

MANUAL DE PREENCHIMENTO DOS FORMULÁRIOS

VERSÃO 6.0.4



1. INTRODUÇÃO.....	4
2. ORIENTAÇÕES BÁSICAS.....	5
3. FORMULÁRIOS DO CADASTRAMENTO ÚNICO.....	6
Solicitação de Formulários	7
4. PREENCHIMENTO DOS CAMPOS	8
Formulário de Identificação do Município	8
Dados do Município	8
Endereço.....	8
Cadastro de Estabelecimento de Atendimento à Saúde	9
Identificação do Responsável pela Prefeitura/Órgão Responsável.....	9
Autenticação	9
Formulário de Identificação do Domicílio e da Família	10
Dados de Controle	10
Atenção Básica à Saúde	10
Identificação do Domicílio e da Família.....	10
Endereço.....	11
Características do domicílio	11
Lista de pessoas residentes no domicílio.....	13
Autenticação	13
Formulário de Identificação da Pessoa	14
Dados de Controle	14
Identificação da Pessoa	14
Documentos	16
Qualificação Escolar	17
Qualificação Profissional	17
Características da Família.....	18
Despesas Mensais da Família (preencher somente para mãe/responsável legal da família). 19	
Relação Familiar	19
Formulário de Identificação do Agricultor Familiar	21
Dados de Controle	21
Identificação do Beneficiário(a)	21
Organização Social	22

Estrutura da Atividade Agropecuária.....	22
Força de Trabalho além da Familiar	22
Composição da Renda Bruta Familiar Anual	23
Perdas na Produção	23
ANEXO I – TABELA DE TIPOS DE LOGRADOURO – ECT.....	24
ANEXO II – TABELA DE UNIDADES DA FEDERAÇÃO (UF) - IBGE.....	26

1. INTRODUÇÃO

Mediante Decreto N.º 3.877, de 24 de Julho 2001, foram instituídos os formulários de identificação de município, domicílio e família, pessoa e agricultor familiar de cadastramento único .

Este manual tem por objetivo orientar o entrevistador sobre o correto preenchimento dos formulários, no processo de coleta de dados, viabilizando a formação de um banco de dados único. Este banco de dados único é compartilhado pelos gestores dos programas sociais do Governo Federal.

As informações coletadas deverão ser transcritas para o Aplicativo de Cadastramento Único - Entrada e Manutenção de Dados, disponível na página da CAIXA na Internet (www.caixa.gov.br), link Para sua Cidade / Cadastramento Único / download / Aplicativo Cadastramento Único - Entrada e Manutenção de Dados.

2. ORIENTAÇÕES BÁSICAS

Todos os campos dos formulários devem ser preenchidos, de forma legível, com caneta esferográfica azul ou preta.

Os documentos devem ser manuseados com cuidado, evitando-se que sejam dobrados, amassados ou molhados.

Os formulários devem ser preenchidos, com letra firme e segura, respeitando-se os limites dos campos.

A correção, de qualquer anotação, deve ser feita de forma a não deixar marcas, que possam confundir a leitura ou dificultar a digitação dos documentos.

Todos os componentes de cada família devem ser cadastrados.

No formulário Identificação do Domicílio e da Família consta a Lista de pessoas residentes no domicílio. Esta lista deve ser preenchida com o nome de todas as pessoas que residem no domicílio.

A lista permite relacionar até 12 pessoas. Caso a quantidade de pessoas residentes no domicílio ultrapasse este número, o entrevistador deverá utilizar o verso da capa do formulário para relacionar as outras pessoas.

3. FORMULÁRIOS DO CADASTRAMENTO ÚNICO

Os formulários do Cadastro Único foram criados para registrar as informações referentes à Identificação do Município, Identificação do Domicílio, da Família e da Pessoa, e Identificação do Agricultor Familiar.

Os modelos utilizados são:

Formulário Identificação do Município - neste formulário são coletadas informações sobre o Município e o Órgão Responsável pelo cadastramento, seus estabelecimentos de saúde, quantidade de equipes de saúde, etc. Disponível em blocos de 50 folhas.

Formulário de Identificação do Domicílio e da Família -Este formulário é utilizado para registrar as informações de identificação e características do domicílio e listar as pessoas ali residentes. Blocos de 50 folhas.

Formulário Identificação de Pessoa - neste formulário serão coletadas as informações cadastrais dos membros da família. Disponível em blocos de 50 folhas..

Formulário Identificação do Agricultor Familiar - este formulário é utilizado para cadastrar os(as) agricultores(as) familiares que constituem o universo de beneficiários(as) ativos e potenciais do Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar – PRONAF. Disponível em blocos de 50 folhas.

Os formulários citados são disponibilizados também na forma de cadernos, conforme descrito abaixo:

Cada caderno contém:

- 01 via do formulário de Identificação do Domicílio e da Família
- 05 vias do formulário de Identificação da Pessoa
- 02 vias do formulário de Identificação do Agricultor Familiar

Para família composta por mais de 05 membros, deverá ser preenchido um formulário Identificação da Pessoa avulso para cada membro excedente a ser cadastrado.

A partir da versão 4.0 do aplicativo de Entrada e Manutenção de Dados é possível a ainda, impressão de formulários em branco. Neste caso o aplicativo atribui Código Domiciliar a cada formulário de identificação.

Importante:

Quando for necessário utilizar o formulário avulso de Identificação da Pessoa, o entrevistador deve transcrever, manualmente, o mesmo código domiciliar que consta no canto superior direito do Formulário de Identificação do Domicílio e da Família (caderno) do domicílio entrevistado. O entrevistador deve repetir o código domiciliar em todos os formulários avulsos que pertençam a um mesmo domicílio.

SOLICITAÇÃO DE FORMULÁRIOS

Cada Município possui uma quantidade estimada de famílias a serem cadastradas, de acordo com levantamento efetuado pelo Governo Federal. Por essa razão, desde o início da implantação do Cadastramento Único, os **cadernos** correspondentes a essa estimativa podem ser solicitados pelas Prefeituras à unidade CAIXA de sua vinculação.

A CAIXA somente está autorizada a disponibilizar **cadernos** na quantidade estimada acrescida de, no máximo, 10%, quando necessário. Portanto, a solicitação de uma quantidade acima desse patamar, ou seja, acima de 110% do total de famílias previstas para o Município, deverá ser direcionada ao Gestor do Cadastramento Único no Governo Federal.

