

3º RELATÓRIO CONSOLIDADO DE ANDAMENTO DO PBA E DO ATENDIMENTO  
DE CONDICIONANTES

**4.6.1. PROJETO DE ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO SOCIAL  
DAS COMUNIDADES DO ENTORNO DA OBRA E DAS COMUNIDADES  
ANFITRIÃS**

**Anexo 4.6.1 - 4 - Formulário Completo de Coleta de  
dados em Campo Vida Ser**

**DADOS GERAIS**

ID. SOCIOECONOMICO \_\_\_\_\_

Data da Entrevista \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_

Bairro / Vila/ Fazenda: \_\_\_\_\_

Entrevistador: \_\_\_\_\_

Coordenada:

UTM-E: \_\_\_\_\_

UTM-N: \_\_\_\_\_

Nº do Ponto: \_\_\_\_\_

**Apresentação**

Bom dia / Boa tarde, Meu nome é \_\_\_\_\_, sou da empresa Vida Ser, que está realizando o Acompanhamento e Monitoramento das famílias do Entorno da Obra da Usina Hidrelétrica Belo Monte e gostaria de contar com sua colaboração respondendo a esta entrevista.

**IDENTIFICAÇÃO DO(A) CHEFE DA FAMÍLIA / PROPRIETÁRIO**

Nome do(a) Proprietário

Nome do(a) Chefe da Família  
/ Entrevistado

**ENDEREÇO DA FAMÍLIA**

Rua/Avenida/Travessa: \_\_\_\_\_

Quadra: \_\_\_\_\_ Lote / Nº Incra: \_\_\_\_\_ Número: \_\_\_\_\_

CEP :

Telefones /  
Contato

( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Ponto de Referência (Proximidade, Cor da casa, Portão, Nome da propriedade, Gleba, Assentamento):

\_\_\_\_\_

Complemento (Casa, Apt, Fundos) : \_\_\_\_\_

O (A) Sr.(a) mora no domicilio ou na Propriedade interferida? 1 - Sim 2 – Não **(Anote abaixo)**

**(CASO NÃO MORE NO DOMICÍLIO OU NA PROPRIEDADE INTERFERIDA)**

ENDEREÇO E IDENTIFICAÇÃO DA LISTAGEM

MOTIVO DE TER MUDADO ESPONTANEAMENTE

**FORMULÁRIO DE EVOLUÇÃO DO PROCESSO DE REMANEJAMENTO/RELOCAÇÃO  
BLOCO 2 (P1 ATÉ P29)**

**1 - Em qual destas condições o (a) Sr.(a) se encontra?**

1. Morador da região em área não interferida diretamente pela UHE Belo Monte. **(Prossiga)**
2. Morador da região em área interferida pela UHE Belo Monte Já transferido/já mudou para outro local. **(Prossiga)**
3. Morador da região em área interferida pela UHE Belo Monte ainda não transferido para outro local. **(Prossiga)**
4. Morador Migrante (veio de outras regiões) Qual local? \_\_\_\_\_ **(Prossiga)**

**1.1 – O (a) Sr.(a) já optou por uma das formas de remanejamento/Indenização?**

1. Sim **(Prossiga)**
2. Não **(Pule para P.2)**

**1.2 - O(a) Sr.(a) optou por: (Leia Opções)**

1. Reassentamento coletivo rural
2. Reassentamento coletivo urbano
3. Indenização
4. Carta de Crédito rural
5. Carta de Crédito urbana
6. Outra resposta: \_\_\_\_\_

**CONDIÇÕES DE VIDA DA FAMÍLIA**

**2 – Vou ler alguns itens e gostaria que o (a) Sr (a) me respondesse, pensando na sua vida:  
(Não ler o Não Sabe)**

ASPECTO	MELHOROU	ESTA IGUAL	Ou PIOROU?	NÃO SABE
Ensino/escola	1	2	3	4
Saúde	1	2	3	4
Trabalho	1	2	3	4
Condições da sua casa/moradia (Habitabilidade)	1	2	3	4
Saneamento (água e esgoto)	1	2	3	4
Energia (luz)	1	2	3	4
Coleta de lixo	1	2	3	4
Meios de transporte/locomoção (Acessibilidade)	1	2	3	4
Telefone	1	2	3	4
Formas de Lazer e recreação	1	2	3	4
Bancos	1	2	3	4
Acesso a internet	1	2	3	4
Comércio e serviços	1	2	3	4



# PROJETO DE ACOMP. E MONIT. SOCIAL DAS COMUNIDADES



**11** - E hoje atualmente o(a) Sr.(a) está trabalhando?

1. Sim (**Prossiga**)

2. Não (**Pule para P.14**)

**12** - Neste emprego o(a) Sr.(a) trabalha: (**Ler opções**)

1. Formalmente (Carteira assinada)

2. Informalmente (Sem carteira assinada)

**13** - Sua atividade ou trabalho é com: (**Ler opções**)

1. Comércio

4. Empregado no meio rural

2. Construção civil

5. Negócio próprio urbano

3. Empresa

6. Negócio próprio rural

7. Servidor Público

Descrever a situação de trabalho (**função / Cargo**): \_\_\_\_\_

**14** - Com a chegada da UHE Belo Monte o(a) Sr.(a) obteve algum benefício complementar do governo?

1. Sim

2. Não

**15** - Houve alguma alteração na economia familiar após a UHE Belo Monte (Pagamento de novas taxas/cobranças)?

1. Sim

2. Não

**16** – A sua família, incluindo o(a) Sr.(a), recebe algum benefício do governo?

1. Sim (**Prossiga**)

2. Não (**Pule Para P.17**)

**16.1** - **Se sim** – Qual Benefício?

1. Cesta básica

7. Vale Gás

2. Bolsa Família

8. BPC Idoso

3. Aposentadoria

9. BPC Deficiente

4. Peti

10. Bolsa Verde

5. Pró-Jovem

11. Outros(Especificar): \_\_\_\_\_

6. Bolsa Escola

## PROJETO DE ACOMP. E MONIT. SOCIAL DAS COMUNIDADES



**17 - Aqui na sua casa, quantas pessoas trabalham? (Ler opções)**

1. Uma pessoa
2. Duas Pessoas
3. Três Pessoas
4. Quatro pessoas
5. Cinco ou mais pessoas
6. Ninguém está trabalhando

**18 - Somando a renda de todas as pessoas da família, em qual dessas faixas se encontra a renda familiar: (Ler Opções) (Atentar para coerência com o total das rendas pessoa a pessoa)**

1. Até 1 salário mínimo (R\$622,00)
2. De 1 a 2 salários mínimos (R\$ 622,00 a R\$1.244,00)
3. De 2 a 3 salários mínimos (R\$ 1.244,00 a R\$1.866,00)
4. De 3 a 5 salários mínimos (R\$1.866,00 a R\$3.110,00)
5. De 5 a 8 salários mínimos (R\$ 3.110,00 a R\$4.976,00)
6. De 8 a 10 salários mínimos (R\$4.976,00 a 6.220,00)
7. Mais de 10 salários mínimos (mais de R\$6.222,00)

### ORGANIZAÇÃO COMUNITÁRIA

**19 - Com a chegada da UHE Belo Monte houve alguma forma de reunião ou mobilização comunitária?**

1. Sim
2. Não (Pule para P.21)

**20 - Se sim - Qual (quais) a (s) forma (s) de mobilização? (ler até interrogação)**

1. Associação de moradores
2. Associação de bairro
3. Mobilização ligada a entidades religiosas
4. Outros? \_\_\_\_\_

**21 – Existe algum debate ou fórum de participação social estabelecido em relação a UHE Belo Monte?**

1. Sim
2. Não (Pule para P.24)

**21.1 - Se Sim – Qual? \_\_\_\_\_**

22 – O(a) Sr.(a) frequenta ou atua neste debate ou fórum?

