

Impacto de Renda

Field	Question	Answer
pesquisador_select (required)	Selecione seu nome:	<div>id pesquisador</div>
controle_id (required)	Id	
abordagem	<p>Bom dia / boa tarde. Meu nome é [pesquisador], estou ligando da Oppen Social. Estamos fazendo um estudo para o Banco Mundial para saber como a pandemia do coronavírus está afetando as famílias brasileiras e quais medidas poderiam ajudar as famílias a superar a pandemia. A pesquisa é sigilosa, as informações fornecidas são anônimas. A ligação é gravada, você poderá solicitar o áudio caso queira. O questionário dura em torno de 20 minutos. Você está de acordo em ser entrevistado(a)?</p> <p>Argumento Adicionais:</p> <p>1. Sua participação é muito importante para entender as situações que os domicílios estão vivendo!</p> <p>2. Suas respostas não serão analisadas individualmente, isto quer dizer que não será possível identificar você, nem o seu domicílio.</p> <p>3.Sabemos que seu tempo é precioso, por isso, oferecemos como recompensa um crédito no seu celular no valor de até R\$ 15,00.</p>	
consent (required)	entrevistador: entrevista iniciada?	<div><div>1 SIM</div><div>2 NÃO</div></div>
Aprovado		
abordagem0	Antes de dar continuidade a pesquisa, eu preciso confirmar algumas informações:	
tipo_telef (required)	Tipo do Telefone: Não é para perguntar!	<div><div>1 CELULAR</div><div>2 FIXO</div><div>intr QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO</div></div>
idade (required)	Você é maior de 18 anos?	<div><div>1 SIM</div><div>2 NÃO</div><div>3 RECUSA</div></div>
Aprovado > Cover		
Aprovado > Cover > capa		

Field	Question	Answer		
b1_2 <i>(required)</i>	Há alguém próximo e que more com você, que tenha mais do que 18 anos, e com quem possa falar?		1	SIM (PASSOU A LIGAÇÃO PARA UM ADULTO)
			2	NÃO PASSOU A LIGAÇÃO PARA UM ADULTO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b1_3 <i>(required)</i>	Você é dono(a) do celular?		1	SIM
			2	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
despedida_1	Muito obrigado por seu tempo, mas é importante que a entrevista seja feita com um maior de idade. Tenha um bom dia.			
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade				
b1_4 <i>(required)</i>	O dono do celular é maior de 18 anos e está disponível?		1	SIM, O PROPRIETÁRIO É MAIOR DE IDADE E ESTÁ DISPONÍVEL
			2	SIM, O PROPRIETÁRIO É MAIOR DE IDADE, MAS NÃO ESTÁ DISPONÍVEL
			3	NÃO, O PROPRIETÁRIO É MENOR DE IDADE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
despedida_2	Muito obrigado por seu tempo, mas é importante que a entrevista seja feita com um maior de idade. Tenha um bom dia.			
apresentacao_a	Bom dia / boa tarde. Meu nome é [pesquisador], estou ligando da Oppen Social. Estamos fazendo um estudo para o Banco Mundial para saber como a pandemia do coronavírus está afetando as famílias brasileiras e quais medidas poderiam ajudar as famílias a superar a pandemia. A pesquisa é sigilosa, as informações fornecidas são anônimas. A ligação é gravada, você poderá solicitar o áudio caso queira. O questionário dura em torno de 20 minutos. Você está de acordo em ser entrevistado(a)?			
b1_5 <i>(required)</i>	[NÃO PRECISA PERGUNTAR, SÓ MARCAR] Você está de acordo em ser entrevistado(a)?		1	SIM
			3	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	

Field	Question	Answer		
apresentacao_c	Sua participação é muito importante. Como as informações oferecidas nas respostas representam muitos domicílios no país, não será possível identificar individualmente nem você nem o seu domicílio. Estas pesquisas buscam entender melhor as dificuldades que domicílios como o seu estão enfrentando no momento, e ajudar a encontrar políticas que permitam solucionar essas dificuldades. A pesquisa não dura mais que 20 minutos.			
b1_6 <i>(required)</i>	Você está de acordo em ser entrevistado(a)?		1	SIM
			3	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
apresentacao_b	Como agradecimento, você poderá receber crédito no seu celular no valor de até R\$ 15,00. Se for do seu interesse, sinalize ao final da entrevista.			
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade > Corpo do questionário				
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade > Corpo do questionário > Saúde				
saude_1	Agora vou fazer algumas perguntas sobre a saúde dos membros do domicílio			
b2_1 <i>(required)</i>	Nos últimos 30 dias, você ou outro membro do domicílio esteve doente? entrevistador: lembrar que se trata de qualquer doença		1	SIM
			2	NÃO
			3	NÃO RESPONDE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b2_2 <i>(required)</i>	Nos últimos 30 dias, você ou outro membro do domicílio precisou de algum serviço médico?		1	SIM
			2	NÃO
			3	NÃO RESPONDE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b2_3 <i>(required)</i>	Nos últimos 30 dias, de quais serviços médicos você ou outro membro do domicílio precisou? entrevistador: ao final perguntar "Mais algum outro serviço?". marcar todos os serviços médicos que o respondente mencionar	a	SAÚDE DAS CRIANÇAS - (todos os serviços de saúde para crianças menores de 5 anos)	
		b	VACINAÇÃO DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES (ATÉ 18 ANOS)	
		c	VACINAÇÃO CONTRA COVID-19	
		d	VACINAÇÃO CONTRA	

Field	Question	Answer		
				INFLUENZA
		e		SAÚDE MATERNA / CUIDADOS DURANTE GRAVIDEZ
		f		SAÚDE ADULTA - (serviços de saúde para pessoas a partir de 5 anos, como os diferentes tipos de consultas, exames, e diferentes vacinas não citadas. As exceções são: planejamento familiar e cuidados com a saúde materna / gravidez)
		g		SERVIÇO DE EMERGÊNCIA / HOSPITALIZAÇÃO NÃO PROGRAMADA
		h		HOSPITALIZAÇÃO PROGRAMADA (CIRURGIA)
		i		PLANEJAMENTO FAMILIAR
		j		SERVIÇO DENTAL
		k		FARMÁCIA; RENOVAÇÃO DE RECEITA MÉDICA / MEDICAMENTOS
		l		TESTE DE COVID
		z		OUTRO TIPO DE SERVIÇO (ESPECIFICAR)
		intr		QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b2_3_1 <i>(required)</i>	Qual			
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade > Corpo do questionário > Saúde > b2_4 loop (1)				(Repeated group)

Field	Question	Answer		
b2_4 <i>(required)</i>	Foi possível acessar [b2_3_service] de forma presencial ou virtual?		1	SIM, PRESENCIAL
			2	SIM, VIRTUAL
			3	NÃO FOI POSSÍVEL ACESSAR
			4	PRECISOU MAS NÃO TENTOU
		98		NÃO SABE / NÃO RESPONDE
		intr		QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b2_5 <i>(required)</i>	Por que não foi possível acessar o serviço?		1	FALTA DE DINHEIRO
			2	FALTA DE MÉDICOS
			3	FALTA DE MEDICAMENTOS
			4	NÃO OFERECERAM VEZ / HORÁRIO
			5	TRANSPORTE LIMITADO OU INDISPONÍVEL
			6	RESTRIÇÃO DE SAIR DE CASA
			7	MEDO DE SAIR E CONTRAIR COVID-19
			8	NÃO TEM PLANO DE SAÚDE
		97		OUTRO (ESPECIFICAR)
		intr		QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b2_5_1 <i>(required)</i>	Qual			
b2_6 <i>(required)</i>	<p>Você ou outro membro do domicílio teve COVID-19?</p> <p>entrevistador: esclareça ao respondente que pode ser por teste com resultado positivo ou por avaliação clínica que tenha confirmado covid-19</p>		1	SIM
			2	NÃO
			3	NÃO TENHO CERTEZA
		98		NÃO SABE / NÃO RESPONDE
		intr		QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO

Field	Question	Answer		
saude_2	Agora vou fazer algumas perguntas referentes apenas sobre aspectos da sua saúde.			
b2_7 <i>(required)</i>	Você já se vacinou contra COVID-19?		1	SIM
			2	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b2_7_1 <i>(required)</i>	Quantas doses recebeu? <i>estimulada</i>		1	Uma
			2	Duas
			3	Mais de duas
			4	Vacina de dose única
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b2_8 <i>(required)</i>	Você pretende se vacinar contra COVID-19?		1	SIM
			2	NÃO
			3	NÃO TEM CERTEZA
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	

Field	Question	Answer																												
b2_9 (required)	Qual é o motivo principal para não querer ou não ter certeza de se vacinar?	<table><tr><td>1</td><td>NÃO ACREDITO QUE SEJAM EFETIVAS, QUE FUNCIONEM</td></tr><tr><td>2</td><td>NÃO ACREDITO QUE SEJA SEGURA, PELOS EFEITOS COLATERAIS</td></tr><tr><td>3</td><td>NÃO ESTOU EM RISCO DE CONTRAIR COVID-19</td></tr><tr><td>4</td><td>TENHO MEDO DE ME INFECTAR COM COVID-19 NO CENTRO DE SAÚDE</td></tr><tr><td>5</td><td>CENTRO DE SAÚDE DISTANTE OU DE DIFÍCIL ACESSO</td></tr><tr><td>6</td><td>NÃO TENHO TEMPO PARA IR ME VACINAR</td></tr><tr><td>7</td><td>JÁ TIVE COVID-19 / NÃO PRECISO MAIS DA VACINA</td></tr><tr><td>8</td><td>SOU CONTRA VACINAS EM GERAL</td></tr><tr><td>9</td><td>MOTIVOS RELIGIOSOS</td></tr><tr><td>10</td><td>NÃO TENHO INFORMAÇÃO SUFICIENTE</td></tr><tr><td>11</td><td>MEDO EM GERAL</td></tr><tr><td>12</td><td>CONDICAO MEDICA PRE-EXISTENTE (EXEMPLO: DOENÇA CRÔNICA)</td></tr><tr><td>97</td><td>OUTRO (ESPECIFICAR)</td></tr><tr><td>intr</td><td>QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO</td></tr></table>	1	NÃO ACREDITO QUE SEJAM EFETIVAS, QUE FUNCIONEM	2	NÃO ACREDITO QUE SEJA SEGURA, PELOS EFEITOS COLATERAIS	3	NÃO ESTOU EM RISCO DE CONTRAIR COVID-19	4	TENHO MEDO DE ME INFECTAR COM COVID-19 NO CENTRO DE SAÚDE	5	CENTRO DE SAÚDE DISTANTE OU DE DIFÍCIL ACESSO	6	NÃO TENHO TEMPO PARA IR ME VACINAR	7	JÁ TIVE COVID-19 / NÃO PRECISO MAIS DA VACINA	8	SOU CONTRA VACINAS EM GERAL	9	MOTIVOS RELIGIOSOS	10	NÃO TENHO INFORMAÇÃO SUFICIENTE	11	MEDO EM GERAL	12	CONDICAO MEDICA PRE-EXISTENTE (EXEMPLO: DOENÇA CRÔNICA)	97	OUTRO (ESPECIFICAR)	intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
1	NÃO ACREDITO QUE SEJAM EFETIVAS, QUE FUNCIONEM																													
2	NÃO ACREDITO QUE SEJA SEGURA, PELOS EFEITOS COLATERAIS																													
3	NÃO ESTOU EM RISCO DE CONTRAIR COVID-19																													
4	TENHO MEDO DE ME INFECTAR COM COVID-19 NO CENTRO DE SAÚDE																													
5	CENTRO DE SAÚDE DISTANTE OU DE DIFÍCIL ACESSO																													
6	NÃO TENHO TEMPO PARA IR ME VACINAR																													
7	JÁ TIVE COVID-19 / NÃO PRECISO MAIS DA VACINA																													
8	SOU CONTRA VACINAS EM GERAL																													
9	MOTIVOS RELIGIOSOS																													
10	NÃO TENHO INFORMAÇÃO SUFICIENTE																													
11	MEDO EM GERAL																													
12	CONDICAO MEDICA PRE-EXISTENTE (EXEMPLO: DOENÇA CRÔNICA)																													
97	OUTRO (ESPECIFICAR)																													
intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO																													

