

Informações da Família

Questionário

Pesquisador

Zona

Domicílio

Resultado

- 1 - Recusa
- 2 - Fechado
- 3 - Vago
- 4 - Incompleto
- 5 - Completo sem viagem
- 6 - Completo com viagem
- 7 - Número inexistente
- 8 - Comercial

Visitas ao domicílio

Data 1ª Visita

 / /

Hora

 :

Data 2º contato

 / /

Hora

 :

Data 3º contato

 / /

Hora

 :

Tipo do domicílio

- 1 - Particular
- 2 - Coletivo
- 3 - Comunidade

Nº da Família

Total de Famílias

Total de moradores na Família

Total de Moradores no Domicílio

Dados Econômicos

Posse de Veículos

Automóvel

Ano

Utilitários

Ano

Caminhão

Ano

Motocicleta

Ano

Bicicleta

Renda Familiar

- 1 - Até 1 S.M.
- 2 - De 1 a 3 S.M.
- 3 - De 3 a 5 S.M.
- 4 - De 5 a 10 S.M.
- 5 - De 10 a 15 S.M.
- 6 - De 15 a 20 S.M.
- 7 - Mais de 20 S.M.

Qual o consumo de energia elétrica do domicílio?

Informações da Família

Questionário	Pesquisador	Zona	Domicílio	Família
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Dados Pessoais

Pessoa	Nome	Idade	Sexo	Chefe / Parentesco	Grau de Instrução	Atividade Principal e Secundária		Recebe Algum Tipo de Benefício		Deficiências
						Principal	Secundária	Sim	Não	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sexo	Chefe / Parentesco	Grau de Instrução	Atividade Principal e Secundária
1 - Masculino	1 - Chefe da Família	1 - Analfabeto	1 - Trab. Comércio
2 - Feminino	2 - Cônjuge	2 - Alfabetizado	2 - Trab. Indústria
	3 - Filho	3 - Fundamental - Incompleto	3 - Prest. de serviços
	4 - Outro parente	4 - Fundamental - Completo	4 - Func. Público
	5 - Agregado	5 - Médio - Incompleto	5 - Prof. Liberal
	6 - Pensionista	6 - Médio - Completo	6 - Desempregado
	7 - Convivente	7 - Superior - Incompleto	7 - Aposentado
	8 - Empregado Doméstico	8 - Superior - Completo	8 - Dona de casa
	9 - Parente do Empregado Residente	9 - Pós-Graduação (Lato senso) - Incompleto	9 - Estudante
	10 - Outros	10 - Pós-Graduação (Lato senso) - Completo	10 - Autônomo
		11 - Pós Graduação (Stricto sensu, nível mestrado) - Incompleto	11 - Formal
		12 - Pós Graduação (Stricto sensu, nível mestrado) - Completo	12 - Informal
		13 - Pós Graduação (Stricto sensu, nível doutor) - Incompleto	13 - Outras
		14 - Pós Graduação (Stricto sensu, nível doutor) - Completo	
Pessoas com Deficiência			
1 - Deficiente Físico			
2 - Deficiente Mental			
3 - Deficiente Visual			
4 - Deficiente Auditivo			
5 - Nenhuma			

Deslocamentos Realizados no dia anterior por todos os residentes maiores de 5 anos

Questionário

Pesquisador

Zona

Domicílio

Família

Nome	Deslocamento	Origem	ZT	Motivo na Origem	Hora da Saída	Destino	ZT	Motivo No Destino	Hora de chegada	Modo de Transporte	Transporte Coletivo
		Bairro / Referência				Bairro / Referência					Forma de Pagamento

Motivo na Origem

- 1 - Residência
- 2 - Trabalho
- 3 - Estudo
- 4 - Pagamentos
- 5 - Compras
- 6 - Lazer
- 7 - Saúde
- 8 - Dependente
- 9 - Acompanhante
- 10 - Outros

Motivo no Destino

- 1 - Residência
- 2 - Trabalho
- 3 - Estudo
- 4 - Pagamentos
- 5 - Compras
- 6 - Lazer
- 7 - Saúde
- 8 - Escola
- 9 - Acompanhante
- 10 - Outros

Modo de Transporte

- 1 - Ônibus
- 2 - Taxi
- 3 - Uber
- 4 - Alternativo
- 5 - Condutor de automóvel
- 6 - Passageiro do automóvel
- 7 - Trem CBTU
- 8 - Caminhão
- 9 - Moto
- 10 - Bicicleta
- 11 - A pé
- 12 - Veículo fretado
- 13 - Balsa
- 14 - Outros

Forma de Pagamento

- 1 - Dinheiro
- 2 - Vale transporte
- 3 - Passe estudantil
- 4 - Isento - idoso
- 5 - Isento - pessoas com deficiência
- 6 - Isentos - Func. Empresa de transportes
- 7 - Isentos - Carteiro
- 8 - Isentos - Poder Judiciário
- 9 - Isentos - Acompanhante
- 10 - Isentos HIV
- 11 - Isentos Cartão Cidadão

Pesquisa de imagem do transporte coletivo

Questionário

Pesquisador

Zona

Domicílio

Família

Usuário de Transporte público?

 Sim

 Não

Tem alguma deficiência física?

 Sim

 Não

1. Como o Sr. (a) classifica a qualidade do transporte coletivo de João Pessoa?

Questão / Avaliação

- a. Quanto à lotação do ônibus
- b. Quanto ao tempo de espera?
- c. Quanto à distância para o ponto de ônibus?
- d. Quanto a qualidade do ônibus para pessoas com defic. ou mob. reduzida?
- e. Quanto ao cumprimento dos horários / viagem?
- f. Quanto à facilidade de integração das linhas ou do ônibus com outros modos?
- g. Quanto à conservação da frota?
- h. Quanto à limpeza dos ônibus?
- i. Quanto à condição dos pontos de parada (calçada/abrigo/iluminação)?
- j. Quanto ao atendimento do cobrador e motorista?
- k. Quanto à segurança dos ônibus (risco de acidente)?
- l. Quanto aos serviços nos finais de semana?
- m. Quanto à tarifa?
- n. Quanto à condição da calçada de acesso ao ponto de parada?
- o. Quanto à segurança pública nas paradas?
- p. Quanto à segurança pública nos ônibus?
- q. Quanto à qualidade geral?

	Muito Bom (5)	Bom (4)	Regular (3)	Ruim (2)	Muito Ruim (1)
a.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>