

## BLOCO A – IDENTIFICAÇÃO DO DOMICÍLIO

Endereço (Rua ou Avenida)			Nº	Apto.	Telefone
Setor Censitário			Nº da Quadra	Bairro	Distrito
Município					

Nº do Domicílio	Mês/Ano Pesquisa	Município	Distrito	Setor Censitário	Código do Entrevistador	Condição da Entrevista
3	00 00					
1 2	6 7 8 9 10	11 14 15 18 19	22 23	26 27	30	31

## BLOCO B – LISTAGEM DOS MORADORES POR FAMÍLIA(S)

– Quantas famílias moram neste domicílio?				– Quantas pessoas moram neste domicílio?					
Prenome de todos os Moradores	Sexo		Idade	Nº do Indivíduo	Posição		Nº da Família	Tipo de Morador	Observações
	1.M	2.F			Domicílio	Família			
1 (Chefe)									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									

Código para Posição no Domicílio e na Família			Código para Tipo de Morador			Nome do Informante
1. Chefe	5. Agregado	8. Parente do Empregado Doméstico	1. Morador Presente com Resposta Direta			
2. Cônjuge	6. Pensionista	9. Outros	2. Morador Presente com Resposta Indireta			
3. Filho	7. Empregado Doméstico		3. Morador Ausente			
4. Outro Parente			4. Não Morador Presente			

## BLOCO C – CARACTERIZAÇÃO DO DOMICÍLIO E DA FAMÍLIA

Total de Famílias no Domicílio	Total de Moradores no Domicílio	Checagem	Código do Crítico
32 33	34 35	36	37 38

Número do Domicílio	Número da Família	Total de Membros da Família	Pessoas Menores de 10 Anos na Família		Pessoas de 10 Anos e Mais na Família	
			Masculino	Feminino	Masculino	Feminino
5	00 00	11 12	13 14	15 16	17 18	19 20
5	00 00	11 12	13 14	15 16	17 18	19 20
5	00 00	11 12	13 14	15 16	17 18	19 20

## BLOCO D – DADOS DE CONTROLE

<b>Condição da Entrevista</b> 1 <input type="checkbox"/> Realizada    4 <input type="checkbox"/> Domicílio Fechado 2 <input type="checkbox"/> Recusada    5 <input type="checkbox"/> Domicílio Vago 3 <input type="checkbox"/> Incompleta    6 <input type="checkbox"/> Unidade Inexistente		<b>Nome do Entrevistador</b>					
Motivo: _____ _____ _____ _____		<b>Visitas</b>		<b>Total de Questionários Realizados</b>	<b>Controle</b>	<b>Nome</b>	<b>Data da Aprovação</b>
		<b>Data(s)</b>	<b>Horário(s)</b>				
					Supervisão		
					Crítica		
					Checagem		

**NÚMERO DO QUESTIONÁRIO**

Nº do Domicílio		Nº da Família		Nº do Indivíduo		Tipo de Morador		Data da Entrevista		
<input type="text" value="7"/>						<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1	2	6	7	8	9	10	11	12		17

Prenome do Indivíduo	Prenome do Informante
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**BLOCO E – ATRIBUTOS PESSOAIS (menores de 10 anos)**

<b>1. Sexo</b> <input type="checkbox"/> 1. masculino <input type="checkbox"/> 2. feminino 18		<b>2. Idade</b> 19 20		<b>3. Posição no Domicílio</b> <input type="checkbox"/> 21		<b>4. Posição na Família</b> <input type="checkbox"/> 22		<b>5. Cor</b> <input type="checkbox"/> 1. branca <input type="checkbox"/> 2. preta 23		<b>6. Estado onde nasceu</b> _____ 24 25		
<b>7. Último local de residência anterior à RMSP</b> Local <input type="checkbox"/> 1. sempre morou em municípios da RMSP <input type="checkbox"/> 2. outro município do Estado 26								Estado 3. outro Estado. Qual? _____ 4. outro país 27 28		<b>8. Tempo de residência na RMSP (em anos completos)</b> 29 30		
<b>9. Freqüenta escola de 1º grau?</b> <input type="checkbox"/> 1. sim e sabe ler e escrever <input type="checkbox"/> 2. sim, mas não sabe ler nem escrever 31						3. não, mas sabe ler e escrever 4. não e não sabe ler nem escrever			<b>10. Última série concluída</b> série grau <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 32 33		<b>11. Grau concluído</b> <input type="checkbox"/> 1. sim <input type="checkbox"/> 2. não 34	