1. Sim 2. Não

23 – Com este debate ou fórum você consegue ser atendido em seus pedidos?

1. Sim 2. Não

**CONTEXTO DE MUDANÇAS**

24 - Com a UHE Belo Monte, houve algum motivo que causasse transtorno a sua família e/ou comunidade?

1. Sim 2. Não (**Pule para P.25**)

24.1 - (**Se Sim**) Qual (is)? Descrever bem:

25 - Em caso de uma situação de emergência com relação à obra na sua região, a quem o(a) Sr.(a) recorre? (**Leia as Opções**)

1. Liderança Comunitária 5. Igreja  
2. Grupos de articulação Institucional 6. Empreendedor  
3. Órgãos Públicos 7. Outros: \_\_\_\_\_  
4. ONGS 98. Nenhuma pessoa / Instituição

26 – Vou ler alguns itens e gostaria que o (a) Sr.(a) avaliasse:

ASPECTO	AUMENTOU	ESTÁ IGUAL	DIMINUIU
Violência em geral	1	2	3
Segurança Pública	1	2	3
Consumo e/ou trafico de drogas	1	2	3
Oportunidade de trabalho	1	2	3
Conflitos entre vizinhos	1	2	3
Comércio/variedade de produtos/mercadorias	1	2	3
Prostituição	1	2	3
Tranquilidade no local de moradia	1	2	3
Acidente de trânsito	1	2	3
Custo de vida (valores de comes e bebes)	1	2	3

**27 - Atualmente:** Após as mudanças ocorridas na sua região / vida, como o(a) Sr.(a) classifica:

ASPECTO	MUITO MELHOR	MELHOR	INDIFERENTE	PIOR	MUITO PIOR
Mudança de local/região	1	2	3	4	5
Expectativas e projetos para o futuro	1	2	3	4	5
Convívio com outras pessoas	1	2	3	4	5
Mudança de trabalho	1	2	3	4	5
Como você via sua comunidade antes?	1	2	3	4	5
Como você vê sua comunidade agora?	1	2	3	4	5

**28 – Houve alguma mudança no seu comportamento que afetasse o convívio familiar?**

1. Sim

2. Não

**28.1 - Se Sim – Que tipo de mudança?**

Descreva: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**28.2 - Houve alguma mudança no seu comportamento que afetasse o convívio social?**

1. Sim

2. Não

**28.3 - Se Sim – Que tipo de mudança?**

Descreva: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**29 – Todas essas mudanças vivenciadas influenciam na sua vida de forma:**

1. Positiva

2. Negativa

3. Nem positiva nem negativa



**BLOCO 3 (P30 ATÉ P72)**

**CARACTERÍSTICAS DO DOMICÍLIO**

**30→(OBSERVAR)** onde está situado o domicílio do(a) entrevistado(a) se tem, na maioria, características:

1 - Urbanas

**OU**

2 - Rurais

**30.1 – Qual é a espécie do seu domicílio? (Ler Opções)**

- 1 – Domicílio Permanente (Construído para servir de moradia – Próprio, Alugado, Cedido, barraco, favela)
- 2 – Domicílio Improvisado (Não construído para moradia fixa (improvisado) – barraca, lona, acampamento)
- 3 – Domicílio Coletivo (Habitação restrita a normas administrativas – hotel, abrigo, pensão, quartel, alojamento)

**31 – Qual é a situação de posse do seu domicílio? (Ler Opções)**

- 1 - Próprio já Pago
- 2 - Próprio Pagando
- 3 - Aluguel
- 4 - Cedido: Por quem? \_\_\_\_\_
- 5 - Coletivo (Pensão, Hotel) \_\_\_\_\_
- 6 - Outro \_\_\_\_\_

**32 – Quantos cômodos tem seu domicílio? \_\_\_\_\_**

**33 – Quantos cômodos estão servindo, permanentemente / continuamente, de dormitório para os moradores do seu domicílio? \_\_\_\_\_**

**34 - Como é a cobertura da casa? (Ler Opções)**

- 1 - Laje concreto
- 2 - Madeira
- 3 - Telha de barro
- 4 - Material Aproveitado
- 5 - Palha
- 6 - Amianto
- 7 - Zinco
- 97 - Outros \_\_\_\_\_

**35 – Qual é o material predominante no piso do seu domicílio? (Ler Opções)**

- 1 - Terra
- 2 - Cimento
- 3 - Madeira aproveitada
- 4 - Madeira aparelhada (nova)
- 5 - Cerâmica, lajota ou pedra
- 6 - Carpete
- 7 - Tijolo
- 97 - Outro Material (Anotar) \_\_\_\_\_

**36 - Qual é o material predominante das paredes externas do seu domicílio? (Ler Opções)**

- 1 - Alvenaria/tijolo rebocado
- 2 - Alvenaria/tijolo sem reboco
- 3 - Madeira aparelhada (nova)
- 4 - Taipa revestida
- 5 - Taipa não revestida
- 7 - Palha
- 6 - Madeira aproveitada
- 97 – Outro material (Anotar) \_\_\_\_\_

**37 – Qual é a forma de abastecimento da água utilizada no seu domicílio? (Ler Opções)**

- 1 - Rede geral de distribuição (Cosampa / Norte Energia)
- 2 - Poço
- 3 - Cisterna (Caixa de captação água de chuva / rio)
- 4 - Caminhão Pipa
- 5 - Nascente/ Cacimba
- 6 - Rio-Qual? \_\_\_\_\_
- 7 - Igarapé-Qual? \_\_\_\_\_
- 97 - Outra forma \_\_\_\_\_

**38 - (Se tem POÇO) Se é abastecido por água de poço, qual o período que tem água? (Ler Opções)**

- 1 - Durante o ano todo
- 2 - Na época de cheia
- 3 - Na época de seca

**39 – O seu domicílio tem água encanada para dentro de casa?**

- 1 - Sim
- 2 - Não

**40** – Aqui na sua casa qual é o tipo de instalação sanitária? **(Resposta Múltipla)**

- 1 - Banheiro dentro da casa completo      3 - Banheiro fora da casa só pra banho  
 2 - Banheiro fora da casa completo      4 - Privada / Buraco      98 - Não tem

**41** – De que forma é feito o escoamento do banheiro ou sanitário? **(Ler Opções)**

- 1 - Rede coletora de esgoto ou pluvial      4 - Vala a céu aberto      98 - Nenhuma Instalação  
 2 - Fossa séptica      5 - Direto para um rio ou lago  
 3 - Fossa rudimentar      97 - Tem outro destino (Anotar) \_\_\_\_\_

**42** – Qual o destino do lixo da sua casa? **(Ler Opções)**

- 1 - É coletado pelo caminhão da prefeitura      4 - É jogado em terreno baldio, rua ou avenida  
 2 - É coletado indiretamente (Catador, Container)      5 - É jogado em rio, lago ou Igarapé  
 3 - É queimado ou enterrado na propriedade      97 - Tem outro destino (Anotar) \_\_\_\_\_

