

# Pesquisa Socioeconômica – PORTO SUL

	Codificação da propriedade	Codificação do estabelecimento	Grupo Doméstico	Estabelecimento e Grupo Doméstico	Questionário de proprietário
Questionário num.:					

NOME DO PESQUISADOR: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_

## I – CARACTERIZAÇÃO DA PROPRIEDADE

### A – Identificação da propriedade e do entrevistado

- 1 – Município: \_\_\_\_\_
4. NOME DO PROPRIETÁRIO: Apolonio Antonio do nascimento
- 4.1. TELEFONE DO PROPRIETÁRIO: \_\_\_\_\_
5. NOME DA PROPRIEDADE: \_\_\_\_\_
6. ENDEREÇO DA PROPRIEDADE: Sombaituba
- 6.1. DESCRIÇÃO DO ACESSO (Travessão): Bulandeira
- 6.2. REGIÃO: \_\_\_\_\_ 6.3. LOCALIDADE: \_\_\_\_\_
7. NOME DO ENTREVISTADO: \_\_\_\_\_
- 7.1. TELEFONE DO ENTREVISTADO: \_\_\_\_\_
8. O ENTREVISTADO É:

<input type="checkbox"/> 1- Proprietário	<input type="checkbox"/> 1.1 Proprietário	<input type="checkbox"/> 1.2 Responsável/ Administrador
<input checked="" type="checkbox"/> 2- Arrendatário	<input type="checkbox"/> 4- Agregado	<input type="checkbox"/> 6- Produtor agropecuário do mesmo estabelecimento rural
<input type="checkbox"/> 3- Meeiro/ Parceiro	<input type="checkbox"/> 5- Ocupante	<input type="checkbox"/> 7- Não produtor

9. O ENTREVISTADO MORA NA PROPRIEDADE?  1- Sim (Caso sim, passar para item 11)  2- Não

10. ENDEREÇO DO ENTREVISTADO: \_\_\_\_\_

10.1. MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_ 10.2. ESTADO: \_\_\_\_\_ 10.3. CEP: \_\_\_\_\_ 10.4. TEL: \_\_\_\_\_

11. CONDIÇÃO DA PROPRIEDADE

<input type="checkbox"/> 1- Individual	<input type="checkbox"/> 3- Condomínio/ Sociedade de pessoas	<input type="checkbox"/> 5- Outra _____
<input type="checkbox"/> 2- Espólio	<input type="checkbox"/> 4- Sociedade Anônima ou LTDA	<input type="checkbox"/> 6- Não soube informar

11.1. SE ESPÓLIO, NÚMERO DE HERDEIROS: 5 11.2. NOME DOS HERDEIROS:

Sueni nascimento, Surraí nascimento, Paulo  
Elío nascimento, Ana nascimento, Marlene  
nascimento

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

13. EXISTE NA PROPRIEDADE:

<input checked="" type="checkbox"/> 1- Escola	<input checked="" type="checkbox"/> 4- Comércio	<input type="checkbox"/> 7- Não existe
<input checked="" type="checkbox"/> 2- Igreja/ templo/ etc. e uso coletivo	<input checked="" type="checkbox"/> 5- Cemitério	
<input type="checkbox"/> 3- Posto de saúde	<input type="checkbox"/> 6- Outra _____	

CASO EXISTA, APLICAR QUESTIONÁRIO ESPECÍFICO DA ATIVIDADE



**14. PESSOAS COM VINCULO COM A PROPRIEDADE (indicar os responsáveis com vinculo de produção com a propriedade e chefes de grupos domésticos residentes na propriedade)**

14.1. Nome	14.2. Vinculo com a propriedade	14.3. E Morador?	14.4. Se não mora, indicar o endereço:	14.4.1. Município	14.4.2. Telefone
1. ....					
2. ....					
3. ....					
4. ....					
5. ....					
6. ....					
7. ....					
8. ....					
9. ....					
10. ....					

<b>14.2. Vinculo com a propriedade</b>		<b>14.3. E Morador?</b>	
1- Proprietario		1 - sim	
2- Arrendatário		2 - não	
3- Meitor/ Parceiro			
4- Agregado			
5- Ocupante			
6- Produtor agropecuario do mesmo estabelecimento rural			
7- Não produtor			

## B – Características da propriedade

15. FINALIDADE PRINCIPAL DA PROPRIEDADE

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1- Moradia e Produção  | <input type="checkbox"/> 6- Comércio e moradia        |
| <input checked="" type="checkbox"/> 2- Produção | <input type="checkbox"/> 7- Produção e Lazer          |
| <input type="checkbox"/> 3- Moradia             | <input type="checkbox"/> 8- Outros usos               |
| <input type="checkbox"/> 4- Lazer               | <input type="checkbox"/> 9- Não utiliza a propriedade |
| <input type="checkbox"/> 5- Comércio            |   |

16. ÁREA TOTAL DA PROPRIEDADE \_\_\_\_\_ Unidade: \_\_\_\_\_ 16.1. ÁREA TOTAL EM HECTARES: \_\_\_\_\_

UNIDADES DE ÁREA:

