



A3. Gerências de meio aberto:

- GEAMA de Brazlândia
- GEAMA de Ceilândia Sul
- GEAMA de Ceilândia Norte
- GEAMA do Gama
- GEAMA do Guará
- GEAMA do Núcleo Bandeirante
- GEAMA do Paranoá
- GEAMA de Planaltina
- GEAMA do Plano Piloto
- GEAMA do Recanto das Emas
- GEAMA de Samambaia
- GEAMA de Santa Maria
- GEAMA de São Sebastião
- GEAMA de Sobradinho
- GEAMA de Taguatinga

A4. Nome do socioeducando

Seção B: Dados Sociodemográficos

B1. Você nasceu no Distrito Federal?

- Sim
- Não
- Não declarado
- Não se aplica

B2. Em qual estado você nasceu?

- Acre
- Alagoas
- Amapá





- Amazonas
- Bahia
- Ceará
- Espírito Santo
- Goiás
- Maranhão
- Mato Grosso
- Mato Grosso do Sul
- Minas Gerais
- Pará
- Paraíba
- Paraná
- Pernambuco
- Piauí
- Rio Grande do Norte
- Rio Grande do Sul
- Rio de Janeiro
- Rondônia
- Roraima
- Santa Catarina
- São Paulo
- Sergipe
- Tocantins
- Não declarado
- Não se aplica

B3. Veio para o DF com quantos anos?

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

B4. Em qual RA você mora?

1-Plano Piloto

2-Gama





- 3-Taguatinga
- 4-Brazlândia
- 5-Sobradinho
- 6-Planaltina
- 7-Paranoá
- 8-Núcleo Bandeirante
- 9-Ceilândia
- 10-Guará
- 11-Cruzeiro
- 12-Samambaia
- 13-Santa Maria
- 14-São Sebastião
- 15-Recanto das Emas
- 16-Lago Sul
- 17-Riacho Fundo
- 18-Lago Norte
- 19-Candangolândia
- 20-Águas Claras
- 21-Riacho Fundo II
- 22-Sudoeste/Octogonal
- 23-Varjão
- 24-Park Way
- 25-SCIA/Estrutural
- 26-Sobradinho II
- 27-Jardim Botânico
- 28-Itapoã
- 29-SIA
- 30-Vicente Pires
- 31-Fercal





- 32-Sol Nascente/Pôr do Sol
- 33-Arniqueiras
- 34-Entorno/Goiás
- Não declarado
- Não se aplica

B5. Há quanto tempo você mora nessa RA?

- Menos de 6 meses
- De 6 meses a 11 meses
- De 1 anos a 2 anos e 11 meses
- De 3 anos a 4 anos e 11 meses
- 5 anos ou mais
- Não sei
- Não declarado
- Não se aplica

B6. Quantas pessoas moram na sua casa, além de você? (Única marcação)

- Número de pessoas
- Não se aplica (não preencher espaço para comentário)
- Não declarada (não preencher espaço para comentário)

B7. Quem mora na sua casa?

- Mãe
- Pai
- Irmãos/irmãs
- Tia
- Tio
- Amigos
- Filho(a)(s)
- Padrasto
- Não se aplica
- Madrasta
- Avó



Avô

Primo(a)(s)

Companheiro(a)/ Marido/Mulher

Vivo sozinho(a)

Não declarada

Outros

Outros

B8. Atualmente, qual é seu estado civil/conjugal?

Solteiro(a)

Casado(a)

Em união estável/mora junto

Divorciado(a)/separado(a)

Viúvo(a)

Não declarado

Não se aplica



B9. Qual a sua idade?

12

13

14

15

16

17

18

19

20

Não declarada

Não se aplica

B10. Com qual cor ou raça você se identifica?

Preta

Parda

Branca

Amarela

Indígena

Não declarada

Não se aplica



Seção C: Ato infracional e apreensão

C1. Há quanto tempo você está cumprindo essa medida?