**NÚMERO DO QUESTIONÁRIO**

Nº do Domicílio		Nº da Família		Nº do Indivíduo		Tipo de Morador		Data da Entrevista		
<input type="text" value="7"/>						<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1	2	6	7	8	9	10	11	12		17

Prenome do Indivíduo	Prenome do Informante
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**BLOCO E – ATRIBUTOS PESSOAIS (menores de 10 anos)**

<b>1. Sexo</b> <input type="checkbox"/> 1. masculino <input type="checkbox"/> 2. feminino 18		<b>2. Idade</b> 19 20		<b>3. Posição no Domicílio</b> <input type="checkbox"/> 21		<b>4. Posição na Família</b> <input type="checkbox"/> 22		<b>5. Cor</b> <input type="checkbox"/> 1. branca <input type="checkbox"/> 2. preta 23		<b>6. Estado onde nasceu</b> _____ 24 25		
<b>7. Último local de residência anterior à RMSP</b> Local <input type="checkbox"/> 1. sempre morou em municípios da RMSP <input type="checkbox"/> 2. outro município do Estado 26								Estado 3. outro Estado. Qual? _____ 4. outro país 27 28		<b>8. Tempo de residência na RMSP (em anos completos)</b> 29 30		
<b>9. Freqüenta escola de 1º grau?</b> <input type="checkbox"/> 1. sim e sabe ler e escrever <input type="checkbox"/> 2. sim, mas não sabe ler nem escrever 31						3. não, mas sabe ler e escrever 4. não e não sabe ler nem escrever			<b>10. Última série concluída</b> série grau <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 32 33		<b>11. Grau concluído</b> <input type="checkbox"/> 1. sim <input type="checkbox"/> 2. não 34	

**NÚMERO DO QUESTIONÁRIO**

Nº do Domicílio		Nº da Família		Nº do Indivíduo		Tipo de Morador		Data da Entrevista		
<input type="text" value="7"/>						<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1	2	6	7	8	9	10	11	12		17

Prenome do Indivíduo	Prenome do Informante
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**BLOCO E – ATRIBUTOS PESSOAIS (menores de 10 anos)**

<b>1. Sexo</b> <input type="checkbox"/> 1. masculino <input type="checkbox"/> 2. feminino 18		<b>2. Idade</b> 19 20		<b>3. Posição no Domicílio</b> <input type="checkbox"/> 21		<b>4. Posição na Família</b> <input type="checkbox"/> 22		<b>5. Cor</b> <input type="checkbox"/> 1. branca <input type="checkbox"/> 2. preta 23		<b>6. Estado onde nasceu</b> _____ 24 25		
<b>7. Último local de residência anterior à RMSP</b> Local <input type="checkbox"/> 1. sempre morou em municípios da RMSP <input type="checkbox"/> 2. outro município do Estado 26								Estado 3. outro Estado. Qual? _____ 4. outro país 27 28		<b>8. Tempo de residência na RMSP (em anos completos)</b> 29 30		
<b>9. Freqüenta escola de 1º grau?</b> <input type="checkbox"/> 1. sim e sabe ler e escrever <input type="checkbox"/> 2. sim, mas não sabe ler nem escrever 31						3. não, mas sabe ler e escrever 4. não e não sabe ler nem escrever			<b>10. Última série concluída</b> série grau <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 32 33		<b>11. Grau concluído</b> <input type="checkbox"/> 1. sim <input type="checkbox"/> 2. não 34	

