

PESQUISA SOCIOECONÔMICA - ÁREA RURAL

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

NOME DO PESQUISADOR: _____ DATA: _____

I – CARACTERIZAÇÃO DA PROPRIEDADE

A – Identificação da propriedade e do entrevistado

1. MUNICÍPIO:

1-Altamira 2- Vitória do Xingu 3-Senador Jose Porfírio 4- Brasil Novo 5- Anapu

2. MARGEM

1- Direita 2- Esquerda 3- Ilha

3. LOCALIZAÇÃO DENTRO DO EMPREENDIMENTO:

1- Reservatório Xingu 2-Reservatório Canais 3-Canteiros e Demais Estruturas de Apoio à Obra

4. NOME DO PROPRIETÁRIO: _____

4.1. TELEFONE DO PROPRIETÁRIO: _____

5. NOME DA PROPRIEDADE: _____

6. ENDEREÇO DA PROPRIEDADE: _____

6.1. DESCRIÇÃO DO ACESSO (Travessão): _____

6.2. REGIÃO: _____ 6.3. LOCALIDADE: _____

6.4. NÚMERO DO LOTE DO INCRA _____ 6.5 NOME DA GLEBA (Assentamento): _____

7. NOME DO ENTREVISTADO: _____

7.1. TELEFONE DO ENTREVISTADO: _____

8. O ENTREVISTADO É:

<input type="checkbox"/> 1- Proprietário	<input type="checkbox"/> 1.1. Proprietário	<input type="checkbox"/> 1.2. Responsável/ Administrador
--	--	--

2-Arendatário 4- Agregado 6- Produtor agropecuário do mesmo estabelecimento rural

3-Meeiro/ Parceiro 5- Ocupante 7- Não produtor

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

10. ENDEREÇO DO ENTREVISTADO: _____

10.1. MUNICÍPIO: _____ 10.2. ESTADO: _____ 10.3. CEP: _____ 10.4. TEL: _____

CASO O ENTREVISTADO SEJA O PROPRIETÁRIO, CONTINUAR A ENTREVISTA. SE NÃO, PASSE PARA A QUESTÃO 20 (Parte II – Caracterização do estabelecimento)

**CASO O ENTREVISTADO SEJA O PROPRIETÁRIO, CONTINUAR A ENTREVISTA. SE NÃO, PASSE PARA A QUESTÃO 20
(Parte II – Caracterização do estabelecimento)**

11. CONDIÇÃO DA PROPRIEDADE

1-Individual

2-Espólio

3- Condomínio/ Sociedade de pessoas

4-Sociedade Anônima ou LTDA

5- Outra: _____

6- Não soube informar

11.1. SE ESPÓLIO, NÚMERO DE HERDEIROS: _____

11.2. NOME DOS HERDEIROS:

12. SITUAÇÃO JURÍDICA DA PROPRIEDADE

1-Com escritura

2- Documento de compra e venda

3- Recibo simples

4-Sem documentação

5- Outra: _____

90- Não soube informar

12.1. É ASSENTADO DO INCRA?

1- Sim

2- Não

13. EXISTE NA PROPRIEDADE:

1-Escola

2- Igreja/ templo/ etc. e uso coletivo

3- Posto de saúde

4-Comércio

5- Cemitério

6- Outra: _____

7- Não existe

CASO EXISTA, APLICAR QUESTIONÁRIO ESPECÍFICO DA ATIVIDADE

14. PESSOAS COM VÍNCULO COM A PROPRIEDADE (Indicar os responsáveis com vínculo de produção com a propriedade e chefes de grupos domésticos residentes na propriedade)

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

14.2. Vínculo com a propriedade	14.3. É Morador?	14.4.1. Se não mora propriedade, indicar município de residência		
1- Proprietário 2- Arrendatário 3- Meeiro/ Parceiro 4- Agregado 5- Ocupante 6- Produtor agropecuário do mesmo estabelecimento rural 7- Não produtor	1 - sim 2 - não	1-Altamira 2-Vitória do Xingu 3- Sen. José Porfírio 4- Brasil Novo 5-Anapu 6- Pacajá	7- Uruará 8- Medicilândia 9- Porto de Moz 10- Placas 11- Gurupá 12- Itaituba	13- Marabá 14- Belém 15- Outro 91- Não se aplica

B – Características da propriedade

15. FINALIDADE PRINCIPAL DA PROPRIEDADE

- 1- Moradia e Produção
 2- Produção
 3- Moradia
 4- Lazer
 5- Comércio

- 6- Comércio e moradia
 7- Produção e Lazer
 8- Outros usos
 9- Não utiliza a propriedade

16. ÁREA TOTAL DA PROPRIEDADE _____ Unidade: _____ 16.1. ÁREA TOTAL EM HECTARES: _____

UNIDADES DE ÁREA:

1- Hectares 2- Alqueires de 2,24 hectares 3- Alqueires de 4,48 hectares 4- m² 5- Outro _____

17. USOS ATUAIS DAS TERRAS

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

18. QUADRO DE BENFEITORIAS

BENFEITORIAS	QUANTIDADE
Casa principal (sede) ocupada	
Casa principal (sede) desocupada	
Casa ocupada	
Casa desocupada	
Total de casas ocupadas	
Total de casas desocupadas	
Casa de farinha	
Porto/ atracadouro	
Escola	
Igreja	
Cemitério	
Comércio	
Posto de Saúde	

BENFEITORIAS	QUANTIDADE
Depósito	
Curral	
Estábulo	
Galinheiro	
Chiqueiro	
Campo de pouso	
Campo de futebol	
Piscina	
Cerca (indicar metragem)	

19. Croqui

Terreno:	Indicar cercas e/ou divisas, com suas respectivas dimensões, coordenadas na projeção U.T.M., orientação, ruas/propriedades adjacentes, lotes limítrofes, indicação da fonte de abastecimento de água e energia. Indicar posição do rio Xingu.
Edificações:	Indicar localização esquemática e acessos, indicando nome do acesso, se disponível
Usos:	Indicar pastagens, cultivos, pomar, matas, áreas com extração de areia, barro, pedras ou garimpo.

— x — Cerca  Igarapé - - - - - Caminho = = = = = Estrada principal

——— Limites dos usos da propriedade, indicando o uso dentro de seu limite. Detalhar apenas na área atingida

P= Pastagem
C= Cultivo
M= Mata
PM= Pomar

S= Sede da propriedade
R= Residências/ Casas
CR= Curral
A= Captação de Água (poço, nascente, igarapé)
G= Garimpo
B= Barreiro
AR= Areal
PE= Pedreira

E= Escola
I= Igreja/Capela
CT= Cemitério
PO= Porto

II – CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO E DA PRODUÇÃO

20. O ENTREVISTADO TEM PRODUÇÃO AGROPECUÁRIA NESTA PROPRIEDADE?

1- Sim

2- Não (Passe para a questão 29)

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

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

Unidade de Área: 1- Hectares 2- Alqueires de 2,24 hectares 3- Alqueires de 4,48 hectares 4- m² 5- Outro _____

C – Produção

21. PRODUTOS CULTIVADOS NESTA PROPRIEDADE

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

UNIDADES DE ÁREA: 1- Hectares 2- Alqueires de 2,24 há 3- Alqueires de 4,48 há 4- m² 5- Outra: _____

QUANTIDADES/UNIDADE:

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

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

11- Arroba
12- Cachos
13- Dúzias
14- Outro: _____

LOCAL DA COMERCIALIZAÇÃO

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

MUNICÍPIO ONDE COMERCIALIZA

- | | | | | |
|--------------------------|----------------|-----------------|--------------|------------|
| 1-Altamira | 4- Brasil Novo | 7- Uruará | 10- Placas | 13- Marabá |
| 2-Vitória do Xingu | 5-Anapu | 8- Medicilândia | 11- Gurupá | 14- Belém |
| 3- Senador José Porfírio | 6- Pacajá | 9- Porto de Moz | 12- Itaituba | 15- _____ |

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

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

23. PECUÁRIA - EFETIVO ATUAL (Nº DE CABEÇAS)

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

24. PRODUÇÃO DA CRIAÇÃO

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

UNIDADES DE ÁREA:

1-Hectares 2-Alqueires de 2,24 ha 3- Alqueires de 4,84 há 4- m² 5- Outro _____

QUANTIDADES/UNIDADE:

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

LOCAL DA COMERCIALIZAÇÃO

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

MUNICÍPIO ONDE COMERCIALIZA

1-Altamira 4- Brasil Novo 7- Uruará 10- Placas 13- Marabá
 2-Vitória do Xingu 5-Anapu 8- Medicilândia 11- Gurupá 14. Belém
 3- Senador José Porfírio 6- Pacajá 9- Porto de Moz 12- Itaituba 15- _____

25. TECNOLOGIA DA PRODUÇÃO AGROPECUÁRIA**25.2. UTILIZA TECNOLOGIA NA PRODUÇÃO AGROPECUÁRIA?**

1- Sim 2- Não

25.1 Caso positivo, Indicar a utilização:

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

25.2. Faz queimadas?

1- Sim 2- Não

25.3. Caso Positivo, para quê?

1-Para limpeza do solo 2- Para fertilização do solo 3- Para controle de pragas 4- Outro: _____

25.4. Utiliza fertilizantes e/ou defensivos e/ou remédios/ vacinas?

1- Sim 2- Não

25.5. Caso Positivo, quais?

1-Adubos químicos 3- Defensivos (agrotóxicos). Qual? _____
 2-Adubos orgânicos 4- Calcário 5- Remédios/Vacinas para o gado. Qual? _____
 6- Outro: _____

25.6. Utiliza assistência técnica?

1- Sim 2- Não

25.7. Caso Positivo, qual?

1- EMATER 2- Banco do Brasil 3- Prefeitura 4- INCRA 5- Outro _____

25.8. Utiliza Irrigação?

1- Sim 2- Não

25.9. Caso Positivo, qual?

1-Aspersão 2- Pivô Central 3- Inundação 4- Outro: _____

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

26.CRÉDITO RURAL**26.1. Utiliza crédito rural?**

1- Sim 2- Não

26.2. Caso Positivo, qual?

1- EMATER 3- Cooperativa _____
 2- INCRA 4- Banco do Brasil 5- Outro: _____

26.3. Credito utilizado para?

1-Preparo do solo 3- Plantio 5- Limpeza do Pasto 7- Equipamentos
 2- Comercialização 4- Colheita 6- Obras e Melhorias 8- Aquisição de Efetivos da Pecuária
 9- Outro _____

27. UTILIZA OUTRA PROPRIEDADE RURAL?

 1- Sim 2- Não (Passe para o 29)

27.1. CASO SIM, EM QUE CONDIÇÃO?

 1-Proprietário 3- Meeiro/Parceiro 5- Ocupante 2- Arrendatário 4- Agregado

28. ESTA OUTRA PROPRIEDADE É ATINGIDA PELO AHE BELO MONTE (RESERVATÓRIO OU CANAIS)?

 1-Sim 2-Não 3- Não sabe

28.1. CASO SIM INDICAR:

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

Unidade de Área: 1- Hectares 2- Alqueires de 2,24 há 3- Alqueires de 4,48 há 4- m² 5- Outra: _____

Município:

1- Altamira

2- Vitória do Xingu

3-Senador José Porfírio

4-Brasil Novo

5- Anapu

6-

29- OUTRAS ATIVIDADES

29.1. DESENVOLVE PISCICULTURA?

 1-Sim 2-Não (Passe para a questão 29.2)

29.1.2 Caso sim, indicar:

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

QUANTIDADES:

1- Toneladas

2- kg

3- Saco de 60 kg

4-Saco de 30 kg

6- Caixa de 16 kg

7- Litros

8- Unidade

9- Pés

11- Arroba

12- df

13- Dúzias

14- Outro: _____

LOCAL DA COMERCIALIZAÇÃO

1-Cooperativa

5-Indústria

9- Laticínio

13- Madeireira

2-Comerciante local

6-Na propriedade

10- Frigorífico

14- Sorveteria

3- Mercado municipal

7-Vizinhos

11- Peixaria

15- Ourives

4- Feira livre

8- Porta em porta

12- Colônia de pescadores

16- Olaria

17- Outro: _____

MUNICÍPIO ONDE COMERCIALIZA

1-Altamira

4- Brasil Novo

7- Uruará

10- Placas

13- Marabá

2-Vitória do Xingu

5-Anapu

8- Medicilândia

11- Gurupá

14. Belém

3- Senador José Porfírio

6- Pacajá

9- Porto de Moz

12- Itaituba

15- _____

29.2. O SR. PESCA

 1- Sim 2- Não (Passe para a questão 29.3)

29.2.1. A pesca é:

 1- Atividade comercial 2- Atividade complementar/ alimentação 3- Lazer

29.2.2. Atividade Pesca

Peixe (espécie)	Marcar com X	Preencher as questões abaixo somente para pesca comercial. Para pesca como atividade complementar ou de lazer, indicar apenas as espécies pescadas marcando com um X na primeira coluna									
		Local (1- Rio Xingu – 2- Igarapés)	Forma 1-anzol; 2-rede; 3-Manual 4 - Outro - especificar	Possui barco 1:próprio 2- terceiros	Qdd. Média diária pescada	Unid.	Média diária vendida Colocar coluna da unidade	Unid.	Valor médio(R\$) (por unidade indicada)	Local da comercialização	Município onde comercializa
Curimatá											
Dourada											
Filhote											
Matrixam											
Pacu											
Pescada											
Surubim											
Tucunaré											
Piau											
Pirarára											
Traíra											
Piranha											
Fidalgo											
Acarí											
Peixes Ornamentais:											
Acarí Amarelinho											
Acarí Preto Velho											
Acarí Alicate											
Acarí Bola Branca											
Acarí Cara Chata											
Acarí Boi de Bota											
Acarí Bola Azul											
Acarí Zebrinha											

UNIDADES DE ÁREA: 1- Hectares 2- Alqueires de 2,24 há 3- Alqueires de 4,48 há 4- m² 5- Outra: _____

QUANTIDADES:

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

LOCAL DA COMERCIALIZAÇÃO

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

MUNICÍPIO ONDE COMERCIALIZA

- | | | | | |
|--------------------------|----------------|-----------------|--------------|------------|
| 1-Altamira | 4- Brasil Novo | 7- Uruará | 10- Placas | 13- Marabá |
| 2-Vitória do Xingu | 5-Anapu | 8- Medicilândia | 11- Gurupá | 14. Belém |
| 3- Senador José Porfírio | 6- Pacajá | 9- Porto de Moz | 12- Itaituba | 15- _____ |

29.2.3. Melhor época do ano em que se realiza a pesca? _____

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

29.2.5. Se sim, indicar:

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

MUNICÍPIO ONDE SE REGISTROU:

- | | | | | |
|--------------------------|----------------|-----------------|--------------|------------|
| 1-Altamira | 4- Brasil Novo | 7- Uruará | 10- Placas | 13- Marabá |
| 2-Vitória do Xingu | 5-Anapu | 8- Medicilândia | 11- Gurupá | 14. Belém |
| 3- Senador José Porfírio | 6- Pacajá | 9- Porto de Moz | 12- Itaituba | 15- _____ |

INSTITUIÇÃO:

- 1- Secretaria Especial de Aquicultura e Pesca da Presidência da República – Seap
- 2- Superintendência do Desenvolvimento da Pesca - SUEPE (extinta)
- 3- Capitania dos Portos do Ministério da Marinha
- 4- Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis – IBAMA
- 5- Associação de pescadores (indicar qual) _____
- 6- Colônia de pescadores de Altamira (Z-57)
- 7- Colônia de pescadores de Vitória do Xingu (Z-12)
- 8- Colônia de pescadores de São Félix do Xingu (Z-65)
- 9- Outra Colônia de pescadores _____
- 10- Outro (especificar) _____

29.3. O SR. DESENVOLVE ALGUMA ATIVIDADE LIGADA AO EXTRATIVISMO VEGETAL?

1- Sim 2- Não (Passe para a questão 29.4)

29.3.1. A atividade é: 1- Atividade comercial 2- Atividade complementar/ alimentação

29.3.2. O Sr. tem alguma autorização para extrativismo vegetal? 1- Sim 2- Não

29.3.3. Qual?: _____

29.3.4 Órgão responsável pela autorização?