4. PREENCHIMENTO DOS CAMPOS

FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

DADOS DO MUNICÍPIO

Identificação da Prefeitura /Órgão responsável			
Campo	Nome	Preenchimento	Orientações
101	Inscrição no CNPJ	Obrigatório	Preencher com o número de inscrição da Prefeitura no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas da Receita Federal (CNPJ).
102	Nome da Prefeitura (sem abreviações)	Obrigatório	Preencher com o nome da prefeitura. Evitar abreviações.
103	Inscrição no CNPJ	Obrigatório	Preencher com o número de inscrição do órgão responsável pelo cadastramento no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas da Receita Federal (CNPJ). Caso seja a própria Prefeitura, repetir o CNPJ.
104	Nome do Órgão Responsável pelo cadastramento (sem abreviação)	Obrigatório	Preencher com o nome do Órgão Municipal responsável pelo cadastramento. Evitar abreviações. Caso seja a própria Prefeitura, repetir o nome.

ENDEREÇO

Campo	Nome	Preenchimento	Orientações
105	CEP	Obrigatório	Preencher com o código de endereçamento postal, de acordo com a tabela da Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos. Caso o Município possua CEP codificado por logradouro (um CEP para cada rua, avenida etc.) deverá ser informado o CEP específico do logradouro onde está localizada a Prefeitura.
106	Tipo de logradouro	Obrigatório	Preencher com a abreviação do tipo de logradouro. (Rua, Avenida, Travessa, Bloco etc.), conforme abreviação constante na Tabela Tipo de Logradouro ECT - Anexo I.
107	Nome do logradouro	Obrigatório	Preencher com o nome do logradouro. Nesse campo não deve ser informado o tipo do logradouro (Rua, Av., Quadra). Essa informação já foi preenchida no campo 106.
108	Número	Obrigatório	Preencher com o número do imóvel no logradouro (número do edifício, número da casa etc.). Se o imóvel não possuir número, preencher "S/N".
109	Complemento	Não obrigatório	Preencher com os dados complementares ao número do imóvel (número da sala, número da loja, número do apartamento etc.).
110	Bairro	Obrigatório	Preencher com o nome do bairro, sem abreviações.
111	UF	Obrigatório	Preencher com a UF, de acordo com a Tabela de UF do IBGE (Anexo II).
112	Nome do Município	Obrigatório	Preencher com o nome do Município, sem abreviações.
113	DDD	Não obrigatório	Preencher com o código de área da localidade. Deve conter, no mínimo, dois dígitos.
114	Telefone para contato	Não obrigatório	Preencher com o número do telefone da Prefeitura. Deve conter, no mínimo, seis dígitos.

CADASTRO DE ESTABELECIMENTO DE ATENDIMENTO À SAÚDE

Campo	Nome	Preenchimento	Orientações
115	Quantidade de estabelecimentos	Obrigatório	Preencher com a quantidade de estabelecimentos de atendimento à saúde existentes no Município. Quando não existir, informar 0.
116	Quantidade de atendimentos por ano	Obrigatório	Preencher com a quantidade de atendimentos, realizados nos estabelecimentos de atendimento à saúde do Município, por ano. Quando não existir, informar 0.
117	Quantidade de equipes de saúde da família	Obrigatório	Preencher com a quantidade de equipes de saúde da família existentes no Município. Quando não existir, informar 0.
118	Quantidade de agentes de saúde da família	Obrigatório	Preencher com a quantidade de agentes de saúde da família existentes no Município. Quando não existir, informar 0.

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELA PREFEITURA/ÓRGÃO RESPONSÁVEL

Campo	Nome	Preenchimento	Orientações
119	Número de Identificação Social – NIS	Não obrigatório	Preencher com o número do NIS (PIS/PASEP/Cartão SUS) do Responsável pela Prefeitura/Órgão Responsável.
120	Nome do Representante da Prefeitura/Órgão Responsável	Não obrigatório	Preencher com o nome do Representante da Prefeitura/Órgão Responsável. Evitar abreviações.

AUTENTICAÇÃO

Campo	Nome	Preenchimento	Orientações
201	Data do preenchimento	Obrigatório	Preencher com a data em que está sendo preenchido o formulário.
202	Assinatura do representante da Prefeitura/Órgão Responsável pelo cadastramento	Obrigatório	Colher assinatura do representante da Prefeitura/Órgão Responsável pelo cadastramento.

FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DO DOMICÍLIO E DA FAMÍLIA

Os dados de controle fazem a ligação entre o domicílio e as pessoas. Entre os dados de controle consta a informação do Código Domiciliar, que deve estar repetido em todos os formulários das pessoas que residem em um mesmo.

DADOS DE CONTROLE

Campo	Nome	Preenchimento	Orientações
101	Tipo de documento	Este campo já vem preenchido com 01.	Identifica o tipo de formulário (01 - Formulário Identificação do Domicílio e da Família).
102	Número de ordem	Este campo já vem preenchido com 00.	Identifica o número de ordem do formulário (00).
103	Data da pesquisa	Obrigatório	Preencher com a data em que está sendo realizada a pesquisa. Preencher no formato DD/MM/AAAA .
104	Número de Identificação Social – NIS	Não obrigatório	Preencher com o número do NIS (PIS/PASEP/Cartão SUS) da pessoa que está realizando a pesquisa.
	Código domiciliar	Obrigatório, para formulário avulso.	Preencher com o número do código domiciliar que se encontra no canto superior direito do caderno do domicílio no qual a pessoa em questão está inserida.
105	Nome do entrevistador	Obrigatório	Preencher com o nome da pessoa que está realizando a pesquisa. Evitar abreviações.
106	CNPJ da Prefeitura/Órgão/Empresa	Obrigatório	Preencher com o número de inscrição da Prefeitura (CNPJ). Esta informação deve ser, obrigatoriamente, igual à informação preenchida no campo 101 do formulário Identificação do Município.
107	Modalidade	Obrigatório	Pela primeira vez que a pessoa é entrevistada a modalidade é 1 = Inclusão. Para alterar ou incluir dados cadastrais do domicílio, deve ser utilizada a modalidade 2 - Alteração Para excluir Domicílio ou Pessoa deverá ser utilizada a modalidade 3 - Exclusão

ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

Campo	Nome	Preenchimento	Orientações
108	Nome de estabelecimento de assistência à saúde	Não obrigatório	Preencher com o nome do estabelecimento de assistência à saúde responsável pelo atendimento médico das pessoas residentes no domicílio. Evitar abreviações.
109	Código EAS/MS	Não obrigatório, exceto para o cadastramento da população Indígena.	Preencher com o Código EAS/MS do Estabelecimento, conforme codificação do Ministério da Saúde. Para o cadastramento população Indígena, campo deverá ser preenchido com o código específico da FUNASA.

