

Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

INSTITUTO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA
EM SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM
SAÚDE

**Produção de informação sobre a deficiência no Brasil:
relevância dos censos demográficos.**

Íris Nascimento de Souza

ÍRIS NASCIMENTO DE SOUZA

**PRODUÇÃO DE INFORMAÇÃO SOBRE A DEFICIÊNCIA NO BRASIL:
relevância dos censos demográficos.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Informação e Comunicação em Saúde, na área de concentração Configurações e Dinâmicas da Informação e Comunicação em Saúde.

Orientador: Prof^a. Dr^a Dalia Elena Romero.

Rio de Janeiro

2022

Nascimento de Souza, Íris .

PRODUÇÃO DE INFORMAÇÃO SOBRE A DEFICIÊNCIA NO BRASIL:
relevância dos censos demográficos. / Íris Nascimento de Souza. - Rio de
Janeiro, 2022.

134 f.

Dissertação (Mestrado) - Instituto de Comunicação e Informação
Científica e Tecnológica em Saúde, Pós-Graduação em Informação e
Comunicação em Saúde, 2022.

Orientadora: Dalia Elena Romero Montilla.

Bibliografia: f. 76-93

1. pessoas com deficiência. 2. censos demográficos. 3. inquéritos
epidemiológicos. 4. Classificação Internacional de Funcionalidade,
Incapacidade e Saúde. . I. Título.

ÍRIS NASCIMENTO DE SOUZA

**PRODUÇÃO DE INFORMAÇÃO SOBRE A DEFICIÊNCIA NO BRASIL:
relevância dos censos demográficos.**

Aprovado em 30 de Agosto de 2022.

Banca Examinadora:

Prof^a. Dr^a. Dalia Elena Romero
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde -
FIOCRUZ

Prof^a. Dr^a. Luciana Castaneda Ribeiro
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro - IFRJ

Prof. Dr. Paulo Roberto Borges de Souza Junior
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde -
FIOCRUZ

Rio de Janeiro
2022

Dedico este trabalho a todos que estiveram ao meu lado nesse momento, em especial minha mãe Leni e ao meu companheiro Rodrigo que, sem o apoio incondicional, eu não teria conseguido.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus e a todos os meus guias espirituais que me sustentaram a vida inteira até que eu pudesse chegar aqui. Em seguida, agradeço a minha família por todo zelo, paciência e boas energias ao longo da construção deste trabalho. Obrigada minha mãezinha, Leni, que sempre me incentivou a estudar, que sempre sonhou juntinho comigo. Nunca terei como expressar de forma boa o bastante o quanto eu sou grata por cada sacrifício que a senhora fez por mim, mãe. Tudo que eu fiz, tudo que eu conquistar, todos os locais que eu alcançar são por você! Não tenho como mensurar o suporte que minhas irmãs Karen e Kelly me propiciaram. Sei que suas orações e palavras de conforto me mantiveram firme!

Agradeço ao meu companheiro Rodrigo, também conhecido como o amor da minha vida e presente dos Orixás que me guiam, por ter sido, durante minha trajetória no mestrado o melhor amigo, incentivador e parceiro que eu poderia ter, me fornecendo palavras de suporte e colo em todos os momentos que precisei. Nenhuma palavra em todos os idiomas que existem nesse planeta seriam suficientes para te agradecer e dizer o quanto eu amo você. Nada se compara a gente.

Agradeço às minhas amigas que a vida e a graduação me deram: Julia, Lívia, Amanda e Thaisa, sem vocês eu com certeza teria desabado lá atrás. Sou grata a Oxalá por ter vocês em minha vida. Não posso deixar de fazer um agradecimento especial a Rianny, minha irmã de alma e de outras vidas. O seu suporte, sua fé em mim foram cruciais nesses últimos anos. O futuro título de mestre é mais que meu: é nosso!

As minhas incríveis amigas que o ICICT me deu: Ingrid, Diana, Joice, Silvia, Ana Carolina e Maira. Sem vocês eu com certeza teria abandonado o navio. Vocês são incríveis e eu não tenho como dimensionar isso. Que sorte a minha por estar cercada de mulheres tão maravilhosas.

Agradeço aos professores doutores Paulo Borges, Ricardo Dantas, Aline Marques e Luciana Castaneda por aceitarem o convite para serem minha banca avaliadora. Aproveito o momento para explicitar a imensa gratidão que tenho à professora Castaneda que me estimula desde 2017 na graduação, sendo uma verdadeira orientadora para a vida.

Agradeço a todos do ICICT por todo suporte durante esses dois anos. Vocês são fundamentais para essa Instituição ser o que é e representar tudo que representa. Agradeço à CAPES pela bolsa que permitiu que eu tivesse condições mínimas para a execução do mestrado.

Por último, mas de longe sendo menos importante, agradeço demasiadamente a minha professora orientadora Dalia Romero por toda paciência em me guiar nesse caminho tão tortuoso, principalmente em meio a uma pandemia. Sou grata pelas reuniões, pelo fato de compartilhar tantos ensinamentos a esta orientanda. Dalia, obrigada por essa experiência ímpar dos últimos dois anos que foi o mestrado.

“Toda pessoa deveria ser aplaudida de pé pelo menos uma vez na vida, porque todos nós vencemos o mundo.”

(R.J. Palácio)

RESUMO

A deficiência não está limitada a uma minoria. É uma experiência que pode ser vivida ao longo da vida das pessoas. Entender que a deficiência é algo passível a todos, levanta a questão da necessidade de elaboração de políticas públicas que propiciem uma sociedade mais sensível à diversidade e as necessidades desse grande contingente populacional. Nesse sentido, a produção de dados sobre a deficiência é de intensa importância, pois favorece a criação de informações que posteriormente se transformarão em conhecimento para o planejamento de ações. O Censo Demográfico, por seu caráter universal, é a principal fonte de informação sobre a deficiência no país. O objetivo geral desta dissertação foi analisar a produção de informação sobre a deficiência nos Censos Demográficos do Brasil e sua relação com as recomendações internacionais. Este trabalho foi baseado numa metodologia de revisão de literatura do tipo narrativa, além de análise dos instrumentos de avaliação da deficiência nos Censos. Entre os resultados deste estudo está a demonstração da heterogeneidade conceitual e de captação da deficiência entre as fontes de informação, o que afeta diretamente a prevalência de pessoas com deficiência. Também se mostrou a notável importância dos Censos Demográficos. Essa fonte está em consonância com as recomendações internacionais, entretanto, nesta pesquisa se observou a variabilidade de perguntas sobre deficiência realizadas nos censos latinoamericanos. Essa variabilidade limita a comparabilidade entre países. Na discussão se mostra a necessidade de haver uma efetiva comunicação entre os órgãos governamentais produtores desses dados/informações e especialistas no tema da deficiência no intuito de potencializar os resultados de modo a propiciar melhorias nas aquisições de direitos e qualidade de vida das pessoas que vivem com deficiência.

Palavras chave: pessoas com deficiência, censos demográficos, inquéritos epidemiológicos, Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.

ABSTRACT

Disability is not limited to a minority. It is an experience that can be lived throughout people's lives. Understanding that disability is something everyone can suffer from raises the question of the need to develop public policies that provide a society that is more sensitive to the diversity and needs of this large population group. In this sense, the production of data on disability is extremely important, as it favors the creation of information that will later become knowledge for planning actions. The Demographic Census, due to its universal nature, is the main source of information on disability in the country. The general objective of this dissertation was to analyze the production of information about disability in the Demographic Censuses of Brazil and its relationship with international recommendations. This work was based on a literature review methodology of the narrative type, in addition to the analysis of disability assessment instruments in the Census. Among the results of this study is the demonstration of conceptual heterogeneity and understanding of disability among information sources, which directly affects the prevalence of people with disabilities. The notable importance of Demographic Censuses was also shown. This source is in line with international recommendations, however, this research observed the variability of questions about disability asked in Latin American censuses. This variability limits comparability across countries. The discussion shows the need for effective communication between the government agencies that produce this data/information and specialists in the field of disability in order to enhance the results in order to provide improvements in the acquisition of rights and quality of life for people living with disabilities.

Key words: people with disabilities, demographic censuses, epidemiological surveys, International Classification of Functioning, Disability and Health.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 -	Termos inerentes a CIDID_____	24
Figura 1 -	Interação entre os modelos da CIF_____	25
Quadro 2 -	Visão geral da estrutura e linguagem da CIF_____	26
Quadro 3 -	Organização da Classificação de Primeiro Nível_____	27
Quadro 4 -	Pergunta sobre problema de visão do WG - ES_____	34
Figura 2 -	Níveis hierárquicos da informação_____	36
Gráfico 1 -	Proporção de pessoas com deficiência, com e sem a aplicação da linha de corte recomendada pelo Grupo de Washington - Brasil - 2010_____	38
Gráfico 2 -	Proporção de pessoas com deficiência, com e sem aplicação da linha de corte do WG, por tipo de deficiência - Brasil - 2010_____	39
Gráfico 3 -	Proporção de pessoas com deficiência, com e sem aplicação da linha de corte do WG, por grupos de idade - Brasil - 2010_____	39
Quadro 5 -	Estratégia de busca com os descritores DECS utilizados	45
Figura 3 -	Critérios de elegibilidade_____	47
Tabela 1 -	Informações extraídas da revisão_____	48
Tabela 2 -	Desfechos estudados na revisão de literatura_____	51
Tabela 3 -	Principais condições de saúde relacionadas a aquisição de deficiências_____	52
Figura 4 -	Recomendações da CEPAL para mensuração de deficiência nos censos demográficos dos anos 2020_____	54
Quadro 6 -	Recomendações gerais sobre deficiência para censos latinoamericanos segundo CEPAL, 2021_____	54

Quadro 6 -	Recomendações específicas sobre deficiência para censos latinoamericanos segundo CEPAL, 2021_____	55
Gráfico 4 -	Pessoas com deficiência segundo os censos demográficos realizados nas décadas de 1990 e 2000 no Brasil e Colômbia_____	57
Gráfico 5 -	Pessoas com deficiências em países selecionados da América Latina_____	57
Figura 5 -	Questões sobre deficiência permanente no Censo demográfico boliviano de 2012_____	58
Quadro 7 -	Questões sobre deficiência no Censo 2022 da Costa Rica_____	58
Quadro 8 -	Questões sobre deficiência contidas no questionário básico do Censo Mexicano de 2020_____	59
Quadro 9 -	Questão sobre deficiência no questionário do Censo demográfico do Chile, 2017_____	60
Figura 6 -	Principais domínios da capacidade intrínseca_____	63
Figura 7 -	Questão sobre deficiência no censo demográfico de 1991 - questionário da amostra_____	65
Quadro 10 -	Definição de deficiência nos censos demográficos, nos censos dos anos 1990 e 2000_____	65
Figura 8 -	Questões sobre deficiência no censo demográfico de 2000 - questionário da amostra_____	67
Quadro 11 -	Decretos e Leis que definem deficiência no Brasil nos últimos 25 anos_____	68

Figura 9 -	Questões sobre deficiência no censo demográfico de 2010 - questionário da amostra_____	70
Figura 10 -	Questões sobre deficiência no censo demográfico de 2022 - questionário da amostra_____	71
Quadro 12 -	Análise das questões sobre deficiência dos Censos Demográficos de 1991, 2000, 2010 e 2022_____	72

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	<i>Biblioteca virtual em saúde do Ministério da Saúde</i>
CELADE	<i>Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía</i>
CEPAL	<i>Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe</i>
CID	<i>Classificação Internacional de Doenças</i>
CIDID	<i>Classificação Internacional de Deficiência, Incapacidade e Desvantagem</i>
CIF	<i>Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde</i>
DeCS	<i>Descritores em Ciências da Saúde</i>
FIOCRUZ	<i>Fundação Oswaldo Cruz</i>
GW	<i>Grupo de Washington para Estatísticas sobre Pessoas com Deficiência</i>
IBGE	<i>Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística</i>
ICICT	<i>Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde</i>
ICOPE	<i>Integrated Care For Older People</i>
IPEA	<i>Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada</i>
LBI	<i>Lei Brasileira de Inclusão</i>
LGBTQIAPN+	<i>Lésbicas, Gays, Bi, Trans, Queer/Questionando, Intersexo, Assexuais/Arromânticas/Agênero, Pan/Poli, Não-Binárias e mais.</i>

OMS	<i>Organização Mundial de Saúde</i>
ONU	<i>Organização das Nações Unidas</i>
OPAS	<i>Organização Pan Americana de Saúde</i>
PNAD	<i>Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios</i>
PPGICS	<i>Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde</i>
PNS	<i>Pesquisa Nacional de Saúde</i>
WG	<i>Washington Group On Disability Statistics</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	16
2.	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	18
	2.1. A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE E SUA RELEVÂNCIA PARA UM CONCEITO UNIVERSAL SOBRE DEFICIÊNCIA	18
	2.2. O PAPEL DO GRUPO DE WASHINGTON DE ESTATÍSTICAS SOBRE DEFICIÊNCIA NA MENSURAÇÃO DE PREVALÊNCIA DE DEFICIÊNCIA	31
	2.3. PRODUÇÃO DE DADOS, DE INFORMAÇÃO E DE INSTRUMENTOS LEGAIS SOBRE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL	35
	2.4. A RELAÇÃO ENTRE O ENVELHECIMENTO E DEFICIÊNCIA NO BRASIL	40
3.	JUSTIFICATIVA	43
4.	OBJETIVO GERAL	44
	4.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	44
5.	METODOLOGIA	45
	5.1. REVISÃO DE LITERATURA	45
	5.2. REVISÃO NARRATIVA	46
6.	RESULTADOS E DISCUSSÃO	47
	6.1. TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA, O ENVELHECIMENTO DEMOGRÁFICO E A DEFICIÊNCIA NO BRASIL	47
	6.2. RECOMENDAÇÕES DA COMISSÃO ECONÔMICA PARA AMÉRICA LATINA E O CARIBE (CEPAL/NAÇÕES UNIDAS) SOBRE A DEFICIÊNCIA NOS CENSOS DA REGIÃO	53
	6.3. ANÁLISE DA PRODUÇÃO E DADOS SOBRE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL A PARTIR DO CENSO	61

	DEMOGRÁFICO BRASILEIRO E DO CONSENSO DO GRUPO DE WASHINGTON.	
7.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	74
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	76
	ANEXO 1 - GLOSSÁRIO DA FUNCIONALIDADE	94
	ANEXO 2 - THE WASHINGTON GROUP SHORT SET ON FUNCTIONING (WG-SS)	95
	ANEXO 3 - THE WASHINGTON GROUP SHORT SET ON FUNCTIONING – ENHANCED (WG-SS ENHANCED) BRAZILIAN PORTUGUESE TRANSLATION	97
	ANEXO 4 - THE WASHINGTON GROUP SHORT SET ON FUNCTIONING – ENHANCED (WG-SS ENHANCED) BRAZILIAN PORTUGUESE TRANSLATION	107
	ANEXO 5- The Washington Group / ILO Labor Force Survey Disability Module (LFS-DM)	111
	ANEXO 6 - Questionário Básico do Censo Demográfico Brasileiro - 2022.	116
	ANEXO 7 - Questionário amostra do Censo Demográfico Brasileiro - 2022.	121

1. INTRODUÇÃO

Esta pesquisa realizada no curso de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS) do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICICT), da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), inserido na linha 1, “Produção, Organização e Uso da Informação em Saúde” tem como tema produção de informação sobre deficiência no Brasil e na América Latina. Esta escolha se reflete no interesse de saber como são produzidas as informações através dos censos demográficos e o que essas informações significam de forma geral.

Visando uma contextualização, é importante destacar o lugar de onde falo, sou fisioterapeuta e atuo em um hospital que, por sua vez, a maior parte do público é composto por idosos. Desde minha graduação, me interessei pela saúde da população com deficiência. Minhas produções científicas são todas relacionadas à Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e por atuar em pesquisa multicêntrica e de âmbito nacional intitulada “CERBRASIL: Avanços, desafios e operacionalização dos Centros Especializados em Reabilitação (CER)”, esse interesse foi intensificado. Entender mais sobre a mensuração e prevalência de deficiência e como temos acesso a esses dados me motivou a ser mestranda neste Programa. Sendo fisioterapeuta, acabo tendo uma relação intrínseca com a pessoa com deficiência e sempre me causou incômodo a ausência de um conceito sólido e a heterogeneidade da linguagem no que tange os tópicos que envolvem a temática.

A deficiência não está limitada a uma minoria, pois ela é um fato previsível ao longo da vida das pessoas, tal qual o envelhecimento. Torna-se importante destacar que o envelhecimento vem acompanhado de alterações fisiológicas e metabólicas no corpo humano e em muitos casos os fatores genéticos, ambientais e sociais podem provocar não somente o surgimento de comorbidades, mas também impactar a qualidade de vida e funcionalidade dos indivíduos (KREUZ; FRANCO, 2017). Entender que a experiência com a deficiência é algo passível a todos, levanta a questão da necessidade de elaboração de políticas públicas que propiciem uma sociedade mais sensível à diversidade e as necessidades dos indivíduos (MEDEIROS; DINIZ; 2004).

De acordo com a Convenção da Organização das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência de 30 de março de 2007 e com a promulgação através do decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009 a deficiência é conceituada como impedimentos que podem ser de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interações com diversas barreiras, podem obstruir a participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas. A deficiência ainda pode ser: temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; intermitente ou contínua (IBGE, 2015).

A produção desses dados é de intensa importância, pois favorece a criação de informações que posteriormente se transformará em conhecimento para o planejamento de ações (BRANCO, 2006). Os censos e os inquéritos populacionais são fundamentais para o conhecimento, por promover um grande volume de dados que se reverterão em informação útil sobre a saúde dos indivíduos, viabilizando a correlação dos dados e identificar as causas de iniquidades na saúde (VIACAVA et al, 2006).

O Censo demográfico de 2010, segundo a Nota técnica 01/2018, propõe uma releitura dos dados de pessoas com deficiência no Censo Demográfico 2010 à luz das recomendações do Grupo de Washington. A nota refere que 6,7% da população residente no Brasil possui ao menos um tipo de deficiência, seja ela física, visual, auditiva ou intelectual (IBGE, 2018). Nesse documento a definição de pessoa com deficiência corresponde às que responderam com “Muita dificuldade” ou “Não consegue de modo algum” em uma ou mais questões do tema apresentadas no questionário do Censo 2010.

Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (2013), 6,2% da população brasileira possui ao menos um tipo de deficiência, seja ela visual, auditiva, intelectual ou física. Ainda segundo essa pesquisa, 6,8% das pessoas com 60 anos ou mais apresenta alguma limitação de atividades de vida diária, tais como: comer, vestir-se, tomar banho, andar em casa, etc. Percebeu-se também que, quanto maior a idade, maior a proporção de pessoas apresentando essas limitações, variando de 2,8%, para aquelas de 60 a 64 anos, a 15,6%, para as de 75 anos ou mais de idade (PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE, 2013). Já segundo a PNS realizada em 2019 estimou-se que 17,3 milhões de pessoas de 2 anos ou mais de idade possuem ao menos uma deficiência. Este número representa 8,4% da população com dois anos ou mais (PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE, 2021).

A Comissão Econômica para América Latina e Caribe (CEPAL) estimou em 2012 que, 12% da população latinoamericana e caribenha possui algum tipo de deficiência, o que envolveria aproximadamente 66 milhões de pessoas (CEPAL, 2012).

Entender como cada um desses trabalhos definiram pessoas com deficiência, quais fontes utilizaram e qual paradigma de saúde tem como referência é de extrema importância para a elaboração de políticas públicas.

Nesse sentido, as perguntas de pesquisa que nortearam a presente dissertação são: Quais são os conceitos sobre a deficiência adotados pelo Brasil? Como tem sido a produção de dados sobre a deficiência nos Censos realizados no Brasil, na América Latina e no Caribe? Como a mudança na pergunta sobre deficiência de um período para o outro afeta as estimativas de prevalência?

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 A classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde e sua relevância para um conceito universal sobre deficiência.

Na pesquisa e na prática sobre o conceito de deficiência existe uma heterogeneidade dos conceitos, com variações relacionadas ao modelo médico, ao modelo social e ao modelo biopsicossocial, que propiciam dificuldades na aplicação e utilização do conhecimento produzido. Uma linguagem universal sobre o conceito de deficiência, identificando semelhanças e divergências dos principais paradigmas sobre o tema se configura essencial no século XXI.

A deficiência foi vista e tratada de formas diferentes ao longo da história mundial, mas, sempre com um ponto comum: a invisibilidade (GOFFMAN, 1980; DINIZ, 2007). Formas de negação foram impostas socialmente a essas pessoas e estigmas a partir de critérios de padrões de normalidade estabelecidos em cada contexto histórico, social e cultural. Desse modo, por muito tempo as pessoas com deficiência ocuparam os papéis e espaços sociais que a sociedade lhes reservava (SANTOS, 2008). Na antiguidade, em algumas sociedades viver não lhes era permitido. Na Idade Média, eram consideradas castigos de Deus. Na modernidade foram alvo de objetificação científica: no início, o pensamento científico resultou em

sua segregação e, posteriormente, no processo de integração, o qual não deixa de ser um modo ainda bastante excludente de tratamento (FRACARO; MALISKA, 2022).

No entanto, desde o século XVIII há uma preocupação por parte dos profissionais de saúde em estabelecer uma classificação de doenças. Somente na VI Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-6), em 1948, foram feitas referências às doenças que poderiam se tornar crônicas, de modo a necessitarem de outros tipos de cuidados (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE 1976). Até a década de 1970, se admitia que havia apenas manifestações agudas que, segundo o modelo biomédico, se traduzia da seguinte forma (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE 1976):

ETIOLOGIA ⇨ PATOLOGIA ⇨ MANIFESTAÇÃO

A deficiência é parte da condição humana. Em algum momento da vida, a população experimentará essa condição, seja de forma transitória ou permanente, até mesmo pelo fato de possuir relação direta com o envelhecimento populacional. É imprescindível o debate acerca das formas de estruturação das políticas públicas orientadas à deficiência (DINIZ; MEDEIROS; 2004). Antes considerada uma espécie de ameaça social e depois do século XIX, como uma forma de doença. A partir do século XX, há um entendimento de que as patologias também são um construto social (LOMONACO; CAZEIRO; 2006). Desde 1970, graças aos esforços do Movimento das Pessoas com Deficiência, as respostas em relação à deficiência têm mudado. Com a criação de políticas públicas que tenham como foco a Inclusão, existe o reconhecimento de que as incapacidades também têm relação com o ambiente e não apenas com seus corpos. Ou seja, torna-se cada vez mais explícito que a sociedade precisa aceitar a diferença para agregar as pessoas com deficiência.

Fonseca (2012) faz uma séria crítica sobre formas de nomenclaturas de pessoas com deficiência. Expressões tais como “pessoa portadora de necessidade especial”, “pessoa especial” e “pessoa incapaz” trazem uma carga de exclusão social e inferiorização dos indivíduos. Para exemplificar, é possível levantar o

questionamento: o que é uma pessoa com necessidades especiais? Todos os seres humanos, em circunstâncias específicas, não precisarão? Mas certamente, ninguém “porta” uma necessidade, uma vez que não se trata de um objeto para deixar de portar quando for de interesse. De toda maneira, deve ser ponderado o princípio da dignidade humana como nota distintiva de cada indivíduo (FONSECA, 2012).

No Brasil a Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) adotou a expressão “pessoa portadora de deficiência” em consequência da forte movimentação do segmento à época da Assembleia Constituinte. Pretendiam os ativistas da causa, naquela ocasião, avançar em face do que a legislação brasileira até então expressava em palavras como “inválidos”, “incapazes”, “pessoas deficientes”, e outras palavras que possuem um cunho pejorativo e de caráter exclusivo. Para Fonseca (2012) não se trata apenas de palavras indesejáveis, mas o que nelas se fez nefasta era a concepção que impedimentos de caráter físicos, mentais, intelectuais e/ou sensoriais promoviam rápida exclusão social de modo que só era dedicada a essa população uma atenção assistencialista e insuficiente, mesmo para lhes garantir condições mínimas de dignidade, autonomia e independência.

Foi a partir da Convenção da ONU sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, realizada em 2006, que se adotou a nomenclatura “pessoa com deficiência”, partindo da frase de ruptura *“Nothing about us without us”* que se traduz “Nada sobre nós sem nós”. O movimento da pessoa com deficiência adotou o termo para exigir que as próprias pessoas com deficiência pudessem passar de coadjuvantes a protagonistas na causa. O grande significado deste movimento e dessa palavra de ordem é a ruptura com as políticas de cunho tutelar e assistencialista. As decisões eram tomadas por terceiros, sejam eles, pais, amigos e/ou simpatizantes, que, com muita frequência, cometiam equívocos baseados no cuidado meramente assistencial (FONSECA, 2012).

O Relatório Mundial sobre Deficiência, produzido pela OMS e traduzido para o Português em 2012, define a deficiência como uma interação. Afirma que a deficiência não é um atributo da pessoa. E, o progresso na melhoria da participação social pode ser realizado lidando com as barreiras que afetam pessoas com deficiência na vida diária (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2012).

Ao longo das últimas décadas, diversos pesquisadores das ciências sociais e saúde juntamente com o movimento da pessoa com deficiência, têm constatado o quanto as barreiras físicas e sociais são verdadeiros entraves para as pessoas com

deficiência. É possível observar a existência de uma transição de um modelo biomédico para um modelo social, que entende que as pessoas possuem deficiência devido às barreiras impostas pela sociedade e não devido a seus próprios corpos (DINIZ, 2007). Devido a isto, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da Organização das Nações Unidas faz uso da participação como parâmetro para a formulação de políticas e ações direcionadas a essa população (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2006). A deficiência não é apenas o que o olhar médico descreve, mas principalmente a restrição à participação plena provocada pelas barreiras sociais (DINIZ, D, BARBOSA, L e SANTOS, W.R, 2009).

O Brasil ratificou a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência no ano de 2008. Isso quer dizer que, o conceito de deficiência adotado pela Convenção deve servir como um norte para todas as ações do Estado visando a garantia de direitos a essa população (DINIZ, D, BARBOSA, L e SANTOS, W.R, 2009). E, a Convenção não ignora as especificidades corporais, por isso menciona "impedimentos de natureza física, intelectual ou sensorial" (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2006). A definição de deficiência, segundo a Convenção, não deve ignorar os impedimentos e suas expressões, mas não se resume somente a isso (DINIZ, D, BARBOSA, L e SANTOS, W.R, 2009).

É crucial explicitar que, sob a ótica individual, existem pessoas com lesões que não experimentam a deficiência, tal como há pessoas com expectativas de lesões que se consideram deficientes. Partindo desse pressuposto, a diferenciação entre lesão e deficiência é fundamental, afinal, a lesão é uma expressão biológica isenta de sentido, enquanto a deficiência é um fenômeno sociológico que se revela pelas inúmeras barreiras sociais restritivas (BERNARDES et al, 2009).

A crença de que esses modelos - que integram o lado biomédico e o lado social - são antônimos e devem ser utilizados de forma separada, não é a melhor solução - afinal pessoas com deficiência podem apresentar algum tipo de alteração em suas funções fisiológicas. Adotar um conceito único sobre o que é deficiência ainda é uma grande dificuldade, principalmente por estar permeada entre dois importantes modelos: o biomédico e o biopsicossocial. Diniz, Squinca e Medeiros (2007) reforçam que:

“Como no caso da saúde, da educação ou até mesmo da pobreza, há diferentes definições para a deficiência. Regra geral, deficiência pressupõe a existência de variações de algumas habilidades que sejam qualificadas como restrições ou lesões. O que inexiste, no entanto, é um consenso sobre quais variações de habilidades e funcionalidades caracterizariam deficiências. Há pessoas com lesões que não experimentam a deficiência, assim como existem pessoas com expectativa de lesões que se consideram deficientes 10,11. Traçar a fronteira conceitual entre essas diversas expressões da diversidade humana é um exercício intelectual na fronteira de diferentes saberes, em especial entre o conhecimento médico e as ciências sociais (DINIZ, SQUINCA e MEDEIROS, 2007).”

Ao pensar em saúde e nas práticas de saúde atuais, nota-se que o fazer em saúde é resultado de ideias, conceitos e condutas empregadas por profissionais e pelos usuários dos serviços. Hoje, se percebe um importante esforço nas práticas de saúde em superar o tradicional modelo biomédico, que foi fortemente empregado nas últimas décadas (PEREIRA, T. T. S.O.; BARROS, M. N. S.; AUGUSTO, M. C. N. A., 2011).

O modelo biomédico de saúde compreende o fenômeno da saúde baseado diretamente pela Biologia. Por essa ótica, Puttini, Pereira e Alfredo e Oliveira (2010) afirmam que a doença pode ser definida como “o desajuste ou falta de mecanismos de adaptação do organismo ao meio, ou ainda como uma presença de perturbações da estrutura viva, causadoras de desarranjos na função de um órgão, sistema ou organismo”. Ainda segundo os autores, ao encontrar a causa da doença e/ou condição de saúde, esse modelo utiliza uma visão linear de causalidade, tendo como objetivo a identificação da razão, por uma determinação mecânica, unidirecional e progressiva, como o fenômeno de adoecimento ocorre.

Em contrapartida, o modelo biopsicossocial agrega os elementos da saúde em níveis corporais e sociais, destacando-se do modelo biomédico justamente por permitir um olhar mais ampliado do indivíduo perante a sociedade. Farias e Buchalla (2005) bem explicitam essa diferença entre os modelos:

“esse modelo destaca-se do biomédico, baseado no diagnóstico etiológico da disfunção, evoluindo para um modelo que incorpora as três dimensões: a biomédica, a psicológica (dimensão individual) e a social. Nesse modelo cada nível age sobre e sofre a ação dos demais, sendo todos influenciados pelos fatores ambientais.”

Desde 1970, foi compreendido que os indicadores clássicos tais como os de taxas de mortalidade por causa específica e os indicadores de morbidade, não eram

suficientes para mensurar o estado de saúde, bem estar e/ou necessidades individuais, tornando-se necessária a criação de um sistema que servisse como referência para as informações acerca da funcionalidade, incapacidade e da deficiência que opere como um complemento a Classificação Internacional de Doenças (CID) (BARRETO MCA, ANDRADE FG, CASTANEDA L, CASTRO SS, 2021).

A OMS publicou em 1989 a Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (CIDID) que seria a precursora da CIF, uma vez que a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde é resultado de uma série de revisões da CIDID (AMIRALIAN, MLT et al, 2001). A CIDID descrevia as condições decorrentes da doença como uma sequência linear, onde uma doença causava uma deficiência, que propiciava incapacidades, que por sua vez, promovia uma desvantagem para o indivíduo.

Durante as revisões da CIDID, foi visto fragilidades na Classificação e por isso, após numerosas tentativas, em maio de 2001 a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde foi aprovada pela Assembleia Mundial da Saúde (FARIAS e BUCHALLA, 2005).

Visando fornecer à comunidade científica um modelo mundialmente aceito que propõe a materialização do modelo social através de componentes (SOUZA, CASTANEDA; 2020) e pertencente à "família" das classificações internacionais da OMS para aplicação em vários aspectos da saúde, surge a CIF, que classifica a funcionalidade e a incapacidade – associadas ou não a uma condição de saúde. Seu uso deve ser complementar à Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID) que tem como objetivo estabelecer um padrão para descrição das causas de morbidade e mortalidade através de um vasto sistema que informe e descreva condições de saúde a partir da etiologia, anatomia e causas externas (DI NUBILA, BUCHALLA, 2008).

No quadro 1 é possível visualizar a maneira como a Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens descrevia os termos inerentes a ela.

Quadro 1. Termos inerentes a CIDID

TERMO	DEFINIÇÃO
Deficiência	Perda ou anormalidade de estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, temporária ou permanente. Também se inclui defeito ou perda de um membro, órgão, tecido ou qualquer outra estrutura do corpo, inclusive das funções mentais. Representa a exteriorização de um estado patológico, refletindo um distúrbio orgânico, uma perturbação no órgão.
Incapacidade	Restrição, resultante de uma deficiência, da habilidade para desempenhar uma atividade considerada normal para o ser humano. Surge como consequência direta ou é resposta do indivíduo a uma deficiência psicológica, física, sensorial ou outra. Representa a objetivação da deficiência e reflete os distúrbios da própria pessoa, nas atividades e comportamentos essenciais à vida diária.
Desvantagem	Prejuízo para o indivíduo, resultante de uma deficiência ou uma incapacidade, que limita ou impede o desempenho de papéis de acordo com a idade, sexo, fatores sociais e culturais. Caracterizase por uma discordância entre a capacidade individual de realização e as expectativas do indivíduo ou do seu grupo social. Representa a socialização da deficiência e relaciona-se às dificuldades nas habilidades de sobrevivência.

Fonte: Própria autora segundo WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1993.

O objetivo geral da CIF é estabelecer uma linguagem homogênea e padronizada e uma estrutura que descreva a saúde e os estados relacionados à saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2001), como podemos ver na figura 1.

Figura 1. Interação entre os modelos da CIF

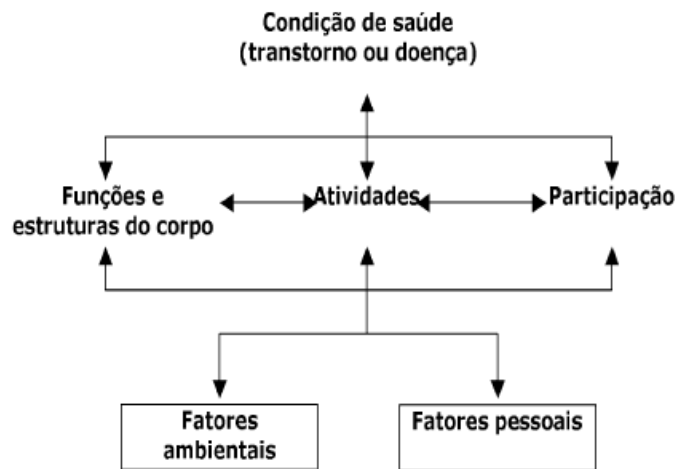


Figura 1 - Interação entre os componentes da CIF. Adaptação: OMS (2003) .