1- IBAMA 2- SECTAM (Sec. de Estado de Meio Ambiente – PA) 3- Prefeitura 4-Outro _____

29.3.5. Indicar

Produto – extrativismo vegetal	Preencher o quadro apenas se a atividade é comercial. Caso não, indicar apenas os produtos extrativos obtidos, marcando com X a primeira coluna												
	Mar-car com x	Área explorada	Unid. De área	Número de meses no ano	Época	Quantidade média	Unid.	Local onde é feita a extração	Município onde é feita a extração	Forma	Local onde comercializa	Município onde comercializa	Valor médio(R\$) (por unidade indicada)
Madeira nativas em toras													
Madeira nativas - lenha													
Eucalipto													
Açaí													
Babaçu													
Bacaba													
Borracha													
Castanha do Pará													
Cupuaçu													
Jarina													

29.4. O SR. DESENVOLVE ALGUMA ATIVIDADE LIGADA AO EXTRATIVISMO MINERAL?

1- Sim

2- Não (Passe para a questão 30)

29.4.1. A atividade é: 1- Atividade comercial

2- Atividade complementar/consumo/ uso próprio

29.4.2. Indicar

Produto	Preencher o quadro apenas se a atividade é comercial. Caso não, indicar apenas os produtos extrativos obtidos, marcando com X a primeira coluna														
	Mar- car com x	Área explorada	Unid. De área	Número de meses no ano	Época	Quanti- dade média	Unid.	Possui título mine- rário	Se possuir, indicar número	Local onde é feita a extração	Município onde é feita a extração	Forma	Local onde comercializa	Município onde comer- cializa	Valor médio(R\$) (por unidade indicada)
Argila															
Areia															
Cascalho/ seixo															
Ouro															
Prata															
Pirita															
Hematita															
Pedras Preciosas															

29.4.3. O Sr. tem alguma autorização para extrativismo mineral?

1- Sim 2- Não

29.4.4 Em caso de resposta positiva, qual o tipo?

1- IBAMA 2- DNPM 3- Prefeitura 4-Outro _____

30. MÃO DE OBRA OCUPADA NO ESTABELECIMENTO

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

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

30.2. CASO SIM, INDICAR:

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

Codificação:

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

III – CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO - GRUPO DOMÉSTICO

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

D – Habitação e saneamento

31. HABITAÇÃO

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

31.2. POSSUI ENERGIA ? 1- Sim 2- Não

Caso sim, indicar

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

31.3. CONSTRUÇÃO

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

31.4. PISOS

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

31.5. COBERTURA

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

32. SANEAMENTO

32.1. INSTALAÇÃO SANITÁRIA

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

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

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

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

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

33. QUANTAS PESSOAS MORAM NESTA CASA? _____

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

Caso sim – continuar aplicando este questionário

Caso não – aplicar outro questionário para o novo Grupo Familiar

E - Perfil da população moradora

34. QUADRO DA POPULAÇÃO MORADORA

Nome	Estado civil	Relação de parentesco	Sexo	Idade	Local de Nascimento	Tempo de residência no domicílio	Procedência (última residência)	Escolaridade	Frequenta a escola	Local da escola	Trabalha?	Posição na ocupação / Relação de trabalho	Ocupação principal	Local de da ocupação principal	Remuneração mensal (R\$)
1.															
2.															
3.															
4.															
5.															
6.															
7.															
8.															
9.															
10.															
11.															
12.															
13.															
14.															
15.															

<p>ESTADO CIVIL:</p> <p>1- Solteiro (a) 2- Casado (a) 3- Viúvo (a) 4- Divorciado (a) 5- União Estável 90- Não sabe</p> <p>RELAÇÃO DE PARENTESCO:</p> <p>1- Chefe 2- Conjugue 3 - Filho (a) 4 - Genro/ Nora 5- Sogra/ Sogra 6-- Neto (a) 7- Irmão(ã) 8 - Tio(a) 9- Cunhado (a) 10-Sem grau de parentesco 11- Outro: _____ 90- Não sabe</p> <p>SEXO:</p> <p>1- Masculino 2- Feminino</p>	<p>LOCAL DE NASCIMENTO E PROCEDÊNCIA, SE MUNICÍPIO DIFERENTE DO ATUAL:</p> <p>1-Altamira 2-Vitória do Xingu 3- Senador José Porfírio 4- Brasil Novo 5-Anapu 6- Pacajá 7- Uruará 8- Medicilândia 9- Porto de Moz 10- Placas 11- Gurupá 12- Itaituba 13- Marabá 14- Belém 15- Outro município do Pará 16- Acre 17- Alagoas 18- Amapá 19- Amazonas 20- Bahia 21- Ceará 22- Distrito Federal 23- Espírito Santo 24- Goiás 25- Maranhão 26- Mato Grosso 27- Mato Grosso do Sul 28- Minas Gerais 29- Paraíba 30- Paraná 31- Pernambuco 32- Piauí 33- Rio de Janeiro 34- Rio Grande do Norte 35- Rio Grande do Sul 36- Rondônia 37- Roraima 38- Santa Catarina 39- São Paulo 40- Sergipe 41- Tocantis</p> <p>TEMPO DE RESIDÊNCIA</p> <p>1- Menos de 1 ano 2- Mais de 1 a 2 anos 3- Mais de 2 a 3 anos 4- Mais de 3 a 5 anos 5- Mais de 5 a 10 anos 6- Mais de 10 a 20 anos 7- Mais de 20 anos 8- Nasceu no local 90- Não respondeu</p>	<p>ESCOLARIDADE:</p> <p>1- Analfabeto 2- Sabe ler e escrever 3- Educação Infantil (creche e pré-escola) 4- Ensino Fundamental de 1ª a 4ª incompleto 5- Ensino Fundamental de 1ª a 4ª completo 6- Ensino Fundamental de 5ª a 8ª incompleto 7- Ensino Fundamental de 5ª a 8ª completo 8- Ensino Médio incompleto (corresponde ao antigo segundo grau incompleto) 9- Ensino Médio completo (corresponde ao antigo segundo grau completo) 10- Superior Completo 11 - Superior Incompleto 12 - Educação de Jovens e Adultos – EJA 13- Educação especial 91- Não se aplica</p> <p>FREQUÊNTE A ESCOLA:</p> <p>1- Sim 2- Não 90- Não sabe/ não respondeu</p> <p>LOCAL DA ESCOLA:</p> <p>1- Na propriedade rural onde reside 2- Em localidade rural próxima 3 – Em área urbana de Altamira 4 – Em área urbana de Vitória do Xingu 5 – Em área urbana de Senador José Porfírio 6- Em área urbana de Brasil Novo 7- Em área urbana de Anapu 91- Não se aplica</p> <p>TRABALHA:</p> <p>1- Sim 2- Não</p> <p>POSIÇÃO NA OCUPAÇÃO/ RELAÇÃO DE TRABALHO:</p> <p>1- Empregador/ Produtor 2- Empregado com carteira assinada 3- Empregado sem carteira assinada 4- Trabalhador não-remunerado membro do grupo doméstico 5- Conta-Própria/ autônomo 6- Aposentado/ Pensionista 7- Não trabalha</p>	<p>OCUPAÇÃO PRINCIPAL</p> <p>1- Produtor rural 2- Trabalhador na agropecuária (serviços gerais) 3- Vaqueiro 4- Pescador 5- Caçador 6- Madeireiro 7- Extrativista florestal (menos madeira) 8- Garimpeiro 9- Empregado doméstico 10- Barqueiro 11- Comerciante 12- Dona de casa 13- Trabalhador na construção civil 14- Professor 15- Profissional liberal 16- Estudante 17- Outro: _____ 90- Não sabe/ não respondeu 91- Não se aplica</p> <p>LOCAL DA OCUPAÇÃO PRINCIPAL:</p> <p>1- Na propriedade rural onde reside 2- Outra propriedade rural 3- Na localidade/ povoado 4- Área urbana 5- Outro: _____ 90- Não sabe/ não respondeu 91- Não se aplica</p> <p>REMUNERAÇÃO</p> <p>1- Menos de 1 Salário Mínimos 2- Um Salário Mínimo 3- Mais de 1 a 2 Salários Mínimos 4- Mais de 2 a 3 Salários Mínimos 5- Mais de 3 a 5 Salários Mínimos 6- Mais de 5 a 10 Salários Mínimos 7- Mais de 10 Salários Mínimos 8- Não tem renda 90- Não respondeu 91- Não se aplica</p>
--	---	--	---