Field	Question	Answer		
b2_10_1 <i>(required)</i>	Você sabe como obter a vacina contra COVID-19?	1	SIM	
		2	NÃO	
		3	NÃO SABIA QUE ESTAVA DISPONÍVEL NO MEU PAÍS	
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b2_10_2 <i>(required)</i>	Você sabia como obter a vacina contra COVID-19?	1	SIM	
		2	NÃO	
		3	NÃO SABIA QUE ESTAVA DISPONÍVEL NO MEU PAÍS	
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
saude_3	Agora vou perguntar sobre algumas situações que podem ter ocorrido nos últimos 30 dias .			
b2_11_1 <i>(required)</i>	Você tem tido dificuldade para dormir?	1	SIM	
		2	NÃO	
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b2_11_2 <i>(required)</i>	Você tem tido ansiedade, nervosismo ou preocupação?	1	SIM	
		2	NÃO	
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b2_11_3 <i>(required)</i>	Você tem tido atitudes agressivas ou irritabilidade com outros membros do domicílio?	1	SIM	
		2	NÃO	
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b2_11_4 <i>(required)</i>	Você tem tido conflitos ou discussões com outras pessoas?	1	SIM	
		2	NÃO	
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b2_11_5 <i>(required)</i>	Você tem tido sentimento de solidão?	1	SIM	
		2	NÃO	
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	

Field	Question	Answer		
b2_12_1 <i>(required)</i>	Em sua família existe algum membro com 5 anos de idade ou mais, que tenha dificuldade para ver, inclusive com óculos, para ouvir inclusive com aparelho auditivo, para andar, subir escadas, tomar banho ou se vestir, por conta própria?		1	SIM
			2	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b2_12_2 <i>(required)</i>	Você diria que essa pessoa tem um pouco de dificuldade, muita dificuldade, ou impossibilidade de realizar a atividade? entrevistador: se houver mais de uma pessoa no domicílio com essas dificuldades, considerar a pessoa com o maior grau de dificuldade no domicílio.		1	UM POUCO DE DIFICULDADE
			2	MUITA DIFICULDADE
			3	IMPOSSIBILIDADE DE REALIZAR A ATIVIDADE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade > Corpo do questionário > Informações Básicas				
basic_1	Agora vou perguntar sobre alguns dados do seu domicílio.			
b3_1 <i>(required)</i>	Qual é a sua relação de parentesco com o(a) responsavel pelo domicilio?		1	PESSOA RESPONSÁVEL PELO DOMICÍLIO
			2	CÔNJUGE / ESPOSO(A) OU COMPANHEIRO(A)
			3	FILHO(A) (BIOLÓGICO OU ADOTIVO)
			4	PAI/MÃE
			5	IRMÃO/IRMÃ
			6	AVÔ/AVÓ
			7	NETO(A)
			8	OUTRO PARENTE
			9	NÃO TENHO GRAU DE PARENTESCO COM O RESPONSÁVEL
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	

Field	Question	Answer		
b3_2 <i>(required)</i>	Qual é o seu estado civil?		1	SOLTEIRO(A)
			2	CASADO(A)
			3	UNIÃO ESTÁVEL / COMPANHEIRO(A)
			4	SEPARADO(A) OU DIVORCIADO(A)
			5	VIÚVO(A)
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b3_3_a <i>(required)</i>	Você poderia me dizer sua idade? entrevistador: se o entrevistado não souber ou não quiser responder inserir "-9". entrevistador: se o entrevistado tiver mais de 98 anos inserir 98.			
b3_3_confirm_age <i>(required)</i>	Confirma a idade [b3_3_a] anos?		1	SIM
			2	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b3_3_b <i>(required)</i>	Você poderia me dizer sua idade? entrevistador: se o entrevistado não souber ou não quiser responder inserir "-9". entrevistador: se o entrevistado tiver mais de 98 anos inserir 98.			
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade > Corpo do questionário > Informações Básicas > Checa idade				
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade > Corpo do questionário > Informações Básicas > Checa idade > Basic				
b3_4 <i>(required)</i>	entrevistador: registrar o sexo do informante, perguntar em caso de dúvida		1	MASCULINO
			2	FEMININO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
estado <i>(required)</i>	Em qual estado você mora atualmente?	id	estado	
		-1	Não quis informar	
cidade <i>(required)</i>	Em qual município do estado?	id	cidade	
		-1	Não quis informar	
b3_7 <i>(required)</i>	Em qual distrito? entrevistador: caso o entrevistado não saiba o distrito, inserir "-9"			
cidade_manual <i>(required)</i>	Em qual cidade?			

Field	Question	Answer	
b3_8 <i>(required)</i>	Você mora na zona ... estimulada	1	urbana?
		2	rural?
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
basic_inf_1	Agora vou fazer algumas perguntas sobre educação		

Field	Question	Answer																																
b3_9 <i>(required)</i>	Qual o nível de escolaridade mais alto que frequentou ou está frequentando? estimulada	<table><tr><td>0</td><td>NÃO FREQUENTOU A ESCOLA</td></tr><tr><td>1</td><td>PRÉ-ESCOLA</td></tr><tr><td>2</td><td>CLASSE DE ALFABETIZAÇÃO - CA</td></tr><tr><td>3</td><td>ALFABETIZAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS</td></tr><tr><td>4</td><td>ANTIGO PRIMÁRIO (ELEMENTAR)</td></tr><tr><td>5</td><td>ANTIGO GINÁSIO (MÉDIO 1º CICLO)</td></tr><tr><td>6</td><td>REGULAR DO ENSINO FUNDAMENTAL OU DO 1º GRAU</td></tr><tr><td>7</td><td>REGULAR DO ENSINO MÉDIO OU DO 2º GRAU</td></tr><tr><td>8</td><td>EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (EJA) OU SUPLETIVO DO 1º GRAU</td></tr><tr><td>9</td><td>EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (EJA) OU SUPLETIVO DO 2º GRAU</td></tr><tr><td>10</td><td>SUPERIOR - GRADUAÇÃO</td></tr><tr><td>14</td><td>SUPERIOR - TECNÓLOGO</td></tr><tr><td>11</td><td>ESPECIALIZAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR (MÍNIMO 360 HORAS)</td></tr><tr><td>12</td><td>MESTRADO</td></tr><tr><td>13</td><td>DOUTORADO</td></tr><tr><td>intr</td><td>QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO</td></tr></table>	0	NÃO FREQUENTOU A ESCOLA	1	PRÉ-ESCOLA	2	CLASSE DE ALFABETIZAÇÃO - CA	3	ALFABETIZAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS	4	ANTIGO PRIMÁRIO (ELEMENTAR)	5	ANTIGO GINÁSIO (MÉDIO 1º CICLO)	6	REGULAR DO ENSINO FUNDAMENTAL OU DO 1º GRAU	7	REGULAR DO ENSINO MÉDIO OU DO 2º GRAU	8	EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (EJA) OU SUPLETIVO DO 1º GRAU	9	EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (EJA) OU SUPLETIVO DO 2º GRAU	10	SUPERIOR - GRADUAÇÃO	14	SUPERIOR - TECNÓLOGO	11	ESPECIALIZAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR (MÍNIMO 360 HORAS)	12	MESTRADO	13	DOUTORADO	intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
0	NÃO FREQUENTOU A ESCOLA																																	
1	PRÉ-ESCOLA																																	
2	CLASSE DE ALFABETIZAÇÃO - CA																																	
3	ALFABETIZAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS																																	
4	ANTIGO PRIMÁRIO (ELEMENTAR)																																	
5	ANTIGO GINÁSIO (MÉDIO 1º CICLO)																																	
6	REGULAR DO ENSINO FUNDAMENTAL OU DO 1º GRAU																																	
7	REGULAR DO ENSINO MÉDIO OU DO 2º GRAU																																	
8	EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (EJA) OU SUPLETIVO DO 1º GRAU																																	
9	EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (EJA) OU SUPLETIVO DO 2º GRAU																																	
10	SUPERIOR - GRADUAÇÃO																																	
14	SUPERIOR - TECNÓLOGO																																	
11	ESPECIALIZAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR (MÍNIMO 360 HORAS)																																	
12	MESTRADO																																	
13	DOUTORADO																																	
intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO																																	
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade > Corpo do questionário > Informações Básicas > Checa idade > Basic > Informações básicas																																		
b3_9_4 <i>(required)</i>	Qual série/ano você frequentou ou está frequentando? min 1 e max 4 adicionar -9 caso não saiba																																	