Fonte: FARIAS, BUCHALLA; 2005

Ademais, objetivos específicos da classificação podem ser resumidos por:

- proporcionar uma base científica para estudo e compreensão da saúde e das condições relacionadas à saúde;
- linguagem unificada;
- comparação de dados entre os países, e
- fornecer um esquema de codificação para sistemas de informação em saúde.

A Classificação expõe as informações através de duas seções: a primeira parte cobre a Funcionalidade e a Incapacidade, enquanto a segunda parte diz respeito aos Fatores Contextuais que são representados pelos fatores ambientais e pessoais. Essa organização está explicitada através do quadro 2 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2001). As definições de cada termo pertencente à CIF poderão ser observadas através do Glossário da Funcionalidade (SOUZA; CASTANEDA; 2020) contido no anexo 1.

São componentes da Funcionalidade e da Incapacidade:

- a) Corpo (referindo-se às funções do corpo e estruturas do corpo);
- b) Atividades e participação.

Já os componentes dos Fatores Contextuais são:

- a) Fatores ambientais, que impactam diretamente em todos os componentes da funcionalidade e da incapacidade;
- b) Fatores pessoais que, devido às grandes variações sociais e culturais não estão classificados na CIF.

Quadro 2 - Visão geral da estrutura e linguagem da CIF

	Parte 1: Funcionalidade e Incapacidade		Parte 2: Fatores Contextuais	
Componentes	Função e Estrutura do Corpo	Atividade e Participação	Fatores Ambientais	Fatores Pessoais
Domínios	Funções do Corpo. Estruturas do Corpo	Áreas Vitais (tarefas, ações):	Influências externas sobre a funcionalidade e a incapacidade	Influências internas sobre a funcionalidade e a incapacidade
Construtos	Mudança nas funções fisiológicas do corpo. Mudança nas estruturas anatômicas do corpo	Capacidade/ execução de tarefas num ambiente padrão. Desempenho e/ou execução de tarefas no ambiente habitual.	Impacto facilitador ou limitador das características do mundo físico, social e atitudinal.	Impacto dos atributos de uma pessoa
Aspectos Positivos	Integridade Funcional e Estrutural.	Atividades Participação	Facilitadores	Não aplicável
	Funcionalidade			
Aspectos Negativos	Deficiência	Limitação de atividade Restrição da participação	Barreiras	Não aplicável
	Incapacidade			

Fonte: WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2001.

A CIF utiliza um sistema alfanumérico onde as letras *b*, *s*, *d* e *e* são usadas para se remeter às funções do corpo, estruturas do corpo, atividade e participação e fatores ambientais, respectivamente. Cada categoria se subdivide em uma quantidade específica de capítulos, como é possível verificar no quadro 3 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2001).

Quadro 3- Organização da Classificação de Primeiro Nível

Categorias	Quantidade de capítulos	Ordem dos capítulos
Funções do corpo (b)	8	Funções mentais; Funções sensoriais e de dor; Funções da voz e da fala; Funções dos sistemas cardiovascular, hematológico, imunológico e respiratório; Funções dos sistemas digestivo, metabólico e endócrino; Funções genitourinárias e reprodutivas; Funções neuromusculares e relacionadas ao movimento; Funções da pele e estruturas relacionadas.
Estruturas do corpo (s)	8	Estruturas do sistema nervoso; Olho, orelha e estruturas relacionadas; Estruturas relacionadas à voz e à fala; Estrutura dos sistemas cardiovascular, hematológico, imunológico e respiratório;

		<p>Estruturas relacionadas aos sistemas digestivo, metabólico e endócrino;</p> <p>Estruturas relacionadas aos sistemas urinário e genital;</p> <p>Estruturas relacionadas ao movimento;</p> <p>Pele e estruturas relacionadas.</p>
Atividades e Participação (d)	9	<p>Aprendizagem e aplicação de conhecimento;</p> <p>Tarefas e demandas gerais;</p> <p>Comunicação;</p> <p>Mobilidade;</p> <p>Cuidado pessoal;</p> <p>Vida doméstica;</p> <p>Relações e interações interpessoais;</p> <p>Áreas principais da vida;</p> <p>Vida comunitária, social e cívica.</p>
Fatores Ambientais (e)	5	<p>Produtos e tecnologia;</p> <p>Ambiente natural e mudanças ambientais feitas pelo ser humano;</p> <p>Apoio e relacionamentos;</p> <p>Atitudes;</p> <p>Serviços, sistemas e políticas.</p>

Fonte: Própria autora, segundo WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2001.

Importante ressaltar que as categorias da CIF se organizam de maneira em que as categorias menos complexas são definidas a fim de incluir subcategorias. Por exemplo: o capítulo 5 do componente de Atividades e Participação, que é sobre “Cuidado Pessoal”, inclui categorias distintas e separadas como lavar-se, vestir-se, comer, beber, etc (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2001).

A CIF é baseada no modelo biopsicossocial, sintetizando os modelos médico e social, de modo a não reduzir a noção de incapacidade a apenas um dos seus aspectos. Ademais ela propicia um modelo de interpretação adequado de para as perspectivas biológica, individual e social de saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2001).

No campo da reabilitação, a CIF aparece como uma propícia ferramenta com grande possibilidade de aceitação e aplicabilidade (RAUNCH *et al.*, 2009). No entanto, tal como no campo da Seguridade Social, a heterogeneidade da classificação é limitante, afinal, o processo de certificação de deficiência ou incapacidade pode às vezes ser contestado devido a diferenças entre suas descrições. Diferentes sistemas definem deficiência e/ou incapacidade de acordo com suas próprias necessidades e regulações, mas as definições em geral necessitam de critérios específicos, impossibilitando determinações mais precisas (NUBILA; BUCHALLA; 2008).

Partindo do princípio que todo ser humano pode experimentar uma perda ou diminuição em relação ao estado de saúde, podendo então experimentar algum nível de incapacidade, torna-se preciso mudar o olhar da causa para o impacto pois, dessa forma, todas as condições de saúde são colocadas em pé de igualdade, permitindo que sejam comparadas, usando uma medida comum, uma escala de saúde e de incapacidade (NUBILA; 2010).

A classificação permite a coleta de dados sobre funcionalidade e incapacidade de modo consistente, possibilitando a comparação de dados entre países. Além disso, fornece bases para compor dados a nível nacional, ajudando a guiar o desenvolvimento de políticas públicas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2001).

Contudo, ao dialogar com a literatura internacional, nos deparamos com uma problemática: na versão da língua portuguesa do Brasil a incapacidade é o termo complementar à funcionalidade (“disability” deve ser entendido então como incapacidade). Em contrapartida, ao traduzir para o inglês, deficiência deve ser colocada como “impairment”. Existem diversos autores que são fortes defensores de uma revisão da tradução desses termos uma vez que eles creem que, incapacidade não vai de encontro com as questões políticas, acadêmicas e sociais (BARRETO MCA, ANDRADE FG, CASTANEDA L, CASTRO SS, 2021).

“No Brasil (...) o termo escolhido para traduzir *disability* foi "incapacidade". Talvez os tradutores tenham apostado na aceitabilidade do conceito de "incapacidade" no léxico ativo do idioma para representar o espírito guarda-chuva sugerido pela ICF para *disability*. Outra possível explicação é que a entrada em cena de um novo conceito facilitaria o trabalho de aceitação do vocabulário proposto pela ICF. O fato é que não há uma explicação dos tradutores para essa escolha (DINIZ et al, 2007)”.

Diniz (2007) continua:

“No entanto, "incapacidade" ignora trinta anos de debate acadêmico e político internacional, em especial as contribuições do modelo social para a revisão da ICF. A única tradução possível para *disability*, acurada e aceitável para o marco teórico que inspirou a revisão da ICF é deficiência. *Disability* e deficiência são conceitos carregados de conteúdo normativo para o universo biomédico, e essa não é uma particularidade da Língua Portuguesa. Mas a escolha de *disability* e não outra categoria foi exatamente para provocar a tradição biomédica de dois séculos que compreende deficiência como algo fora da norma. Havia um objetivo político e moral por trás da escolha de *disability*: desestabilizar a hegemonia biomédica no campo.”

Diniz (2007) continua afirmando a problemática da tradução do documento da CIF para o português do Brasil:

“A tradução brasileira ignorou esse debate, ou ao menos não o explicitou por ocasião da publicação da versão traduzida, o que torna a tradução pouco coerente com os fundamentos teóricos do documento. Outro indício desse fenômeno foi a tradução de *impairments* por deficiências. Para o modelo social, *impairments* representam as lesões, isto é, as variações corporais, ao passo que *disability* é o que expressa a interação do corpo com a sociedade. Esse é um tema onde as escolhas conceituais importam e não apenas pelo caráter em disputa do campo já mencionado. Há uma tentativa de redescrição acadêmica, política e moral da deficiência, um esforço conjunto de diferentes saberes por reconhecer a deficiência como uma expressão da desigualdade social. O neologismo *disablism*, cuja tradução seria a ideologia que oprime o corpo deficiente, isto é, a "opressão pela deficiência", resume esse fenômeno: há uma ideologia que oprime e segrega o corpo com lesões.”

Torna-se fundamental salientar que, a grande problemática dessa linguagem tão heterogênea é a dissonância conceitual que se solidifica nos meios acadêmicos e clínicos, dificultando a comparação de dados e a disseminação da potencialidade da Classificação (BARRETO MCA, ANDRADE FG, CASTANEDA L, CASTRO SS, 2021).

2.2. O papel do Grupo de Washington de Estatísticas sobre Deficiência na mensuração de prevalência de deficiência

Desde 2001, após o Seminário Internacional sobre a Medição de Deficiências, foi reconhecida a importância de ser estabelecido os conceitos padrões, definições e metodologias partilhadas para estatísticas de pessoas com deficiência e também sobre a inevitabilidade da coleta de dados internacionais sobre deficiência que sejam comparáveis e que tenham qualidade (GRUPO DE WASHINGTON PARA ESTATÍSTICAS SOBRE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, 2020).

O Grupo de Washington para Estatísticas sobre Pessoas com Deficiência (GW), que tem como principal objetivo a promoção e coordenação internacional no que tange a geração de estatísticas que sejam adequadas para censos e pesquisas nacionais, foi instituído como um Grupo de Peritos da Comissão de Estatística das Nações Unidas (GRUPO DE WASHINGTON PARA ESTATÍSTICAS SOBRE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, 2020).

Segundo o Grupo de Washington para Estatísticas sobre Pessoas com Deficiência (2020) há duas razões para a medição de pessoas com deficiência, não somente no Brasil mas em todo o mundo: a primeira razão é a necessidade de haver uma estimativa de prevalência de deficiência e a segunda é para mensurar o grau de exclusão dessa população (GRUPO DE WASHINGTON PARA ESTATÍSTICAS SOBRE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, 2020). Para a obtenção desses dados, alguns instrumentos foram criados e até o presente momento, temos:

- a) Conjunto resumido de perguntas sobre funcionalidade (WG-SS, na sigla em inglês) que é constituído por seis perguntas sobre funcionalidade em domínios fundamentais. Tem como principal objetivo a desagregação da

população por condição de deficiência com o intuito de avaliar se pessoas com deficiência estão participando em todos os aspectos da vida em sociedade em bases iguais (anexo 2);

- b) Conjunto ampliado de perguntas sobre funcionalidade (WGES, na sigla em inglês) que objetiva a coleta de informações mais detalhadas sobre a condição funcional e outros aspectos das deficiências. O WG-ES é composto por 37 perguntas (sendo três delas opcionais) que são longas demais para serem usadas em determinadas pesquisas e censos, mas em contrapartida, são curtas o suficiente para serem usadas regularmente em várias outras coletas de dados (anexo 3);
- c) Conjunto resumido de perguntas sobre funcionalidade - estendido (WG-SS Enhanced, na sigla em inglês). Esse conjunto de perguntas faz uso das seis perguntas do conjunto resumido e outras seis perguntas retiradas do conjunto ampliado sendo quatro perguntas sobre a funcionalidade psicossocial e duas sobre a funcionalidade da parte superior do corpo (anexo 4) .

Além desses 3 conjuntos de perguntas ainda fora criado o Módulo sobre a Funcionalidade da Criança que possui duas versões (uma para crianças de 2 a 4 anos e o outro para crianças de 5 a 17 anos) e o Módulo sobre Deficiências para Pesquisas sobre a Força de Trabalho (LFS-DM, na sigla em inglês), sendo este último composto por cinco seções: identificação de deficiências, barreiras ao emprego, adaptações necessárias para o emprego, atitudes e proteção social, como é possível ver no anexo 5. As perguntas deste módulo utilizam a definição de deficiência empregada pela CIF, permitindo um progresso no que tange o debate do conceito de deficiência (WASHINGTON GROUP ON DISABILITY STATISTICS, 2020). Não há até o presente momento um módulo específico para a população idosa.

De modo geral, é essencial ter em mente que os conjuntos de perguntas sobre funcionalidade do GW não solicita que a pessoa entrevistada se coloque como uma pessoa com ou sem deficiência, mas utiliza as respostas do indivíduo para definir se essa pessoa se encaixa na categoria “com deficiência” ou “sem deficiência”. Os sujeitos que afirmam ter “muita dificuldade” ou “não consigo de jeito nenhum” em pelo menos uma resposta das seis questões sobre funcionalidade devem ser consideradas pessoas com deficiência para desfechos de desagregação

de dados (principalmente para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentáveis - ODS), afinal as limitações que essas pessoas possuem as colocam em situações de exclusão ao se confrontarem com fatores ambientais do tipo barreira sejam elas físicas, atitudinais, informacionais ou institucionais (GRUPO DE WASHINGTON PARA ESTATÍSTICAS SOBRE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, 2020).

É fundamental apontar que os indivíduos que respondem “alguma dificuldade” a uma ou mais perguntas também podem ser inseridos na análise se forem notados hiatos entre seus resultados e os dos que responderam “nenhuma dificuldade” às seis perguntas. Isso ocorre porque se entende que esses sujeitos também enfrentam barreiras. O ponto de corte adequado a ser selecionado será determinado pelo resultado de interesse e pela necessidade de dados (GRUPO DE WASHINGTON PARA ESTATÍSTICAS SOBRE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, 2020).

O conjunto resumido de perguntas WG-SS possui quatro categorias de respostas possíveis [*Nenhuma dificuldade; Alguma dificuldade; Muita dificuldade; Não consigo de modo algum*]. Ele também pode ser utilizado na criação de outros indicadores de deficiência como por exemplo, a determinação da prevalência de pessoas que enfrentam pelo menos muita dificuldade em dois ou mais domínios; pessoas que enfrentam dificuldades em um determinado domínio, como no da audição; ou pessoas com dificuldade em dois domínios específicos, como nos da visão e da audição (GRUPO DE WASHINGTON PARA ESTATÍSTICAS SOBRE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, 2021).

Ao fazer uso do Conjunto Curto de questões é possível distinguir as pessoas com deficiência através de quatro formas, a depender do resultado de interesse e pela necessidade de dados. São elas:

1. considerando pessoa com deficiência os indivíduos que responderam ter pelo menos alguma dificuldade em uma ou mais questões;
2. considerando pessoa com deficiência os indivíduos que responderam ter pelo menos muita dificuldade em uma ou mais questões;
3. considerando pessoa com deficiência os indivíduos que responderam não conseguir de modo algum em uma ou mais questões; e
4. considerando pessoa com deficiência os indivíduos que responderam ter pelo menos alguma dificuldade em no mínimo duas questões.

O Conjunto Ampliado de Perguntas sobre Funcionalidade do Grupo de Washington (WG-ES) foi desenvolvido para ser usado em pesquisas de saúde populacional, bem como em pesquisas com foco específico em deficiências. Visando a comparação de dados internacionais o questionário obtém informações sobre as dificuldades que uma pessoa pode enfrentar para realizar atividades básicas, como enxergar, ouvir, caminhar ou subir escadas, sua memória ou concentração, cuidados pessoais, sua comunicação, atividades que envolvam a parte superior do corpo, além de funções que incluem o estado emocional (depressão e ansiedade), dor e fadiga (GRUPO DE WASHINGTON PARA ESTATÍSTICAS SOBRE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, 2020). Esse conjunto de perguntas também possui quatro opções de resposta [*Nenhuma dificuldade; Alguma dificuldade; Muita dificuldade; Não consigo de modo algum*] a depender da resposta anterior, como podemos ver no exemplo abaixo:

Quadro 4. Pergunta sobre problema de visão do WG - ES.

VIS_1	[Você/ele/ela] usa óculos? 1. Sim 2. Não 7. <i>Não quis responder</i> 9. <i>Não sabe</i>
VIS_2	[Você/ele/ela] tem dificuldade para enxergar [Se VIS_1 = 1: mesmo quando usa óculos]? Você diria que... [<i>Leia as categorias de resposta</i>] 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. <i>Não quis responder</i> 9. <i>Não sabe</i>

Fonte: Washington Group on Disability Statistics, 2020.

O conjunto resumido de perguntas sobre funcionalidade - estendido também faz uso de quatro possíveis respostas uma vez que ele possui questões dos dois questionários como já foi explicitado.

2.3. Produção de dados, de informação e de instrumentos legais sobre pessoas com deficiência no Brasil

O termo Ciência da Informação foi registrado pela primeira vez no ano de 1959, com a finalidade de registrar o seu conhecimento, a sua produção, o processamento e uso da informação. Diversos fatores contribuíram para o surgimento dessa Ciência, tais como o desenvolvimento urbano, avanços tecnológicos, transformações políticas e movimentos culturais por demandarem informações necessárias para formulação de políticas e tomada de decisões para desenvolvimento da sociedade (WELLISCH, 1972; BRANCO, 2006).

Em meados da década de 70 foi criada a Política Nacional de Informação em Saúde, mas somente na década seguinte ocorreu o momento de real transição dessa política. Nesse cenário o Ministério da Saúde encaminha para as secretarias estaduais formulários para coleta de informações, uma atitude importante para o desenvolvimento do Sistema de Informação de Saúde. Em 1984 as secretarias passaram a ter responsabilidade de não somente enviar os dados coletados para o Ministério da Saúde, mas também de fazer uma análise deles para uso local (BRANCO, 2006). A informação foi então trabalhada em três vertentes:

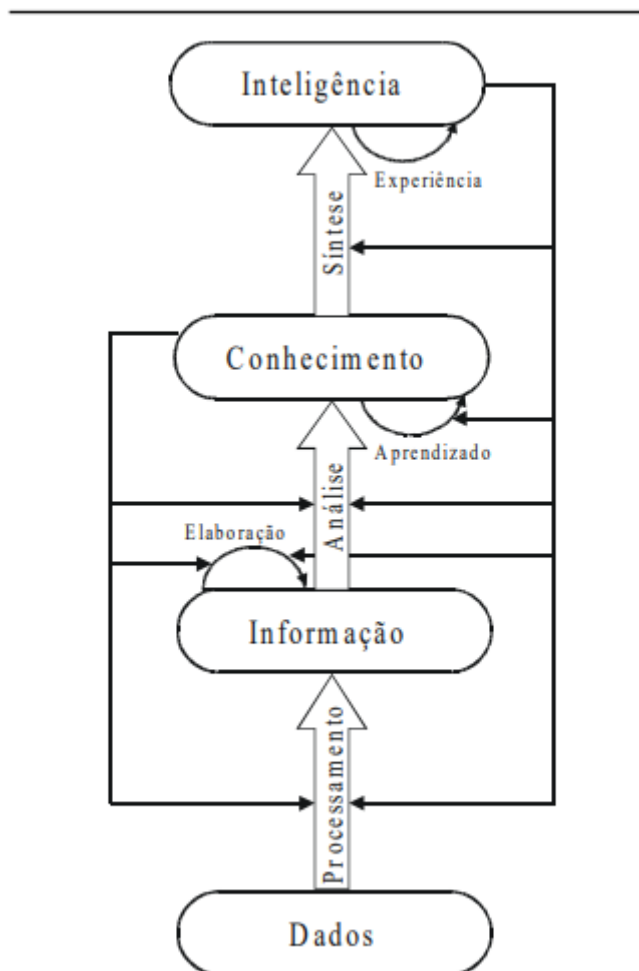
- como objeto (representação física – dados e documentos – informativa);
- como conhecimento (comunicado conforme determinado evento ou fato permitindo produzir conhecimento) e;
- como processo (ato de informar e ser informado na forma de proporcionar conhecimento).

Esta informação somente se torna lógica quando compreendemos a inter-relação dessas vertentes em que, um dado gera uma informação que por sua vez produz um conhecimento que desenvolve uma ação. Nesse modelo ocorre o processo de produção da informação, em que todo o processo é iniciado pela obtenção e organização de dados para dar prosseguimento aos passos seguintes do modelo (BRANCO, 2006).

Moresi (2000) levanta a reflexão sobre as quatro classes diferentes de informação, que são: dados, informação, conhecimento e inteligência. Para o autor, dados funcionam como uma espécie de matéria prima para a informação. O conhecimento é obtido após a análise da confiabilidade e relevância da informação.

E a inteligência que é o uso da informação como oportunidade. A maneira em que entendemos esse ciclo foi ocasionada por mudanças através de construções sociais. Uma forma de demonstrar o valor da informação está presente na figura 3.

Figura 2 - Níveis hierárquicos da informação



Fonte: Moresi, Eduardo Amadeu Dutra. Delineando o valor do sistema de informação de uma organização. *Ciência da Informação* [online]. 2000, v. 29, n. 1, pp. 14-24.

Para Siqueira (2005) um sistema de informação, para existir, necessita de três itens essenciais: dado, informação e conhecimento. O dado é o elemento mais simples; a informação pode ser definida como a composição de dados com significado para quem tem acesso a eles; e conhecimento é o conjunto de aprendizado, baseado em práticas, experiências acumuladas e percepções. De forma geral, a informação precisa estar delineada com o usuário, que fará uso de todos os dados expostos.

Há hoje uma dificuldade em operacionalizar informação sobre deficiência nos sistemas de informação justamente pelo impasse na normalização da linguagem. Como já dito anteriormente, o conceito de deficiência ainda é abstrato no Brasil e perpassa por ideologias, crenças e até tópicos políticos. Os sistemas nacionais de informação em saúde são responsáveis por fornecer dados de eventos que se relacionem com a saúde da população e dados relacionados aos censos (OPAS, 2018).

Nesse sentido, se nota a importância da informação em saúde na busca por planejamento, monitoramento e gestão adequada dos serviços de saúde na esfera individual e coletiva. No entanto, as informações advindas das fontes de dados secundários dos sistemas de informação em saúde são insuficientes de modo que se faz necessário o uso de inquéritos e censos populacionais para enriquecer os bancos de dados nos sistemas de saúde (SZWARCOWALD E VIACAVA, 2005).

No caso da temática da deficiência, os sistemas de informação do Brasil são alimentados principalmente com os dados oriundos de Censos Demográficos e Inquéritos Populacionais de Saúde, como por exemplo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS). Os inquéritos fornecem dados que são capazes de determinar fatores de risco, acesso e utilização dos serviços, disponibilidade e uso de medicamentos, morbidade, saúde mental, violência e lesões, incapacidade, uso de drogas, saúde reprodutiva, condições de trabalho e estilos de vida e saúde (OPAS, 2018). Porém, somente os Censos Demográficos, por sua característica universal, possuem capacidade de mensurar a prevalência da deficiência em território nacional.

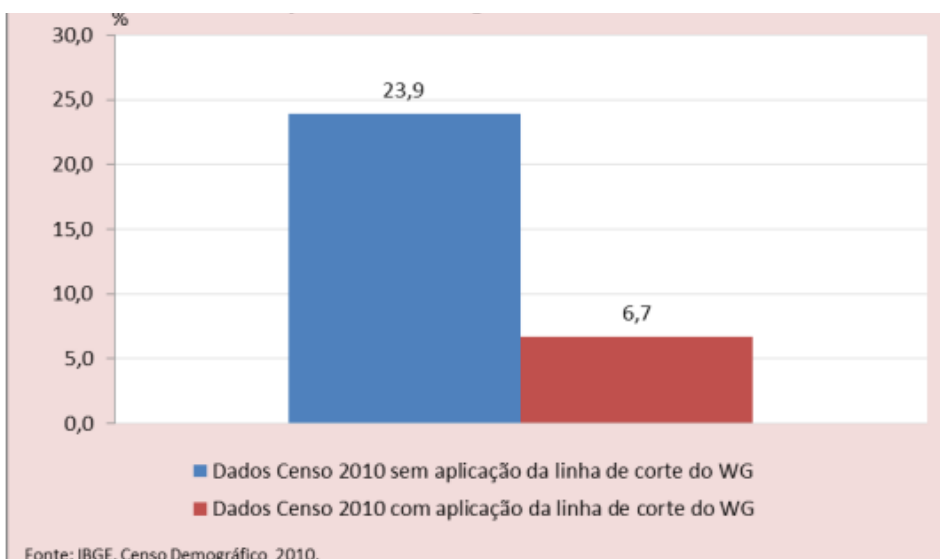
A dificuldade em operacionalizar está contemplado no debate sobre o uso das questões orientadas pelo Grupo de Washington e sua linha de corte do que é ou não considerado deficiência e da definição empregada por cada estudo.

Para o Censo demográfico de 2010, por exemplo, foi adotado a descrição número 1 do GW (considerou pessoa com deficiência os indivíduos que responderam ter pelo menos alguma dificuldade em uma ou mais questões), apesar do GW adotar a descrição número 2 como linha de corte (considerou pessoa com deficiência os indivíduos que responderam ter pelo menos muita dificuldade em uma ou mais questões). Dessa forma, a partir dessa leitura foram consideradas 45.606.048 o número de pessoas com deficiência, o que correspondia a 23,9 % do total da população recenseada pelo Censo Demográfico 2010.

Em 2018 o IBGE produziu uma Nota Técnica aplicando a linha de corte recomendada pelo GW, de forma que o número de pessoas com deficiência passaram para 12.748.663 pessoas, ou seja, 6,7% do total da população registrado pelo Censo Demográfico 2010 (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2018). Algumas das mudanças após a aplicação da linha de corte podem ser vistas nos gráficos 1,2 e 3.

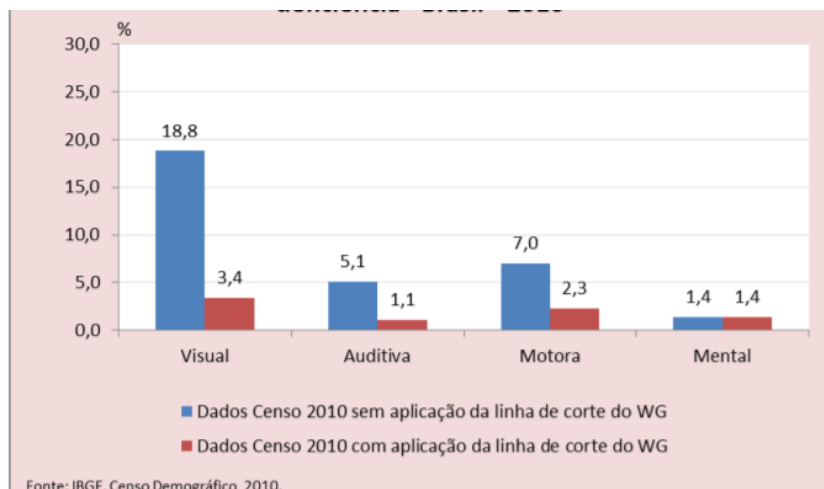
O impacto do uso da linha de corte recomendada pelo Grupo de Washington foi bastante significativo para as deficiências auditivas e motoras e mais ainda para as deficiências visuais (IBGE, 2018).

Gráfico 1 - Proporção de pessoas com deficiência, com e sem a aplicação da linha de corte recomendada pelo Grupo de Washington - Brasil - 2010.



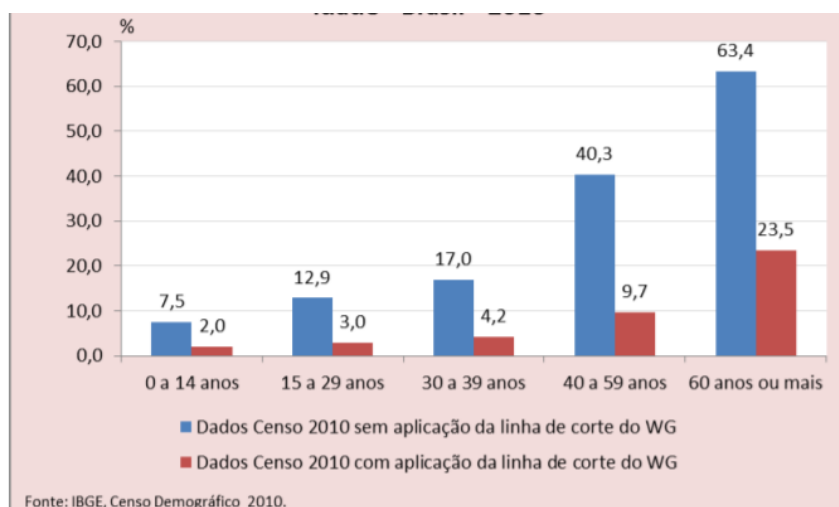
Fonte: IBGE, Nota Técnica 01/2018.

Gráfico 2 - Proporção de pessoas com deficiência, com e sem aplicação da linha de corte do WG, por tipo de deficiência - Brasil - 2010.



Fonte: IBGE, Nota Técnica 01/2018.

Gráfico 3 - Proporção de pessoas com deficiência, com e sem aplicação da linha de corte do WG, por grupos de idade - Brasil - 2010.



Fonte: IBGE, Nota Técnica 01/2018.

A partir desse caso é possível verificar o quão importante é a utilização das questões elaboradas pelo GW para a comparação de dados nacionais e internacionais sobre deficiência.

2.4. A relação entre o envelhecimento e deficiência no Brasil

Na busca de compreender como se deu o envelhecimento populacional, é imprescindível a realização de um apanhado histórico do processo demográfico do país. Devido a presença de má qualidade dos dados no Censo de 1920 (CARVALHO, GARCIA, 2003) para a execução dessa pesquisa foi utilizado informações a partir do Censo de 1940.

Entre os anos 40 e 60, o Brasil experimentou uma importante redução da mortalidade, mantendo a fecundidade em níveis altos, estabelecendo então uma população jovem e com rápido crescimento. Desde o fim da década de 60, a redução da fecundidade e dos níveis de mortalidade se acentuaram de forma acelerada o que teve como consequência processo de transição da estrutura etária e o envelhecimento demográfico (CARVALHO; RODRÍGUEZ-WONG, 2008). Ainda falando sobre o final dos anos 1960, percebeu-se que as grandes razões para as quedas nas taxas de mortalidade devem-se aos avanços medicinais, diminuição da mortalidade infantil, melhora no saneamento básico e das condições nutricionais (MALAQUIAS et al, 2002).

A partir de 1970 o Brasil realmente passa por uma drástica mudança em seu perfil demográfico. Os indicadores de fecundidade, natalidade e mortalidade para a década seguinte demonstraram essas alterações: a taxa de mortalidade infantil diminuiu e a expectativa de vida ultrapassou os 60 anos de idade (CARVALHO, GARCIA, 2003).

Na década seguinte, a taxa de mortalidade infantil diminuiu praticamente pela metade em relação ao censo anterior e a esperança de vida ao nascer aumentou ainda mais, alcançando 65,8 anos (CARVALHO, GARCIA, 2003).

Nas duas décadas seguintes, entre 1991 e 2010, os níveis de mortalidade e natalidade reduziram-se ainda mais. Todas essas mudanças refletiram na estrutura da idade da população, que envelhece ainda mais. Em 2010, apenas 1 em cada 4 habitantes tinham idade inferior a 15 anos e 10,8% tinham 60 anos ou mais de idade (CARVALHO, GARCIA, 2003). Associado a isso, no Brasil tem sido notado uma mudança no padrão epidemiológico da população com uma diminuição de doenças parasitárias e infecciosas e aumento de doenças cardiovasculares e neoplásicas. Isso vai de encontro com o que ocorre em sociedades que estão passando por um processo de envelhecimento da população, como ocorre no país (ARAÚJO, 2012).

Essa tendência foi interrompida recentemente com a aparição da pandemia da Covid-19 devido ao aumento da mortalidade na população idosa, consequentemente reduzindo o seu ritmo de crescimento (CAMARANO, 2022). Entretanto, a tendência de envelhecimento, segundo previsões demográficas, continuará caracterizando o Brasil.

A Organização Mundial de Saúde estima que em 2030 1 em cada 6 pessoas terá 60 anos ou mais (ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 2021). Segundo o IPEA (2021) aproximadamente em 2030, haverá pela primeira vez mais pessoas idosas do que crianças com menos de 15 anos de idade na região das Américas. Ainda segundo o IPEA, no Brasil, se estima que exista um hiato de aproximadamente dez anos entre a expectativa de vida e a expectativa de vida saudável, reforçando o aumento da prevalência de doenças crônicas e surgimento de incapacidades (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 2021).