- 0 a 2 meses
- Mais de 2 a 4 meses
- Mais de 4 a 6 meses
- Mais de 6 meses a um ano
- Mais de um ano
- Não sei
- Não declarada
- Não se aplica

C2. Você já cumpriu outra medida socioeducativa antes (na mesma modalidade ou em outra)?

- Sim
- Não
- Não declarada
- Não se aplica

C3. Por quais outras medidas você passou e com qual idade você passou por cada medida cumprida? Aberto

- Não cumpri essa medida
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- Não sei/não lembro
- Não respondeu
- Não se aplica



C4. Por quais outras medidas você passou e com qual idade você passou por cada medida cumprida? Semiliberdade

- Não cumpri essa medida
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- Não sei/não lembro
- Não respondeu
- Não se aplica

C5. Por quais outras medidas você passou e com qual idade você passou por cada medida cumprida? Internação

- Não cumpri essa medida
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- Não sei/não lembro
- Não respondeu
- Não se aplica



C6. Você se lembra qual foi o intervalo entre o fim da última medida que você cumpriu e essa que você está cumprindo agora?

- Menos de 3 meses
- De 3 a 5 meses
- De 6 meses a 1 ano
- Mais de um ano
- Não houve intervalo, eu estava cumprindo a anterior quando passei para a atual
- Eu não cheguei a cumprir a medida anterior
- Não sei
- Não declarado
- Não se aplica

C7. Você se lembra qual foi o ato infracional que você cometeu, na última vez que você cumpriu medida socioeducativa?

- Tráfico de entorpecentes – Lei 11.343/06 – Artigos 33 a 39
- Roubo – Artigo 157
- Furto – Artigo 155
- Porte de Armas - Lei 10.826/03 – Artigos 12 a 18
- Receptação – Artigo 180
- Homicídio – Artigo 121
- Lesão Corporal – Artigo 129
- Resistência – Artigo 329
- Tentativa de Homicídio – Artigo 121 c/c art. 14
- Associação Criminosa – Artigo 288
- Ameaça – Artigo 147
- Dano – Artigo 163
- Desacato – Artigo 331
- Latrocínio – Artigo 157 § 3º
- Estupro
- Sequestro
- Mais de um ato infracional
- Não me lembro/não sei exatamente



Não declarado

Não se aplica

Outros

Outros

C8. Agora, você está cumprindo medida por qual ato infracional?

Tráfico de entorpecentes – Lei 11.343/06 – Artigos 33 a 39

Roubo – Artigo 157

Furto – Artigo 155

Porte de Armas - Lei 10.826/03 – Artigos 12 a 18

Receptação – Artigo 180

Homicídio – Artigo 121

Lesão Corporal – Artigo 129

Resistência – Artigo 329

Tentativa de Homicídio – Artigo 121 c/c art. 14

Associação Criminosa – Artigo 288

Ameaça – Artigo 147

Dano – Artigo 163

Desacato – Artigo 331

Latrocínio – Artigo 157 § 3º

Estupro

Sequestro

Mais de um ato infracional

Não sei

Não declarada

Não se aplica



Seção D: Vivência na medida (meio aberto)

D1. Você está cumprindo qual medida no meio aberto?

Prestação de Serviços Comunitários (PSC)

Liberdade Assistida (LA)

As duas (PSC + LA)

Ainda não foi feito

Não sei

Não declarada

Não se aplica

D2. Quando você chegou na unidade, ao iniciar a medida, você participou do planejamento de seus objetivos e metas?

Sim

Não

Não sei o que é

Não declarada

Não se aplica

D3. Sua família teve participação na construção desses objetivos e metas?

Sim

Não

Não tenho conhecimento se minha família participou

Não declarada

Não se aplica

D4. Os objetivos e metas da socioeducação parecem com os seus objetivos e projetos de vida?

Sim, no geral

Sim, parcialmente

Não

Não tenho conhecimento das metas traçadas

Não declarada

Não se aplica



D5. O que foi planejado em termos de objetivos e metas na medida está sendo cumprido?