**43** – Qual ou quais são as formas de iluminação utilizadas no seu domicílio? **(Ler Opções)**

- 1 - Elétrica com medidor próprio      4 - Óleo, querosene ou gás      97 - Outra forma (anote) \_\_\_\_\_  
 2 - Elétrica com medidor comunitário      5 - Vela  
 3 - Elétrica sem medidor      6 - Gerador

**44** – Existe calçamento/pavimentação no trecho do logradouro (rua, avenida, etc.), em frente ao seu domicílio?

- 1 - Total      2 - Parcial      98 - Não existe

**FAMÍLIA QUILOMBOLA**

**45** – A família é quilombola?

- 1- Sim      2-Não **(Pule para P.47)**

**46** – Qual é o nome da comunidade quilombola? \_\_\_\_\_

99 - Não sabe

**QUADRO DE MORADORES DA CASA**

**47.1** – Quantas famílias moram no seu domicílio? \_\_\_\_\_

**47** – Quantas pessoas compõem sua família? \_\_\_\_\_ (Listar a seguir nome e idade)

Nº ORDEM	1º NOME	SEXO	IDADE
1		1 - FEM 2 - MAS	
2		1 - FEM 2 - MAS	
3		1 - FEM 2 - MAS	
4		1 - FEM 2 - MAS	
5		1 - FEM 2 - MAS	
6		1 - FEM 2 - MAS	
7		1 - FEM 2 - MAS	
8		1 - FEM 2 - MAS	
9		1 - FEM 2 - MAS	
10		1 - FEM 2 - MAS	
11		1 - FEM 2 - MAS	
12		1 - FEM 2 - MAS	

**48 - Quais eletrodomésticos o(a) Senhor(a) possui? (Perguntar todas Opções)**

Eletrodoméstico	Possui
Fogão a gás	1 - Sim 2 - Não
Refrigerador	1 - Sim 2 - Não
Freezer	1 - Sim 2 - Não
Maquina de lavar roupa	1 - Sim 2 - Não
Ar Condicionado	1 - Sim 2 - Não
Televisão	1 - Sim 2 - Não
DVD	1 - Sim 2 - Não

**49 – A família, normalmente, tem despesa mensal com: (Perguntar todas Opções)**

1-Energia Elétrica	1 - Tem	R\$	,00	98 - Não tem
2-Água e esgoto	1 - Tem	R\$	,00	98 - Não tem
3-Gás, carvão e lenha ( <b>Média por Mês</b> )	1 - Tem	R\$	,00	98 - Não tem
4-Alimentação, higiene e limpeza	1 - Tem	R\$	,00	98 - Não tem
5-Transporte (Combustível, Moto taxi, Onibus, Pau de Arara)	1 - Tem	R\$	_____,00	98 - Não tem
6-Aluguel	1 - Tem	R\$	,00	98 - Não tem
7-Medicamento de uso regular	1 - Tem	R\$	,00	98 - Não tem

**CONDIÇÃO DE SAUDE**

**50 - Qual o Posto de saúde/ agente de saúde que faz o atendimento da família quando necessário?**

a) Nome \_\_\_\_\_

98 - Nenhum

51 - No último ano faleceu alguma pessoa que morava com vocês?

1 - Sim (**Prossiga**)

2 - Não (**Pule P.52**)

Nome	Mês e Ano falecimento	Idade (Anos e meses)
	____(Mês) 20 ____ (Ano)	____(Anos) ____ (Meses)
	____(Mês) 20 ____ (Ano)	____(Anos) ____ (Meses)
	____(Mês) 20 ____ (Ano)	____(Anos) ____ (Meses)
	____(Mês) 20 ____ (Ano)	____(Anos) ____ (Meses)
	____(Mês) 20 ____ (Ano)	____(Anos) ____ (Meses)
	____(Mês) 20 ____ (Ano)	____(Anos) ____ (Meses)

52 – Há alguma pessoa dessa família que está internada ou abrigada em hospital, casa de saúde, asilo, orfanato ou em outro estabelecimento similar há 12 meses ou mais?

\_\_\_\_ Criança(s) e adolescente(s) (de 0 a 17 anos)

98 - Não tem

\_\_\_\_ Jovem(ns) e adulto(s) (de 18 a 64 anos)

98 - Não tem

\_\_\_\_ Idoso(s) (de 65 anos ou mais)

98 - Não tem

53 - Alguém da Família sofre de: (**Ler Opções**)

1 - Diabete

3 - Problema cardíaco

5 - Problema pulmonar

98 - Nenhum

2 - Pressão alta

4 - Câncer

97 - Outro \_\_\_\_\_

54 - Quais são os serviços de saúde utilizados pela família?

SERVIÇOS	UTILIZA	QUAL LOCAL?
Hospital	1 - Sim _____	2 - Não
Consultório médico/odontológico	1 - Sim _____	2 - Não
Consultório de empresa/sindicado	1 - Sim _____	2 - Não
Benedeira / rezadeira	1 - Sim _____	2 - Não
Uso de ervas medicinais	1 - Sim _____	2 - Não

55 – Alguém da família está frequentando algum Centro de Referência de Assistência Social (CRAS/CREAS) da prefeitura ou Estado em que os membros da família são atendidos quando necessitam?

1 - Sim: Qual? \_\_\_\_\_

2 - Não

56 – Há alguma Gestante na família?

2 - Não (**Pule P. 57**)

Nº Ordem	Meses	Semanas	Gestação de gêmeos?
			1 - Sim 2 - Não
			2 - Sim 2 - Não
			3 - Sim 2 - Não

57 – Tem alguém amamentando?

1 – Sim

2 - Não

**CIRCULAÇÃO, TRANSPORTES, SERVIÇOS E COMÉRCIO**

**58 -** Quais são os meios de transporte mais utilizados pela família?

Circule o número	É Proprio?	Fabricante	Modelo	Ano
1 - A pé				
2 - Bicicleta	1 SIM 2 NÃO			
3 - Cavalo	1 SIM 2 NÃO			
4 - Carroça	1 SIM 2 NÃO			
5 - Motocicleta	1 SIM 2 NÃO			
6 - Automóvel	1 SIM 2 NÃO			
7 - Ônibus	1 SIM 2 NÃO			
8 - Barco	1 SIM 2 NÃO			
9 - Caminhão de linha/pau de arara	1 SIM 2 NÃO			
97 - Outro	1 SIM 2 NÃO			

**SE NÃO EM TODOS PULE P.59**

**59 -** Qual(is) Meio(s) de Transporte Escolar utilizados pela família? **(Citar os 2 mais utilizados)**

- |               |                 |                                    |                                |
|---------------|-----------------|------------------------------------|--------------------------------|
| 1 - A pé      | 4 - Carroça     | 7 - Ônibus                         | 97 - Outro _____               |
| 2 - Bicicleta | 5 - Motocicleta | 8 - Barco                          | 98 - Nenhum <b>(Pule P.61)</b> |
| 3 - Cavalo    | 6 - Automóvel   | 9 - Caminhão de linha/pau de arara |                                |

**60 -** Quem é o Responsável pelo Meio de Transporte Escolar?

- |                         |             |                     |
|-------------------------|-------------|---------------------|
| 1 - Prefeitura          | 2 - Próprio | 3 - Particular pago |
| 4 - Particular não pago |             | 97 - Outro _____    |