Field	Question	Answer		
b3_9_5 <i>(required)</i>	Qual série/ano você frequentou ou está frequentando? min 5 e max 8 adicionar -9 caso não saiba			
b3_9_6 <i>(required)</i>	Qual série/ano você frequentou ou está frequentando? min 1 e max 9 adicionar -9 caso não saiba			
b3_9_7 <i>(required)</i>	Qual série/ano você frequentou ou está frequentando? min 1 e max 3 adicionar -9 caso não saiba			
b3_9_10 <i>(required)</i>	Qual ano você está cursando ou cursou? min 1 e max 6 é possível registrar ano como 4.5, utilizando (.) adicionar -9 caso não saiba			
b3_9_14 <i>(required)</i>	Qual ano você está cursando ou cursou? min 1 e max 3 é possível registrar ano como 2.5, utilizando (.) adicionar -9 caso não saiba			
b3_9_12 <i>(required)</i>	Qual série/ano você frequentou ou está frequentando? min 1 e max 2 adicionar -9 caso não saiba			
b3_9_13 <i>(required)</i>	Qual série/ano você frequentou ou está frequentando? min 1 e max 4 adicionar -9 caso não saiba			
b3_9_1 <i>(required)</i>	Você completou esse nível de escolaridade que frequentou com aprovação?		1	Sim
			2	Não
			3	Não Sabe/Não quer responder
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	

Field	Question	Answer																																
b3_10 <i>(required)</i>	Qual o nível de escolaridade mais alto que o responsável pelo domicílio frequentou ou está frequentando? estimulada	<table><tr><td>0</td><td>NÃO FREQUENTOU A ESCOLA</td></tr><tr><td>1</td><td>PRÉ-ESCOLA</td></tr><tr><td>2</td><td>CLASSE DE ALFABETIZAÇÃO - CA</td></tr><tr><td>3</td><td>ALFABETIZAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS</td></tr><tr><td>4</td><td>ANTIGO PRIMÁRIO (ELEMENTAR)</td></tr><tr><td>5</td><td>ANTIGO GINÁSIO (MÉDIO 1º CICLO)</td></tr><tr><td>6</td><td>REGULAR DO ENSINO FUNDAMENTAL OU DO 1º GRAU</td></tr><tr><td>7</td><td>REGULAR DO ENSINO MÉDIO OU DO 2º GRAU</td></tr><tr><td>8</td><td>EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (EJA) OU SUPLETIVO DO 1º GRAU</td></tr><tr><td>9</td><td>EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (EJA) OU SUPLETIVO DO 2º GRAU</td></tr><tr><td>10</td><td>SUPERIOR - GRADUAÇÃO</td></tr><tr><td>14</td><td>SUPERIOR - TECNÓLOGO</td></tr><tr><td>11</td><td>ESPECIALIZAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR (MÍNIMO 360 HORAS)</td></tr><tr><td>12</td><td>MESTRADO</td></tr><tr><td>13</td><td>DOUTORADO</td></tr><tr><td>intr</td><td>QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO</td></tr></table>	0	NÃO FREQUENTOU A ESCOLA	1	PRÉ-ESCOLA	2	CLASSE DE ALFABETIZAÇÃO - CA	3	ALFABETIZAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS	4	ANTIGO PRIMÁRIO (ELEMENTAR)	5	ANTIGO GINÁSIO (MÉDIO 1º CICLO)	6	REGULAR DO ENSINO FUNDAMENTAL OU DO 1º GRAU	7	REGULAR DO ENSINO MÉDIO OU DO 2º GRAU	8	EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (EJA) OU SUPLETIVO DO 1º GRAU	9	EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (EJA) OU SUPLETIVO DO 2º GRAU	10	SUPERIOR - GRADUAÇÃO	14	SUPERIOR - TECNÓLOGO	11	ESPECIALIZAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR (MÍNIMO 360 HORAS)	12	MESTRADO	13	DOUTORADO	intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
0	NÃO FREQUENTOU A ESCOLA																																	
1	PRÉ-ESCOLA																																	
2	CLASSE DE ALFABETIZAÇÃO - CA																																	
3	ALFABETIZAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS																																	
4	ANTIGO PRIMÁRIO (ELEMENTAR)																																	
5	ANTIGO GINÁSIO (MÉDIO 1º CICLO)																																	
6	REGULAR DO ENSINO FUNDAMENTAL OU DO 1º GRAU																																	
7	REGULAR DO ENSINO MÉDIO OU DO 2º GRAU																																	
8	EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (EJA) OU SUPLETIVO DO 1º GRAU																																	
9	EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (EJA) OU SUPLETIVO DO 2º GRAU																																	
10	SUPERIOR - GRADUAÇÃO																																	
14	SUPERIOR - TECNÓLOGO																																	
11	ESPECIALIZAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR (MÍNIMO 360 HORAS)																																	
12	MESTRADO																																	
13	DOUTORADO																																	
intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO																																	
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade > Corpo do questionário > Informações Básicas > Checa idade > Basic > Informações básicas																																		
b3_10_4 <i>(required)</i>	Qual série/ano o responsável frequentou ou está frequentando? min 1 e max 4 adicionar -9 caso não saiba																																	

Field	Question	Answer												
b3_10_5 <i>(required)</i>	Qual série/ano o responsável frequentou ou está frequentando? min 5 e max 8 adicionar -9 caso não saiba													
b3_10_6 <i>(required)</i>	Qual série/ano o responsável frequentou ou está frequentando? min 1 e max 9 adicionar -9 caso não saiba													
b3_10_7 <i>(required)</i>	Qual série/ano o responsável frequentou ou está frequentando? min 1 e max 3 adicionar -9 caso não saiba													
b3_10_10 <i>(required)</i>	Qual ano o responsável está cursando ou cursou? min 1 e max 6 é possível registrar ano como 4.5, utilizando (.) adicionar -9 caso não saiba													
b3_10_14 <i>(required)</i>	Qual ano o responsável está cursando ou cursou? min 1 e max 3 é possível registrar ano como 2.5, utilizando (.) adicionar -9 caso não saiba													
b3_10_12 <i>(required)</i>	Qual série/ano o responsável frequentou ou está frequentando? min 1 e max 2 adicionar -9 caso não saiba													
b3_10_13 <i>(required)</i>	Qual série/ano o responsável frequentou ou está frequentando? min 1 e max 4 adicionar -9 caso não saiba													
b3_10_1 <i>(required)</i>	O responsável pelo domicílio completou esse nível de escolaridade que frequentou com aprovação?	<table> <tr> <td></td><td>1</td><td>Sim</td></tr> <tr> <td></td><td>2</td><td>Não</td></tr> <tr> <td></td><td>3</td><td>Não Sabe/Não quer responder</td></tr> <tr> <td>intr</td><td></td><td>QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO</td></tr> </table>		1	Sim		2	Não		3	Não Sabe/Não quer responder	intr		QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
	1	Sim												
	2	Não												
	3	Não Sabe/Não quer responder												
intr		QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO												

Field	Question	Answer		
b3_11 <i>(required)</i>	A sua cor ou raça é? estimulada		1	Branca
			2	Preta
			3	Amarela
			4	Parda
			5	Indígena
			9	Não quer responder
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade > Corpo do questionário > Informações Básicas > Checa idade > Segurança Alimentar - Escala de Experiência				
food_1	Agora eu gostaria de fazer algumas perguntas sobre a alimentação no seu domicílio.			
b4_1 <i>(required)</i>	Durante os últimos 30 dias, houve algum momento em que o domicílio ficou sem alimentos por falta de dinheiro ou de outros recursos?		1	SIM
			2	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b4_2 <i>(required)</i>	Durante os últimos 30 dias, você ou qualquer outro adulto no domicílio ficou algum dia inteiro sem comer por falta de dinheiro ou de outros recursos?		1	SIM
			2	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b4_3 <i>(required)</i>	Durante os últimos 30 dias, alguma vez você ou outro adulto no domicílio não pôde comer alimentos saudáveis e nutritivos, como carne, ovos, legumes ou cereais, por falta de dinheiro ou de outros recursos?		1	SIM
			2	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b4_4 <i>(required)</i>	Antes da pandemia, ou seja, antes de fevereiro de 2020, alguma vez seu domicílio esteve sem alimentos por falta de dinheiro ou de outros recursos?		1	SIM
			2	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b4_5 <i>(required)</i>	Na sua opinião, atualmente qual é o valor monetário necessário para cobrir todas as necessidades básicas de uma família como a sua? entrevistador: registre em números. caso o entrevistado não saiba o valor, inserir -9 mínimo 0 e máximo 20000			
b4_6 <i>(required)</i>	Atualmente seu domicilio tem os recursos necessários para cobrir todas as necessidades básicas de uma família como a sua?		1	SIM
			2	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	

Field	Question	Answer		
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade > Corpo do questionário > Informações Básicas > Checa idade > Emprego				
emprego_1	Agora vamos falar sobre sua situação de trabalho			
b5_1 (required)	Na semana passada, da segunda-feira dia 2022-05-30 ao domingo dia 2022-06-05, você trabalhou, realizou algum negócio, atividade agrícola, outra atividade para geração de renda, ou fez algum bico mesmo que apenas por uma hora?	1	SIM	
		2	NÃO	
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade > Corpo do questionário > Informações Básicas > Checa idade > Emprego > b5_1 = 1				
ocupacao_sp (required)	Na semana passada, qual foi sua ocupação principal? entrevistador: se o respondente tiver mais de uma ocupação, pergunte sobre a ocupação principal e detalhe de acordo com a atividade desempenhada, ex: professora de piano, pintor automotivo. operador de retroescavadeira. entrevistador, se o entrevistado não quiser responder, inserir -9			
b5_3 (required)	Na semana passada, da segunda-feira dia 2022-05-30 ao domingo dia 2022-06-05, quantas horas você trabalhou como [ocupacao_sp]? entrevistador: ajude o respondente a fazer o cálculo considerando o número de horas e dias trabalhados na semana em questão entrevistador: se o entrevistado não quiser responder, inserir -9			
b5_4 (required)	Das [b5_3] horas trabalhadas na semana passada, quantas horas você trabalhou de forma remota ou virtual? entrevistador: se não trabalhou de forma remota, registre zero (0) entrevistador: se o entrevistado não quiser responder, inserir -9			
b5_5 (required)	Qual é o motivo principal pelo qual não trabalhou de forma remota ou virtual?	1	NÃO TINHA ACESSO À INTERNET	
		2	NÃO TINHA DISPOSITIVO (PC, NOTEBOOK, TABLET, SMARTPHONE)	
		3	O EMPREGADOR NÃO PERMITE	
		4	MEU TRABALHO SÓ PODE SER PRESENCIAL	
		5	EU NÃO ESTAVA INTERESSADO / EU PREFERI TRABALHAR PRESENCIALMENTE	
		97	OUTRO (ESPECIFICAR)	
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	