Sim, em sua totalidade

Sim, em partes

Não

Não sei

Não declarada

Não se aplica

D6. Quantas vezes você é atendido pela unidade (atendimento individual, atendimento em grupo, oficinas)?

Mais de duas vezes na semana

Dois vezes na semana

Uma vez por semana

Uma vez a cada 15 dias

Em períodos superiores a 15 dias

Não sei

Não declarada

Não se aplica

D7. Entre as opções muito bom, bom, regular, ruim e muito ruim como é a sua relação, de uma forma geral, com os profissionais que te atendem na GEAMA.

Muito bom

Bom

Regular

Ruim

Muito ruim

Não declarada

Não se aplica

D8. Quais são as atividades realizadas por você no cumprimento da medida de PSC?

Atendimento individualizado com os técnicos especialistas (psicólogo, pedagogo e assistente social)

Atendimento em grupo com outros socioeducandos

Prestação de serviços administrativos



Prestação de serviços no Centro Olímpico

Realização de curso

Realização de atividades pedagógicas como leitura e discussões propostas pelos técnicos da GEAMA

Horta

Trabalho na própria GEAMA propostos pelos técnicos que me atendem

Não declarada

Atividades internas

Não iniciadas

Não declarado

Não se aplica

Outros

Outros

D9. Quais são as atividades realizadas por você no cumprimento da medida de LA?

Oficinas com outros socioeducandos

Atendimento individualizado com os técnicos especialistas (psicólogo, pedagogo e assistente social)

Atividades profissionalizantes

Atividades de reforço escolar

Passeios

Atividades reflexivas (assistir vídeos, filmes e leitura de textos)

Atendimentos com minha família

Não declarado

Não se aplica

Outros

Outros



D10. Em relação às afirmações que vou ler em seguida, me diga se você concorda ou discorda.

	Concordo	Não concordo e nem discordo	Discordo	Não declarado	Não se aplica
Após começar a cumprir a medida, eu passei a ir ou frequentar mais a escola.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Após começar a cumprir a medida, eu passei a achar que frequentar a escola poderá mudar o meu futuro.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Após começar a cumprir a medida, eu parei de usar drogas ou passei a usar menos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Após começar a cumprir a medida, eu mudei de turma de amigos, porque os meus amigos antes faziam muitas coisas perigosas ou ilegais.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eu acho que cumprir essa medida está sendo bom para o meu futuro.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D11. Caso você esteja frequentando algum curso/oficina/discussão na unidade, você acha que está fazendo diferença na sua vida?

Sim, fazem diferença

Não, porque não me dediquei

Não, porque não quis frequentar

Não, porque era(m) ruim(ns)

Não estou frequentando cursos

Não declarada

Não se aplica

Outros

Outros



Seção E: Educação e trabalho

E1. Antes de você começar a cumprir a ATUAL medida, você estava matriculado em alguma escola?

Nunca estive matriculado em uma escola

Já estive matriculado na escola, mas não estava no momento em que iniciou o cumprimento da medida

Estava matriculado

Não sei

Não declarado

Não se aplica

E2. Com relação a frequência nas aulas, indique a que mais corresponde:

Frequentava a aula

Frequentava pouco

Não frequentava a aula nunca

Não declarada

Não se aplica

E3. Há quanto tempo estava fora da escola antes de iniciar o cumprimento da medida?

Menos de 6 meses

De 6 meses a 1 ano

Mais de 1 ano

Não sei

Não declarada

Não se aplica

E4. Por que você estava fora da escola ou sem frequentar a aula?