**61 -** Quando necessita de Comércio e Serviços, a qual localidade que vai?

- |                         |                           |                            |
|-------------------------|---------------------------|----------------------------|
| 1 - Em Altamira         | 3 - Localidade de Ressaca | 5 - Localidade onde reside |
| 2 - Em Vitória do Xingu | 4 - Localidade Belo Monte | 97 - Outro _____           |

**SOCIABILIDADE E PRÁTICAS CULTURAIS**

**62 -** Quais os lugares que os moradores / famílias da região costumam se reunir? **(Ler Opções)**

- |                         |   |                             |
|-------------------------|---|-----------------------------|
| 1 - Bar/venda/mercearia | 4 - Sede Associação Comunitária         | 97 - Outro _____            |
| 2 - Igreja              | 5 - Casa de família                     | 98 - Nenhum                 |
| 3 - Escola              | 6 - Rio/Beiradão/areal/praias/balneário | 99 - Não sabe/Não respondeu |

**63 -** Nos momentos de Lazer o que a Família costuma fazer? **(Resposta Múltipla)**

- |                            |                   |                     |                   |                   |
|----------------------------|-------------------|---------------------|-------------------|-------------------|
| 1 - Visita parentes/amigos | 4 - Pescarias     | 7 - Vai a bares     | 10 - Ouve rádio   | 97 - Outro: _____ |
| 2 - Vai à igreja           | 5 - Bailes/festas | 8 - Assiste TV      | 11 - Cachoeira    |                   |
| 3 - Toma banho de rio      | 6 - Joga futebol  | 9 - Vai para cidade | 98 - Não faz nada |                   |

**USO DO RIO**

**64 -** Como é feito o uso do Rio Xingu pela família? **(Resposta Múltipla) (Ler Opções)**

- |                    |                |                 |                  |                        |
|--------------------|----------------|-----------------|------------------|------------------------|
| 1 - Pescaria       | 3 - Lazer      | 5 - Lavar louça | 7 - Banho diário | 9 - Dar água a animais |
| 2 - Beber/cozinhar | 4 - Transporte | 6 - Lavar roupa | 8 - Não utiliza  | 97 - Outro             |



**68** – Algum membro da família recebe algum benefício ou é atendido por algum programa da Assistência Social do Governo? (**Resposta Múltipla**) (**Ler Opções**)

- 1 - Benefício de Prestação Continuada – BPC deficiente (**Pessoa incapaz para o trabalho**)
- 2 - Benefício de Prestação Continuada – BPC idoso (**Não recebe 13º salário. Não é aposentadoria**)
- 3 - Programa de Atenção Integral à Família – PAIF
- 4 - Crianças de 0 a 6 anos em ações socioeducativas de apoio à família
- 5 - Centros e Grupos de convivência para idosos
- 6 - Abrigo para mulheres vítimas de violência
- 7 - Abrigo para crianças e adolescentes
- 8 - Abrigo para pessoas idosas
- 9 - Abrigo/albergue para adultos e família
- 10 - Abrigo/albergue para população adulta em situação de rua
- 11 - ProJovem Adolescente (De 14 a 17 anos)
- 12 - ProJovem Urbano (De 18 a 24 anos)
- 13 - ProJovem Campo (De 18 a 24 anos)
- 14 - ProJovem Trabalhador (De 18 a 26 anos)
- 15 - Serviço de referência e apoio à habilitação e reabilitação de pessoas com deficiência
- 16 - Serviço de enfrentamento à violência, abuso e exploração sexual contra crianças, adolescentes e suas famílias
- 17 - Serviço de acompanhamento social a adolescentes em medida socioeducativa de liberdade assistida
- 18 - Serviço de acompanhamento social a adolescentes em medida socioeducativa de prestação de serviços à comunidade
- 19 - Serviço de orientação e apoio especializado a crianças, adolescentes e famílias
- 20 - Serviço de Centro-Dia (atendimento à pessoa idosa com deficiência)
- 21 - Serviço de atendimento no domicílio de pessoas idosas e pessoas com deficiência
- 22 - Projetos de inclusão produtiva
- 23 - Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI
- 24 - Programa Bolsa Família (Vale Gás, Bolsa Escola, Bolsa Verde)
- 98 - Nenhum

**69** – Algum membro da família é beneficiário de algum programa do Governo enquanto Ministério das Cidades? (**Ler Opções**)

- 1 - Habitação de interesse Social – HIS – FNHIS
- 2 - Urbanização, Regularização e Integração de Assentamentos Precários – UAP – FNHIS
- 3 - Habitar Brasil BID – HBB
- 4 - Pró-Moradia
- 5 - Minha casa Minha Vida – Municípios até 50 mil habitantes
- 6 - Operações coletivas – FGTS
- 7 - Minha Casa Minha Vida – FAR
- 8 - Pró-Municípios

**98** - Esta família não é beneficiária de qualquer programa do Ministério das Cidades

**70** – Sua família tem alguma outra parceria com Ministério do Desenvolvimento Social?

- 1 - Sim: Qual? \_\_\_\_\_ 2 - Não

**NÃO PERGUNTAR - MAS ANOTAR SE EXISTIR**

71 - Há trabalho infantil na família?      1 - Sim                      2 - Não

72 - Identifique a(s) criança(s) envolvida(s) em trabalho infantil

Nº de ordem	Nome da criança



Nome da Propriedade \_\_\_\_\_

**73 – O(A) Sr.(a) é: (Ler Opções)**

- |                               |                     |  |
|-------------------------------|---------------------|--|
| 1 - Proprietário              | 5 - Arrendatário    | 9 - Produtor agropecuário do mesmo estabelecimento rural |
| 2 - Posseiro                  | 6 - Meeiro/Parceiro | 10 - Não produtor  |
| 3 - Responsável/Administrador | 7 - Agregado        | 97 - Outros (Anotar): _____                              |
| 4 - Empregado                 | 8 - Ocupante        |  |

**74 – O(A) Sr.(a) sabe qual é a situação Jurídica da Propriedade? (Ler Opções)**

- |                                |                          |                         |
|--------------------------------|--------------------------|-------------------------|
| 1 - Com escritura/Registro     | 4 - Recibo simples       | 99 - Não soube informar |
| 2 - Contrato Compra e Venda    | 5 - Sem documentação     |                         |
| 3 - Título Definitivo do INCRA | 97 - Outra(Anotar) _____ |                         |

**75 - É Assentado do INCRA? 1 – Sim 2 – Não (Pule para P77)**

**76 - (Se Assentamento do INCRA, sem título definitivo) Quais benfeitorias financiadas/fornecidas pelo INCRA?**

- |          |            |                  |
|----------|------------|------------------|
| 1 - Casa | 2 - Galpão | 97 - Outro _____ |
|----------|------------|------------------|

**77 – O(A) Sr.(a) possui outra Propriedade Rural?**

- 1 – Sim (**Prossiga**) 2 - Não (**Pule para P.79**)

**79 – Existe nesta propriedade que estamos: (Leia as Opções)**

- |                    |                   |                             |
|--------------------|-------------------|-----------------------------|
| 1 - Escola         | 3 - Igreja/templo | 5 - Cemitério               |
| 2 - Posto de saúde | 4 - Comércio      | 97 - Outra (Anotar) _____   |
|                    |                   | 98 - Nenhuma das anteriores |

**CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO E DA PRODUÇÃO**

**80 – O(A) Senhor(a) tem alguma produção agrícola ou pecuária nesta propriedade?**

- 1 – Sim 2 - Não (**Pule para P.94 – Outras Atividades**)

