

①

PERFIL DO ENTREVISTADO	
NOME: <u>RONILSON CHAVES ALMEIDA</u>	DATA DE NASCIMENTO: <u>03/03/82</u>
ENDEREÇO: <u>JOÃO COLINS, 38</u>	
<input checked="" type="checkbox"/> Homem	<input type="checkbox"/> Mulher <input type="checkbox"/> Outro: _____
1. ESCOLARIDADE:	
<input type="checkbox"/> Analfabeto <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental <input type="checkbox"/> Ensino Médio <input checked="" type="checkbox"/> Curso Técnico <input type="checkbox"/> Ensino Superior	
2. EMPREGO/OCUPAÇÃO:	
<input type="checkbox"/> Pescador* <input type="checkbox"/> Agricultor <input type="checkbox"/> Comerciante <input type="checkbox"/> Construção Civil <input type="checkbox"/> Sem atividade	
<input checked="" type="checkbox"/> Autônomo <input type="checkbox"/> Aposentado <input type="checkbox"/> Do Lar <input type="checkbox"/> Estudante <input type="checkbox"/> Outro: _____	
<input type="checkbox"/> Trabalhador de Atividade Portuária	
*SE PESCADOR, RESPONDA:	
<input type="checkbox"/> Quantidade Média Pescada por Estação do Ano: _____	
<input type="checkbox"/> Principais Espécies Pescadas: _____	
<input type="checkbox"/> Tipo de Embarcação: _____ <input type="checkbox"/> Métodos de Pesca: _____	
3. NATURALIDADE: <u>SÃO JOSÉ DO NORTE</u> <u>HÁ QUANTOS ANOS RESIDE EM RIO GRANDE: 29</u>	
<input checked="" type="checkbox"/> Branco(a) <input type="checkbox"/> Negro(a) <input type="checkbox"/> Pardo(a) <input type="checkbox"/> Outro	
4. VOCÊ SE CONSIDERA: <input type="checkbox"/> Mulato(a) <input type="checkbox"/> Amarelo (a) de origem asiática	
5. É MEMBRO DE GRUPO COM PERTENCIMENTO ÉTNICO CULTURAL DE POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS?	
<input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Quilombola <input type="checkbox"/> Ribeirinho <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____	

PERFIL SOCIAL	
6. O DOMICÍLIO É:	<input checked="" type="checkbox"/> Próprio <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Financiada <input type="checkbox"/> Cedida Nº de cômodos: <u>06</u>
6.1. TIPO DE MATERIAL DAS PAREDES EXTERNAS?	<input checked="" type="checkbox"/> Madeira <input type="checkbox"/> Palha <input type="checkbox"/> Taipa
	<input type="checkbox"/> Alvenaria com revestimento <input type="checkbox"/> Alvenaria sem revestimento <input type="checkbox"/> Outro: _____
6.2. QUANTAS PESSOAS RESIDEM COM VOCÊ?	<u>3</u>
6.3. POSSUÍ ABASTECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
6.4. COMO OCORRE O ABASTECIMENTO DE ÁGUA?	<input type="checkbox"/> Poço ou Nascente <input checked="" type="checkbox"/> Empresa de Tratamento e Abastecimento de Água <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____
6.5. O ESGOTO DO DOMICÍLIO É LIGADO À REDE COLETORA E À ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE UMA EMPRESA DE ESGOTAMENTO?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não*
*EM CASO NEGATIVO, INFORME PARA ONDE É DIRECIONADO O ESGOTO: <input type="checkbox"/> Fossa Rudimentar	
<input type="checkbox"/> Fossa Séptica <input type="checkbox"/> Céu aberto <input type="checkbox"/> Lagoa/Saco <input type="checkbox"/> Vala <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____	
6.6. TEM COLETA DE LIXO?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não*
*EM CASO NEGATIVO, INFORME COMO É DESCARTADO O LIXO: <input type="checkbox"/> Queimado	
<input type="checkbox"/> Enterrado <input type="checkbox"/> Jogado em terreno baldio <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____	
7. QUAL A CONDIÇÃO DA RUA ONDE MORA?	<input type="checkbox"/> Asfaltada/pavimentada <input checked="" type="checkbox"/> Terra/cascalho
8. QUAL A QUANTIDADE DE ITENS/BENS/SERVIÇOS EXISTENTES NO LOCAL QUE VOCÊ MORA?	
Quantidade	0 1 2 3 ou mais
Bicicleta	<input checked="" type="checkbox"/>
Moto	<input checked="" type="checkbox"/>
Computador	<input checked="" type="checkbox"/>
Carro	<input checked="" type="checkbox"/>
Caminhão	<input checked="" type="checkbox"/>

Internet		<input checked="" type="checkbox"/>		
TV		<input checked="" type="checkbox"/>		
Máquina de Lavar		<input checked="" type="checkbox"/>		
Fogão		<input checked="" type="checkbox"/>		
Geladeira		<input checked="" type="checkbox"/>		

9. PARA TRATAMENTO DE SAÚDE VOCÊ E SUA FAMÍLIA UTILIZAM:

☒ Sistema Único de Saúde (SUS)

☐ Plano de saúde.

☐ Tratamento particular

☐ Outro. Qual?

Qual:

(sem plano de saúde)

10. APRESENTA ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE?

☒ Não

☐ Sim. Qual?

11. QUAL O MEIO DE TRANSPORTE QUE UTILIZA DIARIAMENTE?

☒ Nenhum (a pé)

☐ Bicicleta

☐ Transporte coletivo (ônibus)

☒ Carro Próprio

☐ Moto Própria

12. AVALIAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS PÚBLICOS	Discordo	Mais ou menos	Concordo
A estrutura de pavimentação de ruas e calçadas atende à demanda da sua comunidade?	<input checked="" type="checkbox"/>		
O saneamento básico atende à demanda de toda a comunidade?		<input checked="" type="checkbox"/>	
O serviço de coleta de lixo atende à demanda da comunidade?		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
A estrutura de saúde pública atende à demanda da sua comunidade?		<input checked="" type="checkbox"/>	
Os equipamentos de educação pública na sua comunidade atendem à demanda da comunidade (Centros de Formação, Cursos Técnicos e Escolas primárias e secundárias)?		<input checked="" type="checkbox"/>	
A oferta de transporte coletivo atende à demanda da sua comunidade?	<input checked="" type="checkbox"/>		

PROBLEMAS AMBIENTAIS

13. QUE TIPO DE "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS" VOCÊ IDENTIFICA NO SEU COTIDIANO? (MÚLTIPLA ESCOLHA)

☐ Contaminação/intervenção em recursos hídricos

☒ Poluição sonora (barulhos)

☐ Poluição visual/degradação da paisagem

☐ Desmatamento de núcleos florestais

☐ Descarte irregular de lixo

☐ Emissões atmosféricas/fumaça/gases

☐ Esgoto à céu aberto

☐ Maus tratos aos animais domésticos

☒ Ocupações irregulares

☒ Alagamentos e inundações

☒ Poeiras/fuligem

☐ Cheiro forte

☐ Caça de fauna silvestre

☐ Fogo em lixo e/ou vegetação

☐ Outros:

14. O QUE VOCÊ GOSTARIA QUE MELHORASSE EM RELAÇÃO AOS "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS"? (CITE SUGESTÕES)

ASFALTAR AS RUAS PARA REDUZIR A POLUIÇÃO

AVALIAÇÃO DO EMPREENDIMENTO

Sabendo que o empreendimento se trata de um novo Terminal Marítimo que visa se instalar dentro do Complexo Portuário do Rio Grande, responda:

15. VOCÊ ACHA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO É UMA ATIVIDADE POSITIVA OU NEGATIVA PARA A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO?

☒ Positiva ☐ Negativa ☐ Não Sabe Responder

16. VOCÊ ACREDITA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO GERA IMPACTOS AO MEIO AMBIENTE?

☒ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe Responder

17. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS ASPECTOS POSITIVOS DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)

☒ Geração de emprego ☐ Geração de renda ☒ Crescimento do Município

☐ Desenvolvimento da Economia Local ☐ Aumento da Arrecadação de Impostos

☒ Aquecimento do Comércio ☐ Não Sabe Responder ☐ Outro: _____

18. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS ASPECTOS NEGATIVOS DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)

☐ Condições Ruins de Trabalho ☒ Poluição do Ar ☐ Poluição da Água

☐ Aumento da Poluição Sonora (Barulhos) ☐ Não Sabe Responder

☐ Degradação Ambiental (Piora da Qualidade do Meio Ambiente) ☐ Outro: _____


Assinatura do Responsável por Responder ao Questionário

Data: __/__/2025

(a)

PERFIL DO ENTREVISTADO	
NOME: <u>MATHEUS CARLOS TEIXEIRA</u>	DATA DE NASCIMENTO: <u>21 / 10 / 88</u>
ENDEREÇO: <u>JOÃO COLINS 29</u>	
<input checked="" type="checkbox"/> Homem	<input type="checkbox"/> Mulher <input type="checkbox"/> Outro: _____
1. ESCOLARIDADE:	
<input type="checkbox"/> Analfabeto <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental <input checked="" type="checkbox"/> Ensino Médio <input type="checkbox"/> Curso Técnico <input type="checkbox"/> Ensino Superior	
2. EMPREGO/OCUPAÇÃO:	
<input type="checkbox"/> Pescador* <input type="checkbox"/> Agricultor <input type="checkbox"/> Comerciante <input checked="" type="checkbox"/> Construção Civil <input type="checkbox"/> Sem atividade	
<input type="checkbox"/> Autônomo <input type="checkbox"/> Aposentado <input type="checkbox"/> Do Lar <input type="checkbox"/> Estudante <input type="checkbox"/> Outro: _____	
<input type="checkbox"/> Trabalhador de Atividade Portuária	
*SE PESCADOR, RESPONDA:	
<input type="checkbox"/> Quantidade Média Pescada por Estação do Ano: _____	
<input type="checkbox"/> Principais Espécies Pescadas: _____	
<input type="checkbox"/> Tipo de Embarcação: _____ <input type="checkbox"/> Métodos de Pesca: _____	
3. NATURALIDADE: <u>RIO GRANDE</u>	HÁ QUANTOS ANOS RESIDE EM RIO GRANDE:
4. VOCÊ SE CONSIDERA:	<input type="checkbox"/> Branco(a) <input type="checkbox"/> Negro(a) <input checked="" type="checkbox"/> Pardo(a) <input type="checkbox"/> Outro
	<input type="checkbox"/> Mulato(a) <input type="checkbox"/> Amarelo (a) de origem asiática
5. É MEMBRO DE GRUPO COM PERTENCIMENTO ÉTNICO CULTURAL DE POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS?	
<input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Quilombola <input type="checkbox"/> Ribeirinho <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____	

PERFIL SOCIAL	
6. O DOMICÍLIO É:	<input checked="" type="checkbox"/> Próprio <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Cedida <input type="checkbox"/> Financiada Nº de cômodos: <u>5</u>
6.1. TIPO DE MATERIAL DAS PAREDES EXTERNAS?	<input type="checkbox"/> Madeira <input type="checkbox"/> Palha <input type="checkbox"/> Taipa
	<input checked="" type="checkbox"/> Alvenaria com revestimento <input type="checkbox"/> Alvenaria sem revestimento <input type="checkbox"/> Outro: _____
6.2. QUANTAS PESSOAS RESIDEM COM VOCÊ?	<u>1</u>
6.3. POSSUÍ ABASTECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
6.4. COMO OCORRE O ABASTECIMENTO DE ÁGUA?	
	<input type="checkbox"/> Poço ou Nascente <input checked="" type="checkbox"/> Empresa de Tratamento e Abastecimento de Água <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____
6.5. O ESGOTO DO DOMICÍLIO É LIGADO À REDE COLETORA E À ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE UMA EMPRESA DE ESGOTAMENTO?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não*
*EM CASO NEGATIVO, INFORME PARA ONDE É DIRECIONADO O ESGOTO: <input type="checkbox"/> Fossa Rudimentar	
<input type="checkbox"/> Fossa Séptica <input type="checkbox"/> Céu aberto <input type="checkbox"/> Lagoa/Saco <input type="checkbox"/> Vala <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____	
6.6. TEM COLETA DE LIXO?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não*
*EM CASO NEGATIVO, INFORME COMO É DESCARTADO O LIXO: <input type="checkbox"/> Queimado	
<input type="checkbox"/> Enterrado <input type="checkbox"/> Jogado em terreno baldio <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____	
7. QUAL A CONDIÇÃO DA RUA ONDE MORA?	<input type="checkbox"/> Asfaltada/pavimentada <input checked="" type="checkbox"/> Terra/cascalho
8. QUAL A QUANTIDADE DE ITENS/BENS/SERVIÇOS EXISTENTES NO LOCAL QUE VOCÊ MORA?	
Quantidade	0 1 2 3 ou mais
Bicicleta	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Moto	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Computador	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Carro	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Caminhão	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Internet		X		
TV		X	X	
Máquina de Lavar		X		
Fogão		X		
Geladeira		X		

9. PARA TRATAMENTO DE SAÚDE VOCÊ E SUA FAMÍLIA UTILIZAM: ☒ Sistema Único de Saúde (SUS)
☐ Plano de saúde. ☐ Tratamento particular ☐ Outro. Qual? _____
Qual: _____ (sem plano de saúde)

10. APRESENTA ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE? ☒ Não ☐ Sim. Qual? _____

11. QUAL O MEIO DE TRANSPORTE QUE UTILIZA DIARIAMENTE? ☒ Nenhum (a pé) ☒ Bicicleta
☐ Transporte coletivo (ônibus) ☐ Carro Próprio ☒ Moto Própria

12. AVALIAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS PÚBLICOS	Discordo	Mais ou menos	Concordo
A estrutura de pavimentação de ruas e calçadas atende à demanda da sua comunidade?	X		
O saneamento básico atende à demanda de toda a comunidade?		X	
O serviço de coleta de lixo atende à demanda da comunidade?			X
A estrutura de saúde pública atende à demanda da sua comunidade?	X		
Os equipamentos de educação pública na sua comunidade atendem à demanda da comunidade (Centros de Formação, Cursos Técnicos e Escolas primárias e secundárias)?			
A oferta de transporte coletivo atende à demanda da sua comunidade?		X	

PROBLEMAS AMBIENTAIS

13. QUE TIPO DE "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS" VOCÊ IDENTIFICA NO SEU COTIDIANO? (MÚLTIPLA ESCOLHA)

- ☐ Contaminação/intervenção em recursos hídricos ☒ Poluição sonora (barulhos) ☐ Poluição visual/degradação da paisagem ☐ Desmatamento de núcleos florestais
- ☐ Descarte irregular de lixo ☒ Emissões atmosféricas/fumaça/gases ☐ Esgoto à céu aberto ☐ Maus tratos aos animais domésticos ☐ Ocupações irregulares
- ☐ Alagamentos e inundações ☒ Poeiras/fuligem ☐ Cheiro forte ☐ Caça de fauna silvestre ☐ Fogo em lixo e/ou vegetação
- ☐ Outros: _____

14. O QUE VOCÊ GOSTARIA QUE MELHORASSE EM RELAÇÃO AOS "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS"? (CITE SUGESTÕES)

GOSTARIA QUE TIVESSE MENOS BARULHO DOS CAMINHÕES DE CARRA QUE PASSAM NA RODOVIA. OS CAMINHÕES LEVANTAM MUITA POEIRA QUANDO PASSAM

AVALIAÇÃO DO EMPREENDIMENTO

Sabendo que o empreendimento se trata de um novo Terminal Marítimo que visa se instalar dentro do Complexo Portuário do Rio Grande, responda:

15. VOCÊ ACHA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO É UMA ATIVIDADE POSITIVA OU NEGATIVA PARA A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO?