1- Hectares      2- Alqueires de 2,24 hectares      3- Alqueires de 4,48 hectares      4- m<sup>2</sup>      5- Outro \_\_\_\_\_

17. USOS ATUAIS DAS TERRAS

USOS DAS TERRAS	ÁREA	UNIDADE	Área em hectares
Cultivos Permanentes	X		
Cultivos Temporários	X		
Cultivos Permanentes e Temporários (consórcio de culturas)			
Pasto Natural			
Pasto Plantado			
Mata Natural	X		
Mata Plantada			
Outros usos:			
<b>TOTAL</b>			

## II – CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO E DA PRODUÇÃO

20. O ENTREVISTADO TEM PRODUÇÃO AGROPECUÁRIA NESTA PROPRIEDADE?

- 1- Sim       2- Não (Passe para a questão 29)

20.1. CASO SIM, INDICAR O TAMANHO E OS USOS DA ÁREA UTILIZADA:

USOS DAS TERRAS	ÁREA	UNIDADE	Área em hectares
Cultivos Permanentes			
Cultivos Temporários			
Cultivos Permanentes e Temporários (consórcio de culturas)			
Pasto			
Matas			
Outros usos:			
<b>TOTAL</b>			

Unidade de Área: 1- Hectares      2- Alqueires de 2,24 hectares      3- Alqueires de 4,48 hectares      4- m<sup>2</sup>      5- Outro \_\_\_\_\_

### C – Produção

#### 21. PRODUTOS CULTIVADOS NESTA PROPRIEDADE

Produtos cultivados	Área Cultivada	Unid	Quantidade Produzida	Unid	É Comercializada	Quantidade Comercial	Unid	Local	Município onde comercializa	Valor médio da última safra (pela unidade indicada)
Arroz					<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Banana					<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Cacau					<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Café					<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Cana de Açúcar					<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Coco					<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Feijão					<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Guaraná					<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Horta					<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Mandioca					<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Milho					<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Pimenta					<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Pupunha					<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Soja					<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
					<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					

UNIDADES DE ÁREA: 1- Hectares 2- Alqueires de 2,24 há 3- Alqueires de 4,48 há 4- m<sup>2</sup> 5- Outra: \_\_\_\_\_

#### QUANTIDADES/UNIDADE:

1- Toneladas 2- kg 3- Saco de 60 kg 4- Saco de 30 kg 5- Caixa de 30 kg 6- Caixa de 16 kg 7- Litros 8- Unidade 9- Pés 10- Cabeças 11- Arroba 12- Cachos 13- Dúzias 14- Outro: \_\_\_\_\_

#### LOCAL DA COMERCIALIZAÇÃO

1-Cooperativa 2-Comerciante local 3- Mercado municipal 4- Feira livre 5-Indústria 6-Na propriedade 7-Vizinhos 8- Porta em porta 9- Laticínio 10- Frigorífico 11- Peixaria 12- Colônia de pescadores 13- Madeireira 14- Sorveteria 15- Ovinos 16- Oleria 17- Outro: \_\_\_\_\_

#### 22 PRODUTOS BENEFICIADOS NO ESTABELECIMENTO PELO PRODUTOR (indicar sempre unidade para quantidades)

Produtos cultivados	Quantidade Produzida	Unid	É comercializada	Quantidade Comercializada	Unid	Local	Município onde comercializa	Valor médio última safra (pela unidade indicada)
Farinha de mandioca			<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Farinha de milho			<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Aguardente			<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Arroz beneficiado			<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Doces em compota			<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Pimenta em conserva			<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Poipa de açaí			<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Poipa de babaçu			<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
			<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					

23. PECUÁRIA - EFETIVO ATUAL (Nº DE CABEÇAS)

Criação	Efetivo	É comercializada	Quantidade Comercializada	Unid	Local	Município onde comercializa	Valor Médio última safra pela unidade indicada)
Bovinos		<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Bubalinos		<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Suíno		<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Caprino		<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Galináceo		<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Equino		<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Caixas de abelha		<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
		<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					

24. PRODUÇÃO DA CRIAÇÃO

Produção	Total	Und	É comercializada	Comercial	Unid	Local	Município onde comercializa	Valor médio última safra (pela unidade indicada)
Leite (vaca)			<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Leite de cabra			<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Queijo (vaca)			<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Queijo de cabra			<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Ovos de galinha			<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
Mel			<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
			<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
			<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					

UNIDADES DE ÁREA:

- 1-Hectares      2-Alqueires de 2,24 ha      3- Alqueires de 4,84 há      4- m<sup>2</sup>      5- Outro \_\_\_\_\_

QUANTIDADES/UNIDADE:

- 1-Toneladas      5-Caixa (30 kg)      9- Pés      13- Dúzias  
 2-kg      6-Caixa (16 kg)      10- Cabeças      14- Outro \_\_\_\_\_  
 3-Saco (60 kg)      7- Litros      11- Arrobas  
 4-Saco (30 kg)      8- Unidade      12- Cachos