O que é ensinado não parece útil para a vida

Não gostava de estudar

Falta de transporte

A escola era longe de casa

Falta de recursos financeiros para ir a escola (compra de uniforme, material, entre outros)

Os professores faltavam muito



Não tinha vaga

A escola fica em uma área em que eu não podia entrar

Me envolvi com atos infracionais e não deu mais para continuar estudando

Me envolvi com drogas

Dificuldade de convivência com outros adolescentes que frequentam a mesma escola

Tive problemas na escola e não retomei os estudos

Sofria bulliying/preconceito dos colegas na escola

Tinha dificuldades de aprendizagem

Comecei a trabalhar e não consegui conjugar as duas atividades

Tinha que cuidar de alguma criança dentro de casa (irmão/irmã/sobrinho/primos)

Tive filhos e não consegui continuar estudando

Pandemia (dificuldade de adequação ao estudo remoto)

Não se aplica

Outros

Outros

E5. Você já parou de frequentar a escola em algum outro momento?

Sim

Não

Não declarado

Não se aplica



E6. Com qual idade parou de frequentar a escola pela PRIMEIRA vez?

- Antes dos 12 anos
- 12 anos
- 13 anos
- 14 anos
- 15 anos
- 16 anos
- 17 anos
- Não sei
- Não declarada
- Não se aplica

E7. Atualmente, você está matriculado em alguma escola?

- Sim
- Não
- Não sei
- Não declarado
- Não se aplica

E8. Você está matriculado em qual modalidade de ensino?

- Ensino Fundamental Regular
- Ensino Fundamental Especial
- Ensino Médio Regular
- Ensino Médio Especial
- Ensino Fundamental EJA
- Ensino Médio EJA
- Ensino Superior
- Não sei
- Não se aplica



E9. Qual é o ano/série que frequenta?

- Primeiro(a)
- Segundo(a)
- Terceiro(a)
- Quarto(a)
- Quinto(a)
- Sexto(a)
- Sétimo(a)
- Oitavo(a)
- Nono(a)
- Não sei
- Não declarado
- Não se aplica

E10. Você cursou até qual modalidade de ensino?

- Ensino Fundamental Regular
- Ensino Fundamental Especial
- Ensino Médio Regular
- Ensino Médio Especial
- Ensino Fundamental EJA
- Ensino Médio EJA
- Ensino Superior
- Não sei
- Não se aplica



E11. Qual ano/série foi a última que você concluiu?

- Primeiro(a)
- Segundo(a)
- Terceiro(a)
- Quarto(a)
- Quinto(a)
- Sexto(a)
- Sétimo(a)
- Oitavo(a)
- Nono(a)
- Não sei
- Não declarado
- Não se aplica

E12. Você já repetiu de ano? Se sim, quantas vezes?

- Nunca
- Uma vez
- Duas vezes
- Três ou mais vezes
- Não declarado
- Não se aplica

E13. Quais foram os motivos da reprovação?

- Problemas de saúde
- Problemas de transporte (não conseguia me locomover até a escola)
- Trabalhava
- Não entendia as matérias e não tirava a nota mínima necessária para ser aprovado(a)
- Faltava muito às aulas
- Tinha dificuldade de relacionamento com professores e colegas
- Sofria discriminação, violência, bullying
- Tive problemas familiares
- Falta de acessibilidade/recursos para pessoas com deficiência



Bagunça na sala de aula

Não sei

Não declarada

Não se aplica

Outros

Outros

E14. Você já foi expulso(a) alguma vez da escola?

Nunca

Uma vez

Duas vezes

Três ou mais vezes

Não declarada

Não se aplica

E15. Quais foram os motivos da ÚLTIMA expulsão?

Desrespeitei um professor/funcionário da escola

Briguei dentro da escola

Fui pego com drogas na escola/na frente da escola

Fui pego vendendo drogas na escola/na frente da escola

Fui pego(a) com arma branca (faca, canivete) dentro da escola

Fui pego/a com arma de fogo dentro da escola

Não sei

Não declarada

Não se aplica



Outros



Outros

E16. A seguir, vou ler algumas afirmações sobre a escola. Para cada uma delas, por favor, me diga se você: Discorda totalmente; discorda um pouco; não concorda e nem discorda; concorda um pouco; concorda totalmente:

	Discordo totalmente	Discordo um pouco	Não concordo e nem discordo	Concordo um pouco	Concordo totalmente	Não declarado	Não se aplica
Você se sente/sentia bem quando está/estava na escola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Você gosta/gostava de ir para a escola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Você gosta de estudar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Você gosta/gostava da maioria dos seus professores/as	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seus pais/responsáveis incentivam seus estudos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Você vai/ia à escola mais pelos amigos do que pelas aulas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Você quer continuar estudando depois que cumprir a medida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Você sente/sentia que pode contar com a ajuda dos seus professores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pode/podia contar com a ajuda dos técnicos da escola (orientador, coordenador)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Você se sente/sentia acolhido pelos amigos na escola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acredita que estudar melhora as chances de ter um bom trabalho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E17. Você já teve alguma experiência profissional de trabalho formal ou informal?

Sim, formal (estágio, menor aprendiz, CLT)

Sim, informal (bicos, guardador de carro, vendedor ambulante, entre outras)

Não

Não declarada

Não se aplica



E18. Com que idade começou a trabalhar?

- Menos de 10 anos
- Entre 10 e 15 anos
- Entre 16 e 18 anos
- Mais de 18 anos
- Não declarada
- Não se aplica

E19. Você estava trabalhando ou exercendo alguma atividade quando começou a cumprir a ATUAL medida?

- Não, também não procurava emprego/trabalho
- Não, mas estava procurando emprego/trabalho
- Sim, tinha trabalho fixo COM carteira assinada
- Sim, tinha trabalho fixo SEM carteira assinada
- Sim, fazia bicos/biscates
- Sim, me prostituía
- Sim, sou responsável pelos afazeres domésticos de algum parente/conhecido
- Sim, exercia atividades ilegais (roubo/furto, tráfico)
- Não declarada
- Outros

Outros



E20. Qual era sua remuneração mensal aproximada (ou média) nesse(s) trabalho(s)?

- Menos de ½ salário mínimo (menos de R\$606,00)
- De ½ a quase 1 salário mínimo (De R\$606,00 até R\$1.211,99)
- 1 salário mínimo (R\$1.212,00)
- Mais de 1 até 2 Salários Mínimos (R\$1.212,01 até R\$2.424,00)
- Mais de 2 até 3 Salários Mínimos (R\$2.424,01 até R\$ 3.636,00)
- Mais de 3 Salários Mínimos (acima de R\$ 3.636,01)
- Não é remunerado
- Não declarada

E21. Quantos dias em média você trabalhava nesse(s) trabalho(s) por semana?

- Um dia por semana
- Dois dias por semana
- Três dias por semana
- Quatro dias por semana
- Cinco dias por semana
- Seis dias por semana
- Sete dias por semana
- De vez em quando/sem dia fixo
- Não declarada

E22. Quantas horas em média você trabalhava nesse(s) trabalho(s) por dia?

- Até 2 horas
- Mais de 2 até 4 horas
- Mais de 4 até 6 horas
- Mais de 6 até 8 horas
- Mais de 8 horas
- Sem horário definido
- Não sei
- Não declarada



E23. Antes da medida, com o que você costumava gastar o seu dinheiro?

- Alimentação
- Itens de higiene pessoal
- Itens de vestuário
- Lazer
- Transporte
- Cursos/educação
- Equipamentos eletrônicos (celular, jogos, TV, computador)
- Auxiliar a renda da família
- Bebida (álcool) ou cigarro (tabaco)
- Drogas ilícitas
- Não tinha dinheiro para gastar
- Não sabe
- Não declara
- Outros

Outros

E24. Depois da medida, com o que você costuma gastar o seu dinheiro?

- Alimentação
- Itens de higiene pessoal
- Itens de vestuário
- Lazer
- Transporte
- Cursos/educação
- Equipamentos eletrônicos (celular, jogos, TV, computador)
- Auxiliar a renda da família
- Bebida (álcool) ou cigarro (tabaco)
- Drogas ilícitas



Não tenho dinheiro para gastar

Não sabe

Não declarado

Não aplica

Outros

Outros

Seção F: Meio Social (família e comunidade)

F1. Você conhece seus pais? Você tem contato com eles?

