

Identificação e controle

1.01 - Código familiar

031393228-01

1.02 - UF

CE

1.03 - Município

MARACANAU

1.04 - Distrito

1.05 - Subdistrito

1.06 - Setor censitário

1.07 - Modalidade da operação

- 1 - Inclusão 2 - Alteração

1.08 - Forma de coleta de dados

- 1 - Fora do domicílio
 2 - Em domicílio
 3 - Impossibilidade em domicílio

Selecione o item

1.09 - Formulários preenchidos

- 0 - Principal 1 - Avulso 1 2 - Avulso 2 3 - Vinculação a programas e serviços (FS1) 4 - Pessoa em situação de rua (FS2) 5 - Representante legal (FS3)

1.10 - Data da entrevista

09/06/2026

Endereço da família

1.11 - Localidade (bairro, povoado, vila, etc.)

ALTO ALEGRE II

1.12 - Tipo (rua, avenida, igarapé etc.)

RUA

1.13 - Título (general, santa, pintor etc.)

1.14 - Nome

1.15 - Número

20

0000000000002035

1.16 - Complemento do número (s/n, km, A, FUNASA, SUCAM etc.)

1.17 - Complemento adicional (apartamento, casa, sobrado, fundos, bloco, lote, quadra, etc.)

1.18 - CEP

61.921-332

1.19 - Unidade territorial local

1.20 - Referência para localização

IGREJA CATOLICA REDONDA E FUNDACAO TERRA

Entrevistador

1.21 - Nome

RENATA DE SOUZA ARAUJO

1.22 - CPF

3046131348

1.23 - Observações

ATUALIZACAO INCLUIR ORDEM 6

Características do domicílio

2.01 - O local onde está situado o seu domicílio tem, na maioria, características:

1 - Urbanas 2 - Rurais

2.02 - Qual a espécie do seu domicílio?

1 - Particular Permanente
 2 - Particular improvisado

3 - Coletivo

2.03 - Quantos cômodos tem seu domicílio?

7

2.04 - Quantos cômodos estão servindo, permanentemente, de dormitório para os moradores do seu domicílio?

2

2.05 - Qual é o material predominante no piso do seu domicílio?

Cerâmica, lajota ou pedra

2.06 - Qual é o material predominante na construção das paredes externas do seu domicílio?

Alvenaria/tijolo com revestimento

2.07 - O seu domicílio tem água canalizada para, pelo menos, um cômodo?

1 - Sim 2 - Não

2.08 - Qual é a forma de abastecimento de água utilizada no seu domicílio?

Rede geral de distribuição

2.09 - No seu domicílio ou na propriedade existe banheiro ou sanitário?

1 - Sim 2 - Não

2.10 - De que forma é feito o escoamento do banheiro ou sanitário?

Fossa rudimentar

2.11 - O lixo do seu domicílio:

É coletado diretamente

2.12 - Qual é a forma de iluminação utilizada no seu domicílio?

Elétrica com medidor próprio

2.13 - Existe calçamento/pavimentação no trecho do logradouro (rua, avenida, etc.), em frente ao seu domicílio?

1 - Total 2 - Parcial
 3 - Não Existe

Família

3.01 - A família é indígena?

1 - Sim
 2 - Não

3.02 - A que povo indígena pertence a família?

3.03 - A família reside em terra ou reserva

3.04 - Qual é o nome da terra ou reserva indígena?

indígena?

- 1 - Sim
 2 - Não

2 - Não sabe

3.05 - A família é quilombola?

- 1 - Sim
 2 - Não

3.06 - Qual é o nome da comunidade quilombola?

2 - Não consta no município

3.07 - Quantas pessoas moram no seu domicílio?

(Não preencher para famílias em situação de rua e famílias em domicílio coletivo)

3.08 - Quantas famílias moram no seu domicílio?

(Não preencher para famílias em situação de rua e famílias em domicílio coletivo)

3.09 - Há alguma pessoa dessa família internada, abrigada ou privada de liberdade há 12 meses ou mais?

	Faixa etária	Quantidade	
1	Criança(s) e adolescente(s) (de 0 a 17 anos)	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não tem
2	Jovem(ns) e adulto(s) (de 18 a 59 anos)	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não tem
3	Idoso(s) (de 60 anos ou mais)	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não tem

3.10 - A família, normalmente, tem despesa mensal com:

	Tipo de despesa	Valor	
1	Energia elétrica	<input type="text" value="R\$ 50"/>	<input type="checkbox"/> 0 - Não tem
2	Água e esgoto	<input type="text" value="R\$ 48"/>	<input type="checkbox"/> 0 - Não tem

	Tipo de despesa	Valor	
3	Gás, carvão e lenha	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não tem
4	Alimentação, higiene e limpeza	R\$ 200	<input type="checkbox"/> 0 - Não tem
5	Transporte	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não tem
6	Aluguel	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não tem
7	Medicamentos de uso regular	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não tem

3.11 - Nome e código do Estabelecimento de Assistência à Saúde - EAS/MS em que os integrantes da família são atendidos quando necessitam:

2372061 - USF ENFERMEIRA ISABEL BONFIM

3.12 - Nome e código do Centro da Assistência Social (CRAS/CREAS) em que os integrantes da família são atendidos quando necessitam:

23076501564 - CRAS ALTO ALEGRE

3.13 - Família identificada em situação de risco social associado à violação de direitos

1 - Sim 2 - Não

3.14 - Família em risco para insegurança alimentar

1 - Sim 2 - Não

Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

1

4.02 - Nome completo

MARCOS VARLAN CARIOCA GOMES

4.03 - Identificação
(NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

20645415922

BAGAM

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

12/02/1968

4.07 - Relação de parentesco de MARCOS com a pessoa responsável pela unidade familiar - RF

Cônjuge ou companheiro(a)

4.08 - Cor ou raça

Branca

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

MARIA NEIDE CARIOCA GOMES

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

ANTONIO MACIEL GOMES

2 - Não sabe

4.11- Onde MARCOS nasceu?

- 1 - Neste município 2 - Em outro município 3 - Em outro país

4.12 - Em que estado MARCOS nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município MARCOS nasceu?

FORTALEZA

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro MARCOS nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de MARCOS foi registrado em cartório de registro civil?

- 1 - Sim e tem certidão de nascimento e/ou de casamento
 2 - Sim, mas não tem certidão de nascimento nem de casamento 3 - Não
 4 - Não sabe

4.16- Deseja informar o gênero de MARCOS ?

1 - Sim 2 - Não

4.17-MARCOS é pessoa trans ou travesti ?

Sim, a pessoa é trans Sim, a pessoa é travesti Não

4.18- Qual é o gênero/identidade de gênero de MARCOS?

Feminina Masculina Não binário(a)

Documentos

5.01 - Tipo e dados da certidão

a) Tipo

1 - Nascimento 2 - Casamento
 3 - Certidão Administrativa de Nascimento do Indígena (RANI)

b) Dados

1 - Nome do cartório

CARTORIO LOURENCO

2 - Data do registro

25/02/2011

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula

001587015520112000032710000715X

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

CATUNDA

5.02 - Número de inscrição do CPF

10393258823

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

96002537138

2 - Complemento

3 - Data da emissão

13/03/2012

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

166979

2 - Série

40

3 - Data da emissão

16/03/2012

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

32856120710

2 - Zona

122

3 - Seção

250

Pessoa com deficiência

6.01 - MARCOS tem alguma deficiência permanente que limite as suas atividades habituais (como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.)

1 - Sim

2 - Não

6.02 - Qual é o tipo de deficiência que MARCOS tem? (Este quesito admite múltipla marcação)

1 - Cegueira

5 - Deficiência física

2 - Baixa visão

6 - Deficiência mental ou intelectual

3 - Surdez severa/profunda

7 - Síndrome de Down

4 - Surdez leve/moderada

8 - Transtorno/doença mental

6.03 - Em função dessa deficiência MARCOS recebe cuidados permanentes de terceiros? (Este quesito admite múltipla marcação)

1 - Não

2 - Sim, de alguém da família

3 - Sim, de cuidador especializado

4 - Sim, de vizinho

5 - Sim, de instituição da rede socioassistencial

6 - Sim, de outra forma

Escolaridade

7.01 - MARCOS sabe ler e escrever?



1 - Sim



2 - Não

7.02 - MARCOS frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

7.03 - Qual é o nome dessa escola ou creche que MARCOS frequenta?

7.04 - Esta escola ou creche está localizada neste município?



1 - Sim



2 - Não

7.05 - Qual é o estado e o município onde está localizada a escola ou creche?

1 - Estado

2 - Município

7.06 - Código do INEP/MEC da escola ou creche



2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que MARCOS frequenta

7.08 - Qual é o ano/série que MARCOS frequenta?

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

7.09 - Qual foi o curso mais elevado que MARCOS frequentou, no qual concluiu pelo menos uma série?

Ensino Fundamental 1ª a 4ª séries, Elementar (Primário)

7.10 - Qual foi o último ano/série que MARCOS concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?

Terceiro(a)

7.11 - MARCOS concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada MARCOS trabalhou?

1 - Sim 2 - Não

8.02 - Na semana passada MARCOS estava afastado de um trabalho, por motivo de doença, falta voluntária, licença, férias ou por outro motivo?

1 - Sim 2 - Não

8.03 - Esse trabalho principal que MARCOS exerceu foi na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta (extração vegetal)?

1 - Sim 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal MARCOS era:

8.05 - No mês passado MARCOS recebeu remuneração de trabalho?
(Se sim, registre o valor bruto da remuneração efetivamente recebida em todos os trabalhos)

0 - Não recebeu

8.06 - MARCOS teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses?

1 - Sim 2 - Não

8.07 - Quantos meses trabalhou nesse período?

8.08 - Qual foi a remuneração bruta de todos os trabalhos recebidos por MARCOS nesse período?