**81 - Qual a renda mensal líquida obtida com a Pecuária? R\$ \_\_\_\_\_,00**

**82 - Qual a renda mensal líquida obtida com a Agricultura? R\$ \_\_\_\_\_,00**

PRODUÇÃO NA PROPRIEDADE

**83 – Quais Produtos são cultivados nesta propriedade? (Safrano/2011) (Circule e Siga)**

Produto	Área / Tamanho	Unidade de Área Cultivada 1	Quantidade Produzida (anotar número e qual a medida deste número, se saca, se kg, saca de quantos quilos, etc)	Unidade da Qtde Produzida 2	Produção é Comercializada	Quantidade e Comercializada	Unidade da Qtde Comercializada 2	Local da Comercialização 3	Município da Comercialização 4	Valor Total da última safra [ R\$ ]
1 - Açaí					1 – Sim 2 - Não					
2 - Arroz					1 – Sim 2 - Não					
3 - Babaçu					1 – Sim 2 - Não					
4 - Banana					1 – Sim 2 - Não					
5 - Cacau					1 – Sim 2 - Não					
6 - Café					1 – Sim 2 - Não					
7 - Cana de Açúcar					1 – Sim 2 - Não					
8 - Côco					1 – Sim 2 - Não					
9 - Feijão					1 – Sim 2 - Não					
10 - Horta					1 – Sim 2 - Não					
11 - Mandioca					1 – Sim 2 - Não					
12 - Milho					1 – Sim 2 - Não					
13 - Pimenta					1 – Sim 2 - Não					
14 - Pupunha					1 – Sim 2 - Não					
97 – Outro					1 – Sim 2 - Não					

**84 – Quais produtos são beneficiados/transformados neste estabelecimento pelo produtor (Safrano/2011) (Circule e Siga)**

Produto Beneficiado	Quantidade Produzida (anotar número e qual a medida deste número, se saca, se kg, saca de quantos quilos, etc)	Unidade da Qtde Produzida 1	Produção é Comercializada	Quantidade Comercializada (anotar número e qual a medida deste número, se saca, se kg, saca de quantos quilos, etc)	Unidade da Qtde Comercializada 2	Local da Comercialização 3	Município da Comercialização 4	Valor Total de venda [ R\$ ]
1 - Farinha de mandioca			1 – Sim 2 - Não					
2 - Farinha de milho			1 – Sim 2 - Não					
3 - Aguardente			1 – Sim 2 - Não					
4 - Arroz beneficiado			1 – Sim 2 - Não					
5 - Doces em compota			1 – Sim 2 - Não					
6 - Pimenta em conserva			1 – Sim 2 - Não					
7 - Polpa de açaí			1 – Sim 2 - Não					
8 - Polpa de Cupuaçu			1 – Sim 2 - Não					
9 - Cacau			1 – Sim 2 - Não					
97 – Outro			1 – Sim 2 - Não					

**85** – Com relação à Pecuária, qual é a quantidade efetiva atual de:

Pecuária	Quantidade de Efetiva Atual	Produção é Comercializada	Quantidade Comercializada-2011 (anotar número e qual a medida deste número, se cabeça ou Kg)	Unidade da Qtde Comercializada 2	Local da Comercialização 3	Município da Comercialização 4	Valor Total de venda [ R\$ ]
1 - Bovinos		1 – Sim 2 - Não					
2 - Bubalinos (Búfalos)		1 – Sim 2 - Não					
3 - Suínos (Porcos)		1 – Sim 2 - Não					
4 - Caprinos (Cabrito, Carneiro)		1 – Sim 2 - Não					
5 - Galináceo (Galinha, Frango)		1 – Sim 2 - Não					
6 - Equínos		1 – Sim 2 - Não					
7 - Agrossilvicultura (apicultura)		1 – Sim 2 - Não					

**86** – Com relação à Produção da Criação da **Safra ano/2011** para:

Produção da Criação	Quantidade Produzida	Unidade da Qtde Produzida 2	Produção é Comercializada	Quantidade de Comercializada	Unidade da Qtde Comercializada 2	Local da Comercialização 3	Município da Comercialização 4	Valor Total de venda [ R\$ ]
1 - Leite de vaca			1 - Sim 2 - Não					
2 - Leite de cabra			1 - Sim 2 - Não					
3 - Queijo (leite de vaca)			1 - Sim 2 - Não					
4 - Queijo (leite de cabra)			1 - Sim 2 - Não					
5 - Ovos			1 - Sim 2 - Não					
6 - Mel			1 - Sim 2 - Não					
97 – Outra:			1 - Sim 2 - Não					

**LEGENDA DAS QUESTÕES**

<u>Unidade de Área Cultivada 1</u>	<u>Unidade da Qtde Produzida e/ou Comercializada 2</u>	<u>Local da Comercialização 3</u>	<u>Município da Comercialização 4</u>
1- Hectares	1- Tonelada	1- Cooperativa	1- Altamira
2- Alqueire (2,42ha)	2- Kg	2- Comerciante/Atravessador	2- Vitória do Xingu
3- Metro quadrado	3- Saca 60 Kg	3- Mercado municipal	3- Senador José Porfírio
4- Tarefa/Linha	4- Saca 30 Kg	4- Feira livre	4- Brasil Novo
97- Outra	5- Caixa 30 Kg	5- Indústria	5- Anapú
99 – Não Sabe	6- Caixa 16 Kg	6- Na propriedade	6- Pacajá
	7- Dúzia	7- Vizinhos	7- Uruará
		8- Porta em porta	8- Medicilândia
			9- Porto de Moz
			10- Placas
			11- Gurupá
			12- Itaituba
			97-Outro
		9- Laticínios	
		10- Frigorífico	
		11- Peixaria	
		12- Colônia pescador	
		13- Madeireira	
		14- Sorveteria	
		15- Ourives	
		16- Olaria	
		97- Outros	

87 – Na produção que tem na propriedade é utilizado Assistência Técnica?

1 – Sim

2 – Não (**Pule para P.89**)

88 – Caso positivo, quem fornece Assistência Técnica? (**Resposta Múltipla**)

1 - EMATER

3 - Prefeitura

5 - Cooperativa \_\_\_\_\_

2 - Banco do Brasil

4 - INCRA

97 - Outros (Anotar) \_\_\_\_\_

89 – É utilizado Irrigação na sua produção? 1 - Sim 2 - Não (**Pule para P.92**)

90 – Caso positivo, qual tipo de Irrigação? (**Resposta Múltipla**)

1 - Aspersão

2 - Pivô Central

3 – Inundação

97 - Outros (Anotar) \_\_\_\_\_

91 – A água da Irrigação é proveniente de onde?

1 - Rede geral de distribuição (Cosampa / Norte Energia)

5 - Nascente/ Cacimba

2 - Poço

6 – Rio-Qual? \_\_\_\_\_

3 - Cisterna (Caixa de captação água de chuva / rio)

7 – Igarapé-Qual? \_\_\_\_\_

4 - Caminhão Pipa

97 - Outra forma \_\_\_\_\_

92 – Utiliza Crédito ou Financiamento Rural? 1 – Sim 2 – Não (**Pule para P.94**)

93 – Caso Positivo, o financiamento é de qual instituição?