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

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

36. A FAMÍLIA PARTICIPA DE ALGUM PROGRAMA SOCIAL?

- 1- Sim 2- Não

36.1. CASO SIM, INDICAR:

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

F – Condição de saúde

37. DOENÇAS QUE OCORRERAM NAS PESSOAS DO MESMO GRUPO DOMÉSTICO EM 2006:

- | | | | |
|---------------------|--|--------------------------|---|
| 37.1. Malária | <input type="checkbox"/> 1-Sim <input type="checkbox"/> 2-Não | 37.5. Hanseníase (Lepra) | <input type="checkbox"/> 1-Sim <input type="checkbox"/> 2-Não |
| 37.2. Dengue | <input type="checkbox"/> 1-Sim <input type="checkbox"/> 2-Não | 37.6. Hepatite | <input type="checkbox"/> 1-Sim <input type="checkbox"/> 2-Não |
| 37.3. Febre Amarela | <input type="checkbox"/> 1-Sim <input type="checkbox"/> 2-Não | 37.7. Diarréias | <input type="checkbox"/> 1-Sim <input type="checkbox"/> 2-Não |
| 37.4. . Tuberculose | <input type="checkbox"/> 1-Sim <input type="checkbox"/> 2- Não | 37.8. Gripe | <input type="checkbox"/> 1-Sim <input type="checkbox"/> 2-Não |

38. ALGUÉM DO GRUPO DOMÉSTICO TEM:

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

39. EXISTEM PESSOAS DO GRUPO DOMÉSTICO COM

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

40. SERVIÇOS DE SAÚDE UTILIZADOS

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

LOCAL:

- 1- Na cidade de Altamira
 2- Na cidade de Vitória do Xingu
 3- Nas propriedades vizinhas
 4- Na propriedade
 5- Marabá
 6- Belém
 7- Outro
 90- Não sabe/ não respondeu

G – Circulação, transportes, serviços e comércio

41. MEIO DE TRANSPORTE MAIS UTILIZADO

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

42. MEIO DE TRANSPORTE ESCOLAR – TIPO

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

43. MEIO DE TRANSPORTE ESCOLAR – RESPONSÁVEL

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

44. ONDE VAI COM MAIS FREQUÊNCIA QUANDO PRECISA DE COMÉRCIO E SERVIÇOS

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1- Na cidade de Altamira | <input type="checkbox"/> 3- Na localidade de Ressaca | <input type="checkbox"/> 5- Na localidade onde reside |
| <input type="checkbox"/> 2- Na cidade de Vitória do Xingu | <input type="checkbox"/> 4- Na localidade de Belo Monte | <input type="checkbox"/> 6- Outro _____ |

H - Sociabilidade e práticas culturais

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

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

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

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

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

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

I – Uso do rio

48. USO DO RIO XINGU (mais de uma resposta)

- | | | | | |
|--|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1- Pesca | <input type="checkbox"/> 3- Lazer | <input type="checkbox"/> 5- Lavar louça | <input type="checkbox"/> 7- Banho diário | <input type="checkbox"/> 9- Dessedentação de animais |
| <input type="checkbox"/> 2- Beber e cozinhar | <input type="checkbox"/> 4- Transporte | <input type="checkbox"/> 6- Lavar roupa | <input type="checkbox"/> 8- Não utiliza | <input type="checkbox"/> 10-Outro _____ |

J – Percepções sobre a região

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

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

L– Associativismo

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

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

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

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

Nome

M – Expectativas

51. O SR. JÁ OUVIU FALAR DA HIDRELÉTRICA DE BELO MONTE? 1- Sim 2- Não

51.1. CASO SIM, POR QUEM?

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

52. O SR. JÁ PARTICIPOU DE ALGUMA REUNIÃO POR CAUSA DA HIDRELÉTRICA DE BELO MONTE? 1- Sim 2- Não

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

PESQUISA SOCIOECÔNICA – USO INSTITUCIONAL – ESCOLAS

1 – Identificação					
1.1 Data:	1.2 Coordenadas:				
1.3 Nome do pesquisador:			1.4 N. Quest.:		
1.5. Nome da escola:					
1.6. Município:	<input type="checkbox"/> 1-Altamira	<input type="checkbox"/> 2-Vitória do Xingu	<input type="checkbox"/> 3- Sen. José Porfírio	<input type="checkbox"/> 4-Brasil Novo	<input type="checkbox"/> 5-Anapu
1.7. Margem	<input type="checkbox"/> 1-Direita	<input type="checkbox"/> 2-Esquerda	<input type="checkbox"/> 3- Ilha		
1.8. Localização dentro do empreendimento:	<input type="checkbox"/> 1-Reservatório Xingu		<input type="checkbox"/> 2-Reservatórios canais	<input type="checkbox"/> 3- Canteiros e demais estruturas de apoio as obras	
1.9. Endereço/Acesso/Travessão:					
1.9.1 Localidade:			1.9.2. N. Lote INCRA:		
1.10. Nome do entrevistado:					
1.10.1. Função do entrevistado na escola:	<input type="checkbox"/> 1-Professor	<input type="checkbox"/> 2-Merendeiro	<input type="checkbox"/> 3-Zelador	<input type="checkbox"/> 4-Outro:	
1.11. Proprietário do terreno onde está construída a escola:	<input type="checkbox"/> 1- Particular	<input type="checkbox"/> 2- Prefeitura	<input type="checkbox"/> 3- Igreja católica	<input type="checkbox"/> 4-Outro:	
1.11.1 Se particular, indicar nome do proprietário:					
1.12. Proprietário da edificação onde funciona a escola:	<input type="checkbox"/> 1- Particular	<input type="checkbox"/> 2- Prefeitura	<input type="checkbox"/> 3- Igreja católica	<input type="checkbox"/> 4-Outro:	
1.12.1 Se particular, indicar nome do proprietário:					
1.13. O uso do terreno ou da edificação é pago? <input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não					
			1.13.1. Se sim quanto?		

PESQUISA SOCIOECÔNICA – USO INSTITUCIONAL – ESCOLAS

2 – Características Físicas			
2.1. A edificação é utilizada apenas para o funcionamento da escola?	<input type="checkbox"/> 1-Sim	<input type="checkbox"/> 2- Não	
2.1.1 Se não, qual o outro uso?	<input type="checkbox"/> 1-Residência	<input type="checkbox"/> 3-Atividade religiosa	<input type="checkbox"/> 5- Outro:
	<input type="checkbox"/> 2-Posto de saúde	<input type="checkbox"/> 4- Comércio	
2.2. Energia Elétrica?	<input type="checkbox"/> 1-Sim	<input type="checkbox"/> 2-Não	
2.2.1 Tipo	<input type="checkbox"/> 1-Rede geral	<input type="checkbox"/> 2-Gerador/ motor	<input type="checkbox"/> 3- Solar <input type="checkbox"/> 4-Outro:
2.3. Tipo da construção	<input type="checkbox"/> 1-Tijolo/ adobe	<input type="checkbox"/> 3- Material aproveitado	<input type="checkbox"/> 5- Taipa
	<input type="checkbox"/> 2-Madeira	<input type="checkbox"/> 4- Palha	<input type="checkbox"/> 6- Outro:
2.4. Piso	<input type="checkbox"/> 1- Cerâmica	<input type="checkbox"/> 3-Cimento	<input type="checkbox"/> 5- Tijolo <input type="checkbox"/> 7- Outro:
	<input type="checkbox"/> 2- Madeira	<input type="checkbox"/> 4- Material aproveitado	<input type="checkbox"/> 6- Terra:
2.5. Cobertura	<input type="checkbox"/> 1- Laje de concreto	<input type="checkbox"/> 3-Telha de barro	<input type="checkbox"/> 5- Palha <input type="checkbox"/> 7- Zinco
	<input type="checkbox"/> 2- Madeira	<input type="checkbox"/> 4- Material aproveitado	<input type="checkbox"/> 6- Amianto <input type="checkbox"/> 8- Outro
2.6. Instalação sanitária	<input type="checkbox"/> 1- Fossa séptica	<input type="checkbox"/> 3- Fossa rudimentar	<input type="checkbox"/> 5- Não tem instalação
	<input type="checkbox"/> 2- Rede geral	<input type="checkbox"/> 4- Vala negra	<input type="checkbox"/> 6- Outro:
2.7. Abastecimento de água	<input type="checkbox"/> 1- Rede Geral	<input type="checkbox"/> 4- Consome água diretamente do rio Xingu	
	<input type="checkbox"/> 2- Consome água diretamente de poço	<input type="checkbox"/> 5- Diretamente de Igarapé	
	<input type="checkbox"/> 3- Consome água diretamente de nascente	<input type="checkbox"/> 6- Outro:	
2.8. Lixo	<input type="checkbox"/> 1- Coletado por serviço de limpeza	<input type="checkbox"/> 4- Enterrado	<input type="checkbox"/> 7- Outro:
	<input type="checkbox"/> 2- Colocado em caçamba de serviço de limpeza	<input type="checkbox"/> 5- Jogado em terreno baldio ou logradouro/a céu aberto	
	<input type="checkbox"/> 3- Queimado	<input type="checkbox"/> 6- Jogado no rio:	