	Conheço	Não conheço	Conheço, mas não tenho muito contato	Conheci, mas já faleceu	Não declarado	Não se aplica
Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

F2. Você sabe qual é a escolaridade da sua mãe e/ou do seu pai?

	Mãe	Pai
Analfabeto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sabe ler, mas não foi à escola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fundamental incompleto (1º grau)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fundamental completo (1º grau)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Médio incompleto (2º grau)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Médio completo (2º grau)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Superior incompleto (universitário)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Superior completo (universitário)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pós-Graduação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Não sei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Não declarado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Não se aplica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



F3. Quem você considera como o principal responsável por você dentro da sua casa/família?

- Mãe
- Pai
- Madrasta
- Padrasto
- Avó
- Avô
- Tio/tia
- Irmão/irmã
- Primo/prima
- Eu sou responsável por mim
- Não declarada
- Não se aplica
- Outros

Outros

F4. Entre sempre, às vezes ou nunca, qual é a frequência em que seus responsáveis ou familiares próximos:

	Sempre	Às vezes	Nunca	Não declarado	Não se aplica
Te dão apoio emocional	<input type="checkbox"/>				
Sabem o que você está fazendo quando você sai	<input type="checkbox"/>				
Sabem com quem você está quando você sai	<input type="checkbox"/>				
Perguntam o que você fez, quando chega em casa	<input type="checkbox"/>				
Estabelecem hora para você voltar para casa	<input type="checkbox"/>				
Dizem que você é um bom filho	<input type="checkbox"/>				
Dizem que você é inteligente	<input type="checkbox"/>				
Dizem que você é agressivo	<input type="checkbox"/>				



	Sempre	Às vezes	Nunca	Não declarado	Não se aplica
Dizem que você dá muito trabalho	<input type="checkbox"/>				
Passam o tempo, brincam ou assistem filmes ou Tv com você	<input type="checkbox"/>				
Estudam junto com você ou te incentivam a estudar	<input type="checkbox"/>				
Demonstram confiar em você	<input type="checkbox"/>				

F5. Vou mencionar algumas situações sobre seus responsáveis. Me diga, por favor, para cada uma delas, se já aconteceu ou não.

	Sim	Não	Não sei	Não declarado	Não se aplica
A morte de algum de seus responsáveis?	<input type="checkbox"/>				
Algum de seus responsáveis já teve alguma doença muito grave?	<input type="checkbox"/>				
Algum de seus responsáveis já passou por problemas com álcool e/ou drogas?	<input type="checkbox"/>				
Algum de seus responsáveis já foi preso ou cumpriu medida socioeducativa?	<input type="checkbox"/>				

F6. Quanto, em média, a sua família ganha por mês?

Menos de ½ salário mínimo (menos de R\$606,00)	<input type="checkbox"/>
De ½ a quase 1 salário mínimo (De R\$606,00 até R\$1.211,99)	<input type="checkbox"/>
1 salário mínimo (R\$1.212,00)	<input type="checkbox"/>
Mais de 1 até 2 Salários Mínimos (R\$1.212,01 até R\$2.424,00)	<input type="checkbox"/>
Mais de 2 até 3 Salários Mínimos (R\$2.424,01 até R\$ 3.636,00)	<input type="checkbox"/>
Mais de 3 Salários Mínimos (acima de R\$ 3.636,01)	<input type="checkbox"/>
Não é remunerado	<input type="checkbox"/>
Não declarada	<input type="checkbox"/>
Não sei	<input type="checkbox"/>
Não se aplica	<input type="checkbox"/>

F7. Você se considera vinculado a alguma facção ou gangue?

Sim	<input type="checkbox"/>
Não	<input type="checkbox"/>
Não sei	<input type="checkbox"/>
Não declarada	<input type="checkbox"/>
Não se aplica	<input type="checkbox"/>



F8. Se sim, qual o motivo principal para ter aderido?