8.09 - Quanto MARCOS recebe, normalmente, por mês de:

	Fontes de renda	Valor	
1	Ajuda/doação regular de não morador	<input type="text" value="R\$ 80"/>	<input type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
2	Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
3	Seguro-desemprego	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
4	Pensão alimentícia	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
5	Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não recebeu

Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4.02 - Nome completo

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

16216107896

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

17/05/1982

4.07 - Relação de parentesco de GIRLENE com a pessoa responsável pela unidade familiar - RF

Pessoa Responsável pela Unidade Familiar - RF

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

HELENA FREIRES GALVAO

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

PEDRO FERREIRA GALVAO

2 - Não sabe

4.11- Onde GIRLENE nasceu?

- 1 - Neste município 2 - Em outro município 3 - Em outro país

4.12 - Em que estado GIRLENE nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município GIRLENE nasceu?

CATUNDA

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro GIRLENE nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de GIRLENE foi registrado em cartório de registro civil?

- 1 - Sim e tem certidão de nascimento e/ou de casamento
 2 - Sim, mas não tem certidão de nascimento nem de casamento 3 - Não
 4 - Não sabe

4.16- Deseja informar o gênero de GIRLENE ?

1 - Sim 2 - Não

4.17-GIRLENE é pessoa trans ou travesti ?

Sim, a pessoa é trans Sim, a pessoa é travesti Não

4.18- Qual é o gênero/identidade de gênero de GIRLENE?

Feminina Masculina Não binário(a)

Documentos

5.01 - Tipo e dados da certidão

a) Tipo

1 - Nascimento 2 - Casamento
 3 - Certidão Administrativa de Nascimento do Indígena (RANI)

b) Dados

1 - Nome do cartório

CATUNDA

2 - Data do registro

29/07/2025

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula

0158750155201120000327100007157.

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

CATUNDA

5.02 - Número de inscrição do CPF

2064843302

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

20083066963

2 - Complemento

3 - Data da emissão

23/08/2012

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

48979

2 - Série

51

3 - Data da emissão

16/06/2000

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

66889580787

2 - Zona

54

3 - Seção

77

Pessoa com deficiência

6.01 - GIRLENE tem alguma deficiência permanente que limite as suas atividades habituais (como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.)

1 - Sim

2 - Não

6.02 - Qual é o tipo de deficiência que GIRLENE tem? (Este quesito admite múltipla marcação)

1 - Cegueira

5 - Deficiência física

2 - Baixa visão

6 - Deficiência mental ou intelectual

3 - Surdez severa/profunda

7 - Síndrome de Down

4 - Surdez leve/moderada

8 - Transtorno/doença mental

6.03 - Em função dessa deficiência GIRLENE recebe cuidados permanentes de terceiros? (Este quesito admite múltipla marcação)

1 - Não

2 - Sim, de alguém da família

3 - Sim, de cuidador especializado

4 - Sim, de vizinho

5 - Sim, de instituição da rede socioassistencial

6 - Sim, de outra forma

Escolaridade

7.01 - GIRLENE sabe ler e escrever?



1 - Sim



2 - Não

7.02 - GIRLENE frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

7.03 - Qual é o nome dessa escola ou creche que GIRLENE frequenta?

7.04 - Esta escola ou creche está localizada neste município?



1 - Sim



2 - Não

7.05 - Qual é o estado e o município onde está localizada a escola ou creche?

1 - Estado

2 - Município

7.06 - Código do INEP/MEC da escola ou creche



2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que GIRLENE frequenta

7.08 - Qual é o ano/série que GIRLENE frequenta?

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

7.09 - Qual foi o curso mais elevado que GIRLENE frequentou, no qual concluiu pelo menos uma série?

Ensino Médio, 2º grau, Médio 2º ciclo (Científico, Clássic

7.10 - Qual foi o último ano/série que GIRLENE concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?

Terceiro(a)

7.11 - GIRLENE concluiu esse curso que frequentou?



1 - Sim



2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada GIRLENE trabalhou?



1 - Sim



2 - Não

8.02 - Na semana passada GIRLENE estava afastado de um trabalho, por motivo de doença, falta voluntária, licença, férias ou por outro motivo?



1 - Sim



2 - Não

8.03 - Esse trabalho principal que GIRLENE exerceu foi na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta (extração vegetal)?



1 - Sim



2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal GIRLENE era:

8.05 - No mês passado GIRLENE recebeu remuneração de trabalho?
(Se sim, registre o valor bruto da remuneração efetivamente recebida em todos os trabalhos)



0 - Não recebeu

8.06 - GIRLENE teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses?

1 - Sim 2 - Não

8.07 - Quantos meses trabalhou nesse período?

8.08 - Qual foi a remuneração bruta de todos os trabalhos recebidos por GIRLENE nesse período?

8.09 - Quanto GIRLENE recebe, normalmente, por mês de:

	Fontes de renda	Valor	
1	Ajuda/doação regular de não morador	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
2	Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
3	Seguro-desemprego	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
4	Pensão alimentícia	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
5	Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não recebeu

Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4.02 - Nome completo

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

23806825919

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

06/09/2014

4.07 - Relação de parentesco de VINICIUS com a pessoa responsável pela unidade familiar - RF

Enteado(a)

4.08 - Cor ou raça

Branca

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

FIAMA BASTOS FERREIRA

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

MARCUS VARLAN CARIOCA GOMES

2 - Não sabe

4.11- Onde VINICIUS nasceu?