1 - BASA

2 - Banco do Brasil

3 - Cooperativa

4 - CEPLAC

97 - Outro \_\_\_\_\_

OUTRAS ATIVIDADES

**94 – O(A) Sr. (a) desenvolve Piscicultura/ Criação de Peixes em Tanques?**

1 - Sim                      2 - Não **(Pule para P.96)**

**95 – Caso positivo, indicar:**

Tanque	Procedência da Água 1	Qtde Produzida	Unidade de quantidade Produzida 2	Produção é Comercializada	3 Local da comercialização	4 Município da comercialização	Valor Médio [R\$]
Tanque 1				1 - Sim 2 - Não			
Tanque 2				1 - Sim 2 - Não			
Tanque 3				1 - Sim 2 - Não			
Tanque 4				1 - Sim 2 - Não			
<b>TOTAL DE TANQUES</b>							

<u>Procedência da água 1</u>	<u>Unidade de Qtde Produzida 2</u>	<u>Local da Comercialização</u>	
		<u>3</u>	<u>4</u>
1- rio Xingu	1- Tonelada	1- Cooperativa	1- Altamira
2- Igarapés	2- Kg	2- Comercio local	2- Vitória do Xingu
	3- Unidade	3- Mercado municipal	3- Senador José Porfírio
	97- Outra	4- Feira livre	4- Brasil Novo
		5- Indústria	5- Anapú
		6- Na propriedade	6- Pacajá
		7- Vizinhos	7- Uruará
		8- Porta em porta	8- Medicilândia
		9- Peixaria	9- Porto de Moz
		10- Colônia pescador	10- Placas
		97- Outros	11- Gurupá
			12- Itaituba
			13- Macapá
			14- Belém
			15- Macapá
			97- Outro

**96 – O(A) Sr.(a) ou alguém da família pratica pesca?**

1 – Sim                      2 - Não **(Pule para P.101)**

**97 – A pesca é: (Leia as Opções)**

1 - Atividade Comercial **(Continue)**

2 - Atividade complementar/alimentação/consumo próprio **(Continue)**

3 – Lazer **(Continue)**

# PROJETO DE ACOMP. E MONIT. SOCIAL DAS COMUNIDADES



## 98 – Atividade Pesqueira: (Anote mesmo que somente Lazer ou consumo próprio)

Espécie Pescada	Local 1	Forma 2	Barco 3	Média dia Pescado	Unidade 4	Média dia Vendido	Unidade 4	Valor Médio [R\$]	5 Local da Comercialização	6 Município da Comercialização
1 Curimatá										
2 Traira										
3 Cachorra										
4 Mapará										
5 Pacu										
6 Surubim										
7 Tucunaré										
8 Piau										
9 Filhote										
10 Pescada										
11										
12										
13										
<b>Peixes Ornamentais</b>										
14 Acari Amarelinho										
15 Acari Preto Velho										
16 Acari Alicate										
17 Acari Bola Branca										
18 Acari Cara Chata										
19 Acari Boi de Bota										
20 Acari Bola Azul										
21 Acari Zebrinha										

<u>Local</u> <b>1</b>	<u>Forma</u> <b>2</b>	<u>Barco</u> <b>3</b>	<u>Unidade de Média Pescada/Vendida</u> <b>4</b>	<u>Local da Comercialização</u> <b>5</b>	<u>Município da Comercialização</u> <b>6</b>
1- rio Xingu 2- Igarapés	1- Anzol 2- Rede de malha 3- Manual 4- Arpão 5- Tarrafa 97- Outro	1- Próprio 2- Terceiros 3 - Nenhum	1- Tonelada 2- Kg 3- Unidade 98 – Não tem Média 97- Outra	1- Cooperativa 2- Comércio/Atravessador 3- Mercado municipal 4- Feira livre 5- Indústria 6- Na propriedade 7- Vizinhos 8- Porta em porta 9- Peixaria 10- Colônia pescador 97- Outros	1- Altamira 2- Vitória do Xingu 3- Senador José Porfírio 4- Brasil Novo 5- Anapú 6- Pacajá 7- Uruará 8- Medicilândia 9- Porto de Moz 10- Placas 11- Gurupá 12- Itaituba 13- Macapá 14- Belém 97- Outro

99 – Melhor época do ano em que se realiza a pesca? (Meses) \_\_\_\_\_

100 – Possui registro de pescador? 1 - Sim 2 - Não

# PROJETO DE ACOMP. E MONIT. SOCIAL DAS COMUNIDADES



**101** – O(a) Sr.(a) desenvolve alguma atividade ligada ao extrativismo vegetal?

1 - Sim                      2 - Não **(Pule para P.104)**

**102** – A atividade é:

1 - Atividade Comercial                      2 - Atividade Complementar/Alimentação/Subsistência

**103** – Quais são os produtos do extrativismo vegetal?

**Preencher o quadro apenas se a atividade é comercial. Caso não seja, indicar apenas os produtos extrativos obtidos, circulando numero correspondente ao produto do extrativismo.**

Produto Extrativismo Vegetal	Tamanho Área Explorada	Unidade 1 de área Quantidade de meses no ano	Época 2	Qtde Média	Unidade de qtde média 3 Local da	Extração 4 Município da Extração	Forma 5	6 Local da Comercialização	7 Município da Comercialização	Valor Médio [R\$]
1 Açaí										
2 Babaçú										
3 Bacaba										
4 Castanha do Pará										
5 Cupuaçú										
6 Eucalipto										
7 Jarana										
8 Madeira nativa - lenha										
9 Madeira nativa - tora										
10										
11										
12										

<u>Unidade de Área</u> <b>1</b>	<u>Unid de Qtde Média</u> <b>3</b>	<u>Local da Extração</u> <b>4</b>	<u>Município da Extração/ Comercialização</u> <b>7</b>
1- Hectares 2- Alqueire (2,24) 3- Metro quadrado 97- Outra _____	1- Tonelada 2- Kg 3- Dúzia 4- Unidade 5- Arroba 97- Outra	1- Propriedade 2- Propriedade vizinha 3- Ilha 4- Outra prop. no rio Xingu 5- Outra prop. longe rio Xingu 97- Outra área _____	1- Altamira 2- Vitória do Xingu 3- Senador José Porfírio 4- Brasil Novo 5- Anapú 6- Pacajá
<u>Época do ano</u> <b>2</b>	<u>Forma</u> <b>5</b>	<u>Local da Comercialização</u> <b>6</b>	7- Uruará 8- Medicilândia 9- Porto de Moz 10- Placas 11- Gurupá 12- Itaituba 13- Marabá 14- Belém 97- Outro _____
1- Cheia 2- Seca 3- Ano todo 97- Outra _____	1- Coleta manual 2- Corte manual 3- Manual com pá 4- Corte serra elétrica 5- Com draga 6- Com balsa 7- Escavadeira 8- Explosivos 97- Outra	1- Cooperativa 2- Comerciante local 3- Mercado municipal 4- Feira livre 5- Indústria 6- Na propriedade 7- Vizinhos 8- Porta em porta 9- Madeireira 97- Outro _____	

# PROJETO DE ACOMP. E MONIT. SOCIAL DAS COMUNIDADES



**104** – O (A) Senhor(a) desenvolve alguma atividade ligada ao extrativismo mineral?

1 - Sim

2 - Não (**Pule para P.107**)

**105** – A atividade é de extrativismo mineral é?

1 - Comercial

2 - Complementar/consumo/uso próprio

**106** – Quais são os produtos do extrativismo mineral?

**Preencher o quadro apenas se a atividade é comercial. Caso não seja, indicar apenas os produtos extrativos obtidos, circulando o número do produto do extrativismo.**