PESQUISA SOCIOECÔNICA – USO INSTITUCIONAL – ESCOLAS

3 – Características dos serviços educacionais			
3.1. Ano de fundação da escola:			
3.2. Dependência Administrativa:	<input type="checkbox"/> 1-Municipal	<input type="checkbox"/> 2-Estadual	<input type="checkbox"/> 3-Federal <input type="checkbox"/> 4-Particular
3.3. Horário de Funcionamento:	<input type="checkbox"/> 1-Manhã	<input type="checkbox"/> 3-Manhã e Tarde	<input type="checkbox"/> 5- Noite
	<input type="checkbox"/> 2-Tarde	<input type="checkbox"/> 4- Manhã, Tarde e Noite	<input type="checkbox"/> 6- Outro:
3.4 A escola oferece merenda? <input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não			
3.5 Dependências:			
3.5.1. Salas de aula:	<input type="checkbox"/> 1-Possui. N.: _____	<input type="checkbox"/> 2-Não Possui	
3.5.2: Sala de professores	<input type="checkbox"/> 1-Possui. N.: _____	<input type="checkbox"/> 2-Não Possui	
3.5.3: Secretaria	<input type="checkbox"/> 1-Possui. N.: _____	<input type="checkbox"/> 2-Não Possui	
3.5.4: Sala de Diretoria	<input type="checkbox"/> 1-Possui. N.: _____	<input type="checkbox"/> 2-Não Possui	
3.5.5: Laboratório	<input type="checkbox"/> 1-Possui. N.: _____	<input type="checkbox"/> 2-Não Possui	
3.5.6: Biblioteca	<input type="checkbox"/> 1-Possui. N.: _____	<input type="checkbox"/> 2-Não Possui	
3.5.7: Quadra de esportes	<input type="checkbox"/> 1-Possui. N.: _____	<input type="checkbox"/> 2-Não Possui	
3.5.8: Campo de futebol	<input type="checkbox"/> 1-Possui. N.: _____	<input type="checkbox"/> 2-Não Possui	
3.5.9: Parque Infantil	<input type="checkbox"/> 1-Possui. N.: _____	<input type="checkbox"/> 2-Não Possui	
3.5.10: Horta	<input type="checkbox"/> 1-Possui. N.: _____	<input type="checkbox"/> 2-Não Possui	
3.5.11: Refeitório	<input type="checkbox"/> 1-Possui. N.: _____	<input type="checkbox"/> 2-Não Possui	
3.5.12. Cozinha	<input type="checkbox"/> 1-Possui. N.: _____	<input type="checkbox"/> 2-Não Possui	
3.5.13: Banheiros	<input type="checkbox"/> 1-Possui. N.: _____	<input type="checkbox"/> 2-Não Possui	
3.6. Equipamentos:			
3.6.1. Aparelho de televisão	<input type="checkbox"/> 1-Possui. Descrição: _____	<input type="checkbox"/> 2-Não Possui	
3.6.2: Videocassete	<input type="checkbox"/> 1-Possui. Descrição: _____	<input type="checkbox"/> 2-Não Possui	
3.6.3: DVD	<input type="checkbox"/> 1-Possui. Descrição: _____	<input type="checkbox"/> 2-Não Possui	
3.6.4: Antena parabólica	<input type="checkbox"/> 1-Possui. Descrição: _____	<input type="checkbox"/> 2-Não Possui	
3.6.5: Copiadora	<input type="checkbox"/> 1-Possui. Descrição: _____	<input type="checkbox"/> 2-Não Possui	
3.6.6: Mimeógrafo	<input type="checkbox"/> 1-Possui. Descrição: _____	<input type="checkbox"/> 2-Não Possui	
3.6.7. Retroprojctor	<input type="checkbox"/> 1-Possui. Descrição: _____	<input type="checkbox"/> 2-Não Possui	
3.6.8. Impressora	<input type="checkbox"/> 1-Possui. Descrição: _____	<input type="checkbox"/> 2-Não Possui	
3.6.9. Mapas	<input type="checkbox"/> 1-Possui. Descrição: _____	<input type="checkbox"/> 2-Não Possui	
3.6.10. Material para artes	<input type="checkbox"/> 1-Possui. Descrição: _____	<input type="checkbox"/> 2-Não Possui	
3.7. A escola participa de algum programa de governo? <input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não			
3.7.1 Caso sim, quais?			

PESQUISA SOCIOECÔNICA – USO INSTITUCIONAL – ESCOLAS

3.8.1. Professores e funcionários		Número	Qualificação	Remuneração média em R\$			
Professores							
Funcionários							
Merendeiras							
3.9. Alunos							
Ensino	Creche	Pré-Escolar	Ensino fundamental (1ª. a 4ª.)	Ensino fundamental (5ª. a 8ª.)	Ensino médio (antigo 2º. grau)	Ensino especial	EJA (ensino de jovens e adultos)
Número matrículas ofertadas							
Número de Alunos matriculados							
4.2. Tipo de transporte dos alunos		<input type="checkbox"/> 1-A pé	<input type="checkbox"/> 4-Carroça		<input type="checkbox"/> 7- Outro:		
		<input type="checkbox"/> 2-Bicicleta	<input type="checkbox"/> 5- Veículo motorizado terrestre				
		<input type="checkbox"/> 3-Montaria	<input type="checkbox"/> 6- Barco				
4- Atividades extracurriculares (festa de alunos, visitas, comemorações da escola e da comunidade, etc.)							
5- Acessibilidade e transportes							
5.1. Procedência dos alunos (indicar 3 localidades principais):							
		Loca de Moradia			Meio de Transporte		
Professores							
Funcionários							
Merendeiras							
5.2. Tipo de transporte dos alunos		<input type="checkbox"/> 1-A pé	<input type="checkbox"/> 4-Carroça		<input type="checkbox"/> 7- Outro:		
		<input type="checkbox"/> 2-Bicicleta	<input type="checkbox"/> 5- Veículo motorizado terrestre				
		<input type="checkbox"/> 3-Montaria	<input type="checkbox"/> 6- Barco				
6- Observações							