☒ Positiva

☐ Negativa

☐ Não Sabe Responder

16. VOCÊ ACREDITA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO GERA IMPACTOS AO MEIO AMBIENTE?

☐ Sim

☒ Não

☐ Não Sabe Responder

17. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS ASPECTOS POSITIVOS DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)

☒ Geração de emprego

☒ Geração de renda

☐ Crescimento do Município

☐ Desenvolvimento da Economia Local

☐ Aumento da Arrecadação de Impostos

☒ Aquecimento do Comércio

☐ Não Sabe Responder

☐ Outro:

18. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS ASPECTOS NEGATIVOS DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)

☐ Condições Ruins de Trabalho

☐ Poluição do Ar

☐ Poluição da Água

☐ Aumento da Poluição Sonora (Barulhos)

☐ Não Sabe Responder

☐ Degradação Ambiental (Piora da Qualidade do Meio Ambiente)

☒ Outro: NENHUM



Assinatura do Responsável por Responder ao Questionário

Data: __/__/2025

3

PERFIL DO ENTREVISTADO	
NOME: <u>MARIA LOPES</u>	DATA DE NASCIMENTO: <u>11/10/47</u>
ENDEREÇO: <u>JOÃO COLINS 21</u>	
<input type="checkbox"/> Homem	<input checked="" type="checkbox"/> Mulher <input type="checkbox"/> Outro: _____
1. ESCOLARIDADE:	
<input type="checkbox"/> Analfabeto <input checked="" type="checkbox"/> Ensino Fundamental <input type="checkbox"/> Ensino Médio <input type="checkbox"/> Curso Técnico <input type="checkbox"/> Ensino Superior	
2. EMPREGO/OCUPAÇÃO:	
<input type="checkbox"/> Pescador* <input type="checkbox"/> Agricultor <input type="checkbox"/> Comerciante <input type="checkbox"/> Construção Civil <input type="checkbox"/> Sem atividade	
<input type="checkbox"/> Autônomo <input checked="" type="checkbox"/> Aposentado <input type="checkbox"/> Do Lar <input type="checkbox"/> Estudante <input type="checkbox"/> Outro: _____	
<input type="checkbox"/> Trabalhador de Atividade Portuária	
*SE PESCADOR, RESPONDA:	
<input type="checkbox"/> Quantidade Média Pescada por Estação do Ano: _____	
<input type="checkbox"/> Principais Espécies Pescadas: _____	
<input type="checkbox"/> Tipo de Embarcação: _____ <input type="checkbox"/> Métodos de Pesca: _____	
3. NATURALIDADE: <u>SANTA VITÓRIA PAULISTA</u> HÁ QUANTOS ANOS RESIDE EM RIO GRANDE:	
<input checked="" type="checkbox"/> Branco(a) <input type="checkbox"/> Negro(a) <input type="checkbox"/> Pardo(a) <input type="checkbox"/> Outro	
4. VOCÊ SE CONSIDERA: <input type="checkbox"/> Mulato(a) <input type="checkbox"/> Amarelo (a) de origem asiática	
5. É MEMBRO DE GRUPO COM PERTENCIMENTO ÉTNICO CULTURAL DE POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS?	
<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Quilombola <input type="checkbox"/> Ribeirinho <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____	

PERFIL SOCIAL	
6. O DOMICÍLIO É:	<input checked="" type="checkbox"/> Próprio <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Cedida <input type="checkbox"/> Financiada Nº de cômodos: <u>5</u>
6.1. TIPO DE MATERIAL DAS PAREDES EXTERNAS?	<input type="checkbox"/> Madeira <input type="checkbox"/> Palha <input type="checkbox"/> Taipa
	<input checked="" type="checkbox"/> Alvenaria com revestimento <input type="checkbox"/> Alvenaria sem revestimento <input type="checkbox"/> Outro: _____
6.2. QUANTAS PESSOAS RESIDEM COM VOCÊ?	<u>1</u>
6.3. POSSUÍ ABASTECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
6.4. COMO OCORRE O ABASTECIMENTO DE ÁGUA?	<input type="checkbox"/> Poço ou Nascente <input checked="" type="checkbox"/> Empresa de Tratamento e Abastecimento de Água <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____
6.5. O ESGOTO DO DOMICÍLIO É LIGADO À REDE COLETORA E À ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE UMA EMPRESA DE ESGOTAMENTO?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não*
*EM CASO NEGATIVO, INFORME PARA ONDE É DIRECIONADO O ESGOTO: <input type="checkbox"/> Fossa Rudimentar	
<input type="checkbox"/> Fossa Séptica <input type="checkbox"/> Céu aberto <input type="checkbox"/> Lagoa/Saco <input type="checkbox"/> Vala <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____	
6.6. TEM COLETA DE LIXO?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não*
*EM CASO NEGATIVO, INFORME COMO É DESCARTADO O LIXO: <input type="checkbox"/> Queimado	
<input type="checkbox"/> Enterrado <input type="checkbox"/> Jogado em terreno baldio <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____	
7. QUAL A CONDIÇÃO DA RUA ONDE MORA?	<input type="checkbox"/> Asfaltada/pavimentada <input checked="" type="checkbox"/> Terra/cascalho
8. QUAL A QUANTIDADE DE ITENS/BENS/SERVIÇOS EXISTENTES NO LOCAL QUE VOCÊ MORA?	
Quantidade	0 1 2 3 ou mais
Bicicleta	<input checked="" type="checkbox"/>
Moto	<input checked="" type="checkbox"/>
Computador	<input checked="" type="checkbox"/>
Carro	<input checked="" type="checkbox"/>
Caminhão	<input checked="" type="checkbox"/>

Internet	<input checked="" type="checkbox"/>			
TV			<input checked="" type="checkbox"/>	
Máquina de Lavar		<input checked="" type="checkbox"/>		
Fogão		<input checked="" type="checkbox"/>		
Geladeira		<input checked="" type="checkbox"/>		

9. PARA TRATAMENTO DE SAÚDE VOCÊ E SUA FAMÍLIA UTILIZAM: ☒ Sistema Único de Saúde (SUS)
☐ Plano de saúde. ☐ Tratamento particular ☐ Outro. Qual?
Qual: _____ (sem plano de saúde)

10. APRESENTA ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE? ☐ Não ☒ Sim. Qual? CATARATA / Pouca Visão

11. QUAL O MEIO DE TRANSPORTE QUE UTILIZA DIARIAMENTE? ☒ Nenhum (a pé) ☒ Bicicleta
☐ Transporte coletivo (ônibus) ☐ Carro Próprio ☐ Moto Própria

12. AVALIAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS PÚBLICOS	Discordo	Mais ou menos	Concordo
A estrutura de pavimentação de ruas e calçadas atende à demanda da sua comunidade?			<input checked="" type="checkbox"/>
O saneamento básico atende à demanda de toda a comunidade?			<input checked="" type="checkbox"/>
O serviço de coleta de lixo atende à demanda da comunidade?			<input checked="" type="checkbox"/>
A estrutura de saúde pública atende à demanda da sua comunidade?	<input checked="" type="checkbox"/>		
Os equipamentos de educação pública na sua comunidade atendem à demanda da comunidade (Centros de Formação, Cursos Técnicos e Escolas primárias e secundárias) ?			<input checked="" type="checkbox"/>
A oferta de transporte coletivo atende à demanda da sua comunidade?	<input checked="" type="checkbox"/>		

PROBLEMAS AMBIENTAIS

13. QUE TIPO DE "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS" VOCÊ IDENTIFICA NO SEU COTIDIANO? (MÚLTIPLA ESCOLHA)

- ☐ Contaminação/intervenção em recursos hídricos ☐ Poluição sonora (barulhos) ☐ Poluição visual/degradação da paisagem ☐ Desmatamento de núcleos florestais
☐ Descarte irregular de lixo ☐ Emissões atmosféricas/fumaça/gases ☐ Esgoto à céu aberto ☐ Maus tratos aos animais domésticos ☐ Ocupações irregulares
☐ Alagamentos e inundações ☒ Poeiras/fuligem ☒ Cheiro forte ☐ Caça de fauna silvestre ☒ Fogo em lixo e/ou vegetação
☐ Outros: _____

14. O QUE VOCÊ GOSTARIA QUE MELHORASSE EM RELAÇÃO AOS "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS"? (CITE SUGESTÕES)

FAZER uma CALçada PARA CAMINHAR

MULTAR Vizinho QUE Joga FOGO em LIXO

AVALIAÇÃO DO EMPREENDIMENTO

Sabendo que o empreendimento se trata de um novo Terminal Marítimo que visa se instalar dentro do Complexo Portuário do Rio Grande, responda:

15. VOCÊ ACHA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO É UMA ATIVIDADE POSITIVA OU NEGATIVA PARA A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO?

☒ Positiva

☐ Negativa

☐ Não Sabe Responder

16. VOCÊ ACREDITA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO GERA IMPACTOS AO MEIO AMBIENTE?

☐ Sim

☐ Não

☒ Não Sabe Responder

17. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS ASPECTOS POSITIVOS DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)

☐ Geração de emprego

☐ Geração de renda

☐ Crescimento do Município

☒ Desenvolvimento da Economia Local

☐ Aumento da Arrecadação de Impostos

☒ Aquecimento do Comércio

☐ Não Sabe Responder

☐ Outro: _____

18. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS ASPECTOS NEGATIVOS DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)

☐ Condições Ruins de Trabalho

☐ Poluição do Ar

☐ Poluição da Água

☐ Aumento da Poluição Sonora (Barulhos)

☒ Não Sabe Responder

☐ Degradação Ambiental (Piora da Qualidade do Meio Ambiente)

☐ Outro: _____

Maria Lages

Assinatura do Responsável por Responder ao Questionário

Data: __/__/2025

(4)

PERFIL DO ENTREVISTADO	
NOME: ADALBERTO FLOREANO SOUZA	DATA DE NASCIMENTO: 11/09/1942
ENDEREÇO: ROMUALDO SILVA, 60	
<input checked="" type="checkbox"/> Homem <input type="checkbox"/> Mulher <input type="checkbox"/> Outro: _____	
1. ESCOLARIDADE:	
<input type="checkbox"/> Analfabeto <input checked="" type="checkbox"/> Ensino Fundamental <input type="checkbox"/> Ensino Médio <input type="checkbox"/> Curso Técnico <input type="checkbox"/> Ensino Superior	
2. EMPREGO/OCUPAÇÃO:	
<input type="checkbox"/> Pescador* <input type="checkbox"/> Agricultor <input checked="" type="checkbox"/> Comerciante <input type="checkbox"/> Construção Civil <input type="checkbox"/> Sem atividade	
<input type="checkbox"/> Autônomo <input type="checkbox"/> Aposentado <input type="checkbox"/> Do Lar <input type="checkbox"/> Estudante <input type="checkbox"/> Outro: _____	
<input type="checkbox"/> Trabalhador de Atividade Portuária	
*SE PESCADOR, RESPONDA:	
<input type="checkbox"/> Quantidade Média Pescada por Estação do Ano: _____	
<input type="checkbox"/> Principais Espécies Pescadas: _____	
<input type="checkbox"/> Tipo de Embarcação: _____ <input type="checkbox"/> Métodos de Pesca: _____	
3. NATURALIDADE: RIO GRANDE HÁ QUANTOS ANOS RESIDE EM RIO GRANDE: 37	
4. VOCÊ SE CONSIDERA:	
<input checked="" type="checkbox"/> Branco(a) <input type="checkbox"/> Negro(a) <input type="checkbox"/> Pardo(a) <input type="checkbox"/> Outro	
<input type="checkbox"/> Mulato(a) <input type="checkbox"/> Amarelo (a) de origem asiática	
5. É MEMBRO DE GRUPO COM PERTENCIMENTO ÉTNICO CULTURAL DE POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS?	
<input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Quilombola <input type="checkbox"/> Ribeirinho <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____	

PERFIL SOCIAL				
6. O DOMICÍLIO É:	<input checked="" type="checkbox"/> Próprio <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Cedida <input type="checkbox"/> Financiada Nº de cômodos: 07			
6.1. TIPO DE MATERIAL DAS PAREDES EXTERNAS?	<input checked="" type="checkbox"/> Alvenaria com revestimento <input type="checkbox"/> Alvenaria sem revestimento <input type="checkbox"/> Madeira <input type="checkbox"/> Palha <input type="checkbox"/> Taipa <input type="checkbox"/> Outro: _____			
6.2. QUANTAS PESSOAS RESIDEM COM VOCÊ?	03			
6.3. POSSUÍ ABASTECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
6.4. COMO OCORRE O ABASTECIMENTO DE ÁGUA?	<input type="checkbox"/> Poço ou Nascente <input checked="" type="checkbox"/> Empresa de Tratamento e Abastecimento de Água <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____			
6.5. O ESGOTO DO DOMICÍLIO É LIGADO À REDE COLETORA E À ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE UMA EMPRESA DE ESGOTAMENTO?	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não*			
*EM CASO NEGATIVO, INFORME PARA ONDE É DIRECIONADO O ESGOTO: <input checked="" type="checkbox"/> Fossa Rudimentar				
<input type="checkbox"/> Fossa Séptica <input type="checkbox"/> Céu aberto <input type="checkbox"/> Lagoa/Saco <input type="checkbox"/> Vala <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____				
6.6. TEM COLETA DE LIXO?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não*			
*EM CASO NEGATIVO, INFORME COMO É DESCARTADO O LIXO: <input type="checkbox"/> Queimado				
<input type="checkbox"/> Enterrado <input type="checkbox"/> Jogado em terreno baldio <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____				
7. QUAL A CONDIÇÃO DA RUA ONDE MORA?	<input type="checkbox"/> Asfaltada/pavimentada <input checked="" type="checkbox"/> Terra/cascalho			
8. QUAL A QUANTIDADE DE ITENS/BENS/SERVIÇOS EXISTENTES NO LOCAL QUE VOCÊ MORA?				
Quantidade	0	1	2	3 ou mais
Bicicleta	X			
Moto	X			
Computador		X		
Carro		X		
Caminhão	X			

Internet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
TV				<input checked="" type="checkbox"/>
Máquina de Lavar		<input checked="" type="checkbox"/>		
Fogão		<input checked="" type="checkbox"/>		
Geladeira			<input checked="" type="checkbox"/>	

9. PARA TRATAMENTO DE SAÚDE VOCÊ E SUA FAMÍLIA UTILIZAM: ☒ Sistema Único de Saúde (SUS)
☐ Plano de saúde. ☐ Tratamento particular ☐ Outro. Qual?
Qual: _____ (sem plano de saúde)

10. APRESENTA ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE? ☐ Não ☒ Sim. Qual? Diabético

11. QUAL O MEIO DE TRANSPORTE QUE UTILIZA DIARIAMENTE? ☒ Nenhum (a pé) ☐ Bicicleta
☐ Transporte coletivo (ônibus) ☒ Carro Próprio ☐ Moto Própria

12. AVALIAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS PÚBLICOS	Discordo	Mais ou menos	Concordo
A estrutura de pavimentação de ruas e calçadas atende à demanda da sua comunidade?		<input checked="" type="checkbox"/>	
O saneamento básico atende à demanda de toda a comunidade?	<input checked="" type="checkbox"/>		
O serviço de coleta de lixo atende à demanda da comunidade?		<input checked="" type="checkbox"/>	
A estrutura de saúde pública atende à demanda da sua comunidade?			<input checked="" type="checkbox"/>
Os equipamentos de educação pública na sua comunidade atendem à demanda da comunidade (Centros de Formação, Cursos Técnicos e Escolas primárias e secundárias) ?	<input checked="" type="checkbox"/>		
A oferta de transporte coletivo atende à demanda da sua comunidade?	<input checked="" type="checkbox"/>		

PROBLEMAS AMBIENTAIS

13. QUE TIPO DE "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS" VOCÊ IDENTIFICA NO SEU COTIDIANO? (MÚLTIPLA ESCOLHA)

- ☐ Contaminação/intervenção em recursos hídricos ☐ Poluição sonora (barulhos) ☐ Poluição visual/degradação da paisagem ☐ Desmatamento de núcleos florestais
☐ Descarte irregular de lixo ☐ Emissões atmosféricas/fumaça/gases ☒ Esgoto à céu aberto ☐ Maus tratos aos animais domésticos ☐ Ocupações irregulares
☐ Alagamentos e inundações ☐ Poeiras/fuligem ☐ Cheiro forte ☐ Caça de fauna silvestre ☐ Fogo em lixo e/ou vegetação
☐ Outros: _____

14. O QUE VOCÊ GOSTARIA QUE MELHORASSE EM RELAÇÃO AOS "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS"? (CITE SUGESTÕES)

NÃO SOUBE RESPONDER

AVALIAÇÃO DO EMPREENDIMENTO

Sabendo que o empreendimento se trata de um novo Terminal Marítimo que visa se instalar dentro do Complexo Portuário do Rio Grande, responda:

15. VOCÊ ACHA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO É UMA ATIVIDADE POSITIVA OU NEGATIVA PARA A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO?