Produto Extrativismo Mineral	Área Explorada	Unidade de Área 1	Quantidade de meses no ano	Época 2	Qtde Média	Unidade de Qtde Média 3	Possui Título Minerário	Número do Título	Local Extração 4	Munic. Extração	Forma Local da Comercialização 5	Município da Comercialização 6	Valor Médio [R\$]
1 Argila							1Sim 2Não						
2 Areia							1Sim 2Não						
3 Cascalho/seixo							1Sim 2Não						
97 Outro							1Sim 2Não						
97 Outro							1Sim 2Não						
97							1Sim 2Não						
97							1Sim 2Não						

<u>Unidade de Área</u> <b>1</b>	<u>Unid de Qtde Média</u> <b>3</b>	<u>Local da Extração</u> <b>4</b>	<u>Município da Extração/ Comercialização</u> <b>7</b>
1- Hectares 2- Alqueire (2,24) 3- Metro quadrado 97- Outra _____	1- Tonelada 2- Kg 3- Dúzia 4- Unidade 5- Arroba 97- Outra	1- Propriedade 2- Propriedade vizinha 3- Ilha 4- Outra prop. no rio Xingu 5- Outra prop. longe rio Xingu 97- Outra área _____	1- Altamira 2- Vitória do Xingu 3- Senador José Porfírio 4- Brasil Novo 5- Anapú 6- Pacajá
<u>Época do ano</u> <b>2</b>	<u>Forma</u> <b>5</b>	<u>Local da Comercialização</u> <b>6</b>	7- Uruará 8- Medicilândia 9- Porto de Moz 10- Placas 11- Gurupá 12- Itaituba 13- Marabá 14- Belém 97- Outro _____
1- Cheia 2- Seca 3- Ano todo 97- Outra _____	1- Coleta manual 2- Corte manual 3- Manual com pá 4- Corte serra elétrica 5- Com draga 6- Com balsa 7- Escavadeira 8- Explosivos 97- Outra	1- Cooperativa 2- Comerciante local 3- Mercado municipal 4- Feira livre 5- Indústria 6- Na propriedade 7- Vizinhos 8- Porta em porta 9- Madeireira 97- Outro _____	



**ATIVIDADE COMERCIAL E MÃO DE OBRA NO ESTABELECIMENTO**

**107 – Tem algum Comércio nesta propriedade? (Resposta Múltipla)**

- |                       |                         |                        |
|-----------------------|-------------------------|------------------------|
| 1 - Padaria           | 6 - Farmácia            | 11 - Areia             |
| 2 – Mercado / Venda   | 7 - Produção Artesanato | 12 - Cerâmica / Olaria |
| 3 - Sorveteria        | 8 - Comércio de Peixes  | 13 - Mecânica          |
| 4 - Bar / Restaurante | 9 - Comércio de Carnes  | 14 - Eletricista       |
| 5 - Hotel / Pousada   | 10 - Merceria/Taberna   | 97 - Outro _____       |
|                       |                         | 98 - Nenhum            |

**108 – O(A) Sr(a) tem empregados e/ou membros da família que trabalham neste estabelecimento/Propriedade?**

1 - Sim (**Prossiga**)

2 – Não (**Vá para o Formulário Avulso - Pessoa**)

**109 – Caso positivo, indicar**

Nome	Idade	É Morador 1	Mão de obra Familiar 2	Tipo de Ocupação 3	É Remunerad o 4	Carteira Assinada 5	Tipo de Contrato 6	Período de Contrato 7

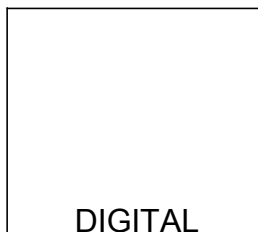
<u>É Morador 1</u>	<u>M.O. Familiar 2</u>	<u>Tipo de Ocupação 3</u>	<u>É Remunerado 4</u>	<u>Carteira Assinada 5</u>	<u>Tipo de Contrato 6</u>	<u>Período de Contrato 7</u>
1- Sim 2- Não	1- Sim 2- Não	1- Administrador 2- Vaqueiro 3- Trabalhador rural 4- Empregado doméstico 5- Extrativista vegetal 6- Extrativista mineral 97- Outros	1- Sim 2- Não 99- Não sabe	1- Sim 2- Não 99- Não sabe	1- Permanente 2- Temporário 3- Diarista 99- Não sabe	1- Permanente 2- Preparo do solo 3- Plantio 4- Tratos culturais 5- Colheita 6- Limpeza do pasto 7- Extrat. período chuva 8- Extrat. período estiagem 97- Outros 99- Não soube informar 91- Não se aplica

**APLIQUE O FORMULÁRIO AVULSO – IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA**

RESPONSÁVEL PELA UNIDADE FAMILIAR – RF

Declaro e Atesto que as declarações contidas neste formulário correspondem à verdade e confirmo minha participação pessoal nesta Pesquisa.

**Assinatura do Responsável pela Unidade Familiar**



ENTREVISTADOR

Nome \_\_\_\_\_

CPF do Entrevistador \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Observações



DOCUMENTOS

18 - Tipo e dados da Certidão de Nascimento		98 - Não tem	
a)Tipo	1 - Nascimento	2 - Casamento	
b) dados			
1-Nome do cartório _____			
2-Numero do livro _____		3-Numero da folha _____	
4-Numero do termo _____			
5-Data do registro ____/____/____		6-Estado de registro _____	
7-Município de registro _____			
19 – Número de inscrição do CPF _____ - _____		98 - Não tem	
20 – Dados do documento de identidade (RG)		98 - Não tem	
1-Número _____		2-Complemento (Nº Via) _____	
_____		3-Data da emissão ____/____/____	
4-Estado emissor _____		5-Sigla do órgão emissor _____	
21 – Dados da Carteira de Trabalho e Previdência Social		98 - Não tem	
1-Número _____		2- Série _____	
_____		3-Data da emissão ____/____/____	
4-Estado emissor _____			
22 – Dados do Título de Eleitor		98 - Não tem	
1-Número _____ - _____		2-Zona _____	
3-Seção _____			

PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

(O entrevistado deve fazer a avaliação de sua deficiência e dos membros de sua família considerando a utilização de óculos, lentes de contato, aparelho auditivo, prótese ou bengala)

23 – O(A) Sr.(a) tem alguma deficiência permanente que limite as suas atividades habituais (como por exemplo, trabalhar, ir à escola, brincar, etc.)

1 - Sim

2 - Não (**Pule para P.26**)

24– Qual é o tipo de deficiência que (nome) tem? (**Resposta múltipla**)

1 - Cegueira

4-Surdez leve/moderada

7-Síndrome de Down

2 - Baixa visão

5-Deficiência física

8-Transtorno/doença mental

3 - Surdez severa/profunda

6-Deficiência mental ou intelectual

98 - Outro \_\_\_\_\_

25 – Em função dessa deficiência o(a) Sr.(a) recebe ou necessita de cuidados permanentes de terceiros? (**Resposta múltipla**)

1- Não

4 - Sim, de vizinho

2 - Sim, de alguém da família

5 - Sim, de instituição da rede socioassistencial

3 - Sim, de cuidado especializado

97 - Sim, de outra forma \_\_\_\_\_

ESCOLARIDADE

26 - O(A) Sr.(a) sabe Ler ou Escrever? 1 - Sim 2 - Não

27 - O(A) Sr.(a) já estudou alguma vez na vida ou estuda atualmente?  
1 - Sim (**Prossiga**) 2 - Nunca Estudei (**Pule para P.33**)

28 - Até que série / ano escolar que o(a) Sr.(a) completou?