PESQUISA SOCIOECONÔMICA – USO INSTITUCIONAL – ATIVIDADES RELIGIOSAS

1 – Identificação				
1.1 Data:		1.2 Coordenadas:		
1.3 Nome do pesquisador:			1.4 N. Quest.:	
1.5. Nome da Instituição:				
1.6. Município:	<input type="checkbox"/> 1-Altamira	<input type="checkbox"/> 2-Vitória do Xingu	<input type="checkbox"/> 3- Sen. José Porfírio	<input type="checkbox"/> 4-Brasil Novo <input type="checkbox"/> 5-Anapu
1.7. Margem	<input type="checkbox"/> 1-Direita	<input type="checkbox"/> 2-Esquerda	<input type="checkbox"/> 3- Ilha	
1.8. Localização dentro do empreendimento:	<input type="checkbox"/> 1-Reservatório Xingu	<input type="checkbox"/> 2-Reservatórios canais	<input type="checkbox"/> 3- Canteiros e demais estruturas de apoio as obras	
1.9. Endereço/Acesso/Travessão:				
1.9.1 Localidade:			1.9.2. N. Lote INCRA:	
1.10. Nome do entrevistado:				
1.10.1 Função do entrevistado na atividade religiosa	<input type="checkbox"/> 1- Padre	<input type="checkbox"/> 2-Pastor	<input type="checkbox"/> 3-Ministro	<input type="checkbox"/> 4-Colaborador
1.11. Proprietário do terreno onde está construída a edificação	<input type="checkbox"/> 1- Particular	<input type="checkbox"/> 2- Prefeitura	<input type="checkbox"/> 3- Da congregação	<input type="checkbox"/> 4-Outro:
1.11.1 Se particular, indicar nome do proprietário:				
1.11.2 Nome da propriedade:				
1.12. Proprietário da edificação	<input type="checkbox"/> 1- Particular	<input type="checkbox"/> 2- Prefeitura	<input type="checkbox"/> 3- Da congregação	<input type="checkbox"/> 4-Outro:
1.12.1 Se particular, indicar nome do proprietário:				
1.13. O uso do terreno ou da edificação é pago?		<input type="checkbox"/> 1- Sim	<input type="checkbox"/> 2- Não	1.13.1. Se sim quanto?
2 – Características físicas da edificação onde funciona a atividade religiosa				
2.1. A edificação é utilizada apenas para o funcionamento da instituição?		<input type="checkbox"/> 1-Sim	<input type="checkbox"/> 2- Não	
2.1.1 Se não, qual o outro uso?	<input type="checkbox"/> 1-Residência	<input type="checkbox"/> 3-Escola	<input type="checkbox"/> 5- Outro:	
	<input type="checkbox"/> 2-Posto de saúde	<input type="checkbox"/> 4- Comércio		
2.2. Energia Elétrica?	<input type="checkbox"/> 1-Sim		<input type="checkbox"/> 2-Não	
2.2.1 Tipo	<input type="checkbox"/> 1-Rede geral	<input type="checkbox"/> 2-Gerador/ motor	<input type="checkbox"/> 3- Solar	<input type="checkbox"/> 4-Outro:
2.3. Tipo da construção	<input type="checkbox"/> 1-Tijolo/ adobe	<input type="checkbox"/> 3- Material aproveitado	<input type="checkbox"/> 5- Taipa	
	<input type="checkbox"/> 2-Madeira	<input type="checkbox"/> 4- Palha	<input type="checkbox"/> 6- Outro:	
2.4. Piso	<input type="checkbox"/> 1- Cerâmica	<input type="checkbox"/> 3-Cimento	<input type="checkbox"/> 5- Tijolo	<input type="checkbox"/> 7- Outro:
	<input type="checkbox"/> 2- Madeira	<input type="checkbox"/> 4- Material aproveitado	<input type="checkbox"/> 6- Terra:	
2.5. Cobertura	<input type="checkbox"/> 1- Laje de concreto	<input type="checkbox"/> 3-Telha de barro	<input type="checkbox"/> 5- Palha	<input type="checkbox"/> 7- Zinco
	<input type="checkbox"/> 2- Madeira	<input type="checkbox"/> 4- Material aproveitado	<input type="checkbox"/> 6- Amianto	<input type="checkbox"/> 8- Outro
2.6. Instalação sanitária	<input type="checkbox"/> 1- Fossa séptica	<input type="checkbox"/> 3- Fossa rudimentar	<input type="checkbox"/> 5- Não tem instalação	
	<input type="checkbox"/> 2- Rede geral	<input type="checkbox"/> 4- Vala negra	<input type="checkbox"/> 6- Outro:	
2.7. Abastecimento de água	<input type="checkbox"/> 1- Rede Geral		<input type="checkbox"/> 4- Consome água diretamente do rio Xingu	
	<input type="checkbox"/> 2- Consome água diretamente de poço		<input type="checkbox"/> 5- Diretamente de Igarapé	
	<input type="checkbox"/> 3- Consome água diretamente de nascente		<input type="checkbox"/> 6- Outro:	
2.8. Lixo	<input type="checkbox"/> 1- Coletado por serviço de limpeza	<input type="checkbox"/> 4- Enterrado		<input type="checkbox"/> 7- Outro:
	<input type="checkbox"/> 2- Colocado em caçamba de serviço de limpeza	<input type="checkbox"/> 5- Jogado em terreno baldio ou logradouro/a céu aberto		
	<input type="checkbox"/> 3- Queimado	<input type="checkbox"/> 6- Jogado no rio:		

PESQUISA SOCIOECONÔMICA – USO INSTITUCIONAL – ATIVIDADES RELIGIOSAS

3 – Características da Atividade Religiosa				
3.1. Fé religiosa				
<input type="checkbox"/> 1- Católica	<input type="checkbox"/> 4- Espírita afro-brasileira			
<input type="checkbox"/> 2- Evangélico/ Protestantes	<input type="checkbox"/> 5- Outros: _____			
<input type="checkbox"/> 3- Espírita cardecista				
3.2. Ano de início das atividades no local:				
3.3. Número de fiéis:				
3.4. Comunidades atendidas:				
3.5. Número de clérigos/ pastores:			3.6. Número de funcionários:	
3.7. Funcionamento:	<input type="checkbox"/> 1- Uma vez por semana	<input type="checkbox"/> 3- 15 em 15 dias	<input type="checkbox"/> 5- Outro:	
	<input type="checkbox"/> 2- Mais de uma vez por semana	<input type="checkbox"/> 4- Uma vez por mês		
3.8. Participa de algum programa de governo? <input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não				
3.8.1 Caso sim, qual?				
3.9. Promove campanhas sociais? <input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não				
3.9.1 Caso sim, quais?				
3.10. São realizadas atividades da comunidade na instituição? <input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não				
3.10.1 Caso sim, quais? (festas, campanhas, casamentos, comemorações, entre outras)				
4- Acessibilidade e transportes				
5.1. Procedência:				
	Loca de Moradia		Meio de Transporte (ver códigos abaixo)	
Padre/ pastor/ clérigos				
Fiéis				
Funcionários				
Meio de transporte:	1-A pé	4-Carroça	7- De ônibus	10- Outro: _____
	2-Bicicleta	5- Motocicleta	8- Barco	
	3-Montaria	6- Automóvel	9- Caminhão de linha/ pau de arara	
6 – Observações				