IDENTIFICAÇÃO DO DOMICÍLIO E DA FAMÍLIA

ENDEREÇO

Campo	Nome	Preenchimento	Orientações
201	CEP	Obrigatório	Preencher com o código de endereçamento postal, de acordo com a tabela da Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos. Caso o Município possua CEP codificado por logradouro (um CEP para cada rua, avenida etc.) deverá ser informado o CEP específico do logradouro onde está localizado o domicílio. O correto preenchimento dessa informação é imprescindível para o cadastramento, uma vez que o aplicativo desenvolvido para a digitação dos dados só acatará CEP válidos, conforme regra descrita acima.
202	Tipo de logradouro	Obrigatório	Preencher com do tipo de logradouro (Rua, Avenida, Travessa, Bloco etc.). Consulte abreviação constante na Tabela Tipo de Logradouro ECT - Anexo I.
203	Nome do logradouro	Obrigatório	Preencher com o nome (descrição) do logradouro onde se localizada a residência (nome da Rua, nome da Avenida, etc.). Nesse campo não deve ser informado o tipo do logradouro (Rua, Av, Quadra), pois essa informação já foi preenchida no campo 202.
204	Número	Obrigatório	Preencher com o número do imóvel no logradouro (número do edifício, número da casa etc.). Se o imóvel não possuir número, preencher com "S/N".
205	Complemento	Não obrigatório, exceto para cadastramento população Indígena	Preencher com os dados complementares ao número do imóvel (número da sala, bloco, número do apartamento, etc.). Para o cadastramento da população indígena, preencher com o nome da Etnia
206	Bairro	Obrigatório	Preencher com o nome do bairro, sem abreviações.
207	UF	Obrigatório	Preencher com a UF, de acordo com a Tabela de UF do IBGE (Anexo II).
208	Nome do município	Obrigatório	Preencher com o nome do Município, sem abreviações.
209	DDD	Não obrigatório	Preencher com o código de área da localidade.
210	Telefone para contato	Não obrigatório	Preencher com o número do telefone para contato.

CARACTERÍSTICAS DO DOMICÍLIO

Campo	Nome	Preenchimento	Orientações
211	Tipo de localidade	Obrigatório	Informar a localidade do domicílio pesquisado: se o domicílio estiver situado na cidade, selecionar opção 1- Urbana; se o domicílio estiver situado na zona rural, selecionar opção 2 - Rural
212	Domicílio coberto por	Obrigatório	Informar o programa de assistência à saúde que atende ao domicílio. Caso nenhum dos programas indicados nas opções 1, 2 ou 3 atenda ao domicílio, preencher com a opção 4 – outro.
213	Situação	Obrigatório	Informar a situação de propriedade do domicílio pesquisado. Caso a situação do domicílio não se enquadre em nenhuma das opções de 1 a 6, marcar a opção 7 - Outra
214	Tipo	Obrigatório	Informar o tipo de domicílio pesquisado (casa, apartamento, cômodos). Caso o tipo de domicílio não se enquadre em nenhuma das opções de 1 a 3, marcar a opção 4 - Outro
215	Número de cômodos	Obrigatório	Preencher com o número de cômodos do domicílio, inclusive banheiro, sala e cozinha, desde que estejam separados por paredes.
216	Tipo de construção	Obrigatório	Informar o tipo de construção do domicílio pesquisado. Caso o tipo de construção do domicílio não se enquadre em nenhuma das opções de 1 a

			6, marcar a opção 7 – Outro *adobe: construção com tijolo cru *material aproveitado: papelão, madeira, etc.
217	Tipo de abastecimento de água	Obrigatório	Informar o tipo de abastecimento de água que atende ao domicílio pesquisado. Caso o tipo de abastecimento de água não se enquadre em nenhuma das opções de 1 a 3, marcar a opção 4 - Outro
218	Tratamento de água	Obrigatório	Informar o tipo de tratamento realizado, com maior frequência, na água consumida no domicílio. Caso o tipo de tratamento da água não se enquadre em nenhuma das opções de 1 a 4, marcar a opção 5 – Outro. Não considerar o tratamento da água que é realizado pela empresa fornecedora, antes do abastecimento ao domicílio.
219	Tipo de iluminação	Obrigatório	Informar o tipo de iluminação utilizado no domicílio pesquisado. Caso o tipo de iluminação não se enquadre em nenhuma das opções de 1 a 5, marcar a opção 6 - Outro
220	Escoamento sanitário	Obrigatório	Informar o tipo de tratamento que é dado ao esgoto, no domicílio pesquisado. Caso o tipo de tratamento de esgoto não se enquadre em nenhuma das opções de 1 a 5, marcar a opção 6 – Outro.
221	Destino do lixo no domicílio	Obrigatório	Informar o destino que é dado ao lixo, no domicílio pesquisado. Caso o destino do lixo não se enquadre em nenhuma das opções de 1 a 4, marcar a opção 5 – Outro
222	Quantidade de pessoas	Obrigatório	Preencher com a quantidade total de pessoas residentes no domicílio. (Deve ser igual ao número de formulários Identificação da Pessoa preenchido para os moradores do domicílio).
223	Quantidade de mulheres grávidas	Obrigatório	Preencher com o número de mulheres grávidas residentes no domicílio. Esta informação deverá estar compatível com a quantidade de mulheres que possuem informação preenchida no campo 268 do formulário Identificação da Pessoa. Caso não existam mulheres grávidas residindo no domicílio, preencher com o número 0 (zero).
224	Quantidade de mães amamentando	Obrigatório	Preencher com o número de mães que estão amamentando (nutrizes), residentes no domicílio. Esta informação deverá estar compatível com a quantidade de mulheres que possuem o campo 269 do formulário Identificação da Pessoa preenchido com o código 1.Caso não existam mães amamentando residindo no domicílio, preencher com o número 0 (zero).
225	Quantidade de deficientes	Obrigatório	Preencher com o número de deficientes residentes no domicílio. Esta informação deverá estar compatível com a quantidade de pessoas que possuem algum tipo de deficiência assinalado no campo 214 do formulário Identificação da Pessoa. Caso não existam deficientes residindo no domicílio, preencher com o número 0 (zero).

LISTA DE PESSOAS RESIDENTES NO DOMICÍLIO

Nesta lista serão identificados todos os moradores de uma mesma família e seus respectivos números de ordem.

