



# Censo Demográfico 2010

CD 2010  
Questionário Básico

MUNICÍPIO:

POSTO DE COLETA:

## 1 IDENTIFICAÇÃO DO DOMICÍLIO

1.01 UF	1.02 MUNICÍPIO	1.03 DISTRITO	1.04 SUBDISTRITO	1.05 SETOR	1.06 Nº DA QUADRA	1.07 Nº DA FACE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
LOCALIDADE:				CEP:	<input type="text"/>	
LOGRADOURO: (Endereço completo)						

## ESPÉCIES DE DOMICÍLIO OCUPADO

- 1.08  1 - DOMICÍLIO PARTICULAR PERMANENTE OCUPADO  6 - DOMICÍLIO COLETIVO COM MORADOR  
 5 - DOMICÍLIO PARTICULAR IMPROVISADO OCUPADO
- Siga 1.09

## TIPO

- 1.09  11 - CASA  53 - OUTRO (VAGÃO, TRAILER, GRUTA, ETC.)  
 12 - CASA DE VILA OU EM CONDOMÍNIO  61 - ASILO, ORFANATO E SIMILARES COM MORADOR  
 13 - APARTAMENTO  62 - HOTEL, PENSÃO E SIMILARES COM MORADOR  
 14 - HABITAÇÃO EM: CASA DE CÔMODOS, CORTIÇO OU CABEÇA DE PORCO  63 - ALOJAMENTO DE TRABALHADORES COM MORADOR  
 15 - **OCA OU MALOCA**  64 - PENITENCIÁRIA, PRESÍDIO OU CASA DE DETENÇÃO COM MORADOR  
 51 - TENDA OU BARRACA  65 - OUTRO COM MORADOR  
 52 - DENTRO DO ESTABELECIMENTO

Obs.: A categoria em negrito só foi disponibilizada em setores de terras indígenas.

Se código 1 no quesito 1.08, siga para o quesito 2.01  
Se código 5 no quesito 1.08, siga para o quesito 3.01  
Se código 6 no quesito 1.08, siga para o quesito 4.01

## 2 PARA DOMICÍLIOS PARTICULARES PERMANENTES OCUPADOS CARACTERÍSTICAS DO DOMICÍLIO

2.01 - ESTE DOMICÍLIO É:

- 1 - PRÓPRIO DE ALGUM MORADOR - JÁ PAGO  4 - CEDIDO POR EMPREGADOR  
 2 - PRÓPRIO DE ALGUM MORADOR - AINDA PAGANDO  5 - CEDIDO DE OUTRA FORMA  
 3 - ALUGADO  6 - OUTRA CONDIÇÃO

Siga 2.02

2.02 - QUANTOS BANHEIROS DE USO EXCLUSIVO DOS MORADORES EXISTEM NESTE DOMICÍLIO?  
(Inclusive os localizados no terreno ou na propriedade)

- 1 - BANHEIRO(S) COM CHUVEIRO (OU BANHEIRA) E VASO SANITÁRIO (OU PRIVADA)

(Se 0(zero), siga 2.03. Caso contrário, passe ao 2.04)  
(Se 9 ou mais de 9, registre 9. Se não existir registre 0 (zero))

2.03 - UTILIZA SANITÁRIO OU BURACO PARA DEJEIÇÕES, INCLUSIVE OS LOCALIZADOS NO TERRENO OU NA PROPRIEDADE?  
(Cercado por paredes de qualquer material)

- 1 - SIM (Siga 2.04)  2 - NÃO (Passe ao 2.05)

Obs.: Dependendo da região do país, sanitário pode ser conhecido como: casinha, patente, latrina privada, sentina, retrete, casa-de-força, cambrone

2.04 - O ESGOTO DO BANHEIRO OU SANITÁRIO É LANÇADO (JOGADO) EM:

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

Siga 2.05

**2.05 – A FORMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA UTILIZADA NESTE DOMICÍLIO É:**

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1 - REDE GERAL DE DISTRIBUIÇÃO           | <input type="checkbox"/> 5 - ÁGUA DA CHUVA ARMAZENADA EM CISTERNA    | <input type="checkbox"/> 8 - OUTRA                            |
| <input type="checkbox"/> 2 - POÇO OU NASCENTE NA PROPRIEDADE      | <input type="checkbox"/> 6 - ÁGUA DA CHUVA ARMAZENADA DE OUTRA FORMA | <input type="checkbox"/> 9 - POÇO OU NASCENTE NA ALDEIA       |
| <input type="checkbox"/> 3 - POÇO OU NASCENTE FORA DA PROPRIEDADE | <input type="checkbox"/> 7 - RIOS, AÇUDES, LAGOS E IGARAPÉS          | <input type="checkbox"/> 10 - POÇO OU NASCENTE FORA DA ALDEIA |
| <input type="checkbox"/> 4 - CARRO-PIPA                           |  |   |

Obs.: As categorias em negrito só foram disponibilizadas em setores de terras indígenas.

Siga 2.06

**2.06 – O LIXO DESTE DOMICÍLIO É:**

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1 - COLETADO DIRETAMENTE POR SERVIÇO DE LIMPEZA | <input type="checkbox"/> 4 - ENTERRADO (Na propriedade)             | <input type="checkbox"/> 6 - JOGADO EM RIO, LAGO OU MAR |
| <input type="checkbox"/> 2 - COLOCADO EM CAÇAMBA DE SERVIÇO DE LIMPEZA   | <input type="checkbox"/> 5 - JOGADO EM TERRENO BALDIO OU LOGRADOURO | <input type="checkbox"/> 7 - TEM OUTRO DESTINO          |
| <input type="checkbox"/> 3 - QUEIMADO (Na propriedade)                   |   |   |

Siga 2.07

**2.07 – EXISTE ENERGIA ELÉTRICA NO DOMICÍLIO?**

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1 - SIM, DE COMPANHIA DISTRIBUIDORA<br>Siga 2.08 | <input type="checkbox"/> 2 - SIM, DE OUTRAS FONTES<br>Passe ao 3.01 | <input type="checkbox"/> 3 - NÃO EXISTE ENERGIA ELÉTRICA<br>Passe ao 3.01 |
|---|---|---|

**2.08 - EXISTE MEDIDOR OU RELÓGIO NO DOMICÍLIO?**

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1 - SIM, DE USO EXCLUSIVO | <input type="checkbox"/> 2 - SIM, DE USO COMUM | <input type="checkbox"/> 3 - NÃO TEM MEDIDOR OU RELÓGIO |
|--|--|---|

Siga 3.01

**3 PARA DOMICÍLIOS PARTICULARES - EMIGRAÇÃO INTERNACIONAL**

**3.01 - ALGUMA PESSOA QUE MORAVA COM VOCÊ(S) ESTAVA MORANDO EM OUTRO PAÍS EM 31 DE JULHO DE 2010?**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 - SIM (Siga 3.02) | <input type="checkbox"/> 2 - NÃO (Passe ao 4.01) |
|--|--|

3.02 - NOME Siga 3.03	3.03 - SEXO 1 - M 2 - F Siga 3.04	3.04 - ANO DE NASCIMENTO Siga 3.05	3.05 - ANO DA ÚLTIMA PARTIDA PARA MORAR EM OUTRO PAÍS Siga 3.06	3.06 - PAÍS DE RESIDÊNCIA EM 31 DE JULHO DE 2010 Siga 4.01
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**INFORMAÇÕES SOBRE MORADORES**

**4 PARA DOMICÍLIOS PARTICULARES E COLETIVOS**

**4.01 – QUANTAS PESSOAS MORAVAM NESTE DOMICÍLIO EM 31 DE JULHO DE 2010?**

Siga 4.02

**PARA DOMICÍLIOS PARTICULARES**

**4.02 – A RESPONSABILIDADE PELO DOMICÍLIO É DE:**

(Pessoa Responsável pelo domicílio é aquela que é reconhecida como tal pelos demais moradores)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1 - APENAS UM MORADOR | <input type="checkbox"/> 2 - MAIS DE UM MORADOR |
|--|---|

Siga 5.01



6.06 - QUAL É A SUA ETNIA OU O POVO A QUE PERTENCE?

