

## Identificação e controle

1.01 - Código familiar

008476402-30

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**

**01/06/2026**

**Endereço da família**

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

**HORTO**

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

**RUA**

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

**1.14 - Nome**

**PARAGUAI**

**1.15 - Número**

**0000000000000522**

**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**

**61.909-230**

**1.19 - Unidade territorial local**

**1.20 - Referência para localização**

**Entrevistador**

**1.21 - Nome**

**MARIA EDIGLEUMA ARAUJO**

**1.22 - CPF**

**79350852349**

**1.23 - Observações**

**ATUALIZACAO BENEFICIARIA PBF INCLUSAO DA ANA**

## 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?

4

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?

**Rede coletora de esgoto ou pluvial**

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?**

(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	<b>R\$ 121</b>	<input type="checkbox"/> 0 - Não tem
2	Água e esgoto	<b>R\$ 200</b>	<input type="checkbox"/> 0 - Não tem

	<b>Tipo de despesa</b>	<b>Valor</b>	
3	Gás, carvão e lenha	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não tem
4	Alimentação, higiene e limpeza	<b>R\$ 400</b>	<input type="checkbox"/> 0 - Não tem
5	Transporte	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 - Não tem
6	Aluguel	<b>R\$ 500</b>	<input 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:**

**2372231 - USF ENF VICENTE SEVERINO LIMA**

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

**23076501578 - CRAS JEREISSATI**

**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**

**MARIA DE JESUS DE SOUZA**

**4.03 - Identificação  
(NIS/PIS/PASEP)**

**16364104895**

**4.04 - Apelido/Nome social**

**4.05 - Sexo**

1 - Masculino

2 - Feminino

**4.06 - Data de nascimento**

**23/08/1957**

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

**Pai ou mãe**

**4.08 - Cor ou raça**

**Parda**

**4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)**

**MARIA ZILDA DE SOUZA**

2 - Não sabe

**4.10 - Filiação 2**

**JOSE LOURENCO DE SOUZA**

2 - Não sabe

**4.11- Onde MARIA nasceu?**

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

**4.12 - Em que estado MARIA nasceu?**

**CEARA**

2 - Não sabe

**4.13 - Em que município MARIA nasceu?**

**MARACANAU**

2 - Não sabe

**4.14 - Em que país estrangeiro MARIA nasceu?**

2 - Não sabe

**4.15- O nascimento de MARIA 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 MARIA ?**

- 1 - Sim       2 - Não

**4.17-MARIA 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 MARIA?**

- 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**

**REGISTRO CIVIL**

**2 - Data do registro**

**24/06/1976**

**3 - Número do livro**

**A1**

**4 - Número da folha**

**174**

**5 - Número do termo/RANI**

**00000195**

**6 - Matrícula**

**7 - Estado de registro**

**8 - Município de registro**

**CEARA**

**5.02 - Número de  
inscrição do CPF**

**2986926355**

**5.03 - Dados do documento de identidade (RG)**

**1 - Número**

**0000000200300**

**2 - Complemento**

**3 - Data da emissão**

**04/06/2010**

**4 - Estado emissor**

**CEARA**

**5 - Sigla do órgão  
emissor**

**SSP**

**5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social**

**1 - Número**

**7810391**

**2 - Série**

**40**

**3 - Data da emissão**

**15/10/2014**

**4 - Estado emissor**

**CEARA**

**5.05 - Dados do título de eleitor com DV**

1 - Número

3184610779

2 - Zona

122

3 - Seção

226

## Pessoa com deficiência

**6.01 - MARIA 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 MARIA tem? (Este quesito admite múltipla marcação)**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1 - Cegueira               | <input checked="" 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 type="checkbox"/> 8 - Transtorno/doença mental          |

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

- |   |  |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 1 - Não                 | <input type="checkbox"/> 4 - Sim, de vizinho                               |
| <input type="checkbox"/> 2 - Sim, de alguém da família      | <input type="checkbox"/> 5 - Sim, de instituição da rede socioassistencial |
| <input type="checkbox"/> 3 - Sim, de cuidador especializado | <input type="checkbox"/> 6 - Sim, de outra forma                           |

## Escolaridade

7.01 - MARIA sabe ler e escrever?