A mãe/responsável legal pela família deve ser, preferencialmente, a primeira pessoa relacionada.

É importante ressaltar que esta lista vai orientar o entrevistador no momento de preencher o(s) formulário(s) de Identificação da(s) Pessoa(s). No preenchimento desses formulários deve ser registrado o mesmo n.º de ordem indicado na lista para cada pessoa.

Caso haja mais de 12 pessoas no domicílio, deve ser utilizado o verso da capa do caderno, prosseguindo a numeração seqüencial a partir do número de ordem 13 (treze).

AUTENTICAÇÃO

Campo	Nome	Preenchimento	Orientações
301	Assinatura do entrevistado	Obrigatório	Colher assinatura da pessoa que respondeu à pesquisa. Caso a pessoa não saiba assinar, o entrevistador deve transcrever para esse campo o nome completo do entrevistado, antecedido da expressão "A ROGO".
302	Assinatura do entrevistador	Obrigatório	Neste campo o entrevistador deve apor a sua assinatura.
303	Assinatura do representante da Prefeitura/Órgão responsável pelo cadastramento	Obrigatório	Colher assinatura do representante da Prefeitura/Órgão Responsável pelo cadastramento.

FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA

No caderno constam 05 (cinco) formulários de Identificação da Pessoa e 02 (dois) formulários de Identificação do Agricultor Familiar.

Caso a família a ser cadastrada possua mais de seis pessoas, o entrevistador deve utilizar os formulários avulsos para complementar o cadastramento.

Todas as pessoas da família, residentes no mesmo domicílio, deverão ser cadastradas. Para cada pessoa da família deverá ser preenchido um formulário.

A partir da versão 3.0, o aplicativo de Entrada e Manutenção de Dados permite a digitação de formulários referentes a pessoas sem documentação. Entretanto, o aplicativo só atribuirá a situação Fechado para os domicílios que apresentem todos os campos obrigatórios preenchidos e validados.

Sempre que possível, devem ser preenchidos todos os documentos de identificação apresentados pela pessoa.

As informações referentes à identificação devem ser copiadas a partir dos documentos apresentados pelo entrevistado. Não deve ser retido nenhum documento original.

Os dados de controle fazem a ligação entre o domicílio e as pessoas. Entre os dados de controle consta a informação do Código Domiciliar, que deve estar repetido em todos os formulários das pessoas que residem em um mesmo domicílio.

DADOS DE CONTROLE

Campo	Nome	Preenchimento	Orientações
101	Tipo de documento	Este campo já vem preenchido com o código 02.	Identifica o tipo de formulário: 02 – Formulário de Identificação da Pessoa.
102	Número de ordem da pessoa	Obrigatório	Preencher com o mesmo número de ordem que consta da lista de pessoas residentes no domicílio localizada no Formulário Identificação do Domicílio e da Família.
103	Modalidade	Obrigatório	Se for a primeira vez que aquela pessoa está sendo entrevistada, preencher com 1 – Inclusão. Após o cadastramento, caso seja necessário efetuar algum ajuste em dados cadastrais preencher com 2 – Alteração. Nesse caso, é obrigatório o preenchimento do campo 216 – NIS. Para exclusão de pessoa, preencher com 3 – Exclusão.
	Código domiciliar	Obrigatório	Preenchimento obrigatório para o formulário avulso. Deve ser repetido o mesmo número do código domiciliar que consta no formulário de Identificação do Domicílio e da Família.

IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA

Campo	Nome	Preenchimento	Orientações
201	Nome completo da pessoa (sem abreviações)	Obrigatório	Preencher com o nome completo da pessoa. Evitar abreviações. Caso seja necessário abreviar, manter o primeiro e o último nome e abreviar os nomes intermediários, da direita para a esquerda.
202	Data de nascimento	Obrigatório	Preencher com a data de nascimento. O ano deve ser informado com 04 dígitos.
203	Sexo	Obrigatório	Preencher 1 para pessoa do sexo masculino e 2 para pessoa do sexo feminino.
204	Nacionalidade	Obrigatório	Preencher 1 para brasileiro, 2 para brasileiro naturalizado e 3 para estrangeiro.
205	País de origem (se estrangeiro)	Obrigatório, se preenchidas as opções 2 ou 3 no campo 204.	Preencher com o nome do país de origem do estrangeiro ou brasileiro naturalizado.
206	Data de chegada ao Brasil	Obrigatório, se preenchidas as opções 2 ou 3 no campo 204.	Preencher com a data de chegada ao Brasil do estrangeiro ou brasileiro naturalizado.
207	Código IBGE município de nascimento	Não obrigatório	Preencher com o código do município de nascimento, de acordo com a tabela de municípios do IBGE.
208	UF do município de nascimento.	Obrigatório	Preencher com a UF do município de nascimento, vide anexo II.
209	Nome do município de nascimento	Obrigatório	Preencher com o nome do município de nascimento.
210	Nome completo do pai (sem abreviações)	Não obrigatório	Preencher com o nome completo do pai. Evitar abreviações. Caso seja necessário abreviar, manter o primeiro e o último nome e abreviar os nomes intermediários, da direita para a esquerda.
211	Nome completo da mãe (sem abreviações)	Obrigatório	Preencher com o nome completo da mãe. Evitar abreviações. Caso seja necessário abreviar, manter o primeiro e o último nome e abreviar os nomes intermediários, da direita para a esquerda.
212	Estado civil	Obrigatório	Informar o estado civil da pessoa entrevistada. Caso a pessoa entrevistada resida com um(a) companheiro(a), informar estado civil solteiro.
213	Se o(a) esposo(a) ou o(a) companheiro(a) reside no domicílio, informar o número de ordem correspondente, se não reside, informar 99	Obrigatório	Informar o número de ordem do(a) esposo(a) ou companheiro(a), conforme lista de pessoas residentes no domicílio (formulário Identificação do Domicílio e da Família). Caso o(a) esposo(a) ou companheiro(a) não resida no domicílio, informar 99.
214	Tipo de deficiência	Obrigatório	Marcar com "X" o tipo de deficiência da pessoa entrevistada. Caso a pessoa entrevistada não possua nenhum tipo de deficiência, marcar um "X" na opção Nenhuma. Caso a pessoa possua mais de um tipo de deficiência, devem ser assinaladas as opções necessárias. Esta informação deverá ser a mesma informada no campo 225 do formulário Identificação do Domicílio e da Família.
215	Raça / Cor	Obrigatório	Indicar a raça/cor, entre as opções existentes, conforme declaração da pessoa entrevistada.