Tipo de Registro	Número do Domicílio	Número da Família	Número do Indivíduo	Tipo de Morador	Data da Entrevista	Nome do Indivíduo						
7					<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Dia</td> <td>Mês</td> <td>Ano</td> </tr> </table>				Dia	Mês	Ano	
Dia	Mês	Ano										
						Nome do Informante						

### Bloco E - Atributos Pessoais (10 anos e mais)

1. Sexo	2. Idade	3. Posição no Domicílio	4. Posição na Família	5. Cor	6. Estado onde nasceu
<input type="checkbox"/> 1. Masculino <input type="checkbox"/> 2. Feminino				<input type="checkbox"/> 1. Branca <input type="checkbox"/> 2. Preta <input type="checkbox"/> 3. Parda <input type="checkbox"/> 4. Amarela	
7. Último local de residência anterior à RMSP					8. Tempo de residência na RMSP em anos completos
Local				Estado	
<input type="checkbox"/> 1. Sempre morou em municípios da RMSP <input type="checkbox"/> 2. Outro município do Estado		<input type="checkbox"/> 3. Outro Estado. Qual? _____ <input type="checkbox"/> 4. Outro País			
9. Freqüenta escola?			10. Última série concluída		11. Grau concluído
<input type="checkbox"/> 1. Sim e sabe ler e escrever <input type="checkbox"/> 2. Sim, mas não sabe ler nem escrever		<input type="checkbox"/> 3. Não, mas sabe ler e escrever <input type="checkbox"/> 4. Não e não sabe ler nem escrever		<input type="checkbox"/> série <input type="checkbox"/> grau <input type="checkbox"/> 1. 1º grau <input type="checkbox"/> 2. 2º grau <input type="checkbox"/> 3. 3º grau <input type="checkbox"/> 4. nunca freqüentou	<input type="checkbox"/> 1. Sim <input type="checkbox"/> 2. Não

### Bloco F - Situação Ocupacional (PED)

#### 12. O Sr.(a) procurou trabalho nos últimos 30 dias?

Sim. Que providências tomou?

<input type="checkbox"/> 1 Procurou empresa(s), agência(s) ou sindicato(s) <input type="checkbox"/> 2 Procurou o SINE <input type="checkbox"/> 3 Colocou ou respondeu anúncio(s) <input type="checkbox"/> 4 Procurou parente(s), amigo(s) ou conhecido(s) <input type="checkbox"/> 5 Procurou na rua <input type="checkbox"/> 6 Fez contatos com possíveis clientes <input type="checkbox"/> 7 Outra providência. Especifique: _____	Passe para 16
<input type="checkbox"/> 8 Nada fez <input type="checkbox"/> 9 Não	Siga 13

#### 13. E nos últimos 12 meses?

<input type="checkbox"/> 1 Sim	Siga 14
<input type="checkbox"/> 2 Não	Passe para 17

#### 14. E hoje, o Sr.(a) ainda necessita arrumar trabalho?

<input type="checkbox"/> 1 Sim	Siga 15
<input type="checkbox"/> 2 Não	Passe para 17

#### 15. Então por que não procurou trabalho nos últimos 30 dias?

<input type="checkbox"/> 1 Está muito difícil encontrar trabalho <input type="checkbox"/> 2 Teve problemas temporários que interromperam a procura nesses últimos 30 dias <input type="checkbox"/> 3 Tem uma proposta de trabalho assegurada	Siga 16
<input type="checkbox"/> 4 Agora está sem tempo para trabalhar <input type="checkbox"/> 5 Outro motivo. Especifique: _____	Passe para 17

#### 16. Durante quanto tempo o Sr.(a) ficou (está) procurando trabalho?

Se vem da questão 12	Anos	Meses	Dias		Passe para 21
Se vem da questão 15	Anos	Meses	Dias	<input type="checkbox"/> Se 15 dias ou mais _____ <input type="checkbox"/> Se menos de 15 dias _____	Siga 17