- 1 - Neste município 2 - Em outro município 3 - Em outro país

4.12 - Em que estado VINICIUS nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município VINICIUS nasceu?

MARACANAU

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro VINICIUS nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de VINICIUS foi registrado em cartório de registro civil?

- 1 - Sim e tem certidão de nascimento e/ou de casamento
 2 - Sim, mas não tem certidão de nascimento nem de casamento 3 - Não
 4 - Não sabe

4.16- Deseja informar o gênero de VINICIUS ?

1 - Sim 2 - Não

4.17-VINICIUS é pessoa trans ou travesti ?

Sim, a pessoa é trans Sim, a pessoa é travesti Não

4.18- Qual é o gênero/identidade de gênero de VINICIUS?

Feminina Masculina Não binário(a)

Documentos

5.01 - Tipo e dados da certidão

a) Tipo

1 - Nascimento 2 - Casamento
 3 - Certidão Administrativa de Nascimento do Indígena (RANI)

b) Dados

1 - Nome do cartório

CARTORIO ALBUQUERQUE

2 - Data do registro

11/12/2017

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula

01553701552014100043157003151675

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do CPF

9430154303

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

2 - Complemento

3 - Data da emissão

4 - Estado emissor

5 - Sigla do órgão emissor

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

2 - Série

3 - Data da emissão

4 - Estado emissor

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

2 - Zona

3 - Seção

Pessoa com deficiência

6.01 - VINICIUS tem alguma deficiência permanente que limite as suas atividades habituais (como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.)

1 - Sim 2 - Não

6.02 - Qual é o tipo de deficiência que VINICIUS tem? (Este quesito admite múltipla marcação)

- | | |
|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 - Cegueira | <input type="checkbox"/> 5 - Deficiência física |
| <input type="checkbox"/> 2 - Baixa visão | <input type="checkbox"/> 6 - Deficiência mental ou intelectual |
| <input type="checkbox"/> 3 - Surdez severa/profunda | <input type="checkbox"/> 7 - Síndrome de Down |
| <input type="checkbox"/> 4 - Surdez leve/moderada | <input checked="" type="checkbox"/> 8 - Transtorno/doença mental |

6.03 - Em função dessa deficiência VINICIUS recebe cuidados permanentes de terceiros? (Este quesito admite múltipla marcação)

- 1 - Não
- 2 - Sim, de alguém da família
- 3 - Sim, de cuidador especializado
- 4 - Sim, de vizinho
- 5 - Sim, de instituição da rede socioassistencial
- 6 - Sim, de outra forma

Escolaridade

7.01 - VINICIUS sabe ler e escrever?

- 1 - Sim 2 - Não

7.02 - VINICIUS frequenta escola ou creche?

Sim, rede pública

7.03 - Qual é o nome dessa escola ou creche que VINICIUS frequenta?

23079894 - CESAR CALS DE OLIVEIRA FILHO EMEIEF GOVERNADOR

7.04 - Esta escola ou creche está localizada neste município?

- 1 - Sim 2 - Não

7.05 - Qual é o estado e o município onde está localizada a escola ou creche?

1 - Estado

CEARA

2 - Município

MARACANAU

7.06 - Código do INEP/MEC da escola ou creche

23079894

- 2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que VINICIUS frequenta

Ensino Fundamental regular (duração 9

7.08 - Qual é o ano/série que VINICIUS frequenta?

Sexto(a)

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

7.09 - Qual foi o curso mais elevado que VINICIUS frequentou, no qual concluiu pelo menos uma série?

7.10 - Qual foi o último ano/série que VINICIUS concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?

7.11 - VINICIUS concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada VINICIUS trabalhou?

1 - Sim 2 - Não

8.02 - Na semana passada VINICIUS estava afastado de um trabalho, por motivo de doença, falta voluntária, licença, férias ou por outro motivo?

1 - Sim 2 - Não

8.03 - Esse trabalho principal que VINICIUS exerceu foi na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta (extração vegetal)?

1 - Sim 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal VINICIUS era:

8.05 - No mês passado VINICIUS recebeu remuneração de trabalho?
(Se sim, registre o valor bruto da remuneração efetivamente recebida em todos os trabalhos)

0 - Não recebeu

8.06 - VINICIUS teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses?

1 - Sim 2 - Não

8.07 - Quantos meses trabalhou nesse período?

8.08 - Qual foi a remuneração bruta de todos os trabalhos recebidos por VINICIUS nesse período?

8.09 - Quanto VINICIUS recebe, normalmente, por mês de:

	Fontes de renda	Valor	
1	Ajuda/doação regular de não morador	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
2	Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
3	Seguro-desemprego	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
4	Pensão alimentícia	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
5	Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 0 - Não recebeu

Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4.02 - Nome completo

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

23806825331

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

23/05/2017

4.07 - Relação de parentesco de ANALU com a pessoa responsável pela unidade familiar - RF

Filho(a)

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

GIRLENE FREIRES GALVAO CARIOCA

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

MARCUS VARLAN CARIOCA GOMES

2 - Não sabe

4.11- Onde ANALU nasceu?