Field	Question	Answer	
b5_5_1 (required)	Especifique		
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade > Corpo do questionário > Informações Básicas > Checa idade > Emprego > b5_5 tendo qualquer resposta			
b5_6 (required)	Mesmo que não tenha trabalhado na semana passada, você tem algum trabalho ou negócio ao qual com certeza vai voltar?	1	SIM
		2	NÃO
		3	NÃO SABE OU NÃO TEM CERTEZA DE VOLTAR
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
ocupacao_vv (required)	Qual é a ocupação à qual você vai voltar? entrevistador: registrar a ocupação específica com o nível de detalhe exigido entrevistador: se o entrevistado não quiser responder, inserir -9 Entrevistador, se o entrevistado não quiser responder, inserir -9		
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade > Corpo do questionário > Informações Básicas > Checa idade > Emprego > b5_6 == 2 && b5_5 qualquer resposta			
b5_8 (required)	Como [ocupacao], você ou seu empregador contribui para a previdência?	1	SIM
		2	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO

Field	Question	Answer	
b5_9 (required)	Como [ocupacao], você trabalha ... estimulada	1	em negócio próprio, independente ou por conta própria?
		2	de forma não remunerada em ajuda a um membro de casa ou parente?
		3	em sua própria atividade agrícola, criação de animais ou pesca?
		4	como empregado ou trabalhador com carteira assinada em uma instituição pública ou empresa privada ou para outra pessoa?
		5	como empregado ou trabalhador sem carteira assinada em uma instituição pública ou empresa privada ou para outra pessoa?
		6	como aprendiz ou estagiário?
		7	como aprendiz ou estagiário não remunerado?
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO

Field	Question	Answer		
b5_10 <i>(required)</i>	Quantas pessoas trabalham na empresa, instituição ou lugar onde você trabalha, incluindo você? <i>entrevistador: se o respondente não souber com exatidão, perguntar por faixas, conforme a ocupação.</i>	1	UM TRABALHADOR, APENAS VOCÊ	
		2	DE 2 A 4 TRABALHADORES	
		3	DE 5 A 19 TRABALHADORES	
		4	DE 20 A 99 TRABALHADORES	
		5	100 TRABALHADORES OU MAIS	
		97	NÃO SABE MESMO QUANDO PERGUNTADO POR FAIXAS	
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade > Corpo do questionário > Informações Básicas > Checa idade > Emprego > b5_6 == 2 && b5_5 qualquer resposta > b5_11_group				
b5_11 <i>(required)</i>	Qual o principal ramo da empresa ou negócio em que você trabalha COMO [ocupacao]?	1	AGRICULTURA / PECUÁRIA / PESCA	
		2	MINERAÇÃO, GÁS E PETRÓLEO	
		3	FABRICAÇÃO	
		4	ATIVIDADES EMPRESARIAIS / CIENTÍFICAS / TÉCNICAS	
		5	ELETRICIDADE / ÁGUA / GÁS	
		6	CONSTRUÇÃO	
		7	TRANSPORTE	
		8	COMPRA E VENDA DE BENS	
		9	SERVIÇOS FINANCEIROS	
		10	SERVIÇOS PESSOAIS E ATIVIDADES DE ASSOCIAÇÕES	
		11	EDUCAÇÃO	

Field	Question	Answer	
		12	SAÚDE
		13	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, ÓRGÃOS INTERNACIONAIS
		14	RESTAURANTES / BARES / HOTELARIA / TURISMO
		15	REPAROS DE ARTIGOS DOMÉSTICOS E VEÍCULOS
		16	INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (EDIÇÃO, PRODUÇÃO, TELECOMUNICAÇÃO)
		17	ATIVIDADES IMOBILIÁRIAS
		18	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E DE APOIO NÃO ESPECIALIZADOS (ALUGUEL, EMPREGO, SEGURANÇA)
		19	ARTE, ENTRETENIMENTO E RECREAÇÃO
		20	SERVIÇO DOMÉSTICO NO LAR
		21	NÃO SOUBE / NÃO QUIS RESPONDER
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b5_11_1 <i>(required)</i>	entrevistador, registre exatamente o ramo citado pelo entrevistado além de marcar uma das opções acima		
b5_12 <i>(required)</i>	Na semana passada, você tomou alguma providência efetiva para conseguir trabalho? mesmo que você já esteja trabalhando, tomou alguma providência efetiva para conseguir emprego na semana passada?	1	SIM
		2	NÃO, NENHUMA PROVIDÊNCIA
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b5_13 <i>(required)</i>	Qual é o motivo principal pelo qual você não trabalhou na semana passada?	3	AFASTAMENTO TEMPORÁRIO NÃO

Field	Question	Answer	
			REMUNERADO DEVIDO A COVID-19
		19	AFASTAMENTO TEMPORÁRIO POR OUTRO MOTIVOS
		2	AFASTAMENTO TEMPORÁRIO REMUNERADO DEVIDO A COVID-19
		11	AFAZERES DOMÉSTICOS
		5	DOENTE POR COVID-19
		8	ENCERROU CICLO AGRÍCOLA OU TEMPORADA DE TRABALHO
		7	ENCERROU SEU CONTRATO
		9	FALTA DE DINHEIRO OU DE RECURSOS PARA CONTINUAR COM SEU NEGÓCIO OU ATIVIDADE INDEPENDENTE
		18	FÉRIAS OU LICENÇA
		15	FOI EXPOSTO A ALGUÉM DOENTE E OBRIGADO A ENTRAR EM QUARENTENA
		13	HAVIA PLANEJADO APOSENTAR-SE/DEMITIR-SE
		1	LOCAL DE TRABALHO FECHADO
		10	MEDO DE CONTÁGIO POR COVID-19
		12	NÃO HÁ TRABALHO
		4	NÃO PODE IR POR

Field	Question	Answer		
				RESTRIÇÕES DE MOBILIDADE / QUARENTENA
		20		PARALISAÇÃO TRABALHISTA, GREVE, CONFLITO
		14		PRECISAVA DE TEMPO PARA CUIDAR DE ALGUÉM DOENTE OU COM QUALQUER DEFICIÊNCIA
		17		PRECISAVA DE TEMPO PARA CUIDAR DE MAIS VELHOS
		16		PRECISAVA DE TEMPO PARA CUIDAR DOS MENORES DO DOMICÍLIO
		6		SOFREU OUTRA DOENÇA OU ACIDENTE, OU ESTÁ GRÁVIDA
		97		OUTRO (ESPECIFICAR)
		intr		QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b5_13_1 <i>(required)</i>	Especifique			
b5_14 <i>(required)</i>	Qual é o motivo principal pelo qual você não procurou emprego?		1	É ESTUDANTE
			2	TINHA QUE CUIDAR DAS CRIANÇAS
			3	TINHA QUE CUIDAR DE OUTROS PARENTES IDOSOS/DOENTES
			4	TINHA QUE CUIDAR DE OUTROS AFAZERES DOMÉSTICOS
			5	É APOSENTADO OU TEM RENDIMENTOS
			6	ESTÁ DOENTE,

Field	Question	Answer		
				INCAPACITADO OU GRÁVIDA
		7		TEM IDADE AVANÇADA
		8		NÃO PRECISA OU NÃO TEM INTERESSE EM TRABALHAR OU BUSCAR EMPREGO
		9		ACREDITA QUE NÃO HÁ EMPREGOS OU SE CANSOU DE PROCURAR
		10		TEM UM TRABALHO OU NEGÓCIO A SER INICIADO OU ESTÁ ESPERANDO RESPOSTA
		11		DEVIDO À PANDEMIA (ISOLAMENTO, QUARENTENA OU DISTANCIAMENTO SOCIAL)
		12		NÃO TINHA EXPERIÊNCIA OU QUALIFICAÇÃO
		13		ACHA QUE NÃO VAI ENCONTRAR TRABALHO POR SER MUITO JOVEM
		14		ESTAVA AGUARDANDO RESPOSTA DE MEDIDA TOMADA PARA CONSEGUIR TRABALHO
		97		OUTRO (ESPECIFICAR)
		intr		QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b5_14_1 (required)	Especifique			
b5_15 (required)	Você está disponível para trabalhar?		1	SIM
			2	NÃO
		intr		QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO

Field	Question	Answer		
note_b5_16	Agora vou fazer algumas perguntas sobre sua situação de trabalho logo antes da pandemia			
b5_16 (required)	Logo antes do começo da pandemia, você tinha um trabalho ou fazia algum bico?		1	SIM
			2	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade > Corpo do questionário > Informações Básicas > Checa idade > Emprego > b5_16 == sim				
b5_17 (required)	Esse trabalho também era de [ocupacao]?		1	SIM
			2	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b5_18 (required)	Logo antes da pandemia, em sua ocupação de [ocupacao], você ou seu empregador contribuía para a previdência?		1	SIM
			2	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b5_19 (required)	Logo antes da pandemia, quantas pessoas, incluindo você, trabalhavam na empresa, instituição ou lugar onde você trabalha? entrevistador: se o respondente não souber com exatidão, perguntar por faixas, conforme a ocupação.		1	UM TRABALHADOR, APENAS VOCÊ
			2	DE 2 A 4 TRABALHADORES
			3	DE 5 A 19 TRABALHADORES
			4	DE 20 A 99 TRABALHADORES
			5	100 TRABALHADORES OU MAIS
			97	NÃO SABE MESMO QUANDO PERGUNTADO POR FAIXAS
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b5_19_1 (required)	Você tem certeza de que o número de pessoas no seu trabalho aumentou?		1	SIM
			2	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b5_20 (required)	Logo antes da pandemia, quantas horas por semana você trabalhava como [ocupacao]? entrevistador: registre em números. caso o entrevistado não saiba, inserir -9			

Field	Question	Answer		
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade > Corpo do questionário > Informações Básicas > Checa idade > Emprego > b5_1==nao and b5_6==nao and b5_16==sim				
ocupacao_fb <i>(required)</i>	Logo antes da pandemia, qual era a sua ocupação? entrevistador: registrar a ocupação específica com o nível de detalhe exigido entrevistador: caso o entrevistado não saiba, inserir -9			
b5_22 <i>(required)</i>	Logo antes da pandemia, em sua ocupação de [ocupacao_fb], você ou seu empregador contribuía para a previdência?		1	SIM
			2	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b5_23 <i>(required)</i>	Quantas pessoas, incluindo você, trabalhavam na empresa, instituição ou lugar onde você trabalhava? entrevistador: se o respondente não souber com exatidão, perguntar por faixas, conforme a ocupação.		1	UM TRABALHADOR, APENAS VOCÊ
			2	DE 2 A 4 TRABALHADORES
			3	DE 5 A 19 TRABALHADORES
			4	DE 20 A 99 TRABALHADORES
			5	100 TRABALHADORES OU MAIS
			97	NÃO SABE MESMO QUANDO PERGUNTADO POR FAIXAS
	intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO		
b5_24 <i>(required)</i>	Logo antes da pandemia, quantas horas por semana você trabalhava como [ocupacao_fb]? entrevistador: registre em números. caso o entrevistado não saiba, inserir -9			