**17. O Sr.(a) fez algum tipo de trabalho nos últimos 7 dias?**

- 1 Sim → Siga 18
- 2 Não → Passe para 20

**18. Normalmente, com que frequência o Sr.(a) realiza este trabalho?**

Descreva:

- 1 Regular contínua → Passe para 25
- 2 Regular descontínua
- 3 Irregular → Siga 19

**19. O Sr.(a) faz este trabalho:**

- 1 Toda vez que aparece serviço, independente dos afazeres domésticos ou dos estudos → Passe para 25
- 2 Raramente, porque só faz quando sobra tempo dos afazeres domésticos ou dos estudos → Passe para 45

**20. Por que o Sr.(a) não trabalhou nos últimos 7 dias?**

- 1 Houve uma interrupção temporária
- 2 Estava de férias, descansando ou viajando → Passe para 25
- 3 Tem trabalho, mas não é nestes dias que o realiza
- 4 O serviço acabou; perdeu ou deixou o emprego
- 5 Não deseja; não pode trabalhar (estudante, afazeres domésticos, aposentado, está no INSS, etc.) → Passe para 45

**21. Quando foi a última vez que o Sr.(a) procurou efetivamente trabalho?**

- 1 Nos últimos 7 dias
- 2 De 8 a 15 dias
- 3 De 16 dias a 1 mês
- 4 Mais de 1 mês a 2 meses → Siga 22
- 5 Mais de 2 a 3 meses
- 6 Mais de 3 a 6 meses
- 7 Mais de 6 meses a 1 ano
- 8 Mais de 1 ano → Volte para 13 Alternativa 2

**22. O Sr.(a) trabalhou nos últimos 7 dias?**

- 1 Sim → Siga 23
- Não. Por quê?
- 2 Houve uma interrupção temporária
- 3 Estava de férias, descansando ou viajando → Siga 23
- 4 Tem trabalho, mas não é nestes dias que o realiza
- 5 O trabalho acabou e não encontrou outro; nestes dias está sem serviço → Passe para 48
- 6 Perdeu ou deixou o emprego ou o trabalho em negócio familiar → Passe para 50
- 7 É a primeira vez que procura trabalho; nunca trabalhou antes → Passe para 56

**23. Qual foi o principal motivo que levou o Sr.(a) a procurar trabalho?**

Descreva:

- 1 Para mudar de trabalho → Siga 24
- 2 Estava desocupado ou trabalhava, mas já conseguiu o trabalho procurado
- 3 Quer um trabalho adicional para complementar o que já tem → Passe para 25
- 4 Procura de mais clientes
- 5 Estava de aviso prévio ou perdeu o emprego nos últimos 30 dias
- 6 Deseja um trabalho remunerado em dinheiro → Passe para 50

**24. Normalmente, com que frequência o Sr.(a) vem realizando seu trabalho?**

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

- 1 Regular contínua Siga 25
- 2 Regular descontínua
- 3 Irregular ▶ Passe para 50

**25. Qual é a sua ocupação ou função, no seu trabalho principal?**

Descreva detalhadamente o que faz: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**26. Qual a atividade do negócio ou da empresa onde exerce seu trabalho principal?**

Descreva detalhadamente a atividade do negócio ou da empresa: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**27. Em que município o Sr.(a) trabalha?**

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_

**28. O Sr.(a) contribui para a previdência social?**

- 1 Sim  2 Não

**29. No seu trabalho principal, o Sr.(a) é:**

- 1 Empregado ▶ Siga 30
- 2 Conta-própria ou autônomo ▶ Passe para 31
- 3 Empregador
- 4 Profissional universitário autônomo
- 5 Dono de negócio familiar Passe para 38
- 6 Trabalhador familiar sem remuneração salarial

