

Identificação e controle

1.01 - Código familiar

012433542-08

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

16/07/2026

Endereço da família

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

SIQUEIRA

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

RUA

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

1.14 - Nome

PATATIVA DO ASSARE

1.15 - Número

526

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

61.923-055

1.19 - Unidade territorial local

1.20 - Referência para localização

Entrevistador

1.21 - Nome

ALAN GOMES XAVIER

1.22 - CPF

3840393329

1.23 - Observações

ATUALIZACAO BPC

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?

5

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?

Cimento

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 indígena?

- ☐ 1 - Sim
- ☐ 2 - Não

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

☐ 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?

3

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

3.08 - Quantas famílias moram no seu domicílio?

1

(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)		☒ 0 - Não tem
2	Jovem(ns) e adulto(s) (de 18 a 59 anos)		☒ 0 - Não tem
3	Idoso(s) (de 60 anos ou mais)		☒ 0 - Não tem

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

Tipo de despesa		Valor	
1	Energia elétrica	R\$ 140	☐ 0 - Não tem
2	Água e esgoto	R\$ 45	☐ 0 - Não tem
3	Gás, carvão e lenha	R\$ 120	☐ 0 - Não tem
4	Alimentação, higiene e limpeza	R\$ 1.000	☐ 0 - Não tem
5	Transporte		☒ 0 - Não tem
6	Aluguel		☒ 0 - Não tem

Tipo de despesa		Valor
7	Medicamentos de uso regular	R\$ 400 ☐ 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:

2372134 - USF DR ALARICO LEITE

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

23076520235 - CRAS PARQUE SAO JOAO

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

LEDA MARIA LOPES SILVA

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

16435243388

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

☐ 1 - Masculino
☒ 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

09/07/1958

4.07 - Relação de parentesco de LEDA 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)

MARIETA FERREIRA LOPES

☐ 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

LUIS LOPES ROCHA

☐ 2 - Não sabe

4.11- Onde LEDA nasceu?

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

4.12 - Em que estado LEDA nasceu?

CEARA

☐ 2 - Não sabe

4.13 - Em que município LEDA nasceu?

CANINDE

☐ 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro LEDA nasceu?

☐ 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de LEDA 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 LEDA ?

- ☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

4.17-LEDA 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 LEDA?

- ☐ 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

MACIEL DE ANDRADE

2 - Data do registro

13/08/1985

3 - Número do livro

B35

4 - Número da folha

81

5 - Número do termo/RANI

00000182

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

CANINDE

5.02 - Número de inscrição do CPF

4348760381

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

04348760381

2 - Complemento

3 - Data da emissão

07/08/2024

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

43262

2 - Série

46

3 - Data da emissão

20/07/1998

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

3570750744

2 - Zona

122

3 - Seção

168

Pessoa com deficiência

6.01 - LEDA 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 LEDA 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 LEDA recebe cuidados permanentes de terceiros? (Este quesito admite múltipla marcação)

☒ 1 - Não

☐ 4 - Sim, de vizinho

☐ 2 - Sim, de alguém da família

☐ 5 - Sim, de instituição da rede socioassistencial

☐ 3 - Sim, de cuidador especializado

☐ 6 - Sim, de outra forma

Escolaridade

7.01 - LEDA sabe ler e escrever?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

7.02 - LEDA frequenta escola ou creche?

Nunca frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

7.11 - LEDA concluiu esse curso que frequentou?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada LEDA trabalhou?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

8.02 - Na semana passada LEDA 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 LEDA exerceu foi na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta (extração vegetal)?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal LEDA era:

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

☒ 0 - Não recebeu

8.06 - LEDA 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 LEDA nesse período?

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

Fontes de renda	Valor	
1 Ajuda/doação regular de não morador		☒ 0 - Não recebeu
2 Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS	R\$ 1.621	☐ 0 - Não recebeu
3 Seguro-desemprego		☒ 0 - Não recebeu
4 Pensão alimentícia		☒ 0 - Não recebeu
5 Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares		☒ 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

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

4.08 - Cor ou raça

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

RITA BERNARDO SILVA

☐ 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

ANTONIO BERNARDO DA SILVA

☐ 2 - Não sabe

4.11- Onde ALOISIO nasceu?

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

4.12 - Em que estado ALOISIO nasceu?

CEARA

☐ 2 - Não sabe

4.13 - Em que município ALOISIO nasceu?

MULUNGU

☐ 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro ALOISIO nasceu?

