Identificação e controle

1.01 - Código familiar
024718158-71

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

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

1.10 - Data da entrevista
17/03/2026

Endereço da família

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

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

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

1.14 - Nome
PERU

1.15 - Número
0000000000000186

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
61.915-470

1.19 - Unidade territorial local

1.20 - Referência para localização

POSTO MAGALHAES

Entrevistador

1.21 - Nome

FABIANA MAGALHAES RODRIGUES

1.22 - CPF

76816079353

1.23 - Observações

ATUALIZACAO MANUTENCAO DO PASSE LIVRE MUNICIPAL

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?

- [x] 1 - Total
- [ ] 2 - Parcial
- [ ] 3 - Não Existe

Família

3.01 - A família é indígena?

- [ ] 1 - Sim
- [x] 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
- [x] 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)		[x] 0 - Não tem
2	Jovem(ns) e adulto(s) (de 18 a 59 anos)		[x] 0 - Não tem
3	Idoso(s) (de 60 anos ou mais)		[x] 0 - Não tem

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

	Tipo de despesa	Valor	
1	Energia elétrica	R$ 87	[ ] 0 - Não tem
2	Água e esgoto	R$ 63	[ ] 0 - Não tem

	Tipo de despesa	Valor	
3	Gás, carvão e lenha	R$ 115	☐ 0 - Não tem
4	Alimentação, higiene e limpeza	R$ 1.000	☐ 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:

2372096 - USF TENENTE IVALDO SILVA

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

23076506676 - CRAS MUCUNA

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

ELISIENE CAITANO DE OLIVEIRA

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

12913219197

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

○ 1 - Masculino
◉ 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

08/11/1979

4.07 - Relação de parentesco de ELISIENE 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)

TEREZINHA CAITANO DE OLIVEIRA

☐ 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

FRANCISCO EDNARDO DE OLIVEIRA

☐ 2 - Não sabe

4.11- Onde ELISIENE nasceu?

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

4.12 - Em que estado ELISIENE nasceu?

CEARA

☐ 2 - Não sabe

4.13 - Em que município ELISIENE nasceu?

PALMACIA

☐ 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro ELISIENE nasceu?

☐ 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de ELISIENE 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 ELISIENE ?

○ 1 - Sim ◉ 2 - Não

4.17-ELISIENE 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 ELISIENE?

○ 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

90125347391

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

99098177205

2 -Complemento

3 - Data da emissão

10/10/2017

4 - Estado emissor

CEARA

5 - Sigla do órgão emissor

SSP

5.04 - Dados da carteira de trabalho e previdência social

1 - Número

59795

2 - Série

49

3 - Data da emissão

15/10/1999

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

49410030728

2 - Zona

4

3 - Seção

161

Pessoa com deficiência

6.01 - ELISIENE 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 ELISIENE 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 ELISIENE 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 - ELISIENE sabe ler e escrever?

- (•) 1 - Sim
- ( ) 2 - Não

7.02 - ELISIENE frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

7.09 - Qual foi o curso mais elevado que ELISIENE 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 ELISIENE concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?

Terceiro(a)

7.11 - ELISIENE concluiu esse curso que frequentou?

(●) 1 - Sim ( ) 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada ELISIENE trabalhou?

(●) 1 - Sim ( ) 2 - Não

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

( ) 1 - Sim (●) 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal ELISIENE era:

Trabalhador por conta própria (bico, autônomo)

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

R$ 400

[ ] 0 - Não recebeu

8.06 - ELISIENE 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 ELISIENE nesse período?

R$ 4.800

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

	Fontes de renda	Valor	
1	Ajuda/doação regular de não morador		[x] 0 - Não recebeu
2	Aposentadoria, aposentadoria rural, pensão ou BPC/LOAS		[x] 0 - Não recebeu
3	Seguro-desemprego		[x] 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

2

4.02 - Nome completo

MOISES DE ABREU MOURA

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

12716447197

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

- (•) 1 - Masculino
- ( ) 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

13/09/1977

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

4.08 - Cor ou raça

Parda

4.09 - Filiação 1 (ou nome completo da mãe)

MARIA JOSE DE ABREU MOURA

☐ 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

MANOEL MOTA MOURA

☐ 2 - Não sabe

4.11- Onde MOISES nasceu?

( ) 1 - Neste município (•) 2 - Em outro município ( ) 3 - Em outro país

4.12 - Em que estado MOISES nasceu?

CEARA

☐ 2 - Não sabe

4.13 - Em que município MOISES nasceu?

MARANGUAPE

☐ 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro MOISES nasceu?

2 - Não sabe

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

- [x] 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 MOISES ?