**30. Que tipo de empregado o Sr.(a) é:**

- 1 Assalariado sem comissão
- 2 Assalariado com comissão
- 3 Que recebe exclusivamente em espécie ou benefício Passe para 33
- 4 Que presta serviço militar obrigatório, assistencial ou religioso com alguma remuneração
- 5 Que ganha exclusivamente por produção ▶ Siga 31
- 6 Doméstico(a) mensalista
- 7 Doméstico(a) diarista Passe para 36
- 8 Doméstico(a) que recebe só em espécie ou benefício

**31. Para quem o Sr.(a) trabalha?**

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

- 1 Para uma empresa ou negócio
- 2 Para mais de uma empresa ou negócio
- 3 Para a população em geral (pessoas físicas ou pessoas físicas e jurídicas)

**32. De quem são os instrumentos básicos (ou o capital) com os quais o Sr.(a) trabalha?**

<input type="checkbox"/> 1 Próprios. Exemplifique:	<input type="text"/>	Passe para 38
<input type="checkbox"/> 2 De outra pessoa ou de uma empresa. Exemplifique:	<input type="text"/>	

**33. A empresa onde o Sr.(a) trabalha é a mesma que lhe paga?**

<input type="checkbox"/> 1 Sim	Passe para 36
<input type="checkbox"/> 2 Não sabe	
<input type="checkbox"/> 3 Não	

**34. Qual a atividade do negócio ou da empresa que lhe paga?**

Descreva detalhadamente a atividade do negócio ou da empresa:

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

**35. Quem lhe fornece os instrumentos e os materiais necessários para seu trabalho?**

- 1 A empresa que lhe paga
- 2 A empresa onde exerce seu trabalho

**36. O Sr.(a) tem carteira profissional assinada pelo atual empregador?**

<input type="checkbox"/> 1 Não, porque é funcionário público estatutário	Passe para 40
<input type="checkbox"/> 2 Não, por outros motivos	Siga 37
<input type="checkbox"/> 3 Sim, contrato por prazo indeterminado	
<input type="checkbox"/> 4 Sim, contrato por prazo determinado, segundo Lei 9.601, de janeiro de 1998	
<input type="checkbox"/> 5 Sim, contrato por prazo determinado, outros tipos de contrato	

**37. O negócio ou a empresa que lhe paga é:**

<input type="checkbox"/> 1 Uma firma exclusivamente privada ou particular	Siga 38
<input type="checkbox"/> 2 Uma instituição pública (Governo Municipal, Estadual ou Federal, Empresa de Economia Mista, Autarquia, etc.)	Passe para 40
<input type="checkbox"/> 3 Trabalha em serviços domésticos	
<input type="checkbox"/> 4 Não sabe	Siga 38

**38. Quantos empregados trabalham normalmente nesse negócio ou na empresa que lhe paga?**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 01 Nenhum, trabalha sozinho                    | <input type="checkbox"/> 06 De 10 a 49 empregados   |
| <input type="checkbox"/> 02 Nenhum, trabalha com familiares e/ou sócios | <input type="checkbox"/> 07 De 50 a 99 empregados   |
| <input type="checkbox"/> 03 De 1 a 2 empregados                         | <input type="checkbox"/> 08 De 100 a 499 empregados |
| <input type="checkbox"/> 04 De 3 a 5 empregados                         | <input type="checkbox"/> 09 500 ou mais empregados  |
| <input type="checkbox"/> 05 De 6 a 9 empregados                         | <input type="checkbox"/> 10 Não sabe                |

**39. Em que tipo de local funciona o seu negócio ou a empresa que lhe paga?**

- 1 Na residência, em cômodo adaptado
- 2 Na residência, em cômodo não adaptado
- 3 Fora da residência: em prédio, casa, sala ou galpão
- 4 Fora da residência: em barraca ou banca (construções leves)
- 5 Sem instalações fixas: táxi, caminhão, kombi ou barco (equipamento automotivo)
- 6 Sem instalações fixas, mas com algum equipamento (exclusive automotivo)
- 7 Sem instalações fixas e sem equipamento
- 8 Outro local. Especifique: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**40. Há quanto tempo está neste emprego ou negócio?**