☐ 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de ALOISIO 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 ALOISIO ?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

4.17-ALOISIO 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 ALOISIO?

☐ 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

MACIEL DE ANDRADE

2 - Data do registro

13/08/1985

3 - Número do livro

B35

4 - Número da folha

81

5 - Número do termo/RANI

00000181

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MULUNGU

5.02 - Número de inscrição do CPF

66872294353

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

92002087300

2 - Complemento

3 - Data da emissão

26/03/1992

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

1608398

2 - Série

30

3 - Data da emissão

09/06/2009

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

48570270736

2 - Zona

104

3 - Seção

245

Pessoa com deficiência

6.01 - ALOISIO 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 ALOISIO 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 ALOISIO recebe cuidados permanentes de terceiros? (Este quesito admite múltipla marcação)

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

Escolaridade

7.01 - ALOISIO sabe ler e escrever?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

7.02 - ALOISIO frequenta escola ou creche?

Nunca frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

7.11 - ALOISIO concluiu esse curso que frequentou?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada ALOISIO trabalhou?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.02 - Na semana passada ALOISIO 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 ALOISIO exerceu foi na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta (extração vegetal)?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal ALOISIO era:

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

☐ 0 - Não recebeu

8.06 - ALOISIO 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 ALOISIO nesse período?

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

	Fontes de renda	Valor	
1	Ajuda/doação regular de não morador		☐ 0 - Não recebeu
2	Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS		☐ 0 - Não recebeu
3	Seguro-desemprego		☐ 0 - Não recebeu
4	Pensão alimentícia		☐ 0 - Não recebeu
5	Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares	R\$ 150	☐ 0 - Não recebeu

Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4.02 - Nome completo

PAULO ROBERTO LOPES SILVA

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

16611119176

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

4.06 - Data de nascimento

- ☐ 1 - Masculino
☐ 2 - Feminino

07/03/1985

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

Filho(a)

4.08 - Cor ou raça

Branca

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

LEDA MARIA LOPES SILVA

☐ 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

ALOISIO BERNARDO DA SILVA

☐ 2 - Não sabe

4.11- Onde PAULO nasceu?

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

4.12 - Em que estado PAULO nasceu?

CEARA

☐ 2 - Não sabe

4.13 - Em que município PAULO nasceu?

FORTALEZA

☐ 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro PAULO nasceu?

☐ 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de PAULO 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 PAULO ?

- ☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

4.17-PAULO 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 PAULO?

- ☐ 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 HOLANDA

2 - Data do registro

28/05/2002

3 - Número do livro

018

4 - Número da folha

344

5 - Número do termo/RANI

00019605

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

FORTALEZA

5.02 - Número de inscrição do CPF

7922997361

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

00000002005010182898

2 - Complemento

3 - Data da emissão

16/03/2023

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

1818844

2 - Série

50

3 - Data da emissão

08/09/2015

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

82505940728

2 - Zona

122

3 - Seção

198

Pessoa com deficiência

6.01 - PAULO 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 PAULO tem? (Este quesito admite múltipla marcação)

☐ 1 - Cegueira☐ 5 - Deficiência física☐ 2 - Baixa visão☐ 6 - Deficiência mental ou intelectual

- ☐ 3 - Surdez severa/profunda
- ☐ 4 - Surdez leve/moderada

- ☐ 7 - Síndrome de Down
- ☐ 8 - Transtorno/doença mental

6.03 - Em função dessa deficiência PAULO 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 - PAULO sabe ler e escrever?

- ☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

7.02 - PAULO frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

Ensino Médio, 2º grau, Médio 2º ciclo (Científico, Clássico, Técnico, Normal)

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

Terceiro(a)

7.11 - PAULO concluiu esse curso que frequentou?

- ☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada PAULO trabalhou?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.02 - Na semana passada PAULO 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 PAULO exerceu foi na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta (extração vegetal)?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal PAULO era:

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

☒ 0 - Não recebeu

8.06 - PAULO 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 PAULO nesse período?

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

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

Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

4.02 - Nome completo

8

ROBERTA LOPES SILVA

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

13468331192

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo



1 - Masculino



2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

28/08/1986

4.07 - Relação de parentesco de ROBERTA 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)

LEDA MARIA LOPES SILVA



2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

ALOISIO BERNARDO DA SILVA



2 - Não sabe

4.11- Onde ROBERTA nasceu?



1 - Neste município



2 - Em outro município



3 - Em outro país

4.12 - Em que estado ROBERTA nasceu?

CEARA



2 - Não sabe

4.13 - Em que município ROBERTA nasceu?

FORTALEZA



2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro ROBERTA nasceu?



2 - Não sabe

4.15- O nascimento de ROBERTA 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 ROBERTA ?



1 - Sim



2 - Não

4.17-ROBERTA 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 ROBERTA?



Feminina



Masculina



Não binário(a)

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

2 - Data do registro

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

8 - Município de registro

5.02 - Número de inscrição do CPF

2929758309

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

2005010314840

2 - Complemento

3 - Data da emissão

10/01/2023

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

5608058

2 - Série

10

3 - Data da emissão

09/09/2003

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

64832860744

2 - Zona

122

3 - Seção

169

Pessoa com deficiência

6.01 - ROBERTA 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 ROBERTA 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 ROBERTA recebe cuidados permanentes de terceiros? (Este quesito admite múltipla marcação)

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

Escolaridade

7.01 - ROBERTA sabe ler e escrever?

☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não

7.02 - ROBERTA frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

Ensino Médio, 2º grau, Médio 2º ciclo (Científico, Clássico, Técnico, Normal)

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

Terceiro(a)

7.11 - ROBERTA concluiu esse curso que frequentou?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada ROBERTA trabalhou?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.02 - Na semana passada ROBERTA 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 ROBERTA exerceu foi na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta (extração vegetal)?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal ROBERTA era:

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

☐ 0 - Não recebeu

8.06 - ROBERTA 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 ROBERTA nesse período?

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

Fontes de renda		Valor	
1	Ajuda/doação regular de não morador		☐ 0 - Não recebeu
2	Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS		☐ 0 - Não recebeu
3	Seguro-desemprego		☐ 0 - Não recebeu
4	Pensão alimentícia		☐ 0 - Não recebeu

Fontes de renda	Valor
5 Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares	☐ 0 - Não recebeu

Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

9

4.02 - Nome completo

ALOISIO BERNARDO DA SILVA

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

12127811293

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

☒ 1 - Masculino☐ 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

12/10/1952

4.07 - Relação de parentesco de ALOISIO 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)

RITA BERNARDO SILVA

☐ 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

ANTONI BERNARDO DA SILVA

☐ 2 - Não sabe

4.11- Onde ALOISIO nasceu?

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

4.12 - Em que estado ALOISIO nasceu?

CEARA

☐ 2 - Não sabe

4.13 - Em que município ALOISIO nasceu?

MULUNGU

☐ 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro ALOISIO nasceu?

☐ 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de ALOISIO 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 ALOISIO ?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

4.17-ALOISIO 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 ALOISIO?

☐ 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

MACIEL DE ANDRADE

2 - Data do registro

13/08/1985

3 - Número do livro

B35

4 - Número da folha

81

5 - Número do termo/RANI

00000181

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MULUNGU

5.02 - Número de inscrição do CPF

66872294353

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

66872294353

2 - Complemento

3 - Data da emissão

17/10/2025

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

1608398

2 - Série

30

3 - Data da emissão

09/06/2009

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

48570270736

2 - Zona

104

3 - Seção

245

Pessoa com deficiência

6.01 - ALOISIO 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 ALOISIO tem? (Este quesito admite múltipla marcação)

☐

1 - Cegueira

☐

2 - Baixa visão

☐

3 - Surdez severa/profunda

☐

4 - Surdez leve/moderada

☐

5 - Deficiência física

☐

6 - Deficiência mental ou intelectual

☐

7 - Síndrome de Down

☐

8 - Transtorno/doença mental

6.03 - Em função dessa deficiência ALOISIO 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 - ALOISIO sabe ler e escrever?

☐

1 - Sim

☒

2 - Não

7.02 - ALOISIO frequenta escola ou creche?

Nunca frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

7.11 - ALOISIO concluiu esse curso que frequentou?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada ALOISIO trabalhou?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

8.02 - Na semana passada ALOISIO 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 ALOISIO exerceu foi na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta (extração vegetal)?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal ALOISIO era:

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

☒ 0 - Não recebeu

8.06 - ALOISIO 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 ALOISIO nesse período?

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

Fontes de renda		Valor	
1	Ajuda/doação regular de não morador		☒ 0 - Não recebeu
2	Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS	R\$ 1.621	☐ 0 - Não recebeu
3	Seguro-desemprego		☒ 0 - Não recebeu
4	Pensão alimentícia		☒ 0 - Não recebeu
5	Outras fontes de remuneração exceto bolsa família ou outras transferências similares		☒ 0 - Não recebeu

Identificação da pessoa

4.01 - Número de ordem

10

4.02 - Nome completo

PAULO ROBERTO LOPES SILVA

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

16611119176

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

☒ 1 - Masculino
☐ 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

07/03/1985

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

Filho(a)

4.08 - Cor ou raça

Branca

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

LEDA MARIA LOPES SILVA

☐ 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

ALOISIO BERNARDO DA SILVA

☐ 2 - Não sabe

4.11- Onde PAULO nasceu?

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

4.12 - Em que estado PAULO nasceu?

CEARA

☐ 2 - Não sabe

4.13 - Em que município PAULO nasceu?

FORTALEZA

☐ 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro PAULO nasceu?

☐ 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de PAULO 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 PAULO ?

- ☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

4.17-PAULO 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 PAULO?

- ☐ 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 HOLANDA

2 - Data do registro

28/05/2002

3 - Número do livro

018

4 - Número da folha

344

5 - Número do termo/RANI

00019605

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

FORTALEZA

5.02 - Número de inscrição do CPF

7922997361

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

00000002005010182898

2 - Complemento

3 - Data da emissão

16/03/2023

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

1818844

2 - Série

50

3 - Data da emissão

08/09/2015

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

82505940728

2 - Zona

122

3 - Seção

198

Pessoa com deficiência

6.01 - PAULO 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 PAULO 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 PAULO recebe cuidados permanentes de terceiros? (Este quesito admite múltipla marcação)

☐

1 - Não

☐

4 - Sim, de vizinho

☐

2 - Sim, de alguém da família

☐

5 - Sim, de instituição da rede socioassistencial

☐

3 - Sim, de cuidador especializado

☐

6 - Sim, de outra forma

Escolaridade

7.01 - PAULO sabe ler e escrever?

☒

1 - Sim

☐

2 - Não

7.02 - PAULO frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

Ensino Médio, 2º grau, Médio 2º ciclo (Científico, Clássico, Técnico, Normal)

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

Terceiro(a)

7.11 - PAULO concluiu esse curso que frequentou?

☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada PAULO trabalhou?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

8.02 - Na semana passada PAULO 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 PAULO exerceu foi na agricultura, criação de animais, pesca ou coleta (extração vegetal)?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal PAULO era:

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

☒ 0 - Não recebeu

8.06 - PAULO 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 PAULO nesse período?

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

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

Responsável pela família

9.01 - Contato(s)

a) Telefone primário

Tipo

Celular

DDD

85

Número

992867751

Autoriza recebimento de mensagem

☐ 1 - Sim

☒ 2 - Não

b) Telefone secundário

Tipo

Não tem

DDD

Número

Autoriza recebimento de mensagem

☐ 1 - Sim

☒ 2 - Não

c) Email

Tipo

Não tem

Email

Autoriza recebimento de E-mail

☐ 1 - Sim

☐ 2 - Não

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

012433542-08

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

16/07/2026

Entrevistador

1.11 - Nome

ALAN GOMES XAVIER

1.12 - CPF

3840393329

1.13 - Observações

ATUALIZACAO BPC

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.

- ☐ 1 - Vende leite para o programa do leite - Leite Fome Zero
☐ 2 - Recebe leite do programa do leite - Leite Fome Zero
☐ 3 - Vende alimentos para o PAA - Compra Direta
☐ 4 - Recebe alimentos do PAA - Compra Direta
☐ 5 - Recebe cesta básica
☐ 6 - Faz refeição em restaurante popular
☐ 7 - Faz refeição em cozinha comunitária

- ☐ 8 - Participou de curso em alimentação e nutrição
☐ 9 - Recebeu infraestrutura de captação de água da chuva para produzir alimentos
☐ 10 - Recebeu cisterna para armazenamento de água da chuva
☐ 11 - Participa de projetos de produção de alimentos (horta comunitária, criação de pequenos animais, viveiros e pomares)
☐ 12 - Participa de projeto da carteira indígena (Parceria MMA/MDS)
☐ 13 - Vende alimentos em feira livre popular financiada pelo MDS
☒ 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

1 - LEDA MARIA LOPES SILVA - (RF)

b) Código da unidade consumidora

1199215

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

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