As tendências atuais observadas no que diz respeito à mortalidade no Brasil apontam para um cenário de população envelhecida e de maior longevidade. A consequência é uma proporção de população idosa muito superior à de jovens, causando impactos em diversas áreas dos setores econômicos, sociais e políticos (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 2021), além do próprio setor da saúde, uma vez que com o aumento exponencial de pessoas com 60 anos ou mais, há o crescimento da demanda de cuidados específicos para manutenção da autonomia e bem-estar (OLIVEIRA, 2019).

Torna-se importante destacar que o envelhecimento vem acompanhado de alterações de fisiológicas e metabólicas no corpo humano e em muitos casos os fatores genéticos, ambientais e sociais podem provocar não somente o surgimento de comorbidades, mas também impactar a qualidade de vida e funcionalidade do idoso (KREUZ; FRANCO, 2017), com o possível acréscimo de deficiências. Ademais, a deficiência não está limitada a uma minoria, pois ela é um fato previsível ao longo da vida das pessoas, tal qual o envelhecimento. Entender que a experiência com a deficiência é algo passível a todos, levanta a questão da necessidade de elaboração de políticas públicas que propiciem uma sociedade mais sensível à diversidade e as necessidades dos indivíduos (MEDEIROS; DINIZ; 2004).

O envelhecimento populacional tem interferido diretamente no que diz respeito à prevalência da deficiência. A partir da idade adulta, o aumento da idade

implica no aumento do risco de adquirir uma ou mais deficiências (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2012). A prevalência de deficiências entre pessoas com 45 anos ou mais nos países de baixa renda é maior do que nos países de alta renda. Os idosos estão sendo representados de forma desproporcional nas populações com deficiência (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2012).

Destaca-se a necessidade de compreender que, apesar da população idosa ter mais riscos de possuir uma ou mais limitações de atividades e até incapacidades (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2012), não significa que todo idoso tem deficiência, apesar de muitas vezes estar socialmente excluído tal como a pessoa com deficiência. Mas reforça a necessidade do Estado em promover uma equidade estrutural e social para que essa população tenha acessibilidade em todos os quesitos de sua vida, garantindo a não exclusão social, principalmente em decorrência do que diz o Estatuto do Idoso:

“O envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção, um direito social, e é dever do Estado garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde mediante a efetivação de políticas públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade. A garantia desses direitos está determinada na legislação com o advento do Estatuto do Idoso – Lei nº 10.741, de 1o de outubro de 2003 –, considerada uma das maiores conquistas da população idosa brasileira (BRASIL, 2013).”

Assim sendo, se percebe uma relação que permeia a população idosa e a população com deficiência. É uma vez que o envelhecimento pode estar atrelado a deficiência é primordial que seja considerado a experiência da pessoa com deficiência ao longo de sua vida, afinal, esse histórico de desafios a impactará de forma direta na velhice e é dever do Estado garantir que todos os direitos de ambas as populações sejam garantidos.

3. JUSTIFICATIVA

O conceito de saúde reflete a conjuntura social, econômica, política e cultural e depende de fatores como época, lugar e classe social (SCLIAR, 2007). Nesse sentido, pode-se dizer que o conceito de saúde na Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) não se limita a fatores biológicos e ausência de doenças já que o reconhece como direito garantido com políticas sociais e econômicas:

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988)”.

O monitoramento do estado de saúde das populações passou a ser de extrema importância para a formulação e avaliação de políticas e programas de saúde (JANUZZI, 2005). Conhecer melhor o estado de saúde da população é cada vez mais parte da agenda governamental, da sociedade em geral e de suas organizações a fim de alcançar melhores níveis de saúde. O conceito de estado de saúde integra as novas perspectivas que convergem com o avanço do conceito de saúde-doença. Essas novas perspectivas são obtidas por meio de indicadores diferenciados dos tradicionais de morbidade e mortalidade e por distintas formas de mensuração (BARROS, 2008).

Os indicadores clássicos, como os de taxas de mortalidade e morbidade, não são mais suficientes para inferir noções do estado de saúde, bem estar e/ou necessidades da população (CAMARGOS *et al.*, 2008). Ademais, ao falar de saúde é necessário explicitar que ainda há um hiato no que tange o monitoramento da implementação e avaliação de políticas públicas acerca da saúde da pessoa com deficiência no Brasil. Esse hiato é, inclusive, reconhecido pelo próprio Ministério da Saúde (BRASIL, 2005), e justificado por: 1) a ausência e/ou insuficiência da explicitação das diretrizes políticas e da definição estratégica que orientam a avaliação; 2) a fragmentação e a decorrente diversidade de orientações que permeiam os processos de avaliação; 3) a ênfase em variáveis relacionadas a processo; e, 4) avaliações de resultados pontuais e/ou espacialmente restritas (FELISBERTO, 2006).

Atualmente, a epidemiologia não tem sido capaz de mensurar os reais estados de saúde, levando em consideração que saúde não é definida como

“ausência de doenças”. Indicadores que determinem condições e qualidade de vida são necessários de modo urgente para avançarmos nos debates das noções de vida e necessidades da população (ALMEIDA FILHO, 2000).

Pessoas com deficiência sempre existiram e estiveram à margem da sociedade por possuírem um “corpo anormal” (SANTOS, 2008). Por um longo tempo a sociedade ocidental acreditava que o corpo com diferenças era uma espécie de evidência mística. Após a narrativa biomédica, esse discurso foi mudando, mas ainda demorou muito para o assunto se tornar pauta dos estudos (SANTOS, 2008).

Essa dissertação se justifica propriamente na necessidade de entender os construtos de deficiência e/ou incapacidade utilizados nos Censos Demográficos, de modo a ser possível perceber os paradigmas empregados, além da imprescindibilidade de caracterizar de que forma os Censos têm coletado informações sobre a experiência da deficiência e, possivelmente, auxiliar no embasamento científico de futuros estudos sobre o tema, trazendo novas perspectivas.

4. OBJETIVO GERAL

Analisar a produção de informação sobre a deficiência nos Censos Demográficos do Brasil e sua relação com as recomendações internacionais.

4.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Realizar revisão de literatura que relacione o envelhecimento demográfico com deficiência, no Brasil.
2. Identificar as recomendações da Comissão Econômica para América Latina e o Caribe (CEPAL/Nações Unidas) sobre a deficiência nos censos da região.
3. Analisar a produção de dados sobre pessoas com deficiência no Brasil a partir do censo demográfico brasileiro e do Consenso do Grupo de Washington.

5. METODOLOGIA

Este é um estudo qualitativo que foi metodologicamente dividido em duas etapas de modo que cada uma se relacione diretamente com os objetivos específicos propostos. Foi utilizado como recurso os estudos de revisão de literatura e revisão narrativa. Os resultados e a discussão de cada etapa estarão presentes no capítulo 6.

5.1 - Revisão de literatura

Visando o desenvolvimento do primeiro objetivo, que é verificar a transição demográfica, o envelhecimento demográfico e a deficiência no Brasil, foi feita uma revisão de literatura em base de dados secundários. Embora não tenha se tratado de Revisão Sistemática, buscou-se atender às Recomendações Prisma (ITENS; REVIS; UMA, 2015) sobre a produção de conhecimento sobre a deficiência em idosos no Brasil. Para isso, a pergunta norteadora desta pesquisa foi: “Como tem sido a produção de dados e de informação sobre deficiência em idosos no Brasil nos últimos 20 anos?”. No intuito de obter os estudos necessários foi realizada uma busca no mês de maio de 2022 na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS).

Foram elencadas as estratégias de busca: combinação dos termos de busca (através do Descritores em Ciências da Saúde - DeCS/MeSH: idoso, envelhecimento, pessoa com deficiência, funcionalidade e inquéritos de saúde) em cada idioma dos critérios de inclusão; combinação de termos booleanos (*and*, *or*, *not*, *or not*), além do termo “censo”.

Quadro 5 - Estratégia de busca com os descritores DECS utilizados

IDIOMA	DESCRITORES DECS
Português	"envelhecimento" or "idoso" and "incapacidade" and "pessoa com deficiencia" and "censo" and "Brasil"
Inglês	"aging" or "aged" and "disability" and "disabled persons" and "Surveys" or Health Surveys" and "Brazil"
Espanhol	"Envejecimiento" and "anciano" and "discapacidad" and "Encuestas" and "Brasil"

Fonte: Elaboração da própria autora, 2022.

Os critérios de inclusão foram artigos de representatividade populacional feitos a partir de Inquéritos de saúde, escritos em português, inglês e/ou espanhol. Além disso, foi necessário que tivessem os descritores presentes no título e/ou resumo e que tenham trabalhado de forma conjunta o envelhecimento e a deficiência – de modo a demonstrar a relação entre os objetos da presente análise. Os artigos devem ter sido publicados entre janeiro de 2002 e janeiro de 2022.

Em contrapartida, os critérios de exclusão foram artigos que tenham sido publicados antes ou após o período anteriormente explicitado, que não relacionem o envelhecimento à experiência da deficiência, que sejam sobre comorbidades específicas, que tenham sido escritos em outros idiomas além dos descritos nos critérios de inclusão e que não possuam representatividade populacional.

5.2. Revisão narrativa

Objetivando o desenvolvimento dos objetivos dois e três foi realizada revisão narrativa. Para o objetivo dois que identificou as recomendações da Comissão Econômica para América Latina e o Caribe (CEPAL/Nações Unidas) sobre a deficiência nos censos da região foi feita uma busca ativa nos últimos censos demográficos de diversos países latinoamericanos. Foi verificado as semelhanças e divergências entre essas nações no que diz respeito aos acordos internacionais, definições de deficiência empregadas e prevalência de deficiência entre esses países.

A escolha por esses países se deu pelo período de tempo semelhante à coleta de dados censitários. Para o terceiro e último objetivo que analisou a produção de dados sobre pessoas com deficiência no Brasil a partir do censo demográfico brasileiro e do Consenso do Grupo de Washington foi feita uma busca ativa nos últimos Censos Demográficos Brasileiros e em documentos do Grupo de Washington que trazia as recomendações internacionais. Foi verificado o desenvolvimento das formas de mensuração de deficiência no país, comparando com recomendações internacionais.

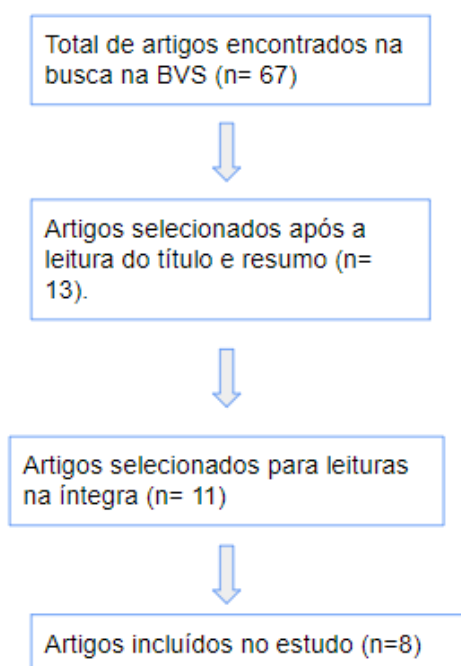
6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

6.1. *Transição demográfica, o envelhecimento demográfico e a deficiência no Brasil*

Usando o descritor “censo” na estratégia de busca não foram encontrados artigos, por isso, se fez necessário utilizar o descritor “inquéritos”. Ainda assim, é importante frisar a importância dos censos demográficos para a aquisição de informações sobre a saúde da população. Segundo Borges (2015) os censos demográficos são as fontes de informações demográficas mais importantes do país por possuir diversos temas que contribuem diretamente na avaliação e planejamento de ações de saúde. No que diz respeito à deficiência, ainda segundo o autor, o Censo é uma das poucas formas de adquirir informações, visto que o Brasil é um dos poucos países latinoamericanos que não possui um registro nacional de pessoas com deficiência.

Na revisão de literatura foram encontrados 67 artigos na busca da BVS, ao fazer uso da estratégia de busca acima esmiuçada. Destes, 8 foram selecionados de acordo com os critérios de elegibilidade (Figura 3).

Figura 3. Critérios de elegibilidade



Fonte: Elaboração da própria autora, 2022.

No que diz respeito à definição de deficiência, somente um artigo não discorre acerca de deficiência em si, mas sim, sobre limitação de atividades. Todos os artigos fazem uso do grau de dificuldade para mensurar a presença de deficiências. No entanto, o questionário não é o mesmo: alguns utilizaram o Índice de Katz, outros o questionário da Pesquisa Nacional de Saúde realizada em 2013. Essas informações estão presentes na tabela 1. No que tange às fontes de informação, a maioria dos estudos utilizou a PNS como única ou principal fonte de informação, como pode ser visto na tabela 2. Uma hipótese para justificar esse uso é a frequência que a pesquisa é feita, além da representatividade amostral do estudo.

Tabela 1. Informações extraídas da revisão

Título do Estudo	Autor	Período	Tipo de estudo	Principais condições de saúde	Fonte de informação	Mensuração da deficiência
Association between built environment and the incidence of disability in basic and instrumental activities of daily living in the older adults: Results of a cohort study in southern Brazil	Ana Lúcia Danielewicz, Eleonora d'Orsi, Antonio Fernando Boing	(2009/2010 - amostra na linha de base) e no primeiro segmento (2013/2014),	estudo de coorte longitudinal de base populacional	Não relaciona com condições de saúde	EpiFloripa Idoso; Censo Demográfico 2010 e Sistema de Informação sobre Mortalidade	Não conseguiram, ter pouca ou muita dificuldade em pelo menos uma das atividades investigadas (ABVD e AIVD)
Care and functional disabilities in daily activities – ELSI-Brazil	Karla Cristina Giacomini, Yeda Aparecida Oliveira Duarte, Ana Amélia Camarano, Daniella Pires Nunes e Daniele Fernandes	2015 - 2016	estudo de coorte com amostra representativa da população brasileira com 50 anos ou mais de idade	Doenças crônicas (sem especificar)	Pesquisa Nacional de Saúde (2013); (Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros - ELSI-Brasil)	Pouca dificuldade, grande dificuldade ou não pôde realizá-la. A limitação funcional foi atribuída àqueles que relataram algum grau de dificuldade pelo menos uma atividade.

Contribution of chronic diseases to the prevalence of disability in basic and instrumental activities of daily living in elderly Brazilians: the National Health Survey (2013)	Antônio Macêdo Costa Filho, Juliana Vaz de Melo Mambrini, Deborah Carvalho Malta, Maria Fernanda Lima-Costa, Sérgio Viana Peixoto	Não menciona do	Estudo de coorte longitudinal	Hipertensão, diabetes, artrite, doença cardíaca, doença pulmonar, acidente vascular cerebral e depressão	Pesquisa Nacional de Saúde (2013).	“deficiente nas AIVD” há algum grau de dificuldade em pelo menos uma das questões do grupo AIVD e “nenhuma dificuldade” para as questões do grupo AIVD; e “incapacidade nas ABVD” quando o indivíduo relatou algum grau de dificuldade em pelo menos uma das questões do grupo ABVD, independentemente de ter relatado incapacidade nas AIVD.
Depressive symptoms, emotional support and activities of daily living disability onset: 15-year follow-up of the Bambuí (Brazil) Cohort Study of Aging	Juliana Lustosa Torres, Erica Castro-Costa, Juliana Vaz de Melo Mambrini, Sérgio William Viana Peixoto, Breno Satler de Oliveira Diniz, Cesar de Oliveira e Maria Fernanda Lima-Costa	1997 a 2011	Coorte retrospectiva	Depressão	Estudo de Coorte de Idosos de Bambuí	Foi considerada incapacidade quando um participante relatou grande dificuldade ou incapacidade de realizar pelo menos uma AVD.

Estimativas de expectativa de vida livre de incapacidade funcional para Brasil e Grandes Regiões, 1998 e 2013	Mirela Castro Santos Camargos, Marcos Roberto Gonzaga, José Vilton Costa e Wanderson Costa Bomfim	1998 e 2013	Coorte retrospectiva	Não relaciona com condições de saúde específicas	PNAD de 1998, PNS de 2013 e Tábuas de Vida Completas	Classificou-se com incapacidade funcional aquelas pessoas que relataram que não conseguem, possuem pequena ou grande dificuldade
Gender differences in disability among older adults in the context of social gender and income inequalities: 2013 Brazilian Health Survey	André Luiz Barbosa de Lima, Albert Espelt, Marina Bosque-Pro us e Kenio Costa Lima	2013	Coorte transversal (de aspecto multinível)	Menciona, de forma superficial, uma relação com doenças cardiovasculares, câncer, diabetes mellitus, osteoporose, entre outros	Pesquisa Nacional de Saúde (2013)	“tem pouca dificuldade”; “tem muita dificuldade”; “não consegue” realizar as atividades.
Padrões de multimorbida e incapacidade funcional em idosos brasileiros: estudo transversal com dados da Pesquisa Nacional de Saúde	Tauana Prestes Schmidt, Katia Jakovljevic Pudla Wagner, Ione Jayce Ceola Schneider e Ana Lúcia Danielewicz	2013	estudo transversal e analítico	Cardiopulmonar vascular e metabólico ; mental-musculo esquelético depressão.	Pesquisa Nacional de Saúde (PNS 2013)	Não conseguir realizar, ter pouca ou muita dificuldade em pelo menos uma das atividades investigadas
Perfil de multimorbida de associado à incapacidade entre idosos residentes na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Brasil	Gabriella Marques Bernardes, Juliana Vaz de Melo Mambrin, iMaria Fernanda Lima-Costa e Sérgio Viana Peixoto	2010	Estudo transversal em amostra representativa	Relaciona doenças cardiovasculares, principalmente AVE e infarto.	Inquérito de Saúde da Região Metropolitana de Belo Horizonte (RMBH) conduzido em 2010	muita dificuldade ou que realizavam a atividade apenas com ajuda de outra pessoa

Elaboração da própria autora segundo DANIELEWICZ et al, 2018; Giacomini et al, 2018; COSTA et al, 2018; TORRES et al, 2018; CAMARGOS et al, 2019; LIMA et al, 2020; SCHMIDT et al, 2020; BERNARDES et al, 2019.

Os achados apresentados na tabela 2 demonstram que as pesquisas atuais sobre a temática da deficiência utilizam de forma geral, os mesmos padrões de resposta para a mensuração da deficiência (grau de dificuldade para a realização de uma ou mais tarefas). No entanto a existência de uma heterogeneidade conceitual e padrões diferentes nas questões podem provocar divergências na captação e conseqüentemente na comparação de dados, propiciando entraves na real mensuração da quantidade de pessoas com deficiência - e por conseguinte, o número de pessoas idosas com deficiência e/ou incapacidade (SOUZA e CARDENAS, 2015).

No levantamento realizado, dos 8 artigos utilizados, 6 relacionam a deficiência com condições de saúde. As condições de saúde que mais se relacionam, segundo o levantamento, são as doenças cardiovasculares e a depressão (tabela 3). É importante destacar que em alguns artigos mais de uma categoria de doença era correlacionada à experiência da deficiência.

Tabela 2 . Desfechos estudados na revisão de literatura

Desfechos estudados	frequência absoluta
Relacionam com condições de saúde	6
Utilizam PNS como fonte de dados	5
Utilizam CENSO como fonte de dados	1

Elaboração da própria autora segundo DANIELEWICZ et al, 2018; Giacomini et al, 2018; COSTA et al, 2018; TORRES et al, 2018; CAMARGOS et al, 2019; LIMA et al, 2020; SCHMIDT et al, 2020; BERNARDES et al, 2019.

Tabela 3. Principais condições de saúde relacionadas a aquisição de deficiências

Doenças relacionadas	frequência absoluta
Doenças cardiovasculares	4
Depressão	4
Doenças respiratórias	2
Doenças musculoesqueléticas	2
Não relaciona	2

Fonte: Elaboração da própria autora segundo DANIELEWICZ et al, 2018; Giacomini et al, 2018; COSTA et al, 2018; TORRES et al, 2018; CAMARGOS et al, 2019; LIMA et al, 2020; SCHMIDT et al, 2020; BERNARDES et al, 2019.

As condições de saúde explicitadas acima convergem com as informações presentes na Pesquisa Nacional de Saúde de 2019. No que tange a depressão, por exemplo, pessoas entre 60 e 64 anos representam a faixa etária com maior proporção da doença, o que equivale a 13,2% das pessoas que receberam o diagnóstico por um profissional qualificado (PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE, 2019). Segundo a OMS, a depressão é uma das maiores causas de incapacidade e é considerada a doença que mais causa impacto no que diz respeito à carga global de condições de saúde (WHO, 2013).

Segundo a PNS de 2019, as doenças cardiovasculares são as principais causas de morte no Brasil e atingem principalmente as pessoas idosas: 10,1% das pessoas de 60 a 64 anos, 12,8% das pessoas de 65 a 74 anos de idade e 17,4% das pessoas com 75 anos ou mais de idade, referiram diagnóstico médico de alguma doença do coração (PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE, 2019).

Pode ser inferido então que a maioria dos artigos propõem uma relação entre condições de saúde e obtenção da experiência com a deficiência, afinal, como aponta a PNS 2019 as principais causas de incapacidade são oriundas de doenças cardiovasculares e depressão, infelizmente, comuns à população idosa (PNS, 2019). Isto ocorre principalmente por uma lacuna no cuidado com essa população: o sucateamento do serviço, a má gestão, problemas de ordem financeira, operacional, estrutural e de recursos humanos, agravados pela ausência ou pouca participação popular (PAIM, 2018) aumentam as iniquidades e dificultam a execução de políticas públicas que de fato consigam alcançar esses indivíduos e propiciar o

devido controle dessas condições de saúde, até fazendo uso da disseminação da informação dos fatores modificáveis de prevenção.

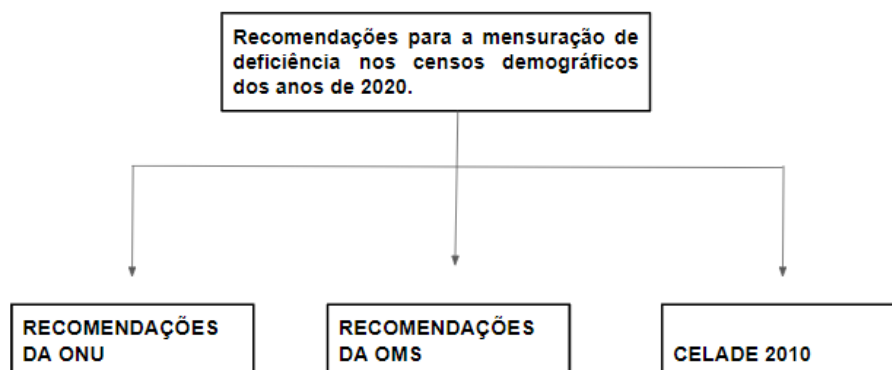
6.2. Recomendações da Comissão Econômica para América Latina e o Caribe (CEPAL/Nações Unidas) sobre a deficiência nos censos da região

A América Latina e o Caribe possuem algumas particularidades no que tange aspectos demográficos, sociais, econômicos e políticos. (COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2019), por isso, o presente trabalho também se interessa em saber como tem sido a abordagem sobre a temática da deficiência nos censos demográficos dos países pertencentes a América Latina.

Na década de 1990 todos os países latinoamericanos que possuíam questões sobre deficiência em seus censos, tiveram como referência a deficiência nas pessoas (não levando em consideração que a deficiência é um construto social e que os dispositivos auxiliares são fundamentais para a funcionalidade dos indivíduos). Nos anos 2000, 74% dos países levaram em consideração a presença de limitações e deficiências (biomédicas e/ou sociais) e 26% somente sobre limitações. Foi na década de 2010 que 18% dos países reformularam as questões sobre deficiência, sendo 41% sobre deficiências e limitações e 35% sobre limitações (CEPAL, 2020).

Segundo a CEPAL (2020) há um progresso crescente no interesse da região latinoamericana em mensurar deficiência através dos censos demográficos. Infelizmente, há ainda uma heterogeneidade entre os países devido a divergências nas questões usadas, o que promove implicações na comparação de dados. A CEPAL reforça ainda a necessidade de usar o modelo social nas coletas de dados nos censos demográficos. A figura 4 mostra as recomendações da CEPAL para a mensuração de deficiência nos censos demográficos dos anos 2020.

Figura 4. Recomendações da CEPAL para mensuração de deficiência nos censos demográficos dos anos 2020.



Fonte: Elaboração própria segundo recomendações da CEPAL, 2021.

Em 2021 a CEPAL produziu um documento que traz recomendações gerais e específicas para os censos demográficos latino americanos, que podem ser vistas nos quadros 6 e 7. O intuito dessas recomendações é propiciar que os censos tenham uma homogeneidade entre si permitindo a paridade internacional (CEPAL, 2021).

Quadro 6. Recomendações gerais sobre deficiência para censos latinoamericanos segundo CEPAL, 2021.

RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA CENSOS LATINOAMERICANOS SEGUNDO CEPAL, 2021.

Inclusão de questões sobre deficiência nos censos deve seguir as recomendações internacionais existentes, incluindo as das Nações Unidas, OMS, Grupo de Washington e CELADE, no intuito de homogeneizar instrumentos afim de obter dados comparáveis entre países e regiões sobre o número e condições das pessoas com deficiência;

Necessidade de harmonizar a mensuração da deficiência para a aquisição de uma estrutura sólida para a realização de pesquisas específicas, razão pela qual se insiste na incorporação do conjunto de questões propostas pelo Grupo de Washington;

Fortalecimento do treinamento dos envolvidos, ou seja, entrevistadores e supervisores, para garantir um maior nível de compreensão da abordagem social, alcance das perguntas e evitar preconceitos na condução das entrevistas. A formação dos recenseadores deve ser feita seguindo a partir de três óticas: conscientização do recenseador sobre a deficiência; a segunda se relaciona aos aspectos conceituais das questões e aos graus de limitação; e a terceira se refere à indispensabilidade dos recenseadores compreenderem a importância de conhecer a situação da população com deficiência, a utilidade das informações que estão coletando e a relevância de ter as informações separadas por graus de dificuldade;

Realização de testes antes da aplicação do censo, com o intuito de avaliar qualquer alternativa que permita ajustar a medição da deficiência nos censos populacionais da América Latina e do Caribe.

Quadro 7. Recomendações específicas sobre deficiência para censos latinoamericanos segundo CEPAL, 2021.

RECOMENDAÇÕES ESPECÍFICAS PARA CENSOS LATINOAMERICANOS SEGUNDO CEPAL, 2021.

As questões sobre deficiência devem ser formuladas sem filtro de idade;

Os institutos que optarem por aplicar a amostragem na pesquisa devem incluir as questões de deficiência no formulário básico;

Evitar introduzir perguntas sobre deficiência com perguntas ou frases que possam condicionar negativamente as respostas dos entrevistados;

Fazer uso dos seis domínios e seus graus de gravidade, recomendados pelo Washington Group, que são considerados o padrão regional para os censos de 2020 na América Latina;

Caso não seja possível aceitar a proposta do Washington Group de incluir todas as seis dimensões, é fortemente recomendado reduzir para os quatro domínios básicos da deficiência: andar, ver, ouvir e cognição;

Reconhecer as diferenças regionais de modo que as questões devem ser feitas para cada domínio fazendo uso de uma linguagem clara, inequívoca e simples;

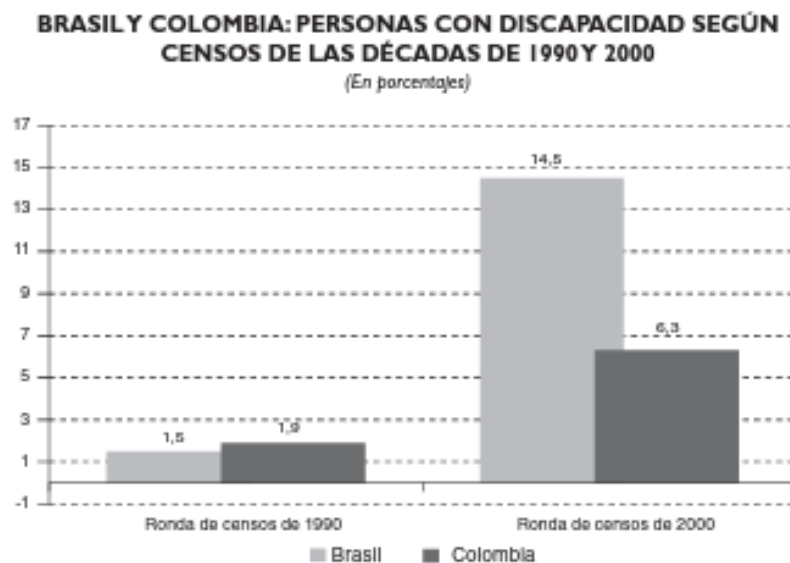
Perguntas sobre deficiência devem ser dirigidas a cada membro da família e perguntas gerais sobre a presença de pessoas com deficiência na família devem ser evitadas.

Recomenda-se a abertura de espaços de participação e diálogo com organizações da sociedade civil para solicitar feedback sobre a proposição de questões e fornecer informações sobre o alcance que a mensuração desse tema nos censos populacionais pode ter.

Desenhar estratégias metodológicas com relevância cultural para captar adequadamente a informação

Ao comparar os censos demográficos realizados nas décadas de 1990 e 2000, podemos ver uma alteração importante no Brasil e na Colômbia: as questões sobre a deficiência mudaram. Ao englobar questões sobre capacidades específicas de ver, ouvir, locomoção e restrição à participação, o percentual de pessoas com deficiência no Brasil passou de 1,5% a 14,5% e de 1,9% para 6,3% na Colômbia (gráfico 4). Ou seja, as mudanças nos padrões de perguntas e respostas foram cruciais para as novas prevalências de deficiência.

Gráfico 4. Pessoas com deficiência segundo os censos demográficos realizados nas décadas de 1990 e 2000 no Brasil e Colômbia.

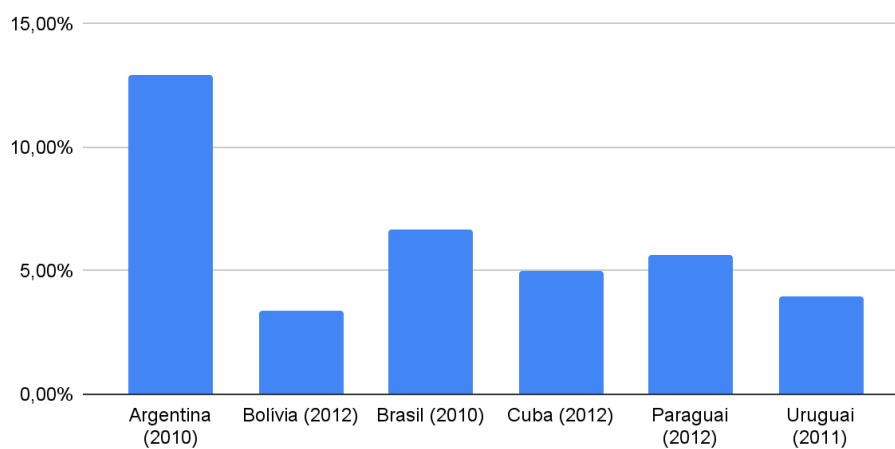


Fonte: Schkolnik, S (2011) em Notas de Población N92 • CEPAL

É possível aferir no gráfico 5 as estimativas de pessoas com deficiência em alguns países latinoamericanos segundo o censo dos anos 2010. A escolha por esses países se deu pelo período de tempo semelhante à coleta de dados censitários.

Gráfico 5. Pessoas com deficiências em países selecionados da América Latina

Pessoas com deficiência segundo Censo Demográfico de países selecionados



Fonte: Schkolnik, S (2011) em Notas de Población N92 • CEPAL.

Nota: No caso do Uruguai esse número se refere a pessoas com deficiências moderadas

No Censo de 2012, por exemplo, a Bolívia levou em consideração se os indivíduos possuíam alguma dificuldade para ver, ouvir, caminhar, se comunicar e se concentrar, tendo como padrões de resposta “nenhuma dificuldade” até “muita dificuldade” indo de encontro com as recomendações internacionais (figura 5).

Figura 5. Questões sobre deficiência permanente no Censo demográfico boliviano de 2012.

CAPÍTULO E. PERSONAS EN EL HOGAR, CON ALGUNA DIFICULTAD PERMANENTE

22. ¿Hay en este hogar alguna persona con dificultad permanente para...

ver, aun si usa anteojos o lentes?
 oír, aun si usa audifono?
 hablar, comunicarse o conversar? caminar o subir
 escalones?
 recordar o concentrarse?

Si 1 No 2 → Pase a la pregunta 23

(Anote en el siguiente cuadro, los datos de cada una de las personas con dificultad permanente)

Nombre de la persona	Edad	La persona es:	La dificultad permanente es para...				
1		Mujer <input type="radio"/> 1	ver, aun si usa anteojos o lentes?	<input type="radio"/> 1	caminar o subir escalones?	<input type="radio"/> 4	
		Hombre <input type="radio"/> 2	oír, aun si usa audifono?	<input type="radio"/> 2	recordar o concentrarse?	<input type="radio"/> 5	
2		Mujer <input type="radio"/> 1	ver, aun si usa anteojos o lentes?	<input type="radio"/> 1	caminar o subir escalones?	<input type="radio"/> 4	
		Hombre <input type="radio"/> 2	oír, aun si usa audifono?	<input type="radio"/> 2	recordar o concentrarse?	<input type="radio"/> 5	
3		Mujer <input type="radio"/> 1	ver, aun si usa anteojos o lentes?	<input type="radio"/> 1	caminar o subir escalones?	<input type="radio"/> 4	
		Hombre <input type="radio"/> 2	oír, aun si usa audifono?	<input type="radio"/> 2	recordar o concentrarse?	<input type="radio"/> 5	
4		Mujer <input type="radio"/> 1	ver, aun si usa anteojos o lentes?	<input type="radio"/> 1	caminar o subir escalones?	<input type="radio"/> 4	
		Hombre <input type="radio"/> 2	oír, aun si usa audifono?	<input type="radio"/> 2	recordar o concentrarse?	<input type="radio"/> 5	

Fonte: Questionário do censo demográfico boliviano de 2012.