Fundamental I Primário	1 - 1º Ano / Alfabetização	Ensino Médio / 2º Grau	11 - 1º Ano / 1ª Série
	2 - 2º Ano / 1ª Série		12 - 2º Ano / 2ª Série
	3 - 3º Ano / 2ª Série		13 - 3º Ano / 3ª Série
	4 - 4º Ano / 3ª Série	Superior ou Pós Graduação	14 - Superior Incompleto
	5 - 5º Ano / 4ª Série		15 - Superior Completo
Fundamental II 1º Grau	7 - 6º Ano / 5ª Série		16 - Pos Graduação
	8 - 7º Ano / 6ª Série		17 - Mestrado / Doutorado
	9 - 8º Ano / 7ª Série		18 - Alfabetização de Adultos 1ª Etapa
	10 - 9º Ano / 8ª Série		19 - Alfabetização de Adultos 2ª Etapa
20 - Supletivo 1º Grau	21 - Supletivo 2º Grau		

29 – O(A) Sr.(a) frequenta escola ou creche: (**Ler Opções**)

- 1-Da rede pública
- 2-Da rede particular
- 3-Já frequentou? (**Pule para P.33**)

30 – Qual é o nome dessa escola ou creche que (nome) frequenta?

\_\_\_\_\_

31 – Essa escola ou creche está localizada neste município?

- 1 - Sim (**Pule para P.33**)
- 2 - Não

32 – Qual é o Estado e o Município onde está localizada a escola ou creche?

1-Estado \_\_\_\_\_

2-Município \_\_\_\_\_

TRABALHO E REMUNERAÇÃO  
(para pessoas de 10 anos de idade ou mais)

33 – Na semana passada o(a) Sr.(a) trabalhou? 1 – Sim (**Pule para P.35**) 2 – Não

34 – Na semana passada o (a) Sr.(a) estava afastado (a) de um trabalho, por motivo de doença, falta voluntária, licença, férias ou por outro motivo? 1 – Sim 2 - Não

35 – O(A) Sr.(a) trabalha atualmente?

1 - Sim

2 - Não (**Pule para P.42**)

**Caso tenha mais de um trabalho, considere como principal o de maior número de horas normalmente trabalhadas por semana**

36 – Seu trabalho principal que exerce é na agricultura? (criação de animais, pesca, coleta ou extração vegetal)

1 - Sim

2 - Não (**Qual era?** \_\_\_\_\_)

37 – Seu trabalho principal é de: (**Ler opções**)

- 1 - Trabalhador por conta própria (bico, autônomo)
- 2 - Empregado sem carteira de trabalho assinada
- 3 - Empregado com carteira de trabalho assinada
- 4 - Trabalhador doméstico sem carteira de trabalho assinada
- 5 - Trabalhador doméstico com carteira de trabalho assinada
- 6 - Trabalhador não remunerado
- 7 - Militar ou servidor público
- 8 - Empresário / Empregador - Tem quantos empregados? \_\_\_\_\_
- 9 - Profissional Liberal
- 10 - Estagiário
- 11 - Aprendiz

38 - Qual é a sua Ocupação Principal?

- 1 - Produtor Rural
- 2 - Pescador
- 3 - Vaqueiro
- 4 - Caçador
- 5 - Extrativista Florestal
- 6 - Empregado doméstico
- 7 - Mecânico
- 8 - Professor(a)
- 9 - Artesão
- 10 - Profissional Liberal
- 11 - Estudante
- 97 - Outro \_\_\_\_\_
- 12 - Empresário - Qual atividade? \_\_\_\_\_
- 13 - Comerciante - De quê? \_\_\_\_\_
- 14 - Dono de Mercadoria
- 15 - Dono de Bar
- 16 - Trabalhador na Agropecuária (Serviços Gerais)
- 17 - Madeireiro
- 18 - Autônomo - Qual atividade? \_\_\_\_\_
- 19 - Barqueiro
- 20 - Dona de casa / Empregada doméstica
- 21 - Trabalhador da Construção Civil
- 22 - Meeiro

39 - Qual é o local do Trabalho Principal?

- 1 - Na propriedade onde reside
- 2 - Em outra Propriedade
- 3 - Na localidade / Povoado
- 4 - Área Urbana
- 97 - Outro Local \_\_\_\_\_
- 99 - Não Sabe / Não Respondeu

40 - O(A) Sr.(a) tem alguma Ocupação Secundária?

1 - Sim (**Prossiga**)

2 – Não (**Pule para P.42**)

41 - Qual é a sua Ocupação Secundária?

- 1 - Produtor Rural
- 2 - Pescador
- 3 - Vaqueiro
- 4 - Caçador
- 5 - Extrativista Florestal
- 6 - Empregado doméstico
- 7 - Mecânico
- 8 - Professor(a)
- 9 - Artesão
- 12 - Empresário - Qual atividade? \_\_\_\_\_
- 13 - Comerciante - De quê? \_\_\_\_\_
- 14 - Dono de Mercadoria
- 15 - Dono de Bar
- 16 - Trabalhador na Agropecuária (Serviços Gerais)
- 17 - Madeireiro
- 18 - Autônomo - Qual atividade? \_\_\_\_\_
- 19 - Barqueiro
- 20 - Dona de casa / Empregada doméstica

10 - Profissional **PROJETO DE ACOMP. E MONIT. SOCIAL DAS COMUNIDADES**

11 - Estudante

22 - Meeiro

97 - Outro \_\_\_\_\_

42 – No mês passado o(a) Sr.(a) recebeu remuneração de trabalho? **(Se sim, quanto?)**

R\$ \_\_\_\_\_,00

2 - Não

43 - O(A) Sr.(a) teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses?

1 – Sim **(Prossiga)**

2 - Não **(Pule para P.46)**

44 – Quantos meses trabalhou neste último ano/nestes últimos 12 meses? \_\_\_\_\_

45 – Qual foi a remuneração bruta de todos os trabalhos recebidos em média por mês?

R\$ \_\_\_\_\_,00

0 - Não Recebeu

46 – Quanto (nome) recebe, normalmente, por mês de:

1 - Ajuda/doação regular de não morador	R\$ _____,00	98 - Não Recebe
2 - Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS	R\$ _____,00	98 - Não Recebe
3 - Seguro-desemprego	R\$ _____,00	98 - Não Recebe
4 - Pensão alimentícia	R\$ _____,00	98 - Não Recebe
5 - Outras fontes de remuneração <b>EXCETO</b> bolsa família (Vale Gás, Bolsa escola, Bolsa Verde), PETI, Pró Jovem, Auxílio emergencial por desastres.	R\$ _____,00	98 - Não Recebe
6 – Renda derivada dos Programas Sociais: Bolsa família (Vale Gás, Bolsa escola), Bolsa Verde, PETI, Pró Jovem, Auxílio emergencial por desastres, Outro _ Escreva qual: _____	R\$ _____,00 R\$ _____,00 R\$ _____,00 R\$ _____,00 R\$ _____,00 R\$ _____,00	98 - Não Recebe
<b>Circule qual benefício recebe</b>		
7 – Seguro Defeso (Total)	R\$ _____,00	98 - Não Recebe