LOCAL DA COMERCIALIZAÇÃO

- 1-Cooperativa      5-Indústria      9- Laticínio      13- Madeireira  
 2-Comerciante local      6-Na propriedade      10- Frigorífico      14- Sorveteria  
 3- Mercado municipal      7-Vizinhos      11- Peixaria      15- Ourives  
 4- Feira livre      8- Porta em porta      12- Colônia de pescadores      16- Olaria  
 17- Outro \_\_\_\_\_

25. TECNOLOGIA DA PRODUÇÃO AGROPECUÁRIA

25.2 UTILIZA TECNOLOGIA NA PRODUÇÃO AGROPECUÁRIA?

25.1 Caso positivo, Indicar a utilização

- 1-Trator       3- Arado de tração animal       5- Semeadora mecânica       7- Pulverizador costal       9-Resfriador de leite  
 2-Arado mecânico       4- Semeadora manual       6- Pulverizador mecânico       8- Ordenha mecânica       10- Outro \_\_\_\_\_

25.2 Faz queimadas?

- 1- Sim       2- Não

25.3 Caso Positivo, para quê?

- 1-Para limpeza do solo       2- Para fertilização do solo       3- Para controle de pragas       4- Outro \_\_\_\_\_



2- Não *certo*

25.4. Utiliza fertilizantes e/ou defensivos e/ou remédios/ vacinas?  1- Sim  2- Não

25.5. Caso Positivo, quais?  
 1- Adubos químicos  3- Defensivos (agrotóxicos) Qual?  5- Remédios/Vacinas para o gado Qual?  
 2- Adubos orgânicos  4- Calceno  6- Outro: \_\_\_\_\_

25.6. Utiliza assistência técnica?  1- Sim  2- Não

25.7. Caso Positivo, qual?  
 1- EBDA  2- Banco do Brasil  3- Prefeitura  4- INCRA  5- Outro \_\_\_\_\_

25.8. Utiliza Irrigação?  1- Sim  2- Não

25.9. Caso Positivo, qual?  
 1- Aspersão  2- Pivô Central  3- Inundação  4- Outro \_\_\_\_\_

25.10. A água é proveniente de que rio/igarapé/ nascente? \_\_\_\_\_

26. CRÉDITO RURAL

26.1. Utiliza crédito rural?  1- Sim  2- Não

26.2. Caso Positivo, qual?  
 1- EBDA  3- Cooperativa  5- Outro: \_\_\_\_\_  
 2- INCRA  4- Banco do Brasil  6- \_\_\_\_\_

26.3. Crédito utilizado para?  
 1- Preparo do solo  3- Plantio  5- Limpeza do Pasto  7- Equipamentos  
 2- Comercialização  4- Colheita  6- Obras e Melhorias  8- Aquisição de Efetivos da Pecuária  
 9- Outro \_\_\_\_\_

27. UTILIZA OUTRA PROPRIEDADE RURAL?  1- Sim  2- Não (Passe para o 29)

27.1. CASO SIM, EM QUE CONDIÇÃO?  
 1- Proprietário  3- Meeiro/Parceiro  5- Ocupante  
 2- Arrendatário  4- Agregado

28. ESTA OUTRA PROPRIEDADE É ATINGIDA PELO Porto Sul?  
 1- Sim  2- Não  3- Não sabe

28.1. CASO SIM INDICAR

Nome do Imóvel	Caso não for proprietário - Nome do proprietário	N. Lote do INCRA	Área total	Unid.	Município

Unidade de Área: 1- Hectares 2- Alqueires de 2,24 há 3- Alqueires de 4,48 há 4- m<sup>2</sup> 5- Outra \_\_\_\_\_

**29- OUTRAS ATIVIDADES**

29.1. DESENVOLVE PISCICULTURA?  1-Sim

2-Não (Passe para a questão 29.2)

29.1.2 Caso sim, indicar:

Número de Tanques:	Procedência da água	Quantidade produzida	Unid	É Comercializada?	Local da comercialização	Município onde comercializa	Valor média RS (pela unidade indicada)
Tanque 1				<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não			
Tanque 2				<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não			
Tanque 3				<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não			
Total de tanques							

**QUANTIDADES:**

- 1- Toneladas
- 2- kg
- 3- Saco de 60 kg
- 4- Saco de 30 kg

- 6- Caixa de 16 kg
- 7- Litros
- 8- Unidade
- 9- Pés

- 11- Arroba
- 12- df
- 13- Dúzias
- 14- Outro: \_\_\_\_\_

**LOCAL DA COMERCIALIZAÇÃO**

- 1-Cooperativa
- 2-Comerciante local
- 3- Mercado municipal
- 4- Feira livre

- 5-Indústna
- 6-Na propriedade
- 7-Vizinhos
- 8- Porta em porta

- 9- Laticínio
- 10- Frigorífico
- 11- Peixaria
- 12- Colônia de pescadores

- 13- Madeireira
- 14- Sorveteria
- 15- Ounves
- 16- Olana
- 17- Outro: \_\_\_\_\_