DOCUMENTOS

Campo	Nome	Preenchimento	Orientações
216	Número de Identificação Social – NIS	Não obrigatório	Preencher com o NIS (PIS/PASEP) da pessoa entrevistada, caso possua essa informação. Caso o documento apresentado seja o Cartão Nacional de Saúde, transcrever apenas as 11 primeiras posições.
217	Certidão civil tipo	Obrigatório, caso não seja preenchido pelo menos um dos demais documentos e nos casos de cadastramento da população indígena	Preencher com o código de uma das opções existentes. Para cadastramento da população indígena, preencher com o número 95, correspondente à Certidão Administrativa emitida pela FUNAI.
218	Número termo	Obrigatório, se for preenchido o campo 217.	Preencher com o número/termo/assento constante da certidão civil ou certidão administrativa apresentada.
219	Livro	Obrigatório, se for preenchido o campo 217.	Preencher com o número do livro de registro constante da certidão civil ou certidão administrativa apresentada.
220	Folha	Obrigatório, se for preenchido o campo 217.	Preencher com o número da folha do livro de registro constante da certidão civil ou certidão administrativa apresentada.
221	Data de emissão	Obrigatório, se for preenchido o campo 217.	Preencher com a data de emissão constante da certidão civil ou certidão administrativa apresentada. O ano deve ser informado com 04 dígitos.
222	UF	Obrigatório, se for preenchido o campo 217.	Preencher com a UF emissora da certidão, de acordo com a tabela de UF do IBGE (Anexo II).
223	Nome do cartório (órgão emissor)	Obrigatório, se for preenchido o campo 217.	Preencher com o nome do cartório ou órgão responsável pela emissão da certidão civil ou certidão administrativa. Evitar abreviações.
224	Número da identidade	Obrigatório, caso não seja preenchido pelo menos um dos demais documentos.	Preencher com o número do documento de identidade. Informar somente números, eliminando barras (/), hífen (-) ou outros caracteres diferentes de números.
225	Complemento	Não obrigatório	Caso a identidade possua letras em seu conteúdo, informá-las nesse campo.
226	Data de emissão	Obrigatório, se for preenchido o campo 224.	Preencher com a data em que a identidade foi emitida. O ano deve ser informado com 04 dígitos.
227	UF	Obrigatório, se for preenchido o campo 224.	Preencher com a UF emissora da identidade, de acordo com a tabela de UF do IBGE (Anexo II).
228	Sigla do órgão emissor	Obrigatório, se for preenchido o campo 224.	Preencher com a sigla do Órgão responsável pela emissão do documento de identidade. Ex.: SSP
229	Número da Carteira de	Obrigatório, caso	Preencher com o número da Carteira de Trabalho e Previdência Social.

	Trabalho e Previdência Social	não seja preenchido pelo menos um dos demais documentos.	
230	Série	Obrigatório, se for preenchido o campo 229.	Preencher com o número de série da Carteira de Trabalho e Previdência Social.
231	Data de emissão	Obrigatório, se for preenchido o campo 229.	Preencher com a data em que a Carteira de Trabalho e Previdência Social foi emitida. O ano deve ser informado com 04 dígitos.
232	UF	Obrigatório, se for preenchido o campo 229.	Preencher com a UF emissora da Carteira de Trabalho e Previdência Social, de acordo com a tabela de UF do IBGE (Anexo II).
233	Número do CPF	Obrigatório, caso não seja preenchido pelo menos um dos demais documentos.	Preencher com o número CPF.
234	Título de eleitor	Obrigatório, caso não seja preenchido pelo menos um dos demais documentos.	Preencher com o número do título de eleitor.
235	Zona	Obrigatório, se for preenchido o campo 234.	Preencher com o número da zona eleitoral constante do título.
236	Seção	Obrigatório, se for preenchido o campo 234.	Preencher com o número da seção eleitoral constante do título.

QUALIFICAÇÃO ESCOLAR

Campo	Nome	Preenchimento	Orientações
237	Freqüenta escola	Obrigatório	Preencher com o código de uma das opções existentes.
238	Grau de instrução	Obrigatório	Preencher com o código de uma das opções existentes.
239	Série escolar	Obrigatório, se o campo 238 for preenchido com uma das opções de 2 a 6.	Preencher com o código de uma das opções existentes.
240	Nome da escola	Obrigatório, se o campo 237 for preenchido com uma das opções de 1 a 5.	Preencher com o nome da escola que a pessoa freqüenta. Evitar abreviações.
241	Código censo INEP	Obrigatório	Preencher com o código atribuído à Escola pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais – INEP, quando da realização do censo escolar.

QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL

Campo	Nome	Preenchimento	Orientações
242	Situação no mercado de trabalho	Obrigatório	Preencher com o código de uma das opções existentes. Profissional Se preenchido com uma das opções 1 a 8 será obrigatório o preenchimento de pelo menos um dos campos de 247 a 251
243	Nome da empresa em que trabalha, se desempregado, último emprego.	Não obrigatório	Preencher com o nome do atual empregador. Caso esteja desempregado, informar o nome da última empresa na qual trabalhou. Caso a pessoa possua mais de um emprego, deve ser informada a empresa em que trabalha há mais tempo.
244	CNPJ/CEI da empresa	Obrigatório, se o campo 243 estiver preenchido.	Preencher com o código CNPJ da empresa em que trabalha atualmente. Caso esteja desempregado, informar o CNPJ da última empresa na qual trabalhou.
245	Data de admissão	Obrigatório, se o campo 243 estiver preenchido.	Informar a data em que a pessoa foi admitida na empresa em que trabalha atualmente. Caso esteja desempregado, informar a data de admissão da última empresa na qual trabalhou.
246	Ocupação	Não obrigatório. Obrigatório quando tratar-se de criança que trabalha.	Preencher com a ocupação atual, se estiver empregado. Caso esteja desempregado, preencher com a ocupação no emprego anterior. Evitar abreviações. A ocupação informada neste campo deve constar da tabela Código Brasileiro de Ocupações – CBO (disponível no site da CAIXA).
247	Remuneração deste emprego	Obrigatório, se o campo 242 estiver preenchido com as opções 2,3 ou 7.	Informar o valor da remuneração recebida na empresa na qual trabalha. Preencher somente quando a situação no mercado de trabalho for igual a: assalariado com carteira de trabalho, assalariado sem carteira de trabalho e trabalhador rural.
248	Renda de aposentadoria/pensão	Não obrigatório	Informar o valor da renda da aposentadoria ou pensão, da pessoa aposentada ou que receba alguma outra pensão que não seja alimentícia.
249	Renda de Seguro-Desemprego	Não obrigatório	Preencher com o valor da renda de Seguro-Desemprego, caso a pessoa esteja recebendo este benefício.
250	Renda de pensão alimentícia	Não obrigatório	Preencher com o valor da renda de pensão alimentícia.
251	Outras rendas	Não obrigatório	Preencher com o valor da soma de outras rendas recebidas e que não tenham sido discriminadas nos campos 247 a 250.