A Costa Rica, em 2022, fez uso das quatro questões básicas e das duas questões eletivas, seguindo totalmente as recomendações da CEPAL no que tange às questões (quadro 7). Importante destacar que a Costa Rica faz uso de um único questionário censitário.

Quadro 7. Questões sobre deficiência no Censo 2022 da Costa Rica

As perguntas a seguir sobre as dificuldades que uma pessoa pode ter para realizar determinadas atividades.
 (Nome) tem dificuldade para...

	1 - Não tem dificuldade	2- Tem pouca dificuldade	3- Tem muita dificuldade	4 - Não consegue fazer
Ver mesmo com óculos?				
Ouvir mesmo utilizando um aparelho auditivo?				
Andar ou subir escadas?				
Tomar banho, se vestir ou alguma outra tarefa de cuidados pessoais?				
Se comunicar utilizando sua língua habitual?				

Fonte: Traduzido pela própria autora a partir do questionário do censo demográfico 2022 da Costa Rica.

O México, em 2020, também esteve em consonância com as recomendações internacionais ao fazer uso das 6 recomendações da CEPAL. Além disso, as questões sobre deficiência estão no questionário básico e são para todas as pessoas, sem filtro de idade (quadro 8).

Quadro 8. Questões sobre deficiência contidas no questionário básico do Censo Mexicano de 2020.

Em sua vida diária, (nome) quanta dificuldade tem para:

	1 - Não tem dificuldade	2- Tem pouca dificuldade	3- Tem muita dificuldade	4 - Não consegue fazer
Ver mesmo com óculos?				

Ouvir mesmo utilizando um aparelho auditivo?				
Andar ou subir escadas?				
Recordar ou se concentrar?				
Tomar banho, se vestir ou comer?				
Falar ou se comunicar (por exemplo entender ou ser compreendido por outros)				

Tem algum problema ou condição mental (autismo, esquizofrenia, síndrome de down)	5 - sim	6 - não
--	---------	---------

Fonte: Traduzido pela própria autora a partir do questionário do questionário básico do Censo Demográfico Mexicano, 2020.

No censo demográfico chileno, realizado em 2017, percebeu-se um padrão diferente de pergunta: a questão verifica a presença de limitação permanente ou dificuldade para as tarefas investigadas (quadro 9). Além disso, vê também o uso de dispositivos auxiliares e a presença da linguagem de sinais.

Quadro 9. Questão sobre deficiência no questionário do Censo demográfico do Chile, 2017.

A seguir serão feitas algumas questões para saber se você apresenta alguma dificuldade ou limitação permanente que te impeça de desenvolver suas atividades diárias. Tem alguma dificuldade ou limitação permanente para:
1 - Ver usando óculos?
2 Ouvir usando aparelho auditivo?
3 - Falar ou se comunicar, mesmo usando a língua de sinais ou outra?
4 - Mover ou andar para usar braços e/ou pernas?
5 - Entender ou aprender (se lembrar ou concentrar?)
6 - Se relacionar com outras pessoas com seus pensamentos, sentimentos, emoções ou

condutas?
7 - Nenhuma.

Fonte: Traduzido pela própria autora a partir do questionário do questionário do censo demográfico chileno de 2017.

É imprescindível reafirmar que, atualmente, a comparação de dados de maneira internacional só é possível devido à utilização das recomendações da CEPAL, para os países latinoamericanos, e principalmente do Grupo de Washington, de modo que todos os países devem realizar o mesmo estilo de perguntas para os mesmos modelos de resposta.

6.3. Análise da produção e dados sobre pessoas com deficiência no Brasil a partir do censo demográfico brasileiro e do Consenso do Grupo de Washington.

Atualmente, ao realizar os Censos Demográficos há a presença de temáticas que são necessárias e demandadas no país, como por exemplo, identificar a população indígena, negra, com deficiência e também a população LGBTQIAPN+ (Lésbicas, Gays, Bi, Trans, Queer/Questionando, Intersexo, Assexuais/Arromânticas/Agênero, Pan/Poli, Não-binárias e mais). Nos Censos demográficos realizados em 2010 já é possível perceber um avanço no que diz respeito a esses temas, porém ainda assim, foi notável que não fora suficiente (COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2019).

É um consenso a importância dos Censos Demográficos: por possuir um caráter universal é a única fonte de informação sobre a significância da população de um país, assim como sua distribuição territorial de forma que é possível quantificar determinados fenômenos como a migração (nacional e internacional). Além disso, são os censos que permitem maior visibilidade para populações específicas e não menos importante: servem como um padrão para outros estudos se aprofundarem (COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2019).

Os Censos demográficos devem ser realizados a cada dez anos. Nas últimas décadas, os censos se tornaram uma poderosa ferramenta no que tange dar

visibilidade a grupos historicamente ignorados - como é o caso das pessoas com deficiência (COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2019).

Observa-se que as pessoas com deficiência são um dos grupos populacionais mais excluídos da sociedade, restritos à participação na vida cívica. Por isso é primordial que seus direitos sejam protegidos. Uma forma de garantir isso é através da informação, pois somente assim é possível a elaboração de políticas públicas específicas (COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2019). Además, através dos dados censitários é possível:

- a) Identificar a prevalência de incapacidade na população;
- b) Analisar as características demográficas das pessoas com deficiência, e
- c) Identificar as principais demandas sociais e de saúde dessa população.

É relevante salientar que a produção de dados e de informações que sejam confiáveis sobre essa temática possibilita a criação e manutenção de políticas e programas visando a inclusão das pessoas com deficiências de forma que a equidade esteja presente. As políticas públicas para essa população devem melhorar a qualidade de vida das pessoas com deficiências através da ampliação da oferta dos serviços específicos a essa população (saúde, reabilitação, cuidados a longo prazo, moradia, transporte, tecnologia, etc.) e do monitoramento da inserção das pessoas com deficiência na vida social, ou seja, emprego, educação e etc (COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2019).

A necessidade de incorporação das questões sobre o tema da deficiência se faz presente na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência que no artigo 31 faz uma referência direta sobre este ponto:

“Os Estados Partes coletarão dados apropriados, inclusive estatísticos e de pesquisas, para que possam formular e implementar políticas destinadas a pôr em prática a presente Convenção. O processo de coleta e manutenção de tais dados deverá: a) Observar as salvaguardas estabelecidas por lei, inclusive pelas leis relativas à proteção de dados, a fim de assegurar a confidencialidade e o respeito pela privacidade das pessoas com deficiência; b) Observar as normas internacionalmente aceitas para proteger os direitos humanos, as liberdades fundamentais e os

princípios éticos na coleta de dados e utilização de estatísticas (ONU, 2006)”

É possível então depreender a necessidade da incorporação de questões específicas sobre deficiência nos censos demográficos. Essas questões devem, inclusive, seguir as recomendações internacionais existentes que são da Organização das Nações Unidas (ONU) da OMS, do Grupo de Washington e do Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) objetivando a obtenção de dados sobre essa população (COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2019).

As orientações em vigência atualmente para a medição da deficiência incluem seis domínios, constituintes da capacidade intrínseca, que, segundo a ICOPE - Integrated care for older people (2020) se refere a combinação de todas as capacidades físicas e mentais que um indivíduo tem a seu dispor. (ICOPE, 2020). Esses domínios estão demonstrados na figura 6.

Figura 6 - Principais domínios da capacidade intrínseca



Fonte: ICOPE, 2022.

A temática da deficiência esteve presente no primeiro levantamento censitário brasileiro, que ocorreu em 1872, e nos Censos Demográficos de 1890, 1900, 1920, 1940, 1991 e 2000, tendo havido mudanças significativas nas perguntas em decorrência da própria evolução do conceito de deficiência. Isso propiciou uma dificuldade na comparação direta dessas informações (BORGES, 2015).

Entre 1940 e 1991 houve um hiato sobre a temática nos Censos Demográficos. Somente a Pesquisa Nacional sobre Amostra de Domicílio (PNAD) realizou levantamento sobre a temática da deficiência no país. Essa pesquisa estabeleceu deficiência da seguinte maneira: cegueira, surdez, surdo-mudez, retardamento mental, falta de membro, paralisia total, paralisia de um dos lados do corpo, outro tipo de deficiência, mais de um tipo de deficiência. Este inquérito verificou ainda que 1,7% da população brasileira era constituída de pessoas com deficiência (NERI, 2003; CANTORANI et al, 2015).

Em 1991 os censos demográficos brasileiros voltaram a obter dados sobre pessoas com deficiência. Isto ocorreu em decorrência da obrigatoriedade da inclusão de perguntas sobre deficiência nos censos através da Lei nº 7.853 de 24 de outubro de 1989.

A definição de deficiência no censo de 1991 obedece ao modelo biomédico já que não considera restrições, participação social nem acesso a dispositivos. Por outro lado, apenas questionava sobre o grau máximo de incapacidade. Neste ano, a forma de avaliar a deficiência era perguntando se o indivíduo possuía alguma deficiência física ou mental, considerando: cegueira, surdez, deficiência mental, falta de um ou mais membros ou parte dele, paralisia total, paralisia de um dos lados do corpo, paralisia nas pernas e mais de um tipo de deficiência como pode ser observado na figura 7.

Figura 7- Questão sobre deficiência no censo demográfico de 1991 - questionário da amostra

11	Deficiência física ou mental				
	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	
	Cegueira	Surdez	Paralisia de um dos lados	Paralisia das pernas	
	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
	Paralisia total	Falta de membro(s) ou parte dele(s)	Deficiência mental	Mais de uma	Nenhuma das enumeradas

Fonte: Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Questionário de amostra do Censo Demográfico de 1990.

A forma de resposta não incluía o grau de severidade da deficiência. Dessa maneira, apenas captava as pessoas com incapacidade.

O Brasil não se diferenciava no ano 1991 do restante dos países latinoamericanos os quais perguntavam apenas pela presença ou ausência de deficiências como surdez, cegueira, entre outras), como foi realizado pelo Chile, Colômbia, Cuba, El Salvador, Guatemala, Panamá, Paraguai, Peru e Venezuela. Países da região que nem incorporaram tais perguntas, na ronda de censos dos anos noventa, foram: Argentina, Bolívia, Costa Rica, Equador, Honduras, México, Nicarágua, República Dominicana e Uruguai (Quadro 10).

Quadro 10. Definição de deficiência nos censos demográficos, nos censos dos anos 1990 e 2000.

País	Ano do Censo	Definição	Ano do Censo	Definição
Argentina	1991	Não perguntou	2001	Deficiência
Bolívia	1991	Não perguntou	2001	Deficiência
Brasil	1991	Deficiência	2001	Deficiência, limitações de atividade e graus de severidade correspondentes
Chile	1992	Deficiência	2002	Deficiência
Colômbia	1993	Deficiência	2005	Deficiência, limitações de atividade e graus de severidade correspondentes
Costa Rica	1990	Não perguntou	2000	Deficiência
Cuba	1990	Deficiência	2002	Deficiência
Equador	1990	Não perguntou	2001	Deficiência
El Salvador	1992	Deficiência	2006	Deficiências, limitações, principais limitações e causas
Guatemala	1994	Deficiência	2002	Deficiência

Haiti	Não se aplica	Não se aplica	2003	Deficiência
Honduras	1988	Não perguntou	2000	Deficiência
México	1990	Não perguntou	2000	Deficiências, limitações, principais limitações e causas
Nicarágua	1995	Não perguntou	2005	Deficiência
Panamá	1990	Deficiência	2000	Deficiência
Paraguai	1992	Deficiência	2002	Deficiências (mais ou menos severas) e causas
Peru	1993	Deficiência	2007	Limitações permanentes e sua relação com a deficiência.
República Dominicana	1993	Não perguntou	2002	
Uruguai	1996	Não perguntou	2004	
Venezuela	1990	Deficiência	2001	

Fonte: Traduzido pela própria autora a partir de Schkolnik, S (2011) em Notas de Población N92 • CEPAL

A partir do Censo dos anos 2000 houve um avanço significativo em relação às questões sobre deficiência (CANTORANI et al, 2015). A partir deste censo, foram acrescentadas questões e houve mudança no padrão de resposta (figura 8).

Figura 8. Questões sobre deficiência no censo demográfico de 2000 - questionário da amostra

4.10 - TEM ALGUMA DEFICIÊNCIA MENTAL PERMANENTE QUE LIMITE AS SUAS ATIVIDADES HABITUAIS? (Como trabalhar, ir a escola, brincar, etc.)	<input type="checkbox"/> 1 - SIM	<input type="checkbox"/> 2 - NÃO
4.11 - COMO AVALIA A SUA CAPACIDADE DE ENXERGAR? (Se utiliza óculos ou lentes de contato, faça sua avaliação quando os estiver utilizando)	<input type="checkbox"/> 1 - INCAPAZ	<input type="checkbox"/> 3 - ALGUMA DIFICULDADE PERMANENTE
	<input type="checkbox"/> 2 - GRANDE DIFICULDADE PERMANENTE	<input type="checkbox"/> 4 - NENHUMA DIFICULDADE
4.12 - COMO AVALIA A SUA CAPACIDADE DE OUVIR? (Se utiliza aparelho auditivo, faça sua avaliação quando o estiver utilizando)	<input type="checkbox"/> 1 - INCAPAZ	<input type="checkbox"/> 3 - ALGUMA DIFICULDADE PERMANENTE
	<input type="checkbox"/> 2 - GRANDE DIFICULDADE PERMANENTE	<input type="checkbox"/> 4 - NENHUMA DIFICULDADE
4.13 - COMO AVALIA A SUA CAPACIDADE DE CAMINHAR/SUBIR ESCADAS? (Se utiliza prótese, bengala ou aparelho auxiliar, faça sua avaliação quando o estiver utilizando)	<input type="checkbox"/> 1 - INCAPAZ	<input type="checkbox"/> 3 - ALGUMA DIFICULDADE PERMANENTE
	<input type="checkbox"/> 2 - GRANDE DIFICULDADE PERMANENTE	<input type="checkbox"/> 4 - NENHUMA DIFICULDADE
4.14 - TEM ALGUMA DAS SEGUINTE DEFICIÊNCIAS: (Assinale somente uma alternativa, priorizando a ordem apresentada)	<input type="checkbox"/> 1 - PARALISIA PERMANENTE TOTAL	<input type="checkbox"/> 4 - FALTA DE PERNA, BRAÇO, MÃO, PÉ OU DEDO POLEGAR
	<input type="checkbox"/> 2 - PARALISIA PERMANENTE DAS PERNAS	<input type="checkbox"/> 5 - NENHUMA DAS ENUMERADAS
	<input type="checkbox"/> 3 - PARALISIA PERMANENTE DE UM DOS LADOS DO CORPO	

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Questionário de amostra do Censo Demográfico de 2000.

As perguntas sobre deficiência no Censo demográfico realizado em 2000, a diferença dos censos anteriores, incorpora o conceito de limitação de atividades no intuito de averiguar deficiência segundo a capacidade de realização, comportamento e participação social. Essa mudança foi incorporada por diversos países que já acompanhavam as discussões internacionais presentes na Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (CIDID) do ano de 1976 e principalmente, nos grupos que trabalhavam na realização do novo paradigma de saúde e funcionalidade, presente na CIF, publicada em 2001 (CANTORANI et al, 2015).

Na década de 2000 todos os países latinoamericanos que realizaram censo passaram a incluir questões sobre pessoas com deficiência. Entretanto, não foram todos que avançaram no que tange a conceitualização e formulação das perguntas em consonância com as recomendações internacionais vigentes à época. Como aponta Schkolnik, S (2011) a mudança mais relevante foi no Brasil, Colômbia, El Salvador e México por acrescentarem questões sobre limitações de atividade (figura 5).

As mudanças conceituais e de operacionalização da deficiência no Brasil foram acompanhadas de incorporação de instrumentos legais. A partir do ano de 2011, por meio do Decreto nº 7.612/2011, o Brasil passou a adotar o conceito de

que são consideradas pessoas com deficiência aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas, como pode ser observado no quadro 11.

Quadro 11. Decretos e Leis que definem deficiência no Brasil nos últimos 25 anos

Decreto nº 3.298, de 20/12/1999	definiu deficiência como "toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho da atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano"
Lei nº 12.435/2011, que altera a Lei nº 8.742/1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social,	adota a nova terminologia ("pessoa com deficiência") e faz constar da lei alterada, em seu art. 20, §2º, I, o conceito de pessoa com deficiência trazido pela Convenção da ONU e, assim, está consentânea com o sistema constitucional brasileiro.
Lei nº 12.435/2011 incorpora na Lei nº 8.742/1993 conceito de "impedimento de longo prazo"	integrante do conceito de pessoa com deficiência trazido pela Convenção da ONU, em seu art. 20, §2º, II: II - impedimentos de longo prazo: aqueles que incapacitam a pessoa com deficiência para a vida independente e para o trabalho pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos.

Decreto nº 7.612/2011, que institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência,	definição de pessoa com deficiência consentânea com a Convenção da ONU, em seu artigo 2º: Art. 2º São consideradas pessoas com deficiência aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas
Lei Federal nº 13.146/2015	Reafirma que “Pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas”

Fonte: Própria autora a partir das leis e decretos acima mencionados.

No censo brasileiro de 2010 houve outra grande mudança no questionário: o quesito sobre paralisia ou falta de um membro e as demais perguntas que não envolviam a questão da incapacidade foram removidas do módulo (figura 9). Desta forma, o módulo teve como foco a presença de dificuldade permanente de enxergar, ouvir ou de caminhar\subir degraus, se atentando a presença de dispositivos de auxílio caso o indivíduo fizesse uso (LENZI, 2012).

Figura 9. Questões sobre deficiência no censo demográfico de 2010 - questionário da amostra

DEFICIÊNCIA - PARA TODAS AS PESSOAS				
6.14 - TEM DIFICULDADE PERMANENTE DE ENXERGAR? (SE UTILIZA ÓCULOS OU LENTES DE CONTATO, FAÇA SUA AVALIAÇÃO QUANDO OS ESTIVER UTILIZANDO)				
<input type="checkbox"/> 1 - SIM, NÃO CONSEGUE DE MODO ALGUM	<input type="checkbox"/> 2 - SIM, GRANDE DIFICULDADE	<input type="checkbox"/> 3 - SIM, ALGUMA DIFICULDADE	<input type="checkbox"/> 4 - NÃO, NENHUMA DIFICULDADE	Siga 6.15
6.15 - TEM DIFICULDADE PERMANENTE DE OUVIR? (SE UTILIZA APARELHO AUDITIVO, FAÇA SUA AVALIAÇÃO QUANDO O ESTIVER UTILIZANDO)				
<input type="checkbox"/> 1 - SIM, NÃO CONSEGUE DE MODO ALGUM	<input type="checkbox"/> 2 - SIM, GRANDE DIFICULDADE	<input type="checkbox"/> 3 - SIM, ALGUMA DIFICULDADE	<input type="checkbox"/> 4 - NÃO, NENHUMA DIFICULDADE	Siga 6.16
6.16 - TEM DIFICULDADE PERMANENTE DE CAMINHAR OU SUBIR DEGRAUS? (SE UTILIZA PRÓTESE, BENGALA OU APARELHO AUXILIAR, FAÇA SUA AVALIAÇÃO QUANDO O ESTIVER UTILIZANDO)				
<input type="checkbox"/> 1 - SIM, NÃO CONSEGUE DE MODO ALGUM	<input type="checkbox"/> 2 - SIM, GRANDE DIFICULDADE	<input type="checkbox"/> 3 - SIM, ALGUMA DIFICULDADE	<input type="checkbox"/> 4 - NÃO, NENHUMA DIFICULDADE	Siga 6.17
6.17 - TEM ALGUMA DEFICIÊNCIA MENTAL/INTELLECTUAL PERMANENTE QUE LIMITE AS SUAS ATIVIDADES HABITUAIS, COMO TRABALHAR, IR À ESCOLA, BRINCAR, ETC.?				
<input type="checkbox"/> 1 - SIM,	<input type="checkbox"/> 2 - NÃO			Siga 6.18

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Questionário de amostra do Censo Demográfico de 2010.

A recomendação atual, para o censo de 2022, visando a mensuração integral da deficiência, considera o uso do modelo social, que sugere incluir seis domínios, são eles: andar, enxergar, ouvir, cognitivo, cuidado pessoal e comunicação. Ao analisar as questões contidas no censo demográfico sobre deficiência, se verifica o não cumprimento dessas orientações, visto que não há questões sobre cuidados pessoais e comunicação (CEPAL, 2020). O Brasil faz uso de três das 4 questões básicas:

1. Você tem dificuldade em ver, mesmo que use óculos ou óculos?
2. Você tem dificuldade para ouvir, mesmo que use aparelhos auditivos?
3. Você tem dificuldade para andar ou subir escadas?

O Brasil não utiliza a quarta questão básica: Você tem dificuldade em realizar seus cuidados pessoais, como lavar ou vestir? Tampouco utiliza as questões adicionais:

5. Você tem dificuldade em lembrar e se concentrar?
6. Por causa de um problema físico, mental ou emocional, você tem alguma dificuldade em se comunicar, como entender o que os outros estão dizendo, ou fazer-se entender pelos outros?

Levando em consideração a relevância do tema, o Brasil passa por um grande problema atualmente: o questionário do Censo Demográfico de 2022 ignora as recomendações internacionais e a obrigatoriedade legal de ter questões sobre

deficiência no questionário básico, havendo somente no questionário amostral como pode ser visto na figura 10. É importante levar em consideração que, uma das explicações para essa escolha é o contingente populacional do Brasil. Nos anexos 6 e 7 desta dissertação estão os questionários básico e de amostra do censo demográfico de 2022.

Figura 10. Questões sobre deficiência no censo demográfico de 2022 - questionário da amostra

10 PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (PARA PESSOAS DE 2 ANOS OU MAIS DE IDADE)	
<p>10.01 TEM DIFICULDADE PERMANENTE PARA ENXERGAR, MESMO USANDO ÓCULOS OU LENTES DE CONTATO?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - TEM, NÃO CONSEGUE DE MODO ALGUM</p> <p><input type="checkbox"/> 2 - TEM MUITA DIFICULDADE</p> <p><input type="checkbox"/> 3 - TEM ALGUMA DIFICULDADE</p> <p><input type="checkbox"/> 4 - NÃO TEM DIFICULDADE</p> <p style="text-align: right;">→ Siga para 10.02</p>	<p>10.04 TEM DIFICULDADE PERMANENTE PARA PEGAR PEQUENOS OBJETOS, COMO BOTÃO OU LÁPIS, OU ABRIR E FECHAR TAMPAS DE GARRAFAS, MESMO USANDO APARELHO DE AUXÍLIO?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - TEM, NÃO CONSEGUE DE MODO ALGUM</p> <p><input type="checkbox"/> 2 - TEM MUITA DIFICULDADE</p> <p><input type="checkbox"/> 3 - TEM ALGUMA DIFICULDADE</p> <p><input type="checkbox"/> 4 - NÃO TEM DIFICULDADE</p> <p style="text-align: right;">→ Siga para 10.05</p>
<p>10.02 TEM DIFICULDADE PERMANENTE PARA OUVIR, MESMO USANDO APARELHOS AUDITIVOS?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - TEM, NÃO CONSEGUE DE MODO ALGUM</p> <p><input type="checkbox"/> 2 - TEM MUITA DIFICULDADE</p> <p><input type="checkbox"/> 3 - TEM ALGUMA DIFICULDADE</p> <p><input type="checkbox"/> 4 - NÃO TEM DIFICULDADE</p> <p style="text-align: right;">→ Siga para 10.03</p>	<p>10.05 POR CAUSA DE ALGUMA LIMITAÇÃO NAS FUNÇÕES MENTAIS, TEM DIFICULDADE PERMANENTE PARA SE COMUNICAR, REALIZAR CUIDADOS PESSOAIS, TRABALHAR, ESTUDAR E ETC.?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - TEM, NÃO CONSEGUE DE MODO ALGUM</p> <p><input type="checkbox"/> 2 - TEM MUITA DIFICULDADE</p> <p><input type="checkbox"/> 3 - TEM ALGUMA DIFICULDADE</p> <p><input type="checkbox"/> 4 - NÃO TEM DIFICULDADE</p> <p style="text-align: right;">→ Encerre o bloco e siga para 11.01</p>
<p>10.03 TEM DIFICULDADE PERMANENTE PARA ANDAR OU SUBIR DEGRAUS, MESMO USANDO PRÓTESE, BENGALA OU APARELHO DE AUXÍLIO?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - TEM, NÃO CONSEGUE DE MODO ALGUM</p> <p><input type="checkbox"/> 2 - TEM MUITA DIFICULDADE</p> <p><input type="checkbox"/> 3 - TEM ALGUMA DIFICULDADE</p> <p><input type="checkbox"/> 4 - NÃO TEM DIFICULDADE</p> <p style="text-align: right;">→ Siga para 10.04</p>	

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Questionário de amostra do Censo Demográfico de 2022.

Analisar as mudanças que ocorreram nos censos demográficos é de extrema importância para entender as informações que temos sobre deficiência. No quadro 12 pode ser observada as formulações das questões e as categorias de resposta nos censos de 1991, 2000, 2010 e 2022. Além disso, nesta mesma tabela, se verifica a presença de questões que englobam atividade e participação, como é preconizado pelas recomendações internacionais da ONU, OMS e Grupo de Washington.

Quadro 12. Análise das questões sobre deficiência dos Censos Demográficos de 1991, 2000, 2010 e 2022.

ANO DO CENSO	GRAUS DE SEVERIDADE	INCLUI INCAPACIDADE ?	INCLUI LIMITAÇÕES E PARTICIPAÇÃO ?	INCLUI CAPACIDADE E DESEMPENHO?	QUESTÃO SOBRE DEFICIÊNCIA NO QUESTIONÁRIO BÁSICO?	POSSUI FILTRO DE IDADE?
1991	Não possui	SIM	Não	NÃO	Não	NÃO
2000	Incapaz/Grande dificuldade permanente/ Alguma dificuldade permanente/ nenhuma dificuldade	SIM	SIM - somente relacionada à deficiência intelectual "tem alguma deficiência mental permanente que limite suas atividades habituais (trabalhar, ir à escola, brincar)"	SIM (para visão, audição e locomoção)	Não	NÃO
2010	Sim, não consegue de modo algum/ Sim, grande dificuldade/ Sim, alguma dificuldade/ Não, nenhuma dificuldade.	SIM	SIM - somente relacionada à deficiência intelectual "tem alguma deficiência mental permanente que limite suas atividades habituais (trabalhar, ir à escola, brincar)"	SIM (para visão, audição e locomoção)	Não	NÃO
2022	Tem, não consegue de modo algum/ Tem muita dificuldade/ Tem alguma dificuldade/ Não tem dificuldade	SIM	SIM - somente relacionada à deficiência intelectual "tem alguma deficiência intelectual permanente que limite suas atividades habituais"	SIM (para visão, audição e locomoção)	Não	SIM

			(trabalhar, ir à escola, brincar)"			
--	--	--	------------------------------------	--	--	--

Fonte: Elaboração da própria autora a partir dos questionários do censo populacional de cada ano.

Os censos de 2000, 2010 e 2022 apresentam opções de resposta que variam de “Não conseguem” a “não possui dificuldade” no que diz respeito ao grau de severidade. Todos os questionários avaliados possuem perguntas sobre o domínio de incapacidade. O censo realizado em 1991 não possui questões que levem em consideração limitação de atividades ou restrições à participação. Somente o censo de 2020 possui filtro de idade para as questões sobre deficiência.

A presença de questões sobre deficiência no questionário de amostra e não no questionário básico, vai contra as recomendações do CEPAL (2020), que recomenda que perguntas sobre pessoas com deficiência sejam incluídas no questionário básico, uma vez que o censo é a única fonte de informação populacional que é aplicada no universo em muitos países.

As perguntas presentes no questionário da amostra dos censos têm limitações semelhante a dos Inquéritos, como a PNS, ligadas aos tamanhos amostrais: impedem a visibilidade de grupos populacionais que, geralmente, estão em desvantagem de recursos e têm piores condições de saúde, tais como pessoas em área rural, ribeirinhas e quilombolas (CEPAL, 2020).

Segundo o IBGE (2022) serão investigados cerca de 75 milhões de domicílios particulares permanentes, no entanto, o questionário da amostra será aplicado em aproximadamente 11% desse contingente, ou seja, cerca de 8,5 milhões de domicílios. Dessa forma, esses grupos populacionais que já possuem desvantagens podem ficar ainda mais prejudicados. Reitero que o tamanho da população brasileira e a presença do levantamento por outras alternativas - outros inquéritos, por exemplo, pode explicar a ausência do módulo no questionário básico.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A deficiência é uma experiência que toda e qualquer pessoa pode experimentar ao longo da vida e que diz respeito a um evento social e não somente biológico. É necessário entender que a deficiência é estabelecida na presença de graus de dificuldade para a realização de atividades da vida cotidiana. Por esta ótica, o aumento de pessoas que experimentam a deficiência tem relação com o aumento da expectativa de vida. Dessa forma é possível inferir que, à medida que as pessoas envelheçam, a proporção de pessoas com alguma deficiência para enxergar, ouvir e/ou se locomover vai aumentar. Este prisma permite que a deficiência seja desmistificada, afinal, a idade avançada pode promover incapacidades que por sua vez, pode gerar deficiências quando a sociedade não está apta para incluir esses indivíduos.

A aquisição de uma definição mais homogênea nos censos demográficos sobre esse fenômeno é imprescindível para a comparação internacional de informação sobre a temática que propiciará a criação, avaliação e manutenção de políticas públicas para essa população. Por meio desta dissertação foi possível verificar semelhanças e discrepâncias na maneira de mensurar a deficiência entre os países latinoamericanos. A maneira mais efetiva para a medição de deficiência/incapacidades é a partir das limitações de atividade fundamentadas pela Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde criada em 2001 e fazendo uso das recomendações internacionais do Grupo de Washington e do CEPAL.

O levantamento de informações presente nesta dissertação explicita a importância dos Censos Demográficos e de um olhar mais prudente acerca da população com deficiência, uma vez que os Censos têm permitido o desvelamento dos bolsões de pobreza e outras iniquidades sociais no território nacional, nos municípios e seus bairros, além disso, os Censos certamente fortalecem a capacidade de agendamento de prioridades na pauta de políticas públicas.

Em suma, devemos ter em mente que a informação e todas as suas possibilidades de uso devem ir além da esfera técnica. A comunicação entre os órgãos governamentais produtores desses dados/informações deve ser estreitada com especialistas no tema da deficiência no intuito de potencializar os resultados de

modo a propiciar reais melhorias nas aquisições de direitos e qualidade de vida dessa população.

Concluo apontando a necessidade urgente de ações e de mais estudos detalhados sobre as pessoas com deficiência, em especial, as pessoas idosas com deficiência, tão carentes de visibilidade e políticas públicas. Acredito na potencialidade deste estudo para abrir caminhos para um maior conhecimento sobre essa população e estimo que sirva como uma *semente* para novos estudos sobre o tema.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA FILHO, N. O conceito de saúde: ponto-cego da epidemiologia?. **Revista Brasileira de Epidemiologia** [online]. 2000, v. 3, n. 1-3 [Acessado 15 Agosto 2022], pp. 4-20. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1415-790X2000000100002>>. Epub 19 Jul 2007. ISSN 1980-5497. <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2000000100002>.

AMIRALIAN, MLT et al. Conceituando deficiência. **Revista de Saúde Pública** [online]. 2000, v. 34, n. 1 [Acessado 28 Junho 2022] , pp. 97-103. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102000000100017>>. Epub 06 Ago 2001. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102000000100017>.

ARAÚJO, J. D. de. Polarização epidemiológica no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 21, n. 4, p. 533-538, dez. 2012.

BARRETO MCA, ANDRADE FG, CASTANEDA L, CASTRO SS. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) como dicionário unificador de termos. **Acta Fisiátr.** [Internet]. 30 de setembro de 2021 [citado 24 de março de 2022];28(3):207-13. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/188487>.

BARROS, M. S. Inquéritos domiciliares de saúde: potencialidade e desafios. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 6-19, 2008. Suplemento. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2008000500002. Acesso em: 21 março 2021.

BERNARDES, G.M et al. Perfil de multimorbidade associado à incapacidade entre idosos residentes na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 24, n. 5. 2019. [Acessado 21 Agosto 2022] , pp. 1853-1864. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.17192017>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.17192017>.

BERNARDES, LCG et al. Pessoas com deficiência e políticas de saúde no Brasil: reflexões bioéticas. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2009, v. 14, n. 1 [Acessado 21 Agosto 2022] , pp. 31-38. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000100008>>. Epub 20 Jan 2009. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000100008>.

BORGES, GABRIEL MENDES . A investigação da saúde nos censos demográficos do Brasil: possibilidades de análise, vantagens e limitações. BIS. **BOLETIM DO INSTITUTO DE SAÚDE** (IMPRESSO) , v. 16, p. 6-14, 2015.

Branco MAF. Informação e Saúde: uma ciência e suas políticas em uma nova era. Rio de Janeiro: **Editora Fiocruz**, 222p, 2006.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 15 fev. 2021.