1 - Sim       2 - Não

7.02 - MARIA frequenta escola ou creche?

**Não, já frequentou**

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

**Ensino Fundamental 5<sup>a</sup> a 8<sup>a</sup> séries, Médio :**

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

**Sétimo(a)**

7.11 - MARIA concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim  2 - Não

## Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada MARIA trabalhou?

1 - Sim  2 - Não

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

1 - Sim  2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal MARIA era:

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

0 - Não recebeu

8.06 - MARIA 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 MARIA nesse período?

8.09 - Quanto MARIA 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	R\$ 998	<input 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

**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

**2**

4.02 - Nome completo

**LUIZ ADRIANO SOUZA DA SILVA**

4.03 - Identificação  
(NIS/PIS/PASEP)

**16363491062**

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

1 - Masculino

2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

**09/01/1993**

4.07 - Relação de parentesco de LUIZ 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)

**MARIA DE JESUS DE SOUZA**

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

**LUIS PONTES DA SILVA**

2 - Não sabe

4.11- Onde LUIZ nasceu?

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

4.12 - Em que estado LUIZ nasceu?

**CEARA**

2 - Não sabe

4.13 - Em que município LUIZ nasceu?

**MARACANAU**

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro LUIZ nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de LUIZ 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 LUIZ ?**

1 - Sim       2 - Não

**4.17-LUIZ 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 LUIZ?**

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**

**GUERREIRO**

**2 - Data do registro**

**07/11/2005**

**3 - Número do livro**

**A117**

**4 - Número da folha**

**159V**

**5 - Número do termo/RANI**

**00099918**

**6 - Matrícula**

7 - Estado de registro

**CEARA**

8 - Município de registro

**PACATUBA**

5.02 - Número de  
inscrição do CPF

**7091093348**

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

**0000000002007**

2 - Complemento

3 - Data da emissão

**08/09/2011**

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

83465680752

2 - Zona

987

3 - Seção

987

## Pessoa com deficiência

**6.01 - LUIZ 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 LUIZ 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 type="checkbox"/> 8 - Transtorno/doença mental          |

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

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1 - Não                            | <input type="checkbox"/> 4 - Sim, de vizinho                               |
| <input type="checkbox"/> 2 - Sim, de alguém da família      | <input type="checkbox"/> 5 - Sim, de instituição da rede socioassistencial |
| <input type="checkbox"/> 3 - Sim, de cuidador especializado | <input type="checkbox"/> 6 - Sim, de outra forma                           |

## Escolaridade

7.01 - LUIZ sabe ler e escrever?

1 - Sim       2 - Não

7.02 - LUIZ frequenta escola ou creche?

**Não, já frequentou**

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

**Ensino Fundamental 1ª a 4ª séries, Elemer**

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

**Quarto(a)**

7.11 - LUIZ concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim       2 - Não

## Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada LUIZ trabalhou?

1 - Sim       2 - Não

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

1 - Sim       2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal LUIZ era:

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

0 - Não recebeu

8.06 - LUIZ 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 LUIZ nesse período?

8.09 - Quanto LUIZ 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 type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
3	Seguro-desemprego	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
4	Pensão alimentícia	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 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

**3**

4.02 - Nome completo

**ALEXANDRE DE SOUZA SILVA**

4.03 - Identificação  
(NIS/PIS/PASEP)

**20941341776**

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

1 - Masculino

2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

**04/06/1998**

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

**Irmão ou irmã**

4.08 - Cor ou raça

**Parda**

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

**MARIA DE JESUS DE SOUZA**

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

**LUIZ PONTES DA SILVA**

2 - Não sabe

4.11- Onde ALEXANDRE nasceu?

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

4.12 - Em que estado ALEXANDRE nasceu?

**CEARA**

2 - Não sabe

4.13 - Em que município ALEXANDRE nasceu?