CARACTERÍSTICAS DA FAMÍLIA

Campo	Nome	Preenchimento	Orientações
252	Tempo de moradia	Obrigatório	Informar o tempo em que a pessoa reside no domicílio (anos e meses).

DESPESAS MENSAS DA FAMÍLIA (PREENCHER SOMENTE PARA MÃE/RESPONSÁVEL LEGAL DA FAMÍLIA)

Campo	Nome	Preenchimento	Orientações
253	Aluguel	Não obrigatório	Informar o valor referente a despesa com o aluguel, pago pela família.
254	Prestação habitacional	Não obrigatório	Informar o valor referente a prestação habitacional, pago pela família.
255	Alimentação	Não obrigatório	Informar o valor referente a despesa com alimentação, pago pela família.
256	Água	Não obrigatório	Informar o valor referente a despesa com o abastecimento de água, pago pela família.
257	Luz	Não obrigatório	Informar o valor referente a despesa com o fornecimento de energia pago pela família, quando houver.
258	Transporte	Não obrigatório	Informar o valor referente a despesa com transporte pago pela família.
259	Medicamentos	Não obrigatório	Informar o valor referente a despesa com medicamentos, pago pela família.
260	Gás	Não obrigatório	Informar o valor referente a despesa com gás de cozinha, pago pela família.
261	Outras despesas	Não obrigatório	Informar o valor gasto pela família com outras despesas que não estejam relacionadas em um dos campos 253 a 260.
262	Número de pessoas que vivem da renda desta família	Obrigatório	Informar o número de pessoas que vivem da renda informada nos campos 247 a 251. Deve ser preenchido somente na ficha da mãe/responsável legal da família.

RELAÇÃO FAMILIAR

Campo	Nome	Preenchimento	Orientações
263	Número de ordem da mãe/responsável legal da família	Obrigatório	Se estiver preenchendo o formulário da mãe/responsável legal. Preencher com o mesmo número de ordem da mãe que consta da lista de pessoas residentes no domicílio Este número deve ser o mesmo para todos os formulários Identificação da Pessoa que estiverem sendo preenchidos para esta família.
264	Parentesco em relação à mãe/responsável legal da família	Obrigatório	Preencher com um dos código existentes na tabela Parentescos. Se estiver sendo preenchido o formulário da própria mãe/responsável legal, informar 01.
265	Se reside com o pai, informar o número de ordem do pai, se não, informar 99.	Obrigatório	Preencher com o mesmo número de ordem do pai que consta da lista de pessoas residentes no domicílio localizada no Formulário O1 (Identificação do Domicílio e da Família). Caso a pessoa pesquisada não resida com o pai, informar 99.
266	Se reside com a mãe, informar o número de ordem da mãe, se não, informar 99.	Obrigatório	Preencher com o mesmo número de ordem da mãe que consta da lista de pessoas residentes no domicílio localizada no Formulário O1 (Identificação do Domicílio e da Família). Caso a pessoa pesquisada não resida com a mãe, informar 99.
267	Se criança de 0 a 6 anos, com quem fica?	Obrigatório para crianças de 0 a 6 anos	Informar com quem fica a criança menor de 6 anos. Caso a situação não se enquadre em nenhuma das opções de 1 a 5, informar a opção 6 – outro.
268	Se grávida, informar mês de gestação	Obrigatório para as mulheres grávidas	Informar o número do mês de gestação, caso a mulher esteja grávida. A quantidade de mulheres grávidas residindo no domicílio deve ser igual a quantidade informada no campo 223 do Formulário de Identificação do Domicílio e da Família.
269	Amamentando	Obrigatório para as pessoas do sexo feminino de 10 a 60 anos	Informar 1 – SIM - se estiver amamentando. Informar 2 – NÃO - se não estiver amamentando. A quantidade de mães amamentando no domicílio deve ser igual a quantidade informada no campo 224 do Formulário de Identificação do

			Domicílio e da Família.
270	Participa de algum Programa do Governo Federal ou recebe algum benefício social?	Obrigatório	Assinalar o(s) programa(s) do Governo Federal do(s) qual(is) a pessoa pesquisada participa ou benefício(s) social(is) que receba, bem como os sub-campos complementares do programa assinalado, se houver. Caso a pessoa pesquisada não participe de nenhum programa ou não receba nenhum benefício, assinalar a opção Nenhum. Caso a pessoa pesquisada participe de algum outro programa que não esteja relacionado entre as opções, assinalar a opção Outro e informar o nome do programa no complemento do campo.
271	Beneficiário prioritário para o Programa Bolsa Alimentação	Não obrigatório	Informar 1 – Sim, se a pessoa pesquisada for prioritária para o Programa Bolsa Alimentação. Informar 2 – Não, se a pessoa pesquisada não for prioritária para o Programa Bolsa Alimentação. O seu preenchimento é incompatível com a marcação simultânea do campo correspondente ao Programa Bolsa Alimentação, do campo 270

FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DO AGRICULTOR FAMILIAR

Este formulário tem o objetivo de cadastrar os(as) agricultores(as) familiares que constituem o universo de beneficiários(as) ativos e potenciais do Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar - PRONAF, cuja coordenação está sob a responsabilidade da Secretaria da Agricultura Familiar do Ministério do Desenvolvimento Agrário.

Neste formulário são coletadas informações acerca da identificação do(a) beneficiário(a), a forma como está estruturada a atividade agropecuária geradora de renda e a composição da renda bruta familiar anual.

Observação:

O campo 304 do formulário do Agricultor Familiar deve sempre ser preenchido, exceto no caso de Pescador Artesanal, com informação da área em hectares. Caso a unidade de medida agrária utilizada na região seja diferente de hectares, o Órgão responsável pelo cadastramento deve providenciar a confecção de uma tabela de equivalência entre a unidade utilizada na região e hectares, para ser utilizada pelo(s) entrevistador(es).