BRASIL. Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Acessibilidade. Brasília: **Secretaria Especial dos Direitos Humanos**; 2005.

BRASIL. **Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999**. Regulamenta a Lei nº 7.853 de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm>. Acesso em 28 jun.2022.

BRASIL. **Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011**. Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7612.htm>. Acesso em 28 jul 2021.

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm>. Acesso em 28 jun 2022.

BRASIL. **Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011**. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12435.htm>. Acesso em 28 jun 2022.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm>. Acesso em 27 ago 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso / Ministério da Saúde - 3. ed., 2. reimpr. - Brasília : **Ministério da Saúde**, 2013. 70 p. ISBN 978-85-334-1845-5. Disponível em <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf>. Acesso: 27 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). *Considerações sobre a instituição de um processo de monitoramento e avaliação do SUS* Brasília: MS; 2005. [Nota Técnica]. Acesso em 27 junho 2022.

CAMARANO, ANA AMÉLIA. Os idosos brasileiros: muito além dos 60? / Ana Amélia Camarano. – Rio de Janeiro: **Fundação Oswaldo Cruz**, 2022. [Acessado em 15 agosto 2022]. Disponível em <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/53502/2/TD_89.pdf>.

CAMARGOS, M. C.; MACHADO, C. J.; RODRIGUES, R. B. Life expectancy among elderly brazilians in 2003 according to different levels of functional disability. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 845-822, 2008.

Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2008.v24n4/845-852/>. Acesso em: 25 abril 2021.

CAMARGOS, MCS et al. Estimativas de expectativa de vida livre de incapacidade funcional para Brasil e Grandes Regiões, 1998 e 2013. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2019, v. 24, n. 3 [Acessado 21 Agosto 2022] , pp. 737-747. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.07612017>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.07612017>.

CANTORANI, J.R.H et al. A Dimensão da Deficiência e o Olhar a Respeito das Pessoas com Deficiência a Partir dos Recenseamentos no Brasil. **Revista Brasileira de Educação Especial** [online]. 2015, v. 21, n. 1 [Acessado 12 Agosto 2022] , pp. 159-176. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-65382115000100011>>. ISSN 1980-5470. <https://doi.org/10.1590/S1413-65382115000100011>.

CARVALHO, JAM E RODRÍGUEZ-WONG, LL. A transição da estrutura etária da população brasileira na primeira metade do século XXI. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2008, v. 24, n. 3 [Acessado 27 Junho 2022] , pp. 597-605. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000300013>>. Epub 05 Mar 2008. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000300013>.

CARVALHO, J. A. M. & GARCIA, R. A. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 19(3):725-733, mai-jun, 2003. [Acessado 27 Junho 2022], pp. 725 - 733. Disponível em <https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v19n3/15876.pdf>.

COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL), “Panorama Social da América Latina”, documento informativo. (LC/G.2557-P), Nações Unidas. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), janeiro 2012. [Acessado 01 Outubro 2022]. Disponível em

https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/1246/S2012895_pt.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL), “Aspectos conceptuales de los censos de población y vivienda: desafíos para la definición de contenidos incluyentes en la ronda 2020”, serie **Seminarios y Conferencias**, N° 94 (LC/TS.2019/67), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2019.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), “Recomendaciones para los censos de población y vivienda en América Latina. Revisión 2020”, **Documentos de Proyectos** (LC/TS.2021/150), Santiago, 2021. [Acessado em 28 Julho 2022]. Disponível em https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47562/S2100743_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL), “CONSENSO DE MONTEVIDÉU SOBRE POPULAÇÃO E DESENVOLVIMENTO “. Primeira reunião da Conferência Regional sobre População e Desenvolvimento da América Latina e do Caribe. Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe. **Reunión** | No. 1. (LC/L 3697), Montevideo, 12-15 agosto 2013.

COSTA, ANTÔNIO MACÊDO et al. Contribution of chronic diseases to the prevalence of disability in basic and instrumental activities of daily living in elderly Brazilians: the National Health Survey (2013). **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2018, v. 34, n. 1 [Accessed 21 August 2022] , e00204016. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00204016>. Epub 05 Feb 2018. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00204016>.

DANIELEWICZ AL, D'ORSI E, BOING AF. Association between built environment and the incidence of disability in basic and instrumental activities of daily living in the older adults: Results of a cohort study in southern Brazil. **Prev Med.** 2018

Oct;115:119-125. doi: 10.1016/j.ypped.2018.08.016. Epub 2018 Aug 24. PMID: 30149036.

DINIZ, D. O que é deficiência? São Paulo: **Brasiliense**, 2007. 96 p. (Coleção Primeiros Passos).

DINIZ, D; MEDEIROS, M. Envelhecimento e deficiência. In: CAMARANO, Ana Amélia (Org.). Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro: **IPEA**, 2004. p. 107-120. Disponível em: <http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/pessoa-idosa/Livro%20Os%20novos%20Idosos%20Brasileiros%20-%20muito%20alem%20dos%2060.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2021.

DINIZ, D., SQUINCA, F., MEDEIROS, M. Qual deficiência?: perícia médica e assistência social no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2007, v. 23, n. 11 [Acessado 7 Junho 2022] , pp. 2589-2596. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007001100006>>. Epub 18 Out 2007. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007001100006>.

DINIZ, D, BARBOSA, L e SANTOS, W.R. Deficiência, direitos humanos e justiça. Sur. **Revista Internacional de Direitos Humanos** [online]. 2009, v. 6, n. 11 [Acessado 28 Junho 2022] , pp. 64-77. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1806-64452009000200004>>. Epub 01 Fev 2011. ISSN 1983-3342. <https://doi.org/10.1590/S1806-64452009000200004>.

DI NUBILA, H.; BUCHALLA, C.M.. O papel das Classificações da OMS - CID e CIF nas definições de deficiência e incapacidade. **Revista Brasileira de Epidemiologia** [online]. 2008, v. 11, n. 2 [Acessado 24 Março 2022] , pp. 324-335. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1415-790X2008000200014>>. Epub 17 Jul 2008. ISSN 1980-5497. <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2008000200014>.

DUARTE, LUCIANO TAVARES, SILVA, DENISE BRITZ DO NASCIMENTO E BRITO, JOSÉ ANDRÉ DE MOURA. Análise de paradados do Censo Demográfico 2010: uma investigação de fatores associados a erros não amostrais do

levantamento de dados. **Revista Brasileira de Estudos de População** [online]. 2016, v. 33, n. 03 [Acessado 15 Agosto 2022] , pp. 679-701. Disponível em: <<https://doi.org/10.20947/S0102-30982016c0011>>. Epub Sep-Dec 2016. ISSN 0102-3098. <https://doi.org/10.20947/S0102-30982016c0011>.

FARIAS, N; BUCHALLA, C. M. A classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde da organização mundial da saúde: conceitos, usos e perspectivas. **Revista Brasileira de Epidemiologia** [online]. 2005, v. 8, n. 2 [Acessado 24 Março 2022] , pp. 187-193. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1415-790X2005000200011>>. Epub 12 Jun 2007. ISSN 1980-5497. <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2005000200011>.

FELISBERTO, E. Da teoria à formulação de uma Política Nacional de Avaliação em Saúde: reabrindo o debate. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2006, v. 11, n. 3 [Acessado 27 Junho 2022] , pp. 553-563. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000300002>>. Epub 06 Jun 2007. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000300002>.

FERREIRA AGRELI, B.; APARECIDA DIAS, F.; DOS SANTOS FERREIRA, P. C.; GOMES, N. C.; DOS SANTOS TAVARES, D. M. Functional disability and morbidities among the elderly people, according to socio-demographic conditions and indicative of depression. **Investigación y Educación en Enfermería**, [S. l.], v. 35, n. 1, 2017. DOI: 10.17533/udea.iee.v35n1a06. Disponível em: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/327344>. Acesso em: 21 aug. 2022.

FIOCRUZ. Instituto de Informação e Comunicação Científica e Tecnológica em Saúde. (ICICT). **Sistema de Indicadores de saúde e Acompanhamento de Políticas Públicas do Idoso (SISAP-Idoso)**. Disponível em <<https://www.saudeidoso.icict.fiocruz.br/novo2/resultado.php>>. Acesso em 24 de julho de 2022.

FONSECA, R.T.M. O novo conceito constitucional de pessoa com deficiência: um ato de coragem. **Revista do TRT da 2ª Região**, São Paulo, n. 10/2012, p. 37-77.

Disponível em

<https://juslaboris-hml.tst.jus.br/bitstream/handle/20.500.12178/78834/2012_fonseca_ricardo_novo_conceito.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 28 jun 2022.

FRACARO, BEATRIZ; MALISKA, MARCOS AUGUSTO. "Nada sobre nós sem nós": movimentos sociais e a ruptura do paradigma moderno de deficiência. **REVISTA QUAESTIO IURIS**, [S.l.], v. 15, n. 1, p. 345-376, fev. 2022. ISSN 1516-0351.

Disponível em:

<<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/quaestioiuris/article/view/61539>>.

Acesso em: 28 jun. 2022. doi:<https://doi.org/10.12957/rqi.2022.61539>.

GIACOMIN, KC et al. Care and functional disabilities in daily activities – ELSI-Brazil. **Revista de Saúde Pública** [online]. 2018, v. 52, n. Suppl 2 [Accessed 21 August 2022] , 9s. Available from: <<https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000650>>. Epub 25 Oct 2018. ISSN 1518-8787.

<https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000650>.

GIRONDI, JULIANA BALBINOT REIS E SANTOS, SILVIA MARIA AZEVEDO DOS. Deficiência física em idosos e acessibilidade na atenção básica em saúde: revisão integrativa da literatura. **Revista Gaúcha de Enfermagem** [online]. 2011, v. 32, n. 2 [Acessado 14 Junho 2022] , pp. 378-384. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000200023>>. Epub 15 Ago 2011. ISSN 1983-1447. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000200023>.

GOFFMAN, E. Estigma: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1980.

GRUPO DE WASHINGTON PARA ESTATÍSTICAS SOBRE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (GW). Introdução aos conjuntos de perguntas do Grupo de Washington para Estatísticas sobre Pessoas com Deficiência. 8 de junho de 2020. [Acessado em 25 Maio 2022]. Disponível em

<https://www.washingtongroup-disability.com/fileadmin/uploads/wg/The_Washington_Group_Primer_-_Portuguese_Brazil_.pdf>.

GRUPO DE WASHINGTON PARA ESTATÍSTICAS SOBRE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (GW). Como criar indicadores de deficiência para domínios específicos usando o Conjunto Resumido de Perguntas sobre Funcionalidade do Grupo de Washington (WG-SS). 20 de maio de 2021. [Acessado em 25 Maio 2022]. Disponível em https://www.washingtongroup-disability.com/fileadmin/uploads/wg/WG_Document_5F_-_Analytic_Guidelines_for_the_WG-SS_Other_Domain_Indicators_Portuguese_Brazil.pdf.

IBGE– Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010**. Resultados gerais da amostra. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.

IBGE. Projeção da população do Brasil e das unidades da federação. IBGE: população. Brasília, DF: **IBGE**, [2022?]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>. Acesso em: 1 jul. 2022

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2000. Características gerais da população Resultados da amostra. Rio de Janeiro: **IBGE**, 2000.

IBGE. Tendências demográficas - uma análise dos resultados da amostra do censo demográfico 2000. Rio de Janeiro: **IBGE**, 2004.

INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. Disponível em <https://www.indec.gob.ar/indec/web/Nivel4-CensoNacional-3-2-Censo-2010>. Acesso em 27 de julho de 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. Censo de Población y Vivienda 2012 BOLIVIA. **Características de la Población**. Febrero, 2015. [Acessado em 27 Julho, 2022]. Disponível em https://bolivia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Caracteristicas_de_Poblacion_2012.pdf

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. CENSO DEMOGRÁFICO DE 2010. **Nota técnica 01/2018**. Releitura dos dados de pessoas com deficiência no Censo Demográfico 2010 à luz das recomendações do Grupo de Washington. [Acessado em 25 Maio 2022]. Disponível em <https://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/metodologia/notas_tecnicas/nota_tecnica_2018_01_censo2010.pdf>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo demográfico 2022. Questionário amostra. [Acessado em 30 Julho 2022]. Disponível em <https://censos.ibge.gov.br/np_download/censo2022/questionario_amostra_completo_CD2022_atualizado.pdf>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo demográfico 2022. Questionário básico. [Acessado em 30 Julho 2022]. Disponível em <https://censos.ibge.gov.br/np_download/censo2022/questionario_basico_completo_CD2022_atualizado.pdf>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo demográfico 2022. Questionários. [Acessado em 30 Julho, 2022]. Disponível em <<https://censos.ibge.gov.br/sobre/questionarios.html>>.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (Brasil). Texto para Discussão 2698: projeções populacionais por idade e sexo para o Brasil até 2100. Brasília; Rio de Janeiro: **IPEA**, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.38116/td2698>. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=3857 5. Acesso em: 27 jun. 2022.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – Os Novos Idosos Brasileiros: Muito Além dos 60?/ Organizado por Ana Amélia Camarano.- Rio de Janeiro: **IPEA**, 2004. 604 p. ISBN 85-86170-58-5. Disponível em <https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/Arq_29_Livro_Completo.pdf>. Acesso em 13 jan 2022.

ITENS, P.; REVIS, R.; UMA, P. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e

Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, n. 2, p. 335–342, 2015. Disponível em: http://www.iec.pa.gov.br/template_doi_ess.php?doi=10.5123/S1679-49742015000200017&scielo=S2237-96222015000200335.

JANNUZZI, P.M. Indicadores para diagnóstico, monitoramento e avaliação de programas sociais no Brasil. **Revista do Serviço Público**. Brasília 56 (2): 137-160 Abr/Jun 2005. [Acessado em 8 agosto 2022]. Disponível em <https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/1489/1/2005%20Vol.56%2cn.2%20Jannuzzi.pdf>.

LIMA, ANDRÉ LUIZ BARBOSA DE et al. Gender differences in disability among older adults in the context of social gender and income inequalities: 2013 Brazilian Health Survey. **Revista Brasileira de Epidemiologia** [online]. 2020, v. 23 [Accessed 21 August 2022] , e200002. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200002>. Epub 21 Feb 2020. ISSN 1980-5497. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200002>.

LEBRÃO, M. L. O envelhecimento no Brasil: aspectos da transição demográfica e epidemiológica. **Revista de Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 4, n. 17, p. 135-140, 2007.

LENZI, M. B. . Os dados sobre Deficiência nos Censos Demográficos Brasileiro. In: **XVIII Encontro Nacional dos Estudos Populacionais 2012**, 2012, Águas de Lindóia. XVIII Encontro Nacional dos Estudos Populacionais 2012, 2012. [Acessado em 01 Agosto, 2022] Disponível em <http://www.abep.org.br/publicacoes/index.php/anais/article/view/2041/1999>.

LOMONACO, J. F. B.; CAZEIRO, A. P. M. Concepções de deficiência e reabilitação: um estudo exploratório com graduandos de Fisioterapia. **Psicol. Esc. Educ.** (Impr.), Campinas , v. 10, n. 1, p. 83-97, June 2006. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572006000100008&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 09 dezembro 2020. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-85572006000100008>.

MALAQUIAS, J. V.; PASSOS, R. M. S.; GOMES, V. J. F. Projeções populacionais para a região Sul. In: **ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS**, 13., 2002, Ouro Preto, Minas Gerais. Anais... Belo Horizonte: ABEP, 2002.

NERI, M. et al. Retratos da deficiência no Brasil. Rio de Janeiro: **FGV/IBRE**, CPS, 2003.

OFICINA NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMACIÓN. Censo de Población y Viviendas 2012. Cuba. Enero, 2014. [Acessado em 28 Julho, 2022]. Disponível em <http://www.onei.gob.cu/sites/default/files/informe_nacional_censo_0.pdf>.

OLIVEIRA, A. S. TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA, TRANSIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E ENVELHECIMENTO POPULACIONAL NO BRASIL. *Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, [S. l.], v. 15, n. 32, p. 69–79, 2019. DOI: 10.14393/Hygeia153248614. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/48614>. Acesso em: 20 jun. 2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS [ONU]. 2006a. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**. Doc. A/61/611, Nova Iorque, 13 dez.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *CID-IX Revisão da classificação internacional de doenças* Porto Alegre: Sagra; 1976.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Indicadores de saúde**. Elementos conceituais e práticos. Washington, D. C.: OPAS; 2018. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49057>. Acesso em 18 maio 2021. ISBN: 978-92-75-72005-9.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Década del envejecimiento saludable: informe de referencia. Resumen [Decade of healthy ageing: baseline report. Summary]. Ginebra: 2021. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/350938/9789240039759-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 27 jun. 2022.

PAIM, J. S. (2018). *Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos*. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23(6), 1723–1728. doi:10.1590/1413-81232018236.09172018

PEREIRA, T. T. S. O.; BARROS, M. N. S.; AUGUSTO, M. C. N. A.

O cuidado em saúde: o paradigma biopsicossocial e a subjetividade em foco.

Mental, Barbacena, v. 9, n. 17, p. 523-536, dez. 2011. Disponível em

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-4427201100020002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 27 jun. 2022.

Pesquisa nacional de saúde : 2013 : ciclos de vida : Brasil e grandes regiões /

IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro : IBGE, 2015.

92 p.

PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE : 2019 : ciclos de vida : Brasil / IBGE,

Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro : IBGE, 2021. 139p.

Convênio: Ministério da Saúde. Inclui glossário. ISBN 978-65-87201-76-4.

Disponível em <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101846.pdf>>.

PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE : 2019 : percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal : Brasil e grandes regiões / **IBGE**,

Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro : IBGE, 2020. 113p

PUTTINI, R.F, PEREIRA J. ALFREDO E OLIVEIRA, L.R. Modelos explicativos em saúde coletiva: abordagem biopsicossocial e auto-organização. **Physis: Revista de Saúde Coletiva** [online]. 2010, v. 20, n. 3 [Acessado 24 Maio 2022], pp. 753-767.

Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312010000300004>>. Epub 22 Nov 2010. ISSN 1809-4481. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312010000300004>.

RAUCH, *et al.* Identification of similarities and differences in functioning in persons with rheumatoid arthritis and ankylosing spondylitis using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). **Clin Exp Rheumatol.**, 27, n. 4, Suppl 55, S92-101, 2009. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19822053/>. Acesso em 23 março 2021.

REDE INTERAGENCIAL DE INFORMAÇÃO PARA A SAÚDE . **Indicadores básicos para a saúde no Brasil**: conceitos e aplicações. 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008. 349 p.: il. ISBN 978-85–87943–65-1.

REIS, Carla; BARBOSA, Larissa Maria de Lima Horta; PIMENTEL, Vitor Paiva. O desafio do envelhecimento populacional na perspectiva sistêmica da saúde. **BNDES Setorial**, Rio de Janeiro, n. 44 , p. [87]-124, set. 2016.

ROMERO, D.E. et al. Metodologia integrada de acompanhamento de políticas públicas e situação de saúde: o SISAP-Idoso. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2018, v. 23, n. 8 [Acessado 27 Junho 2022] , pp. 2641-2650. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018238.10302016>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018238.10302016>.

ROMERO, D. E.; CUNHA, C. B. Avaliação da qualidade das variáveis epidemiológicas e demográficas do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos, 2002. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 701-714, Mar. 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000300028. Acesso em 15 setembro 2020. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2007000300028>.

SANTOS, Wederson Rufino dos. Pessoas com deficiência: nossa maior minoria. **Physis**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 3, p. 501-519, Sept. 2008 . Available from <http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312008000300008&lng=en&nrm=iso>. access on 28 June 2022. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312008000300008>.

SCHKOLNIK S. América Latina. La medición de la discapacidad a partir de los censos y fuentes alternativas. *Notas de Población*. 2011;37(92):275-306. Disponível em: <http://www.cepal.org/es/publicaciones/37690-notas-de-poblacion-vol-37-ndeg-92>

SCHMIDT, TP et al. Padrões de multimorbidade e incapacidade funcional em idosos brasileiros: estudo transversal com dados da Pesquisa Nacional de Saúde.

Cadernos de Saúde Pública [online]. 2020, v. 36, n. 11 [Acessado 21 Agosto 2022] , e00241619. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00241619>>. Epub 30 Out 2020. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00241619>.

SCLIAR, Moacyr. História do conceito de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva** [online]. 2007, v. 17, n. 1 [Acessado 27 Junho 2022] , pp. 29-41. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100003>>. Epub 21 Ago 2007. ISSN 1809-4481. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100003>.

SIQUEIRA, M.C. Gestão estratégica da informação. Rio de Janeiro: **Brasport**, 2005. p.23 e 24.

SOUZA, Í. N.; CASTANEDA, L.; Incapacidade funcional, fimitação funcional, prejuízo funcional – do que estamos falando? *In*: **Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF): Experiências Acadêmicas no Brasil**. Curitiba: CRV, 2020. p. 15-29.

SOUSA, A.D.P.; CÁRDENAS, C.J.de. Estudo sobre a incidência de pessoas idosas com deficiência, com enfoque na cor, raça e sexo, nos dados do censo IBGE/2010. **Revista Kairós Gerontologia**, 18(4), pp. 378-388. ISSN 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP

SZWARCWALD CL, VIACAVAL F. Pesquisa Mundial de saúde no Brasil, 2003. Editorial. CAD. SAÚDE PÚBLICA, 21 Sup:S4-S5. 2005.

TORRES, JULIANA LUSTOSA et al. Depressive symptoms, emotional support and activities of daily living disability onset: 15-year follow-up of the Bambuí (Brazil) Cohort Study of Aging. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2018, v. 34, n. 7 [Accessed 21 August 2022] , e00141917. Available from: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00141917>>. Epub 06 Aug 2018. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00141917>.

VASCONCELOS, ANM; GOMES, MMF. Transição demográfica: a experiência brasileira. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 21, n. 4, p. 539-548, dez. 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742012000400003>. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742012000400003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 27 jun. 2022.

VIACAVA F, DACHS N, TRAVASSOS C. Os inquéritos domiciliares e o Sistema Nacional de Informações em Saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, 11(4): 863-869. 2006.

SANTOS, WR. Pessoas com deficiência: nossa maior minoria. *Physis* [online]. 2008, vol.18, n.3 [cited 2022-06-28], pp.501-519. Available from: http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312008000300008&lng=en&nrm=iso. ISSN 0103-7331. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312008000300008>.

WASHINGTON GROUP ON DISABILITY STATISTICS. ILO Labor Force Survey Disability Module (LFS-DM). Brazilian Portuguese Translation. 9 julho 2020. [Acessado em 25 maio 2022]. Disponível em https://www.washingtongroup-disability.com/fileadmin/uploads/wg/Documents/ILO_Brazil.pdf.

WASHINGTON GROUP ON DISABILITY STATISTICS. The Washington Group Short Set on Functioning (WG-SS) Brazilian Portuguese Translation. 23 junho 2020. [Acessado em 25 Maio 2022]. Disponível em <https://www.washingtongroup-disability.com/fileadmin/uploads/wg/Documents/WG-Short-Set-Brazilian-Portuguese-translation-v2020-June-23.pdf>.

WASHINGTON GROUP ON DISABILITY STATISTICS. The Washington Group Short Set on Functioning – Enhanced (WG-SS Enhanced) Brazilian Portuguese Translation. 23 junho 2020. [Acessado em 25 Maio 2022] Disponível em <https://www.washingtongroup-disability.com/fileadmin/uploads/wg/Documents/WG-Short-Set-Enhanced-Brazilian-Portuguese-translation-v2020-June-23.pdf>

WASHINGTON GROUP ON DISABILITY STATISTICS. The Washington Group Extended Set on Functioning (WG-ES). Brazilian Portuguese Translation. 19 março 2020. [Acessado em 25 Maio 2022]. Disponível em <https://www.washingtongroup-disability.com/fileadmin/uploads/wg/Documents/Questions/Portuguese_Brazil_.pdf>.

WELLISCH, H. From information Science to Informatics: a terminological investigation. **Journal of Librarianship**. 4(3): 157-187, jul. 1972.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global health estimates: leading causes of death. The Global Health Observatory. Geneva: c2022. Disponível em: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/ghe-leading-causes-of-death>. Acesso em: 27 jun. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. International classification of impairments, disabilities, and handicaps: a manual of classification relating to the consequences of disease. Geneva; 1993.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The International Classification of Functioning, Disability and Health**: 2001. Geneva: WHO, 2001. Disponível em <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42407/9241545429-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 12 mar. 2021.

World Health Organization (WHO), The World Bank. Relatório mundial sobre a deficiência; tradução **Lexicus Serviços Lingüísticos**. – São Paulo : SEDPcD, 2012. 334 p. Disponível em <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44575/9788564047020_por.pdf?sequence=4>. Acesso em: 14 abr. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Mental health action plan 2013-2020. World Health Organization, 2013. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/89966>

ANEXOS

ANEXO 1 - GLOSSÁRIO DA FUNCIONALIDADE

Termos do Modelo Biopsicossocial da OMS	Definição
Atividade	<i>Execução de uma tarefa ou ação por um indivíduo. No sistema de classificação são representados de forma conjunta com o componente de Participação. São designados pela letra (d) e as unidades são organizadas em nove capítulos</i>
Barreiras	<i>Efeitos negativos do Ambiente</i>
Capacidade	<i>Atributo do componente de Atividade, se refere a aptidão de um indivíduo para executar uma tarefa ou ação</i>
Condição de Saúde	<i>Termos de doença, desordem, injúria ou trauma. São codificados utilizando a Classificação Internacional de Doenças</i>
Desempenho	<i>Atributo do componente de Atividade, descreve o que um indivíduo faz no seu ambiente habitual</i>
Estruturas do Corpo	<i>Partes anatômicas do corpo. No sistema de classificação são representados pela letra (s) e as unidades são organizadas em oito capítulos</i>
Facilitadores	<i>Efeitos positivos do Ambiente</i>
Fatores Ambientais	<i>Ambiente físico, social e atitudinal no qual as pessoas vivem e conduzem sua vida. No sistema de classificação são representados pela letra (e) e as unidades são organizadas em cinco capítulos</i>
Fatores Pessoais	<i>Histórico particular da vida e do estilo de vida de um indivíduo. Englobam as características do indivíduo que não são parte de uma condição de saúde ou de um estado de saúde. No sistema alfanumérico não são classificáveis</i>
Funcionalidade	<i>Experiência humana que engloba as Funções e Estruturas do corpo, Atividade e Participação e a interação com os Fatores Pessoais e Ambientais</i>
Funções do Corpo	<i>Funções fisiológicas dos sistemas orgânicos. No sistema de classificação são representados pela letra (b) e as unidades são organizadas em oito capítulos</i>
Incapacidade/Deficiência	<i>Experiência humana que engloba prejuízos a Funções e/ou Estruturas do corpo, Limitação a Atividade, Restrição a Participação e a interação com os Fatores Pessoais e Ambientais</i>
Limitação	<i>Dificuldade que um indivíduo pode encontrar na execução de uma Atividade</i>
Participação	<i>Envolvimento numa situação da vida. No sistema de classificação são representados de forma conjunta com o componente de Atividade. São designados pela letra (d) e as unidades de são organizadas em nove capítulos</i>
Prejuízo / Alterações	<i>Problemas nas Funções e/ou na Estruturas do corpo</i>
Restrição	<i>Problemas que um indivíduo pode experimentar no envolvimento em situações reais da vida, ou seja, problemas envolvendo o componente de Participação</i>

Fonte: SOUZA; CASTANEDA, 2020

ANEXO 2 - THE WASHINGTON GROUP SHORT SET ON FUNCTIONING (WG-SS)

VISÃO	<p>[Você/ele/ela] tem dificuldade para enxergar [mesmo quando usa óculos]? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe
AUDIÇÃO	<p>[Você/ele/ela] tem dificuldade para ouvir [mesmo quando usa aparelho(s) auditivo(s)]? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe
MOBILIDADE	<p>[Você/ele/ela] tem dificuldade para andar ou subir escadas? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe
COGNIÇÃO (MEMÓRIA)	<p>[Você/ele/ela] tem dificuldade de memorização ou concentração? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe

CUIDADOS PESSOAIS	<p>[Você/ele/ela] tem dificuldade para realizar cuidados pessoais, como lavar o corpo ou se vestir? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe
COMUNICAÇÃO	<p>Usando sua linguagem habitual, [você/ele/ela] tem dificuldade para se comunicar, como, por exemplo, para compreender ou ser compreendido(a)? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe

Fonte: Elaborado pela própria autora segundo Washington Group on Disability Statistics, 2020.

ANEXO 3 - THE WASHINGTON GROUP SHORT SET ON FUNCTIONING – ENHANCED
(WG-SS ENHANCED) BRAZILIAN PORTUGUESE TRANSLATION

VISÃO (VIS_1)	<p>[Você/ele/ela] usa óculos?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sim 2. Não 7. Não quis responder 9. Não sabe
VISÃO (VIS_2)	<p>Você/ele/ela] tem dificuldade para enxergar [Se VIS_1 = 1: mesmo quando usa óculos]? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe
VISÃO (VIS_3) - questão opcional	<p>[Você/ele/ela] tem dificuldade para enxergar nitidamente o rosto de alguém do outro lado da sala [Se VIS_1 = 1: mesmo quando usa óculos]? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe
VISÃO (VIS_4) - questão opcional	<p>[Você/ele/ela] tem dificuldade para enxergar a imagem gravada em uma moeda [Se VIS_1 = 1: mesmo quando usa óculos]? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe <p>[Obs.: Os países podem optar por substituir “a imagem gravada em uma moeda” por</p>

	um item equivalente.]
AUDIÇÃO (HEAR_1)	[Você/ele/ela] usa aparelho auditivo? 1. Sim 2. Não 7. Não quis responder 9. Não sabe
AUDIÇÃO (HEAR_2)	[Você/ele/ela] tem dificuldade para ouvir [Se HEAR_1 = 1: mesmo quando usa aparelho(s) auditivo(s)]? Você diria que... [Leia as categorias de resposta] 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe
AUDIÇÃO (HEAR_3) - questão opcional	Com que frequência [você/ele/ela] usa o(s) aparelho(s) auditivo(s)? Você diria que... [Leia as categorias de resposta] 1. Sempre 2. Às vezes 3. Raramente 4. Nunca 7. Não quis responder 9. Não sabe
AUDIÇÃO (HEAR_4) - questão opcional	[Você/ele/ela] tem dificuldade para ouvir o que é dito em uma conversa com outra pessoa em um local silencioso [Se HEAR_1 = 1: mesmo quando usa o(s) aparelho(s) auditivo(s)]? Você diria que... [Leia as categorias de resposta] 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 7. Não [consigo/consegue] de modo algum 8. Não quis responder 9. Não sabe
AUDIÇÃO (HEAR_4) - questão opcional	[Você/ele/ela] tem dificuldade para ouvir o que é dito em uma conversa com outra pessoa em um local mais barulhento, [Se HEAR_1 = 1: mesmo quando usa o(s)

	<p>aparelho(s) auditivo(s)]? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 7. Não [consigo/consegue] de modo algum 8. Não quis responder 9. Não sabe
MOBILIDADE (MOB_1)	<p>[Você/ele/ela] tem dificuldade para andar ou subir escadas? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe
MOBILIDADE (MOB_2)	<p>[Você/ele/ela] usa algum equipamento ou precisa de ajuda para andar?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sim 2. Não (Pule para a MOB_4.) 7. Não quis responder (Pule para a MOB_4.) 9. Não sabe (Pule para a MOB_4.) <p>Se MOB_2 = 2, pule para a próxima seção</p>
MOBILIDADE (MOB_3)	<p>[Você/ele/ela] usa algum dos seguintes itens? Entrevistador(a): Leia a lista a seguir e registre todas as respostas afirmativas segundo: 1. Sim 2. Não 7. Não quis responder 9. Não sabe</p> <ol style="list-style-type: none"> A. Bengala? B. Andador? C. Muletas? D. Cadeira de rodas ou cadeira motorizada? E. Próteses (perna/pé)? F. Ajuda de alguém? G. Outros, especifique.