**MARACANAU**

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro ALEXANDRE nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de ALEXANDRE 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 ALEXANDRE ?**

1 - Sim       2 - Não

**4.17-ALEXANDRE 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 ALEXANDRE?**

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**

020636

**2 - Data do registro**

08/02/2013

**3 - Número do livro**

**4 - Número da folha**

**5 - Número do termo/RANI**

**6 - Matrícula**

020636015519981000530770

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

FORTALEZA

5.02 - Número de  
inscrição do CPF

7795423396

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

0000000002008

2 - Complemento

3 - Data da emissão

09/06/2017

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão  
emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

2966299

2 - Série

50

3 - Data da emissão

17/06/2018

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

90450670710

2 - Zona

987

3 - Seção

987

## Pessoa com deficiência

**6.01 - ALEXANDRE 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 ALEXANDRE 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 type="checkbox"/> 8 - Transtorno/doença mental          |

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

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1 - Não                            | <input type="checkbox"/> 4 - Sim, de vizinho                               |
| <input type="checkbox"/> 2 - Sim, de alguém da família      | <input type="checkbox"/> 5 - Sim, de instituição da rede socioassistencial |
| <input type="checkbox"/> 3 - Sim, de cuidador especializado | <input type="checkbox"/> 6 - Sim, de outra forma                           |

## Escolaridade

7.01 - ALEXANDRE sabe ler e escrever?

1 - Sim       2 - Não

7.02 - ALEXANDRE frequenta escola ou creche?

**Não, já frequentou**

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

Ensino Médio, 2º grau, Médio 2º ciclo (Cier

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

Primeiro(a)

7.11 - ALEXANDRE concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim  2 - Não

## Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada ALEXANDRE trabalhou?

1 - Sim  2 - Não

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

1 - Sim  2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal ALEXANDRE era:

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

0 - Não recebeu

8.06 - ALEXANDRE 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 ALEXANDRE nesse período?

8.09 - Quanto ALEXANDRE 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

**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

**4**

4.02 - Nome completo

**ANTONIA ADRIELE SOUZA PONTES**

4.03 - Identificação  
(NIS/PIS/PASEP)

**20941341768**

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

1 - Masculino

2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

**21/08/1995**

4.07 - Relação de parentesco de ANTONIA 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)

**MARIA DE JESUS DE SOUZA**

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

**LUIZ PONTES DA SILVA**

2 - Não sabe

4.11- Onde ANTONIA nasceu?

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

4.12 - Em que estado ANTONIA nasceu?

**CEARA**

2 - Não sabe

4.13 - Em que município ANTONIA nasceu?

**MARACANAU**

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro ANTONIA nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de ANTONIA 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 ANTONIA ?

1 - Sim       2 - Não

4.17-ANTONIA 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 ANTONIA?

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

**GUERREIRO**

2 - Data do registro

**02/08/1999**

3 - Número do livro

**A16**

4 - Número da folha

**150**

5 - Número do termo/RANI

**00019745**

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

**CEARA**

8 - Município de registro

**MARACANAU**

5.02 - Número de  
inscrição do CPF

**6464615327**

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

**0000000002008**

2 - Complemento

3 - Data da emissão

**22/02/2013**

4 - Estado emissor

**CEARA**

5 - Sigla do órgão  
emissor

**SSP**

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

**4597653**

2 - Série

**40**

3 - Data da emissão

**26/09/2013**

4 - Estado emissor

**CEARA**

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

83466520752

2 - Zona

122

3 - Seção

142

## Pessoa com deficiência

**6.01 - ANTONIA 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 ANTONIA 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 type="checkbox"/> 8 - Transtorno/doença mental          |

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

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1 - Não                            | <input type="checkbox"/> 4 - Sim, de vizinho                               |
| <input type="checkbox"/> 2 - Sim, de alguém da família      | <input type="checkbox"/> 5 - Sim, de instituição da rede socioassistencial |
| <input type="checkbox"/> 3 - Sim, de cuidador especializado | <input type="checkbox"/> 6 - Sim, de outra forma                           |

## Escolaridade

7.01 - ANTONIA sabe ler e escrever?

1 - Sim     2 - Não

7.02 - ANTONIA frequenta escola ou creche?