☒ Positiva

☐ Negativa

☐ Não Sabe Responder

16. VOCÊ ACREDITA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO GERA IMPACTOS AO MEIO AMBIENTE?

☐ Sim

☐ Não

☒ Não Sabe Responder

17. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS ASPECTOS POSITIVOS DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)

☒ Geração de emprego

☐ Geração de renda

☐ Crescimento do Município

☐ Desenvolvimento da Economia Local

☐ Aumento da Arrecadação de Impostos

☐ Aquecimento do Comércio

☐ Não Sabe Responder

☐ Outro: _____

18. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS ASPECTOS NEGATIVOS DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)

☐ Condições Ruins de Trabalho

☐ Poluição do Ar

☐ Poluição da Água

☐ Aumento da Poluição Sonora (Barulhos)

☐ Não Sabe Responder

☐ Degradação Ambiental (Piora da Qualidade do Meio Ambiente)

☒ Outro: NÃO SOUBE RESPONDER

Walter Souza

Assinatura do Responsável por Responder ao Questionário

Data: __/__/2025

05

PERFIL DO ENTREVISTADO	
NOME: <u>PATRICIA LEITE</u>	DATA DE NASCIMENTO: <u>27/04/1984</u>
ENDEREÇO: <u>R. OTAVIO GONCALVES, 78</u>	
<input type="checkbox"/> Homem	<input checked="" type="checkbox"/> Mulher <input type="checkbox"/> Outro: _____
1. ESCOLARIDADE:	
<input type="checkbox"/> Analfabeto <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental <input checked="" type="checkbox"/> Ensino Médio <input type="checkbox"/> Curso Técnico <input type="checkbox"/> Ensino Superior	
2. EMPREGO/OCUPAÇÃO:	
<input type="checkbox"/> Pescador* <input type="checkbox"/> Agricultor <input type="checkbox"/> Comerciante <input type="checkbox"/> Construção Civil <input type="checkbox"/> Sem atividade	
<input type="checkbox"/> Autônomo <input type="checkbox"/> Aposentado <input checked="" type="checkbox"/> Do Lar <input type="checkbox"/> Estudante <input type="checkbox"/> Outro: _____	
<input type="checkbox"/> Trabalhador de Atividade Portuária	
*SE PESCADOR, RESPONDA:	
<input type="checkbox"/> Quantidade Média Pescada por Estação do Ano: _____	
<input type="checkbox"/> Principais Espécies Pescadas: _____	
<input type="checkbox"/> Tipo de Embarcação: _____ <input type="checkbox"/> Métodos de Pesca: _____	
3. NATURALIDADE: <u>RIO GRANDE</u> HÁ QUANTOS ANOS RESIDE EM RIO GRANDE:	
<input type="checkbox"/> Branco(a) <input type="checkbox"/> Negro(a) <input checked="" type="checkbox"/> Pardo(a) <input type="checkbox"/> Outro	
4. VOCÊ SE CONSIDERA: <input type="checkbox"/> Mulato(a) <input type="checkbox"/> Amarelo (a) de origem asiática	
5. É MEMBRO DE GRUPO COM PERTENCIMENTO ÉTNICO CULTURAL DE POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS?	
<input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Quilombola <input type="checkbox"/> Ribeirinho <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____	

PERFIL SOCIAL				
6. O DOMICÍLIO É: <input checked="" type="checkbox"/> Próprio <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Financiada <input type="checkbox"/> Cedida Nº de cômodos: <u>05</u>				
6.1. TIPO DE MATERIAL DAS PAREDES EXTERNAS? <input type="checkbox"/> Madeira <input type="checkbox"/> Palha <input type="checkbox"/> Taipa				
<input checked="" type="checkbox"/> Alvenaria com revestimento <input type="checkbox"/> Alvenaria sem revestimento <input type="checkbox"/> Outro: _____				
6.2. QUANTAS PESSOAS RESIDEM COM VOCÊ? <u>03</u>				
6.3. POSSUÍ ABASTECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
6.4. COMO OCORRE O ABASTECIMENTO DE ÁGUA?				
<input type="checkbox"/> Poço ou Nascente <input checked="" type="checkbox"/> Empresa de Tratamento e Abastecimento de Água <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____				
6.5. O ESGOTO DO DOMICÍLIO É LIGADO À REDE COLETORA E À ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE UMA EMPRESA DE ESGOTAMENTO? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não*				
*EM CASO NEGATIVO, INFORME PARA ONDE É DIRECIONADO O ESGOTO: <input type="checkbox"/> Fossa Rudimentar				
<input type="checkbox"/> Fossa Séptica <input type="checkbox"/> Céu aberto <input type="checkbox"/> Lagoa/Saco <input checked="" type="checkbox"/> Vala <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____				
6.6. TEM COLETA DE LIXO? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não*				
*EM CASO NEGATIVO, INFORME COMO É DESCARTADO O LIXO: <input type="checkbox"/> Queimado				
<input type="checkbox"/> Enterrado <input type="checkbox"/> Jogado em terreno baldio <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____				
7. QUAL A CONDIÇÃO DA RUA ONDE MORA? <input type="checkbox"/> Asfaltada/pavimentada <input type="checkbox"/> Terra/cascalho				
8. QUAL A QUANTIDADE DE ITENS/BENS/SERVIÇOS EXISTENTES NO LOCAL QUE VOCÊ MORA?				
Quantidade	0	1	2	3 ou mais
Bicicleta				
Moto				
Computador				
Carro		<input checked="" type="checkbox"/>		
Caminhão				

Internet		X		
TV		X		
Máquina de Lavar		X		
Fogão		X		
Geladeira		X		

9. PARA TRATAMENTO DE SAÚDE VOCÊ E SUA FAMÍLIA UTILIZAM: ☒ Sistema Único de Saúde (SUS)
☐ Plano de saúde. ☐ Tratamento particular ☐ Outro. Qual?
Qual: (sem plano de saúde)

10. APRESENTA ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE? ☒ Não ☐ Sim. Qual?

11. QUAL O MEIO DE TRANSPORTE QUE UTILIZA DIARIAMENTE? ☒ Nenhum (a pé) ☐ Bicicleta
☐ Transporte coletivo (ônibus) ☒ Carro Próprio ☐ Moto Própria

12. AVALIAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS PÚBLICOS	Discordo	Mais ou menos	Concordo
A estrutura de pavimentação de ruas e calçadas atende à demanda da sua comunidade?		X	
O saneamento básico atende à demanda de toda a comunidade?	X		
O serviço de coleta de lixo atende à demanda da comunidade?		X	
A estrutura de saúde pública atende à demanda da sua comunidade?		X	
Os equipamentos de educação pública na sua comunidade atendem à demanda da comunidade (Centros de Formação, Cursos Técnicos e Escolas primárias e secundárias)?		X	
A oferta de transporte coletivo atende à demanda da sua comunidade?		X	

PROBLEMAS AMBIENTAIS

13. QUE TIPO DE "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS" VOCÊ IDENTIFICA NO SEU COTIDIANO? (MÚLTIPLA ESCOLHA)

☐ Contaminação/intervenção em recursos hídricos ☒ Poluição sonora (barulhos) ☐ Poluição visual/degradação da paisagem ☐ Desmatamento de núcleos florestais
☐ Descarte irregular de lixo ☐ Emissões atmosféricas/fumaça/gases ☐ Esgoto à céu aberto ☐ Maus tratos aos animais domésticos ☐ Ocupações irregulares
☐ Alagamentos e inundações ☒ Poeiras/fuligem ☐ Cheiro forte ☐ Caça de fauna silvestre ☐ Fogo em lixo e/ou vegetação
☐ Outros:

14. O QUE VOCÊ GOSTARIA QUE MELHORASSE EM RELAÇÃO AOS "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS"? (CITE SUGESTÕES)

- Pavimentação

AVALIAÇÃO DO EMPREENDIMENTO

Sabendo que o empreendimento se trata de um novo Terminal Marítimo que visa se instalar dentro do Complexo Portuário do Rio Grande, responda:

15. VOCÊ ACHA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO É UMA ATIVIDADE POSITIVA OU NEGATIVA PARA A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO?

☒ Positiva

☐ Negativa

☐ Não Sabe Responder

16. VOCÊ ACREDITA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO GERA IMPACTOS AO MEIO AMBIENTE?

☒ Sim

☐ Não

☐ Não Sabe Responder

17. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS ASPECTOS POSITIVOS DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)

☐ Geração de emprego

☐ Geração de renda

☐ Crescimento do Município

☐ Desenvolvimento da Economia Local

☐ Aumento da Arrecadação de Impostos

☐ Aquecimento do Comércio

☒ Não Sabe Responder

☐ Outro: _____

18. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS ASPECTOS NEGATIVOS DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)

☐ Condições Ruins de Trabalho

☐ Poluição do Ar

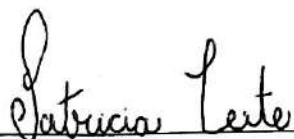
☐ Poluição da Água

☐ Aumento da Poluição Sonora (Barulhos)

☒ Não Sabe Responder

☐ Degradação Ambiental (Piora da Qualidade do Meio Ambiente)

☐ Outro: _____



Assinatura do Responsável por Responder ao Questionário

Data: ____/____/2025

PERFIL DO ENTREVISTADO	
NOME: <u>GETÚLIO ANTUNES</u>	DATA DE NASCIMENTO: <u> </u> / <u> </u> / <u>41</u>
ENDEREÇO: <u>RUA ERMINE ESPINELI 133 133</u>	
<input checked="" type="checkbox"/> Homem	<input type="checkbox"/> Mulher <input type="checkbox"/> Outro: <u> </u>
1. ESCOLARIDADE:	
<input type="checkbox"/> Analfabeto <input checked="" type="checkbox"/> Ensino Fundamental <input type="checkbox"/> Ensino Médio <input type="checkbox"/> Curso Técnico <input type="checkbox"/> Ensino Superior	
2. EMPREGO/OCUPAÇÃO:	
<input type="checkbox"/> Pescador* <input type="checkbox"/> Agricultor <input type="checkbox"/> Comerciante <input type="checkbox"/> Construção Civil <input type="checkbox"/> Sem atividade	
<input type="checkbox"/> Autônomo <input checked="" type="checkbox"/> Aposentado <input type="checkbox"/> Do Lar <input type="checkbox"/> Estudante <input type="checkbox"/> Outro: <u> </u>	
<input type="checkbox"/> Trabalhador de Atividade Portuária	
*SE PESCADOR, RESPONDA:	
<input type="checkbox"/> Quantidade Média Pescada por Estação do Ano: <u> </u>	
<input type="checkbox"/> Principais Espécies Pescadas: <u> </u>	
<input type="checkbox"/> Tipo de Embarcação: <u> </u> <input type="checkbox"/> Métodos de Pesca: <u> </u>	
3. NATURALIDADE: <u>SÃO JOSÉ DO NORTE</u> HÁ QUANTOS ANOS RESIDE EM RIO GRANDE: <u>53</u>	
4. VOCÊ SE CONSIDERA: <input type="checkbox"/> Branco(a) <input type="checkbox"/> Negro(a) <input checked="" type="checkbox"/> Pardo(a) <input type="checkbox"/> Outro	
<input type="checkbox"/> Mulato(a) <input type="checkbox"/> Amarelo (a) de origem asiática	
5. É MEMBRO DE GRUPO COM PERTENCIMENTO ÉTNICO CULTURAL DE POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS?	
<input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Quilombola <input type="checkbox"/> Ribeirinho <input type="checkbox"/> Outros, especifique: <u> </u>	

PERFIL SOCIAL	
6. O DOMICÍLIO É:	<input checked="" type="checkbox"/> Próprio <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Financiada <input type="checkbox"/> Cedida Nº de cômodos: <u>4</u>
6.1. TIPO DE MATERIAL DAS PAREDES EXTERNAS?	<input type="checkbox"/> Madeira <input type="checkbox"/> Palha <input type="checkbox"/> Taipa
	<input type="checkbox"/> Alvenaria com revestimento <input checked="" type="checkbox"/> Alvenaria sem revestimento <input type="checkbox"/> Outro: <u> </u>
6.2. QUANTAS PESSOAS RESIDEM COM VOCÊ?	<u> </u>
6.3. POSSUÍ ABASTECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
6.4. COMO OCORRE O ABASTECIMENTO DE ÁGUA?	<input type="checkbox"/> Poço ou Nascente <input checked="" type="checkbox"/> Empresa de Tratamento e Abastecimento de Água <input type="checkbox"/> Outros, especifique: <u> </u>
6.5. O ESGOTO DO DOMICÍLIO É LIGADO À REDE COLETORA E À ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE UMA EMPRESA DE ESGOTAMENTO?	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não*
*EM CASO NEGATIVO, INFORME PARA ONDE É DIRECIONADO O ESGOTO: <input type="checkbox"/> Fossa Rudimentar	
<input type="checkbox"/> Fossa Séptica <input type="checkbox"/> Céu aberto <input type="checkbox"/> Lagoa/Saco <input checked="" type="checkbox"/> Vala <input type="checkbox"/> Outros, especifique: <u> </u>	
6.6. TEM COLETA DE LIXO?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não*
*EM CASO NEGATIVO, INFORME COMO É DESCARTADO O LIXO: <input type="checkbox"/> Queimado	
<input type="checkbox"/> Enterrado <input type="checkbox"/> Jogado em terreno baldio <input type="checkbox"/> Outros, especifique: <u> </u>	
7. QUAL A CONDIÇÃO DA RUA ONDE MORA?	<input type="checkbox"/> Asfaltada/pavimentada <input checked="" type="checkbox"/> Terra/cascalho
8. QUAL A QUANTIDADE DE ITENS/BENS/SERVIÇOS EXISTENTES NO LOCAL QUE VOCÊ MORA?	
Quantidade	0 1 2 3 ou mais
Bicicleta	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>
Moto	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>
Computador	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>
Carro	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>
Caminhão	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>

Internet	X			
TV		X		
Máquina de Lavar	X			
Fogão		X		
Geladeira		X		

9. PARA TRATAMENTO DE SAÚDE VOCÊ E SUA FAMÍLIA UTILIZAM: ☒ Sistema Único de Saúde (SUS)
☐ Plano de saúde. ☐ Tratamento particular ☐ Outro. Qual?
Qual: _____ (sem plano de saúde)