	Se MOB_3 = D “Cadeira de rodas ou cadeira motorizada (scooter)”, pule para a próxima seção.
MOBILIDADE (MOB_4)	<p>[Você/ele/ela] tem dificuldade para andar 100 metros em terreno plano (essa medida corresponde aproximadamente ao comprimento de um campo de futebol ou de um quarteirão) [Se MOB_2 = 1: sem o uso do equipamento/auxílio]? Você diria que...</p> <p>[Leia as categorias de resposta]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum (Pule para a MOB_6.) 7. Não quis responder 9. Não sabe <p>[Obs.: Podem ser usadas medidas nacionais equivalentes a 100 metros.]</p>
MOBILIDADE (MOB_5)	<p>[Você/ele/ela] tem dificuldade para andar 500 metros em terreno plano (essa medida corresponde aproximadamente ao comprimento de cinco campos de futebol ou de cinco quarteirões) [Se MOB_2 = 1: sem o uso do equipamento/auxílio]? Você diria que...</p> <p>[Leia as categorias de resposta]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe <p>[Obs.: Podem ser usadas medidas nacionais equivalentes a 500 metros.]</p>
MOBILIDADE (MOB_6)	<p>[Você/ele/ela] tem dificuldade para subir ou descer 12 degraus? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe

<p>MOBILIDADE (MOB_6)</p>	<p>[Você/ele/ela] tem dificuldade para andar 100 metros em terreno plano (essa medida corresponde aproximadamente ao comprimento de um campo de futebol ou de um quarteirão) com o uso do equipamento/auxílio? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe
<p>MOBILIDADE (MOB_8)</p>	<p>[Você/ele/ela] tem dificuldade para andar 500 metros em terreno plano (essa medida corresponde aproximadamente ao comprimento de cinco campos de futebol ou de cinco quarteirões) com o uso do equipamento/auxílio? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe
<p>COMUNICAÇÃO (COM_1)</p>	<p>Usando sua linguagem habitual, [você/ele/ela] tem dificuldade para se comunicar, como, por exemplo, para compreender ou ser compreendido(a)? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe

COMUNICAÇÃO (COM_2)	[Você/ele/ela] usa a língua de sinais? 1. Sim 2. Não 7. Não quis responder 9. Não sabe
COGNIÇÃO - MEMÓRIA (COG_1)	[Você/ele/ela] tem dificuldade de memorização ou concentração? Você diria que... [Leia as categorias de resposta] 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe
COGNIÇÃO - MEMÓRIA (COG_2)	[Você/ele/ela] tem dificuldade de memorização, concentração ou ambos? Você diria que... [Leia as categorias de resposta] 1. Apenas dificuldade de memória 2. Apenas dificuldade de concentração (Pule para a próxima seção.) 3. Dificuldade de memória e de concentração 7. Não quis responder 9. Não sabe
COGNIÇÃO - MEMÓRIA (COG_3)	Com que frequência [você/ele/ela] tem dificuldade de memorização? Você diria que... [Leia as categorias de resposta] 1. Às vezes 2. Várias vezes 3. Sempre 7. Não quis responder 9. Não sabe
COGNIÇÃO - MEMÓRIA (COG_4)	[Você/ele/ela] tem dificuldade para se lembrar de algumas coisas, de várias coisas ou de quase tudo? Você diria que... [Leia as categorias de resposta] 1. Algumas coisas 2. Várias coisas 3. Quase tudo 7. Não quis responder 9. Não sabe

CUIDADOS PESSOAIS (SC_SS)	<p>[Você/ele/ela] tem dificuldade para realizar cuidados pessoais, como lavar o corpo ou se vestir? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe
PARTE SUPERIOR DO CORPO (UB_1)	<p>[Você/ele/ela] tem dificuldade para levantar uma garrafa de dois litros de água ou refrigerante da cintura até a altura dos olhos? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe
PARTE SUPERIOR DO CORPO (UB_2)	<p>[Você/ele/ela] tem dificuldade para usar as mãos e os dedos para, por exemplo, pegar objetos pequenos como botões e lápis ou abrir ou fechar recipientes ou garrafas? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe
ESTADO EMOCIONAL - ANSIEDADE E DEPRESSÃO (ANX_1)	<p>Com que frequência [você/ele/ela] fica preocupado(a), nervoso(a) ou ansioso(a)? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diariamente 2. Semanalmente 3. Mensalmente 4. Algumas vezes por ano 5. Nunca

	<p>7. Não quis responder</p> <p>9. Não sabe</p>
ESTADO EMOCIONAL - ANSIEDADE E DEPRESSÃO (ANX_2)	<p>[Você/ele/ela] toma algum medicamento para aliviar esses sentimentos?</p> <p>1. Sim</p> <p>2. Não (se respondeu “Nunca” para ANX_1 e “Não” para ANX_2, pule para DEP_1.)</p> <p>7. Não quis responder</p> <p>9. Não sabe</p>
ESTADO EMOCIONAL - ANSIEDADE E DEPRESSÃO (ANX_3)	<p>Na última vez que se sentiu preocupado(a), nervoso(a) ou ansioso(a), como [você/ele/ela] descreveria o nível desses sentimentos? [Você/ele/ela] diria que...</p> <p>[Leia as categorias de resposta]</p> <p>1. Fraco</p> <p>2. Intenso</p> <p>3. Em algum ponto intermediário entre fraco e intenso</p> <p>7. Não quis responder</p> <p>9. Não sabe</p>
ESTADO EMOCIONAL - ANSIEDADE E DEPRESSÃO (DEP_1)	<p>Com que frequência [você/ele/ela] se sente deprimido(a)? [Você/ele/ela] diria que...</p> <p>[Leia as categorias de resposta]</p> <p>1. Diariamente</p> <p>2. Semanalmente</p> <p>3. Mensalmente</p> <p>4. Algumas vezes por ano</p> <p>5. Nunca</p> <p>7. Não quis responder</p> <p>9. Não sabe</p>
ESTADO EMOCIONAL - ANSIEDADE E DEPRESSÃO (DEP_2)	<p>[Você/ele/ela] toma algum antidepressivo?</p> <p>1. Sim</p> <p>2. Não (se respondeu “Nunca” para DEP_1 e “Não” para DEP_2, pule para a próxima seção.)</p> <p>7. Não quis responder</p> <p>9. Não sabe</p>
ESTADO EMOCIONAL - ANSIEDADE E DEPRESSÃO (DEP_3)	<p>Na última vez que [você/ele/ela] se sentiu deprimido(a), qual foi o nível da depressão? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <p>1. Fraco</p>

	<p>2. Intenso</p> <p>3. Em algum ponto intermediário entre fraco e intenso</p> <p>7. Não quis responder</p> <p>9. Não sabe</p>
DOR (PAIN_1)	<p>Nos últimos três meses, com que frequência [você/ele/ela] sentiu dor? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <p>1. Nunca (Se respondeu “Nunca” para PAIN_1, pule para a próxima seção.)</p> <p>2. Em alguns dias</p> <p>3. Na maioria dos dias</p> <p>4. Todos os dias</p> <p>7. Não quis responder</p> <p>9. Não sabe</p>
DOR (PAIN_2)	<p>Na última vez que [você/ele/ela] sentiu dor, qual foi o nível da dor? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <p>1. Fraco</p> <p>2. Intenso</p> <p>3. Em algum ponto intermediário entre fraco e intenso</p> <p>7. Não quis responder</p> <p>9. Não sabe</p>
FADIGA (TIRED_1)	<p>Nos últimos três meses, com que frequência [você/ele/ela] se sentiu muito cansado(a) ou exausto(a)? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <p>1. Nunca (Se respondeu “Nunca” para TIRED_1, pule para a próxima seção.)</p> <p>2. Em alguns dias</p> <p>3. Na maioria dos dias</p> <p>4. Todos os dias</p> <p>7. Não quis responder</p> <p>9. Não sabe</p>
FADIGA (TIRED_3)	<p>Na última vez que [você/ela/ela] se sentiu assim, como você descreveria o nível de cansaço? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <p>1. Fraco</p> <p>2. Intenso</p> <p>3. Em algum ponto intermediário entre fraco e intenso</p>

	7. Não quis responder 9. Não sabe
--	--------------------------------------

Fonte: Elaborado pela própria autora segundo Washington Group on Disability Statistics, 2020.

ANEXO 4 - THE WASHINGTON GROUP SHORT SET ON FUNCTIONING – ENHANCED
(WG-SS ENHANCED) BRAZILIAN PORTUGUESE TRANSLATION

<p>VISÃO (VIS_1)</p>	<p>[Você/ele/ela] tem dificuldade para enxergar [mesmo quando usa óculos]? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe
<p>AUDIÇÃO (HEAR_1)</p>	<p>[Você/ele/ela] tem dificuldade para ouvir [mesmo quando usa aparelho(s) auditivo(s)]? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe
<p>MOBILIDADE (MOB_1)</p>	<p>[Você/ele/ela] tem dificuldade para andar ou subir escadas? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe
<p>COMUNICAÇÃO (COM_1)</p>	<p>Usando sua linguagem habitual, [você/ele/ela] tem dificuldade para se comunicar, como, por exemplo, para compreender ou ser compreendido(a)? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade

	<p>4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe</p>
COGNIÇÃO - MEMÓRIA (COG_1)	<p>[Você/ele/ela] tem dificuldade de memorização ou concentração? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <p>1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe</p>
CUIDADOS PESSOAIS (SC_SS)	<p>[Você/ele/ela] tem dificuldade para realizar cuidados pessoais, como lavar o corpo ou se vestir? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <p>1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe</p>
PARTE SUPERIOR DO CORPO (UB_1)	<p>[Você/ele/ela] tem dificuldade para levantar uma garrafa de dois litros de água ou refrigerante da cintura até a altura dos olhos? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <p>1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe</p>
PARTE SUPERIOR DO CORPO (UB_2)	<p>[Você/ele/ela] tem dificuldade para usar as mãos e os dedos para, por exemplo, pegar objetos pequenos como botões e lápis ou abrir ou fechar recipientes ou garrafas? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <p>1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade</p>

	<p>3. Muita dificuldade</p> <p>4. Não [consigo/consegue] de modo algum</p> <p>7. Não quis responder</p> <p>9. Não sabe</p>
ESTADO EMOCIONAL - ANSIEDADE E DEPRESSÃO (ANX_1)	<p>Com que frequência [você/ele/ela] fica preocupado(a), nervoso(a) ou ansioso(a)? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <p>1. Diariamente</p> <p>2. Semanalmente</p> <p>3. Mensalmente</p> <p>4. Algumas vezes por ano</p> <p>5. Nunca</p> <p>7. Não quis responder</p> <p>9. Não sabe</p>
ESTADO EMOCIONAL - ANSIEDADE E DEPRESSÃO (ANX_2)	<p>Na última vez que se sentiu preocupado(a), nervoso(a) ou ansioso(a), como [você/ele/ela] descreveria o nível desses sentimentos? [Você/ele/ela] diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <p>1. Fraco</p> <p>2. Intenso</p> <p>3. Em algum ponto intermediário entre fraco e intenso</p> <p>7. Não quis responder</p> <p>9. Não sabe</p>
ESTADO EMOCIONAL - ANSIEDADE E DEPRESSÃO (DEP_1)	<p>Com que frequência [você/ele/ela] se sente deprimido(a)? [Você/ele/ela] diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <p>1. Diariamente</p> <p>2. Semanalmente</p> <p>3. Mensalmente</p> <p>4. Algumas vezes por ano</p> <p>5. Nunca</p> <p>7. Não quis responder</p> <p>9. Não sabe</p>
ESTADO EMOCIONAL - ANSIEDADE E DEPRESSÃO (DEP_2)	<p>Na última vez que [você/ele/ela] se sentiu deprimido(a), qual foi o nível da depressão? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <p>1. Fraco</p> <p>2. Intenso</p>

	3. Em algum ponto intermediário entre fraco e intenso 7. Não quis responder 9. Não sabe
--	---

Fonte: Elaborado pela própria autora segundo Washington Group on Disability Statistics, 2020.

ANEXO 5- The Washington Group / ILO Labor Force Survey Disability Module (LFS-DM)

SEÇÃO 1: IDENTIFICAÇÃO DE DEFICIÊNCIAS	
VISÃO	<p>[Você/ele/ela] tem dificuldade para enxergar [mesmo quando usa óculos]? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe
AUDIÇÃO	<p>[Você/ele/ela] tem dificuldade para ouvir [mesmo quando usa aparelho(s) auditivo(s)]? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe
MOBILIDADE	<p>[Você/ele/ela] tem dificuldade para andar ou subir escadas? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe
COGNIÇÃO (MEMÓRIA)	<p>[Você/ele/ela] tem dificuldade de memorização ou concentração? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum

	<p>7. Não quis responder 9. Não sabe</p>
CUIDADOS PESSOAIS	<p>[Você/ele/ela] tem dificuldade para realizar cuidados pessoais, como lavar o corpo ou se vestir? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <p>1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe</p>
COMUNICAÇÃO	<p>Usando sua linguagem habitual, [você/ele/ela] tem dificuldade para se comunicar, como, por exemplo, para compreender ou ser compreendido(a)? Você diria que... [Leia as categorias de resposta]</p> <p>1. Nenhuma dificuldade 2. Alguma dificuldade 3. Muita dificuldade 4. Não [consigo/consegue] de modo algum 7. Não quis responder 9. Não sabe</p>
ANSIEDADE (opcional porém recomendada)	<p>Com que frequência [você/ele/ela] fica preocupado(a), nervoso(a) ou ansioso(a)? Você diria... [Leia as categorias de respostas]</p> <p>1. Nunca 2. Algumas vezes por ano 3. Mensalmente 4. Semanalmente 5. Diariamente 8. Não quis responder 9. Não sabe</p>
DEPRESSÃO (opcional porém recomendada)	<p>Com que frequência [você/ele/ela] se sente muito triste ou deprimido(a)? [Você/ele/ela] diria... [Leia categorias de resposta]</p> <p>1. Nunca</p>


	<ul style="list-style-type: none"> 2. Algumas vezes por ano 3. Mensalmente 4. Semanalmente 5. Diariamente 8. Não quis responder 9. Não sabe
SEÇÃO 2: BARREIRAS	
BARREIRAS	<p>Quais dos seguintes fatores aumentariam a probabilidade de [você/ele/ela] procurar ou encontrar um emprego? [Leia as categorias de respostas e marque todas as aplicáveis]</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Obter melhores qualificações/treinamento/habilidades 2. Disponibilidade de transporte adequado para o trajeto de ida e volta do local de trabalho 3. Ajuda na identificação de empregos adequados 4. Atitudes mais positivas em relação a pessoas com deficiência 5. Disponibilidade de equipamentos especiais ou dispositivos assistivos 6. Disponibilidade de jornadas de trabalho ou de mecanismos de designação de tarefas mais flexíveis 7. Disponibilidade de um local de trabalho mais adaptado 8. Outros fatores: Especifique 98. Não quis responder 99. Não sabe <p>Se o membro do domicílio em idade produtiva estiver empregado atualmente, pule para a pergunta 11.</p>
BARREIRAS	<p>Se [você/ele/ela] decidisse trabalhar, até que ponto seus familiares [o/a] apoiariam? [Leia as categorias de respostas e marque uma]</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Apoiariam muito 2. Apoiariam até certo ponto

	<p>3. Não apoiariam</p> <p>8. Não quis responder</p> <p>9. Não sabe</p>
SEÇÃO 3: ADAPTAÇÕES	
ADAPTAÇÕES	<p>A jornada de trabalho ou tarefas no trabalho estão organizadas de uma maneira que leva em conta as dificuldades que [você/ele/ela] tem para desempenhar determinadas atividades?</p> <p>[Leia as categorias de respostas e marque uma]</p> <p>1. Sim, totalmente</p> <p>2. Sim, parcialmente</p> <p>3. De modo algum</p> <p>4. Não tenho dificuldades que exijam adaptações</p> <p>8. Não quis responder</p> <p>9. Não sabe</p>
ADAPTAÇÕES	<p>O local de trabalho foi modificado para levar em conta as dificuldades que [você/ele/ela] tem para desempenhar determinadas atividades? [Leia as categorias de respostas e marque uma]</p> <p>1. Sim, totalmente</p> <p>2. Sim, parcialmente</p> <p>3. De modo algum</p> <p>4. Não tenho dificuldades que exijam adaptações</p> <p>8. Não quis responder</p> <p>9. Não sabe</p>
SEÇÃO 4: ATITUDES	
ATITUDES	<p>Na sua opinião, até que ponto os empregadores estão dispostos a contratar pessoas com deficiência? [Leia as categorias de respostas e marque uma]</p> <p>1. Muito dispostos</p> <p>2. Dispostos até certo ponto</p> <p>3. Não estão dispostos</p> <p>8. Não quis responder</p> <p>9. Não sabe</p>

ATITUDES	<p>Na sua opinião, até que ponto os trabalhadores estão dispostos a trabalhar lado a lado com pessoas com deficiência? [Leia as categorias de respostas e marque uma]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Muito dispostos 2. Dispostos até certo ponto 3. Não estão dispostos 8. Não quis responder 9. Não sabe
SEÇÃO 5 - PROTEÇÃO SOCIAL	
PROTEÇÃO SOCIAL	<p>As dificuldades que [você/ele/ela] tem foram oficialmente reconhecidas (certificadas) como uma deficiência?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sim (Pule para a pergunta 16) 2. Não (Encerre a entrevista) 8. Não quis responder (Encerre a entrevista) 9. Não sabe (Encerre a entrevista)
PROTEÇÃO SOCIAL	<p>[Você/ele/ela] recebe algum auxílio financeiro do governo por conta da sua deficiência?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sim 2. Não 8. Não quis responder 9. Não sabe
PROTEÇÃO SOCIAL	<p>[Você/ele/ela] recebe algum bem ou serviço do governo por conta da sua deficiência?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sim 2. Não 8. Não quis responder 9. Não sabe

Fonte: Elaborado pela própria autora segundo Washington Group on Disability Statistics, 2020.

ANEXO 6 - Questionário Básico do Censo Demográfico Brasileiro - 2022.

 Censo Demográfico 2022 CD 2022 QUESTIONÁRIO BÁSICO	MUNICÍPIO:
	AGÊNCIA:

1 IDENTIFICAÇÃO DO DOMICÍLIO

1.01 UF	1.02 MUNICÍPIO	1.03 DISTRITO	1.04 SUBDISTRITO	1.05 SETOR	1.06 Nº DA QUADRA	1.07 Nº DA FACE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.08 SEQ ENDEREÇO		1.09 SEQ COLETIVO		1.10 SEQ ESPÉCIE		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		

1.11 ESPÉCIE DE DOMICÍLIO OCUPADO

1 - DOMICÍLIO PARTICULAR PERMANENTE OCUPADO

5 - DOMICÍLIO PARTICULAR IMPROVISADO OCUPADO

6 - DOMICÍLIO COLETIVO COM MORADOR

1.12 TIPO

<input type="checkbox"/> 011 - CASA	<input type="checkbox"/> 081 - ASILO OU OUTRA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS
<input type="checkbox"/> 012 - CASA DE VILA OU EM CONDOMÍNIO	<input type="checkbox"/> 082 - HOTEL OU PENSÃO
<input type="checkbox"/> 013 - APARTAMENTO	<input type="checkbox"/> 083 - ALOJAMENTO
<input type="checkbox"/> 014 - HABITAÇÃO EM CASA DE CÔMODOS OU CORTIÇO	<input type="checkbox"/> 084 - PENITENCIÁRIA, CENTRO DE DETENÇÃO E SIMILAR
<input type="checkbox"/> 015 - HABITAÇÃO INDÍGENA SEM PAREDES OU MALOCA	<input type="checkbox"/> 085 - OUTRO
<input type="checkbox"/> 108 - ESTRUTURA RESIDENCIAL PERMANENTE DEGRADADA OU INACABADA	<input type="checkbox"/> 808 - ABRIGO, ALBERGUE OU CASA DE PASSAGEM PARA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA
<input type="checkbox"/> 051 - TENDA OU BARRACA DE LONA, PLÁSTICO OU TECIDO	<input type="checkbox"/> 807 - ABRIGO, CASAS DE PASSAGEM OU REPÚBLICA ASSISTENCIAL PARA OUTROS GRUPOS VULNERÁVEIS
<input type="checkbox"/> 052 - DENTRO DO ESTABELECIMENTO EM FUNCIONAMENTO	<input type="checkbox"/> 808 - CLÍNICA PSIQUIÁTRICA, COMUNIDADE TERAPÊUTICA E SIMILAR
<input type="checkbox"/> 053 - OUTROS (ABRIGOS NATURAIS E OUTRAS ESTRUTURAS IMPROVISADAS)	<input type="checkbox"/> 809 - ORFANATO E SIMILAR
<input type="checkbox"/> 504 - ESTRUTURA IMPROVISADA EM LOGRADOURO PÚBLICO, EXCETO TENDA OU BARRACA	<input type="checkbox"/> 810 - UNIDADE DE INTERNAÇÃO DE MENORES
<input type="checkbox"/> 505 - ESTRUTURA NÃO RESIDENCIAL PERMANENTE DEGRADADA OU INACABADA	<input type="checkbox"/> 811 - QUARTEL OU OUTRA ORGANIZAÇÃO MILITAR
<input type="checkbox"/> 506 - VEÍCULOS (CARROS, CAMINHÕES, TRAILERS, BARCOS ETC.)	

2 INFORMAÇÕES SOBRE MORADORES (PARA DOMICÍLIOS PARTICULARES E COLETIVOS)																					
<p>1 2.01 QUANTAS PESSOAS MORAVAM NESTE DOMICÍLIO EM 31 DE JULHO DE 2022?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> → Siga para 2.02</p>	<p>2 2.02 QUANTAS CRIANÇAS DE ZERO A NOVE ANOS DE IDADE, INCLUSIVE RECÉM-NASCIDOS, MORAVAM NESTE DOMICÍLIO EM 31 DE JULHO DE 2022?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> → Siga para 2.03.1</p>																				
LISTA DE MORADORES EM 31 DE JULHO DE 2022																					
<p>3 2.03.1 NOME DO MORADOR: <input type="text"/></p> <p>2.03.2 SOBRENOME DO MORADOR: <input type="text"/></p>																					
<p>4 2.04 SEXO: <input type="checkbox"/> 1 - MASCULINO <input type="checkbox"/> 2 - FEMININO</p>																					
<p>5 2.05 QUAL É A DATA DE NASCIMENTO?</p>																					
<p>2.05.1 DIA: <input type="text"/> <input type="text"/> 2.05.2 MÊS:</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 01 - JANEIRO</td> <td><input type="checkbox"/> 05 - MAIO</td> <td><input type="checkbox"/> 09 - SETEMBRO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 02 - FEVEREIRO</td> <td><input type="checkbox"/> 06 - JUNHO</td> <td><input type="checkbox"/> 10 - OUTUBRO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 03 - MARÇO</td> <td><input type="checkbox"/> 07 - JULHO</td> <td><input type="checkbox"/> 11 - NOVEMBRO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 04 - ABRIL</td> <td><input type="checkbox"/> 08 - AGOSTO</td> <td><input type="checkbox"/> 12 - DEZEMBRO</td> </tr> </table> <p>2.05.3 ANO: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 2.05.3A NÃO SEI O MÊS E/OU ANO DE NASCIMENTO: <input type="checkbox"/></p> <p>Se assinalar 2.05.3A, siga para 2.05.4 Caso contrário, passe para 2.06</p>		<input type="checkbox"/> 01 - JANEIRO	<input type="checkbox"/> 05 - MAIO	<input type="checkbox"/> 09 - SETEMBRO	<input type="checkbox"/> 02 - FEVEREIRO	<input type="checkbox"/> 06 - JUNHO	<input type="checkbox"/> 10 - OUTUBRO	<input type="checkbox"/> 03 - MARÇO	<input type="checkbox"/> 07 - JULHO	<input type="checkbox"/> 11 - NOVEMBRO	<input type="checkbox"/> 04 - ABRIL	<input type="checkbox"/> 08 - AGOSTO	<input type="checkbox"/> 12 - DEZEMBRO								
<input type="checkbox"/> 01 - JANEIRO	<input type="checkbox"/> 05 - MAIO	<input type="checkbox"/> 09 - SETEMBRO																			
<input type="checkbox"/> 02 - FEVEREIRO	<input type="checkbox"/> 06 - JUNHO	<input type="checkbox"/> 10 - OUTUBRO																			
<input type="checkbox"/> 03 - MARÇO	<input type="checkbox"/> 07 - JULHO	<input type="checkbox"/> 11 - NOVEMBRO																			
<input type="checkbox"/> 04 - ABRIL	<input type="checkbox"/> 08 - AGOSTO	<input type="checkbox"/> 12 - DEZEMBRO																			
<p>2.05.4 IDADE:</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - UM ANO OU MAIS <input type="checkbox"/> 2 - MENOS DE UM ANO</p> <p>Se quesito 2.05.4 igual a 1, passe para 2.05.5 Se quesito 2.05.4 igual a 2, passe para 2.05.6</p> <p>2.05.5 IDADE EM ANOS: (1 ANO OU MAIS) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> → Siga para 2.06</p> <p>2.05.6 IDADE EM MESES: (MENOS DE 1 ANO) <input type="text"/> <input type="text"/> → Siga para 2.06</p>																					
<p>6 2.06 QUAL É A RELAÇÃO DE PARENTESCO OU DE CONVIVÊNCIA COM A PESSOA RESPONSÁVEL PELO DOMICÍLIO?</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 01 - PESSOA RESPONSÁVEL PELO DOMICÍLIO</td> <td><input type="checkbox"/> 11 - BISNETO(A)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 02 - CÔNJUGE OU COMPANHEIRO(A) DE SEXO DIFERENTE</td> <td><input type="checkbox"/> 12 - IRMÃO OU IRMÃ</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 03 - CÔNJUGE OU COMPANHEIRO(A) DO MESMO SEXO</td> <td><input type="checkbox"/> 13 - AVÔ OU AVÓ</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 04 - FILHO(A) DO RESPONSÁVEL E DO CÔNJUGE</td> <td><input type="checkbox"/> 14 - OUTRO PARENTE</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 05 - FILHO(A) SOMENTE DO RESPONSÁVEL</td> <td><input type="checkbox"/> 15 - AGREGADO(A)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 06 - ENTEADO(A)</td> <td><input type="checkbox"/> 16 - CONVIVENTE</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 07 - GENRO OU NORA</td> <td><input type="checkbox"/> 17 - PENSIONISTA</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 08 - PAI, MÃE, PADRASTO OU MADRASTA</td> <td><input type="checkbox"/> 18 - EMPREGADO(A) DOMÉSTICO(A)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 09 - SOGRO(A)</td> <td><input type="checkbox"/> 19 - PARENTE DO(A) EMPREGADO(A) DOMÉSTICO(A)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 10 - NETO(A)</td> <td><input type="checkbox"/> 20 - INDIVIDUAL EM DOMICÍLIO COLETIVO</td> </tr> </table> <p style="text-align: right;">→ Encerra o bloco e siga para 3.01</p>		<input type="checkbox"/> 01 - PESSOA RESPONSÁVEL PELO DOMICÍLIO	<input type="checkbox"/> 11 - BISNETO(A)	<input type="checkbox"/> 02 - CÔNJUGE OU COMPANHEIRO(A) DE SEXO DIFERENTE	<input type="checkbox"/> 12 - IRMÃO OU IRMÃ	<input type="checkbox"/> 03 - CÔNJUGE OU COMPANHEIRO(A) DO MESMO SEXO	<input type="checkbox"/> 13 - AVÔ OU AVÓ	<input type="checkbox"/> 04 - FILHO(A) DO RESPONSÁVEL E DO CÔNJUGE	<input type="checkbox"/> 14 - OUTRO PARENTE	<input type="checkbox"/> 05 - FILHO(A) SOMENTE DO RESPONSÁVEL	<input type="checkbox"/> 15 - AGREGADO(A)	<input type="checkbox"/> 06 - ENTEADO(A)	<input type="checkbox"/> 16 - CONVIVENTE	<input type="checkbox"/> 07 - GENRO OU NORA	<input type="checkbox"/> 17 - PENSIONISTA	<input type="checkbox"/> 08 - PAI, MÃE, PADRASTO OU MADRASTA	<input type="checkbox"/> 18 - EMPREGADO(A) DOMÉSTICO(A)	<input type="checkbox"/> 09 - SOGRO(A)	<input type="checkbox"/> 19 - PARENTE DO(A) EMPREGADO(A) DOMÉSTICO(A)	<input type="checkbox"/> 10 - NETO(A)	<input type="checkbox"/> 20 - INDIVIDUAL EM DOMICÍLIO COLETIVO
<input type="checkbox"/> 01 - PESSOA RESPONSÁVEL PELO DOMICÍLIO	<input type="checkbox"/> 11 - BISNETO(A)																				
<input type="checkbox"/> 02 - CÔNJUGE OU COMPANHEIRO(A) DE SEXO DIFERENTE	<input type="checkbox"/> 12 - IRMÃO OU IRMÃ																				
<input type="checkbox"/> 03 - CÔNJUGE OU COMPANHEIRO(A) DO MESMO SEXO	<input type="checkbox"/> 13 - AVÔ OU AVÓ																				
<input type="checkbox"/> 04 - FILHO(A) DO RESPONSÁVEL E DO CÔNJUGE	<input type="checkbox"/> 14 - OUTRO PARENTE																				
<input type="checkbox"/> 05 - FILHO(A) SOMENTE DO RESPONSÁVEL	<input type="checkbox"/> 15 - AGREGADO(A)																				
<input type="checkbox"/> 06 - ENTEADO(A)	<input type="checkbox"/> 16 - CONVIVENTE																				
<input type="checkbox"/> 07 - GENRO OU NORA	<input type="checkbox"/> 17 - PENSIONISTA																				
<input type="checkbox"/> 08 - PAI, MÃE, PADRASTO OU MADRASTA	<input type="checkbox"/> 18 - EMPREGADO(A) DOMÉSTICO(A)																				
<input type="checkbox"/> 09 - SOGRO(A)	<input type="checkbox"/> 19 - PARENTE DO(A) EMPREGADO(A) DOMÉSTICO(A)																				
<input type="checkbox"/> 10 - NETO(A)	<input type="checkbox"/> 20 - INDIVIDUAL EM DOMICÍLIO COLETIVO																				

ATENÇÃO: Para o preenchimento da relação de parentesco, é necessário indicar um morador como responsável pelo domicílio, entendendo-se que é a pessoa de 12 anos ou mais de idade, cuja responsabilidade domiciliar é reconhecida pelos demais moradores.

3 CARACTERÍSTICAS DO DOMICÍLIO

PARA DOMICÍLIOS PARTICULARES PERMANENTES E DOMICÍLIOS IMPROVISADOS DOS TIPOS 052 E 505 (QUESITO 1.12)

3.01 QUAL A PRINCIPAL FORMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA UTILIZADA NESTE DOMICÍLIO?

- 1 - REDE GERAL DE DISTRIBUIÇÃO
- 2 - PROFUNDO OU ARTESIANO
- 3 - RASO, FREÁTICO OU CACIMBA
- 4 - FONTE, NASCENTE OU MINA
- 5 - CARRO-PIPA
- 6 - ÁGUA DA CHUVA ARMAZENADA
- 7 - RIOS, AÇUDES, CÔRREGOS, LAGOS E IGARAPÉS
- 8 - OUTRA
- } POÇO

→ Se 3.01 igual a 1, passe para 3.03. Caso contrário, siga para 3.02.

3.02 O DOMICÍLIO TEM ACESSO À REDE GERAL DE DISTRIBUIÇÃO DE ÁGUA?

- 1 - SIM 2 - NÃO

→ Siga para 3.03

3.03 A ÁGUA UTILIZADA NO DOMICÍLIO CHEGA:

- 1 - ENCANADA ATÉ DENTRO DA CASA, APARTAMENTO OU HABITAÇÃO
- 2 - ENCANADA, MAS APENAS NO TERRENO
- 3 - NÃO CHEGA ENCANADA

→ Siga para 3.04

3.04 QUANTOS BANHEIROS DE USO EXCLUSIVO, COM CHUVEIRO E LOCALIZADOS NO TERRENO?

→ Se 3.04 igual a 0 (zero), siga para 3.05. Caso contrário, passe para 3.07.

3.05 UTILIZA BANHEIRO DE USO COMUM A MAIS DE UM DOMICÍLIO, COM CHUVEIRO E VASO SANITÁRIO, INCLUSIVE OS LOCALIZADOS NO TERRENO?

