



X RESENSEAMENTO GERAL DO BRASIL — 1990

CENSO DEMOGRÁFICO

CD 1.01

QUESTIONÁRIO BÁSICO

28 ABR 2001

1

Localidade

Logradouro

N.º

Dependência

2

CARACTERÍSTICAS DO DOMICÍLIO

1 ESPÉCIE

Particular

1 ☐

Permanente

2 ☐

Improvisado

3 ☐

Coletivo

(Os quesitos seguintes só serão preenchidos para o domicílio particular permanente)

2 LOCALIZAÇÃO

Casa

1 ☐

Isolada ou de condomínio

2 ☐

Em conjunto residencial popular

3 ☐

Em aglomerado subnormal

Apartamento

4 ☐

Isolado ou de condomínio

5 ☐

Em conjunto residencial popular

6 ☐

Em aglomerado subnormal

7 ☐

Cômodo(s)

6 CONDIÇÃO DE OCUPAÇÃO

Próprio

1 ☐

A construção e o terreno

2 ☐

Só a construção

3 ☐

Alugado

Cedido

4 ☐

Por empregador

5 ☐

Por particular

6 ☐

Outra

7 TOTAL DE CÔMODOS

Número de cômodos

(Quando o número de cômodos for inferior a 10, registrar 0 no primeiro campo)

8 CÔMODOS SERVINDO DE DORMITÓRIO

1 ☐

1 cômodo

2 ☐

2 cômodos

3 ☐

3 cômodos

4 ☐

4 cômodos

5 ☐

5 cômodos

6 ☐

6 cômodos

7 ☐

7 cômodos

8 ☐

8 cômodos

9 ☐

9 cômodos ou mais

3

1.ª PESSOA

CARACTERÍSTICAS DO CHEFE DO DOMICÍLIO OU INDIVIDUAL

1 Sexo

1 ☐

Masculino

2 ☐

Feminino

2 Chefe do domicílio ou individual

01 ☐

Chefe

20 ☐

Individual

3 Mês e ano de nascimento (Não registre o dia)

Mês

Ano

4 Idade presumida (Se não souber o mês e/ou ano de nascimento, indique quantos anos supõe ter. Se inferior a 1 ano, o número de meses)

Anos

Meses

5 Sabe ler e escrever ou não sabe

1 ☐

Ler e escrever

2 ☐

Não sabe

3 ☐

Menos de 5 anos

(Os quesitos seguintes só serão preenchidos para as pessoas de 5 anos ou mais)

9 N.º NO CD 1.07	10 N.º NO CD 1.03	PESSOAS RESIDENTES		1 MUNICIPIO	2 PASTA	3 N.º NA PASTA
		11 Masculino	12 Feminino			
PARA USO DO ÓRGÃO CENTRAL						

Nome do Informante	QUESTIONÁRIO SUPLEMENTAR		
Assinatura do Informante	<input type="checkbox"/> Não tem	<input type="checkbox"/> Tem	<input type="checkbox"/> É

CARACTERÍSTICAS DO DOMICILIO

3 ABASTECIMENTO DE ÁGUA			4 ESCOADOURO				5 USO	
<p>Com canalização interna</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Rede geral</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Poço ou nascente</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Outra forma</p> <p>Sem canalização interna</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Rede geral</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Poço ou nascente</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Outra forma</p>			<p>Fossa séptica</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Rede geral</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Ligada à rede pluvial</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Sem escoadouro</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Fossa rudimentar</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Vala negra</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Outro</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Não sabe</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Não tem</p>				<p>1 <input type="checkbox"/> Só do domicílio</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Comum a mais de um</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Não tem</p>	
9 BANHEIROS			10 DESTINO DO LIXO				11 NESTE DOMICILIO RESIDE CRIANÇA COM MENOS DE 2 ANOS, INCLUSIVE ALGUMA RECENTE-NASCIDA?	
<p>1 <input type="checkbox"/> 1 banheiro</p> <p>2 <input type="checkbox"/> 2 banheiros</p> <p>3 <input type="checkbox"/> 3 banheiros</p> <p>4 <input type="checkbox"/> 4 banheiros</p> <p>5 <input type="checkbox"/> 5 banheiros ou mais</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Não tem</p>			<p>Coletado</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Diretamente</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Indirectamente</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Queimado</p> <p>Jogado</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Enterrado</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Terreno baldio</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Rio, lago ou mar</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Outro</p>				<p>1 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Não</p>	