10. APRESENTA ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE? ☒ Não ☐ Sim. Qual? _____

11. QUAL O MEIO DE TRANSPORTE QUE UTILIZA DIARIAMENTE? ☒ Nenhum (a pé) ☒ Bicicleta
☒ Transporte coletivo (ônibus) ☐ Carro Próprio ☐ Moto Própria

12. AVALIAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS PÚBLICOS	Discordo	Mais ou menos	Concordo
A estrutura de pavimentação de ruas e calçadas atende à demanda da sua comunidade?		X	
O saneamento básico atende à demanda de toda a comunidade?		X	
O serviço de coleta de lixo atende à demanda da comunidade?			X
A estrutura de saúde pública atende à demanda da sua comunidade?	X		
Os equipamentos de educação pública na sua comunidade atendem à demanda da comunidade (Centros de Formação, Cursos Técnicos e Escolas primárias e secundárias) ?		X	
A oferta de transporte coletivo atende à demanda da sua comunidade?		X	

PROBLEMAS AMBIENTAIS

13. QUE TIPO DE "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS" VOCÊ IDENTIFICA NO SEU COTIDIANO? (MÚLTIPLA ESCOLHA)

- ☐ Contaminação/intervenção em recursos hídricos ☐ Poluição sonora (barulhos) ☐ Poluição visual/degradação da paisagem ☐ Desmatamento de núcleos florestais
- ☒ Descarte irregular de lixo ☐ Emissões atmosféricas/fumaça/gases ☒ Esgoto à céu aberto ☐ Maus tratos aos animais domésticos ☐ Ocupações irregulares
- ☒ Alagamentos e inundações ☐ Poeiras/fuligem ☐ Cheiro forte ☐ Caça de fauna silvestre ☐ Fogo em lixo e/ou vegetação
- ☐ Outros: _____

14. O QUE VOCÊ GOSTARIA QUE MELHORASSE EM RELAÇÃO AOS "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS"? (CITE SUGESTÕES)

GOSTARIA QUE AMPLIASSEM OS HORÁRIOS DE ÔNIBUS,
BOCA DE LOBO PARA CHUVAS E INUNDAÇÕES

AVALIAÇÃO DO EMPREENDIMENTO

Sabendo que o empreendimento se trata de um novo Terminal Marítimo que visa se instalar dentro do Complexo Portuário do Rio Grande, responda:

15. VOCÊ ACHA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO É UMA ATIVIDADE POSITIVA OU NEGATIVA PARA A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO?

☒ Positiva ☐ Negativa ☐ Não Sabe Responder

16. VOCÊ ACREDITA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO GERA IMPACTOS AO MEIO AMBIENTE?

☐ Sim ☒ Não ☐ Não Sabe Responder

17. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS ASPECTOS POSITIVOS DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)

☒ Geração de emprego ☒ Geração de renda ☒ Crescimento do Município
☐ Desenvolvimento da Economia Local ☐ Aumento da Arrecadação de Impostos
☐ Aquecimento do Comércio ☐ Não Sabe Responder ☐ Outro: _____

18. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS ASPECTOS NEGATIVOS DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)

☐ Condições Ruins de Trabalho ☐ Poluição do Ar ☐ Poluição da Água
☐ Aumento da Poluição Sonora (Barulhos) ☐ Não Sabe Responder
☐ Degradação Ambiental (Piora da Qualidade do Meio Ambiente) ☐ Outro: _____

Getulio

Assinatura do Responsável por Responder ao Questionário

Data: __/__/2025

07

PERFIL DO ENTREVISTADO	
NOME: <u>CLAUDIA RODRIGUES</u>	DATA DE NASCIMENTO: <u>27/03/1978</u>
ENDEREÇO: <u>UBENS MARTINS, 08</u>	
<input type="checkbox"/> Homem	<input checked="" type="checkbox"/> Mulher <input type="checkbox"/> Outro: _____
1. ESCOLARIDADE:	
<input type="checkbox"/> Analfabeto <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental <input checked="" type="checkbox"/> Ensino Médio <input type="checkbox"/> Curso Técnico <input type="checkbox"/> Ensino Superior	
2. EMPREGO/OCUPAÇÃO:	
<input type="checkbox"/> Pescador* <input type="checkbox"/> Agricultor <input type="checkbox"/> Comerciante <input type="checkbox"/> Construção Civil <input type="checkbox"/> Sem atividade	
<input checked="" type="checkbox"/> Autônomo <input type="checkbox"/> Aposentado <input type="checkbox"/> Do Lar <input type="checkbox"/> Estudante <input type="checkbox"/> Outro: _____	
<input type="checkbox"/> Trabalhador de Atividade Portuária	
*SE PESCADOR, RESPONDA:	
<input type="checkbox"/> Quantidade Média Pescada por Estação do Ano: _____	
<input type="checkbox"/> Principais Espécies Pescadas: _____	
<input type="checkbox"/> Tipo de Embarcação: _____ <input type="checkbox"/> Métodos de Pesca: _____	
3. NATURALIDADE: <u>RIO GRANDE</u> HÁ QUANTOS ANOS RESIDE EM RIO GRANDE:	
<input checked="" type="checkbox"/> Branco(a) <input type="checkbox"/> Negro(a) <input type="checkbox"/> Pardo(a) <input type="checkbox"/> Outro	
4. VOCÊ SE CONSIDERA: <input type="checkbox"/> Mulato(a) <input type="checkbox"/> Amarelo (a) de origem asiática	
5. É MEMBRO DE GRUPO COM PERTENCIMENTO ÉTNICO CULTURAL DE POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS?	
<input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Quilombola <input type="checkbox"/> Ribeirinho <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____	

PERFIL SOCIAL	
6. O DOMICÍLIO É:	<input checked="" type="checkbox"/> Próprio <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Cedida <input type="checkbox"/> Financiada Nº de cômodos: <u>04</u>
6.1. TIPO DE MATERIAL DAS PAREDES EXTERNAS?	<input type="checkbox"/> Madeira <input type="checkbox"/> Palha <input type="checkbox"/> Taipa
	<input checked="" type="checkbox"/> Alvenaria com revestimento <input type="checkbox"/> Alvenaria sem revestimento <input type="checkbox"/> Outro: _____
6.2. QUANTAS PESSOAS RESIDEM COM VOCÊ?	<u>02</u>
6.3. POSSUÍ ABASTECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
6.4. COMO OCORRE O ABASTECIMENTO DE ÁGUA?	
	<input type="checkbox"/> Poço ou Nascente <input checked="" type="checkbox"/> Empresa de Tratamento e Abastecimento de Água <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____
6.5. O ESGOTO DO DOMICÍLIO É LIGADO À REDE COLETORA E À ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE UMA EMPRESA DE ESGOTAMENTO?	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não*
*EM CASO NEGATIVO, INFORME PARA ONDE É DIRECIONADO O ESGOTO: <input type="checkbox"/> Fossa Rudimentar	
<input type="checkbox"/> Fossa Séptica <input type="checkbox"/> Céu aberto <input type="checkbox"/> Lagoa/Saco <input checked="" type="checkbox"/> Vala <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____	
6.6. TEM COLETA DE LIXO?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não*
*EM CASO NEGATIVO, INFORME COMO É DESCARTADO O LIXO: <input type="checkbox"/> Queimado	
<input type="checkbox"/> Enterrado <input type="checkbox"/> Jogado em terreno baldio <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____	
7. QUAL A CONDIÇÃO DA RUA ONDE MORA?	<input type="checkbox"/> Asfaltada/pavimentada <input checked="" type="checkbox"/> Terra/cascalho
8. QUAL A QUANTIDADE DE ITENS/BENS/SERVIÇOS EXISTENTES NO LOCAL QUE VOCÊ MORA?	
Quantidade	0 1 2 3 ou mais
Bicicleta	
Moto	<u>1</u>
Computador	
Carro	
Caminhão	

Internet		X		
TV		X		
Máquina de Lavar	X			
Fogão		X		
Geladeira		X		

9. PARA TRATAMENTO DE SAÚDE VOCÊ E SUA FAMÍLIA UTILIZAM: ☒ Sistema Único de Saúde (SUS)
☐ Plano de saúde. ☐ Tratamento particular ☐ Outro. Qual?
Qual: _____ (sem plano de saúde)

10. APRESENTA ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE? ☐ Não ☒ Sim. Qual? Hipertensão

11. QUAL O MEIO DE TRANSPORTE QUE UTILIZA DIARIAMENTE? ☒ Nenhum (a pé) ☐ Bicicleta
☒ Transporte coletivo (ônibus) ☐ Carro Próprio ☐ Moto Própria

12. AVALIAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS PÚBLICOS	Discordo	Mais ou menos	Concordo
A estrutura de pavimentação de ruas e calçadas atende à demanda da sua comunidade?	X		
O saneamento básico atende à demanda de toda a comunidade?	X		
O serviço de coleta de lixo atende à demanda da comunidade?		X	
A estrutura de saúde pública atende à demanda da sua comunidade?		+	
Os equipamentos de educação pública na sua comunidade atendem à demanda da comunidade (Centros de Formação, Cursos Técnicos e Escolas primárias e secundárias) ?		X	
A oferta de transporte coletivo atende à demanda da sua comunidade?			X

PROBLEMAS AMBIENTAIS

13. QUE TIPO DE "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS" VOCÊ IDENTIFICA NO SEU COTIDIANO? (MÚLTIPLA ESCOLHA)

☐ Contaminação/intervenção em recursos hídricos ☐ Poluição sonora (barulhos) ☐ Poluição visual/degradação da paisagem ☐ Desmatamento de núcleos florestais

☐ Descarte irregular de lixo ☐ Emissões atmosféricas/fumaça/gases ☒ Esgoto à céu aberto ☐ Maus tratos aos animais domésticos ☐ Ocupações irregulares

☐ Alagamentos e inundações ☒ Poeiras/fuligem ☐ Cheiro forte ☐ Caça de fauna silvestre ☐ Fogo em lixo e/ou vegetação

☐ Outros: _____

14. O QUE VOCÊ GOSTARIA QUE MELHORASSE EM RELAÇÃO AOS "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS"? (CITE SUGESTÕES)

- PAVIMENTAÇÃO DAS RUAS
- PRAÇA PI CRIANÇAS

AVALIAÇÃO DO EMPREENDIMENTO

Sabendo que o empreendimento se trata de um novo Terminal Marítimo que visa se instalar dentro do Complexo Portuário do Rio Grande, responda:

15. VOCÊ ACHA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO É UMA ATIVIDADE POSITIVA OU NEGATIVA PARA A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO?

☒ Positiva

☐ Negativa

☐ Não Sabe Responder

16. VOCÊ ACREDITA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO GERA IMPACTOS AO MEIO AMBIENTE?

☐ Sim

☒ Não

☐ Não Sabe Responder

17. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS ASPECTOS POSITIVOS DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)

☒ Geração de emprego

☐ Geração de renda

☒ Crescimento do Município

☐ Desenvolvimento da Economia Local

☐ Aumento da Arrecadação de Impostos

☐ Aquecimento do Comércio

☐ Não Sabe Responder

☐ Outro: _____

18. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS ASPECTOS NEGATIVOS DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)

☐ Condições Ruins de Trabalho

☐ Poluição do Ar

☐ Poluição da Água

☐ Aumento da Poluição Sonora (Barulhos)

☒ Não Sabe Responder

☐ Degradação Ambiental (Piora da Qualidade do Meio Ambiente)

☐ Outro: _____

Claudia Rodrigues

Assinatura do Responsável por Responder ao Questionário

Data: ____/____/2025

08

PERFIL DO ENTREVISTADO	
NOME: <u>JOSÉ IVO Alcides ABRIL</u>	DATA DE NASCIMENTO: <u>07/08/66</u>
ENDEREÇO: <u>AUGUSTO MAIA, 64</u>	
<input checked="" type="checkbox"/> Homem	<input type="checkbox"/> Mulher <input type="checkbox"/> Outro: _____
1. ESCOLARIDADE:	
<input checked="" type="checkbox"/> Analfabeto <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental <input type="checkbox"/> Ensino Médio <input type="checkbox"/> Curso Técnico <input type="checkbox"/> Ensino Superior	
2. EMPREGO/OCUPAÇÃO:	
<input type="checkbox"/> Pescador* <input type="checkbox"/> Agricultor <input type="checkbox"/> Comerciante <input type="checkbox"/> Construção Civil <input type="checkbox"/> Sem atividade	
<input type="checkbox"/> Autônomo <input type="checkbox"/> Aposentado <input checked="" type="checkbox"/> Do Lar <input type="checkbox"/> Estudante <input type="checkbox"/> Outro: _____	
<input type="checkbox"/> Trabalhador de Atividade Portuária	
*SE PESCADOR, RESPONDA:	
<input type="checkbox"/> Quantidade Média Pescada por Estação do Ano: _____	
<input type="checkbox"/> Principais Espécies Pescadas: _____	
<input type="checkbox"/> Tipo de Embarcação: _____ <input type="checkbox"/> Métodos de Pesca: _____	
3. NATURALIDADE: <u>RIO GRANDE</u> HÁ QUANTOS ANOS RESIDE EM RIO GRANDE:	
<input type="checkbox"/> Branco(a) <input type="checkbox"/> Negro(a) <input checked="" type="checkbox"/> Pardo(a) <input type="checkbox"/> Outro	
4. VOCÊ SE CONSIDERA: <input type="checkbox"/> Mulato(a) <input type="checkbox"/> Amarelo (a) de origem asiática	
5. É MEMBRO DE GRUPO COM PERTENCIMENTO ÉTNICO CULTURAL DE POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS?	
<input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Quilombola <input type="checkbox"/> Ribeirinho <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____	

PERFIL SOCIAL				
6. O DOMICÍLIO É: <input type="checkbox"/> Próprio <input type="checkbox"/> Alugada <input checked="" type="checkbox"/> Cedida <input type="checkbox"/> Financiada Nº de cômodos: <u>8</u>				
6.1. TIPO DE MATERIAL DAS PAREDES EXTERNAS? <input type="checkbox"/> Madeira <input type="checkbox"/> Palha <input type="checkbox"/> Taipa				
<input checked="" type="checkbox"/> Alvenaria com revestimento <input type="checkbox"/> Alvenaria sem revestimento <input type="checkbox"/> Outro: _____				
6.2. QUANTAS PESSOAS RESIDEM COM VOCÊ? <u>04</u>				
6.3. POSSUÍ ABASTECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
6.4. COMO OCORRE O ABASTECIMENTO DE ÁGUA?				
<input type="checkbox"/> Poço ou Nascente <input checked="" type="checkbox"/> Empresa de Tratamento e Abastecimento de Água <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____				
6.5. O ESGOTO DO DOMICÍLIO É LIGADO À REDE COLETORA E À ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE UMA EMPRESA DE ESGOTAMENTO? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não*				
*EM CASO NEGATIVO, INFORME PARA ONDE É DIRECIONADO O ESGOTO: <input type="checkbox"/> Fossa Rudimentar				
<input type="checkbox"/> Fossa Séptica <input type="checkbox"/> Céu aberto <input type="checkbox"/> Lagoa/Saco <input checked="" type="checkbox"/> Vala <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____				
6.6. TEM COLETA DE LIXO? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não*				
*EM CASO NEGATIVO, INFORME COMO É DESCARTADO O LIXO: <input type="checkbox"/> Queimado				
<input type="checkbox"/> Enterrado <input type="checkbox"/> Jogado em terreno baldio <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____				
7. QUAL A CONDIÇÃO DA RUA ONDE MORA? <input type="checkbox"/> Asfaltada/pavimentada <input checked="" type="checkbox"/> Terra/cascalho				
8. QUAL A QUANTIDADE DE ITENS/BENS/SERVIÇOS EXISTENTES NO LOCAL QUE VOCÊ MORA?				
Quantidade	0	1	2	3 ou mais
Bicicleta	<input checked="" type="checkbox"/>			
Moto		<input checked="" type="checkbox"/>		
Computador		<input checked="" type="checkbox"/>		
Carro		<input checked="" type="checkbox"/>		
Caminhão	<input checked="" type="checkbox"/>			