- [ ] 1 - Sim
- [ ] 2 - Não

4.17-MOISES 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 MOISES?

- [ ] 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

78413621372

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número

00000000000297678095

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

42159

2 - Série

38

3 - Data da emissão

4 - Estado emissor

CEARA

5.05 - Dados do título de eleitor com DV

1 - Número

44279960752

2 - Zona

3 - Seção

Pessoa com deficiência

6.01 - MOISES 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 MOISES 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 MOISES 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 - MOISES sabe ler e escrever?

- (•) 1 - Sim
- ( ) 2 - Não

7.02 - MOISES frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

7.09 - Qual foi o curso mais elevado que MOISES 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 MOISES concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?

7.11 - MOISES concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada MOISES trabalhou?

1 - Sim 2 - Não

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

1 - Sim 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal MOISES era:

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

R$ 465

☐ 0 - Não recebeu

8.06 - MOISES 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 MOISES nesse período?

8.09 - Quanto MOISES 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

3

4.02 - Nome completo

GUSTAVO DE OLIVEIRA MOURA

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

16296662816

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

○ 1 - Masculino
○ 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

06/09/2004

4.07 - Relação de parentesco de GUSTAVO 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)

ELISIENE CAITANO DE OLIVEIRA

☐ 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

MOISES DE ABREU DE OLIVEIRA

☐ 2 - Não sabe

4.11- Onde GUSTAVO nasceu?

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

4.12 - Em que estado GUSTAVO nasceu?

CEARA

☐ 2 - Não sabe

4.13 - Em que município GUSTAVO nasceu?

MARANGUAPE

☐ 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro GUSTAVO nasceu?

☐ 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de GUSTAVO 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 GUSTAVO ?

○ 1 - Sim ○ 2 - Não

4.17-GUSTAVO 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 GUSTAVO?

○ 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
HOLANDA

2 - Data do registro
10/09/2004

3 - Número do livro
39

4 - Número da folha
101

5 - Número do termo/RANI
00038236

6 - Matrícula

7 - Estado de registro
CEARA

8 - Município de registro
MARANGUAPE

5.02 - Número de inscrição do CPF
9799629357

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número
00000000020170808704

2 -Complemento

3 - Data da emissão
03/05/2017

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 - GUSTAVO 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 GUSTAVO 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 GUSTAVO 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 - GUSTAVO sabe ler e escrever?

- ( ) 1 - Sim
- ( ) 2 - Não

7.02 - GUSTAVO frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

7.09 - Qual foi o curso mais elevado que GUSTAVO 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 GUSTAVO concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?

Terceiro(a)

7.11 - GUSTAVO concluiu esse curso que frequentou?

1 - Sim 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada GUSTAVO trabalhou?

1 - Sim 2 - Não

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

1 - Sim 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal GUSTAVO era:

Empregado com carteira de trabalho assinada

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

R$ 1.487

0 - Não recebeu

8.06 - GUSTAVO 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 GUSTAVO nesse período?

R$ 17.371

8.09 - Quanto GUSTAVO 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

4

4.02 - Nome completo

BRUNA LETICIA DE OLIVEIRA MOURA

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

21243400708

4.04 - Apelido/Nome social

4.05 - Sexo

- ○ 1 - Masculino
- ● 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

21/02/2007

4.07 - Relação de parentesco de BRUNA 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)

ELISIENE CAITANO DE OLIVEIRA

☐ 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

MOISES DE ABREU MOURA

☐ 2 - Não sabe

4.11- Onde BRUNA nasceu?

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

4.12 - Em que estado BRUNA nasceu?

☐ 2 - Não sabe

CEARA

4.13 - Em que município BRUNA nasceu?

FORTALEZA

☐ 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro BRUNA nasceu?

☐ 2 - Não sabe

4.15- O nascimento de BRUNA 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 BRUNA ?

- ( ) 1 - Sim
- (●) 2 - Não

4.17-BRUNA 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 BRUNA?

- ( ) 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

HOLANDA

2 - Data do registro

05/03/2007

3 - Número do livro

43

4 - Número da folha

18

5 - Número do termo/RANI

00040469

6 - Matrícula

7 - Estado de registro

CEARA

8 - Município de registro

MARANGUAPE

5.02 - Número de inscrição do CPF

9813704381

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número	2 -Complemento	3 - Data da emissão
20220855093		29/04/2022

4 - Estado emissor	5 - Sigla do órgão emissor
CEARA	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
100189700795	122	29

Pessoa com deficiência

6.01 - BRUNA 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 BRUNA 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 BRUNA 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 - BRUNA sabe ler e escrever?

