

# PESQUISA DE OPINIÃO PÚBLICA

Entrevistador:

Nº :

Nome do entrevistado:

Telefone:  
(xx)xxxxxxx

Endereço:

Cidade:

Situação do domicílio:

1.Urbano  2.Rural

Estado:

<input type="checkbox"/> AC	<input type="checkbox"/> AL	<input type="checkbox"/> AM	<input type="checkbox"/> AP	<input type="checkbox"/> BA	<input type="checkbox"/> CE	<input type="checkbox"/> DF	<input type="checkbox"/> ES	<input type="checkbox"/> GO
<input type="checkbox"/> MA	<input type="checkbox"/> MG	<input type="checkbox"/> MS	<input type="checkbox"/> MT	<input type="checkbox"/> PA	<input type="checkbox"/> PB	<input type="checkbox"/> PE	<input type="checkbox"/> PI	<input type="checkbox"/> PR
<input type="checkbox"/> RJ	<input type="checkbox"/> RN	<input type="checkbox"/> RO	<input type="checkbox"/> RR	<input type="checkbox"/> RS	<input type="checkbox"/> SC	<input type="checkbox"/> SE	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> TO

1. SEXO:  1.Masculino  2.Feminino 2. IDADE:  1.16 a 24 anos  2.25 a 39 anos  3.40 a 49 anos  4.50 anos ou mais

3. RENDA MENSAL FAMILIAR EM R\$ (Soma de todos os rendimentos de todas as pessoas que residem no domicílio. Salário Mínimo Nacional R\$ 465,00) (Apresentar CARTÃO 1)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1.R\$ 930,00 ou menos (2 SM ou menos)                      | <input type="checkbox"/> 3.Mais de R\$ 2.325,00 até R\$ 4.650,00 (Mais de 5 até 10 SM) |
| <input type="checkbox"/> 2.Mais de R\$ 930,00 até R\$ 2.325,00 (Mais de 2 até 5 SM) | <input type="checkbox"/> 4.Mais de R\$ 4.650,00 (Mais de 10 SM)                        |

4. RENDA MENSAL INDIVIDUAL EM R\$ (Salário Mínimo Nacional R\$ 465,00) (Apresentar CARTÃO 1)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1.R\$ 930,00 ou menos (2 SM ou menos)                      | <input type="checkbox"/> 3.Mais de R\$ 2.325,00 até R\$ 4.650,00 (Mais de 5 até 10 SM) |
| <input type="checkbox"/> 2.Mais de R\$ 930,00 até R\$ 2.325,00 (Mais de 2 até 5 SM) | <input type="checkbox"/> 4.Mais de R\$ 4.650,00 (Mais de 10 SM)                        |

5. ESCOLARIDADE

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1.Analfabeto/Primário Incompleto/até a Terceira Série   | <input type="checkbox"/> 4.Colegial Completo/Segundo Grau Completo |
| <input type="checkbox"/> 2.Primário Completo (quarta série) até a Sétima Série   | <input type="checkbox"/> 5.Terceiro Grau Completo ou Incompleto    |
| <input type="checkbox"/> 3.Ginasial Completo/Fundamental Completo (oitava série) | <input type="checkbox"/> 6.Não respondeu                           |

6. ESCOLARIDADE DO CHEFE DA FAMÍLIA (Se for a mesma pessoa assinale novamente)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1.Analfabeto/Primário Incompleto/até a Terceira Série   | <input type="checkbox"/> 4.Colegial Completo/Segundo Grau Completo |
| <input type="checkbox"/> 2.Primário Completo (quarta série) até a Sétima Série   | <input type="checkbox"/> 5.Terceiro Grau Completo ou Incompleto    |
| <input type="checkbox"/> 3.Ginasial Completo/Fundamental Completo (oitava série) | <input type="checkbox"/> 6.Não respondeu                           |

7. ATIVIDADE EXERCIDA (PRINCIPAL OCUPAÇÃO)

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> 01.Desempregado(a)                      | <input type="checkbox"/> 05.Empregado(a) da indústria                        | <input type="checkbox"/> 09.Autônomo/profissional liberal |
| <input type="checkbox"/> 02.Dona de casa                         | <input type="checkbox"/> 06.Trabalhador na agricultura, pecuária ou extração | <input type="checkbox"/> 10.Funcionário público           |
| <input type="checkbox"/> 03.Aposentado(a)                        | <input type="checkbox"/> 07.Empresário                                       | <input type="checkbox"/> 11.Outro                         |
| <input type="checkbox"/> 04.Empregado(a) de comércio ou serviços | <input type="checkbox"/> 08.Estudante  | <input type="checkbox"/> 12.Não respondeu                 |

7.1. Outro:

## SITUAÇÃO DO BRASIL

8. DE MANEIRA GERAL COMO ESTÁ A SITUAÇÃO DO BRASIL HOJE? (Apresentar CARTÃO 2)

- |                                  |                                |                                    |                                 |                                    |                                     |  |
|----------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1.Ótima | <input type="checkbox"/> 2.Boa | <input type="checkbox"/> 3.Regular | <input type="checkbox"/> 4.Ruim | <input type="checkbox"/> 5.Péssima | <input type="checkbox"/> 6.Não sabe | <input type="checkbox"/> 7.Não respondeu |
|----------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|--|

9. A SITUAÇÃO DO BRASIL NOS PRÓXIMOS 5 ANOS ... (Ler as alternativas)

- |  |                                       |  |
|--|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1.Irá melhorar                | <input type="checkbox"/> 3.Irá piorar | <input type="checkbox"/> 5.Não respondeu |
| <input type="checkbox"/> 2.Não irá melhorar nem piorar | <input type="checkbox"/> 4.Não sabe   |  |

10. PENSANDO NA QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO NO BRASIL VOCÊ DIRIA QUE NOS ÚLTIMOS ANOS...

- |                                     |                                   |   |                                     |  |
|-------------------------------------|-----------------------------------|---|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1.Melhorou | <input type="checkbox"/> 2.Piorou | <input type="checkbox"/> 3.Permaneceu igual | <input type="checkbox"/> 4.Não sabe | <input type="checkbox"/> 5.Não respondeu |
|-------------------------------------|-----------------------------------|---|-------------------------------------|--|

11. OS SALÁRIOS EM GERAL NOS ÚLTIMOS ANOS ...

- |   |  |   |                                     |  |
|---|--|---|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1.Vem almentando | <input type="checkbox"/> 2.Permanece igual | <input type="checkbox"/> 3.Vem diminuindo | <input type="checkbox"/> 4.Não sabe | <input type="checkbox"/> 5.Não respondeu |
|---|--|---|-------------------------------------|--|

12. NOS ÚLTIMOS ANOS VOCÊ ESTÁ COMPRANDO MAIS DO QUE COMPROVA ANTES?

- |                                |                                |  |
|--------------------------------|--------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1.Sim | <input type="checkbox"/> 2.Não | <input type="checkbox"/> 3.Não respondeu |
|--------------------------------|--------------------------------|--|

13. ATUALMENTE EXISTEM MAIS POBRES DO QUE EM ANOS ANTERIORES?

- |                                |                                |  |
|--------------------------------|--------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1.Sim | <input type="checkbox"/> 2.Não | <input type="checkbox"/> 3.Não respondeu |
|--------------------------------|--------------------------------|--|

# PESQUISA DE OPINIÃO PÚBLICA

## 14. NA SUA OPINIÃO, QUAL É O PRINCIPAL PROBLEMA DO BRASIL HOJE? (Mostrar CARTÃO 3 e MARCAR APENAS UMA ALTERNATIVA)

- |                                      |   |                                       |   |   |
|--------------------------------------|---|---------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> 01.Saúde    | <input type="checkbox"/> 03.Habitação   | <input type="checkbox"/> 05.Segurança | <input type="checkbox"/> 07.Emprego       | <input type="checkbox"/> 09.Não sabe      |
| <input type="checkbox"/> 02.Educação | <input type="checkbox"/> 04.Transportes | <input type="checkbox"/> 06.Corrupção | <input type="checkbox"/> 08.Meio ambiente | <input type="checkbox"/> 10.Não respondeu |

## CRISE ECONÔMICA

### 15. NOS ÚLTIMOS SEIS MESES A SUA SITUAÇÃO FINANCEIRA INDIVIDUAL MELHOROU, ESTÁ IGUAL OU PIOROU?

- |                                     |                                       |                                   |                                     |  |
|-------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1.Melhorou | <input type="checkbox"/> 2.Está igual | <input type="checkbox"/> 3.Piorou | <input type="checkbox"/> 4.Não sabe | <input type="checkbox"/> 5.Não respondeu |
|-------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|--|

### 16. A RESPONSABILIDADE PELA CRISE ECONÔMICA NO BRASIL ESTÁ EM ... (NÃO LER as alternativas. MARCAR APENAS A MAIS IMPORTANTE.)

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> 1.Fatores Internos (Atuação do Governo Federal, Histórico da Economia Brasileira, Política de Juros, Bancos Brasileiros, Atuação dos Empresários Nacionais, Falta de Emprego) |
| <input type="checkbox"/> 2.Fatores Externos (O Mercado Internacional, Governo Americano, Ação Irresponsável de Empresários e Banqueiros Americanos)  |
| <input type="checkbox"/> 3.Não Sabe  |
| <input type="checkbox"/> 4.Não respondeu   |

### 17. A CRISE ESTÁ AFETANDO SUA VIDA?

- |                                |  |  |   |
|--------------------------------|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1.Sim | <input type="checkbox"/> 2.Não(pule para a questão 19) | <input type="checkbox"/> 3.Não sabe (pule para a questão 19) | <input type="checkbox"/> 4.Não respondeu (pule para a questão 19) |
|--------------------------------|--|--|---|

### 18. EM FUNÇÃO DA CRISE, VOCÊ ... (LER as alternativas. RESPOSTAS MÚLTIPLAS.)

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> 1.Está tomando medidas de precaução (Reduzindo gastos, Economizando)                                    |
| <input type="checkbox"/> 2.Está sendo diretamente afetado (Perdendo clientes, Perdendo emprego, Não conseguindo arrumar emprego) |
| <input type="checkbox"/> 3.Não sabe  |
| <input type="checkbox"/> 4.Não respondeu   |

### 19. COMO VOCÊ AVALIA A ATUAÇÃO DO GOVERNO FRENTE A ESTA CRISE? (Apresentar CARTÃO 2)

- |                                  |                                |                                    |                                 |                                    |                                     |  |
|----------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1.Ótima | <input type="checkbox"/> 2.Boa | <input type="checkbox"/> 3.Regular | <input type="checkbox"/> 4.Ruim | <input type="checkbox"/> 5.Péssima | <input type="checkbox"/> 6.Não sabe | <input type="checkbox"/> 7.Não respondeu |
|----------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|--|

### 20. NA SUA OPINIÃO, O BRASIL VAI SAIR DESSA CRISE ...

- |                                  |  |                                       |                                     |  |
|----------------------------------|--|---------------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1.Igual | <input type="checkbox"/> 2.Fortalecido | <input type="checkbox"/> 3.Mais fraco | <input type="checkbox"/> 4.Não sabe | <input type="checkbox"/> 5.Não respondeu |
|----------------------------------|--|---------------------------------------|-------------------------------------|--|

### 21. NA SUA OPINIÃO, QUAL É O NÍVEL ATUAL DE DESEMPREGO NO BRASIL?

- |                                 |                                    |                                  |                                     |  |
|---------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1.Alto | <input type="checkbox"/> 2.Regular | <input type="checkbox"/> 3.Baixo | <input type="checkbox"/> 4.Não sabe | <input type="checkbox"/> 5.Não respondeu |
|---------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--|

### 22. VOCÊ TEM MEDO DE PERDER O SEU EMPREGO? (NÃO LER as alternativas. MARCAR APENAS A MAIS IMPORTANTE.)

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1.Não se aplica (não está empregado) | <input type="checkbox"/> 3.Não tem medo | <input type="checkbox"/> 5.Não respondeu |
| <input type="checkbox"/> 2.Sim, tem medo                      | <input type="checkbox"/> 4.Não sabe     |  |

## PROGRAMAS GOVERNAMENTAIS

### 23. NA SUA OPINIÃO, O BRASIL ESTÁ CRESCENDO?

- |                                |                                |                                     |  |
|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1.Sim | <input type="checkbox"/> 2.Não | <input type="checkbox"/> 3.Não sabe | <input type="checkbox"/> 4.Não respondeu |
|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|--|

### 24. VOCÊ CONHECE O PROGRAMA DE ACELERAÇÃO DO CRESCIMENTO (PAC)?

- |                                |                                |                                     |  |
|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1.Sim | <input type="checkbox"/> 2.Não | <input type="checkbox"/> 3.Não sabe | <input type="checkbox"/> 4.Não respondeu |
|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|--|