- Por opção minha
- Porque me sinto mais forte
- Porque me sinto mais seguro
- Porque me senti obrigado
- Não sei
- Não declarada
- Não se aplica
- Outros

Outros

Seção G: Violência

G1. Em relação a cada um dos lugares que vou mencionar agora, me diga se você se sente: muito seguro; pouco seguro; nem seguro e nem inseguro; um pouco inseguro; muito inseguro

	Muito seguro	Pouco seguro	Nem seguro e nem inseguro	Pouco inseguro	Muito inseguro	Não declarado	Não se aplica
Em casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nas ruas da sua RA/seu bairro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Na casa de familiares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Na casa de amigos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Na escola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Em festas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Na unidade da medida socioeducativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No serviço de acolhimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Próximo da polícia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

G2. Você já foi ameaçado ou humilhado?

Sim, pela internet/telefone



Sim, aconteceu no ambiente familiar

Sim, aconteceu fora do ambiente familiar

Não aconteceu

Não declarado

Não se aplica

G3. Na sua família, quem fez isso?

Mãe

Madrasta

Pai

Padrasto

Avó

Avô

Irmão/irmã

Companheiro(a)

Não declarado

Não se aplica

Outros

Outros

G4. Fora da sua família/fora de casa (na rua ou dentro de alguma unidade socioeducativa), quem fez isso?

Amigos

Colegas da escola

Vizinhos

Professores

Policiais

Profissionais de outras unidades socioeducativas

Profissionais dessa unidades socioeducativas



Amigo/colega de familiar

Desconhecidos

Não declarado

Não se aplica

Outros

Outros

G5. Você já foi agredido fisicamente (soco, surra, etc.)?

Sim, aconteceu no ambiente familiar

Sim, aconteceu fora do ambiente familiar

Não aconteceu

Não declarado

Não se aplica

G6. Na sua família, quem fez isso?

Mãe

Madrasta

Pai

Padrasto

Avó

Avô

Irmão/irmã

Companheiro(a)

Não declarado

Não se aplica



Outros

Outros

G7. Fora da sua família/fora de casa (na rua ou dentro de alguma unidade socioeducativa), quem fez isso?

Amigos

Colegas da escola

Vizinhos

Professores

Policiais

Profissionais de outras unidades socioeducativas

Profissionais dessa unid. socio

Amigo/colega de familiar

Desconhecidos

Não declarado

Não se aplica

Outros

Outros

G8. Você já foi agredido com algum objeto (madeira, cinto, fio, cigarro, chinelo, faca, arma etc.)?

Sim, aconteceu no ambiente familiar

Sim, aconteceu fora do ambiente familiar

Não aconteceu

Não declarado

Não se aplica



G9. Na sua família, quem fez isso?

- Mãe
- Madrasta
- Pai
- Padrasto
- Avó
- Avô
- Irmão/irmã
- Companheiro(a)
- Não declarado
- Não se aplica
- Outros

Outros

G10. Fora da sua família/fora de casa (na rua ou dentro de alguma unidade socioeducativa), quem fez isso?

- Amigos
- Colegas da escola
- Vizinhos
- Professores
- Policiais
- Profissionais de outras unidades socioeducativas
- Profissionais dessa unid. socio
- Amigo/colega de familiar
- Desconhecidos
- Não declarado
- Não se aplica



Outros



Outros

G11. Já mexeram no seu corpo contra a sua vontade?

Sim, aconteceu no ambiente familiar

Sim, aconteceu fora do ambiente familiar

Não aconteceu

Não declarado

Não se aplica

G12. Na sua família, quem fez isso?

Mãe

Madrasta

Pai

Padrasto

Avó

Avô

Irmão/irmã

Companheiro(a)

Não declarado

Não se aplica

Outros



Outros

G13. Fora da sua família/fora de casa (na rua ou dentro de alguma unidade socioeducativa), quem fez isso?