DADOS DE CONTROLE

Campo	Nome	Preenchimento	Orientações
101	Tipo de documento	Já vem preenchido com 03.	Identifica o tipo de formulário: 03 - Formulário de Identificação do Agricultor Familiar.
102	Número de ordem da pessoa agricultora	Obrigatório	Preencher com o mesmo número de ordem do agricultor que consta da lista de pessoas residentes no domicílio localizada no Formulário O1 (Identificação do Domicílio e da Família).
103	Modalidade	Obrigatório	Preencher com apenas um dos códigos abaixo: 1 - se for a primeira vez que o agricultor familiar é cadastrado 2 - se o agricultor já tiver sido cadastrado e for necessário proceder a alguma alteração nos seus dados cadastrais.
104	Número de Identificação Social - NIS	Opcional	Preencher caso o entrevistado já possua o número de identificação social.
	Código Domiciliar	Obrigatório	Deve ser transcrito o número do código domiciliar (constante do caderno de identificação do domicílio e da família).

IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO(A)

Campo	Nome	Preenchimento	Orientações
201	Nome completo do(a) agricultor(a) (sem abreviações)	Obrigatório	Preencher com o nome completo do(a) agricultor(a) familiar, evitando abreviações. Caso seja necessário abreviar, manter o primeiro e o último nome e abreviar os nomes intermediários, da direita para a esquerda.
202	Apelido do(a) agricultor(a) (sem abreviações)	Obrigatório	Preencher com o apelido como o(a) agricultor(a) familiar é conhecido(a) na região, evitando abreviações.
203	Número de ordem da mãe/responsável legal da família	Obrigatório	Preencher com o mesmo número de ordem da mãe/responsável legal. Essa informação deve ser igual à registrada no campo 263, do Formulário de Identificação da Pessoa, dos membros da família.

ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Campo	Nome	Preenchimento	Orientações
204	Organização social a que pertence	Obrigatório	Assinalar com um x uma ou mais organização social a que o/a beneficiário(a) pertence. Caso a organização social a que pertence o agricultor não se enquadre em nenhuma das opções – sindicato, cooperativa, associação, quilombos – marcar a opção Outra e informar no espaço ao lado. Caso o agricultor não pertença a nenhum tipo de organização social, marcar a opção Nenhuma.

ESTRUTURA DA ATIVIDADE AGROPECUÁRIA

Campo	Nome	Preenchimento	Orientações
301	Localização do Domicílio onde reside o(a) agricultor(a)	Obrigatório	Preencher com apenas um dos códigos abaixo: 1 - se reside no estabelecimento rural 2 - se reside em aglomerado rural próximo do estabelecimento rural 3 - se reside em aglomerado urbano próximo do estabelecimento rural
302	Condição de posse e uso da terra	Obrigatório	Assinalar com um x uma ou mais condição de posse e uso da terra do(a) agricultor(a). Caso a condição de posse e uso da terra do(a) agricultor(a) não se enquadre em nenhuma das opções - proprietário(a), parceiro(a)/meeiro(a), assentado(a), etc. – marcar a opção Não se aplica.
303	Caracterização da atividade	Obrigatório	Assinalar um ou mais tipo(s) de atividade(s) que caracteriza(m) o(a) agricultor(a). Caso a caracterização da atividade não se enquadre em uma das opções existentes, marcar a opção Outra e informar, no complemento do campo, o tipo de atividade.
304	Área do estabelecimento (em hectares)	Obrigatório, exceto para Pescador Artesanal	Informar a área do estabelecimento, em hectares. Caso a unidade de medida agrária utilizada na região seja diferente de hectares (1 hectare = 10.000 m ²), a área do estabelecimento a ser informada deve sempre ser convertida para hectares.

FORÇA DE TRABALHO ALÉM DA FAMILIAR

Campo	Nome	Preenchimento	Orientações
401	Contrata empregados(as) eventuais	Obrigatório	Preencher com apenas um dos códigos abaixo: 1 – Sim - Caso contrate, eventualmente, mão de obra que não seja do núcleo familiar. 2 – Não - Caso não contrate mão de obra eventual.
402	Número de empregados(as) permanentes contratados(as)	Obrigatório	Preencher com o número de empregados(as) permanentes contratados(as) pelo estabelecimento. Caso não tenha empregados(as) permanentes, preencher com zeros.
403	Administração do estabelecimento	Obrigatório	Indicar a forma como é administrado o estabelecimento. Preencher com apenas um dos códigos abaixo: 1 – Pela família 2 – Por administrador(a) remunerado(a) 3 – Por outro(a)

COMPOSIÇÃO DA RENDA BRUTA FAMILIAR ANUAL

Campo	Nome	Preenchimento	Orientações
501	Ano agrícola (mês/ano)	Obrigatório	O ano agrícola a ser informado tem início no mês 07 de um ano e encerra-se no mês 06 do ano seguinte (ex.: de 07/1999 até 06/2000, de 07/2000 até 06/2001, de 07/2001 até 06/2002, etc.).

PERDAS NA PRODUÇÃO

Campo	Nome	Preenchimento	Orientações
502	Teve perdas na produção agropecuária neste ano agrícola	Obrigatório	Preencher com apenas um dos códigos abaixo: 1 – Sim - Se houve perdas na produção no ano agrícola informado no campo 501 2 – Não - Se não houve perdas na produção no ano agrícola informado no campo 501. Se a Resposta for SIM, informar o percentual de perda da produção no período citado, no campo "QUANTO" (em percentual).
503	Renda bruta das atividades agropecuárias	Obrigatório	Preencher com o valor da renda bruta familiar anual, obtida no ano agrícola informado.
504	Renda bruta de outras atividades agropecuárias	Obrigatório	Preencher com o valor da renda bruta familiar anual, proveniente de atividades agropecuárias, realizadas no ano agrícola informado no campo 501.
505	Renda bruta de atividade não agropecuária	Obrigatório	Preencher com o valor da renda bruta familiar anual, proveniente de atividades não agropecuárias, realizadas no ano agrícola informado no campo 501.