- 1 - Neste município 2 - Em outro município 3 - Em outro país

4.12 - Em que estado ANALU nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município ANALU nasceu?

MARACANAU

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro ANALU nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de ANALU foi registrado em cartório de registro civil?

- 1 - Sim e tem certidão de nascimento e/ou de casamento
 2 - Sim, mas não tem certidão de nascimento nem de casamento 3 - Não
 4 - Não sabe

4.16- Deseja informar o gênero de ANALU ?

1 - Sim 2 - Não

4.17-ANALU é pessoa trans ou travesti ?

Sim, a pessoa é trans Sim, a pessoa é travesti Não

4.18- Qual é o gênero/identidade de gênero de ANALU?

Feminina Masculina Não binário(a)

Documentos

5.01 - Tipo e dados da certidão

a) Tipo

1 - Nascimento 2 - Casamento
 3 - Certidão Administrativa de Nascimento do Indígena (RANI)

b) Dados

1 - Nome do cartório

CARTORIO ALBUQUERQUE

2 - Data do registro

25/05/2017

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula

01553701552017100057115003911811

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do CPF

8957658378

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

2 - Complemento

3 - Data da emissão

4 - Estado emissor

5 - Sigla do órgão emissor

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

2 - Série

3 - Data da emissão

4 - Estado emissor

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

2 - Zona

3 - Seção

Pessoa com deficiência

6.01 - ANALU tem alguma deficiência permanente que limite as suas atividades habituais (como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.)

1 - Sim

2 - Não

6.02 - Qual é o tipo de deficiência que ANALU tem? (Este quesito admite múltipla marcação)

1 - Cegueira

5 - Deficiência física

2 - Baixa visão

6 - Deficiência mental ou intelectual

3 - Surdez severa/profunda

7 - Síndrome de Down

4 - Surdez leve/moderada

8 - Transtorno/doença mental

6.03 - Em função dessa deficiência ANALU recebe cuidados permanentes de terceiros? (Este quesito admite múltipla marcação)

- 1 - Não
- 2 - Sim, de alguém da família
- 3 - Sim, de cuidador especializado
- 4 - Sim, de vizinho
- 5 - Sim, de instituição da rede socioassistencial
- 6 - Sim, de outra forma

Escolaridade

7.01 - ANALU sabe ler e escrever?

- 1 - Sim 2 - Não

7.02 - ANALU frequenta escola ou creche?

Sim, rede pública

7.03 - Qual é o nome dessa escola ou creche que ANALU frequenta?

23245182 - ESCOLA MUNICIPAL JORNALISTA DEMOCRITO DUMMAR

7.04 - Esta escola ou creche está localizada neste município?

- 1 - Sim 2 - Não

7.05 - Qual é o estado e o município onde está localizada a escola ou creche?

1 - Estado

CEARA

2 - Município

FORTALEZA

7.06 - Código do INEP/MEC da escola ou creche

23245182

- 2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que ANALU frequenta

Ensino Fundamental regular (duração 9

7.08 - Qual é o ano/série que ANALU frequenta?

Terceiro(a)

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

7.09 - Qual foi o curso mais elevado que ANALU frequentou, no qual concluiu pelo menos uma série?

7.10 - Qual foi o último ano/série que ANALU concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?

7.11 - ANALU concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada ANALU trabalhou?

1 - Sim 2 - Não

8.02 - Na semana passada ANALU estava afastado de um trabalho, por motivo de doença, falta voluntária, licença, férias ou por outro motivo?

1 - Sim 2 - Não

8.03 - Esse trabalho principal que ANALU exerceu foi na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta (extração vegetal)?

1 - Sim 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal ANALU era:

**8.05 - No mês passado ANALU recebeu remuneração de trabalho?
(Se sim, registre o valor bruto da remuneração efetivamente recebida em todos os trabalhos)**

0 - Não recebeu

8.06 - ANALU teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses?

1 - Sim 2 - Não

8.07 - Quantos meses trabalhou nesse período?

8.08 - Qual foi a remuneração bruta de todos os trabalhos recebidos por ANALU nesse período?

8.09 - Quanto ANALU recebe, normalmente, por mês de:

	Fontes de renda	Valor	
1	Ajuda/doação regular de não morador	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
2	Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
3	Seguro-desemprego	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
4	Pensão alimentícia	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
5	Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 0 - Não recebeu

Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4.02 - Nome completo

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

20645415922

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

12/02/1968

4.07 - Relação de parentesco de MARCUS com a pessoa responsável pela unidade familiar - RF

Cônjuge ou companheiro(a)

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

MARIA NEIDE CARIOCA GOMES

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

ANTONIO MACIEL GOMES

2 - Não sabe

4.11- Onde MARCUS nasceu?