Amigos

Colegas da escola



Vizinhos

Professores

Policiais

Profissionais de outras unidades socioeducativas

Profissionais dessa unid. socio

Amigo/colega de familiar

Desconhecidos

Não declarado

Não se aplica

Outros

Outros

G14. Você já foi vítima de uma relação sexual forçada?

Sim, aconteceu no ambiente familiar

Sim, aconteceu fora do ambiente familiar

Não aconteceu

Não declarado

Não se aplica

G15. Na sua família, quem fez isso?

Mãe

Madrasta

Pai

Padrasto

Avó

Avô

Irmão/irmã

Companheiro(a)

Não declarado



Não se aplica

Outros

Outros

G16. Fora da sua família/fora de casa (na rua ou dentro de alguma unidade socioeducativa), quem fez isso?

Amigos

Colegas da escola

Vizinhos

Professores

Policiais

Profissionais de outras unidades socioeducativas

Profissionais dessa unid. socio

Amigo/colega de familiar

Desconhecidos

Não declarado

Não se aplica

Outros

Outros

G17. Em relação às violências vividas, você já registrou alguma denúncia?

Sim

Não

Não declarada

Não se aplica

G18. Por que você não registrou?

Falta de provas



Algum parente ou familiar não permitiu

Não era importante

Não acreditava na polícia

Não queria envolver a polícia

Medo de represália

Porque sofri ameaças

A polícia não quis fazer o registro

Preferi revidar a violência do que denunciar à polícia

Tive medo ou vergonha

Não declarado

Não se aplica

Outros

Outros

Seção H: Uso de substâncias psicoativas/drogas

H1. Você já experimentou alguma droga lícita (álcool/tabaco) ou ilícita (maconha, cocaína, crack, etc) ao menos uma vez na vida?

Não

Sim, já usei pelo menos uma droga lícita

Sim, já usei pelo menos uma droga ilícita

Não declarada

Não se aplica



Seção I: Perfil do adolescente

I1. Você tem filhos?

Sim

Não

Está em gestação/ainda não nasceu

Não sei

Não declarada

Não se aplica

I2. Quantos filhos você tem?

1

2

3 ou mais

Não declarado

Não se aplica

I3. Quantos anos você tinha quando o(a) primeiro(a) filho(a) nasceu?

Menos de 12

De 12 a 14

De 15 a 18

Mais de 18 anos

Não declarado

Não se aplica



I4. Com quem seu(s) filho(s) mora(m) atualmente?

- Comigo
- Mãe (pai) dele
- Avós paternos
- Avós maternos
- Outro parente
- Abrigo
- Família adotiva
- Na rua
- Não sei
- Não declarado
- Não se aplica

I5. Você / alguma parceira sua já passou por um aborto?

- Sim
- Não
- Não declarado
- Não se aplica

I6. Se sim, o aborto mais recente (caso tenha ocorrido mais de um) foi natural ou provocado?

- Natural
- Provocado
- Não sei
- Não declarado
- Não se aplica

I7. Qual o seu sexo de nascimento?

- Feminino
- Masculino
- Não declarado
- Não se aplica



18. Com qual gênero você se identifica?

- Mulher
- Mulher trans
- Homem
- Homem trans
- Não-binário
- Não declarada
- Não se aplica
- Outros

Outros

19. Qual é a sua orientação sexual?

- Heterossexual
- Homossexual (gay/lésbica)
- Bissexual
- Outro
- Não declarada
- Não se aplica



I10. Como você se define em termos religiosos?

- Ateu
- Candomblecista
- Católico(a)
- Espírita Kardecista
- Protestante/Evangélico(a)
- Umbandista
- Outra religião
- Crê em algo, mas não tem religião
- Não sei
- Não declarada
- Não se aplica

I11. Você já recebeu algum diagnóstico de transtorno ligado à aprendizagem?

- Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH)
- Transtorno Opositor Desafiador (TOD)
- Transtorno do Processamento Auditivo Central (TPAC)
- Dislexia
- Dislalia
- Discalculia
- Disortografia
- Não recebi diagnóstico
- Não declarado
- Não se aplica