Field	Question	Answer		
b5_25 <i>(required)</i>	Como [ocupacao_fb], você trabalhava ... estimulada		1	em negócio próprio, independente ou por conta própria?
			2	de forma não remunerada em ajuda a um membro de casa ou parente?
			3	em sua própria atividade agrícola, criação de animais ou pesca?
			4	como empregado ou trabalhador com carteira assinada em uma instituição pública ou empresa privada ou para outra pessoa?
			5	como empregado ou trabalhador sem carteira assinada em uma instituição pública ou empresa privada ou para outra pessoa?
			6	como aprendiz ou estagiário?
			7	como aprendiz ou estagiário não remunerado?
		intr		QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade > Corpo do questionário > Informações Básicas > Checa idade > Emprego > b5_1==nao and b5_6==nao and b5_16==sim > b5_26_group				
b5_26 <i>(required)</i>	Qual o principal ramo ou negócio da empresa que você trabalhava como [ocupacao_fb]?		1	AGRICULTURA / PECUÁRIA / PESCA
			2	MINERAÇÃO, GÁS E PETRÓLEO
			3	FABRICAÇÃO
			4	ATIVIDADES EMPRESARIAIS / CIENTÍFICAS / TÉCNICAS
			5	ELETRICIDADE / ÁGUA /

Field	Question	Answer		
				GÁS
		6		CONSTRUÇÃO
		7		TRANSPORTE
		8		COMPRA E VENDA DE BENS
		9		SERVIÇOS FINANCEIROS
		10		SERVIÇOS PESSOAIS E ATIVIDADES DE ASSOCIAÇÕES
		11		EDUCAÇÃO
		12		SAÚDE
		13		ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, ÓRGÃOS INTERNACIONAIS
		14		RESTAURANTES / BARES / HOTELARIA / TURISMO
		15		REPAROS DE ARTIGOS DOMÉSTICOS E VEÍCULOS
		16		INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (EDIÇÃO, PRODUÇÃO, TELECOMUNICAÇÃO)
		17		ATIVIDADES IMOBILIÁRIAS
		18		SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E DE APOIO NÃO ESPECIALIZADOS (ALUGUEL, EMPREGO, SEGURANÇA)
		19		ARTE, ENTRETENIMENTO E RECREAÇÃO
		20		SERVIÇO DOMÉSTICO NO LAR
		21		NÃO SOUBE / NÃO QUIS RESPONDER
		intr		QUESTIONÁRIO

Field	Question	Answer		
				INTERROMPIDO
b5_26_1 <i>(required)</i>	entrevistador: registre exatamente o ramo citado pelo entrevistado além de marcar uma das opções acima			
b5_27 <i>(required)</i>	Qual foi o motivo principal pelo qual você deixou de trabalhar como [ocupacao_fb]?		3	AFASTAMENTO TEMPORÁRIO NÃO REMUNERADO DEVIDO A COVID-19
			19	AFASTAMENTO TEMPORÁRIO POR OUTRO MOTIVOS
			2	AFASTAMENTO TEMPORÁRIO REMUNERADO DEVIDO A COVID-19
			11	AFAZERES DOMÉSTICOS
			5	DOENTE POR COVID-19
			8	ENCERROU CICLO AGRÍCOLA OU TEMPORADA DE TRABALHO
			7	ENCERROU SEU CONTRATO
			9	FALTA DE DINHEIRO OU DE RECURSOS PARA CONTINUAR COM SEU NEGÓCIO OU ATIVIDADE INDEPENDENTE
			18	FÉRIAS OU LICENÇA
			15	FOI EXPOSTO A ALGUÉM DOENTE E OBRIGADO A ENTRAR EM QUARENTENA
			13	HAVIA PLANEJADO APOSENTAR-SE/DEMITIR-SE
			1	LOCAL DE TRABALHO FECHADO

Field	Question	Answer	
		10	MEDO DE CONTÁGIO POR COVID-19
		12	NÃO HÁ TRABALHO
		4	NÃO PODE IR POR RESTRIÇÕES DE MOBILIDADE / QUARENTENA
		20	PARALISAÇÃO TRABALHISTA, GREVE, CONFLITO
		14	PRECISAVA DE TEMPO PARA CUIDAR DE ALGUÉM DOENTE OU COM QUALQUER DEFICIÊNCIA
		17	PRECISAVA DE TEMPO PARA CUIDAR DE MAIS VELHOS
		16	PRECISAVA DE TEMPO PARA CUIDAR DOS MENORES DO DOMICÍLIO
		6	SOFREU OUTRA DOENÇA OU ACIDENTE, OU ESTÁ GRÁVIDA
		97	OUTRO (ESPECIFICAR)
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b5_27_1 <i>(required)</i>	Qual?		

Field	Question	Answer	
b5_28 <i>(required)</i>	Logo antes da pandemia, qual era o motivo principal pelo qual você não estava trabalhando?	1	APOSENTADO
		2	VIVE DE ALUGUEL
		3	ESTUDANTE
		4	ENCARREGADO DE AFAZERES DO LAR
		5	DOENTE / INCAPACITADO
		6	IDADE AVANÇADA
		7	NÃO PRECISAVA OU NÃO TINHA INTERESSE EM TRABALHAR OU PROCURAR EMPREGO
		8	NÃO ESTAVA TRABALHANDO OU BUSCANDO EMPREGO PORQUE NÃO HÁ TRABALHO
		9	ESTAVA BUSCANDO EMPREGO
		10	PRECISAVA DE TEMPO PARA CUIDAR DE ALGUÉM DOENTE OU COM QUALQUER DEFICIÊNCIA
		11	PRECISAVA DE TEMPO PARA CUIDAR DOS MENORES DO DOMICÍLIO
		12	PRECISAVA DE TEMPO PARA CUIDAR DE MAIS VELHOS
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade > Corpo do questionário > Informações Básicas > Checa idade > Perda de Renda			
income_1	A seguir, vou perguntar sobre como suas fontes de renda tiveram impacto com a pandemia.		

Field	Question	Answer		
b6_1 <i>(required)</i>	Antes da pandemia, algum membro do domicílio recebia rendimento como trabalhador remunerado (remunerações/salários/honorários)? entrevistador: exclui-se desta questão rendimento de negocio próprio, trabalhador por conta própria, transferências	1	SIM	
		2	NÃO	
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b6_2 <i>(required)</i>	O valor dos rendimentos do domicílio recebidos no mês de Maio de 2021 por remunerações, salários e honorários aumentou, permaneceu igual ou diminuiu em relação a antes da pandemia, ou seja, fevereiro de 2020?	1	AUMENTOU	
		2	PERMANECEU IGUAL	
		3	DIMINUIU	
		4	NÃO RECEBEU	
		98	NÃO SABE	
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
income_2	Agora vou perguntar sobre os programas, rendimentos ou pagamentos oferecidos pelo governo.			
b6_3_1 <i>(required)</i>	Você ou outro membro do domicílio está registrado no CAdUnico? entrevistador: caso o entrevistado não saiba o que é o CadUnico pode esclarecer que é o Cadastro Único para Programas Sociais. para receber qualquer benefício do governo é necessário estar cadastrado nesse programa	1	SIM	
		2	NÃO	
		3	NÃO SABE	
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b6_3_2 <i>(required)</i>	Quando foi a ultima vez que atualizou seus dados no Cadastro Unico? estimulada	1	Útimo ano	
		2	Entre 1 e 2 anos	
		3	Há mais de 2 anos	
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b6_3_3 <i>(required)</i>	Antes da pandemia, alguém do seu domicilio recebia Bolsa Família?	1	SIM	
		2	NÃO	
		3	NÃO SABE	
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b6_4_1 <i>(required)</i>	Durante 2020, você ou outro membro do domicílio recebeu Auxílio Emergencial?	1	SIM	
		2	NÃO	
		3	NÃO SABE	
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	

Field	Question	Answer		
b6_4_2 (required)	Quantas parcelas recebeu? min 1 max 9 entrevistador: se o entrevistado não quiser responder, inserir -9			
b6_5 (required)	Durante 2021, você ou outro membro do domicilio tem recebido Auxílio Emergencial?	1	SIM	
		2	NÃO	
		3	NÃO SABE	
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b6_6_1 (required)	Antes da pandemia, você ou outro membro do domicilio recebeu rendimentos de outros programas sociais do governo? entrevistador: exemplos incluem BEM, BPC-LOAS,...	1	SIM	
		2	NÃO	
		3	NÃO SABE	
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b6_6_2 (required)	Durante 2021, os rendimentos destes programas sociais diminuíram, aumentaram ou permaneceram iguais?	1	DIMINUÍRAM	
		2	AUMENTARAM	
		3	PERMANECERAM IGUAIS	
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b6_6_3 (required)	Durante 2021, você ou outro membro do domicilio recebeu rendimentos de outros programas sociais do governo?	1	SIM	
		2	NÃO	
		3	NÃO SABE	
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
income_3	Agora vou perguntar sobre como outras fontes de renda do domicílio mudaram			
b6_7 (required)	Antes da pandemia, seu domicílio recebia rendimentos por negócio próprio ou de família, trabalho independente ou por conta própria (não agrícola nem de criação de animais nem pesca)?	1	SIM	
		2	NÃO	
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	