- 1 - SIM 2 - NÃO

→ Se SIM, passe para 3.07. Se NÃO, siga para 3.06

3.06 UTILIZA SANITÁRIO OU BURACO PARA DEJEIÇÕES, INCLUSIVE OS LOCALIZADOS NO TERRENO?

- 1 - SIM 2 - NÃO

→ Se SIM, passe para 3.08. Se NÃO, siga para 3.09

3.07 PARA ONDE VAI O ESGOTO DO BANHEIRO?

- 1 - REDE GERAL OU PLUVIAL
- 2 - LIGADA À REDE
- 3 - NÃO LIGADA À REDE
- 4 - FOSSA RUDIMENTAR OU BURACO
- 5 - VALA
- 6 - RIO, LAGO, CÔRREGO OU MAR
- 7 - OUTRA FORMA
- } FOSSA SÉPTICA
OU FOSSA
FILTRO

→ Passe para 3.09

3.08 PARA ONDE VAI O ESGOTO DO SANITÁRIO OU BURACO PARA DEJEIÇÕES?

- 1 - REDE GERAL OU PLUVIAL
- 2 - LIGADA À REDE
- 3 - NÃO LIGADA À REDE
- 4 - FOSSA RUDIMENTAR OU BURACO
- 5 - VALA
- 6 - RIO, LAGO, CÔRREGO OU MAR
- 7 - OUTRA FORMA
- } FOSSA SÉPTICA
OU FOSSA
FILTRO

→ Siga para 3.09

3.09 O LIXO DESTE DOMICÍLIO É:


- 1 - COLETADO NO DOMICÍLIO POR SERVIÇO DE LIMPEZA
- 2 - DEPOSITADO EM CAÇAMBA DE SERVIÇO DE LIMPEZA
- 3 - QUEIMADO NA PROPRIEDADE
- 4 - ENTERRADO NA PROPRIEDADE
- 5 - JOGADO EM TERRENO BALDIO, ENCOSTA OU ÁREA PÚBLICA
- 6 - OUTRO DESTINO

→ Encerre o bloco e siga para 4.01

CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS DO MORADOR	
4 IDENTIFICAÇÃO ÉTNICO-RACIAL (PARA TODOS OS MORADORES)	
<p>4.01 A SUA COR OU RAÇA É:</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - BRANCA</p> <p><input type="checkbox"/> 2 - PRETA</p> <p><input type="checkbox"/> 3 - AMARELA</p> <p><input type="checkbox"/> 4 - PARDA</p> <p><input type="checkbox"/> 5 - INDÍGENA</p> <p>Se 4.01 igual a 5, passe para 4.03 Se (área indígena) e (questão 4.01 diferente de 5), siga para 4.02 Se (área quilombola) e (questão 4.01 diferente de 5), passe para 4.06 Se (área não indígena e não quilombola) e (questão 4.01 diferente de 5) e (idade menor ou igual a 5 anos), encerre o bloco e siga para 5.01 Se (área não indígena e não quilombola) e (questão 4.01 diferente de 5) e (idade maior que 5 anos), encerre o bloco e passe para 6.01</p>	<p>4.04 FALA LÍNGUA INDÍGENA NO DOMICÍLIO? (Considere também o uso de língua de sinais)</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - SIM <input type="checkbox"/> 2 - NÃO</p> <p>Se SIM, siga para 4.04.1 Se NÃO, passe para 4.05</p>
<p>PARA PESSOA, EM ÁREA INDÍGENA, QUE NÃO SE DECLAROU INDÍGENA</p> <p>4.02 VOCÊ SE CONSIDERA INDÍGENA?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - SIM <input type="checkbox"/> 2 - NÃO</p> <p>Se SIM, siga para 4.03 Se NÃO e (área quilombola), passe para 4.06 Se NÃO e (área não quilombola) e (idade menor ou igual a 5 anos), encerre o bloco e siga para 5.01 Se NÃO e (área não quilombola) e (idade maior que 5 anos), encerre o bloco e passe para 6.01</p>	<p>4.04.1 ESPECIFIQUE A(S) LÍNGUA(S) INDÍGENA(S) EM ATÉ TRÊS REGISTROS:</p> <p>4.04.1.1 LÍNGUA INDÍGENA 1 (Abrir combo de línguas indígenas com 2 caracteres digitados)</p> <p>4.04.1.2 LÍNGUA INDÍGENA 2 (Abrir combo de línguas indígenas com 2 caracteres digitados)</p> <p>4.04.1.3 LÍNGUA INDÍGENA 3 (Abrir combo de línguas indígenas com 2 caracteres digitados)</p> <p>Siga para 4.05</p>
<p>PARA PESSOA QUE SE DECLAROU OU QUE SE CONSIDERA INDÍGENA</p> <p>4.03 QUAL A SUA ETNIA, POVO OU GRUPO INDÍGENA? (Especifique a(s) etnia(s) indígena(s) em até dois registros)</p> <p>4.03.1 ETNIA 1 (Abrir combo de etnias com 2 caracteres digitados)</p> <p>4.03.2 ETNIA 2 (Abrir combo de etnias com 2 caracteres digitados)</p> <p>Se (idade maior ou igual a 2 anos), siga para 4.04 Se (idade menor que 2 anos) e (área quilombola), passe para 4.06 Se (idade menor que 2 anos) e (área não quilombola), encerre o bloco e siga para 5.01</p>	<p>4.05 FALA PORTUGUÊS NO DOMICÍLIO? (Considere também o uso de língua brasileira de sinais)</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - SIM <input type="checkbox"/> 2 - NÃO</p> <p>Se (área quilombola), siga para 4.06 Se (área não quilombola) e (idade menor ou igual a 5 anos), encerre o bloco e siga para 5.01 Se (área não quilombola) e (idade maior que 5 anos), encerre o bloco e passe para 6.01</p>
<p>PARA PESSOAS EM ÁREA QUILOMBOLA</p> <p>4.06 VOCÊ SE CONSIDERA QUILOMBOLA?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - SIM <input type="checkbox"/> 2 - NÃO</p> <p>Se SIM, siga para 4.07 Se NÃO e (idade menor ou igual a 5 anos), encerre o bloco e siga para 5.01 Se NÃO e (idade maior que 5 anos), encerre o bloco e passe para 6.01</p>	<p>PARA PESSOAS DECLARADAS QUILOMBOLAS</p> <p>4.07 QUAL O NOME DA SUA COMUNIDADE? (Abrir combo de comunidades quilombolas com 3 caracteres digitados)</p> <p>Se idade menor ou igual a 5 anos, encerre o bloco e siga para 5.01 Se idade maior que 5 anos, encerre o bloco e passe para 6.01</p>
5 REGISTRO CIVIL (PARA PESSOAS ATÉ 5 ANOS DE IDADE)	
<p>5.01 TEM REGISTRO DE NASCIMENTO: (Assinalar a primeira opção em que a pessoa se enquadrar, na ordem enumerada)</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - DO CARTÓRIO <input type="checkbox"/> 3 - NÃO TEM</p> <p><input type="checkbox"/> 2 - REGISTRO ADMINISTRATIVO DE NASCIMENTO INDÍGENA (RANI) <input type="checkbox"/> 4 - NÃO SABE</p> <p>Encerre o bloco e passe para 8.01</p>	
6 EDUCAÇÃO (PARA PESSOAS DE 5 ANOS OU MAIS DE IDADE)	
<p>6.01 SABE LER E ESCREVER?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - SIM <input type="checkbox"/> 2 - NÃO</p> <p>Se (questão 2.06 igual a 1) ou (questão 2.06 igual a 2) e idade maior ou igual a 12, encerre o bloco e siga para 7.01. Caso contrário, encerre o bloco e passe para 8.01</p>	

7 TRABALHO E RENDIMENTO (APENAS PARA PESSOA RESPONSÁVEL PELO DOMICÍLIO)											
<p>7.01 QUAL ERA O RENDIMENTO BRUTO MENSAL NORMALMENTE RECEBIDO PELO RESPONSÁVEL PELO DOMICÍLIO? (Considere todos os rendimentos de trabalho, aposentadoria, Auxílio Brasil (antigo Bolsa Família) ou outra origem)</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - VALOR EM DINHEIRO, PRODUTOS OU MERCADORIAS</p> <p><input type="checkbox"/> 2 - OUTRA FORMA (MORADIA, ALIMENTAÇÃO, TREINAMENTO ETC.)</p> <p><input type="checkbox"/> 3 - NÃO TEM</p> <p>Se 7.01 igual a 1, siga para 7.01.1. Caso contrário, encerre o bloco e siga para 8.01</p>	<p>7.01.1 VALOR (R\$): <input type="text"/></p> <p>7.01.2 FAIXA DE RENDIMENTO:</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1 - 1,00 A 500,00</td> <td><input type="checkbox"/> 6 - 5.001,00 A 10.000,00</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2 - 501,00 A 1.000,00</td> <td><input type="checkbox"/> 7 - 10.001,00 A 20.000,00</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3 - 1.001,00 A 2.000,00</td> <td><input type="checkbox"/> 8 - 20.001,00 A 100.000</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 4 - 2.001,00 A 3.000,00</td> <td><input type="checkbox"/> 9 - 100.001 OU MAIS</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 5 - 3.001,00 A 5.000,00</td> <td></td> </tr> </table> <p>Encerre o bloco e passe para 8.01</p>	<input type="checkbox"/> 1 - 1,00 A 500,00	<input type="checkbox"/> 6 - 5.001,00 A 10.000,00	<input type="checkbox"/> 2 - 501,00 A 1.000,00	<input type="checkbox"/> 7 - 10.001,00 A 20.000,00	<input type="checkbox"/> 3 - 1.001,00 A 2.000,00	<input type="checkbox"/> 8 - 20.001,00 A 100.000	<input type="checkbox"/> 4 - 2.001,00 A 3.000,00	<input type="checkbox"/> 9 - 100.001 OU MAIS	<input type="checkbox"/> 5 - 3.001,00 A 5.000,00	
<input type="checkbox"/> 1 - 1,00 A 500,00	<input type="checkbox"/> 6 - 5.001,00 A 10.000,00										
<input type="checkbox"/> 2 - 501,00 A 1.000,00	<input type="checkbox"/> 7 - 10.001,00 A 20.000,00										
<input type="checkbox"/> 3 - 1.001,00 A 2.000,00	<input type="checkbox"/> 8 - 20.001,00 A 100.000										
<input type="checkbox"/> 4 - 2.001,00 A 3.000,00	<input type="checkbox"/> 9 - 100.001 OU MAIS										
<input type="checkbox"/> 5 - 3.001,00 A 5.000,00											
8 MORTALIDADE (PARA DOMICÍLIOS PARTICULARES)											
<p>8.01 DE JANEIRO DE 2019 A JULHO DE 2022, FALEceu ALGUMA PESSOA QUE MORAVA COM VOCÊ(S)? (Inclusive recém-nascidos e idosos)</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - SIM <input type="checkbox"/> 2 - NÃO</p> <p>Se SIM, siga para 8.02.1 Se NÃO, encerre o bloco e siga para 9.01</p>	<p>8.04 SEXO:</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - MASCULINO <input type="checkbox"/> 2 - FEMININO</p>										
<p>8.02.1 NOME: <input type="text"/></p> <p>8.02.2 SOBRENOME: <input type="text"/></p>	<p>8.05 IDADE AO FALECER:</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - 1 ANO OU MAIS <input type="checkbox"/> 2 - MENOS DE 1 ANO</p> <p>Se questão 8.05 igual a 1, siga para 8.05.1 Se questão 8.05 igual a 2, passe para 8.05.2</p>										
<p>8.03 MÊS E ANO DE FALECIMENTO:</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - JULHO 2022</p> <p><input type="checkbox"/> 2 - JUNHO 2022</p> <p><input type="checkbox"/> 3 - MAIO 2022</p> <p>...</p> <p><input type="checkbox"/> 41 - MARÇO 2019</p> <p><input type="checkbox"/> 42 - FEVEREIRO 2019</p> <p><input type="checkbox"/> 43 - JANEIRO 2019</p>	<p>8.05.1 1 ANO OU MAIS: (1 a 140)</p> <p><input type="text"/></p> <p>Encerre o bloco e siga para 9.01</p> <p>8.05.2 MENOS DE 1 ANO: (0 a 11)</p> <p><input type="text"/></p> <p>Encerre o bloco e siga para 9.01</p>										
9 PRESTAÇÃO DAS INFORMAÇÕES (PARA TODAS AS PESSOAS)											
<p>9.01 ASSINALE QUEM PRESTOU AS INFORMAÇÕES DESTA PESSOA:</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - A PRÓPRIA PESSOA</p> <p><input type="checkbox"/> 2 - OUTRO MORADOR</p> <p><input type="checkbox"/> 3 - NÃO MORADOR</p> <p>Se (questão 9.01 igual a 2), siga para 9.02 Caso contrário, encerre o questionário</p>	<p>9.02 NOME DO OUTRO MORADOR: <input type="text"/></p> <p>Encerre o bloco e o questionário</p>										
10 DADOS DE CONTATO											
<p>10.01 NOME: <input type="text"/></p> <p>10.02 EMAIL: <input type="text"/></p> <p>10.03 TELEFONE: <input type="checkbox"/> 1 - FIXO <input type="checkbox"/> 2 - MÓVEL 10.03.1 NÚMERO: <input type="text"/></p> <p>10.04 CPF: <input type="text"/></p>											

ANEXO 7 - Questionário amostra do Censo Demográfico Brasileiro - 2022.

 Censo Demográfico 2022 CD 2022 QUESTIONÁRIO AMOSTRA	MUNICÍPIO:
	AGÊNCIA:

1 IDENTIFICAÇÃO DO DOMICÍLIO						
1.01 UF	1.02 MUNICÍPIO	1.03 DISTRITO	1.04 SUBDISTRITO	1.05 SETOR	1.06 Nº DA QUADRA	1.07 Nº DA FACE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.08 SEQ ENDEREÇO		1.09 SEQ COLETIVO		1.10 SEQ ESPÉCIE		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		
1.11 ESPÉCIE DE DOMICÍLIO OCUPADO						
<input type="checkbox"/> 1 - DOMICÍLIO PARTICULAR PERMANENTE OCUPADO <input type="checkbox"/> 5 - DOMICÍLIO PARTICULAR IMPROVISADO OCUPADO <input type="checkbox"/> 6 - DOMICÍLIO COLETIVO COM MORADOR						
1.12 TIPO						
<input type="checkbox"/> 011 - CASA <input type="checkbox"/> 012 - CASA DE VILA OU EM CONDOMÍNIO <input type="checkbox"/> 013 - APARTAMENTO <input type="checkbox"/> 014 - HABITAÇÃO EM CASA DE CÔMODOS OU CORTIÇO <input type="checkbox"/> 015 - HABITAÇÃO INDÍGENA SEM PAREDES OU MALOCA <input type="checkbox"/> 108 - ESTRUTURA RESIDENCIAL PERMANENTE DEGRADADA OU INACABADA <input type="checkbox"/> 051 - TENDA OU BARRACA DE LONA, PLÁSTICO OU TECIDO <input type="checkbox"/> 052 - DENTRO DO ESTABELECIMENTO EM FUNCIONAMENTO <input type="checkbox"/> 053 - OUTROS (ABRIGOS NATURAIS E OUTRAS ESTRUTURAS IMPROVISADAS) <input type="checkbox"/> 504 - ESTRUTURA IMPROVISADA EM LOGRADOURO PÚBLICO, EXCETO TENDA OU BARRACA <input type="checkbox"/> 505 - ESTRUTURA NÃO RESIDENCIAL PERMANENTE DEGRADADA OU INACABADA <input type="checkbox"/> 506 - VEÍCULOS (CARROS, CAMINHÕES, TRAILERS, BARCOS ETC.)						
<input type="checkbox"/> 081 - ASILO OU OUTRA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS <input type="checkbox"/> 082 - HOTEL OU PENSÃO <input type="checkbox"/> 083 - ALOJAMENTO <input type="checkbox"/> 084 - PENITENCIÁRIA, CENTRO DE DETENÇÃO E SIMILAR <input type="checkbox"/> 085 - OUTRO <input type="checkbox"/> 808 - ABRIGO, ALBERGUE OU CASA DE PASSAGEM PARA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA <input type="checkbox"/> 807 - ABRIGO, CASAS DE PASSAGEM OU REPÚBLICA ASSISTENCIAL PARA OUTROS GRUPOS VULNERÁVEIS <input type="checkbox"/> 808 - CLÍNICA PSIQUIÁTRICA, COMUNIDADE TERAPÊUTICA E SIMILAR <input type="checkbox"/> 809 - ORFANATO E SIMILAR <input type="checkbox"/> 810 - UNIDADE DE INTERNAÇÃO DE MENORES <input type="checkbox"/> 811 - QUARTEL OU OUTRA ORGANIZAÇÃO MILITAR						

2 INFORMAÇÕES SOBRE MORADORES (PARA DOMICÍLIOS PARTICULARES E COLETIVOS)

2.01 QUANTAS PESSOAS MORAVAM NESTE DOMICÍLIO EM 31 DE JULHO DE 2022?

→ Siga para 2.02

2.02 QUANTAS CRIANÇAS DE ZERO A NOVE ANOS DE IDADE, INCLUSIVE RECÉM-NASCIDOS, MORAVAM NESTE DOMICÍLIO EM 31 DE JULHO DE 2022?

→ Siga para 2.03.1

LISTA DE MORADORES EM 31 DE JULHO DE 2022

2.03.1 NOME DO MORADOR:

2.03.2 SOBRENOME DO MORADOR:

2.04 SEXO:

1 - MASCULINO

2 - FEMININO

2.05 QUAL É A DATA DE NASCIMENTO?

2.05.1 DIA:

2.05.2 MÊS:

01 - JANEIRO 05 - MAIO 09 - SETEMBRO
 02 - FEVEREIRO 06 - JUNHO 10 - OUTUBRO
 03 - MARÇO 07 - JULHO 11 - NOVEMBRO
 04 - ABRIL 08 - AGOSTO 12 - DEZEMBRO

2.05.3 ANO

2.05.3A

NÃO SEI O MÊS E/OU ANO DE NASCIMENTO

Se assinalar 2.05.3A, siga para 2.05.4

Caso contrário, passe para 2.06

2.05.4 IDADE:

1 - UM ANO OU MAIS 2 - MENOS DE UM ANO

Se quesito 2.05.4 igual a 1, passe para 2.05.5

Se quesito 2.05.4 igual a 2, passe para 2.05.6

2.05.5 IDADE EM ANOS:

(1 ANO OU MAIS)

→ Siga para 2.06

2.05.6 IDADE EM MESES:

(MENOS DE 1 ANO)

→ Siga para 2.06

ATENÇÃO: Para o preenchimento da relação de parentesco, é necessário indicar um morador como responsável pelo domicílio, entendendo-se que é a pessoa de 12 anos ou mais de idade, cuja responsabilidade domiciliar é reconhecida pelos demais moradores.*

2.06 QUAL É A RELAÇÃO DE PARENTESCO OU DE CONVIVÊNCIA COM A PESSOA RESPONSÁVEL PELO DOMICÍLIO?

01 - PESSOA RESPONSÁVEL PELO DOMICÍLIO

11 - BISNETO(A)

02 - CÔNJUGE OU COMPANHEIRO(A) DE SEXO DIFERENTE

12 - IRMÃO OU IRMÃ

03 - CÔNJUGE OU COMPANHEIRO(A) DO MESMO SEXO

13 - AVÔ OU AVÓ

04 - FILHO(A) DO RESPONSÁVEL E DO CÔNJUGE

14 - OUTRO PARENTE

05 - FILHO(A) SOMENTE DO RESPONSÁVEL

15 - AGREGADO(A)

06 - ENTEADO(A)

16 - CONVIVENTE

07 - GENRO OU NORA

17 - PENSIONISTA

08 - PAI, MÃE, PADRASTO OU MADRASTA

18 - EMPREGADO(A) DOMÉSTICO(A)

09 - SOGRO(A)

19 - PARENTE DO(A) EMPREGADO(A) DOMÉSTICO(A)

10 - NETO(A)

20 - INDIVIDUAL EM DOMICÍLIO COLETIVO

→ Encerre o bloco e siga para 3.01

3 CARACTERÍSTICAS DO DOMICÍLIO

PARA DOMICÍLIOS PARTICULARES PERMANENTES E DOMICÍLIOS IMPROVISADOS DOS TIPOS 052 E 505 (QUESITO 1.12)

3.01 ESTE DOMICÍLIO É:

- 1 - JÁ PAGO, HERDADO OU GANHO
- 2 - AINDA PAGANDO
- 3 - ALUGADO
- 4 - POR EMPREGADOR
- 5 - POR FAMILIAR
- 6 - OUTRA FORMA
- 7 - OUTRA CONDIÇÃO

PRÓPRIO DE
ALGUM MORADOR

CEDIDO OU
EMPRESTADO

→ Siga para 3.02.

3.02 DE QUAL MATERIAL É FEITA A MAIOR PARTE DAS PAREDES EXTERNAS DESTA DOMICÍLIO?

- 1 - ALVENARIA OU TAIPA COM REVESTIMENTO
- 2 - ALVENARIA SEM REVESTIMENTO
- 3 - TAIPA SEM REVESTIMENTO
- 4 - MADEIRA PARA CONSTRUÇÃO
- 5 - MADEIRA APROVEITADA DE TAPUME, EMBALAGENS, ANDAIMES
- 6 - OUTRO MATERIAL
- 7 - SEM PAREDE

→ Siga para 3.03

3.03 QUANTOS CÔMODOS TEM ESTE DOMICÍLIO? INCLUINDO COZINHA E BANHEIRO.

→ Siga para 3.04

3.04 QUANTOS CÔMODOS ESTÃO SERVINDO PERMANENTEMENTE DE DORMITÓRIO PARA OS MORADORES DESTA DOMICÍLIO?

→ Siga para 3.05

3.05 QUAL A PRINCIPAL FORMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA UTILIZADA NESTE DOMICÍLIO?

- 1 - REDE GERAL DE DISTRIBUIÇÃO
- 2 - PROFUNDO OU ARTESIANO
- 3 - RASO, FREÁTICO OU CACIMBA
- 4 - FONTE, NASCENTE OU MINA
- 5 - CARRO-PIPA
- 6 - ÁGUA DA CHUVA ARMAZENADA
- 7 - RIOS, AÇUDES, CÓRREGOS, LAGOS E IGARAPÉS
- 8 - OUTRA

POÇO

→ Se (questão 3.05 igual a 1), passe para 3.07
Caso contrário, siga para 3.06

3.06 O DOMICÍLIO TEM ACESSO À REDE GERAL DE DISTRIBUIÇÃO DE ÁGUA?

- 1 - SIM 2 - NÃO

→ Siga para 3.07

3.07 A ÁGUA UTILIZADA NO DOMICÍLIO CHEGA:

- 1 - ENCANADA ATÉ DENTRO DA CASA, APARTAMENTO OU HABITAÇÃO
- 2 - ENCANADA, MAS APENAS NO TERRENO
- 3 - NÃO CHEGA ENCANADA

→ Siga para 3.08

3.08 QUANTOS BANHEIROS DE USO EXCLUSIVO COM CHUVEIRO E VASO SANITÁRIO EXISTEM NESTE DOMICÍLIO, INCLUSIVE OS LOCALIZADOS NO TERRENO?

→ Se (questão 3.08 igual a 0), siga para 3.09
Caso contrário, passe para 3.11

3.09 UTILIZA BANHEIRO DE USO COMUM A MAIS DE UM DOMICÍLIO, COM CHUVEIRO E VASO SANITÁRIO, INCLUSIVE OS LOCALIZADOS NO TERRENO?

- 1 - SIM 2 - NÃO

→ Se SIM, passe para 3.11
Se NÃO, siga para 3.10

3.10 UTILIZA SANITÁRIO OU BURACO PARA DEJEIÇÕES, INCLUSIVE OS LOCALIZADOS NO TERRENO?

- 1 - SIM 2 - NÃO

→ Se SIM, passe para 3.12
Se NÃO, passe para 3.13

<p>3.11 - PARA ONDE VAI O ESGOTO DO BANHEIRO?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - REDE GERAL OU PLUVIAL</p> <p><input type="checkbox"/> 2 - LIGADA À REDE</p> <p><input type="checkbox"/> 3 - NÃO LIGADA À REDE</p> <p><input type="checkbox"/> 4 - FOSSA RUDIMENTAR OU BURACO</p> <p><input type="checkbox"/> 5 - VALA</p> <p><input type="checkbox"/> 6 - RIO, LAGO, CÓRREGO OU MAR</p> <p><input type="checkbox"/> 7 - OUTRA FORMA</p> <p>→ FOSSA SÉPTICA OU FOSSA FILTRO</p> <p>→ Siga para 3.13</p>	<p>3.13 - O LIXO DESTE DOMICÍLIO É:</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - COLETADO NO DOMICÍLIO POR SERVIÇO DE LIMPEZA</p> <p><input type="checkbox"/> 2 - DEPOSITADO EM CAÇAMBA DE SERVIÇO DE LIMPEZA</p> <p><input type="checkbox"/> 3 - QUEIMADO NA PROPRIEDADE</p> <p><input type="checkbox"/> 4 - ENTERRADO NA PROPRIEDADE</p> <p><input type="checkbox"/> 5 - JOGADO EM TERRENO BALDIO, ENCOSTA OU ÁREA PÚBLICA</p> <p><input type="checkbox"/> 6 - OUTRO DESTINO</p> <p>→ Siga para 3.14</p>
<p>3.12 PARA ONDE VAI O ESGOTO DO SANITÁRIO OU BURACO PARA DEJEIÇÕES?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - REDE GERAL OU PLUVIAL</p> <p><input type="checkbox"/> 2 - LIGADA À REDE</p> <p><input type="checkbox"/> 3 - NÃO LIGADA À REDE</p> <p><input type="checkbox"/> 4 - FOSSA RUDIMENTAR OU BURACO</p> <p><input type="checkbox"/> 5 - VALA</p> <p><input type="checkbox"/> 6 - RIO, LAGO, CÓRREGO OU MAR</p> <p><input type="checkbox"/> 7 - OUTRA FORMA</p> <p>→ FOSSA SÉPTICA OU FOSSA FILTRO</p> <p>→ Siga para 3.13</p>	<p>3.14 NESTE DOMICÍLIO TEM MÁQUINA DE LAVAR ROUPA? (NÃO CONSIDERAR TANQUINHO)</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - SIM <input type="checkbox"/> 2 - NÃO</p> <p>→ Siga para 3.15</p> <p>3.15 ALGUM MORADOR TEM ACESSO À INTERNET NO DOMICÍLIO?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - SIM <input type="checkbox"/> 2 - NÃO</p> <p>→ Encerre o bloco e siga para 4.01</p>
CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS DO MORADOR	
4 IDENTIFICAÇÃO ÉTNICO-RACIAL (PARA TODOS OS MORADORES)	
<p>4.01 A SUA COR OU RAÇA É:</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - BRANCA</p> <p><input type="checkbox"/> 2 - PRETA</p> <p><input type="checkbox"/> 3 - AMARELA</p> <p><input type="checkbox"/> 4 - PARDA</p> <p><input type="checkbox"/> 5 - INDÍGENA</p> <p>→ Se (questão 4.01 igual a 5), passe para 4.03 → Se (área indígena) e (questão 4.01 diferente de 5), siga para 4.02 → Se (área quilombola) e (questão 4.01 diferente de 5), passe para 4.06 → Se (área não indígena e não quilombola) e (questão 4.01 diferente de 5) e (idade menor ou igual a 5 anos), encerre o bloco e siga para 5.01 → Se (área não indígena e não quilombola) e (questão 4.01 diferente de 5) e (idade maior que 5 anos e menor que 10 anos), encerre o bloco e passe para 7.01 → Se (área não indígena e não quilombola) e (questão 4.01 diferente de 5) e (idade maior ou igual a 10 anos), encerre o bloco e passe para 6.01</p>	
PARA PESSOA, EM ÁREA INDÍGENA, QUE NÃO SE DECLAROU INDÍGENA	
<p>4.02 VOCÊ SE CONSIDERA INDÍGENA?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - SIM</p> <p><input type="checkbox"/> 2 - NÃO</p> <p>→ Se SIM, siga para 4.03 → Se NÃO e (área quilombola), passe para 4.06 → Se NÃO e (área não quilombola) e (idade menor ou igual a 5 anos), encerre o bloco e siga para 5.01 → Se NÃO e (área não quilombola) e (idade maior que 5 anos e menor que 10 anos), encerre o bloco e passe para 7.01 → Se NÃO e (área não quilombola) e (idade maior ou igual a 10 anos), encerre o bloco e passe para 6.01</p>	
PARA PESSOA QUE SE DECLAROU OU QUE SE CONSIDERA INDÍGENA	
4.03 QUAL A SUA ETNIA, POVO OU GRUPO INDÍGENA? (Especifique a(s) etnia(s) indígena(s) em até dois registros)	
<p>4.03.1 ETNIA 1 (Abrir combo de etnias com 2 caracteres digitados)</p> <p><input type="text"/></p>	<p>4.03.2 ETNIA 2 (Abrir combo de etnias com 2 caracteres digitados)</p> <p><input type="text"/></p> <p>→ Se (idade maior ou igual 2 anos), siga para 4.04 → Se (idade menor que 2 anos) e (área quilombola), passe para 4.06 → Se (idade menor que 2 anos) e (área não quilombola), encerre o bloco e siga para 5.01</p>

7 NÚCLEO FAMILIAR (PARA TODOS OS MORADORES)	
<p>7.01 SUA MÃE OU MADRASTA MORA ATUALMENTE NESTE DOMICÍLIO?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - SIM</p> <p><input type="checkbox"/> 2 - NÃO</p> <p style="text-align: right;">→ Se SIM, siga para 7.01.1 Se NÃO, passe para 7.02</p>	<p>7.02 SEU PAI OU PADRASTO MORA ATUALMENTE NESTE DOMICÍLIO?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - SIM <input type="checkbox"/> 2 - NÃO</p> <p>→ Se SIM, siga para 7.021 Se NÃO:</p> <p>Se (idade menor que 2 anos), encerre o bloco e passe para 11.01 Se (idade maior ou igual a 2 anos e menor que 10 anos), encerre o bloco e passe para 10.01 Se (idade maior ou igual a 10 anos e menor que 12 anos), encerre o bloco e passe para 9.01 Se (homem) e (idade maior ou igual a 12 anos), encerre o bloco e passe para 9.01 Se (mulher) e (idade maior ou igual a 12 anos), encerre o bloco e siga para 8.01</p>
<p>28 7.01.1 QUEM É ELA?</p> <p><input type="text"/></p> <p>→ Se (idade menor que 2 anos), encerre o bloco e passe para 11.01 Se (idade maior ou igual a 2 anos e menor que 10 anos), encerre o bloco e passe para 10.01 Se (idade maior ou igual a 10 anos e menor que 12 anos), encerre o bloco e passe para 9.01 Se (homem) e (idade maior ou igual a 12 anos), encerre o bloco e passe para 9.01 Se (mulher) e (idade maior ou igual a 12 anos), encerre o bloco e siga para 8.01</p>	<p>28 7.02.1 QUEM É ELE?</p> <p><input type="text"/></p> <p>→ Se (idade menor que 2 anos), encerre o bloco e passe para 11.01 Se (idade maior ou igual a 2 anos e menor que 10 anos), encerre o bloco e passe para 10.01 Se (idade maior ou igual a 10 anos e menor que 12 anos), encerre o bloco e passe para 9.01 Se (homem) e (idade maior ou igual a 12 anos), encerre o bloco e passe para 9.01 Se (mulher) e (idade maior ou igual a 12 anos), encerre o bloco e siga para 8.01</p>
8 FECUNDIDADE (PARA MULHER DE 12 ANOS OU MAIS DE IDADE)	
<p>8.01 QUANTOS FILHOS E FILHAS NASCIDOS VIVOS TEVE ATÉ 31 DE JULHO DE 2022?</p> <p>8.01.1 HOMENS: <input type="text"/> <input type="text"/> 8.01.2 MULHERES: <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>→ Se 8.01.1 = 0 e 8.01.2 = 0, siga para 9.01 Caso contrário, siga para 8.02</p>	<p>8.02 DOS FILHOS E FILHAS QUE TEVE, QUANTOS ESTAVAM VIVOS EM 31 DE JULHO DE 2022?</p> <p>8.02.1 HOMENS: <input type="text"/> <input type="text"/> 8.02.2 MULHERES: <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>→ Siga para 8.03</p>
<p>8.03 QUAL É A DATA DE NASCIMENTO DO ÚLTIMO FILHO OU FILHA NASCIDO VIVO ATÉ 31 DE JULHO DE 2022?</p>	
<p>31 8.03.1 DIA:</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>8.03.2 MÊS:</p> <p><input type="checkbox"/> 01 - JANEIRO <input type="checkbox"/> 05 - MAIO <input type="checkbox"/> 09 - SETEMBRO</p> <p><input type="checkbox"/> 02 - FEVEREIRO <input type="checkbox"/> 06 - JUNHO <input type="checkbox"/> 10 - OUTUBRO</p> <p><input type="checkbox"/> 03 - MARÇO <input type="checkbox"/> 07 - JULHO <input type="checkbox"/> 11 - NOVEMBRO</p> <p><input type="checkbox"/> 04 - ABRIL <input type="checkbox"/> 08 - AGOSTO <input type="checkbox"/> 12 - DEZEMBRO</p> <p>8.03.3 ANO: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>8.03.3A <input type="checkbox"/> NÃO SEI O MÊS E/OU ANO DE NASCIMENTO</p> <p>→ Se assinalar 8.03.3A, siga para 8.03.4 Caso contrário, passe para 9.01</p>	<p>8.03.4 IDADE:</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - UM ANO OU MAIS <input type="checkbox"/> 2 - MENOS DE UM ANO</p> <p>→ Se (questão 8.03.4 igual a 1), siga para 8.03.5 Se (questão 8.03.4 igual a 2), passe para 8.03.6</p> <p>8.03.5 IDADE: 1 ANO OU MAIS</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> → Encerre o bloco e siga para 9.01</p> <p>8.03.6 IDADE: MENOS DE 1 ANO</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> → Encerre o bloco e siga para 9.01</p>

9 RELIGIÃO OU CULTO (PARA PESSOAS DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE)	
Se (terra indígena) ou (setor tipo 5), passe para 9.01.2. Caso contrário, siga para 9.01.1.	
9.01.1 QUAL É SUA RELIGIÃO OU CULTO?	Encerre o bloco e siga para 10.01
9.01.2 QUAL A SUA CRENÇA, RITUAL INDÍGENA OU RELIGIÃO?	Encerre o bloco e siga para 10.01
10 PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (PARA PESSOAS DE 2 ANOS OU MAIS DE IDADE)	
10.01 TEM DIFICULDADE PERMANENTE PARA ENXERGAR, MESMO USANDO ÓCULOS OU LENTES DE CONTATO? <input type="checkbox"/> 1 - TEM, NÃO CONSEGUE DE MODO ALGUM <input type="checkbox"/> 2 - TEM MUITA DIFICULDADE <input type="checkbox"/> 3 - TEM ALGUMA DIFICULDADE <input type="checkbox"/> 4 - NÃO TEM DIFICULDADE Siga para 10.02	10.04 TEM DIFICULDADE PERMANENTE PARA PEGAR PEQUENOS OBJETOS, COMO BOTÃO OU LÁPIS, OU ABRIR E FECHAR TAMPAS DE GARRAFAS, MESMO USANDO APARELHO DE AUXÍLIO? <input type="checkbox"/> 1 - TEM, NÃO CONSEGUE DE MODO ALGUM <input type="checkbox"/> 2 - TEM MUITA DIFICULDADE <input type="checkbox"/> 3 - TEM ALGUMA DIFICULDADE <input type="checkbox"/> 4 - NÃO TEM DIFICULDADE Siga para 10.05
10.02 TEM DIFICULDADE PERMANENTE PARA OUVIR, MESMO USANDO APARELHOS AUDITIVOS? <input type="checkbox"/> 1 - TEM, NÃO CONSEGUE DE MODO ALGUM <input type="checkbox"/> 2 - TEM MUITA DIFICULDADE <input type="checkbox"/> 3 - TEM ALGUMA DIFICULDADE <input type="checkbox"/> 4 - NÃO TEM DIFICULDADE Siga para 10.03	10.05 POR CAUSA DE ALGUMA LIMITAÇÃO NAS FUNÇÕES MENTAIS, TEM DIFICULDADE PERMANENTE PARA SE COMUNICAR, REALIZAR CUIDADOS PESSOAIS, TRABALHAR, ESTUDAR E ETC.? <input type="checkbox"/> 1 - TEM, NÃO CONSEGUE DE MODO ALGUM <input type="checkbox"/> 2 - TEM MUITA DIFICULDADE <input type="checkbox"/> 3 - TEM ALGUMA DIFICULDADE <input type="checkbox"/> 4 - NÃO TEM DIFICULDADE Encerre o bloco e siga para 11.01
10.03 TEM DIFICULDADE PERMANENTE PARA ANDAR OU SUBIR DEGRAUS, MESMO USANDO PRÓTESE, BENGALA OU APARELHO DE AUXÍLIO? <input type="checkbox"/> 1 - TEM, NÃO CONSEGUE DE MODO ALGUM <input type="checkbox"/> 2 - TEM MUITA DIFICULDADE <input type="checkbox"/> 3 - TEM ALGUMA DIFICULDADE <input type="checkbox"/> 4 - NÃO TEM DIFICULDADE Siga para 10.04	
11 MIGRAÇÃO INTERNA E INTERNACIONAL (PARA TODOS OS MORADORES)	
11.01 _____ NASCEU: <input type="checkbox"/> 1 - NESTE MUNICÍPIO <input type="checkbox"/> 2 - EM OUTRO MUNICÍPIO DO BRASIL <input type="checkbox"/> 3 - EM OUTRO PAÍS Se (questão 11.01 igual a 1), passe para 11.02 Se (questão 11.01 igual a 2), siga para 11.01.1 Se (questão 11.01 igual a 3), passe para 11.01.3	11.01.1 ESTADO: _____ 11.01.2 MUNICÍPIO: _____ Passe para 11.05 11.01.3 PAÍS: _____ Passe para 11.03

39 11.02 JÁ MOROU EM OUTRO MUNICÍPIO DO BRASIL OU PAÍS ESTRANGEIRO?