### 25. QUAL É A SUA AVALIAÇÃO DO PAC? (Apresentar CARTÃO 2)

- |                                  |                                    |   |  |
|----------------------------------|------------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1.Ótima | <input type="checkbox"/> 3.Regular | <input type="checkbox"/> 5.Péssima                | <input type="checkbox"/> 7.Não respondeu |
| <input type="checkbox"/> 2.Boa   | <input type="checkbox"/> 4.Ruim    | <input type="checkbox"/> 6.Não sabe / Não conhece |  |

### 26. VOCÊ CONHECE ALGUMA OBRA DO PAC?

- |                                |                                |  |
|--------------------------------|--------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1.Sim | <input type="checkbox"/> 2.Não | <input type="checkbox"/> 3.Não respondeu |
|--------------------------------|--------------------------------|--|

### 27. QUAL É A SUA AVALIAÇÃO DO PROGRAMA MINHA CASA MINHA VIDA? (Apresentar CARTÃO 2)

- |                                  |                                |                                    |                                 |                                    |  |  |
|----------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1.Ótima | <input type="checkbox"/> 2.Boa | <input type="checkbox"/> 3.Regular | <input type="checkbox"/> 4.Ruim | <input type="checkbox"/> 5.Péssima | <input type="checkbox"/> 6.Não conhece | <input type="checkbox"/> 7.Não respondeu |
|----------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|--|--|

### 28. DE MODO GERAL, COMO VOCÊ AVALIA OS HOSPITAIS PÚBLICOS E POSTOS DE SAÚDE ... (Apresentar CARTÃO 2)

- |                                  |                                |                                    |                                 |                                    |                                     |  |
|----------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1.Ótimo | <input type="checkbox"/> 2.Bom | <input type="checkbox"/> 3.Regular | <input type="checkbox"/> 4.Ruim | <input type="checkbox"/> 5.Péssimo | <input type="checkbox"/> 6.Não sabe | <input type="checkbox"/> 7.Não respondeu |
|----------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|--|

### 29. POR QUE VOCÊ AVALIA DESSA MANEIRA? (NÃO LER as alternativas. Resposta Múltipla.)

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1.Devido minha experiência na utilização | <input type="checkbox"/> 3.Li a respeito                  | <input type="checkbox"/> 5.Não sabe      |
| <input type="checkbox"/> 2.Vi na televisão ou escutei no rádio    | <input type="checkbox"/> 4.Ouvi comentários de conhecidos | <input type="checkbox"/> 6.Não respondeu |

### 30. VOCÊ USA OS HOPITAIS PÚBLICOS E POSTOS DE SAÚDE?

- |                                |                                |  |
|--------------------------------|--------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1.Sim | <input type="checkbox"/> 2.Não | <input type="checkbox"/> 3.Não respondeu |
|--------------------------------|--------------------------------|--|

### 31. COMO VOCÊ AVALIA A ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO COMBATE A GRIPE A (H1N1)? (Apresentar CARTÃO 2)

- |                                  |                                |                                    |                                 |                                    |                                     |  |
|----------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1.Ótima | <input type="checkbox"/> 2.Boa | <input type="checkbox"/> 3.Regular | <input type="checkbox"/> 4.Ruim | <input type="checkbox"/> 5.Péssima | <input type="checkbox"/> 6.Não sabe | <input type="checkbox"/> 7.Não respondeu |
|----------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|--|

### 32. VOCÊ TEM MEDO DE CONTRAIR A GRIPE A (H1N1)?

- |                                |                                |
|--------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1.Sim | <input type="checkbox"/> 2.Não |
|--------------------------------|--------------------------------|