Anos                      Meses                      Dias

**41. Além do seu trabalho principal, o Sr.(a) realizou algum trabalho adicional nos últimos 30 dias?**

- 1 Sim, remunerado       2 Sim, não remunerado       3 Não

**42. Quanto o Sr.(a) ganhou pelo trabalho realizado no mês passado?**

**TRABALHO PRINCIPAL**

Emprego assalariado	R\$ <input type="text"/>	R\$ <input type="text"/>
	Remuneração bruta ou contratual	Remuneração líquida
Empregador, conta-própria, demais	R\$ <input type="text"/>	
	Retirada mensal	

**TRABALHO ADICIONAL**

Emprego assalariado	R\$ <input type="text"/>	R\$ <input type="text"/>
	Remuneração bruta ou contratual	Remuneração líquida
Empregador, conta-própria, demais	R\$ <input type="text"/>	
	Retirada mensal	

**POR PENSÃO E/OU APOSENTADORIA**

R\$

**43. Quantas horas o Sr.(a) trabalhou efetivamente em cada um dos seus trabalhos na semana passada?**

**No trabalho principal:**

Horas Semanais

**Nos outros trabalhos:**

Total

1º \_\_\_\_\_  
Horas Semanais

2º \_\_\_\_\_  
Horas Semanais

3º \_\_\_\_\_  
Horas Semanais

**44. O Sr.(a) deseja e tem disponibilidade efetiva de trabalhar mais horas semanalmente, além das horas normalmente trabalhadas?**

1 Sim. Quantas horas a mais?    Horas Semanais Adicionais

2 Não    Horas Semanais Adicionais

Encerre a entrevista

**45. A sua situação ou condição principal, nos últimos 7 dias, era de:**

1 Aposentado ou pensionista de órgãos previdenciários do Governo

2 Está no INSS ou “encostado na Caixa” (auxílio-doença)

Há quanto tempo?

Anos

Meses

Dias

3 Cuidar dos afazeres domésticos

4 Estudante

5 Viver de renda

6 Viver de ajuda de parentes e/ou conhecidos

7 Outra. Especifique:

**46. O Sr.(a) fez algum trabalho nos últimos 30 dias?**

1 Sim, mas só porque sobrou tempo dos afazeres domésticos ou dos estudos (Trabalho excepcional) → Passe para 58

2 Sim, mas foi aquele trabalho que perdeu, deixou ou acabou → Siga 47

3 Não

**47. Quanto o Sr.(a) recebeu (referente ao mês passado)?**

Pensão e/ou aposentadoria R\$

Seguro-Desemprego R\$           Qual parcela?

Encerre a entrevista

**48. Normalmente, com que frequência o Sr.(a) vinha realizando este trabalho?**

Descreva:

1 Regular contínua → Passe para 50

2 Regular descontínua

3 Irregular → Siga 49

**49. O Sr.(a) procurou trabalho para:**

1 Conseguir mais clientes, continuando no mesmo tipo de trabalho

2 Conseguir um trabalho diferente daquele que vinha realizando



**50. No seu último trabalho o Sr.(a) era:**

<input type="checkbox"/>	1	Empregado assalariado
<input type="checkbox"/>	2	Empregado de uma empresa ou negócio, que ganhava exclusivamente por produção
<input type="checkbox"/>	3	Empregado de mais de uma empresa, que ganhava exclusivamente por produção
<input type="checkbox"/>	4	Empregado(a) doméstico(a) mensalista ou diarista
<input type="checkbox"/>	5	Conta-própria ou autônomo que trabalhava para uma empresa ou negócio
<input type="checkbox"/>	6	Conta-própria ou autônomo que trabalhava para mais de uma empresa
<input type="checkbox"/>	7	Conta-própria ou autônomo que trabalhava para a população em geral (pessoas físicas ou pessoas físicas e jurídicas)
<input type="checkbox"/>	8	Outro. Especifique: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	9	Nunca trabalhou