ANEXO I – TABELA DE TIPOS DE LOGRADOURO – ECT

Descrição	Abrev	Descrição	Abrev	Descrição	Abrev	Descrição	Abrev
ACAMPAMENTO	ACAMP	FAZENDA	FAZ	ROTULA	ROT	10 BECO	10 BC
ACESSO	AC	FEIRA	FRA	RUA	R	20 BECO	20 BC
ADRO	AD	FERROVIA	FER	RUA DE LIGAÇÃO	R LIG	30 BECO	30 BC
AEROPORTO	AER	FONTE	FNT	RUA DE PEDESTRE	R-PED	40 BECO	40 BC
ALAMEDA	AL	FORTE	FTE	SERVIDAO	SRV	50 BECO	50 BC
ALTO	AT	GALERIA	GAL	SETOR	ST	1A PARALELA	1A PAR
AREA	A	GRANJA	GJA	SITIO	SIT	2A PARALELA	2A PAR
AREA ESPECIAL	AE	HABITACIONAL	HAB	SUBIDA	SUB	3A PARALELA	3A PAR
ARTERIA	ART	ILHA	IA	TERMINAL	TER	4A PARALELA	4A PAR
ATALHO	ATL	JARDIM	JD	TRAVESSA	TV	5A PARALELA	5A PAR
AVENIDA	AV	JARDINETE	JDE	TRAVESSA PARTICULAR	TV-PART	6A PARALELA	6A PAR
AVENIDA CONTORNO	AV CONT	LADEIRA	LD	TRECHO	TR	7A PARALELA	7A PAR
BAIXA	BX	LAGO	LG	TREVO	TRV	8A PARALELA	8A PAR
BALAO	BLO	LAGOA	LGA	TRINCHEIRA	TCH	1A SUBIDA	1A SUB
BALNEARIO	BAL	LARGO	LRG	TUNEL	TUN	2A SUBIDA	2A SUB
BECO	BC	LOTEAMENTO	LOT	UNIDADE	UNID	3A SUBIDA	3A SUB
BELVEDERE	BELV	MARINA	MNA	VALA	VAL	4A SUBIDA	4A SUB
BLOCO	BL	MODULO	MOD	VALE	VLE	5A SUBIDA	5A SUB
BOSQUE	BSQ	MONTE	MTE	VARIANTE	VRTE	6A SUBIDA	6A SUB
BOULEVARD	BVD	MORRO	MRO	VEREDA	VER	7A SUBIDA	7A SUB
BURACO	BCO	NUCLEO	NUC	VIA	V	8A SUBIDA	8A SUB
CAIS	C	PARADA	PDA	VIA DE ACESSO	V-AC	1A VILA	1A VL
CALÇADA	CALC	PARADOURO	PDO	VIA DE PEDESTRE	V-PED	2A VILA	2A VL
CAMINHO	CAM	PARALELA	PAR	VIA ELEVADO	V-EVD	3A VILA	3A VL
CAMPO	CPO	PARQUE	PRQ	VIA EXPRESSA	V-EXP	4A VILA	4A VL
CANAL	CAN	PASSARELA	PSA	VIADUTO	VD	5A VILA	5A VL
CHACARA	CH	PASSAGEM	PSG	VIELA	VLA	6A VILA	6A VL
CHAPADAO	CHAP	PASSAGEM SUBTERRANEA	PSG-SUB	VILA	VL	7A VILA	7A VL
CIRCULAR	CIRC	PASSEIO	PAS	ZIGUE-ZAGUE	ZIG-ZAG	8A VILA	8A VL
COLONIA	COL	PATIO	PAT	1A TRAVESSA	1A TV	10 PARQUE	10 PRQ
COMPLEXO VIARIO	CMP VR	PONTA	PNT	2A TRAVESSA	2A TV	20 PARQUE	20 PRQ
CONDOMINIO	COND	PONTE	PTE	3A TRAVESSA	3A TV	30 PARQUE	30 PRQ
CONJUNTO	CJ	PORTO	PTO	4A TRAVESSA	4A TV	40 PARQUE	40 PRQ
CORREDOR	COR	PRAÇA	PÇ	5A TRAVESSA	5A TV	50 PARQUE	50 PRQ

Descrição	Abrev	Descrição	Abrev	Descrição	Abrev	Descrição	Abrev
CORREGO	CRG	PRAÇA DE ESPORTES	PÇ-ESP	6A TRAVESSA	6A TV	60 PARQUE	60 PRQ
DESCIDA	DSC	PRAIA	PR	7A TRAVESSA	7A TV	70 PARQUE	70 PRQ
DESVIO	DSV	PROLONGAMENTO	PRL	8A TRAVESSA	8A TV	80 PARQUE	80 PRQ
DISTRITO	DT	QUADRA	Q	9A TRAVESSA	9A TV	1A RUA	1A R
ELEVADA	EVD	QUINTA	QTA	10A TRAVESSA	10A TV	2A RUA	2A R
ENTRADA PARTICULAR	ENT PART	QUINTAS	QTAS	11A TRAVESSA	11A TV	3A RUA	3A R
ENTRE QUADRA	EQ	RAMAL	RAM	12A TRAVESSA	12A TV	5A RUA	5A R
ESCADA	ESC	RAMPA	RMP	13A TRAVESSA	13A TV	4A RUA	4A R
ESPLANADA	ESP	RECANTO	REC	14A TRAVESSA	14A TV	6A RUA	6A R
ESTAÇÃO	ETC	RETA	RET	15A TRAVESSA	15A TV	7A RUA	7A R
ESTACIONAMENTO	ESTC	RETIRO	RER	16A TRAVESSA	16A TV	8A RUA	8A R
ESTADIO	ETD	RETORNO	RTN	10 ALTO	10 AT	9A RUA	9A R
ESTANCIA	ETN	RESIDENCIAL	RES	20 ALTO	20 AT	10A RUA	10A R
ESTRADA	EST	RODO ANEL	ROD-AN	30 ALTO	30 AT	11A RUA	11A R
ESTRADA MUNICIPAL	EST MUN	RODOVIA	ROD	40 ALTO	40 AT	12A RUA	12A R
FAVELA	FAV	ROTATORIA	RTT	50 ALTO	50 AT	13A RUA	13R R

ANEXO II – TABELA DE UNIDADES DA FEDERAÇÃO (UF) - IBGE

ACRE	AC
ALAGOAS	AL
AMAPÁ	AP
AMAZONAS	AM
BAHIA	BA
CEARÁ	CE
DISTRITO FEDERAL	DF
ESPÍRITO SANTO	ES
GOIÁS	GO
MARANHÃO	MA
MATO GROSSO	MT
MATO GROSSO DO SUL	MS
MINAS GERAIS	MG
PARÁ	PA
PARAÍBA	PB
PARANÁ	PR
PERNAMBUCO	PE
PIAUÍ	PI
RIO DE JANEIRO	RJ
RIO GRANDE DO NORTE	RN
RIO GRANDE DO SUL	RS
RONDÔNIA	RO
RORAIMA	RR
SANTA CATARINA	SC
SÃO PAULO	SP
SERGIPE	SE
TOCANTINS	TO