6.07 - FALA LÍNGUA INDÍGENA NO DOMICÍLIO? (Considere também o uso da língua de sinais)  
 1 - SIM (Siga 6.08)  2 - NÃO (Passe ao 6.09)

6.08 - QUAL(IS)?  
 (ESPECIFIQUE A(S) LÍNGUA(S) INDÍGENA(S) - ATÉ DOIS REGISTROS)

6.081

6.083

6.09 - FALA PORTUGUÊS NO DOMICÍLIO? (Considere também o uso da língua de sinais)  
 1 - SIM  2 - NÃO  
 (Tem idade menor ou igual a 10 anos, siga 6.10)  
 (Tem idade maior do que 10 anos, passe ao 6.11)

PARA PESSOAS COM ATÉ 10 ANOS DE IDADE

6.10 - TEM REGISTRO DE NASCIMENTO:

1 - DO CARTÓRIO  2 - DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO (DNV) DO HOSPITAL OU DA MATERNIDADE  3 - REGISTRO ADMINISTRATIVO DE NASCIMENTO INDÍGENA(RANI) (Somente para aquele que se declarar ou se considerar indígena)  4 - NÃO TEM  5 - NÃO SABE

(Se tem idade maior ou igual a 5 anos, siga 6.11) (Caso contrário, passe ao 6.13)

EDUCAÇÃO

PARA PESSOA DE 5 ANOS OU MAIS DE IDADE

6.11 - SABE LER E ESCREVER?  
 1 - SIM  2 - NÃO  
 (Se tem idade maior ou igual a 10 anos, siga 6.12)  
 (Caso contrário, passe ao 6.13)

RENDIMENTO

PARA A PESSOA DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE

6.12 - QUAL ERA O SEU RENDIMENTO MENSAL TOTAL, EM JULHO DE 2010?  
 (DEVEM SER SOMADOS TODOS OS RENDIMENTOS MENSAIS DE TRABALHOS E DE OUTRAS FONTES DA PESSOA)

1 - EM DINHEIRO, PRODUTOS OU MERCADORIAS  2 - SOMENTE EM BENEFÍCIOS (Moradia, alimentação, treinamento, etc.)  0 - NÃO TEM

↳ 6121 - R\$  ,00

PARA TODAS AS PESSOAS

6.13 - ASSINALE QUEM PRESTOU AS INFORMAÇÕES DESTA PESSOA:

1 - A PRÓPRIA PESSOA (Encerre a entrevista da pessoa)  3 - NÃO MORADOR (Encerre a entrevista da pessoa)

2 - OUTRO MORADOR  
 6.14 - Nome do outro morador   
 (Encerre a entrevista da pessoa)

7 PARA DOMICÍLIOS PARTICULARES - MORTALIDADE

7.01 - DE AGOSTO DE 2009 A JULHO DE 2010, FALECEU ALGUMA PESSOA QUE MORAVA COM VOCÊ(S)?  
 (Inclusive crianças recém-nascidas e idosos)  
 1 - SIM (Siga 7.02)  2 - NÃO (Encerre a entrevista)

7.02 - NOME Siga 7.03	7.03 - MÊS E ANO DE FALECIMENTO Siga 7.04	7.04 - SEXO 1 - M 2 - F Siga 7.05	7.05 - IDADE AO FALECER	
			7.051 - EM ANOS UM ANO OU MAIS	7.052 - EM MESES MENOS DE UM ANO
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 - Agosto de 2009	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 2 - Setembro de 2009	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> .....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 11 - Junho de 2010	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 12 - Julho de 2010	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>