Siga 51

→ Passe para 56

**51. Qual era a sua ocupação ou função no seu último trabalho?**

Descreva detalhadamente o que fazia:

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

**52. Qual era a atividade do negócio ou da empresa para a qual o Sr.(a) trabalhava?**

Descreva detalhadamente a atividade do negócio ou da empresa:

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

**53. Durante quanto tempo o Sr.(a) trabalhou nesse último emprego ou negócio?**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anos	Meses	Dias

**54. Quanto tempo faz que o Sr.(a) perdeu ou deixou esse trabalho?**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anos	Meses	Dias

**55. Por que o Sr.(a) perdeu ou deixou esse trabalho?**

1 Por motivos da empresa ou do negócio  
(foi despedido, a empresa fechou, o serviço acabou, etc.)

2 Por motivos particulares  
(tomou a iniciativa de sair, não estava satisfeito com as condições de trabalho, aposentadoria, etc.)

**56. Quais foram os dois meios mais utilizados pelo Sr.(a) para sobreviver nos últimos 30 dias?**

Registrar: (1) Sim (2) Não

<input type="checkbox"/>	Trabalhos irregulares, ocasionais, bicos, etc.
<input type="checkbox"/>	Ajuda de parentes e/ou conhecidos
<input type="checkbox"/>	Outra(s) pessoa(s) da família tem trabalho
<input type="checkbox"/>	Dinheiro do fundo de garantia
<input type="checkbox"/>	Dinheiro do seguro-desemprego
<input type="checkbox"/>	Pensão ou aposentadoria
<input type="checkbox"/>	Outro. Especifique: <input type="text"/>

**57. O Sr.(a) fez algum tipo de trabalho nos últimos 30 dias?**

(Trabalho com frequência irregular; Trabalhador familiar; Remunerado em espécie ou benefício.)

1 Sim → Siga 58

2 Não → Passe para 63

**58. Qual é a sua ocupação ou função neste trabalho?**

Descreva detalhadamente o que faz: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**59. Qual é a atividade desse negócio?**

Descreva detalhadamente a atividade do negócio: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**60. Nesse trabalho o Sr.(a) é:**

1 Empregado que recebe exclusivamente por produção → Siga 61

2 Empregado que recebe exclusivamente em espécie ou benefício

3 Empregado(a) doméstico(a) diarista

4 Empregado(a) doméstico(a) que recebe exclusivamente em espécie ou benefício

5 Profissional universitário autônomo

6 Dono de negócio familiar

7 Trabalhador familiar sem remuneração salarial

8 Conta-própria ou autônomo → Siga 61

Passe para 62

**61. Para quem o Sr.(a) trabalha?**

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

\_\_\_\_\_

1 Para uma empresa ou negócio

2 Para mais de uma empresa ou negócio

3 Para a população em geral

(pessoas físicas ou pessoas físicas e jurídicas)

**62. Quantas horas o Sr.(a) trabalhou efetivamente na semana passada?**

\_\_\_\_\_  
Horas Semanais

**63. Quanto o Sr.(a) recebeu (referente ao mês passado)?**

Trabalhos ocasionais R\$ \_\_\_\_\_

Pensão e/ou aposentadoria R\$ \_\_\_\_\_

Seguro-Desemprego R\$ \_\_\_\_\_

Qual parcela? \_\_\_\_\_

Encerre a entrevista

**CÓDIGOS PARA PREENCHIMENTO DAS QUESTÕES 6 E 7 (BLOCO E)  
UNIDADES DA FEDERAÇÃO**

11	Rondônia	29	Bahia
12	Acre	31	Minas Gerais
13	Amazonas	32	Espírito Santo
14	Roraima	33	Rio de Janeiro
15	Pará	35	São Paulo
16	Amapá	41	Paraná
17	Tocantins	42	Santa Catarina
21	Maranhão	43	Rio Grande do Sul
22	Piauí	50	Mato Grosso do Sul
23	Ceará	51	Mato Grosso
24	Rio Grande do Norte	52	Goias
25	Paraíba	53	Distrito Federal
26	Pernambuco	60	Brasil (sem especificação)
27	Alagoas	70	Outro País
28	Sergipe		