29.2. O SR. PESCA  1- Sim

2- Não (Passe para a questão 29.3)

29.2.1. A pesca é:  1- Atividade comercial

2- Atividade complementar/ alimentação

3- Lazer

Preencher as questões abaixo somente para pesca comercial. Para pesca como atividade complementar ou de lazer, indicar apenas as espécies pescadas marcando com um X na primeira coluna

Peixe (tipo)	Onde	Como pesca			Possui barco?		Qdd. diária pescada	unidade	Valor médio	Onde comercializada	Município
	Local	Anzol	Rede	Manual	Próprio	Terceiro					

**UNIDADES DE ÁREA:** 1- Hectares    2- Alqueires de 2,24 há    3- Alqueires de 4,48 há    4- m<sup>2</sup>    5- Outra: \_\_\_\_\_

**QUANTIDADES:**  
 1- Toneladas                                      6- Caixa de 16 kg                                      11- Arroba  
 2- kg    7- Litros    12- Cachos  
 3- Saco de 60 kg                                      8- Unidade    13- Dúzias  
 4-Saco de 30 kg                                      9- Pês    14- Outro: \_\_\_\_\_

**LOCAL DA COMERCIALIZAÇÃO**  
 1-Cooperativa                                      5-Indústria                                      9- Laticínio                                      13- Madeireira  
 2-Comerciante local                                      6-Na propriedade                                      10- Fridgeífico                                      14- Sorveteria  
 3- Mercado municipal                                      7-Vizinhos                                      11- Peixaria                                      15- Curves  
 4- Feira livre                                      8- Porta em porta                                      12- Colônia de pescadores                                      16- Olana  
 17- Outro: \_\_\_\_\_

29.2.3 Melhor época do ano em que se realiza a pesca? \_\_\_\_\_

29.2.4 O Sr possui registro de pescador        1- Sim        2- Não

29.2.5 Se sim, indicar

Tipo	Possui	Município onde se registrou	Instituição
Registro Geral da Pesca - RGP	<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não		
Carteira de Pescador Profissional na Pesca Artesanal	<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não		
Carteira de Pescador Profissional na Pesca Industrial	<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não		
Registro em Colônia de Pescadores	<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não		
Registro em sindicato de pescadores	<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não		
Licença para pesca amadora	<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não		
Outro especificar	<input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não		





**UNIDADES DE ÁREA:** 1- Hectares    2- Alqueires de 2,24 há    3- Alqueires de 4,48 há    4- m<sup>2</sup>    5- Outra: \_\_\_\_\_

**EPOCA:** 1- Nas cheias    2- Na estiagem (seca)    3- O ano todo    4- Outro: especificar \_\_\_\_\_

**QUANTIDADES:**

1- Toneladas    6- Caixa de 16 kg    11- Arroba  
2- kg    7- Litros    12- Cachos  
3- Saco de 60 kg    8- Unidade    13- Dúzias  
4- Saco de 30 kg    9- Pés    14- Outro: \_\_\_\_\_

**LOCAL ONDE É FEITA A EXTRAÇÃO**

1- Na propriedade    3- Nas ilhas    5- Em outras propriedades distantes do rio Xingu  
2- Nas propriedades vizinhas    4- Em outras propriedades no rio Xingu    6- Outros: \_\_\_\_\_

**LOCAL DA COMERCIALIZAÇÃO**

1-Cooperativa    5-Indústria    9- Laticínio    13- Madeireira  
2-Comerciante local    6-Na propriedade    10- Frigorífico    14- Sorveteria  
3- Mercado municipal    7-Vizinhos    11- Peixaria    15- Ourves  
4- Feira livre    8- Porta em porta    12- Colônia de pescadores    16- Olana  
17- Outro: \_\_\_\_\_

**FORMA:**

1- Coleta manual    3- Manual com pá    5- Com draga    7-Escavadeira    9- Outros: \_\_\_\_\_  
2- Corte manual    4- Corte com serra elétrica    6- Com balsa    8- Com explosivos

30 MÃO DE OBRA OCUPADA NO ESTABELECIMENTO

30.1 O SR. TEM EMPREGADOS E/OU MEMBROS DA FAMÍLIA QUE TRABALHAM NESTE ESTABELECIMENTO?

1- Sim

2- Não (Passe para a parte III- Caracterização da População Moradora)

30.2. CASO SIM, INDICAR:

Nome	Idade	É Morador ?	Mão de obra familiar?	Tipo de ocupação	É remunerado?	Tem carteira assinada?	Tipo de contrato	Período da contratação

Codificação:

Idade	É morador/ Mão de obra familiar	Tipo de Ocupação	É remunerado?	Tem carteira assinada?	Tipo de contrato	Período de contratação
Indicar idade em anos ou NSI- Não soube informar	1- Sim 2- Não 90- Não soube informar	1- Administrador 2- Vaqueiro 3- Trabalhador rural 4- Empregado doméstico 5- Extrativista vegetal 6- Extrativista mineral 7- Outro _____	1- Sim 2- Não 90- Não soube informar	1- Sim 2- Não 90- Não soube informar 91- Não se aplica	1- Permanente 2- Temporário 3- Diarista 90- Não soube informar 91- Não se aplica	1- Permanente (o ano todo) 2- Preparo do solo 3- Plantio 4- Tratos culturais 5- Colheita 6- Limpeza de pasto 7- Extrativismo em época de chuvas 8- Extrativismo em época de estiagem 9- Outro _____ 90- Não soube informar 91- Não se aplica