**Sim, rede pública**

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

**ESCOLA INDIGENA CHUI**

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

**23239174**

2 - Não tem

7.07 - Qual é o curso que ANTONIA frequenta

**Ensino Médio EJA (Supletivo)**

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

**Sétimo(a)**

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

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

**7.11 - ANTONIA concluiu esse curso que frequentou?**

1 - Sim       2 - Não

## Trabalho e remuneração

**8.01 - Na semana passada ANTONIA trabalhou?**

1 - Sim       2 - Não

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

1 - Sim       2 - Não

**8.04 - Nesse trabalho principal ANTONIA era:**

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

0 - Não recebeu

8.06 - ANTONIA 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 ANTONIA nesse período?

8.09 - Quanto ANTONIA 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

**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

**5**

4.02 - Nome completo

**LUIZ PONTES DA SILVA**

4.03 - Identificação  
(NIS/PIS/PASEP)

**12296001647**

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

1 - Masculino

2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

**29/04/1962**

4.07 - Relação de parentesco de LUIZ 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 PONTES DA SILVA**

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

**MANOEL PEDRO DA SILVA**

2 - Não sabe

4.11- Onde LUIZ nasceu?

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

4.12 - Em que estado LUIZ nasceu?

**CEARA**

2 - Não sabe

4.13 - Em que município LUIZ nasceu?

**MARANGUAPE**

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro LUIZ nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de LUIZ 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 LUIZ ?**

1 - Sim       2 - Não

**4.17-LUIZ 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 LUIZ?**

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

**71849785368**

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

**0000000200700**

2 - Complemento

3 - Data da emissão

**08/05/2007**

4 - Estado emissor

**CEARA**

5 - Sigla do órgão emissor

**SSP**

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

**28695**

2 - Série

**8**

3 - Data da emissão

4 - Estado emissor

**CEARA**

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

80000890744

2 - Zona

122

3 - Seção

189

## Pessoa com deficiência

**6.01 - LUIZ 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 LUIZ 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 type="checkbox"/> 8 - Transtorno/doença mental          |

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

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1 - Não                            | <input type="checkbox"/> 4 - Sim, de vizinho                               |
| <input type="checkbox"/> 2 - Sim, de alguém da família      | <input type="checkbox"/> 5 - Sim, de instituição da rede socioassistencial |
| <input type="checkbox"/> 3 - Sim, de cuidador especializado | <input type="checkbox"/> 6 - Sim, de outra forma                           |

## Escolaridade

7.01 - LUIZ sabe ler e escrever?

1 - Sim

2 - Não

7.02 - LUIZ frequenta escola ou creche?

**Não, já frequentou**

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

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

**Ensino Fundamental 5<sup>a</sup> a 8<sup>a</sup> séries, Médio :**

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

**Sétimo(a)**

**7.11 - LUIZ concluiu esse curso que frequentou?**

1 - Sim       2 - Não

## Trabalho e remuneração

**8.01 - Na semana passada LUIZ trabalhou?**

1 - Sim       2 - Não

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

1 - Sim       2 - Não

**8.04 - Nesse trabalho principal LUIZ era:**

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

0 - Não recebeu

8.06 - LUIZ 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 LUIZ nesse período?

8.09 - Quanto LUIZ 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 type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
3	Seguro-desemprego	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 0 - Não recebeu
4	Pensão alimentícia	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 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

**6**

4.02 - Nome completo

**LUIZ PONTES DA SILVA**

4.03 - Identificação  
(NIS/PIS/PASEP)

**12296001647**

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

1 - Masculino

2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

**29/04/1962**

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

**Pai ou mãe**

4.08 - Cor ou raça

**Parda**

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

**MARIA PONTES DA SILVA**

2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

**MANOEL PEDRO DA SILVA**

2 - Não sabe

4.11- Onde LUIZ nasceu?

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

4.12 - Em que estado LUIZ nasceu?

**CEARA**

2 - Não sabe

4.13 - Em que município LUIZ nasceu?

**MARANGUAPE**

2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro LUIZ nasceu?

2 - Não sabe

4.15- O nascimento de LUIZ 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 LUIZ ?**

1 - Sim       2 - Não

**4.17-LUIZ 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 LUIZ?**

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**