

Formulário Socioeconômico - Programa Habitacional

Nome do Programa:		
Número da Entrevista:		
Data da Entrevista:		
Nome do Entrevistador:		

Parte 1 – Dados do Responsável pela Unidade Familiar

1.	Nome Completo					
2.	CPF					
3.	RG					
4.	Sexo	<input type="checkbox"/> Feminino	<input type="checkbox"/> Masculino			
5.	Identidade de Gênero	<input type="checkbox"/> Feminino	<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Não-Binário	<input type="checkbox"/> Outros	
6.	Data de Nascimento					
7.	Estado Civil	<input type="checkbox"/> Solteiro	<input type="checkbox"/> Casado	<input type="checkbox"/> União Estável	<input type="checkbox"/> Separado	<input type="checkbox"/> Viúvo
8.	Cor ou Raça	<input type="checkbox"/> Amarela	<input type="checkbox"/> Branca	<input type="checkbox"/> Indígena	<input type="checkbox"/> Parda	<input type="checkbox"/> Preta
9.	Escolaridade	<input type="checkbox"/> Analfabeto	<input type="checkbox"/> Fundamental Inc./Compl	<input type="checkbox"/> Médio Incompl./Compl.	<input type="checkbox"/> Superior Incompl./Compl.	<input type="checkbox"/> Pós-graduação
10.	Profissão/Ocupação Principal					
11.	Tipo de trabalho	<input type="checkbox"/> Formal		<input type="checkbox"/> Informal		<input type="checkbox"/> Desempregado
12.	Renda mensal					

Parte 2 – Composição Familiar

[illegible]

05											
06											
07											
08											

Parte 3 – Dados da Moradia

	Tipo do imóvel	<input type="checkbox"/> Apartamento	<input type="checkbox"/> Casa	<input type="checkbox"/> Outro	
	Situação do imóvel	<input type="checkbox"/> Próprio Quitado	<input type="checkbox"/> Financiado	<input type="checkbox"/> Alugado	<input type="checkbox"/> Cedido
	Número de cômodos				
	Número de pessoas morando				
	Abastecimento de água	<input type="checkbox"/> Rede geral	<input type="checkbox"/> Poço	<input type="checkbox"/> Cisterna	<input type="checkbox"/> Outra
	Esgotamento sanitário	<input type="checkbox"/> Rede Geral	<input type="checkbox"/> Fossa	<input type="checkbox"/> Céu aberto	
	Energia elétrica	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não		
	Gasto mensal com energia elétrica	R\$			
	Gasto mensal com água/esgoto	R\$			
	Gasto mensal com aluguel	R\$			
	Gasto mensal com transporte	R\$			
	Recebe tarifa social	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não		

Parte 4 – Renda e Subsistência

	Fonte principal de renda	<input type="checkbox"/> Trabalho formal	<input type="checkbox"/> Trabalho Informal	<input type="checkbox"/> Benefício social	<input type="checkbox"/> Pensão/aposentadoria	<input type="checkbox"/> Outra
	Total da renda familiar mensal					
	Participa de programas sociais	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não			

Existe atividade econômica realizada no domicílio (Marque todas que se aplicam):

<input type="checkbox"/>	Comércio (ex: venda de alimentos, bebidas, mercearia)
<input type="checkbox"/>	Serviços (ex: salão de beleza, costura, oficina)
<input type="checkbox"/>	Produção artesanal ou manufatura
<input type="checkbox"/>	Produção agrícola ou criação de animais
<input type="checkbox"/>	Não

Parte 5 – Saúde e Encaminhamentos				
<input type="checkbox"/>	Algun membro necessita de encaminhamento de saúde		<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Condição de saúde especial (Marque todas que se aplicam):				
<input type="checkbox"/>	Deficiência física			
<input type="checkbox"/>	Deficiência intelectual			
<input type="checkbox"/>	Deficiência visual			
<input type="checkbox"/>	Deficiência auditiva			
<input type="checkbox"/>	Doença crônica (ex: diabetes, hipertensão)			
<input type="checkbox"/>	Saúde mental (ex: depressão, transtornos)			
<input type="checkbox"/>	Outros			
Parte 6 – Identificação Cultural e Situação Atual				
<input type="checkbox"/>	Você se identifica com alguma comunidade tradicional?			
<input type="checkbox"/>	Pescador artesanal	<input type="checkbox"/> Quilombola	<input type="checkbox"/> Indígena	<input type="checkbox"/> Ribeirinha <input type="checkbox"/> Outra
<input type="checkbox"/>	Em caso afirmativo a pergunta anterior, especifique há quanto tempo você pertence a essa comunidade?			
<input type="checkbox"/>	Menos de 1 ano	<input type="checkbox"/> 1 a 5 anos	<input type="checkbox"/> 5 a 10 anos	<input type="checkbox"/> Mais de 10 anos
<input type="checkbox"/>	O que te levou a fazer parte dessa comunidade?			
<input type="checkbox"/>	Escolha cultural	<input type="checkbox"/> Desastres Naturais	<input type="checkbox"/> Conflitos familiares	<input type="checkbox"/> Outra (especificar):
Parte 7 – Valorização e Promoção Cultural				
<input type="checkbox"/>	Quais são as principais tradições culturais e festividades da sua comunidade?			
<input type="checkbox"/>	Danças e Músicas Tradicionais	<input type="checkbox"/> Festas Religiosas	<input type="checkbox"/> Rituais e Cerimônias	<input type="checkbox"/> Artesanato
<input type="checkbox"/>	Outras (especificar):			
<input type="checkbox"/>	Quais práticas culturais você gostaria de ver valorizadas e promovidas no novo projeto habitacional?			
<input type="checkbox"/>	Festas e Espaços Comunitários	<input type="checkbox"/> Espaços para Artesanato	<input type="checkbox"/> Programas de Educação Cultural	<input type="checkbox"/> Preservação de Locais Sagrados
<input type="checkbox"/>	Outras (especificar):			
<input type="checkbox"/>	De que forma o projeto habitacional pode contribuir para a promoção da sua identidade cultural?			
<input type="checkbox"/>	Espaços Comunitários	<input type="checkbox"/> Programas de Capacitação	<input type="checkbox"/> Apoio a Eventos Culturais	<input type="checkbox"/> Parcerias com Instituições Culturais
<input type="checkbox"/>	Outras (especificar):			

