caneta)

8. Atividades de lazer

9. Água/luz/gás

10. Outro

59. No último mês, quanto a sua família gastou com alimentos e produtos para casa?

999.99 NS/NR 59. |__| |__| |__|, |__| |__|

000,00. Nada

60. No último mês, quanto a família gastou com remédios?

999.99 NS/NR 60. |__| |__| |__|, |__| |__|

000,00. Nada

61. No último mês, quanto a família gastou com a conta de luz? (SE RELÓGIO COMPARTILHADO ANOTE QUANTO PAGA)

999.99NS/NR 000,00 Nada

61. |__| |__| |__|, |__| |__|

PROGRAMA E ALIMENTAÇÃO

62. (ESTIMULADA. ANEXO 11 LEIA COM O ENTREVISTADO) Pensando na quantidade de alimentos consumido por sua família, você diria que:

62|__|

1 Muitas vezes não é suficiente para todos se alimentarem bem

2 Algumas vezes não é suficiente para todos se alimentarem bem

3 Sempre é suficiente para todos se alimentarem bem

9. NS/NR

63. (ANEXO 12) Em relação à qualidade dos alimentos consumidos pela família, você diria que a qualidade é muito boa, boa, regular, ruim ou muito ruim?

63. |__|

1. Muito Boa 2. Boa 3. Regular
4. Ruim 5. Muito Ruim

64. Pensando ainda na alimentação da família...

1. Todos os dias da semana 2. Quase todos os dias
3. Poucos dias da semana 4. Nenhum dia

64A. Com que frequência na semana todos adultos da casa fazem três ou mais refeições por dia? 64A|__|

64B. Com que frequência na semana as crianças da família fazem três ou mais refeições por dia? 64B|__|

65. Depois que a sua família começou a receber o dinheiro do Bolsa Família, você diria que alimentação de vocês melhorou muito, melhorou, continua igual ou piorou? 65|__|

- 1 Melhorou Muito 2 Melhorou
3 Continua igual 4 Piorou 5 Piorou Muito

PROGRAMA E OPORTUNIDADES

66. No último ano, alguém de sua família participou de algum curso qualificação ou capacitação para o trabalho?

1. Sim 2. Não 66|__|

67. No último ano algum jovem ou adulto da família que não sabia ler e escrever passou a estudar? 67. |__|

1. Não porque todos sabiam ler e escrever
2. Não, embora haja pessoas que não sabem ler e escrever
3. Sim, pelo menos uma pessoa

68. No último ano, alguém de sua família teve acesso a algum programa de micro-crédito (empréstimo para desenvolver um pequeno negócio)? 68.|__|

1. Sim 2. Não

69. Alguém de sua família faz parte de alguma cooperativa de trabalho?

1. Sim 2. Não 69.|__|

70. Alguma vez você, ou alguém da sua família, sofreu algum preconceito ou constrangimento, pelo fato de receber o Bolsa Família?

- 1 Sim
2 Não(SALTE PARA A Q.72) 70.|__|

71. (APENAS SE SIM, NA ANTERIOR) Onde isso aconteceu?

1. Na escola
2. No serviço de saúde
3. No local de recebimento do benefício 71.|__|

4. No local de trabalho
5. Na comunidade onde moram
6. Na Prefeitura (ou órgão municipal)
7. Em algum outro lugar
8. Não se aplica

72. Você conhece pessoas que precisam deste benefício do Bolsa Família mas não estão recebendo?

1. Sim 2. Não 72.|__|

73. Você conhece pessoas que estão recebendo o Bolsa Família, mas que não teriam necessidade de receber?

1. Sim 2. Não 73.|__|

74. Você saberia a quem procurar para informar que tem pessoas que não precisam e estão recebendo o benefício em dinheiro do programa? 74.|__|

1. Sim
2. Sim, mas não procuraria
3. Não (SALTE PARA A Q. 76)

75. Nesses casos, qual órgão que deveria ser informado?(INSISTIR MESMO COM QUEM RESPONDEU SIM, MAS NÃO PROCURARIA)

75. |__|

1. Prefeitura Municipal/órgão ou secretaria municipal
2. Caixa Econômica Federal
4. Ministério de Desenvolvimento Social (0 800)
5. Comitê ou conselho de controle do benefício
6. Outro 88.Não se aplica 99. NS/NR

PROGRAMA E CONDICIONALIDADES

76. (ESPONTÂNEA – NAO LEIA PRÉ-CODIFICAÇÃO) O Programa Bolsa Família coloca algumas condições para que as famílias recebam o benefício em dinheiro. Quais as responsabilidades ou deveres das famílias que recebem o benefício? (MARQUE TODAS AS CITADAS)

1. Manter as crianças frequentando a escola 76A.|__|
2. Manter em dia a vacinação das crianças 76B.|__|
3. As gestantes fazerem pré-natal 76C |__|
4. Outras -----(ANOTE) 76D|__|

77. (ANEXO 13) De acordo com as regras do Programa, as famílias têm obrigação de manter todas as crianças na escola, com pelo menos 85% de presença nas aulas. Além disso, as regras também determinam que as crianças sejam vacinadas e que as mulheres grávidas façam pré-natal. Você diria que concorda totalmente com essas regras, concorda em parte, discorda em parte ou discorda totalmente? 77.|__|

1. Concorda totalmente 2. Concorda em parte
4. Discorda em parte 4. Discorda totalmente
5. NS/NR

78. (ESPONTÂNEA) O que o governo leva em consideração para selecionar as famílias que recebem o benefício em dinheiro do Bolsa Família? (NÃO LEIA PRÉ-CODIFICAÇÃO. ANOTE PRIMEIRA CITAÇÃO)