NOME

6 Última série que concluiu com aprovação (Para a pessoa que concluiu cursos de alfabetização de adultos, mestrado ou doutorado, assinala o retângulo 0 - Nenhuma)	7 Grau da última série concluída com aprovação	8 Rendimento mensal bruto (Para os rendimentos fixos, o do mês de agosto de 1990. Para os variáveis, a média dos últimos 12 meses)
<p>1 <input type="checkbox"/> 1.ª série</p> <p>2 <input type="checkbox"/> 2.ª série</p> <p>3 <input type="checkbox"/> 3.ª série</p> <p>4 <input type="checkbox"/> 4.ª série</p> <p>5 <input type="checkbox"/> 5.ª série</p> <p>6 <input type="checkbox"/> 6.ª série</p> <p>7 <input type="checkbox"/> 7.ª série</p> <p>8 <input type="checkbox"/> 8.ª série</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Nenhuma</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Curso de alfabetização de adultos</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Primário ou elementar</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Ginásial ou médio 1.º ciclo</p> <p>4 <input type="checkbox"/> 1.º grau</p> <p>5 <input type="checkbox"/> 2.º grau</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Colegial ou médio 2.º ciclo</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Superior</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Mestrado ou doutorado</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Nenhum</p>	<p>0 <input type="checkbox"/> Não tem</p> <p><input type="text"/> N.º de dígitos</p> <p>NCz\$</p>

LADE - SISTEMA DOCPAL
DOCUMENTACION
SOBRE POBLACION EN
AMERICA LATINA

QUESITOS		2.ª PESSOA	
NOME			
1 Sexo	1 <input type="checkbox"/> Masculino	2 <input type="checkbox"/> Feminino	
2 Parentesco ou relação com o Chefe do domicílio	02 <input type="checkbox"/> Cônjuge 03 <input type="checkbox"/> Filho(a) 04 <input type="checkbox"/> Enteado(a) 05 <input type="checkbox"/> Pai ou mãe 06 <input type="checkbox"/> Sogro(a) 07 <input type="checkbox"/> Avô(ó) ou bisavô(ó) 08 <input type="checkbox"/> Neto(a) ou bisneto(a) 09 <input type="checkbox"/> Genro ou nora 10 <input type="checkbox"/> Irmão ou irmã 11 <input type="checkbox"/> Cunhado(a) 12 <input type="checkbox"/> Outros parentes 13 <input type="checkbox"/> Agregado(a) 14 <input type="checkbox"/> Pensionista 15 <input type="checkbox"/> Empregado(a) doméstico(a) 16 <input type="checkbox"/> Parente do(a) empregado(a)		
3 Mês e ano de nascimento (Não registre o dia)	Mês <input type="text"/>	Ano <input type="text"/>	
4 Idade presumida (Se não souber o mês e/ou o ano de nascimento, indique quantos anos supõe ter. Se inferior a 1 ano, o número de meses)	1 ano ou mais 20 <input type="text"/> anos	Menos de 1 ano 400 <input type="text"/> meses	
5 Sabe ler e escrever ou não sabe.	1 <input type="checkbox"/> Ler e escrever	2 <input type="checkbox"/> Não sabe	3 <input type="checkbox"/> Menos de 5 anos
QUESITOS		6.ª PESSOA	
NOME			
1 Sexo	1 <input type="checkbox"/> Masculino	2 <input type="checkbox"/> Feminino	
2 Parentesco ou relação com o Chefe do domicílio	03 <input type="checkbox"/> Filho(a) 04 <input type="checkbox"/> Enteado(a) 05 <input type="checkbox"/> Pai ou mãe 06 <input type="checkbox"/> Sogro(a) 07 <input type="checkbox"/> Avô(ó) ou bisavô(ó) 08 <input type="checkbox"/> Neto(a) ou bisneto(a) 09 <input type="checkbox"/> Genro ou nora 10 <input type="checkbox"/> Irmão ou irmã 11 <input type="checkbox"/> Cunhado(a) 12 <input type="checkbox"/> Outros parentes 13 <input type="checkbox"/> Agregado(a) 14 <input type="checkbox"/> Pensionista 15 <input type="checkbox"/> Empregado(a) doméstico(a) 16 <input type="checkbox"/> Parente do(a) empregado(a)		
3 Mês e ano de nascimento (Não registre o dia)	Mês <input type="text"/>	Ano <input type="text"/>	
4 Idade presumida (Se não souber o mês e/ou o ano de nascimento, indique quantos anos supõe ter. Se inferior a 1 ano, o número de meses)	1 ano ou mais 20 <input type="text"/> anos	Menos de 1 ano 400 <input type="text"/> meses	
5 Sabe ler e escrever ou não sabe.	1 <input type="checkbox"/> Ler e escrever	2 <input type="checkbox"/> Não sabe	3 <input type="checkbox"/> Menos de 5 anos