Parte 8 – Acesso a Serviços e Necessidades Básicas			
<input type="checkbox"/>	Quais serviços públicos você utiliza com mais frequência?	<input type="checkbox"/> Alimentação	<input type="checkbox"/> Educação
<input type="checkbox"/>	Saúde		
<input type="checkbox"/>	Outras (especificar):		
<input type="checkbox"/>	Quais são as principais dificuldades que você enfrenta para acessar esses serviços?		
<input type="checkbox"/>	Distância	Discriminação	Falta de recursos
<input type="checkbox"/>	Falta de informação		
<input type="checkbox"/>	Outras (especificar):		
<input type="checkbox"/>	O que você considera mais urgente para melhorar sua qualidade de vida?		
<input type="checkbox"/>	Acesso à Saúde	Alimentação adequada	Moradia Digna
<input type="checkbox"/>	Falta de informação		
<input type="checkbox"/>	Outras (especificar):		
Parte 9 – Aspectos Socioeconômicos			
<input type="checkbox"/>	Qual é a principal fonte de renda da sua família?		
<input type="checkbox"/>	Agricultura	Artesanato	Pesca
<input type="checkbox"/>	Trabalho informal		
<input type="checkbox"/>	Outras (especificar):		
<input type="checkbox"/>	Existem atividades econômicas tradicionais que você gostaria de manter ou desenvolver no novo projeto habitacional?		<input type="checkbox"/> Sim
<input type="checkbox"/>	Não		
Quais são os principais desafios econômicos enfrentados pela sua comunidade? (Marque as alternativas abaixo)			
<input type="checkbox"/>	Falta de Recursos		
<input type="checkbox"/>	Acesso ao Mercado		
<input type="checkbox"/>	Falta de Capacitação		
<input type="checkbox"/>	Desemprego		
<input type="checkbox"/>	Outra (especificar):		
<input type="checkbox"/>			
Parte 10 – Infraestrutura e Serviços			
Quais serviços públicos são mais importantes para a sua comunidade? (Marque as alternativas abaixo)			
<input type="checkbox"/>	Saúde		
<input type="checkbox"/>	Educação		
<input type="checkbox"/>	Transporte		
<input type="checkbox"/>	Saneamento Básico		
<input type="checkbox"/>	Outra (especificar):		

	Como você avalia a infraestrutura atual da sua comunidade em termos de acesso a esses serviços?			
<input type="checkbox"/> Muito boa	<input type="checkbox"/> Boa	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Ruim	<input type="checkbox"/> Muito ruim
Quais melhorias você considera prioritárias no novo projeto habitacional? (Marque as alternativas abaixo)				
<input type="checkbox"/>	Construção de Escolas			
<input type="checkbox"/>	Postos de Saúde			
<input type="checkbox"/>	Melhorias no Transporte			
<input type="checkbox"/>	Saneamento Básico			
<input type="checkbox"/>	Equipamentos de Cultura			

Parte 11 – Participação Comunitária

	Você já participou de reuniões ou consultas comunitárias sobre o projeto habitacional?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
Como você avalia a participação da sua comunidade no planejamento e execução do projeto?				
<input type="checkbox"/> Muito boa	<input type="checkbox"/> Boa	<input type="checkbox"/> Regular	<input type="checkbox"/> Ruim	<input type="checkbox"/> Muito ruim
Quais sugestões você tem para melhorar a participação comunitária no projeto? (Marque as alternativas abaixo)				
<input type="checkbox"/>	Mais reuniões			
<input type="checkbox"/>	Divulgação de Informações			
<input type="checkbox"/>	Inclusão de Representantes Comunitários			
<input type="checkbox"/>	Programas de Capacitação			
<input type="checkbox"/>	Outra (especificar):			

Questionário para Pessoas em Situação de Rua

Identificação e Situação Atual

	Há quanto tempo você está em situação de rua?	<input type="checkbox"/> Menos de 1 ano	<input type="checkbox"/> 1 a 5 anos	<input type="checkbox"/> 5 a 10 anos	<input type="checkbox"/> Mais de 10 anos
	Qual foi a principal razão que levou você a viver nas ruas?				
<input type="checkbox"/> Desemprego	<input type="checkbox"/> Conflito familiares	<input type="checkbox"/> Desastres naturais	<input type="checkbox"/> Outros		