1 - SIM 2 - NÃO

Se SIM, passe para 11.05
Se NÃO e (idade maior ou igual a 5 anos), encerre o bloco e siga para 12.01
Se NÃO e (idade menor que 5 anos), encerre o bloco e passe para 12.02

40 11.03 QUAL É A SUA NACIONALIDADE?

1 - BRASILEIRO NATO 2 - NATURALIZADO BRASILEIRO 3 - ESTRANGEIRO

Siga para 11.04

11.04 EM QUE ANO FIXOU RESIDÊNCIA NO BRASIL?

_____ Siga para 11.05

41 11.05 HÁ QUANTO TEMPO MORA SEM INTERRUÇÃO NESTE MUNICÍPIO? (Nº DE ANOS)

Se (questão 11.05 menor que 10), siga para 11.06
Se (questão 11.05 maior ou igual a 10), encerre o bloco e siga para 12.01

11.06 ONDE MORAVA ANTES DE MUDAR-SE PARA ESTE MUNICÍPIO?

1 - ESTADO/MUNICÍPIO 2 - PAÍS ESTRANGEIRO

Se (questão 11.06 igual a 1), siga para 11.06.1
Se (questão 11.06 igual a 2), passe para 11.06.3

11.06.1 ESTADO:

11.06.2 MUNICÍPIO:

Se (questão 11.05 maior ou igual a 6), encerre o bloco e siga para 12.01
Se (questão 11.05 menor que 6) e (idade maior ou igual a 5 anos), passe para 11.07
Se (idade menor que 5 anos), encerre o bloco e passe para 12.02

11.06.3 PAÍS:

Se (questão 11.05 maior ou igual a 6), encerre o bloco e siga para 12.01
Se (questão 11.05 menor que 6) e (idade maior ou igual a 5 anos), passe para 11.07
Se (idade menor que 5 anos), encerre o bloco e passe para 12.02

11.07 EM 31 DE JULHO DE 2017, MORAVA:

1 - NESTE MUNICÍPIO 2 - EM OUTRO MUNICÍPIO DO BRASIL 3 - EM OUTRO PAÍS

Se (questão 11.07 igual a 1), encerre o bloco e siga para 12.01
Se (questão 11.07 igual a 2), siga para 11.07.1
Se (questão 11.07 igual a 3), passe para 11.07.3

11.07.1 ESTADO:

11.07.2 MUNICÍPIO:

_____ Encerre o bloco e siga para 12.01

11.07.3 PAÍS:

_____ Encerre o bloco e siga para 12.01

12 EDUCAÇÃO

PARA PESSOAS DE 5 ANOS OU MAIS DE IDADE

43 12.01 SABE LER E ESCRIVER? 1 - SIM 2 - NÃO Siga para 12.02

PARA TODAS AS PESSOAS

44 12.02 FREQUENTA ESCOLA OU CRECHE? (Escola inclui desde cursos da pré-escola até o doutorado)

1 - SIM

2 - MAS JÁ FREQUENTOU

3 - NUNCA FREQUENTOU

NÃO

Se (questão 12.02 igual a 1), siga para 12.03
Se (questão 12.02 igual a 2), passe para 12.07
Se (questão 12.02 igual a 3), encerre o bloco e:
Se (idade maior ou igual a 10 anos), passe para 14.01;
Se (idade menor que 10 anos), passe para 16.01

12.03 QUAL É O CURSO QUE FREQUENTA?

- 1 - CRECHE
- 2 - PRÉ ESCOLA
- 3 - ALFABETIZAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS
- 4 - REGULAR DO ENSINO FUNDAMENTAL
- 5 - EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (EJA) DO ENSINO FUNDAMENTAL
- 6 - REGULAR DO ENSINO MÉDIO
- 7 - EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (EJA) DO ENSINO MÉDIO
- 8 - SUPERIOR DE GRADUAÇÃO
- 9 - ESPECIALIZAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR (DURAÇÃO MÍNIMA DE 360 HORAS)
- 10 - MESTRADO
- 11 - DOUTORADO

45

→ Se (questão 12.03 igual a 1, 2 ou 3), encerre o bloco e siga para 13.01
 Se (questão 12.03 igual a 4 ou 8), siga para 12.04
 Se (questão 12.03 igual a 5, 6 ou 7), passe para 12.05
 Se (questão 12.03 igual a 9, 10 ou 11), passe para 12.12

12.04 QUAL É O ANO QUE FREQUENTA?

- 1 - PRIMEIRO 8 - OITAVO
- 2 - SEGUNDO 9 - NONO
- 3 - TERCEIRO 10 - CURSO NÃO CLASSIFICADO EM ANOS
- 4 - QUARTO
- 5 - QUINTO
- 6 - SEXTO
- 7 - SÉTIMO

46

→ Se (questão 12.03 igual a 8), passe para 12.06
 Caso contrário, encerre o bloco e siga para 13.01

12.05 QUAL É A SÉRIE QUE FREQUENTA?

- 1 - PRIMEIRA 8 - OITAVA
- 2 - SEGUNDA 9 - NONA
- 3 - TERCEIRA 10 - CURSO NÃO CLASSIFICADO EM SÉRIES
- 4 - QUARTA
- 5 - QUINTA
- 6 - SEXTA
- 7 - SÉTIMA

46

→ Encerre o bloco e siga para 13.01

12.06 JÁ CONCLUIU ALGUM OUTRO CURSO SUPERIOR DE GRADUAÇÃO?

- 1 - SIM 2 - NÃO

→ Se SIM, passe para 12.09
 Se NÃO, encerre o bloco e siga para 13.01

47

12.07 QUAL FOI O CURSO MAIS ELEVADO QUE FREQUENTOU ANTERIORMENTE?

- 1 - CRECHE 9 - ANTIGO CIENTÍFICO, CLASSICO, ETC. (MÉDIO 2º CICLO)
- 2 - PRÉ ESCOLA 10 - REGULAR DO ENSINO MÉDIO OU DO 2º GRAU
- 3 - CLASSE DE ALFABETIZAÇÃO 11 - EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (EJA) DO ENSINO MÉDIO OU SUPLETIVO DO 2º GRAU
- 4 - ALFABETIZAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS 12 - SUPERIOR DE GRADUAÇÃO
- 5 - ANTIGO PRIMÁRIO (ELEMENTAR) 13 - ESPECIALIZAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR (DURAÇÃO MÍNIMA DE 360 HORAS)
- 6 - ANTIGO GINASIAL (MÉDIO 1º CICLO) 14 - MESTRADO
- 7 - REGULAR DO ENSINO FUNDAMENTAL OU DO 1º GRAU 15 - DOUTORADO
- 8 - EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (EJA) DO ENSINO FUNDAMENTAL OU SUPLETIVO DO 1º GRAU

45

→ Se (questão 12.07 igual a 1 ou 2), encerre o bloco e: Se (idade maior ou igual a 10 anos), passe para 14.01; Se (idade menor que 10 anos), passe para 16.01
 Se (questão 12.07 igual a 3, 4, 13, 14 ou 15), passe para 12.11
 Se (questão 12.07 igual a 12), passe para 12.09
 Se (questão 12.07 igual a 5, 6, 8, 9, 10 ou 11), passe para 12.10
 Se (questão 12.07 igual a 7), siga para 12.08

12.08 A DURAÇÃO DESTE CURSO QUE FREQUENTOU ERA DE:

1 - 8 séries

2 - 9 anos

→ Se (questão 12.08 igual a 1), passe para 12.10
Se (questão 12.08 igual a 2), siga para 12.09

12.09 QUAL FOI O ÚLTIMO ANO QUE CONCLUIU COM APROVAÇÃO?

1 - NENHUM 8 - SÉTIMO

2 - PRIMEIRO 9 - OITAVO

3 - SEGUNDO 10 - NONO

4 - TERCEIRO 11 - CURSO NÃO CLASSIFICADO EM ANOS

5 - QUARTO

6 - QUINTO

7 - SEXTO

→ Se (questão 12.03 igual a 6), passe para 12.12
Caso contrário, passe para 12.11

12.10 QUAL FOI A ÚLTIMA SÉRIE QUE CONCLUIU COM APROVAÇÃO?

1 - NENHUMA 8 - SÉTIMA

2 - PRIMEIRA 9 - OITAVA

3 - SEGUNDA 10 - NONA

4 - TERCEIRA 11 - CURSO NÃO CLASSIFICADO EM SÉRIES

5 - QUARTA

6 - QUINTA

7 - SEXTA

→ Siga para 12.11

12.11 CONCLUIU ESTE CURSO QUE FREQUENTOU ANTERIORMENTE?

1 - SIM → Se (questão 12.07 igual a 13, 14 ou 15) ou (questão 12.07 igual a 12 e questão 12.11 igual a 1), siga para 12.12
Se (questão 12.07 igual a 12 e questão 12.11 igual a 2), encerre o bloco e passe para 14.01

2 - NÃO → Se (questão 12.07 igual a 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 ou 11), encerre o bloco e: Se (idade maior ou igual a 10 anos), passe para 14.01;
Se (idade menor que 10 anos), passe para 16.01

12.12 QUAL FOI O CURSO SUPERIOR DE GRADUAÇÃO QUE CONCLUIU?

→ Se (questão 12.02 igual a 1), encerre o bloco e siga para 13.01
Caso contrário, encerre o bloco e passe para 14.01

13 DESLOCAMENTO PARA ESTUDO (PARA PESSOA QUE FREQUENTA ESCOLA)

13.01 EM QUE MUNICÍPIO OU PAÍS ESTRANGEIRO ESTUDA?
Local de estudo: colégio, escola, creche, universidade, instituto técnico etc.
(Atenção: para ensino a distância (EAD) considerar o polo do EAD)

1 - NESTE MUNICÍPIO

2 - EM OUTRO MUNICÍPIO DO BRASIL

3 - EM OUTRO PAÍS

→ Se (questão 13.01 igual a 2), siga para 13.01.1

Se (questão 13.01 igual a 3), passe para 13.01.3

Se (questão 13.01 igual a 1) e (idade maior ou igual a 10 anos), encerre o bloco e siga para 14.01;

Se (questão 13.01 igual a 1) e (idade menor que 10 anos), encerre o bloco e passe para 16.01

13.01.1 ESTADO:

13.01.2 MUNICÍPIO:

→ Se (idade maior ou igual a 10 anos), encerre o bloco e siga para 14.01
Se (idade menor que 10 anos), encerre o bloco e passe para 16.01

13.01.3 PAÍS:

→ Se (idade maior ou igual a 10 anos), encerre o bloco e siga para 14.01
Se (idade menor que 10 anos), encerre o bloco e passe para 16.01

14 TRABALHO E RENDIMENTO (PARA PESSOA DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE)

TRABALHO

14.01 NA ÚLTIMA SEMANA DE JULHO, POR PELO MENOS 1 HORA:

51 **14.01.1 TRABALHOU OU ESTAGIOU EM ALGUMA ATIVIDADE REMUNERADA EM DINHEIRO?**
 [Se (área indígena ou quilombola)]: "Considerar também o trabalho na roça, criação de animais, pesca, caça, extração vegetal, artesanato, quando destinados à venda. Considerar também a atividade de professor, agente de saúde ou saneamento."
 1 - SIM 2 - NÃO Se SIM, passe para 14.02
Se NÃO, siga para 14.01.2

52 **14.01.2 TRABALHOU OU ESTAGIOU EM ALGUMA ATIVIDADE REMUNERADA DE OUTRA FORMA QUE NÃO DINHEIRO?**
 [Para todos]: "Ex: produtos, mercadorias, moradia, alimentação, treinamento ou aprendizado etc."
 [Se (área indígena ou quilombola)]: "Considerar o trabalho na roça, criação de animais, pesca, caça, extração vegetal, artesanato."
 1 - SIM 2 - NÃO Se SIM, passe para 14.02
Se NÃO, siga para 14.01.3

53 **14.01.3 FEZ ALGUM BICO OU TRABALHO OCASIONAL REMUNERADO?**
 [Para todos]: "Bico é qualquer atividade remunerada que seja temporária ou ocasional."
 [Se (área indígena ou quilombola)]: "Considere os trabalhos eventuais como trabalhar por dia na roça dos outros, de servente, costura para fora."
 1 - SIM 2 - NÃO Se SIM, passe para 14.02
Se NÃO, siga para 14.01.4

54 **14.01.4 AJUDOU SEM RECEBER PAGAMENTO NO TRABALHO REMUNERADO DE ALGUM MORADOR DO DOMICÍLIO OU PARENTE?**
 1 - SIM 2 - NÃO Se SIM, passe para 14.02
Se NÃO, siga para 14.01.5

55 **14.01.5 ESTAVA TEMPORARIAMENTE AFASTADO DE ALGUM TRABALHO REMUNERADO?**
 Por motivo de férias, doença, falta, jornada de trabalho variável.
 1 - SIM 2 - NÃO Se SIM, passe para 14.02
Se NÃO siga para 14.01.6

56 **14.01.6 TRABALHOU PARA ALIMENTAÇÃO DOS MORADORES DO DOMICÍLIO NA ROÇA, CRIAÇÃO DE ANIMAIS, PESCA, EXTRATIVISMO, CAÇA?**
 1 - SIM 2 - NÃO Passe para 14.09

57 **14.02 QUANTOS TRABALHOS TINHA NA ÚLTIMA SEMANA DE JULHO?**
 1 - UM 2 - DOIS 3 - TRÊS OU MAIS Siga para 14.03

TRABALHO PRINCIPAL

Considerar como trabalho principal aquele que a pessoa:
 1º - dedicou mais horas; ou, em caso de igualdade no número de horas
 2º - tinha maior rendimento; ou, em caso de igualdade no rendimento
 3º - estava há mais tempo.

58 **14.03 QUAL ERA A OCUPAÇÃO, CARGO OU FUNÇÃO QUE TINHA NESSE TRABALHO?**
 Siga para 14.04

14.04 QUAL ERA A PRINCIPAL ATIVIDADE DO NEGÓCIO OU EMPRESA EM QUE TINHA ESSE TRABALHO? 59
 Siga para 14.05

60 **14.05 NESSE TRABALHO ERA:**

<input type="checkbox"/> 1 - TRABALHADOR DOMÉSTICO (INCLUSIVE DIARISTA) <input type="checkbox"/> 2 - MILITAR DO EXÉRCITO, DA MARINHA, DA AERONÁUTICA, DA POLÍCIA MILITAR OU DO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR <input type="checkbox"/> 3 - DO SETOR PRIVADO <input type="checkbox"/> 4 - DO SETOR PÚBLICO - FUNCIONÁRIO ESTATUTÁRIO <input type="checkbox"/> 5 - DO SETOR PÚBLICO - EMPREGADO NÃO ESTATUTÁRIO <input type="checkbox"/> 6 - DE EMPRESAS ESTATAIS <input type="checkbox"/> 7 - EMPREGADOR (COM PELO MENOS UM EMPREGADO) <input type="checkbox"/> 8 - CONTA PRÓPRIA (SEM EMPREGADOS) <input type="checkbox"/> 9 - TRABALHADOR NÃO REMUNERADO EM AJUDA A ALGUM MORADOR DO DOMICÍLIO OU PARENTE	} EMPREGADO	Se (questão 14.05 igual a 1, 3, 6, 7 ou 8) e (idade menor que 14 anos) e (questão 14.02 igual a 1), passe para 14.11 Se (questão 14.05 igual a 1, 3, 6, 7 ou 8) e (idade menor que 14 anos) e (questão 14.02 igual a 2 ou 3), passe para 14.12 Se (questão 14.05 igual a 1, 3, 5 ou 6) e (idade maior ou igual a 14 anos), passe para 14.06 Se (questão 14.05 igual a 7 ou 8) e (idade maior ou igual a 14 anos), passe para 14.07 Se (questão 14.05 igual a 2 ou 4) e (questão 14.02 igual a 1), passe para 14.11 Se (questão 14.05 igual a 2 ou 4) e (questão 14.02 igual a 2 ou 3), passe para 14.12 Se (questão 14.05 igual a 9), passe para 14.13
--	-------------	--

<p>14.06 NESSE TRABALHO TINHA CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - SIM <input type="checkbox"/> 2 - NÃO</p> <p>Se (questão 14.06 igual a 2), passe para 14.08 Se (questão 14.06 igual a 1) e (questão 14.02 igual a 1), passe para 14.11 Se (questão 14.06 igual a 1) e (questão 14.02 igual a 2 ou 3), passe para 14.12</p>	<p>14.07 ESSE NEGÓCIO OU EMPRESA ERA REGISTRADO NO CADASTRO NACIONAL DE PESSOA JURÍDICA - CNPJ?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - SIM <input type="checkbox"/> 2 - NÃO</p> <p>Se (questão 14.02 igual a 1), siga para 14.11 Se (questão 14.02 igual a 2 ou 3), siga para 14.12</p>																				
<p>14.08 ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA OFICIAL (INSS) NESSE TRABALHO?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - SIM <input type="checkbox"/> 2 - NÃO</p> <p>Se (questão 14.02 igual a 1), siga para 14.11 Se (questão 14.02 igual a 2 ou 3), siga para 14.12</p>																					
<p>PROCURA DE TRABALHO (PARA PESSOA DE 14 ANOS OU MAIS DE IDADE)</p>																					
<p>14.09 NO MÊS DE JULHO, TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO, SEJA UM EMPREGO OU INICIAR UM NEGÓCIO PRÓPRIO? Por exemplo: enviou currículo, falou com empregador, fez entrevista, fez ou se inscreveu em concurso, ou qualquer forma de busca efetiva por trabalho.</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - SIM <input type="checkbox"/> 2 - NÃO</p> <p>Se SIM, siga para 14.10 Se NÃO, passe para 14.13</p>	<p>14.10 SE TIVESSE CONSEGUIDO UM TRABALHO, PODERIA TER COMEÇADO A TRABALHAR NA ÚLTIMA SEMANA DE JULHO?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - SIM <input type="checkbox"/> 2 - NÃO</p> <p>Passe para 14.13</p>																				
<p>RENDIMENTO DE TODOS OS TRABALHOS</p>																					
<p>14.11 QUAL ERA O RENDIMENTO BRUTO MENSAL QUE RECEBIA NORMALMENTE NESTE TRABALHO? Caso tenha rendimento variável, considere o valor médio do rendimento bruto.</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - VALOR EM DINHEIRO, PRODUTOS OU MERCADORIAS <input type="checkbox"/> 2 - OUTRA FORMA (MORADIA, ALIMENTAÇÃO, TREINAMENTO, ETC.) <input type="checkbox"/> 3 - NÃO TEM</p> <p>Se (questão 14.11 igual a 1), siga para 14.11.1 Caso contrário, passe para 14.13</p>	<p>14.11.1 VALOR: R\$</p> <p>_____</p>																				
<p>14.12 QUAL ERA O RENDIMENTO BRUTO MENSAL QUE RECEBIA NORMALMENTE NESTE E NOS OUTROS TRABALHOS? Caso tenha rendimento variável, considere o valor médio da remuneração bruta.</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - VALOR EM DINHEIRO, PRODUTOS OU MERCADORIAS <input type="checkbox"/> 2 - OUTRA FORMA (MORADIA, ALIMENTAÇÃO, TREINAMENTO, ETC.) <input type="checkbox"/> 3 - NÃO TEM</p> <p>Se (questão 14.12 igual a 1), siga para 14.12.1 Caso contrário, passe para 14.13</p>	<p>14.12.1 VALOR: R\$</p> <p>_____</p>																				
<p>14.11.2 FAIXA DE RENDIMENTO:</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1 - 1,00 a 500,00</td> <td><input type="checkbox"/> 8 - 5.001,00 a 10.000,00</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2 - 501,00 a 1.000,00</td> <td><input type="checkbox"/> 7 - 10.001,00 a 20.000,00</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3 - 1.001,00 a 2.000,00</td> <td><input type="checkbox"/> 6 - 20.001,00 a 100.000</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 4 - 2.001,00 a 3.000,00</td> <td><input type="checkbox"/> 9 - 100.001 ou mais</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 5 - 3.001,00 a 5.000,00</td> <td></td> </tr> </table> <p>Passe para 14.13</p>	<input type="checkbox"/> 1 - 1,00 a 500,00	<input type="checkbox"/> 8 - 5.001,00 a 10.000,00	<input type="checkbox"/> 2 - 501,00 a 1.000,00	<input type="checkbox"/> 7 - 10.001,00 a 20.000,00	<input type="checkbox"/> 3 - 1.001,00 a 2.000,00	<input type="checkbox"/> 6 - 20.001,00 a 100.000	<input type="checkbox"/> 4 - 2.001,00 a 3.000,00	<input type="checkbox"/> 9 - 100.001 ou mais	<input type="checkbox"/> 5 - 3.001,00 a 5.000,00		<p>14.12.2 FAIXA DE RENDIMENTO:</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1 - 1,00 a 500,00</td> <td><input type="checkbox"/> 8 - 5.001,00 a 10.000,00</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2 - 501,00 a 1.000,00</td> <td><input type="checkbox"/> 7 - 10.001,00 a 20.000,00</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3 - 1.001,00 a 2.000,00</td> <td><input type="checkbox"/> 6 - 20.001,00 a 100.000</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 4 - 2.001,00 a 3.000,00</td> <td><input type="checkbox"/> 9 - 100.001 ou mais</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 5 - 3.001,00 a 5.000,00</td> <td></td> </tr> </table> <p>Siga para 14.13</p>	<input type="checkbox"/> 1 - 1,00 a 500,00	<input type="checkbox"/> 8 - 5.001,00 a 10.000,00	<input type="checkbox"/> 2 - 501,00 a 1.000,00	<input type="checkbox"/> 7 - 10.001,00 a 20.000,00	<input type="checkbox"/> 3 - 1.001,00 a 2.000,00	<input type="checkbox"/> 6 - 20.001,00 a 100.000	<input type="checkbox"/> 4 - 2.001,00 a 3.000,00	<input type="checkbox"/> 9 - 100.001 ou mais	<input type="checkbox"/> 5 - 3.001,00 a 5.000,00	
<input type="checkbox"/> 1 - 1,00 a 500,00	<input type="checkbox"/> 8 - 5.001,00 a 10.000,00																				
<input type="checkbox"/> 2 - 501,00 a 1.000,00	<input type="checkbox"/> 7 - 10.001,00 a 20.000,00																				
<input type="checkbox"/> 3 - 1.001,00 a 2.000,00	<input type="checkbox"/> 6 - 20.001,00 a 100.000																				
<input type="checkbox"/> 4 - 2.001,00 a 3.000,00	<input type="checkbox"/> 9 - 100.001 ou mais																				
<input type="checkbox"/> 5 - 3.001,00 a 5.000,00																					
<input type="checkbox"/> 1 - 1,00 a 500,00	<input type="checkbox"/> 8 - 5.001,00 a 10.000,00																				
<input type="checkbox"/> 2 - 501,00 a 1.000,00	<input type="checkbox"/> 7 - 10.001,00 a 20.000,00																				
<input type="checkbox"/> 3 - 1.001,00 a 2.000,00	<input type="checkbox"/> 6 - 20.001,00 a 100.000																				
<input type="checkbox"/> 4 - 2.001,00 a 3.000,00	<input type="checkbox"/> 9 - 100.001 ou mais																				
<input type="checkbox"/> 5 - 3.001,00 a 5.000,00																					
<p>RENDIMENTO DE OUTRAS FONTES</p>																					
<p>14.13 RECEBEU RENDIMENTO BRUTO MENSAL DE APOSENTADORIA, PENSÃO, AUXÍLIO BRASIL (ANTIGO BOLSA FAMÍLIA), BPC, ALUGUEL OU OUTRA ORIGEM?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - SIM <input type="checkbox"/> 2 - NÃO</p> <p>Se SIM, siga para 14.13.1 Se NÃO e (SIM em algum quesito entre 14.01.1 e 14.01.5), encerre o bloco e siga para 15.01 Caso contrário, encerre o bloco e passe para 16.01</p>	<p>14.13.2 FAIXA DE RENDIMENTO:</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1 - 1,00 a 500,00</td> <td><input type="checkbox"/> 6 - 5.001,00 a 10.000,00</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2 - 501,00 a 1.000,00</td> <td><input type="checkbox"/> 7 - 10.001,00 a 20.000,00</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3 - 1.001,00 a 2.000,00</td> <td><input type="checkbox"/> 8 - 20.001,00 a 100.000</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 4 - 2.001,00 a 3.000,00</td> <td><input type="checkbox"/> 9 - 100.001 ou mais</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 5 - 3.001,00 a 5.000,00</td> <td></td> </tr> </table> <p>Se (SIM em algum quesito entre 14.01.1 e 14.01.5), encerre o bloco e siga para 15.01 Caso contrário, encerre o bloco e passe para 16.01</p>	<input type="checkbox"/> 1 - 1,00 a 500,00	<input type="checkbox"/> 6 - 5.001,00 a 10.000,00	<input type="checkbox"/> 2 - 501,00 a 1.000,00	<input type="checkbox"/> 7 - 10.001,00 a 20.000,00	<input type="checkbox"/> 3 - 1.001,00 a 2.000,00	<input type="checkbox"/> 8 - 20.001,00 a 100.000	<input type="checkbox"/> 4 - 2.001,00 a 3.000,00	<input type="checkbox"/> 9 - 100.001 ou mais	<input type="checkbox"/> 5 - 3.001,00 a 5.000,00											
<input type="checkbox"/> 1 - 1,00 a 500,00	<input type="checkbox"/> 6 - 5.001,00 a 10.000,00																				
<input type="checkbox"/> 2 - 501,00 a 1.000,00	<input type="checkbox"/> 7 - 10.001,00 a 20.000,00																				
<input type="checkbox"/> 3 - 1.001,00 a 2.000,00	<input type="checkbox"/> 8 - 20.001,00 a 100.000																				
<input type="checkbox"/> 4 - 2.001,00 a 3.000,00	<input type="checkbox"/> 9 - 100.001 ou mais																				
<input type="checkbox"/> 5 - 3.001,00 a 5.000,00																					
<p>14.13.1 VALOR: R\$</p> <p>_____</p>																					

15 DESLOCAMENTO PARA TRABALHO (PARA PESSOA QUE TRABALHA)

ATENÇÃO: Apenas para pessoas que responderam "Sim" em um dos quesitos de 14.01.1 a 14.01.5 - Bloco de trabalho

15.01 EM QUE MUNICÍPIO OU PAÍS ESTRANGEIRO TRABALHA?

- 1 - APENAS EM CASA OU NA PROPRIEDADE
 2 - FORA DE CASA E DA PROPRIEDADE
 3 - EM OUTRO MUNICÍPIO DO BRASIL
 4 - EM OUTRO PAÍS
 5 - EM MAIS DE UM MUNICÍPIO OU PAÍS
- NESTE MUNICÍPIO

Se (quesito 15.01 igual a 1 ou 5), encerre o bloco e siga para 16.01
 Se (quesito 15.01 igual a 2), passe para 15.02
 Se (quesito 15.01 igual a 3), siga para 15.01.1
 Se (quesito 15.01 igual a 4), passe para 15.01.3

15.01.1 ESTADO:

15.01.2 MUNICÍPIO:

15.01.3 PAÍS:

Se (quesito 15.01 igual a 2), passe para 15.02

Se (quesito 15.01 igual a 3), siga para 15.01.1

Se (quesito 15.01 igual a 4), passe para 15.01.3

Se (quesito 15.01 igual a 4), passe para 15.01.3

Siga para 15.02

15.02 RETORNA DO TRABALHO PARA CASA 3 DIAS OU MAIS NA SEMANA? (Considerar a semana de 7 dias)

- 1 - SIM 2 - NÃO

Siga para 15.03

15.03 QUANTO TEMPO LEVA ENTRE SUA CASA E O LOCAL DE TRABALHO NORMALMENTE?

Considerar o deslocamento casa-trabalho preferencialmente. Caso não seja possível, considerar o deslocamento de retorno (trabalho-casa).

15.03.1 HORAS:

15.03.2 MINUTOS:

15.03.3

NÃO SE DESLOCA PARA UM LOCAL DE TRABALHO

Siga para 15.04

Siga para 16.01

15.04 QUAL O PRINCIPAL MEIO DE TRANSPORTE UTILIZADO PARA CHEGAR AO LOCAL DE TRABALHO?

Se utiliza vários meios de transporte, inclusive a pé, indique o que passa mais tempo.

- 1 - A PÉ 6 - TÁXI OU ASSEMELHADOS 11 - CAMINHONETE OU CAMINHÃO ADAPTADO (PAU DE ARARA)
 2 - BICICLETA 7 - VAN, PERUA OU ASSEMELHADOS 12 - EMBARCAÇÃO DE MÉDIO E GRANDE PORTE (ACIMA DE 20 PESSOAS)
 3 - MOTOCICLETA 8 - ÔNIBUS 13 - EMBARCAÇÃO DE PEQUENO PORTE (ATÉ 20 PESSOAS)
 4 - MOTOTÁXI 9 - BRT OU ÔNIBUS DE TRÂNSITO RÁPIDO 14 - OUTROS
 5 - AUTOMÓVEL 10 - TREM OU METRÔ

Encerre o bloco e siga para 16.01

16 MORTALIDADE (PARA DOMICÍLIOS PARTICULARES)

16.01 DE JANEIRO DE 2019 A JULHO DE 2022, FALEceu ALGUMA PESSOA QUE MORAVA COM VOCÊ(S)? (Inclusive recém-nascidos e idosos)

- 1 - SIM 2 - NÃO

Se SIM, siga para 16.02.1
 Se NÃO, encerre o bloco e siga para 17.01

16.02.1 NOME:

16.02.2 SOBRENOME:

16.03 MÊS E ANO DE FALECIMENTO:

- 1 - JULHO 2022
 2 - JUNHO 2022
 3 - MAIO 2022
 ...
 41 - MARÇO 2019
 42 - FEVEREIRO 2019
 43 - JANEIRO 2019

16.04 SEXO:

- 1 - MASCULINO 2 - FEMININO

16.05 IDADE AO FALECER

- 1 - 1 ano ou mais
 2 - Menos de 1 ano

Se (quesito 16.05 igual a 1), siga para 16.05.1
 Se (quesito 16.05 igual a 2), passe para 16.05.2

16.05.1 1 ANO OU MAIS: (1 A 140)

Encerre o bloco e siga para 17.01

16.05.2 MENOS DE UM ANO: (0 A 11)

Encerre o bloco e siga para 17.01

17 AUTISMO (PARA TODAS AS PESSOAS)

17.01 JÁ FOI DIAGNOSTICADO(A) COM AUTISMO POR ALGUM PROFISSIONAL DE SAÚDE?

- 1 - SIM 2 - NÃO

Encerre o bloco e siga para 18.01

18 PRESTAÇÃO DAS INFORMAÇÕES (PARA TODAS AS PESSOAS)

18.01 ASSINALE QUEM PRESTOU AS INFORMAÇÕES DESTA PESSOA:

 1 - A PRÓPRIA PESSOA 2 - OUTRO MORADOR 3 - NÃO MORADORSe (questão 18.01 igual a 1 ou 3), encerre a entrevista
Se (questão 18.01 igual a 2), siga para 18.02

18.02 NOME DO OUTRO MORADOR:

Encerre a entrevista

19 DADOS DE CONTATO

19.01 NOME:

19.02 EMAIL:

19.03 TELEFONE:

 1 - FIXO 2 - MÓVEL

19.03.1 NÚMERO:

19.04 CPF:

