

Identificação e controle

1.01 - Código familiar

015570020-02

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

☒

2 - Avulso 2

☐

4 - Pessoa em situação de rua (FS2)

☒

1 - Avulso 1

☒

3 - Vinculação a programas e serviços (FS1)

☐

5 - Representante legal (FS3)

1.10 - Data da entrevista

28/01/2026

Endereço da família

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

TIMBO

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

RUA

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

1.14 - Nome

111

1.15 - Número

0000000000000411

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

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

APTO 05

1.18 - CEP

61.910-000

1.19 - Unidade territorial local

1.20 - Referência para localização

Entrevistador

1.21 - Nome

AURINETE SANTOS SILVA

1.22 - CPF

1049572394

1.23 - Observações

ATUALIZACAO RECEBE O PBF

Características do domicílio

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

☒ 1 - Urbanas ☐ 2 - Rurais

2.03 - Quantos cômodos tem seu domicílio?

4

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

Cimento

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

☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não

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

☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não

2.11 - O lixo do seu domicílio:

É coletado diretamente

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

2.02 - Qual a espécie do seu domicílio?

☒ 1 - Particular Permanente ☐ 2 - Particular improvisado ☐ 3 - Coletivo

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

1

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

Alvenaria/tijolo com revestimento

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

Rede geral de distribuição

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

Rede coletora de esgoto ou pluvial

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

Elétrica com medidor próprio

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?

(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)		☒ 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\$ 96	☐ 0 - Não tem
2	Água e esgoto	R\$ 85	☐ 0 - Não tem

Tipo de despesa		Valor	
3	Gás, carvão e lenha	R\$ 60	☐ 0 - Não tem
4	Alimentação, higiene e limpeza	R\$ 300	☐ 0 - Não tem
5	Transporte		☒ 0 - Não tem
6	Aluguel		☒ 0 - Não tem
7	Medicamentos de uso regular		☒ 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:

2372274 - USF PREFEITO ALMIR DUTRA

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

23076538444 - CRAS TIMBO

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

JOSELINA DE OLIVEIRA RODRIGUES

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

16206482031

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

☐ 1 - Masculino
☒ 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

05/07/1978

4.07 - Relação de parentesco de JOSELINA 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)

SANDRA MARIA DE OLIVEIRA PEREIRA

☐ 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

ESTELITO PEREIRA

☐ 2 - Não sabe

4.11- Onde JOSELINA nasceu?

☐

1 - Neste município

☒

2 - Em outro município

☐

3 - Em outro país

4.12 - Em que estado JOSELINA nasceu?

CEARA

☐ 2 - Não sabe

4.13 - Em que município JOSELINA nasceu?

FORTALEZA

☐ 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro JOSELINA nasceu?

☐ 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de JOSELINA 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 JOSELINA ?

☐

1 - Sim

☒

2 - Não

4.17-JOSELINA 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 JOSELINA?

☐

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

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

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 - JOSELINA 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 JOSELINA 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 JOSELINA 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 - JOSELINA sabe ler e escrever?

- ☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não

7.02 - JOSELINA frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

Ensino Médio, 2º grau, Médio 2º ciclo (Científico, Clássico, Técnico, Norm

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

Terceiro(a)

7.11 - JOSELINA concluiu esse curso que frequentou?

☒ 1 - Sim

☐ 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada JOSELINA trabalhou?

☒ 1 - Sim

☐ 2 - Não

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

☐ 1 - Sim

☒ 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal JOSELINA era:

Trabalhador por conta própria (bico, autônomo)

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

R\$ 300

☐ 0 - Não recebeu

8.06 - JOSELINA teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses?

☒ 1 - Sim

☐ 2 - Não

8.07 - Quantos meses trabalhou nesse período?

12

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

R\$ 3.600

8.09 - Quanto JOSELINA 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

Fontes de renda		Valor	
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

3

4.02 - Nome completo

ANTONIO RODRIGUES CHAGAS

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

10482129147

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo



1 - Masculino



2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

02/01/1950

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

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

MARGARIDA RODRIGUES CHAGAS

☐

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

JACINTO RODRIGUES CHAGAS

☐

2 - Não sabe

4.11- Onde ANTONIO nasceu?



1 - Neste município



2 - Em outro município



3 - Em outro país

4.12 - Em que estado ANTONIO nasceu?

CEARA

☐

2 - Não sabe

4.13 - Em que município ANTONIO nasceu?

QUIXADA

☐

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro ANTONIO nasceu?

☐ 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de ANTONIO 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 ANTONIO ?

- ☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

4.17-ANTONIO 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 ANTONIO?

- ☐ 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

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

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

2 - Complemento

3 - Data da emissão

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

13973

2 - Série

372

3 - Data da emissão

12/08/1992

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

3241290779

2 - Zona

987

3 - Seção

987

Pessoa com deficiência

6.01 - ANTONIO 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 ANTONIO 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 ANTONIO 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 - ANTONIO sabe ler e escrever?

☐

1 - Sim

☒

2 - Não

7.02 - ANTONIO frequenta escola ou creche?

Nunca frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

7.11 - ANTONIO concluiu esse curso que frequentou?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada ANTONIO trabalhou?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

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

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal ANTONIO era:

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

☐ 0 - Não recebeu

8.06 - ANTONIO 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 ANTONIO nesse período?

8.09 - Quanto ANTONIO 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

4.02 - Nome completo

ROBSON DE OLIVEIRA BARROS

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

16556165574

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

☒ 1 - Masculino
☐ 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

17/02/1994

4.07 - Relação de parentesco de ROBSON 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)

JOSELINA DE OLIVEIRA PEREIRA

☐ 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

ANTONIO REGINALDO RICARDO BARROS

☐ 2 - Não sabe

4.11- Onde ROBSON nasceu?

☐

1 - Neste município

☒

2 - Em outro município

☐

3 - Em outro país

4.12 - Em que estado ROBSON nasceu?

CEARA

☐ 2 - Não sabe

4.13 - Em que município ROBSON nasceu?

FORTALEZA

☐ 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro ROBSON nasceu?

☐ 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de ROBSON 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 ROBSON ?

☐

1 - Sim

☐

2 - Não

4.17-ROBSON 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 ROBSON?

☐

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

018275

2 - Data do registro

09/06/2017

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula

01827501551994100011077001230586

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

FORTALEZA

5.02 - Número de inscrição do CPF

6100417383

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

00000002007009052303

2 - Complemento

3 - Data da emissão

29/02/2012

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

1553532

2 - Série

40

3 - Data da emissão

06/11/2012

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

82505530752

2 - Zona

122

3 - Seção

198

6.01 - ROBSON 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 ROBSON 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 ROBSON 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 - ROBSON sabe ler e escrever?

☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não

7.02 - ROBSON frequenta escola ou creche?

Sim, rede pública

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

COLEGIO DA POLICIA MILITAR DO CEARA TENENTE MARIO L

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

23081007

☐ 2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que ROBSON frequenta

Ensino Médio regular

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

Primeiro(a)

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

7.11 - ROBSON concluiu esse curso que frequentou?

☐ 1 - Sim

☐ 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada ROBSON trabalhou?

☐ 1 - Sim

☐ 2 - Não

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

☐ 1 - Sim

☐ 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal ROBSON era:

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

☐ 0 - Não recebeu

8.06 - ROBSON 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 ROBSON nesse período?

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

Fontes de renda		Valor	
1	Ajuda/doação regular de não morador		☐ 0 - Não recebeu

	Fontes de renda	Valor	
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

5

4.02 - Nome completo

ALANA DE OLIVEIRA BARROS

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

16157107457

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

☐

1 - Masculino

☒

2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

11/09/1997

4.07 - Relação de parentesco de ALANA 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)

JOSELINA DE OLIVEIRA PEREIRA

☐

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

ANTONIO REGINALDO RICARDO BARROS

☐

2 - Não sabe

4.11- Onde ALANA nasceu?

☐

1 - Neste município

☒

2 - Em outro município

☐

3 - Em outro país

4.12 - Em que estado ALANA nasceu?

☐

2 - Não sabe

CEARA

4.13 - Em que município ALANA nasceu?

FORTALEZA

☐ 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro ALANA nasceu?

☐ 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de ALANA 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 ALANA ?



1 - Sim



2 - Não

4.17-ALANA 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 ALANA?



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

JOAO DE DEUS

2 - Data do registro

23/01/2014

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula

000000005520141001562481828471XX

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

FORTALEZA

5.02 - Número de inscrição do CPF

7575273379

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

2007009051684

2 - Complemento

3 - Data da emissão

27/02/2007

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

6028748

2 - Série

40

3 - Data da emissão

14/04/2014

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

85517140736

2 - Zona

987

3 - Seção

987

Pessoa com deficiência

6.01 - ALANA 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 ALANA 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 ALANA 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 - ALANA sabe ler e escrever?

☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não

7.02 - ALANA frequenta escola ou creche?

Sim, rede pública

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

JOSE MARTINS RODRIGUES EMEIEF DEPUTADO

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

23197145

☐ 2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que ALANA frequenta

Ensino Fundamental regular (duração 9 anos)

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

Nono(a)

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

7.11 - ALANA concluiu esse curso que frequentou?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada ALANA trabalhou?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

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

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal ALANA era:

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

☒ 0 - Não recebeu

8.06 - ALANA 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 ALANA nesse período?

8.09 - Quanto ALANA 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

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

16157107597

4.05 - Sexo

- ☒ 1 - Masculino
☐ 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

26/10/1999

4.07 - Relação de parentesco de ALEX 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)

JOSELINA DE OLIVEIRA PEREIRA

☐ 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

ANTONIO REGINALDO RICARDO BARROS

☐ 2 - Não sabe

4.11- Onde ALEX nasceu?

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

4.12 - Em que estado ALEX nasceu?

CEARA

☐ 2 - Não sabe

4.13 - Em que município ALEX nasceu?

FORTALEZA

☐ 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro ALEX nasceu?

☐ 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de ALEX 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 ALEX ?

- ☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

4.17-ALEX 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 ALEX?

- ☐ 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

JOAO DE DEUS

2 - Data do registro

05/07/2000

3 - Número do livro

184

4 - Número da folha

10

5 - Número do termo/RANI

00194196

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

FORTALEZA

5.02 - Número de inscrição do CPF

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 - ALEX 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 ALEX 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 ALEX 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 - ALEX sabe ler e escrever?

- ☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não

7.02 - ALEX frequenta escola ou creche?

Sim, rede pública

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

JOSE MARTINS RODRIGUES EMEIEF DEPUTADO

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

23197145

- ☐ 2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que ALEX frequenta

Ensino Fundamental regular (duração 9 anos)

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

Sétimo(a)

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

7.11 - ALEX concluiu esse curso que frequentou?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada ALEX trabalhou?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

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

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal ALEX era:

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

☒ 0 - Não recebeu

8.06 - ALEX 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 ALEX nesse período?

8.09 - Quanto ALEX 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

7

4.02 - Nome completo

JOAO LUCAS DE OLIVEIRA DIAS

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

23763475407

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo



1 - Masculino



2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

14/02/2015

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

Neto(a) ou bisneto(a)

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

ALANA DE OLIVEIRA BARROS

☐

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

JONHY TEIXEIRA DIAS

☐

2 - Não sabe

4.11- Onde JOAO nasceu?

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

4.12 - Em que estado JOAO nasceu?

CEARA

☐ 2 - Não sabe

4.13 - Em que município JOAO nasceu?

MARACANAU

☐ 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro JOAO nasceu?

☐ 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de JOAO 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 JOAO ?

☐ 1 - Sim ☒ 2 - Não

4.17-JOAO 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 JOAO?

☐ 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

27/02/2015

3 - Número do livro

4 - Número da folha

5 - Número do termo/RANI

6 - Matrícula

01553701552015100044289003238195

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MARACANAU

5.02 - Número de inscrição do CPF

63241916308

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

20183265445

2 - Complemento

3 - Data da emissão

20/12/2018

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

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 - JOAO 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 JOAO 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 JOAO 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 - JOAO sabe ler e escrever?

☒ 1 - Sim ☐ 2 - Não

7.02 - JOAO frequenta escola ou creche?

Sim, rede particular

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

23079835 - CARLOS JEREISSATI SEN EMEIEF

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

23079835

☐ 2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que JOAO frequenta

Ensino Fundamental regular (duração 9 anos)

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

Sexto(a)

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

7.11 - JOAO concluiu esse curso que frequentou?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada JOAO trabalhou?

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

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

☐ 1 - Sim ☐ 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal JOAO era:

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

☐ 0 - Não recebeu

8.06 - JOAO 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 JOAO nesse período?

8.09 - Quanto JOAO 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

991682936

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

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

015570020-02

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

28/01/2026

Entrevistador

1.11 - Nome

AURINETE SANTOS SILVA

1.12 - CPF

1049572394

1.13 - Observações

ATUALIZACAO RECEBE O PBF

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

b) Código da unidade consumidora

9695888

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 | |
| ☐ 7 - Abrigo para crianças e adolescentes | |

- | | |
|--|--|
| ☐ 8 - Abrigo para pessoas idosas | ☐ 18 - Serviço de acompanhamento social a adolescentes em medida socioeducativa de prestação de serviços à comunidade |
| ☐ 9 - Abrigo/albergue para adultos e famílias | ☐ 19 - Serviço de orientação e apoio especializado a crianças, adolescentes e famílias |
| ☐ 10 - Abrigo/albergue para população adulta em situação de rua | ☐ 20 - Serviço de Centro-Dia (atendimento à pessoa idosa com deficiência) |
| ☐ 11 - ProJovem Adolescente | ☐ 21 - Serviço de atendimento no domicílio de pessoas idosas e pessoas com deficiência |
| ☐ 12 - ProJovem Urbano | ☐ 22 - Projetos de inclusão produtiva |
| | ☐ 23 - Programa de Erradicação do Trabalho Infantil - PETI |
| | ☒ 24 - Nenhum |

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

Este quesito foi desabilitado.

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

0 - Nenhuma