Internet		X	X	
TV		X		
Máquina de Lavar		X		
Fogão		X		
Geladeira		X		

9. PARA TRATAMENTO DE SAÚDE VOCÊ E SUA FAMÍLIA UTILIZAM: ☒ Sistema Único de Saúde (SUS)
☐ Plano de saúde. ☐ Tratamento particular ☐ Outro. Qual?
Qual: _____ (sem plano de saúde)

10. APRESENTA ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE? ☐ Não ☒ Sim. Qual? Pouca Visão

11. QUAL O MEIO DE TRANSPORTE QUE UTILIZA DIARIAMENTE? ☒ Nenhum (a pé) ☐ Bicicleta
☒ Transporte coletivo (ônibus) ☐ Carro Próprio ☐ Moto Própria

12. AVALIAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS PÚBLICOS	Discordo	Mais ou menos	Concordo
A estrutura de pavimentação de ruas e calçadas atende à demanda da sua comunidade?	X		
O saneamento básico atende à demanda de toda a comunidade?	X		
O serviço de coleta de lixo atende à demanda da comunidade?			X
A estrutura de saúde pública atende à demanda da sua comunidade?		X	
Os equipamentos de educação pública na sua comunidade atendem à demanda da comunidade (Centros de Formação, Cursos Técnicos e Escolas primárias e secundárias)?			X
A oferta de transporte coletivo atende à demanda da sua comunidade?		X	

PROBLEMAS AMBIENTAIS

13. QUE TIPO DE "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS" VOCÊ IDENTIFICA NO SEU COTIDIANO? (MÚLTIPLA ESCOLHA)

☐ Contaminação/intervenção em recursos hídricos ☐ Poluição sonora (barulhos) ☐ Poluição visual/degradação da paisagem ☐ Desmatamento de núcleos florestais
☐ Descarte irregular de lixo ☐ Emissões atmosféricas/fumaça/gases ☐ Esgoto à céu aberto ☐ Maus tratos aos animais domésticos ☐ Ocupações irregulares
☒ Alagamentos e inundações ☒ Poeiras/fuligem ☐ Cheiro forte ☐ Caça de fauna silvestre ☒ Fogo em lixo e/ou vegetação
☐ Outros: _____

14. O QUE VOCÊ GOSTARIA QUE MELHORASSE EM RELAÇÃO AOS "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS"? (CITE SUGESTÕES)

PAVIMENTAÇÃO DA RUA
BUEIROS PARA DRENAR A ÁGUA DA CHUVA

AVALIAÇÃO DO EMPREENDIMENTO

Sabendo que o empreendimento se trata de um novo Terminal Marítimo que visa se instalar dentro do Complexo Portuário do Rio Grande, responda:

15. VOCÊ ACHA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO É UMA ATIVIDADE POSITIVA OU NEGATIVA PARA A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO?

☒ Positiva ☐ Negativa ☐ Não Sabe Responder

16. VOCÊ ACREDITA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO GERA IMPACTOS AO MEIO AMBIENTE?

☐ Sim ☒ Não ☐ Não Sabe Responder

17. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS ASPECTOS POSITIVOS DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)

☒ Geração de emprego ☐ Geração de renda ☒ Crescimento do Município
☐ Desenvolvimento da Economia Local ☐ Aumento da Arrecadação de Impostos
☐ Aquecimento do Comércio ☐ Não Sabe Responder ☐ Outro: _____

18. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS ASPECTOS NEGATIVOS DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)

☐ Condições Ruins de Trabalho ☐ Poluição do Ar ☐ Poluição da Água
☐ Aumento da Poluição Sonora (Barulhos) ☐ Não Sabe Responder
☐ Degradação Ambiental (Piora da Qualidade do Meio Ambiente) ☐ Outro: _____

José

Assinatura do Responsável por Responder ao Questionário

Data: __/__/2025

PERFIL DO ENTREVISTADO	
NOME: <u>LORENZA PEDOTT</u>	DATA DE NASCIMENTO: <u>06/05/83</u>
ENDEREÇO: <u>MARIA FRANCISCA, 17</u>	
<input type="checkbox"/> Homem <input checked="" type="checkbox"/> Mulher <input type="checkbox"/> Outro: _____	
1. ESCOLARIDADE:	
<input type="checkbox"/> Analfabeto <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental <input type="checkbox"/> Ensino Médio <input checked="" type="checkbox"/> Curso Técnico <input type="checkbox"/> Ensino Superior	
2. EMPREGO/OCUPAÇÃO:	
<input type="checkbox"/> Pescador* <input type="checkbox"/> Agricultor <input type="checkbox"/> Comerciante <input type="checkbox"/> Construção Civil <input type="checkbox"/> Sem atividade <input type="checkbox"/> Autônomo <input type="checkbox"/> Aposentado <input type="checkbox"/> Do Lar <input type="checkbox"/> Estudante <input checked="" type="checkbox"/> Outro: <u>CRIDELERIA</u> <input type="checkbox"/> Trabalhador de Atividade Portuária	
*SE PESCADOR, RESPONDA:	
<input type="checkbox"/> Quantidade Média Pescada por Estação do Ano: _____	
<input type="checkbox"/> Principais Espécies Pescadas: _____	
<input type="checkbox"/> Tipo de Embarcação: _____ <input type="checkbox"/> Métodos de Pesca: _____	
3. NATURALIDADE: HÁ QUANTOS ANOS RESIDE EM RIO GRANDE:	
4. VOCÊ SE CONSIDERA: <input type="checkbox"/> Branco(a) <input type="checkbox"/> Negro(a) <input checked="" type="checkbox"/> Pardo(a) <input type="checkbox"/> Outro <input type="checkbox"/> Mulato(a) <input type="checkbox"/> Amarelo (a) de origem asiática	
5. É MEMBRO DE GRUPO COM PERTENCIMENTO ÉTNICO CULTURAL DE POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS?	
<input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Quilombola <input type="checkbox"/> Ribeirinho <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____	

PERFIL SOCIAL				
6. O DOMICÍLIO É: <input checked="" type="checkbox"/> Próprio <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Cedida <input type="checkbox"/> Financiada Nº de cômodos: <u>6</u>				
6.1. TIPO DE MATERIAL DAS PAREDES EXTERNAS? <input type="checkbox"/> Madeira <input type="checkbox"/> Palha <input type="checkbox"/> Taipa <input checked="" type="checkbox"/> Alvenaria com revestimento <input type="checkbox"/> Alvenaria sem revestimento <input type="checkbox"/> Outro: _____				
6.2. QUANTAS PESSOAS RESIDEM COM VOCÊ? <u>4</u>				
6.3. POSSUÍ ABASTECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
6.4. COMO OCORRE O ABASTECIMENTO DE ÁGUA?				
<input type="checkbox"/> Poço ou Nascente <input checked="" type="checkbox"/> Empresa de Tratamento e Abastecimento de Água <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____				
6.5. O ESGOTO DO DOMICÍLIO É LIGADO À REDE COLETORA E À ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE UMA EMPRESA DE ESGOTAMENTO? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não*				
*EM CASO NEGATIVO, INFORME PARA ONDE É DIRECIONADO O ESGOTO: <input type="checkbox"/> Fossa Rudimentar <input type="checkbox"/> Fossa Séptica <input type="checkbox"/> Céu aberto <input type="checkbox"/> Lagoa/Saco <input type="checkbox"/> Vala <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____				
6.6. TEM COLETA DE LIXO? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não*				
*EM CASO NEGATIVO, INFORME COMO É DESCARTADO O LIXO: <input type="checkbox"/> Queimado <input type="checkbox"/> Enterrado <input type="checkbox"/> Jogado em terreno baldio <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____				
7. QUAL A CONDIÇÃO DA RUA ONDE MORA? <input checked="" type="checkbox"/> Asfaltada/pavimentada <input type="checkbox"/> Terra/cascalho				
8. QUAL A QUANTIDADE DE ITENS/BENS/SERVIÇOS EXISTENTES NO LOCAL QUE VOCÊ MORA?				
Quantidade	0	1	2	3 ou mais
Bicicleta		X		
Moto	X			
Computador		X		
Carro			X	
Caminhão	X			

Internet		X		
TV			X	
Máquina de Lavar		X		
Fogão		X		
Geladeira		X		

9. PARA TRATAMENTO DE SAÚDE VOCÊ E SUA FAMÍLIA UTILIZAM:

☒ Sistema Único de Saúde (SUS)

☐ Plano de saúde.

☐ Tratamento particular

☐ Outro. Qual?

Qual:

(sem plano de saúde)

10. APRESENTA ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE?

☒ Não

☐ Sim. Qual?

11. QUAL O MEIO DE TRANSPORTE QUE UTILIZA DIARIAMENTE?

☒ Nenhum (a pé)

☐ Bicicleta

☐ Transporte coletivo (ônibus)

☒ Carro Próprio

☐ Moto Própria

12. AVALIAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS PÚBLICOS	Discordo	Mais ou menos	Concordo
A estrutura de pavimentação de ruas e calçadas atende à demanda da sua comunidade?		X	
O saneamento básico atende à demanda de toda a comunidade?	X		
O serviço de coleta de lixo atende à demanda da comunidade?		X	
A estrutura de saúde pública atende à demanda da sua comunidade?		X	
Os equipamentos de educação pública na sua comunidade atendem à demanda da comunidade (Centros de Formação, Cursos Técnicos e Escolas primárias e secundárias) ?		X	
A oferta de transporte coletivo atende à demanda da sua comunidade?	X		

PROBLEMAS AMBIENTAIS

13. QUE TIPO DE "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS" VOCÊ IDENTIFICA NO SEU COTIDIANO? (MÚLTIPLA ESCOLHA)

☐ Contaminação/intervenção em recursos hídricos

☐ Poluição sonora (barulhos)

☐ Poluição visual/degradação da paisagem

☐ Desmatamento de núcleos florestais

☐ Descarte irregular de lixo

☐ Emissões atmosféricas/fumaça/gases

☒ Esgoto à céu aberto

☐ Maus tratos aos animais domésticos

☐ Ocupações irregulares

☒ Alagamentos e inundações

☐ Poeiras/fuligem

☐ Cheiro forte

☐ Caça de fauna silvestre

☐ Fogo em lixo e/ou vegetação

☐ Outros:

14. O QUE VOCÊ GOSTARIA QUE MELHORASSE EM RELAÇÃO AOS "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS"? (CITE SUGESTÕES)

GOSTARIA QUE A PREFEITURA FIZESSE AS OBRAS DE COLETA DE ESGOTO

AVALIAÇÃO DO EMPREENDIMENTO

sabendo que o empreendimento se trata de um novo Terminal Marítimo que visa se instalar dentro do Complexo Portuário do Rio Grande, responda:

15. VOCÊ ACHA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO É UMA ATIVIDADE POSITIVA OU NEGATIVA PARA A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO?

☒ Positiva

☐ Negativa

☐ Não Sabe Responder

16. VOCÊ ACREDITA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO GERA IMPACTOS AO MEIO AMBIENTE?

☒ Sim

☐ Não

☐ Não Sabe Responder

17. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS ASPECTOS POSITIVOS DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)

☒ Geração de emprego

☒ Geração de renda

☒ Crescimento do Município

☐ Desenvolvimento da Economia Local

☐ Aumento da Arrecadação de Impostos

☐ Aquecimento do Comércio

☐ Não Sabe Responder

☐ Outro: _____

18. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS ASPECTOS NEGATIVOS DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)

☐ Condições Ruins de Trabalho

☐ Poluição do Ar

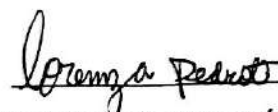
☒ Poluição da Água

☒ Aumento da Poluição Sonora (Barulhos)

☐ Não Sabe Responder

☐ Degradação Ambiental (Piora da Qualidade do Meio Ambiente)

☐ Outro: _____



Assinatura do Responsável por Responder ao Questionário

Data: __/__/2025

PERFIL DO ENTREVISTADO	
NOME: <u>JANEIROS SILVEIRA CARDOSO</u>	DATA DE NASCIMENTO: <u>10/07/1989</u>
ENDEREÇO: <u>AV. AUGUSTO MAIA, 123</u>	
<input type="checkbox"/> Homem <input checked="" type="checkbox"/> Mulher <input type="checkbox"/> Outro: _____	
1. ESCOLARIDADE:	
<input type="checkbox"/> Analfabeto <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental <input checked="" type="checkbox"/> Ensino Médio <input type="checkbox"/> Curso Técnico <input type="checkbox"/> Ensino Superior	
2. EMPREGO/OCUPAÇÃO:	
<input type="checkbox"/> Pescador* <input type="checkbox"/> Agricultor <input type="checkbox"/> Comerciante <input type="checkbox"/> Construção Civil <input type="checkbox"/> Sem atividade <input type="checkbox"/> Autônomo <input type="checkbox"/> Aposentado <input checked="" type="checkbox"/> Do Lar <input type="checkbox"/> Estudante <input type="checkbox"/> Outro: _____ <input type="checkbox"/> Trabalhador de Atividade Portuária	
*SE PESCADOR, RESPONDA:	
<input type="checkbox"/> Quantidade Média Pescada por Estação do Ano: _____	
<input type="checkbox"/> Principais Espécies Pescadas: _____	
<input type="checkbox"/> Tipo de Embarcação: _____ <input type="checkbox"/> Métodos de Pesca: _____	
3. NATURALIDADE: <u>JAUARÉ</u> HÁ QUANTOS ANOS RESIDE EM RIO GRANDE:	
4. VOCÊ SE CONSIDERA: <input type="checkbox"/> Branco(a) <input type="checkbox"/> Negro(a) <input checked="" type="checkbox"/> Pardo(a) <input type="checkbox"/> Outro <input type="checkbox"/> Mulato(a) <input type="checkbox"/> Amarelo (a) de origem asiática	
5. É MEMBRO DE GRUPO COM PERTENCIMENTO ÉTNICO CULTURAL DE POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS?	
<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Quilombola <input type="checkbox"/> Ribeirinho <input type="checkbox"/> Outros, especifique: <u>17 ANOS</u>	

PERFIL SOCIAL	
6. O DOMICÍLIO É: <input type="checkbox"/> Próprio <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Financiada Nº de cômodos: <u>05</u> <input checked="" type="checkbox"/> Cedida	
6.1. TIPO DE MATERIAL DAS PAREDES EXTERNAS? <input type="checkbox"/> Madeira <input type="checkbox"/> Palha <input type="checkbox"/> Taipa <input checked="" type="checkbox"/> Alvenaria com revestimento <input type="checkbox"/> Alvenaria sem revestimento <input type="checkbox"/> Outro: _____	
6.2. QUANTAS PESSOAS RESIDEM COM VOCÊ? <u>02</u>	
6.3. POSSUÍ ABASTECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
6.4. COMO OCORRE O ABASTECIMENTO DE ÁGUA?	
<input type="checkbox"/> Poço ou Nascente <input checked="" type="checkbox"/> Empresa de Tratamento e Abastecimento de Água <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____	
6.5. O ESGOTO DO DOMICÍLIO É LIGADO À REDE COLETORA E À ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE UMA EMPRESA DE ESGOTAMENTO? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não*	
*EM CASO NEGATIVO, INFORME PARA ONDE É DIRECIONADO O ESGOTO: <input type="checkbox"/> Fossa Rudimentar <input type="checkbox"/> Fossa Séptica <input type="checkbox"/> Céu aberto <input type="checkbox"/> Lagoa/Saco <input checked="" type="checkbox"/> Vala <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____	
6.6. TEM COLETA DE LIXO? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não*	
*EM CASO NEGATIVO, INFORME COMO É DESCARTADO O LIXO: <input type="checkbox"/> Queimado <input type="checkbox"/> Enterrado <input type="checkbox"/> Jogado em terreno baldio <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____	
7. QUAL A CONDIÇÃO DA RUA ONDE MORA? <input type="checkbox"/> Asfaltada/pavimentada <input checked="" type="checkbox"/> Terra/cascalho	
8. QUAL A QUANTIDADE DE ITENS/BENS/SERVIÇOS EXISTENTES NO LOCAL QUE VOCÊ MORA?	
Quantidade	0 1 2 3 ou mais
Bicicleta	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Moto	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Computador	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Carro	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Caminhão	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Internet		X		
TV		X		
Máquina de Lavar	X			
Fogão		X		
Geladeira		X		