**CÓDIGOS PARA O PREENCHIMENTO DA QUESTÃO 27 (BLOCO F)  
MUNICÍPIOS DA REGIÃO METROPOLITANA DE SÃO PAULO**

0390	Arujá	2850	Mairiporã
0570	Barueri	2940	Mauá
0660	Biritiba-Mirim	3060	Moji das Cruzes
0900	Caieiras	3440	Osasco
0920	Cajamar	3910	Pirapora do Bom Jesus
1060	Carapicuíba	3980	Poá
1300	Cotia	4330	Ribeirão Pires
1380	Diadema	4410	Rio Grande da Serra
1500	Embu	4500	Salesópolis
1510	Embu-Guaçu	4680	Santa Isabel
1570	Ferraz de Vasconcelos	4730	Santana de Parnaíba
1630	Francisco Morato	4780	Santo André
1640	Franco da Rocha	4870	São Bernardo do Campo
1830	Guararema	4880	São Caetano do Sul
1880	Guarulhos	4995	São Lourenço da Serra
2220	Itapecerica da Serra	5030	São Paulo
2250	Itapevi	5250	Suzano
2310	Itaquaquecetuba	5280	Taboão da Serra
2500	Jandira	5645	Vargem Grande Paulista
2620	Juquitiba	9015	Outros Municípios
		9027	Vários Municípios

**CÓDIGOS PARA PREENCHIMENTO DAS QUESTÕES 26, 34, 52 E 59 (BLOCO F)  
SETORES DA ATIVIDADE ECONÔMICA**

**1004 AGRICULTURA, PECUÁRIA E EXTRAÇÃO VEGETAL**

**INDÚSTRIA DE TRANSFORMAÇÃO**

2010	Metalúrgica, Mecânica, Mat. Elétrico-Eletrônico e Mat. de Transporte
2021	Química, Farmacêutica e Plásticos
2033	Têxtil
2045	Vestuário, Calçados e Artefatos de Tecido
2057	Alimentação
2069	Mobiliário e Produtos de Madeira
2070	Artefatos de Borracha
2082	Papel, Papelão e Cortiça
2094	Gráficas e Editoras
2100	Vidros, Cristais, Espelhos, Cerâmicas
2112	Materiais de Construção
2136	Artesanato
2999	Outras Indústrias de Transformação

**CONSTRUÇÃO CIVIL**

3013	Construção de Edificações e Obras de Infra-Estrutura
3025	Reformas e Reparação de Edificações
4005	<b>COMÉRCIO DE MERCADORIAS (Atacado e Varejo)</b>

**SERVIÇOS**

5022	Transportes e Armazenagem
5034	Serviços de Utilidade Pública
5046	Serviços Especializados
5058	Serviços de Administração Pública, Forças Armadas e Polícia
5060	Serviços Creditícios e Financeiros
5071	Serviços Pessoais
5083	Serviços de Alimentação
5095	Educação
5101	Saúde
5113	Serviços Domésticos
5137	Serviços de Comunicações
5149	Diversões, Radiodifusão e Teledifusão
5150	Serviços Comunitários
5162	Comércio, Administração de Valores Imobiliários e de Imóveis
5174	Serviços Auxiliares
5186	Oficinas de Reparação Mecânica
5198	Outros Serviços de Reparação e Limpeza
5990	Outros Serviços

**OUTROS**

6014	Embaixadas, Consulados, Representações Oficiais e Políticas
6993	Outras Atividades Não-Classificadas