- 1 - Neste município 2 - Em outro município 3 - Em outro país

4.12 - Em que estado MARCUS nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município MARCUS nasceu?

FORTALEZA

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro MARCUS nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de MARCUS foi registrado em cartório de registro civil?

- 1 - Sim e tem certidão de nascimento e/ou de casamento
 2 - Sim, mas não tem certidão de nascimento nem de casamento 3 - Não
 4 - Não sabe

4.16- Deseja informar o gênero de MARCUS ?

1 - Sim 2 - Não

4.17-MARCUS é pessoa trans ou travesti ?

Sim, a pessoa é trans Sim, a pessoa é travesti Não

4.18- Qual é o gênero/identidade de gênero de MARCUS?

Feminina Masculina Não binário(a)

Documentos

5.01 - Tipo e dados da certidão

a) Tipo

1 - Nascimento 2 - Casamento
 3 - Certidão Administrativa de Nascimento do Indígena (RANI)

b) Dados

1 - Nome do cartório

CATUNDA

2 - Data do registro

29/07/2025

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula

0158750155201120000327100007157.

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

CATUNDA

5.02 - Número de inscrição do CPF

10393258823

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

96002537138

2 - Complemento

3 - Data da emissão

13/03/2012

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

166979

2 - Série

40

3 - Data da emissão

16/03/2012

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

32856120710

2 - Zona

122

3 - Seção

250

Pessoa com deficiência

6.01 - MARCUS tem alguma deficiência permanente que limite as suas atividades habituais (como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.)

1 - Sim

2 - Não

6.02 - Qual é o tipo de deficiência que MARCUS tem? (Este quesito admite múltipla marcação)

1 - Cegueira

5 - Deficiência física

2 - Baixa visão

6 - Deficiência mental ou intelectual

3 - Surdez severa/profunda

7 - Síndrome de Down

4 - Surdez leve/moderada

8 - Transtorno/doença mental

6.03 - Em função dessa deficiência MARCUS recebe cuidados permanentes de terceiros? (Este quesito admite múltipla marcação)

1 - Não

2 - Sim, de alguém da família

3 - Sim, de cuidador especializado

4 - Sim, de vizinho

5 - Sim, de instituição da rede socioassistencial

6 - Sim, de outra forma

Escolaridade

7.01 - MARCUS sabe ler e escrever?

1 - Sim

2 - Não

7.02 - MARCUS frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

7.03 - Qual é o nome dessa escola ou creche que MARCUS frequenta?

7.04 - Esta escola ou creche está localizada neste município?

1 - Sim

2 - Não

7.05 - Qual é o estado e o município onde está localizada a escola ou creche?

1 - Estado

2 - Município

7.06 - Código do INEP/MEC da escola ou creche

2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que MARCUS frequenta

7.08 - Qual é o ano/série que MARCUS frequenta?

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

7.09 - Qual foi o curso mais elevado que MARCUS frequentou, no qual concluiu pelo menos uma série?

Ensino Fundamental 1ª a 4ª séries, Elementar (Primário)

7.10 - Qual foi o último ano/série que MARCUS concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?

Terceiro(a)

7.11 - MARCUS concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada MARCUS trabalhou?

1 - Sim 2 - Não

8.02 - Na semana passada MARCUS estava afastado de um trabalho, por motivo de doença, falta voluntária, licença, férias ou por outro motivo?

1 - Sim 2 - Não

8.03 - Esse trabalho principal que MARCUS exerceu foi na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta (extração vegetal)?

1 - Sim 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal MARCUS era:

8.05 - No mês passado MARCUS recebeu remuneração de trabalho?
(Se sim, registre o valor bruto da remuneração efetivamente recebida em todos os trabalhos)

0 - Não recebeu

8.06 - MARCUS teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses?

1 - Sim 2 - Não

8.07 - Quantos meses trabalhou nesse período?

8.08 - Qual foi a remuneração bruta de todos os trabalhos recebidos por MARCUS nesse período?

8.09 - Quanto MARCUS recebe, normalmente, por mês de:

	Fontes de renda	Valor	
1	Ajuda/doação regular de não morador	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
2	Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
3	Seguro-desemprego	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
4	Pensão alimentícia	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
5	Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não recebeu

Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4.02 - Nome completo

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

- 1 - Masculino
 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

01/04/2026

4.07 - Relação de parentesco de ANTHONY com a pessoa responsável pela unidade familiar - RF

Filho(a)

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

GIRLENE FREIRES GALVAO CARIOCA

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

MARCUS VARLAN CARIOCA GOMES

2 - Não sabe

4.11- Onde ANTHONY nasceu?

- 1 - Neste município 2 - Em outro município 3 - Em outro país

4.12 - Em que estado ANTHONY nasceu?

CEARA

2 - Não sabe

4.13 - Em que município ANTHONY nasceu?

MARACANAU

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro ANTHONY nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de ANTHONY foi registrado em cartório de registro civil?

- 1 - Sim e tem certidão de nascimento e/ou de casamento
 2 - Sim, mas não tem certidão de nascimento nem de casamento 3 - Não
 4 - Não sabe

4.16- Deseja informar o gênero de ANTHONY ?