9. PARA TRATAMENTO DE SAÚDE VOCÊ E SUA FAMÍLIA UTILIZAM: ☒ Sistema Único de Saúde (SUS)
☐ Plano de saúde. ☐ Tratamento particular ☐ Outro. Qual?
Qual: _____ (sem plano de saúde)

10. APRESENTA ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE? ☐ Não ☒ Sim. Qual? CARDÍACA

11. QUAL O MEIO DE TRANSPORTE QUE UTILIZA DIARIAMENTE? ☐ Nenhum (a pé) ☒ Bicicleta
☐ Transporte coletivo (ônibus) ☒ Carro Próprio ☐ Moto Própria

12. AVALIAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS PÚBLICOS	Discordo	Mais ou menos	Concordo
A estrutura de pavimentação de ruas e calçadas atende à demanda da sua comunidade?	X		
O saneamento básico atende à demanda de toda a comunidade?	X		
O serviço de coleta de lixo atende à demanda da comunidade?	X		
A estrutura de saúde pública atende à demanda da sua comunidade?	X		
Os equipamentos de educação pública na sua comunidade atendem à demanda da comunidade (Centros de Formação, Cursos Técnicos e Escolas primárias e secundárias) ?		X	
A oferta de transporte coletivo atende à demanda da sua comunidade?	X		

PROBLEMAS AMBIENTAIS


13. QUE TIPO DE "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS" VOCÊ IDENTIFICA NO SEU COTIDIANO? (MÚLTIPLA ESCOLHA)

☐ Contaminação/intervenção em recursos hídricos ☐ Poluição sonora (barulhos) ☐ Poluição visual/degradação da paisagem ☐ Desmatamento de núcleos florestais
☐ Descarte irregular de lixo ☐ Emissões atmosféricas/fumaça/gases ☒ Esgoto à céu aberto ☐ Maus tratos aos animais domésticos ☐ Ocupações irregulares
☐ Alagamentos e inundações ☒ Poeiras/fuligem ☐ Cheiro forte ☐ Caça de fauna silvestre ☐ Fogo em lixo e/ou vegetação
☐ Outros: _____

14. O QUE VOCÊ GOSTARIA QUE MELHORASSE EM RELAÇÃO AOS "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS"? (CITE SUGESTÕES)

- PAVIMENTAÇÃO
- MELHORAS NO ESGOTO.

AVALIAÇÃO DO EMPREENDIMENTO		
Sabendo que o empreendimento se trata de um novo Terminal Marítimo que visa se instalar dentro do Complexo Portuário do Rio Grande, responda:		
15. VOCÊ ACHA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO É UMA ATIVIDADE POSITIVA OU NEGATIVA PARA A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO?		
<input type="checkbox"/> Positiva	<input type="checkbox"/> Negativa	<input checked="" type="checkbox"/> Não Sabe Responder
16. VOCÊ ACREDITA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO GERA IMPACTOS AO MEIO AMBIENTE?		
<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não Sabe Responder
17. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS <u>ASPECTOS POSITIVOS</u> DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)		
<input type="checkbox"/> Geração de emprego	<input type="checkbox"/> Geração de renda	<input type="checkbox"/> Crescimento do Município
<input type="checkbox"/> Desenvolvimento da Economia Local	<input type="checkbox"/> Aumento da Arrecadação de Impostos	
<input type="checkbox"/> Aquecimento do Comércio	<input checked="" type="checkbox"/> Não Sabe Responder	<input type="checkbox"/> Outro: _____
18. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS <u>ASPECTOS NEGATIVOS</u> DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)		
<input type="checkbox"/> Condições Ruins de Trabalho	<input type="checkbox"/> Poluição do Ar	<input type="checkbox"/> Poluição da Água
<input type="checkbox"/> Aumento da Poluição Sonora (Barulhos)	<input checked="" type="checkbox"/> Não Sabe Responder	
<input type="checkbox"/> Degradação Ambiental (Piora da Qualidade do Meio Ambiente)	<input type="checkbox"/> Outro: _____	



Assinatura do Responsável por Responder ao Questionário

Data: __/__/2025

PERFIL DO ENTREVISTADO	
NOME: <u>SÉRIO ADÃO SILVA</u>	DATA DE NASCIMENTO: <u>09 / 01 / 93</u>
ENDEREÇO: <u>AVENIDA MAIA, 37</u>	
<input checked="" type="checkbox"/> Homem	<input type="checkbox"/> Mulher <input type="checkbox"/> Outro: _____
1. ESCOLARIDADE:	
<input type="checkbox"/> Analfabeto <input checked="" type="checkbox"/> Ensino Fundamental <input type="checkbox"/> Ensino Médio <input type="checkbox"/> Curso Técnico <input type="checkbox"/> Ensino Superior	
2. EMPREGO/OCUPAÇÃO:	
<input type="checkbox"/> Pescador* <input type="checkbox"/> Agricultor <input type="checkbox"/> Comerciante <input type="checkbox"/> Construção Civil <input type="checkbox"/> Sem atividade	
<input type="checkbox"/> Autônomo <input checked="" type="checkbox"/> Aposentado <input type="checkbox"/> Do Lar <input type="checkbox"/> Estudante <input type="checkbox"/> Outro: _____	
<input type="checkbox"/> Trabalhador de Atividade Portuária	
*SE PESCADOR, RESPONDA:	
<input type="checkbox"/> Quantidade Média Pescada por Estação do Ano: _____	
<input type="checkbox"/> Principais Espécies Pescadas: _____	
<input type="checkbox"/> Tipo de Embarcação: _____ <input type="checkbox"/> Métodos de Pesca: _____	
3. NATURALIDADE: <u>RIO GRANDE</u>	HÁ QUANTOS ANOS RESIDE EM RIO GRANDE: _____
4. VOCÊ SE CONSIDERA: <input type="checkbox"/> Branco(a) <input checked="" type="checkbox"/> Negro(a) <input type="checkbox"/> Pardo(a) <input type="checkbox"/> Outro	
<input type="checkbox"/> Mulato(a) <input type="checkbox"/> Amarelo (a) de origem asiática	
5. É MEMBRO DE GRUPO COM PERTENCIMENTO ÉTNICO CULTURAL DE POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS?	
<input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Quilombola <input type="checkbox"/> Ribeirinho <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____	

PERFIL SOCIAL				
6. O DOMICÍLIO É: <input type="checkbox"/> Próprio <input type="checkbox"/> Alugada <input checked="" type="checkbox"/> Financiada <input type="checkbox"/> Cedida Nº de cômodos: _____				
6.1. TIPO DE MATERIAL DAS PAREDES EXTERNAS? <input type="checkbox"/> Madeira <input type="checkbox"/> Palha <input type="checkbox"/> Taipa				
<input checked="" type="checkbox"/> Alvenaria com revestimento <input type="checkbox"/> Alvenaria sem revestimento <input type="checkbox"/> Outro: _____				
6.2. QUANTAS PESSOAS RESIDEM COM VOCÊ? <u>01</u>				
6.3. POSSUI ABASTECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
6.4. COMO OCORRE O ABASTECIMENTO DE ÁGUA?				
<input type="checkbox"/> Poço ou Nascente <input checked="" type="checkbox"/> Empresa de Tratamento e Abastecimento de Água <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____				
6.5. O ESGOTO DO DOMICÍLIO É LIGADO À REDE COLETORA E À ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE UMA EMPRESA DE ESGOTAMENTO? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não*				
*EM CASO NEGATIVO, INFORME PARA ONDE É DIRECIONADO O ESGOTO: <input checked="" type="checkbox"/> Fossa Rudimentar				
<input type="checkbox"/> Fossa Séptica <input type="checkbox"/> Céu aberto <input type="checkbox"/> Lagoa/Saco <input type="checkbox"/> Vala <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____				
6.6. TEM COLETA DE LIXO? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não*				
*EM CASO NEGATIVO, INFORME COMO É DESCARTADO O LIXO: <input type="checkbox"/> Queimado				
<input type="checkbox"/> Enterrado <input type="checkbox"/> Jogado em terreno baldio <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____				
7. QUAL A CONDIÇÃO DA RUA ONDE MORA? <input type="checkbox"/> Asfaltada/pavimentada <input checked="" type="checkbox"/> Terra/cascalho				
8. QUAL A QUANTIDADE DE ITENS/BENS/SERVIÇOS EXISTENTES NO LOCAL QUE VOCÊ MORA?				
Quantidade	0	1	2	3 ou mais
Bicicleta	<input checked="" type="checkbox"/>			
Moto		<input checked="" type="checkbox"/>		
Computador	<input checked="" type="checkbox"/>			
Carro	<input checked="" type="checkbox"/>			
Caminhão	<input checked="" type="checkbox"/>			

Internet	X			
TV		X		
Máquina de Lavar		X		
Fogão		X		
Geladeira		X		

9. PARA TRATAMENTO DE SAÚDE VOCÊ E SUA FAMÍLIA UTILIZAM: ☒ Sistema Único de Saúde (SUS)
☐ Plano de saúde. ☐ Tratamento particular ☐ Outro. Qual?
Qual: _____ (sem plano de saúde)

10. APRESENTA ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE? ☐ Não ☒ Sim. Qual? COLUNA

11. QUAL O MEIO DE TRANSPORTE QUE UTILIZA DIARIAMENTE? ☐ Nenhum (a pé) ☐ Bicicleta
☐ Transporte coletivo (ônibus) ☐ Carro Próprio ☒ Moto Própria

12. AVALIAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS PÚBLICOS	Discordo	Mais ou menos	Concordo
A estrutura de pavimentação de ruas e calçadas atende à demanda da sua comunidade?		X	
O saneamento básico atende à demanda de toda a comunidade?	X		
O serviço de coleta de lixo atende à demanda da comunidade?	X		
A estrutura de saúde pública atende à demanda da sua comunidade?		X	
Os equipamentos de educação pública na sua comunidade atendem à demanda da comunidade (Centros de Formação, Cursos Técnicos e Escolas primárias e secundárias)?			
A oferta de transporte coletivo atende à demanda da sua comunidade?		X	

PROBLEMAS AMBIENTAIS

13. QUE TIPO DE "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS" VOCÊ IDENTIFICA NO SEU COTIDIANO? (MÚLTIPLA ESCOLHA)

☐ Contaminação/intervenção em recursos hídricos ☐ Poluição sonora (barulhos) ☐ Poluição visual/degradação da paisagem ☐ Desmatamento de núcleos florestais
☐ Descarte irregular de lixo ☐ Emissões atmosféricas/fumaça/gases ☐ Esgoto à céu aberto ☐ Maus tratos aos animais domésticos ☒ Ocupações irregulares
☒ Alagamentos e inundações ☐ Poeiras/fuligem ☐ Cheiro forte ☐ Caça de fauna silvestre ☐ Fogo em lixo e/ou vegetação
☐ Outros: _____

14. O QUE VOCÊ GOSTARIA QUE MELHORASSE EM RELAÇÃO AOS "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS"? (CITE SUGESTÕES)

GOSTARIA QUE A PREFEITURA INSTALASSE A REDE DE ESGOTO NA VILA

AVALIAÇÃO DO EMPREENDIMENTO

Sabendo que o empreendimento se trata de um novo Terminal Marítimo que visa se instalar dentro do Complexo Portuário do Rio Grande, responda:

15. VOCÊ ACHA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO É UMA ATIVIDADE POSITIVA OU NEGATIVA PARA A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO? () Não Sabe Responder

☒ Positiva () Negativa

16. VOCÊ ACREDITA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO GERA IMPACTOS AO MEIO AMBIENTE? (X) Não Sabe Responder

☐ Sim () Não

17. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS ASPECTOS POSITIVOS DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)

☒ Geração de emprego ☒ Geração de renda () Crescimento do Município

☐ Desenvolvimento da Economia Local () Aumento da Arrecadação de Impostos

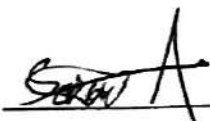
☐ Aquecimento do Comércio () Não Sabe Responder () Outro: _____

18. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS ASPECTOS NEGATIVOS DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)

☐ Condições Ruins de Trabalho () Poluição do Ar () Poluição da Água

☐ Aumento da Poluição Sonora (Barulhos) ☒ Não Sabe Responder

☐ Degradação Ambiental (Piora da Qualidade do Meio Ambiente) () Outro: _____



Assinatura do Responsável por Responder ao Questionário

Data: __/__/2025

12 *

PERFIL DO ENTREVISTADO	
NOME: <u>MAYISA LUZ</u>	DATA DE NASCIMENTO: <u>19/08/1976</u>
ENDEREÇO: <u>João Colins, 08</u>	
<input type="checkbox"/> Homem	<input checked="" type="checkbox"/> Mulher <input type="checkbox"/> Outro:
1. ESCOLARIDADE:	
<input type="checkbox"/> Analfabeto <input checked="" type="checkbox"/> Ensino Fundamental <input type="checkbox"/> Ensino Médio <input type="checkbox"/> Curso Técnico <input type="checkbox"/> Ensino Superior	
2. EMPREGO/OCUPAÇÃO:	
<input type="checkbox"/> Pescador* <input type="checkbox"/> Agricultor <input type="checkbox"/> Comerciante <input type="checkbox"/> Construção Civil <input type="checkbox"/> Sem atividade	
<input checked="" type="checkbox"/> Autônomo <input type="checkbox"/> Aposentado <input type="checkbox"/> Do Lar <input type="checkbox"/> Estudante <input type="checkbox"/> Outro:	
<input type="checkbox"/> Trabalhador de Atividade Portuária	
*SE PESCADOR, RESPONDA:	
<input type="checkbox"/> Quantidade Média Pescada por Estação do Ano:	
<input type="checkbox"/> Principais Espécies Pescadas:	
<input type="checkbox"/> Tipo de Embarcação: <input type="checkbox"/> Métodos de Pesca:	
3. NATURALIDADE: <u>RIO GRANDE</u> HÁ QUANTOS ANOS RESIDE EM RIO GRANDE:	
<input type="checkbox"/> Branco(a) <input type="checkbox"/> Negro(a) <input checked="" type="checkbox"/> Pardo(a) <input type="checkbox"/> Outro	
4. VOCÊ SE CONSIDERA: <input type="checkbox"/> Mulato(a) <input type="checkbox"/> Amarelo (a) de origem asiática	
5. É MEMBRO DE GRUPO COM PERTENCIMENTO ÉTNICO CULTURAL DE POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS?	
<input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Quilombola <input type="checkbox"/> Ribeirinho <input type="checkbox"/> Outros, especifique:	