### III – CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO - GRUPO DOMÉSTICO

Caso o entrevistado seja morador, seguir item D. Caso não passe para o item L– Associativismo

#### D – Habitação e saneamento

##### 31. HABITAÇÃO

31.1. COORDENADAS DA CASA ONDE RESIDE: \_\_\_\_\_ 31.1.1 ÁREA CONSTRUÍDA EM m²: \_\_\_\_\_

31.2. POSSUI ENERGIA ?  1- Sim  2- Não

Caso sim, indicar

1- Rede geral  2- Gerador/ motor  3-Placa Solar  4- Outro: \_\_\_\_\_

##### 31.3. CONSTRUÇÃO

1-Tijolo/adobe  2-Madeira  3- Material aproveitado  4- Palha  5- Taipa  6-Outro: \_\_\_\_\_

##### 31.4. PISOS

1- Cerâmica  3-Cimento  5-Tijolo  7-Outros \_\_\_\_\_  
 2- Madeira  4-Material aproveitado  6-Terra

##### 31.5. COBERTURA

1-Laje de concreto  3-Telha de barro  5- Palha  7-Zinco  
 2-Madeira  4- Material aproveitado  6- Amianto  8-Outros \_\_\_\_\_

##### 32. SANEAMENTO

##### 32.1. INSTALAÇÃO SANITÁRIA

1-Rede Geral (Prefeitura)  3-Fossa Rudimentar  5-Não tem Instalação Sanitária  
 2-Fossa Séptica  4-Vala negra  6-Outro \_\_\_\_\_

##### 32.2. COMO É FEITO O ABASTECIMENTO DE ÁGUA NO DOMICÍLIO? (apenas uma resposta)

1- Rede Geral (prefeitura)  4-Consome a água diretamente de rio Xingu  
 2- Consome água diretamente de poço  5-Diretamente de Igarapé  
 3- Consome água diretamente de nascente  6 - Outros

##### 32.3. DESTINO DO LIXO? (MAIS DE UMA RESPOSTA)

1-Coletado por serviço de limpeza  4-Enterrado  7- A céu aberto  
 2-Colocado em caçamba de serviço de limpeza  5-Jogado em terreno baldio ou logradouro  8- Outro: \_\_\_\_\_  
 3-Queimado  6-Jogado no rio