- 1 Renda inferior a R\$100,00 per capita 78.|__|
2. Ter crianças na família
3. Ser pobre
4. Baixa renda
5. Ganhar pouco
6. Influência/indicação política
7. Não tem critério nenhum
8. Outros -----(ANOTE)
99. NS/NR

79. A escola que as crianças de sua casa frequentam fica muito próxima, próxima, longe ou muito longe de sua casa?

1. Muito próxima 2. Próxima 79. |__|
3. Longe 4. Muito longe

80. No local onde você mora, conseguir vaga nas escolas públicas é muito fácil, fácil, difícil ou muito difícil? 80. |__|

- 1 Muito fácil 2 Fácil
3 Difícil 4 Muito Difícil
9.NS/NR

81. O Posto de Saúde mais perto de sua casa fica muito próximo, próximo, longe ou muito longe?

1. Muito próximo 2. Próximo 81.
 3. Longe 4. Muito longe
 9. NS/NR

82. No local onde você mora, conseguir atendimento no serviço público de saúde é muito fácil, fácil, difícil ou muito difícil?

- 1 Muito fácil 2 Fácil 82.
 3 Difícil 4 Muito Difícil 9. NS/NR

83. No bairro onde você mora, existe unidade/agentes do Programa de Saúde da Família (PSF)?

1. Sim 2. Não 3. Não Sabe 83.

84. A sua família costuma ser atendida pelo Programa Saúde da Família?

1. Sim frequentemente 84.
 2. Sim, ocasionalmente
 3. Sim, raramente
 4. Não, nunca foi atendida pelo PSF

85. Neste último ano, alguma mulher nesta casa ficou grávida?

1. Sim 85.
 2. Não **(SALTE PARA A QUESTÃO 87)**

86. **(APENAS SE SIM NA ANTERIOR)** Quantas consultas de Pré-Natal esta mulher que ficou grávida fez?

1. Nenhuma 2. De 1 a 3 consultas 86.
 3. De 4 a 5 consultas 4. ou mais consultas
 8. Não se aplica 9. NS/NR

PERCEPÇÃO EM RELAÇÃO AO PAÍS E AO GOVERNO

87. **(ANEXO 14)** Em sua opinião, as iniciativas do governo Lula em programas sociais de combate à fome e à pobreza são ótimas, boas, regulares, ruins ou péssimas?

1. Ótimas 2. Boas 3. Regulares 87.
 4. Ruins 5. Péssimas 9. NS/NR

88. Em sua opinião o compromisso do governo Lula com programas sociais de combate à fome e à pobreza é maior, igual ou menor do que governos anteriores?

1. Maior compromisso 2. Igual compromisso 88.
 3. Menor compromisso 9. NS/NR

89. Em sua opinião os programas do governo Lula têm conseguido reduzir a fome, a fome continua a mesma ou a fome é maior em nossa sociedade?

1. Tem conseguido reduzir a fome 89.
 2. A fome continua a mesma
 3. A fome é maior

DADOS DO DOMICÍLIO

90. Esta casa onde você mora é...

1. Própria já paga 90.
 2. Própria, ainda pagando
 3. Cedida
 4. Ocupação/invasão
 5. Outro
 6. Alugada»**(SALTE PARA A QUESTÃO 92)**

91. Você tem algum documento de propriedade do tipo escritura, registro de imóvel ou título de posse? **(SE**

REPONDER RECIBO DE COMPRA E VENDA ANOTE OPÇÃO “NÃO”)

1. Sim 2. Não 91.

92. **(APLIQUE APENAS SE A CASA É ALUGADA OU É PRÓPRIA MAS ESTÁ PAGANDO)** Quanto você gasta por mês com o aluguel ou financiamento desta casa?(ANOTE)

NSA 888,88
 NS/NR 999,99 . .

93. Quantos quartos tem nesta casa? (ANOTE)

0. Nenhum 94.

94. Quantos banheiros tem aqui? (ANOTE)

0. Nenhum 95.

95. Onde é lançado o esgoto do banheiro?

1. Rede pública 2. Fossa rudimentar 96.
 3. Fossa séptica 3. Vala/Céu aberto
 4. Direto para rio/lago/mar 5. Outro

96. Qual é o destino do lixo do domicílio?

1. Coletado (direta ou indiretamente)
 2. Queimado 97.
 3. Enterrado
 4. Jogado em terreno, rio, lago
 5. Outro

97. Como é feito o abastecimento de água de sua casa?

1. Rede pública
 2. Poço/nascente 98.
 3. Carro pipa
 4. Outro
 5. Não possui

98. Você tem fornecimento de energia elétrica (luz) em casa?

1. Sim, relógio próprio
 2. Relógio comunitário/compartilhado
 3. Sem relógio 99.
 4. Outra
 5. Não tem energia elétrica em casa

99. A sua casa tem um telefone fixo?

1. Sim 2. Não 100.

100. Alguém em sua casa tem um telefone celular?

1. Sim 2. Não 101.

101. No último mês qual foi a renda total das pessoas que moram no seu domicílio, somando a sua e de todos os outros, considerando todas as fontes: salários, horas extras, aluguéis, bicos, pensões, aposentadorias, valor do Bolsa Família, etc? **(NÃO INCLUA NO CÁLCULO RENDA DE EMPREGADO DOMÉSTICO)**

102. .

Muito obrigada (o) pela entrevista.
 COLETOR ESTE QUESTIONÁRIO SERÁ
 CHECADO