1 - Sim 2 - Não

4.17-ANTHONY é pessoa trans ou travesti ?

Sim, a pessoa é trans Sim, a pessoa é travesti Não

4.18- Qual é o gênero/identidade de gênero de ANTHONY?

Feminina Masculina Não binário(a)

Documentos

5.01 - Tipo e dados da certidão

a) Tipo

1 - Nascimento 2 - Casamento
 3 - Certidão Administrativa de Nascimento do Indígena (RANI)

b) Dados

1 - Nome do cartório

BRAGA

2 - Data do registro

04/06/2026

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula

0206360155202610018009401143861

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do
CPF

13555520369

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

2 - Complemento

3 - Data da emissão

4 - Estado emissor

5 - Sigla do órgão emissor

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

2 - Série

3 - Data da emissão

4 - Estado emissor

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

2 - Zona

3 - Seção

Pessoa com deficiência

6.01 - ANTHONY tem alguma deficiência permanente que limite as suas atividades habituais (como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.)

1 - Sim

2 - Não

6.02 - Qual é o tipo de deficiência que ANTHONY tem? (Este quesito admite múltipla marcação)

1 - Cegueira

5 - Deficiência física

2 - Baixa visão

6 - Deficiência mental ou intelectual

3 - Surdez severa/profunda

7 - Síndrome de Down

4 - Surdez leve/moderada

8 - Transtorno/doença mental

6.03 - Em função dessa deficiência ANTHONY recebe cuidados permanentes de terceiros? (Este quesito admite múltipla marcação)

1 - Não

2 - Sim, de alguém da família

3 - Sim, de cuidador especializado

4 - Sim, de vizinho

5 - Sim, de instituição da rede socioassistencial

6 - Sim, de outra forma

Escolaridade

7.01 - ANTHONY sabe ler e escrever?

1 - Sim

2 - Não

7.02 - ANTHONY frequenta escola ou creche?

Nunca frequentou

7.03 - Qual é o nome dessa escola ou creche que ANTHONY frequenta?

7.04 - Esta escola ou creche está localizada neste município?

1 - Sim

2 - Não

7.05 - Qual é o estado e o município onde está localizada a escola ou creche?

1 - Estado

2 - Município

7.06 - Código do INEP/MEC da escola ou creche

2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que ANTHONY frequenta

7.08 - Qual é o ano/série que ANTHONY frequenta?

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

7.09 - Qual foi o curso mais elevado que ANTHONY frequentou, no qual concluiu pelo menos uma série?

7.10 - Qual foi o último ano/série que ANTHONY concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?

7.11 - ANTHONY concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada ANTHONY trabalhou?

1 - Sim 2 - Não

8.02 - Na semana passada ANTHONY estava afastado de um trabalho, por motivo de doença, falta voluntária, licença, férias ou por outro motivo?

1 - Sim 2 - Não

8.03 - Esse trabalho principal que ANTHONY exerceu foi na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta (extração vegetal)?

1 - Sim 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal ANTHONY era:

8.05 - No mês passado ANTHONY recebeu remuneração de trabalho? (Se sim, registre o valor bruto da remuneração efetivamente recebida em todos os trabalhos)

0 - Não recebeu

8.06 - ANTHONY teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses?

1 - Sim 2 - Não

8.07 - Quantos meses trabalhou nesse período?

8.08 - Qual foi a remuneração bruta de todos os trabalhos recebidos por ANTHONY nesse período?

8.09 - Quanto ANTHONY recebe, normalmente, por mês de:

	Fontes de renda	Valor	
1	Ajuda/doação regular de não morador	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
2	Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
3	Seguro-desemprego	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
4	Pensão alimentícia	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
5	Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 0 - Não recebeu

Responsável pela família

9.01 - Contato(s)

a) Telefone primário

Tipo

DDD

Número

Autoriza recebimento de mensagem

- 1 - Sim
 2 - Não

b) Telefone secundário

Tipo

Recado

DDD

85

Número

992116748

Autoriza recebimento de mensagem

- 1 - Sim
 2 - Não

c) Email

Tipo

Não tem

Email

Autoriza recebimento de E-mail

- 1 - Sim
 2 - Não

Marcação livre para o município

10.01 - Há trabalho infantil na família?

- 1 - Sim
 2 - Não

10.02 - Identifique a(s) criança(s) envolvida(s) em trabalho infantil

Vinculação a programas e serviços

1.01 - Código familiar

031393228-01

1.02 - UF

CE

1.03 - Município

MARACANAU

1.04 - Distrito

1.05 - Subdistrito

1.06 - Setor censitário

1.07 - Modalidade da operação

- 1 - Inclusão
 2 - Alteração

1.08 - Forma de coleta de dados

- 1 - Fora do domicílio
 2 - Em domicílio

3 - Impossibilidade em domicílio

1.10 - Data da entrevista

09/06/2026

Entrevistador

1.11 - Nome

RENATA DE SOUZA ARAUJO

1.12 - CPF

3046131348

1.13 - Observações

ATUALIZACAO INCLUIR ORDEM 6

Vinculação a programas e serviços

2.01 - Indique abaixo, marcando com X, se a família ou algum integrante da família é beneficiário de algum programa da Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SESAN.