33. QUANTAS PESSOAS MORAM NESTA CASA? \_\_\_\_\_

33.1. TODAS AS PESSOAS DEPENDEM DE UM ÚNICO ORÇAMENTO FAMILIAR?  1- Sim  2- Não

Caso sim – continuar aplicando este questionário

Caso não – aplicar outro questionário para o novo Grupo Familiar



ESTADO CIVIL:	LOCAL DE NASCIMENTO E PROCEDENCIA SE MUNICIPIO DIFERENTE DO ATUAL:	ESCOLARIDADE:	OCUPAÇÃO PRINCIPAL
1- Solteiro (a) 2- Casado (a) 3- Viúvo (a) 4- Divorciado (a) 5- União Estável 90- Não sabe  <b>RELAÇÃO DE PARENTESCO:</b> 1- Chefe 2- Conjuge 3- Filho (a) 4 - Genitor/ Nora 5- Sogro/ Sogra 6- Neto (a) 7- Irmão(ã) 8 - Tio(a) 9- Cunhado (a) 10-Sem grau de parentesco 11- Outro: _____ 90- Não sabe  <b>SEXO:</b> 1- Masculino 2- Feminino	16- Acre 17- Alagoas 18- Amapá 19- Amazonas 20- Bahia 21- Ceará 22- Distrito Federal 23- Espírito Santo 24- Goiás 25- Maranhão 26- Mato Grosso 27- Mato Grosso do Sul 28- Minas Gerais 29- Paraíba 30- Paraná 31- Pernambuco 32- Piauí 33- Rio de Janeiro 34- Rio Grande do Norte 35- Rio Grande do Sul 36- Rondônia 37- Roraima 38- Santa Catarina 39- São Paulo 40- Sergipe 41- Tocantins	1- Analfabeto 2- Sabe ler e escrever 3- Educação Infantil (creche e pré-escola) 4- Ensino Fundamental de 1ª a 4ª incompleto 5- Ensino Fundamental de 1ª a 4ª completo 6- Ensino Fundamental de 5ª a 8ª incompleto 7- Ensino Fundamental de 5ª a 8ª completo 8- Ensino Médio incompleto (corresponde ao antigo segundo grau incompleto) 9- Ensino Médio completo (corresponde ao antigo segundo grau completo) 10- Superior Completo 11 - Superior Incompleto 12 - Educação de Jovens e Adultos - EJA 13- Educação especial 91- Não se aplica  <b>FREQUENTA A ESCOLA:</b> 1- Sim 2- Não 90- Não sabe/ não respondeu 91- Não se aplica  <b>LOCAL DA ESCOLA:</b> 1- Na propriedade rural onde reside 2- Em localidade rural próxima 3 - Em área urbana de Altamira 4 - Em área urbana de Vichana do Xingu 5 - Em área urbana de Senador José Porfírio 6- Em área urbana de Brasil Novo 7- Em área urbana de Anapu 91- Não se aplica  <b>TRABALHA:</b> 1- Sim 2- Não  <b>POSIÇÃO NA OCUPAÇÃO/ RELAÇÃO DE TRABALHO:</b> 1- Empregador/ Produtor 2- Empregado com carteira assinada 3- Empregado sem carteira assinada 4- Trabalhador não-remunerado mentor do grupo doméstico 5- Conta-Própria/ autônomo 6- Aposentador/ Pensionista 7- Não trabalha	1- Produtor rural 2- Trabalhador na agropecuária (serviços gerais) 3- Vaqueiro 4- Pescador 5- Caçador 6- Madeireiro 7- Extrativista florestal (menos madeira) 8- Garçom 9- Empregado doméstico 10- Barqueiro 11- Comerciante 12- Dona de casa 13- Trabalhador na construção civil 14- Professor 15- Profissional liberal 16- Estudante 17- Outro _____ 90- Não sabe/ não respondeu 91- Não se aplica  <b>LOCAL DA OCUPAÇÃO PRINCIPAL</b> 1- Na propriedade rural onde reside 2- Outra propriedade rural 3- Na localidade/ povoado 4- Área urbana 5- Outro _____ 90- Não sabe/ não respondeu 91- Não se aplica  <b>REMUNERAÇÃO</b> 1- Menos de 1 Salário Mínimo 2- Um Salário Mínimo 3- Mais de 1 a 2 Salários Mínimos 4- Mais de 2 a 3 Salários Mínimos 5- Mais de 3 a 5 Salários Mínimos 6- Mais de 5 a 10 Salários Mínimos 7- Mais de 10 Salários Mínimos 8- Não tem renda 90- Não respondeu 91- Não se aplica

35. QUAL A RENDA MENSAL DA FAMÍLIA (Em Salários Mínimos – SM)?

- |   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1-Menos de 1 SM    | <input type="checkbox"/> 4-Mais de 2 a 3 SM  | <input type="checkbox"/> 7-Mais de 10 SM  | <input type="checkbox"/> 10-Não soube informar |
| <input type="checkbox"/> 2-Um SM            | <input type="checkbox"/> 5-Mais de 3 a 5 SM  | <input type="checkbox"/> 8- Não tem média | <input type="checkbox"/> 90- Não respondeu     |
| <input type="checkbox"/> 3-Mais de 1 a 2 SM | <input type="checkbox"/> 6-Mais de 5 a 10 SM | <input type="checkbox"/> 9- Não tem renda |  |

36. A FAMÍLIA PARTICIPA DE ALGUM PROGRAMA SOCIAL?

36.1. CASO SIM, INDICAR:

- |  |  |                             |                                 |  |
|--|--|-----------------------------|---------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1-Bolsa família | <input type="checkbox"/> 3- Agente Jovem | <input type="checkbox"/> 5- | <input type="checkbox"/> 1- Sim | <input checked="" type="checkbox"/> 2- Não |
| <input type="checkbox"/> 2-PETI          | <input type="checkbox"/> 4-              | <input type="checkbox"/> 6- | <input type="checkbox"/> 7-     | <input type="checkbox"/> 8-                |

38. ALGUÉM DO GRUPO DOMÉSTICO TEM:

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1- Diabetes            | <input type="checkbox"/> 4- Câncer              | <input checked="" type="checkbox"/> 7- Não existe |
| <input type="checkbox"/> 2- Pressão alta        | <input type="checkbox"/> 5-Problemas pulmonares | <input type="checkbox"/>                          |
| <input type="checkbox"/> 3- Problema no coração | <input type="checkbox"/> 6-Outro _____          | <input type="checkbox"/>                          |

39. EXISTEM PESSOAS DO GRUPO DOMÉSTICO COM

- |  |                                      |  |
|--|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1- Deficiência física | <input type="checkbox"/> 3- Cegueira | <input type="checkbox"/> 5-Outro _____           |
| <input type="checkbox"/> 2- Deficiência mental | <input type="checkbox"/> 4- Surdez   | <input checked="" type="checkbox"/> 7-Não existe |

40. SERVIÇOS DE SAÚDE UTILIZADOS

TIPO	1- Sim/ 2- Não	LOCAL
40.1. Hospital		
40.2. Posto de saúde		
40.3. Consultório médico/ odontológico		
40.4. Consultório de empresa/ sindicato		
40.5. Benzedeira / rezadeira		
40.6. Uso de ervas medicinais		