Field	Question	Answer	
b6_8 <i>(required)</i>	O total de renda que o seu domicílio recebeu no mês de Maio de 2021 em relação a fevereiro de 2020 por esse negócio ou atividade independente, aumentou, diminuiu ou permaneceu igual?	1	AUMENTOU
		2	PERMANECEU IGUAL
		3	DIMINUIU
		4	NÃO RECEBEU
		98	NÃO SABE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b6_9 <i>(required)</i>	Antes da pandemia, seu domicílio recebia rendimentos por atividades agrícolas, criação de animais ou pesca?	1	SIM
		2	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b6_10 <i>(required)</i>	O que o seu domicílio recebeu no mês de Maio de 2021 por essas atividades agrícolas aumentou, permaneceu igual ou diminuiu em relação a fevereiro de 2020?	1	AUMENTOU
		2	PERMANECEU IGUAL
		3	DIMINUIU
		4	NÃO RECEBEU
		98	NÃO SABE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b6_11 <i>(required)</i>	Antes da pandemia, seu domicílio recebia rendimentos monetários ou em espécie por auxílio de ONGs / fundações / igrejas?	1	SIM
		2	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b6_12 <i>(required)</i>	O que o seu domicílio recebeu no mês de Maio] de 2021 por esses auxílios aumentou, permaneceu igual ou diminuiu em relação a fevereiro de 2020?	1	AUMENTOU
		2	PERMANECEU IGUAL
		3	DIMINUIU
		4	NÃO RECEBEU
		98	NÃO SABE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b6_13 <i>(required)</i>	Antes da pandemia, seu domicílio recebia ajuda em dinheiro ou espécie de familiares ou amigos? entrevistador, orientar que pode ser pode ser ajuda do exterior (fora do Brasil)	1	SIM
		2	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO

Field	Question	Answer	
b6_14 <i>(required)</i>	O que o seu domicílio recebeu no mês de Maio de 2021 por remessas do exterior, ou ajuda de familiares ou amigos que moram no país aumentou, permaneceu igual ou diminuiu em relação a fevereiro de 2020?	1	AUMENTOU
		2	PERMANECEU IGUAL
		3	DIMINUIU
		4	NÃO RECEBEU
		98	NÃO SABE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b6_15 <i>(required)</i>	Agora, de forma geral, a renda total de seu domicílio no mês de Maio, aumentou, diminuiu ou permaneceu igual considerando antes da pandemia, em fevereiro de 2020?	1	AUMENTOU
		2	PERMANECEU IGUAL
		3	DIMINUIU
		98	NÃO SABE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b6_16 <i>(required)</i>	Desde Maio, você ou alguém em seu domicílio foi obrigado a fazer algo para pagar por alimentos, cuidados médicos ou outras despesas necessárias como: estimulada entrevistador: marcar a última opção, caso nenhuma outra tenha sido marcada	a	Vender alguns ativos (coisas)
		b	Esgotar suas poupanças
		c	Pedir emprestado dinheiro, mesmo não tendo certeza que conseguiria pagar no prazo.
		d	Deixar de pagar ou atrasar uma parcela de um empréstimo
		e	Não pagar o aluguel
		f	Pedir dinheiro na rua
		g	Membros do domicílio (adultos) que não trabalhavam tiveram que procurar trabalho
		h	Membros do domicílio (menores) tiveram que procurar trabalho
		i	Nenhuma das opções acima
		intr	Entrevista Interrompida

Field	Question	Answer						
roster_1	Agora vou fazer algumas perguntas sobre a composição do domicílio, ou seja, sobre as pessoas que habitam a mesma moradia e compartilham os mesmos gastos para comer.							
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade > Corpo do questionário > Informações Básicas > Checa idade > Roster (1)		(Repeated group)						
b7_1 <i>(required)</i>	Incluindo recém-nascidos e idosos, quantas pessoas, incluindo você, compõem seu domicílio? entrevistador: registre em números. caso o entrevistado não saiba, inserir -9							
b7_2 <i>(required)</i>	Quantas pessoas são do sexo feminino, incluindo meninas e idosas? entrevistador: lembre o respondente que devem-se incluir no total quaisquer meninas entrevistador: registre em números. caso o entrevistado não saiba, inserir -9							
b7_3 <i>(required)</i>	Quantas pessoas são do sexo masculino, incluindo meninos e idosos? entrevistador: lembre o respondente que devem-se incluir no total quaisquer meninos entrevistador: registre em números. caso o entrevistado não saiba, inserir -9							
b7_4 <i>(required)</i>	Quantas pessoas têm 65 anos ou mais? entrevistador: registre em números. caso o entrevistado não saiba, inserir -9							
roster_2	Vou perguntar sobre situações que podem ter ocorrido em seu domicílio durante a pandemia.							
b7_5 <i>(required)</i>	Durante a pandemia, chegaram mais pessoas para morar no domicílio de forma permanente?	<table><tr><td>1</td><td>SIM</td></tr><tr><td>2</td><td>NÃO</td></tr><tr><td>intr</td><td>QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO</td></tr></table>	1	SIM	2	NÃO	intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
1	SIM							
2	NÃO							
intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO							
b7_6 <i>(required)</i>	Quantas? entrevistador: registre em números. caso o entrevistado não saiba, inserir -9							
b7_7 <i>(required)</i>	Durante a pandemia, alguém saiu do domicílio para morar em outro lugar de forma permanente?	<table><tr><td>1</td><td>SIM</td></tr><tr><td>2</td><td>NÃO</td></tr><tr><td>intr</td><td>QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO</td></tr></table>	1	SIM	2	NÃO	intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
1	SIM							
2	NÃO							
intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO							
b7_8 <i>(required)</i>	Quantas pessoas? entrevistador: registre em números. caso o entrevistado não saiba, inserir -9							
b7_9 <i>(required)</i>	No seu domicílio, houve nascimentos durante a pandemia?	<table><tr><td>1</td><td>SIM</td></tr><tr><td>2</td><td>NÃO</td></tr><tr><td>intr</td><td>QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO</td></tr></table>	1	SIM	2	NÃO	intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
1	SIM							
2	NÃO							
intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO							
b7_10 <i>(required)</i>	Quantos? entrevistador: registre em números. caso o entrevistado não saiba, inserir -9							

Field	Question	Answer		
b7_11 <i>(required)</i>	No seu domicílio, houve algum falecimento durante a pandemia? entrevistador: esclarecer que o falecimento pode ser por qualquer causa		1	SIM
			2	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b7_12 <i>(required)</i>	Quantos? entrevistador: registre em números. caso o entrevistado não saiba, inserir -9			
b7_13 <i>(required)</i>	Quantas crianças e adolescentes de 0 a 17 anos fazem parte do domicílio? entrevistador: se não houver crianças nem adolescentes de 0 a 17 anos, registrar 0 e ir para a seção gênero. entrevistador: se não responder, registrar -9 e ir para a seção seguinte			
b7_14_1	Agora vou perguntar sobre a idade e sexo da criança ou adolescente.			
b7_14_2	Agora vou perguntar sobre a idade e o sexo das crianças e dos adolescentes, uma por vez começando da mais nova.			
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade > Corpo do questionário > Informações Básicas > Checa idade > Roster (1) > loop crianças (1)		(Repeated group)		
b7_15 <i>(required)</i>	Qual é o sexo da criança?		1	MASCULINO
			2	FEMININO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b7_16 <i>(required)</i>	Qual é a idade em anos? entrevistador registre a idade em anos completos, registrando zero (0) se tiver menos de 1 ano			
b7_17 <i>(required)</i>	É filho(a) seu/sua?		1	SIM
			0	NÃO
b7_18 <i>(required)</i>	Concluiu o ensino fundamental?		1	SIM
			2	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade > Corpo do questionário > Informações Básicas > Checa idade > Educação				
educacao_1	O programa selecionou aleatoriamente uma criança do domicílio em idade escolar. Vou fazer algumas perguntas sobre a educação dessa criança de [idade_ca] anos que é do sexo [sexo_ca].			

Field	Question	Answer		
b8_2 <i>(required)</i>	Essa criança estava indo à escola antes da pandemia, em fevereiro de 2020?		1	SIM
			2	NÃO, PORQUE ESTAVAM DE FÉRIAS
			3	NÃO, POR SUA IDADE
			4	NÃO, POR OUTROS MOTIVOS
			98	NÃO SABE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b8_3_1 <i>(required)</i>	Essa criança está matriculado(a) no ano escolar atual?		1	SIM
			2	NÃO
			98	NÃO SABE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade > Corpo do questionário > Informações Básicas > Checa idade > Educação > 8_3a == 1				
b8_3_2 <i>(required)</i>	A escola que essa criança frequenta é de estimulada		1	rede privada
			2	rede pública
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b8_4 <i>(required)</i>	A escola dessa criança está tendo aulas presenciais?		1	SIM
			2	NÃO
			98	NÃO SABE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b8_5 <i>(required)</i>	Na semana passada, da segunda-feira dia 2022-05-30 à sexta-feira dia 2022-06-03, essa criança compareceu a aulas presenciais?		1	SIM
			2	NÃO
			98	NÃO SABE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b8_6 <i>(required)</i>	Qual é o motivo principal pelo qual essa criança não compareceu a aulas presenciais?		1	ESTAVA DE FÉRIAS
			2	RISCO PARA A SAÚDE DOS ALUNOS
			3	AO VOLTAR DA ESCOLA, PODE TRANSMITIR O

Field	Question	Answer	
			VÍRUS A OUTRAS PESSOAS NO DOMICÍLIO
		4	OS ALUNOS NÃO SEGUEM PROTOCOLOS SANITARIOS
		5	NÃO HÁ REGRAS OU PROTOCOLOS DE SEGURANÇA CLAROS NA ESCOLA
		6	CA TINHA QUE TRABALHAR
		7	TEVE QUE SE ENCARREGAR DE AFAZERES DOMÉSTICOS OU CUIDADO DE OUTRAS PESSOAS NO DOMICÍLIO
		8	FALTA DE DINHEIRO
		9	POR GRAVIDEZ
		10	MAUS TRATOS NO ESTABELECIMENTO EDUCATIVO
		11	FALTA DE SEGURANÇA NOS ARREDORES DO ESTABELECIMENTO EDUCATIVO
		12	NÃO GOSTA OU NÃO SE INTERESSA PELOS ESTUDOS
		13	POR DOENÇA
		14	TIVERAM QUE ABANDONAR O LUGAR DE RESIDÊNCIA HABITUAL
		15	OS PAIS OU RESPONSÁVEIS NÃO

Field	Question	Answer	
			CONSIDERAM QUE SEJA IMPORTANTE
		16	POR MAL DESEMPENHO ESCOLAR (MAUS RESULTADOS NO PERÍODO ACADÊMICO)
		17	NÃO ERA PARA IR NA SEMANA PASSADA (NÃO ERA SUA VEZ)
		97	OUTRO (ESPECIFICAR)
		98	NÃO SABE / NÃO RESPONDE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b8_6_1 <i>(required)</i>	Especifique		
b8_7 <i>(required)</i>	A escola dessa criança oferece aulas virtuais?	1	SIM
		2	NÃO
		98	NÃO SABE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b8_8 <i>(required)</i>	Na semana passada, da segunda-feira dia 2022-05-30 à sexta-feira dia 2022-06-03, essa criança participou de atividades de aprendizagem em casa?	1	SIM
		2	NÃO
		98	NÃO SABE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b8_9_1 <i>(required)</i>	Na semana passada essa criança ... Participou de aulas virtuais com professor, por meio de computador, tablet ou celular?	1	SIM
		2	NÃO
		98	NÃO SABE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO

Field	Question	Answer	
b8_9_2 <i>(required)</i>	Na semana passada essa criança ... Fez tarefas dadas pelo professor, em um caderno ou usando livros, guias ou materiais impressos?	1	SIM
		2	NÃO
		98	NÃO SABE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b8_9_3 <i>(required)</i>	Na semana passada essa criança ... Usou aplicativos/programas de aprendizagem no computador, tablet ou celular por conta própria (sem professor)?	1	SIM
		2	NÃO
		98	NÃO SABE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b8_9_4 <i>(required)</i>	Na semana passada essa criança ... Assistiu aulas gravadas em vídeo?	1	SIM
		2	NÃO
		98	NÃO SABE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b8_9_5 <i>(required)</i>	Na semana passada essa criança ... Assistiu programas educativos pela televisão?	1	SIM
		2	NÃO
		98	NÃO SABE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b8_9_6 <i>(required)</i>	Na semana passada essa criança ... Ouviu programas educativos pelo rádio?	1	SIM
		2	NÃO
		98	NÃO SABE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b8_9_7 <i>(required)</i>	Na semana passada essa criança ... Realizou alguma outra atividade educativa?	1	SIM
		2	NÃO
		98	NÃO SABE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b8_confirm <i>(required)</i>	Se a escola oferece aulas virtuais, deve haver alguma resposta. Tem certeza de que a criança não participou de aulas virtuais?	1	SIM
		2	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO

Field	Question	Answer		
b8_10 <i>(required)</i>	Qual é o motivo principal pelo qual essa criança não participou de atividades educativas virtuais?		1	ESTAVA DE FÉRIAS
			2	OS PROFESSOR NÃO ENVIARAM TAREFAS
			3	NÃO HÁ CONTATO COM OS PROFESSORES
			4	FALTA ACESSO À INTERNET / WHATSAPP
			5	FALTA ACESSO A TV, RÁDIO OU GUIAS IMPRESSOS
			6	FALTA ACESSO A UM COMPUTADOR / NOTEBOOK / Tablet
			7	FALTA DE TEMPO DO PAI/MÃE
			8	FALTA DE INTERESSE DOS PAIS / NÃO SABEM COMO ORIENTAR / TÊM POUCA PACIÊNCIA
			9	FALTA DE INTERESSE DA CRIANÇA OU ADOLESCENTE
			10	FALTA DE RECURSOS PARA MATERIAIS
			11	POR DOENÇA DA CRIANÇA OU DOS PAIS
			12	POR ESTRESSE CAUSADO PELA NOVA FORMA DE EDUCAÇÃO
			13	A CA TINHA QUE TRABALHAR
			14	TEVE QUE SE ENCARREGAR DE AFAZERES domésticos OU

Field	Question	Answer		
				CUIDADO DE OUTRAS PESSOAS NO DOMICÍLIO
		15		CRIANÇA NÃO CONSEGUIU SE CONCENTRAR
		17		A TURMA DA CRIANÇA NÃO REALIZA ATIVIDADES VIRTUAIS
		16		OUTRO (especificar)
b8_10_1 <i>(required)</i>	Especifique			
b8_11 <i>(required)</i>	Do total de 0 crianças entre 6 e 17 anos do domicílio, quantas participam de atividades da escola no momento, seja de forma presencial ou virtual? entrevistador: registre em números. caso o entrevistado não saiba, inserir -9			
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade > Corpo do questionário > Informações Básicas > Checa idade > Gênero				
genero_1	A seguir, vou perguntar sobre as tarefas e a convivência no domicílio.			
b9_1 <i>(required)</i>	Durante a pandemia, o trabalho doméstico, como lavar, cozinhar ou limpar, aumentou, ficou igual ou diminuiu para você?		1	AUMENTOU
			2	PERMANECEU IGUAL
			3	DIMINUIU
			4	NÃO FAÇO ESSAS TAREFAS
		intr		QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b9_2 <i>(required)</i>	Durante a pandemia, o cuidado com as crianças, como para alimentá-los, brincar com eles ou oferecer atenção, aumentou, ficou igual ou diminuiu para você?		1	AUMENTOU
			2	PERMANECEU IGUAL
			3	DIMINUIU
			4	NÃO FAÇO ESSAS TAREFAS
		intr		QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO

Field	Question	Answer	
b9_3 <i>(required)</i>	Durante a pandemia, o acompanhamento da educação e das tarefas escolares das crianças aumentou, ficou igual ou diminuiu para você?	1	AUMENTOU
		2	PERMANECEU IGUAL
		3	DIMINUIU
		4	NÃO FAÇO ESSAS TAREFAS
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b9_4 <i>(required)</i>	Durante a pandemia, sua ocupação em cuidar ou dar atenção a adultos mais velhos, pessoas doentes ou pessoas com alguma deficiência aumentou, permaneceu igual ou diminuiu para você? <i>entrevistador: o cuidado de adultos mais velhos não é apenas para membros do domicílio.</i>	1	AUMENTOU
		2	PERMANECEU IGUAL
		3	DIMINUIU
		4	NÃO FAÇO ESSAS TAREFAS
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b9_5 <i>(required)</i>	Durante a pandemia, o consumo de bebidas alcoólicas no domicílio aumentou, ficou igual ou diminuiu?	1	AUMENTOU
		2	PERMANECEU IGUAL
		3	DIMINUIU
		4	NÃO SE CONSOME ÁLCOOL
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b9_6 <i>(required)</i>	Logo antes da pandemia, você convivia com esposo(a) ou parceiro(a)?	1	SIM
		2	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b9_7 <i>(required)</i>	Durante a pandemia, a convivência com o(a) esposo(a) ou parceiro(a) melhorou, piorou ou permaneceu igual?	1	MELHOROU
		2	PERMANECEU IGUAL
		3	PIOROU
		4	SEPAROU-SE DURANTE A PANDEMIA
		5	O(A) ESPOSO(A) FALECEU DURANTE A PANDEMIA
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO

Field	Question	Answer	
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade > Corpo do questionário > Informações Básicas > Checa idade > Gênero > b9_7 != 5			
b9_8 <i>(required)</i>	Antes da pandemia, o(a) parceiro(a) ou esposo(a) trabalhava?	1	SIM
		2	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b9_9 <i>(required)</i>	Antes da pandemia, quem ganhava mais dinheiro, você ou o(a) esposo(a)/parceiro(a)?	1	EU
		2	ESPOSO(A)/PARCEIRO(A)
		3	GANHÁVAMOS IGUALMENTE
		98	NÃO SABE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b9_10 <i>(required)</i>	Desde o início da pandemia, você tem percebido um tratamento desigual no trabalho por ter filhos?	1	SIM
		2	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade > Corpo do questionário > Informações Básicas > Checa idade > Digital			
digital_1	Agora vou fazer algumas perguntas sobre telefonia e internet para entender o acesso a tecnologias e a conectividade do domicílio. Lembramos que nem você individualmente nem seu domicílio poderão ser identificados nesta pesquisa.		
b11_1 <i>(required)</i>	Quantos celulares tipo smartphone , incluindo o seu, que podem se conectar à internet , estão em uso no domicílio? entrevistador: esclareça que trata-se da possibilidade de conexão, mesmo que não esteja conectado efetivamente por dados ou wifi entrevistador: registre em números. caso o entrevistado não saiba, inserir -9		
b11_2 <i>(required)</i>	Desses [b11_1] celulares, quantos deles têm dados móveis ou planos de dados no mês de Maio de 2021, incluindo o seu? entrevistador: registre em números. caso o entrevistado não saiba, inserir -9 confirmar que é internet móvel ou 3g/4g no caso que o entrevistado pergunte.		
b11_3 <i>(required)</i>	Quantos celulares que só funcionam para ligações telefônicas estão em uso no domicílio, incluindo o seu? entrevistador: nesta pergunta queremos saber quantos celulares não são smartphone. entrevistador: registre em números. caso o entrevistado não saiba, inserir -9		

Field	Question	Answer		
att_1	Entrevistador, favor verificar questões: 11,01 Quantos celulares tipo smartphone, incluindo o seu, que podem se conectar à internet, estão em uso no domicílio? 11,03 Quantos celulares que só funcionam para ligações telefônicas estão em uso no domicílio, incluindo o seu?			
b11_5 (required)	Perdão, só para confirmar, no seu domicílio há um total de [b11_4] celulares em uso, incluindo o seu?		1	SIM
			2	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
att_2	Entrevistador, favor verificar questões: 11,01 Quantos celulares tipo smartphone, incluindo o seu, que podem se conectar à internet, estão em uso no domicílio? 11,03 Quantos celulares que só funcionam para ligações telefônicas estão em uso no domicílio, incluindo o seu?			
b11_6 (required)	No seu domicílio, existe algum computador ou tablet em uso?		1	SIM
			2	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b11_7 (required)	Quantos no total? entrevistador: registre em números. caso o entrevistado não saiba, inserir -9			
b11_8 (required)	Seu domicílio tem acesso à internet por cabo de rede e/ou WiFi? entrevistador: esclarecer ao respondente que esse acesso é diferente do acesso por smartphone		1	SIM
			2	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade > Corpo do questionário > Informações Básicas > Checa idade > Digital > cond b11-8				

Field	Question	Answer	
b11_9 <i>(required)</i>	Quais são as três principais atividades que você faz ao se conectar à internet no seu domicílio? entrevistador: perguntar "mais algum outro uso?"	a	E-MAIL
		b	REDES SOCIAIS
		c	NAVEGAÇÃO EM GERAL
		d	MENSAGENS INSTANTÂNEAS (WHATSAPP, SKYPE, WECHAT)
		e	CONSULTAS OU TRANSAÇÕES BANCÁRIAS
		f	COMPRA OU VENDA ONLINE
		g	EDUCAÇÃO ONLINE
		h	TRABALHO REMOTO
		i	ACESSO A SERVIÇOS GOVERNAMENTAIS ONLINE
		j	JOGOS
		z	OUTRO (ESPECIFICAR)
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b11_9_1 <i>(required)</i>	Especifique:		
b11_10 <i>(required)</i>	O gasto do seu domicílio com internet ou pacote de dados no mês de Maio aumentou, permaneceu igual ou diminuiu em comparação com fevereiro de 2020, ou seja, antes da pandemia?	1	AUMENTOU
		2	PERMANECEU IGUAL
		3	DIMINUIU
		4	NÃO SABE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b11_11_1 <i>(required)</i>	No seu domicílio, tem havido problemas com o serviço de internet por conta de ... alto custo de pacotes de acesso a internet/dados?	1	SIM
		2	NÃO
		98	NÃO SABE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO

Field	Question	Answer	
b11_11_2 <i>(required)</i>	No seu domicílio, tem havido problemas com o serviço de internet por conta de ... baixa qualidade de acesso/velocidade?	1	SIM
		2	NÃO
		98	NÃO SABE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b11_11_3 <i>(required)</i>	No seu domicílio, tem havido problemas com o serviço de internet por conta de ... interrupções da rede elétrica?	1	SIM
		2	NÃO
		98	NÃO SABE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b11_12 <i>(required)</i>	No seu domicílio, tem havido problemas por não saber usar a internet?	1	SIM
		2	NÃO
		98	NÃO SABE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO
b11_13 <i>(required)</i>	A privacidade ou a segurança dos seus dados ao usar a internet é uma preocupação para você?	1	SIM
		2	NÃO
		98	NÃO SABE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO

Field	Question	Answer		
b11_14 <i>(required)</i>	Por que você não tem internet no domicílio? entrevistador: perguntar "algum outro motivo?"	a	CUSTO DO DISPOSITIVO (CELULAR, COMPUTADOR, TABLET)	
		b	CUSTO DO SERVIÇO DE INTERNET POR CABO OU PLANO DE DADOS	
		c	FALTA DE CONHECIMENTO OU DE HABILIDADES	
		d	ACESSO À INTERNET EM OUTRO LUGAR (TRABALHO, PÚBLICO, QUIOSQUES, ETC.)	
		e	NÃO HÁ COBERTURA	
		f	NÃO TENHO INTERESSE / NÃO PRECISO	
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
digital_2	Agora vou fazer algumas perguntas sobre o uso de serviços bancários em geral e como eles mudaram com a pandemia. Não vou perguntar sobre dados bancários privados.			
b11_15 <i>(required)</i>	Durante a pandemia, você recebeu ou enviou dinheiro por meio de carteira digital? entrevistador: lembrar que a pergunta é exclusivamente para carteira digital, não incluindo serviços como transferência internacional.. a carteira digital pode ser uma transação qualquer (pic pay), mas a característica importante é que não seja ligada a uma conta bancária (uma conta de poupança, crédito ou cheques) se o(a) entrevistado(a) não quiser responder sobre os assuntos financeiros, não insistir.	1	SIM	
		2	NÃO	
		3	NÃO QUER RESPONDER A SEÇÃO	
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade > Corpo do questionário > Informações Básicas > Checa idade > Digital > b11_15 =1 2				
b11_17 <i>(required)</i>	Antes da pandemia, você usou esse serviço?	1	SIM	
		2	NÃO	
		3	NÃO SE LEMBRA	
		98	NÃO SABE	
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	

Field	Question	Answer		
b11_19 <i>(required)</i>	No momento, você tem uma conta em banco ou outra entidade financeira? entrevistador: mencionar que podem ser bancos tradicionais e bancos que são somente digitais (nubank, mercado pago)	1	SIM	
		2	NÃO	
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade > Corpo do questionário > Informações Básicas > Checa idade > Digital > b11_15 =1 2 > b11_19 ==1				
b11_20 <i>(required)</i>	Durante a pandemia, você enviou ou recebeu transferências por meio de uma conta bancária?	1	SIM	
		2	NÃO	
		3	NÃO SE LEMBRA	
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b11_21 <i>(required)</i>	Você tinha conta bancária antes da pandemia?	1	SIM	
		2	NÃO	
		3	NÃO SE LEMBRA	
		98	NÃO SABE	
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b11_22 <i>(required)</i>	Durante a pandemia, você fez alguma transferência ou compra ou pagou por algum serviço de forma online ou do aplicativo móvel do seu banco ou entidade financeira ?	1	SIM	
		2	NÃO	
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b11_23 <i>(required)</i>	Durante a pandemia, suas transações por esse meio aumentaram, diminuíram ou permaneceram sem alteração?	1	AUMENTARAM	
		2	PERMANECERAM SEM ALTERAÇÃO	
		3	DIMINUÍRAM	
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b11_24 <i>(required)</i>	Durante a pandemia, você fez alguma compra ou pagou por algum serviço de forma online ou de um aplicativo móvel ? Por exemplo: Mercado Livre, Amazon, Uber ... entrevistador: enfatizar que é através de página web ou de aplicativo, não são transações diretas em negócios	1	SIM	
		2	NÃO	
		3	NÃO TEM CARTÃO DE CRÉDITO/DÉBITO	
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	

Field	Question	Answer		
b11_25 <i>(required)</i>	Durante a pandemia, suas transações por esse meio aumentaram, diminuíram ou permaneceram sem alteração?		1	AUMENTARAM
			2	PERMANECERAM SEM ALTERAÇÃO
			3	DIMINUÍRAM
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade > Corpo do questionário > Informações Básicas > Checa idade > Habitação / Qualidade de vida				
habitacao_1	Agora eu gostaria de fazer algumas perguntas apenas para entender a qualidade de vida das pessoas no Brasil. Lembrando que nem você nem seu domicílio poderão ser identificados nesta pesquisa.			
b12_1 <i>(required)</i>	Quantos quartos tem o domicílio? entrevistador: enfatizar que são quartos que se usam especificamente para dormir entrevistador: se não responder, registrar -9			
b12_2 <i>(required)</i>	O domicílio tem máquina de lavar roupas ou tanquinho?		1	SIM
			2	NÃO
			3	NÃO RESPONDE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b12_3 <i>(required)</i>	O domicílio tem geladeira?		1	SIM
			2	NÃO
			3	NÃO RESPONDE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b12_4 <i>(required)</i>	O domicílio tem motocicleta?		1	SIM
			2	NÃO
			3	NÃO RESPONDE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b12_4_2 <i>(required)</i>	O domicílio tem carro ou automóvel para uso particular?		1	SIM
			2	NÃO
			3	NÃO RESPONDE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	

Field	Question	Answer		
b12_5 (required)	Nos próximos 12 meses, você considera que a situação do seu domicílio vai estar muito melhor, melhor, igual, pior ou muito pior? estimulada		1	Muito melhor
			2	Melhor
			3	Igual
			4	Pior
			5	Muito pior
			9	Não sabe / não responde
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
Aprovado > Cover > capa > Confirma maior idade > Corpo do questionário > Informações Básicas > Checa idade > Habitação / Qualidade de vida > Agendamento				
b13_1 (required)	Há uma linha telefônica fixa que esteja atualmente em uso no seu domicílio?		1	SIM
			2	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b13_2 (required)	Quantas linhas de telefone fixo em uso seu domicílio tem atualmente? entrevistador: eegistre em números. caso o entrevistado não saiba, inserir -9			
b13_3 (required)	Para este estudo sobre o coronavírus, enviamos uma mensagem de texto ... estimulada		1	você leu essa mensagem?
			2	você não leu?
			3	ela não chegou?
			98	NÃO SABE
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b13_4 (required)	É possível que daqui a um ou dois meses gostaríamos de entrar em contato com você de novo para continuar o estudo sobre a pandemia e saber como está a sua família. Se estiver de acordo, manteremos seu número de telefone ao longo da duração do estudo, por 9 meses. Se não estiver de acordo, apagaremos seu número de telefone do nosso sistema daqui a um mês. Você poderia confirmar se está de acordo que nós telefonemos para você novamente?		1	SIM
			2	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b13_5 (required)	Você tem algum outro número de telefone para contato que possa me passar?		1	SIM
			2	NÃO
		intr	QUESTIONÁRIO INTERROMPIDO	
b13_6 (required)	Qual é o número? entrevistador: caso a pessoa não tenha um celular para indicar ou não queira, inserir -9. se for o mesmo, insira novamente o celular que você estiver falando, considerando 10 ou 11 dígitos			

Field	Question	Answer	
b13_6_1 (required)	Qual é o número de celular pré-pago/controle que você deseja receber os créditos que falamos no início do questionário? entrevistador: caso a pessoa não tenha um celular para indicar ou não queira, inserir -9. se for o mesmo, insira novamente o celular que você estiver falando considerando 11 dígitos		
b13_7 (required)	Para terminar a entrevista, peço por favor que me diga seu nome. Com quem tive o prazer de falar? entrevistador: esclarecer que só se pede o nome sem sobrenome, ou, na falta desse, as iniciais obrigado(a) por seu tempo, amanhã faremos a recarga de créditos para o seu celular		
despedida	Obrigado(a) por seu tempo, em até 72 horas faremos a recarga de créditos para o seu celular.		
despedida_copy	Muito obrigada (o) pelo seu tempo. Sua contribuição será muito importantes para este estudo.		
Resultado			
status_entrevista (required)	Status da entrevista:	1	Entrevista concluída
		2	Entrevista incompleta e recusada
		3	Entrevista incompleta voltar a chamar
		4	Menor de idade
		5	O proprietário é maior de idade, mas não está disponível
numero_realizado (required)	EM QUE NÚMERO A ENTREVISTA FOI REALIZADA? Inserir com o DDD ex: (27999999999)		
obs_iniciado (required)	Observações: inserir -9 caso não tenha observação a fazer.		
Resultado			

Field	Question	Answer	
status_recusa <i>(required)</i>	Status da ligação:	1	Recusa
		2	Agendado
		4	Telefone dá ocupado, ou toca e ninguém responde / ligação cai antes de estabelecer contato, ou desvia para caixa postal
		5	Número inválido / inexistente / inativo
		6	Telefone de empresa
		7	Outros casos (exemplos: Informante mora em residência coletiva (hospital, prisão, etc), fala outro idioma, esta doente, etc
horario_ligacao <i>(required)</i>	<p>horário em que a ligação foi realizada</p> <p>manter o padrão para horário 10:30 ou 15:00</p>		
data_agendamento	<p>Qual data?</p> <p>Formato: 26/07/2021</p>		
horario_agendamento	<p>Qual horário?</p> <p>Formato: 10:30 ou 15:00</p>		
obs_nao_iniciado	<p>Observações:</p> <p>inserir -9 caso não tenha observação a fazer.</p>		