PESQUISA SOCIOECONÔMICA – USO INSTITUCIONAL – POSTO DE SAÚDE

1 – Identificação				
1.1 Data:		1.2 Coordenadas:		
1.3 Nome do pesquisador:			1.4 N. Quest.:	
1.5. Nome do posto.:				
1.6. Município:	<input type="checkbox"/> 1-Altamira	<input type="checkbox"/> 2-Vitória do Xingu	<input type="checkbox"/> 3- Sen. José Porfírio	<input type="checkbox"/> 4-Brasil Novo <input type="checkbox"/> 5-Anapu
1.7. Margem	<input type="checkbox"/> 1-Direita	<input type="checkbox"/> 2-Esquerda	<input type="checkbox"/> 3- Ilha	
1.8. Localização dentro do empreendimento:	<input type="checkbox"/> 1-Reservatório Xingu	<input type="checkbox"/> 2-Reservatórios canais	<input type="checkbox"/> 3- Canteiros e demais estruturas de apoio as obras	
1.9. Endereço/Acesso/Travessão:				
1.9.1 Localidade:			1.9.2. N. Lote INCRA:	
1.10. Nome do entrevistado:				
1.11. Função do entrevistado no posto	<input type="checkbox"/> 1- Técnico	<input type="checkbox"/> 3- Téc. Enfermagem	<input type="checkbox"/> 5- Agente de Saúde	<input type="checkbox"/> 7- Outro
	<input type="checkbox"/> 2- Enfermeiro	<input type="checkbox"/> 4- Agente de Saúde	<input type="checkbox"/> 6- Médico	
1.12. Proprietário do terreno onde está construída a edificação	<input type="checkbox"/> 1- Particular	<input type="checkbox"/> 2- Prefeitura	<input type="checkbox"/> 3- Da congregação	<input type="checkbox"/> 4-Outro:
1.12.1 Se particular, indicar nome do proprietário:				
1.12.2 Nome da propriedade:				
1.13. Proprietário da edificação	<input type="checkbox"/> 1- Particular	<input type="checkbox"/> 2- Prefeitura	<input type="checkbox"/> 3- Da congregação	<input type="checkbox"/> 4-Outro:
1.13.1 Se particular, indicar nome do proprietário:				
1.14. O uso do terreno ou da edificação é pago?		<input type="checkbox"/> 1- Sim	<input type="checkbox"/> 2- Não	1.14.1. Se sim quanto?
2 – Características físicas da edificação onde funciona o posto de saúde:				
2.1. A edificação é utilizada apenas para o funcionamento do posto?		<input type="checkbox"/> 1-Sim	<input type="checkbox"/> 2- Não	
2.1.1 Se não, qual o outro uso?	<input type="checkbox"/> 1-Residência	<input type="checkbox"/> 3- Atividade religiosa	<input type="checkbox"/> 5- Outro:	
	<input type="checkbox"/> 2- Escola.	<input type="checkbox"/> 4- Comércio		
2.2. Energia Elétrica?	<input type="checkbox"/> 1-Sim	<input type="checkbox"/> 2-Não		
2.2.1 Tipo	<input type="checkbox"/> 1-Rede geral	<input type="checkbox"/> 2-Gerador/ motor	<input type="checkbox"/> 3- Solar	<input type="checkbox"/> 4-Outro:
2.3. Tipo da construção	<input type="checkbox"/> 1-Tijolo/ adobe	<input type="checkbox"/> 3- Material aproveitado	<input type="checkbox"/> 5- Taipa	
	<input type="checkbox"/> 2-Madeira	<input type="checkbox"/> 4- Palha	<input type="checkbox"/> 6- Outro:	
2.4. Piso	<input type="checkbox"/> 1- Cerâmica	<input type="checkbox"/> 3-Cimento	<input type="checkbox"/> 5- Tijolo	<input type="checkbox"/> 7- Outro:
	<input type="checkbox"/> 2- Madeira	<input type="checkbox"/> 4- Material aproveitado	<input type="checkbox"/> 6- Terra:	
2.5. Cobertura	<input type="checkbox"/> 1- Laje de concreto	<input type="checkbox"/> 3-Telha de barro	<input type="checkbox"/> 5- Palha	<input type="checkbox"/> 7- Zinco
	<input type="checkbox"/> 2- Madeira	<input type="checkbox"/> 4- Material aproveitado	<input type="checkbox"/> 6- Amianto	<input type="checkbox"/> 8- Outro
2.6. Instalação sanitária	<input type="checkbox"/> 1- Fossa séptica	<input type="checkbox"/> 3- Fossa rudimentar	<input type="checkbox"/> 5- Não tem instalação	
	<input type="checkbox"/> 2- Rede geral	<input type="checkbox"/> 4- Vala negra	<input type="checkbox"/> 6- Outro:	
2.7. Abastecimento de água	<input type="checkbox"/> 1- Rede Geral		<input type="checkbox"/> 4- Consome água diretamente do rio Xingu	
	<input type="checkbox"/> 2- Consome água diretamente de poço		<input type="checkbox"/> 5- Diretamente de Igarapé	
	<input type="checkbox"/> 3- Consome água diretamente de nascente		<input type="checkbox"/> 6- Outro:	
2.8. Lixo	<input type="checkbox"/> 1- Coletado por serviço de limpeza	<input type="checkbox"/> 4- Enterrado		<input type="checkbox"/> 7- Outro:
	<input type="checkbox"/> 2- Colocado em caçamba de serviço de limpeza	<input type="checkbox"/> 5- Jogado em terreno baldio ou logradouro/a céu aberto		
	<input type="checkbox"/> 3- Queimado	<input type="checkbox"/> 6- Jogado no rio:		

PESQUISA SOCIOECONÔMICA – USO INSTITUCIONAL – POSTO DE SAÚDE

3 – Características da Atividade:				
3.1. Ano de fundação do posto:				
3.2. Dependência Administrativa:	<input type="checkbox"/> 1-Municipal	<input type="checkbox"/> 2-Estadual	<input type="checkbox"/> 3-Federal	<input type="checkbox"/> 4-Particular <input type="checkbox"/> 5-Filantrópico
3.3. Número funcionários:	3.3.1. Número de médicos:			
	3.3.2. Número de enfermeiros:			
	3.3.3. Número de auxiliares de enfermagem:			
	3.3.4. Serviços Gerais:			
	3.3.5. Agentes de saúde			
	3.3.6. Outro			
3.4. Frequência de médico:	<input type="checkbox"/> 1- Uma vez por semana	<input type="checkbox"/> 3- 15 em 15 dias	<input type="checkbox"/> 5- Outro:	
	<input type="checkbox"/> 2- Mais de uma vez por semana	<input type="checkbox"/> 4- Uma vez por mês		
3.5. Participa de algum programa de governo? <input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não				
3.5.1. Caso sim, qual?				
3.6. Promove campanhas de saúde? <input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não				
3.6.1. Caso sim, quais?				
3.7 Principais atendimentos:				
<input type="checkbox"/> 1- Exames de malária		<input type="checkbox"/> 5- Vacinação		
<input type="checkbox"/> 2- Clínica geral		<input type="checkbox"/> 6- Distribuição de remédios		
<input type="checkbox"/> 3- Ginecologia		<input type="checkbox"/> 7- Suturas, curativos, primeiros socorros		
<input type="checkbox"/> 4- Pré-natal		<input type="checkbox"/> 8- Outros		
3.8. Número de atendimentos no mês:				
3.9. Procedência dos pacientes (indicar 3 localidades principais):				
3.10. Principais equipamentos				
<input type="checkbox"/> 1- Balança		<input type="checkbox"/> 4- Geladeiras		
<input type="checkbox"/> 2- Medidor de pressão		<input type="checkbox"/> 5- Esterilizadores de equipamentos		
<input type="checkbox"/> 3- Macas		<input type="checkbox"/> 6- Outros:		
3.11. Como avalia a infra-estrutura do posto em relação a disponibilidade de materiais e equipamentos?				
<input type="checkbox"/> 1- Bom		<input type="checkbox"/> 2- Regular		<input type="checkbox"/> 3- Ruim
4 – Observações				