## G – Circulação, transportes, serviços e comércio

41. MEIO DE TRANSPORTE MAIS UTILIZADO

- |   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 1- A pé | <input type="checkbox"/> 4- Carroça      | <input type="checkbox"/> 7- De ônibus                       | <input type="checkbox"/> 10- Outro _____ |
| <input type="checkbox"/> 2- Bicicleta       | <input type="checkbox"/> 5- Motocicleta  | <input type="checkbox"/> 8- Barco                           |  |
| <input type="checkbox"/> 3- Cavalo          | <input type="checkbox"/> 6- De automóvel | <input type="checkbox"/> 9- Caminhão de linha/ pau de arara |  |

42. MEIO DE TRANSPORTE ESCOLAR – TIPO

- |                                       |  |   |   |
|---------------------------------------|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1- A pé      | <input type="checkbox"/> 4- Carroça      | <input type="checkbox"/> 7- De ônibus                       | <input type="checkbox"/> 10- Outro _____                              |
| <input type="checkbox"/> 2- Bicicleta | <input type="checkbox"/> 5- Motocicleta  | <input type="checkbox"/> 8- Barco                           | <input checked="" type="checkbox"/> 11-Não se aplica / Não usa escola |
| <input type="checkbox"/> 3- Cavalo    | <input type="checkbox"/> 6- De automóvel | <input type="checkbox"/> 9- Caminhão de linha/ pau de arara |   |

43. MEIO DE TRANSPORTE ESCOLAR – RESPONSÁVEL

- |  |                                     |   |  |   |
|--|-------------------------------------|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1- Prefeitura | <input type="checkbox"/> 2- Próprio | <input type="checkbox"/> 3- Particular pago | <input type="checkbox"/> 4- Particular sem pagamento | <input type="checkbox"/> 5- Não se aplica/ Não usa escola |
|--|-------------------------------------|---|--|---|

44. Que localidade vai com mais frequência quando precisa de comércio e serviços?

SPRUEIS

## H - Sociabilidade e práticas culturais

45. QUAIS OS LUGARES DAQUI ONDE OS MORADORES COSTUMAM SE REUNIR?

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 1- Bar / venda/mercearia | <input type="checkbox"/> 6-Beiradão / areal/ praia/ balneário |
| <input checked="" type="checkbox"/> 2- Igreja                | <input type="checkbox"/> 7- Outro                             |
| <input type="checkbox"/> 3- Escola                           | <input type="checkbox"/> 8- Nenhum                            |
| <input type="checkbox"/> 4- Sede de Associação Comunitária   | <input type="checkbox"/> 90- Não sabe/ não respondeu          |
| <input checked="" type="checkbox"/> 5- Casa de Família       |   |

46. COMO VOCÊ FICA SABENDO DAS NOTÍCIAS / QUAIS OS 3 PRINCIPAIS MEIOS DE ACESSO À INFORMAÇÃO (indicar no máximo 3 alternativas)

- |   |   |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 1- TV     | <input checked="" type="checkbox"/> 7- Através de amigos/ vizinhos                    |
| <input checked="" type="checkbox"/> 2- Rádio  | <input type="checkbox"/> 8- Pelo representante religioso (padre, pastor, missionário) |
| <input type="checkbox"/> 3- Rádio comunitária | <input type="checkbox"/> 9- Cartazes e faixas   |
| <input type="checkbox"/> 4- Auto-falante      | <input type="checkbox"/> 10- Escola   |
| <input type="checkbox"/> 5- Carro de som      | <input type="checkbox"/> 11- Liderança comunitária                                    |
| <input type="checkbox"/> 6- Jornal            | <input type="checkbox"/> 12- Outros   |
|   | <input type="checkbox"/> 13- Não fica sabendo de nada                                 |

47. O QUE A FAMÍLIA FAZ NOS MOMENTOS DE LAZER?

- |   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1-Visita familiares e amigos | <input type="checkbox"/> 4-Pesca              | <input type="checkbox"/> 7-Frequenta bar | <input type="checkbox"/> 10-Rádio                        |
| <input type="checkbox"/> 2-Vai a igreja               | <input type="checkbox"/> 5-Baile/Forró/Festas | <input type="checkbox"/> 8-Assiste TV    | <input type="checkbox"/> 11-Vai a cachoeira. Qual? _____ |
| <input type="checkbox"/> 3-Toma banho de rio          | <input type="checkbox"/> 6-Joga futebol       | <input type="checkbox"/> 9-Vai a cidade  | <input checked="" type="checkbox"/> 12- Não faz nada     |