# PESQUISA DE OPINIÃO PÚBLICA

33. NA SUA FORMAÇÃO DE 1º E/OU 2º GRAU VOCÊ ESTUDA / ESTUDOU EM ...						
<input type="checkbox"/> 1.Escolas Públicas	<input type="checkbox"/> 2.Escolas Privadas	<input type="checkbox"/> 3.Ambas	<input type="checkbox"/> 4.Não respondeu			
34. VOCÊ TEM FILHOS?						
<input type="checkbox"/> 1.Sim	<input type="checkbox"/> 2.Não (Pule para a questão 36)					
35. (Se SIM) NA FORMAÇÃO DE 1º E/OU 2º GRAU DE SEU(S) FILHO(S), ELE(S) ESTUDA (ESTUDAM)/ESTUDOU (ESTUDARAM) EM ...						
<input type="checkbox"/> 1.Escolas Públicas	<input type="checkbox"/> 2.Escolas Privadas	<input type="checkbox"/> 3.Ambas	<input type="checkbox"/> 4.Não respondeu			
36. COMO VOCÊ AVALIA A EDUCAÇÃO PÚBLICA NO BRASIL? (Apresentar CARTÃO 2)						
<input type="checkbox"/> 1.Ótima	<input type="checkbox"/> 2.Boa	<input type="checkbox"/> 3.Regular	<input type="checkbox"/> 4.Ruim	<input type="checkbox"/> 5.Péssima	<input type="checkbox"/> 6.Não sabe	<input type="checkbox"/> 7.Não respondeu

## DESEMPENHO DO GOVERNO

COMO VOCÊ AVALIA O DESEMPENHO ATUAL ... (Apresentar CARTÃO 2)						
	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo	Não sabe respondeu
37. DO GOVERNO FEDERAL?	<input type="checkbox"/>					
38. DO PRESIDENTE LULA?	<input type="checkbox"/>					
39. DA EQUIPE DE GOVERNO DO PRESIDENTE LULA?	<input type="checkbox"/>					

40. VOCÊ APROVA OU DESAPROVA O ATUAL GOVERNO FEDERAL?			
<input type="checkbox"/> 1.Aprova	<input type="checkbox"/> 2.Desaprova	<input type="checkbox"/> 3.Não sabe	<input type="checkbox"/> 4.Não respondeu

41. O GOVERNO FEDERAL ...			
<input type="checkbox"/> 1.Está cumprindo com todas as suas expectativas	<input type="checkbox"/> 4.Não sabe		
<input type="checkbox"/> 2.Está cumprindo com parte das suas expectativas	<input type="checkbox"/> 5.Não respondeu		
<input type="checkbox"/> 3.Não está cumprindo com as suas expectativas			

42. EM COMPARAÇÃO COM O 1º GOVERNO DO PRESIDENTE LULA (2003 - 2006), COMO VOCÊ AVALIA A ATUAL GESTÃO (2007 - 2010)?				
<input type="checkbox"/> 1.Está melhor	<input type="checkbox"/> 2.Continua igual	<input type="checkbox"/> 3.Está pior	<input type="checkbox"/> 4.Não sabe	<input type="checkbox"/> 5.Não respondeu

43. FALTANDO POCO MAIS DE UM ANO PARA FIM DO MANDATO DO PRESIDENTE LULA, QUAL DEVERIA SER A ÁREA MAIS IMPORTANTE DO SEU GOVERNO ATÉ O FINAL DO MANDATO? (NÃO LER as alternativas. MARCAR APENAS A MAIS IMPORTANTE.) (Apresentar CARTÃO 4)				
<input type="checkbox"/> 1.Educação	<input type="checkbox"/> 3.Saúde	<input type="checkbox"/> 5.Segurança	<input type="checkbox"/> 7.Outro	<input type="checkbox"/> 9.Não respondeu
<input type="checkbox"/> 2.As obras do PAC	<input type="checkbox"/> 4.Habitação	<input type="checkbox"/> 6.Combate a corrupção	<input type="checkbox"/> 8.Não sabe	

43.1. Outro:

SE VOCÊ CONHECE, COMO VOCÊ AVALIA A ATUAÇÃO DO GOVERNO FEDERAL NAS SEGUINTE ÁREAS?					
	Ótimo/bom	Regular	Ruim/péssimo	Conhece, mas não sabe avaliar	Não conhece a área
44. COMBATE À FOME	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. EDUCAÇÃO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. SAÚDE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47. ECONOMIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48. GERAÇÃO DE EMPREGOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49. COMBATE À CORRUPÇÃO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50. SEGURANÇA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51. HABITAÇÃO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52. MEIO AMBIENTE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SE VOCÊ CONHECE, COMO VOCÊ AVALIA OS SEGUINTE PROGRAMAS DO GOVERNO FEDERAL?					
	Ótimo/bom	Regular	Ruim/péssimo	Conhece, mas não sabe avaliar	Não conhece o programa
53. BOLSA FAMÍLIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54. PRONASCI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55. FARMÁCIA POPULAR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
56. SAMU	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
57. PROUNI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
58. PROJOVEM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
59. ESCOLAS TÉCNICAS FEDERAIS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