(•) 1 - Sim ( ) 2 - Não

7.02 - BRUNA frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

7.09 - Qual foi o curso mais elevado que BRUNA 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 BRUNA concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?

Terceiro(a)

7.11 - BRUNA concluiu esse curso que frequentou?

(•) 1 - Sim ( ) 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada BRUNA trabalhou?

(•) 1 - Sim ( ) 2 - Não

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

1 - Sim 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal BRUNA era:

Aprendiz

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

R$ 1.754

0 - Não recebeu

8.06 - BRUNA teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses?

1 - Sim 2 - Não

8.07 - Quantos meses trabalhou nesse período?

7

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

R$ 5.816

8.09 - Quanto BRUNA 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

5

4.02 - Nome completo

GUSTAVO DE OLIVEIRA MOURA

4.03 - Identificação (NIS/PIS/PASEP)

4.04 - Apelido/Nome social

16296662816

4.05 - Sexo

- [x] 1 - Masculino
- [ ] 2 - Feminino

4.06 - Data de nascimento

06/09/2004

4.07 - Relação de parentesco de GUSTAVO 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)

ELISIENE CAITANO DE OLIVEIRA

- [ ] 2 - Não sabe

4.10 - Filiação 2

MOISES DE ABREU DE OLIVEIRA

- [ ] 2 - Não sabe

4.11- Onde GUSTAVO nasceu?

- [ ] 1 - Neste município
- [x] 2 - Em outro município
- [ ] 3 - Em outro país

4.12 - Em que estado GUSTAVO nasceu?

CEARA

- [ ] 2 - Não sabe

4.13 - Em que município GUSTAVO nasceu?

MARANGUAPE

- [ ] 2 - Não sabe

4.14 - Em que país estrangeiro GUSTAVO nasceu?

- [ ] 2 - Não sabe

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

- [x] 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 GUSTAVO ?

- [ ] 1 - Sim
- [x] 2 - Não

4.17-GUSTAVO 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 GUSTAVO?

- [ ] 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
HOLANDA	10/09/2004

3 - Número do livro	4 - Número da folha	5 - Número do termo/RANI
39	101	00038236

6 - Matrícula

7 - Estado de registro	8 - Município de registro
CEARA	MARANGUAPE

5.02 - Número de inscrição do CPF

9799629357

5.03 - Dados do documento de identidade (RG)

1 - Número	2 -Complemento	3 - Data da emissão
20170808704		03/05/2017

4 - Estado emissor	5 - Sigla do órgão emissor
CEARA	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 - GUSTAVO 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 GUSTAVO 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 GUSTAVO 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 - GUSTAVO sabe ler e escrever?

- (•) 1 - Sim
- ( ) 2 - Não

7.02 - GUSTAVO frequenta escola ou creche?

Não, já frequentou

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

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

Para pessoa que não frequenta, mas já frequentou

7.09 - Qual foi o curso mais elevado que GUSTAVO 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 GUSTAVO concluiu com aprovação nesse curso que frequentou?

Terceiro(a)

7.11 - GUSTAVO concluiu esse curso que frequentou?

- [x] 1 - Sim
- [ ] 2 - Não

Trabalho e remuneração

8.01 - Na semana passada GUSTAVO trabalhou?

- [x] 1 - Sim
- [ ] 2 - Não

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

- [ ] 1 - Sim
- [x] 2 - Não

8.04 - Nesse trabalho principal GUSTAVO era:

Empregado com carteira de trabalho assinada

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

R$ 2.182

- [ ] 0 - Não recebeu

8.06 - GUSTAVO teve trabalho remunerado nos últimos 12 meses?

- [x] 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 GUSTAVO nesse período?

R$ 19.667

8.09 - Quanto GUSTAVO 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	DDD	Número	Autoriza recebimento de mensagem
Celular	85	989081181	○ 1 - Sim ◉ 2 - Não

b) Telefone secundário

Tipo	DDD	Número	Autoriza recebimento de mensagem
Não tem			○ 1 - Sim ◉ 2 - Não

c) Email

Tipo	Email	Autoriza recebimento de E-mail
Não declarado		○ 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
024718158-71

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
17/03/2026

Entrevistador

1.11 - Nome
FABIANA MAGALHAES RODRIGUES

1.12 - CPF
76816079353

1.13 - Observações
ATUALIZACAO MANUTENCAO DO PASSE LIVRE MUNICIPAL

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
- [x] 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.

- [x] 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) Nº de ordem da pessoa	b) Código da unidade consumidora
1 - ELISIENE CAITANO DE OLIVEIRA - (I	4463283

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