## J – Percepções sobre a região

49. QUAIS OS PROBLEMAS QUE O SR. ACHA QUE A REGIÃO POSSUI (assinale no máximo os 3 mais importantes)?

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 1- Falta de trabalho             | <input type="checkbox"/> 6-Falta de saneamento (água e/ou esgoto) | <input type="checkbox"/> 11-Dificuldade de acesso a informação                   |
| <input type="checkbox"/> 2- Falta de atendimento de educação         | <input checked="" type="checkbox"/> 7- Falta de segurança         | <input type="checkbox"/> 12- Dificuldade de acesso a serviços                    |
| <input checked="" type="checkbox"/> 3- Falta de atendimento de saúde | <input type="checkbox"/> 8- Violência                             | <input type="checkbox"/> 13- Dificuldade de acesso ao comércio                   |
| <input type="checkbox"/> 4- Deficiência de estradas                  | <input type="checkbox"/> 9- Diminuição de peixe/caça              | <input type="checkbox"/> 14-Falta e assistência técnica, apoio a comercialização |
| <input type="checkbox"/> 5- Falta de energia                         | <input type="checkbox"/> 10- Falta de transporte                  | <input type="checkbox"/> 15- Outro _____   |

## L- Associativismo

**Os itens a seguir (L e M) deverão ser respondidos por: proprietários; os que possuem atividade produtiva na propriedade, incluindo extrativismo e pesca, mesmo que não residam na mesma, e grupos domésticos residentes**

50. DE QUE ATIVIDADES / GRUPOS PARTICIPA(M) OS MEMBROS DO DOMICÍLIO?

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1- Associação profissionais (produtores/ cooperativas/ sindicato / colônia de pescadores) | <input type="checkbox"/> 8- Grupo de Jovens   |
| <input type="checkbox"/> 2- Associação de moradores / comunitária  | <input type="checkbox"/> 9- Clube de Mães / Mulheres  |
| <input type="checkbox"/> 3- Sociedade beneficente/ grupos filantrópicos e promocionais                             | <input type="checkbox"/> 10- Grupo de Pais e Mestres  |
| <input type="checkbox"/> 4- Grupos ecológicos e ambientais   | <input type="checkbox"/> 11- Grupos desportivos (times de futebol, vôlei, ginástica, atletismo, etc.) |
| <input type="checkbox"/> 5- Movimentos sociais   | <input checked="" type="checkbox"/> 12- Nenhum  |
| <input type="checkbox"/> 6- Igreja (ligados a alguma orientação religiosa católica, evangélica, espírita ou outra) | <input type="checkbox"/> 13- Outro (especifique) _____  |
| <input type="checkbox"/> 7- Grupos artísticos (teatro, música, dança, folclore, artesanato etc.)                   | <input type="checkbox"/> 90- Não sabe/não respondeu   |



50.1. CASO PARTICIPE DE ALGUMA DAS ATIVIDADES/ GRUPOS RELACIONADOS ACIMA, INDICAR

Nome

**M – Expectativas**

51. O Sr. JÁ OUVIU FALAR DO PORTO SUL  1- Sim  2- Não

51.1. CASO SIM, POR QUEM?

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 1- Por vizinhos/amigos | <input type="checkbox"/> 3- Por visita de técnicos/representantes dos empreendedores | <input type="checkbox"/> 5- Leu no jornal |
| <input checked="" type="checkbox"/> 2- Ouvia no rádio      | <input type="checkbox"/> 4- Soube através de reunião da comunidade                   | <input type="checkbox"/> 6- Outro _____   |

52. O SR. JÁ PARTICIPOU DE ALGUMA REUNIÃO POR CAUSA DO PORTO SUL?  1- Sim  2- Não

52.1 EM CASO AFIRMATIVO, QUANDO OCORREU?  1- A menos e 1 ano  2- Mais de 1 a 5 anos  3- Mais de 5 anos  4- Não sabe

52.2 QUEM PROMOVEU?

- |   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1- Eletrobrás/ Eletronorte | <input type="checkbox"/> 3- ONGs             | <input type="checkbox"/> 5- Organizações da sociedade civil (sindicatos, associações, cooperativas) | <input type="checkbox"/> 7- Prefeitura/ assembléia/ entidades Públicas |
| <input type="checkbox"/> 2- Ministério Público      | <input type="checkbox"/> 4- Pastoral/ Igreja | <input type="checkbox"/> 6- Escolas/ faculdades   | <input type="checkbox"/> 8- Outro: _____                               |

53. CASO SUA TERRA VENHA SER ATINGIDA PELA IMPLANTAÇÃO DO PORTO SUL QUE TIPO DE COMPENSAÇÃO DENTRE AS OPÇÕES ABAIXO O SENHO ESCOLHERIA?

- |   |   |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 1- Indenização em dinheiro                  | <input type="checkbox"/> 5- Relocação das benfeitorias dentro do terreno e negociação somente da área a ser afetada |
| <input type="checkbox"/> 2- Reassentamento rural em outro local na mesma região | <input type="checkbox"/> 90- Não sabe   |
| <input type="checkbox"/> 3- Reassentamento rural em outro local em outra região | <input type="checkbox"/> 92- Não quis responder   |

54. QUE TIPO DE INFORMAÇÕES/ESCLARECIMENTOS O SR. GOSTARIA DE TER EM RELAÇÃO AO PORTO SUL?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

55. OBSERVAÇÕES DO ENTREVISTADOR.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

*Victoria Ribeiro Silva*

Assinatura Pesquisador

*Antônio Carlos de Araújo*

Assinatura Proprietário

(73) 9143 5803