# PESQUISA DE OPINIÃO PÚBLICA

## 60. NORMALMENTE, ONDE VOCÊ BUSCA INFORMAÇÕES SOBRE O GOVERNO FEDERAL? (MARCAR APENAS A MAIS IMPORTANTE)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1.Dos meios de comunicação (jornais, TV, rádio, revistas) | <input type="checkbox"/> 4.Não busca informações sobre o Governo Federal |
| <input type="checkbox"/> 2.De conversas com familiares, amigos e colegas           | <input type="checkbox"/> 5.Não sabe                                      |
| <input type="checkbox"/> 3.De observação direta, experiências vividas              | <input type="checkbox"/> 6.Não respondeu                                 |

## EM QUAIS VEÍCULOS DE COMUNICAÇÃO VOCÊ COSTUMA ACOMPANHAR NOTÍCIAS SOBRE O GOVERNO FEDERAL?

	Sim	Raramente	Não	Não respondeu
61. Televisão durante o dia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
62. Televisão durante a noite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
63. Jornais impressos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
64. Revistas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
65. Rádio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
66. Internet, em sites diversos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
67. Internet, em sites de notícias e informações do Governo Federal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 68. VOCÊ USA INTERNET?

- |                                |   |   |
|--------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1.Sim | <input type="checkbox"/> 2.Não (Pule para a questão 73) | <input type="checkbox"/> 3.Não respondeu (Pule para a questão 73) |
|--------------------------------|---|---|

## 69. (Se SIM) VOCÊ COSTUMA USAR EM... (Resposta Múltipla)

- |                                 |  |                                     |  |  |
|---------------------------------|--|-------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1.Casa | <input type="checkbox"/> 2.Casa de amigos / parentes | <input type="checkbox"/> 3.Lanhouse | <input type="checkbox"/> 4.No trabalho | <input type="checkbox"/> 5.Não respondeu |
|---------------------------------|--|-------------------------------------|--|--|

## 70. QUAL A FREQUÊNCIA SEMANAL QUE VOCÊ USA A INTERNET?

- |                                   |                                   |                                   |  |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1.1 dia  | <input type="checkbox"/> 3.3 dias | <input type="checkbox"/> 5.5 dias | <input type="checkbox"/> 7.7 dias        |
| <input type="checkbox"/> 2.2 dias | <input type="checkbox"/> 4.4 dias | <input type="checkbox"/> 6.6 dias | <input type="checkbox"/> 8.Não respondeu |

## 71. EM MÉDIA, QUANTAS HORAS POR DIA VOCÊ USA A INTERNET?

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1.Até 1 hora            | <input type="checkbox"/> 3.Mais de 2 até 4 horas | <input type="checkbox"/> 5.Mais de 6 horas |
| <input type="checkbox"/> 2.Mais de 1 até 2 horas | <input type="checkbox"/> 4.Mais de 4 até 6 horas |  |

## 72. PENSANDO NA SUA UTILIZAÇÃO DA INTERNET, PARA QUAL FINALIDADE VOCÊ USA A MAIOR PARTE DO SEU TEMPO?

- |                                  |                                     |                                 |  |  |
|----------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1.Lazer | <input type="checkbox"/> 2.Trabalho | <input type="checkbox"/> 3.Esto | <input type="checkbox"/> 4.Informações | <input type="checkbox"/> 5.Não respondeu |
|----------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|--|--|

## QUANTOS ITENS DOS ABAIXO RELACIONADOS VOCÊ POSSUI EM SUA RESIDÊNCIA?

	0	1	2	3	4 ou +
73. Televisão em cores	<input type="checkbox"/>				
74. Rádio	<input type="checkbox"/>				
75. Banheiro	<input type="checkbox"/>				
76. Automóvel	<input type="checkbox"/>				
77. Empregada mensalista	<input type="checkbox"/>				
78. Máquina de lavar	<input type="checkbox"/>				
79. Vídeo cassete ou DVD	<input type="checkbox"/>				
80. Geladeira	<input type="checkbox"/>				
81. Freezer (Aparelho independente ou parte da geladeira duplex)	<input type="checkbox"/>				