PESQUISA SOCIOECONÔMICA – COMÉRCIO

1 – Identificação					
1.1 Data:		1.2 Coordenadas:			
1.3 Nome do pesquisador:			1.4 N. Quest.:		
1.5 Nome do entrevistado:					
1.6 Função do entrevistado na atividade		<input type="checkbox"/> 1- Proprietário		<input type="checkbox"/> 2-Empregado	
1.7. Nome do estabelecimento:					
1.8. Município:	<input type="checkbox"/> 1-Altamira	<input type="checkbox"/> 2-Vitória do Xingu	<input type="checkbox"/> 3- Sen. José Porfírio	<input type="checkbox"/> 4-Brasil Novo	<input type="checkbox"/> 5-Anapu
1.9. Margem	<input type="checkbox"/> 1-Direita	<input type="checkbox"/> 2-Esquerda	<input type="checkbox"/> 3- Ilha		
1.10. Localização dentro do empreendimento:		<input type="checkbox"/> 1-Reservatório Xingu	<input type="checkbox"/> 2-Reservatórios canais	<input type="checkbox"/> 3- Canteiros e demais estruturas de apoio as obras	
1.11. Endereço/Acesso/Travessão:					
1.11.1 Localidade:			1.11.2. N. Lote INCRA:		
1.12. Proprietário do terreno onde está construída a edificação		<input type="checkbox"/> 1- Particular	<input type="checkbox"/> 2- Prefeitura	<input type="checkbox"/> 3- Da congregação	<input type="checkbox"/> 4-Outro:
1.12.1 Se particular, indicar nome do proprietário:					
1.12.2 Nome da propriedade:					
1.13. Proprietário da edificação		<input type="checkbox"/> 1- Particular	<input type="checkbox"/> 2- Prefeitura	<input type="checkbox"/> 3- Da congregação	<input type="checkbox"/> 4-Outro:
1.13.1 Se particular, indicar nome do proprietário:					
1.14. O uso do terreno ou da edificação é pago?		<input type="checkbox"/> 1- Sim	<input type="checkbox"/> 2- Não	1.14.1. Se sim quanto?	
2 – Características físicas da edificação					
2.1. A edificação é utilizada apenas para o funcionamento da atividade comercial?			<input type="checkbox"/> 1-Sim	<input type="checkbox"/> 2- Não	
2.1.1 Se não, qual o outro uso?	<input type="checkbox"/> 1-Residência	<input type="checkbox"/> 3- Lazer		<input type="checkbox"/> 3- Outro:	
2.2. Tipo da construção	<input type="checkbox"/> 1-Tijolo/ adobe	<input type="checkbox"/> 3-Taipa	<input type="checkbox"/> 5- Palha		
	<input type="checkbox"/> 2-Madeira	<input type="checkbox"/> 4- Material aproveitado	<input type="checkbox"/> 6- Outro:		
2.3. Piso	<input type="checkbox"/> 1- Cerâmica	<input type="checkbox"/> 3-Cimento	<input type="checkbox"/> 5- Terra		
	<input type="checkbox"/> 2- Madeira	<input type="checkbox"/> 4- Material aproveitado	<input type="checkbox"/> 6- Outro:		
2.4. Cobertura	<input type="checkbox"/> 1- Laje de concreto	<input type="checkbox"/> 3-Telha de barro	<input type="checkbox"/> 5- Palha	<input type="checkbox"/> 7- Zinco	
	<input type="checkbox"/> 2- Madeira	<input type="checkbox"/> 4- Material aproveitado	<input type="checkbox"/> 6- Amianto	<input type="checkbox"/> 8- Outro	
2.5. Instalação sanitária	<input type="checkbox"/> 1- Fossa séptica	<input type="checkbox"/> 3-Vala negra	<input type="checkbox"/> 5- Fossa rudimentar		
	<input type="checkbox"/> 2- Rede geral	<input type="checkbox"/> 4- Não tem instalação	<input type="checkbox"/> 6- Outro:		
2.6. Abastecimento de água	<input type="checkbox"/> 1- Consome Água diretamente de Poço		<input type="checkbox"/> 3- Consome Água diretamente de Nascente		
	<input type="checkbox"/> 2- Consome a Água Diretamente do Rio Xingu		<input type="checkbox"/> 4- Outro:		
2.7. Lixo	<input type="checkbox"/> 1- Coletado por serviço de limpeza	<input type="checkbox"/> 3- Queimado	<input type="checkbox"/> 5- Jogado em terreno baldio ou logradouro		
	<input type="checkbox"/> 2- Colocado em caçamba de serviço de limpeza	<input type="checkbox"/> 4- Enterrado	<input type="checkbox"/> 6- Outro:		
2.8. Energia Elétrica?	<input type="checkbox"/> 1-Rede geral	<input type="checkbox"/> 2-Gerador	<input type="checkbox"/> 3- Solar	<input type="checkbox"/> 4- Não tem	<input type="checkbox"/> 5-Outro:

PESQUISA SOCIOECONÔMICA – OUTROS

1 – Identificação				
1.1 Data:		1.2 Coordenadas:		
1.3 Nome do pesquisador:			1.4 N. Quest.:	
1.5. Nome do estabelecimento:				
1.6. Município:	<input type="checkbox"/> 1-Altamira	<input type="checkbox"/> 2-Vitória do Xingu	<input type="checkbox"/> 3- Sen. José Porfírio	<input type="checkbox"/> 4-Brasil Novo <input type="checkbox"/> 5-Anapu
1.7. Margem	<input type="checkbox"/> 1-Direita	<input type="checkbox"/> 2-Esquerda	<input type="checkbox"/> 3- Ilha	
1.8. Localização dentro do empreendimento:	<input type="checkbox"/> 1-Reservatório Xingu	<input type="checkbox"/> 2-Reservatórios canais	<input type="checkbox"/> 3- Canteiros e demais estruturas de apoio as obras	
1.9. Endereço/Acesso/Travessão:				
1.9.1 Localidade:			1.9.2. N. Lote INCRA:	
1.10. Nome do entrevistado:				
1.10.1.Função do entrevistado na atividade	<input type="checkbox"/> 1- Proprietário	<input type="checkbox"/> 2-Empregado	<input type="checkbox"/> 3-Outro	
1.11. Proprietário do terreno onde está construída a edificação	<input type="checkbox"/> 1- Particular	<input type="checkbox"/> 2- Prefeitura	<input type="checkbox"/> 3- Da congregação	<input type="checkbox"/> 4-Outro:
1.11.1 Se particular, indicar nome do proprietário:				
1.11.2 Nome da propriedade:				
1.12. Proprietário da edificação	<input type="checkbox"/> 1- Particular	<input type="checkbox"/> 2- Prefeitura	<input type="checkbox"/> 3- Da congregação	<input type="checkbox"/> 4-Outro:
1.12.1 Se particular, indicar nome do proprietário:				
1.13. O uso do terreno ou da edificação é pago?		<input type="checkbox"/> 1- Sim	<input type="checkbox"/> 2- Não	1.13.1.Se sim quanto?
1.14. Tipo de atividade desenvolvida:				<input type="checkbox"/> 1- Associação/ Cooperativa/ Sindicato/ Colônia <input type="checkbox"/> 2- Outro:
2 – Características físicas da edificação				
2.1. A edificação é utilizada apenas para o funcionamento da atividade?			<input type="checkbox"/> 1-Sim	<input type="checkbox"/> 2- Não
2.1.1 Se não, qual o outro uso?	<input type="checkbox"/> 1-Residência	<input type="checkbox"/> 3-Escola	<input type="checkbox"/> 5- Outro:	
	<input type="checkbox"/> 2-Posto de saúde	<input type="checkbox"/> 4- Comércio		
2.2. Energia Elétrica?	<input type="checkbox"/> 1-Sim	<input type="checkbox"/> 2-Não		
2.2.1 Tipo	<input type="checkbox"/> 1-Rede geral	<input type="checkbox"/> 2-Gerador/ motor	<input type="checkbox"/> 3- Solar	<input type="checkbox"/> 4-Outro:
2.3. Tipo da construção	<input type="checkbox"/> 1-Tijolo/ adobe	<input type="checkbox"/> 3- Material aproveitado	<input type="checkbox"/> 5- Taipa	<input type="checkbox"/> 6- Outro:
	<input type="checkbox"/> 2-Madeira	<input type="checkbox"/> 4- Palha		
2.4. Piso	<input type="checkbox"/> 1- Cerâmica	<input type="checkbox"/> 3-Cimento	<input type="checkbox"/> 5- Tijolo	<input type="checkbox"/> 7- Outro:
	<input type="checkbox"/> 2- Madeira	<input type="checkbox"/> 4- Material aproveitado	<input type="checkbox"/> 6- Terra:	
2.5. Cobertura	<input type="checkbox"/> 1- Laje de concreto	<input type="checkbox"/> 3-Telha de barro	<input type="checkbox"/> 5- Palha	<input type="checkbox"/> 7- Zinco
	<input type="checkbox"/> 2- Madeira	<input type="checkbox"/> 4- Material aproveitado	<input type="checkbox"/> 6- Amianto	<input type="checkbox"/> 8- Outro
2.6. Instalação sanitária	<input type="checkbox"/> 1- Fossa séptica	<input type="checkbox"/> 3- Fossa rudimentar	<input type="checkbox"/> 5- Não tem instalação	
	<input type="checkbox"/> 2- Rede geral	<input type="checkbox"/> 4- Vala negra	<input type="checkbox"/> 6- Outro:	
2.7. Abastecimento de água	<input type="checkbox"/> 1- Rede Geral		<input type="checkbox"/> 4- Consome água diretamente do rio Xingu	
	<input type="checkbox"/> 2- Consome água diretamente de poço		<input type="checkbox"/> 5- Diretamente de Igarapé	
	<input type="checkbox"/> 3- Consome água diretamente de nascente		<input type="checkbox"/> 6- Outro:	
2.8. Lixo	<input type="checkbox"/> 1- Coletado por serviço de limpeza	<input type="checkbox"/> 4- Enterrado	<input type="checkbox"/> 7- Outro:	
	<input type="checkbox"/> 2- Colocado em caçamba de serviço de limpeza	<input type="checkbox"/> 5- Jogado em terreno baldio ou logradouro/a céu aberto		
	<input type="checkbox"/> 3- Queimado	<input type="checkbox"/> 6- Jogado no rio:		