Este quesito admite múltipla marcação.

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 - Vende leite para o programa do leite - Leite Fome Zero | <input type="checkbox"/> 8 - Participou de curso em alimentação e nutrição |
| <input type="checkbox"/> 2 - Recebe leite do programa do leite - Leite Fome Zero | <input type="checkbox"/> 9 - Recebeu infraestrutura de captação de água da chuva para produzir alimentos |
| <input type="checkbox"/> 3 - Vende alimentos para o PAA - Compra Direta | <input type="checkbox"/> 10 - Recebeu cisterna para armazenamento de água da chuva |
| <input type="checkbox"/> 4 - Recebe alimentos do PAA - Compra Direta | <input type="checkbox"/> 11 - Participa de projetos de produção de alimentos (horta comunitária, criação de pequenos animais, viveiros e pomares) |
| <input type="checkbox"/> 5 - Recebe cesta básica | <input type="checkbox"/> 12 - Participa de projeto da carteira indígena (Parceria MMA/MDS) |
| <input type="checkbox"/> 6 - Faz refeição em restaurante popular | <input type="checkbox"/> 13 - Vende alimentos em feira livre popular financiada pelo MDS |
| <input checked="" type="checkbox"/> 7 - Faz refeição em cozinha comunitária | <input type="checkbox"/> 14 - Nenhum |

2.02 - Algum integrante da família foi resgatado do trabalho análogo ao de escravo por órgão do governo (Ministério do Trabalho, Polícia Federal, etc.)?

1 - Sim 2 - Não

2.03 - Indique abaixo, marcando com X, se a família ou algum integrante da família é beneficiário de algum programa do Ministério de Minas e Energia.

- 1 - Recebeu sua conta de energia elétrica faturada como Tarifa Social
- 2 - Recebeu de sua distribuidora de energia elétrica doação de lâmpadas ou outros equipamentos para reduzir o consumo de energia
- 3 - Não pagou pela instalação de energia na entrada de sua residência
- 4 - Nenhum

2.04 - Preencha o campo abaixo com o número/código da unidade consumidora, indicado na conta de energia elétrica do domicílio

a) N° de ordem da pessoa

b) Código da unidade consumidora

2.05 - Indique abaixo, marcando com X, se algum integrante da família recebe algum benefício ou é atendido por algum programa da Assistência Social.

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 - Benefício de Prestação Continuada - BPC deficiente | <input type="checkbox"/> 13 - ProJovem Campo |
| <input type="checkbox"/> 2 - Benefício de Prestação Continuada - BPC idoso | <input type="checkbox"/> 14 - ProJovem Trabalhador |
| <input checked="" type="checkbox"/> 3 - Programa de Atenção Integral à Família - PAIF | <input type="checkbox"/> 15 - Serviço de referência e apoio à habilitação e reabilitação de pessoas com deficiência |
| <input type="checkbox"/> 4 - Crianças de 0 a 6 anos em ações socioeducativas de apoio à família | <input type="checkbox"/> 16 - Serviço de enfrentamento à violência, abuso e exploração sexual contra crianças, adolescentes e suas famílias |
| <input type="checkbox"/> 5 - Centros e Grupos de convivência para idosos | <input type="checkbox"/> 17 - Serviço de acompanhamento social a adolescentes em medida socioeducativa de liberdade assistida |
| <input type="checkbox"/> 6 - Abrigo para mulheres vítimas de violência | <input type="checkbox"/> 18 - Serviço de acompanhamento social a adolescentes em medida socioeducativa de prestação de serviços à comunidade |
| <input type="checkbox"/> 7 - Abrigo para crianças e adolescentes | <input type="checkbox"/> 19 - Serviço de orientação e apoio especializado a crianças, adolescentes e famílias |
| <input type="checkbox"/> 8 - Abrigo para pessoas idosas | <input type="checkbox"/> 20 - Serviço de Centro-Dia (atendimento à pessoa idosa com deficiência) |
| <input type="checkbox"/> 9 - Abrigo/albergue para adultos e famílias | <input type="checkbox"/> 21 - Serviço de atendimento no domicílio de pessoas idosas e pessoas com deficiência |
| <input type="checkbox"/> 10 - Abrigo/albergue para população adulta em situação de rua | <input type="checkbox"/> 22 - Projetos de inclusão produtiva |
| <input type="checkbox"/> 11 - ProJovem Adolescente | <input type="checkbox"/> 23 - Programa de Erradicação do Trabalho Infantil - PETI |
| <input type="checkbox"/> 12 - ProJovem Urbano | <input type="checkbox"/> 24 - Nenhum |

2.06 - Indique abaixo se a família ou algum integrante da família é beneficiário de algum programa do Ministério das Cidades. Lista de Programas.

Este quesito foi desabilitado.

2.07 - Sua família pertence a algum Grupo Populacional Tradicional ou Específico?

0 - Nenhuma