PERFIL SOCIAL	
6. O DOMICÍLIO É:	<input checked="" type="checkbox"/> Próprio <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Cedida <input type="checkbox"/> Financiada Nº de cômodos: <u>06</u>
6.1. TIPO DE MATERIAL DAS PAREDES EXTERNAS?	<input type="checkbox"/> Madeira <input type="checkbox"/> Palha <input type="checkbox"/> Taipa
	<input checked="" type="checkbox"/> Alvenaria com revestimento <input type="checkbox"/> Alvenaria sem revestimento <input type="checkbox"/> Outro:
6.2. QUANTAS PESSOAS RESIDEM COM VOCÊ?	<u>03</u>
6.3. POSSUÍ ABASTECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
6.4. COMO OCORRE O ABASTECIMENTO DE ÁGUA?	<input type="checkbox"/> Poço ou Nascente <input checked="" type="checkbox"/> Empresa de Tratamento e Abastecimento de Água <input type="checkbox"/> Outros, especifique:
6.5. O ESGOTO DO DOMICÍLIO É LIGADO À REDE COLETORA E À ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE UMA EMPRESA DE ESGOTAMENTO?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não*
*EM CASO NEGATIVO, INFORME PARA ONDE É DIRECIONADO O ESGOTO: <input type="checkbox"/> Fossa Rudimentar	
<input type="checkbox"/> Fossa Séptica <input type="checkbox"/> Céu aberto <input type="checkbox"/> Lagoa/Saco <input type="checkbox"/> Vala <input type="checkbox"/> Outros, especifique:	
6.6. TEM COLETA DE LIXO?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não*
*EM CASO NEGATIVO, INFORME COMO É DESCARTADO O LIXO: <input type="checkbox"/> Queimado	
<input type="checkbox"/> Enterrado <input type="checkbox"/> Jogado em terreno baldio <input type="checkbox"/> Outros, especifique:	
7. QUAL A CONDIÇÃO DA RUA ONDE MORA?	<input type="checkbox"/> Asfaltada/pavimentada <input checked="" type="checkbox"/> Terra/cascalho
8. QUAL A QUANTIDADE DE ITENS/BENS/SERVIÇOS EXISTENTES NO LOCAL QUE VOCÊ MORA?	
Quantidade	0 1 2 3 ou mais
Bicicleta	
Moto	
Computador	
Carro	<input checked="" type="checkbox"/>
Caminhão	

Internet		X		
TV				
Máquina de Lavar				
Fogão		X		
Geladeira		X		

9. PARA TRATAMENTO DE SAÚDE VOCÊ E SUA FAMÍLIA UTILIZAM: ☒ Sistema Único de Saúde (SUS)
☐ Plano de saúde. ☐ Tratamento particular ☐ Outro. Qual?
Qual: _____ (sem plano de saúde)

10. APRESENTA ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE? ☒ Não ☐ Sim. Qual? _____

11. QUAL O MEIO DE TRANSPORTE QUE UTILIZA DIARIAMENTE? ☒ Nenhum (a pé) ☐ Bicicleta
☐ Transporte coletivo (ônibus) ☒ Carro Próprio ☐ Moto Própria

12. AVALIAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS PÚBLICOS	Discordo	Mais ou menos	Concordo
A estrutura de pavimentação de ruas e calçadas atende à demanda da sua comunidade?	X		
O saneamento básico atende à demanda de toda a comunidade?	X		
O serviço de coleta de lixo atende à demanda da comunidade?		X	
A estrutura de saúde pública atende à demanda da sua comunidade?		X	
Os equipamentos de educação pública na sua comunidade atendem à demanda da comunidade (Centros de Formação, Cursos Técnicos e Escolas primárias e secundárias) ?		X	
A oferta de transporte coletivo atende à demanda da sua comunidade?		X	

PROBLEMAS AMBIENTAIS

13. QUE TIPO DE "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS" VOCÊ IDENTIFICA NO SEU COTIDIANO? (MÚLTIPLA ESCOLHA)

☐ Contaminação/intervenção em recursos hídricos ☐ Poluição sonora (barulhos) ☐ Poluição visual/degradação da paisagem ☐ Desmatamento de núcleos florestais
☐ Descarte irregular de lixo ☐ Emissões atmosféricas/fumaça/gases ☐ Esgoto à céu aberto ☐ Maus tratos aos animais domésticos ☐ Ocupações irregulares
☐ Alagamentos e inundações ☒ Poeiras/fuligem ☐ Cheiro forte ☐ Caça de fauna silvestre ☒ Fogo em lixo e/ou vegetação
☐ Outros: _____

14. O QUE VOCÊ GOSTARIA QUE MELHORASSE EM RELAÇÃO AOS "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS"? (CITE SUGESTÕES)

- SANEAMENTO BÁSICO

AVALIAÇÃO DO EMPREENDIMENTO

Sabendo que o empreendimento se trata de um novo Terminal Marítimo que visa se instalar dentro do Complexo Portuário do Rio Grande, responda:

15. VOCÊ ACHA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO É UMA ATIVIDADE POSITIVA OU NEGATIVA PARA A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO?

☒ Positiva ☐ Negativa ☐ Não Sabe Responder

16. VOCÊ ACREDITA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO GERA IMPACTOS AO MEIO AMBIENTE?

☒ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe Responder

17. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS ASPECTOS POSITIVOS DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)

☒ Geração de emprego ☐ Geração de renda ☒ Crescimento do Município

☐ Desenvolvimento da Economia Local ☐ Aumento da Arrecadação de Impostos

☐ Aquecimento do Comércio ☐ Não Sabe Responder ☐ Outro: _____

18. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS ASPECTOS NEGATIVOS DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)

☐ Condições Ruins de Trabalho ☐ Poluição do Ar ☐ Poluição da Água

☐ Aumento da Poluição Sonora (Barulhos) ☒ Não Sabe Responder

☐ Degradação Ambiental (Piora da Qualidade do Meio Ambiente) ☐ Outro: _____

Assinatura do Responsável por Responder ao Questionário

Data: ____/____/2025

13 *

PERFIL DO ENTREVISTADO

NOME: CARLOS JOSÉ DA SILVA DATA DE NASCIMENTO: 26 / 03 / 84

ENDEREÇO: AV. BEIRA MAR, 64

☒ Homem ☐ Mulher ☐ Outro: _____

1. ESCOLARIDADE:
☐ Analfabeto ☒ Ensino Fundamental ☐ Ensino Médio ☐ Curso Técnico ☐ Ensino Superior

2. EMPREGO/OCUPAÇÃO:
☒ Pescador* ☐ Agricultor ☐ Comerciante ☐ Construção Civil ☐ Sem atividade
☐ Autônomo ☐ Aposentado ☐ Do Lar ☐ Estudante ☐ Outro: _____
☐ Trabalhador de Atividade Portuária

***SE PESCADOR, RESPONDA:**
☐ Quantidade Média Pescada por Estação do Ano: 3 a 5 TONELADAS
☐ Principais Espécies Pescadas: CORVINA
☐ Tipo de Embarcação: _____ ☐ Métodos de Pesca: REDE

3. NATURALIDADE: Rio Grande **HÁ QUANTOS ANOS RESIDE EM RIO GRANDE:** _____

4. VOCÊ SE CONSIDERA: ☒ Branco(a) ☐ Negro(a) ☐ Pardo(a) ☐ Outro
☐ Mulato(a) ☐ Amarelo (a) de origem asiática

5. É MEMBRO DE GRUPO COM PERTENCIMENTO ÉTNICO CULTURAL DE POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS?
☐ Não ☐ Indígena ☐ Quilombola ☐ Ribeirinho ☐ Outros, especifique: PESCADEIRO

PERFIL SOCIAL

6. O DOMICÍLIO É: ☒ Próprio ☐ Alugada ☐ Cedida ☐ Financiada Nº de cômodos: 5

6.1. TIPO DE MATERIAL DAS PAREDES EXTERNAS? ☐ Madeira ☐ Palha ☐ Taipa
☐ Alvenaria com revestimento ☒ Alvenaria sem revestimento ☐ Outro: _____

6.2. QUANTAS PESSOAS RESIDEM COM VOCÊ? 03

6.3. POSSUÍ ABASTECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA? ☒ Sim ☐ Não

6.4. COMO OCORRE O ABASTECIMENTO DE ÁGUA?
☐ Poço ou Nascente ☒ Empresa de Tratamento e Abastecimento de Água ☐ Outros, especifique: _____

6.5. O ESGOTO DO DOMICÍLIO É LIGADO À REDE COLETORA E À ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE UMA EMPRESA DE ESGOTAMENTO? ☐ Sim ☒ Não*

***EM CASO NEGATIVO, INFORME PARA ONDE É DIRECIONADO O ESGOTO:** ☐ Fossa Rústica ☐ Fossa Séptica ☐ Céu aberto ☐ Lagoa/Saco ☒ Vala ☐ Outros, especifique: _____

6.6. TEM COLETA DE LIXO? ☒ Sim ☐ Não*

***EM CASO NEGATIVO, INFORME COMO É DESCARTADO O LIXO:** ☐ Queimado ☐ Enterrado ☐ Jogado em terreno baldio ☐ Outros, especifique: _____

7. QUAL A CONDIÇÃO DA RUA ONDE MORA? ☐ Asfaltada/pavimentada ☒ Terra/cascalho

8. QUAL A QUANTIDADE DE ITENS/BENS/SERVIÇOS EXISTENTES NO LOCAL QUE VOCÊ MORA?

Quantidade	0	1	2	3 ou mais
Bicicleta	<input checked="" type="checkbox"/>			
Moto	<input checked="" type="checkbox"/>			
Computador		<input checked="" type="checkbox"/>		
Carro		<input checked="" type="checkbox"/>		
Caminhão	<input checked="" type="checkbox"/>			

Internet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
TV				
Máquina de Lavar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
Fogão		<input checked="" type="checkbox"/>		
Geladeira				

9. PARA TRATAMENTO DE SAÚDE VOCÊ E SUA FAMÍLIA UTILIZAM: ☒ Sistema Único de Saúde (SUS)
☐ Plano de saúde. ☐ Tratamento particular ☐ Outro. Qual? _____
Qual: _____ (sem plano de saúde)

10. APRESENTA ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE? ☒ Não ☐ Sim. Qual? _____

11. QUAL O MEIO DE TRANSPORTE QUE UTILIZA DIARIAMENTE? ☐ Nenhum (a pé) ☐ Bicicleta
☐ Transporte coletivo (ônibus) ☒ Carro Próprio ☐ Moto Própria

12. AVALIAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS PÚBLICOS	Discordo	Mais ou menos	Concordo
A estrutura de pavimentação de ruas e calçadas atende à demanda da sua comunidade?	<input checked="" type="checkbox"/>		
O saneamento básico atende à demanda de toda a comunidade?	<input checked="" type="checkbox"/>		
O serviço de coleta de lixo atende à demanda da comunidade?	<input checked="" type="checkbox"/>		
A estrutura de saúde pública atende à demanda da sua comunidade?	<input checked="" type="checkbox"/>		
Os equipamentos de educação pública na sua comunidade atendem à demanda da comunidade (Centros de Formação, Cursos Técnicos e Escolas primárias e secundárias)?	<input checked="" type="checkbox"/>		
A oferta de transporte coletivo atende à demanda da sua comunidade?	<input checked="" type="checkbox"/>		

PROBLEMAS AMBIENTAIS

13. QUE TIPO DE "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS" VOCÊ IDENTIFICA NO SEU COTIDIANO? (MÚLTIPLA ESCOLHA)

☐ Contaminação/intervenção em recursos hídricos ☐ Poluição sonora (barulhos) ☐ Poluição visual/degradação da paisagem ☐ Desmatamento de núcleos florestais
☒ Descarte irregular de lixo ☐ Emissões atmosféricas/fumaça/gases ☒ Esgoto à céu aberto ☐ Maus tratos aos animais domésticos ☐ Ocupações irregulares
☒ Alagamentos e inundações ☐ Poeiras/fuligem ☐ Cheiro forte ☐ Caça de fauna silvestre ☐ Fogo em lixo e/ou vegetação
☐ Outros: _____

14. O QUE VOCÊ GOSTARIA QUE MELHORASSE EM RELAÇÃO AOS "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS"? (CITE SUGESTÕES)

MAIS DIAS DE COLETA DE LIXO
ENCANAMENTO PRO ESGOTO E ESCAMIFICADO DAS CHUVAS

AVALIAÇÃO DO EMPREENDIMENTO

Sabendo que o empreendimento se trata de um novo Terminal Marítimo que visa se instalar dentro do Complexo Portuário do Rio Grande, responda:

15. VOCÊ ACHA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO É UMA ATIVIDADE POSITIVA OU NEGATIVA PARA A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO? ☐ Positiva ☒ Negativa ☐ Não Sabe Responder

16. VOCÊ ACREDITA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO GERA IMPACTOS AO MEIO AMBIENTE? ☒ Sim ☐ Não ☐ Não Sabe Responder

17. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS ASPECTOS POSITIVOS DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)

- ☐ Geração de emprego ☐ Geração de renda ☐ Crescimento do Município
☐ Desenvolvimento da Economia Local ☐ Aumento da Arrecadação de Impostos
☐ Aquecimento do Comércio ☐ Não Sabe Responder ☒ Outro: NENHUM

18. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS ASPECTOS NEGATIVOS DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)

- ☐ Condições Ruins de Trabalho ☐ Poluição do Ar ☒ Poluição da Água
☐ Aumento da Poluição Sonora (Barulhos) ☐ Não Sabe Responder
☐ Degradação Ambiental (Piora da Qualidade do Meio Ambiente) ☐ Outro: _____

Assinatura do Responsável por Responder ao Questionário

Data: __/__/2025

14 *

PERFIL DO ENTREVISTADO	
NOME: <u>MILTON ROBSON BATO</u>	DATA DE NASCIMENTO: <u>04/02/1968</u>
ENDEREÇO: <u>R. AUGUSTO MAIA, 114</u>	() Outro: _____
(X) Homem () Mulher	
1. ESCOLARIDADE:	
() Analfabeto (X) Ensino Fundamental () Ensino Médio () Curso Técnico () Ensino Superior	
2. EMPREGO/OCUPAÇÃO:	
() Pescador* () Agricultor () Comerciante () Construção Civil () Sem atividade	
() Autônomo () Aposentado () Do Lar () Estudante (X) Outro: <u>OPERÁRIO</u>	
() Trabalhador de Atividade Portuária	
*SE PESCADOR, RESPONDA:	
() Quantidade Média Pescada por Estação do Ano: _____	
() Principais Espécies Pescadas: _____	
() Tipo de Embarcação: _____ () Métodos de Pesca: _____	
3. NATURALIDADE: <u>RIO GRANDE</u> HÁ QUANTOS ANOS RESIDE EM RIO GRANDE:	
4. VOCÊ SE CONSIDERA: (X) Branco(a) () Negro(a) () Pardo(a) () Outro	
() Mulato(a) () Amarelo (a) de origem asiática	
5. É MEMBRO DE GRUPO COM PERTENCIMENTO ÉTNICO CULTURAL DE POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS?	
(X) Não () Indígena () Quilombola () Ribeirinho () Outros, especifique: _____	

PERFIL SOCIAL	
6. O DOMICÍLIO É:	(X) Próprio () Alugada () Financiada Nº de cômodos: _____ Cedida
6.1. TIPO DE MATERIAL DAS PAREDES EXTERNAS?	(X) Madeira () Palha () Taipa () Alvenaria com revestimento () Alvenaria sem revestimento () Outro: _____
6.2. QUANTAS PESSOAS RESIDEM COM VOCÊ?	<u>01</u>
6.3. POSSUÍ ABASTECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA?	(X) Sim () Não
6.4. COMO OCORRE O ABASTECIMENTO DE ÁGUA?	() Poço ou Nascente (X) Empresa de Tratamento e Abastecimento de Água () Outros, especifique: _____
6.5. O ESGOTO DO DOMICÍLIO É LIGADO À REDE COLETORA E À ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE UMA EMPRESA DE ESGOTAMENTO?	() Sim (X) Não*
*EM CASO NEGATIVO, INFORME PARA ONDE É DIRECIONADO O ESGOTO: () Fossa Rudimentar () Fossa Séptica () Céu aberto () Lagoa/Saco (X) Vala () Outros, especifique: _____	
6.6. TEM COLETA DE LIXO?	(X) Sim () Não*
*EM CASO NEGATIVO, INFORME COMO É DESCARTADO O LIXO: () Queimado () Enterrado () Jogado em terreno baldio () Outros, especifique: _____	
7. QUAL A CONDIÇÃO DA RUA ONDE MORA?	() Asfaltada/pavimentada () Terra/cascalho
8. QUAL A QUANTIDADE DE ITENS/BENS/SERVIÇOS EXISTENTES NO LOCAL QUE VOCÊ MORA?	
Quantidade	0 1 2 3 ou mais
Bicicleta	X
Moto	
Computador	
Carro	
Caminhão	

Internet				
TV				
Máquina de Lavar				
Fogão		X		
Geladeira		X		

9. PARA TRATAMENTO DE SAÚDE VOCÊ E SUA FAMÍLIA UTILIZAM: ☒ Sistema Único de Saúde (SUS)
☐ Plano de saúde. ☐ Tratamento particular ☐ Outro. Qual?
Qual: (sem plano de saúde)

10. APRESENTA ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE? ☐ Não ☒ Sim. Qual? CARDIOVASCULAR

11. QUAL O MEIO DE TRANSPORTE QUE UTILIZA DIARIAMENTE? ☒ Nenhum (a pé) ☒ Bicicleta
☐ Transporte coletivo (ônibus) ☐ Carro Próprio ☐ Moto Própria

12. AVALIAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS PÚBLICOS	Discordo	Mais ou menos	Concordo
A estrutura de pavimentação de ruas e calçadas atende à demanda da sua comunidade?		X	
O saneamento básico atende à demanda de toda a comunidade?		X	
O serviço de coleta de lixo atende à demanda da comunidade?	X		
A estrutura de saúde pública atende à demanda da sua comunidade?	X		
Os equipamentos de educação pública na sua comunidade atendem à demanda da comunidade (Centros de Formação, Cursos Técnicos e Escolas primárias e secundárias) ?		X	
A oferta de transporte coletivo atende à demanda da sua comunidade?	-	-	-

PROBLEMAS AMBIENTAIS

13. QUE TIPO DE "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS" VOCÊ IDENTIFICA NO SEU COTIDIANO? (MÚLTIPLA ESCOLHA)

☐ Contaminação/intervenção em recursos hídricos ☐ Poluição sonora (barulhos) ☐ Poluição visual/degradação da paisagem ☐ Desmatamento de núcleos florestais
☐ Descarte irregular de lixo ☐ Emissões atmosféricas/fumaça/gases ☒ Esgoto à céu aberto ☐ Maus tratos aos animais domésticos ☐ Ocupações irregulares
☐ Alagamentos e inundações ☐ Poeiras/fuligem ☐ Cheiro forte ☐ Caça de fauna silvestre ☐ Fogo em lixo e/ou vegetação
☐ Outros: _____

14. O QUE VOCÊ GOSTARIA QUE MELHORASSE EM RELAÇÃO AOS "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS"? (CITE SUGESTÕES)

- PAVIMENTAÇÃO

AVALIAÇÃO DO EMPREENDIMENTO

Sabendo que o empreendimento se trata de um novo Terminal Marítimo que visa se instalar dentro do Complexo Portuário do Rio Grande, responda:

15. VOCÊ ACHA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO É UMA ATIVIDADE POSITIVA OU NEGATIVA PARA A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO?

☐ Positiva

☐ Negativa

☒ Não Sabe Responder

16. VOCÊ ACREDITA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO GERA IMPACTOS AO MEIO AMBIENTE?

☐ Sim

☐ Não

☒ Não Sabe Responder

17. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS ASPECTOS POSITIVOS DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)

☐ Geração de emprego

☐ Geração de renda

☐ Crescimento do Município

☐ Desenvolvimento da Economia Local

☐ Aumento da Arrecadação de Impostos

☐ Aquecimento do Comércio

☒ Não Sabe Responder

☐ Outro: _____

18. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS ASPECTOS NEGATIVOS DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)

☐ Condições Ruins de Trabalho

☐ Poluição do Ar

☐ Poluição da Água

☐ Aumento da Poluição Sonora (Barulhos)

☒ Não Sabe Responder

☐ Degradação Ambiental (Piora da Qualidade do Meio Ambiente)

☐ Outro: _____

Assinatura do Responsável por Responder ao Questionário

Data: ____/____/2025

15 *

PERFIL DO ENTREVISTADO	
NOME: <u>RAQUEL SANTOS</u>	DATA DE NASCIMENTO: <u>12/04/94</u>
ENDEREÇO: <u>Romualdo SILVA 66</u>	
<input type="checkbox"/> Homem <input checked="" type="checkbox"/> Mulher <input type="checkbox"/> Outro: _____	
1. ESCOLARIDADE:	
<input type="checkbox"/> Analfabeto <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental <input type="checkbox"/> Ensino Médio <input checked="" type="checkbox"/> Curso Técnico <input type="checkbox"/> Ensino Superior	
2. EMPREGO/OCUPAÇÃO:	
<input type="checkbox"/> Pescador* <input type="checkbox"/> Agricultor <input type="checkbox"/> Comerciante <input type="checkbox"/> Construção Civil <input type="checkbox"/> Sem atividade <input checked="" type="checkbox"/> Autônomo <input type="checkbox"/> Aposentado <input type="checkbox"/> Do Lar <input type="checkbox"/> Estudante <input type="checkbox"/> Outro: _____	
<input type="checkbox"/> Trabalhador de Atividade Portuária	
*SE PESCADOR, RESPONDA:	
<input type="checkbox"/> Quantidade Média Pescada por Estação do Ano: _____	
<input type="checkbox"/> Principais Espécies Pescadas: _____	
<input type="checkbox"/> Tipo de Embarcação: _____ <input type="checkbox"/> Métodos de Pesca: _____	
3. NATURALIDADE: <u>Rio Grande</u> HÁ QUANTOS ANOS RESIDE EM RIO GRANDE:	
4. VOCÊ SE CONSIDERA:	
<input checked="" type="checkbox"/> Branco(a) <input type="checkbox"/> Negro(a) <input type="checkbox"/> Pardo(a) <input type="checkbox"/> Outro <input type="checkbox"/> Mulato(a) <input type="checkbox"/> Amarelo (a) de origem asiática	
5. É MEMBRO DE GRUPO COM PERTENCIMENTO ÉTNICO CULTURAL DE POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS?	
<input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Quilombola <input type="checkbox"/> Ribeirinho <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____	

PERFIL SOCIAL				
6. O DOMICÍLIO É:				
<input checked="" type="checkbox"/> Próprio <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Financiada <input type="checkbox"/> Cedida Nº de cômodos: <u>4</u>				
6.1. TIPO DE MATERIAL DAS PAREDES EXTERNAS?				
<input type="checkbox"/> Madeira <input type="checkbox"/> Palha <input type="checkbox"/> Taipa <input type="checkbox"/> Alvenaria com revestimento <input checked="" type="checkbox"/> Alvenaria sem revestimento <input type="checkbox"/> Outro: _____				
6.2. QUANTAS PESSOAS RESIDEM COM VOCÊ? <u>1</u>				
6.3. POSSUÍ ABASTECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA?				
<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
6.4. COMO OCORRE O ABASTECIMENTO DE ÁGUA?				
<input type="checkbox"/> Poço ou Nascente <input checked="" type="checkbox"/> Empresa de Tratamento e Abastecimento de Água <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____				
6.5. O ESGOTO DO DOMICÍLIO É LIGADO À REDE COLETORA E À ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE UMA EMPRESA DE ESGOTAMENTO?				
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não*				
*EM CASO NEGATIVO, INFORME PARA ONDE É DIRECIONADO O ESGOTO:				
<input type="checkbox"/> Fossa Rudimentar <input type="checkbox"/> Fossa Séptica <input type="checkbox"/> Céu aberto <input type="checkbox"/> Lagoa/Saco <input checked="" type="checkbox"/> Vala <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____				
6.6. TEM COLETA DE LIXO?				
<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não*				
*EM CASO NEGATIVO, INFORME COMO É DESCARTADO O LIXO:				
<input type="checkbox"/> Enterrado <input type="checkbox"/> Jogado em terreno baldio <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____ <input type="checkbox"/> Queimado				
7. QUAL A CONDIÇÃO DA RUA ONDE MORA?				
<input type="checkbox"/> Asfaltada/pavimentada <input checked="" type="checkbox"/> Terra/cascalho				
8. QUAL A QUANTIDADE DE ITENS/BENS/SERVIÇOS EXISTENTES NO LOCAL QUE VOCÊ MORA?				
Quantidade	0	1	2	3 ou mais
Bicicleta	<input checked="" type="checkbox"/>			
Moto		<input checked="" type="checkbox"/>		
Computador	<input checked="" type="checkbox"/>			
Carro		<input checked="" type="checkbox"/>		
Caminhão	<input checked="" type="checkbox"/>			

Internet		X		
TV		X		
Máquina de Lavar		X		
Fogão		X		
Geladeira		X		

9. PARA TRATAMENTO DE SAÚDE VOCÊ E SUA FAMÍLIA UTILIZAM: ☒ Sistema Único de Saúde (SUS)
☐ Plano de saúde. ☐ Tratamento particular ☐ Outro. Qual?
Qual: _____ (sem plano de saúde) _____

10. APRESENTA ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE? ☒ Não ☐ Sim. Qual? _____

11. QUAL O MEIO DE TRANSPORTE QUE UTILIZA DIARIAMENTE? ☐ Nenhum (a pé) ☐ Bicicleta
☐ Transporte coletivo (ônibus) ☐ Carro Próprio ☒ Moto Própria

12. AVALIAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS PÚBLICOS	Discordo	Mais ou menos	Concordo
A estrutura de pavimentação de ruas e calçadas atende à demanda da sua comunidade?	X		
O saneamento básico atende à demanda de toda a comunidade?	X		
O serviço de coleta de lixo atende à demanda da comunidade?		X	
A estrutura de saúde pública atende à demanda da sua comunidade?		X	
Os equipamentos de educação pública na sua comunidade atendem à demanda da comunidade (Centros de Formação, Cursos Técnicos e Escolas primárias e secundárias) ?		X	
A oferta de transporte coletivo atende à demanda da sua comunidade?			X

PROBLEMAS AMBIENTAIS

13. QUE TIPO DE "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS" VOCÊ IDENTIFICA NO SEU COTIDIANO? (MÚLTIPLA ESCOLHA)

☐ Contaminação/intervenção em recursos hídricos ☒ Poluição sonora (barulhos) ☐ Poluição visual/degradação da paisagem ☐ Desmatamento de núcleos florestais
☐ Descarte irregular de lixo ☐ Emissões atmosféricas/fumaça/gases ☐ Esgoto à céu aberto ☐ Maus tratos aos animais domésticos ☐ Ocupações irregulares
☒ Alagamentos e inundações ☐ Poeiras/fuligem ☐ Cheiro forte ☐ Caça de fauna silvestre ☐ Fogo em lixo e/ou vegetação
☐ Outros: _____

14. O QUE VOCÊ GOSTARIA QUE MELHORASSE EM RELAÇÃO AOS "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS"? (CITE SUGESTÕES)

PAVIMENTAÇÃO DAS RUAS PARA REDUZIR O BARULHO DOS ÔNIBUS

AVALIAÇÃO DO EMPREENDIMENTO

Sabendo que o empreendimento se trata de um novo Terminal Marítimo que visa se instalar dentro do Complexo Portuário do Rio Grande, responda:

15. VOCÊ ACHA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO É UMA ATIVIDADE POSITIVA OU NEGATIVA PARA A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO?

☒ Positiva

☐ Negativa

☐ Não Sabe Responder

16. VOCÊ ACREDITA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO GERA IMPACTOS AO MEIO AMBIENTE?

☐ Sim

☒ Não

☐ Não Sabe Responder

17. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS ASPECTOS POSITIVOS DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)

☐ Geração de emprego

☒ Geração de renda

☐ Crescimento do Município

☐ Desenvolvimento da Economia Local

☐ Aumento da Arrecadação de Impostos

☒ Aquecimento do Comércio

☐ Não Sabe Responder

☐ Outro: _____

18. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS ASPECTOS NEGATIVOS DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)

☐ Condições Ruins de Trabalho

☐ Poluição do Ar

☐ Poluição da Água

☐ Aumento da Poluição Sonora (Barulhos)

☒ Não Sabe Responder

☐ Degradação Ambiental (Piora da Qualidade do Meio Ambiente)

☐ Outro: _____

Assinatura do Responsável por Responder ao Questionário

Data: __/__/2025

PERFIL DO ENTREVISTADO	
NOME: <u>Ulisses DORVAL NETO</u>	DATA DE NASCIMENTO: <u>30/11/1964</u>
ENDEREÇO: <u>DONA FRANÇA, 1203</u>	
<input checked="" type="checkbox"/> Homem <input type="checkbox"/> Mulher <input type="checkbox"/> Outro: _____	
1. ESCOLARIDADE: <input type="checkbox"/> Analfabeto <input checked="" type="checkbox"/> Ensino Fundamental <input type="checkbox"/> Ensino Médio <input type="checkbox"/> Curso Técnico <input type="checkbox"/> Ensino Superior	
2. EMPREGO/OCUPAÇÃO: <input type="checkbox"/> Pescador* <input type="checkbox"/> Agricultor <input type="checkbox"/> Comerciante <input type="checkbox"/> Construção Civil <input type="checkbox"/> Sem atividade <input type="checkbox"/> Autônomo <input type="checkbox"/> Aposentado <input type="checkbox"/> Do Lar <input type="checkbox"/> Estudante <input checked="" type="checkbox"/> Outro: <u>Caminhão</u> <input type="checkbox"/> Trabalhador de Atividade Portuária	
*SE PESCADOR, RESPONDA: <input type="checkbox"/> Quantidade Média Pescada por Estação do Ano: _____ <input type="checkbox"/> Principais Espécies Pescadas: _____ <input type="checkbox"/> Tipo de Embarcação: _____ <input type="checkbox"/> Métodos de Pesca: _____	
3. NATURALIDADE: <u>RIO GRANDE</u> HÁ QUANTOS ANOS RESIDE EM RIO GRANDE: _____	
4. VOCÊ SE CONSIDERA: <input checked="" type="checkbox"/> Branco(a) <input type="checkbox"/> Negro(a) <input type="checkbox"/> Pardo(a) <input type="checkbox"/> Outro <input type="checkbox"/> Mulato(a) <input type="checkbox"/> Amarelo (a) de origem asiática	
5. É MEMBRO DE GRUPO COM PERTENCIMENTO ÉTNICO CULTURAL DE POVOS E COMUNIDADES TRADICIONAIS? <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Quilombola <input type="checkbox"/> Ribeirinho <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____	

PERFIL SOCIAL	
6. O DOMICÍLIO É: <input checked="" type="checkbox"/> Próprio <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Financiada Nº de cômodos: _____ <div style="margin-left: 150px;"><input type="checkbox"/> Cedida</div>	
6.1. TIPO DE MATERIAL DAS PAREDES EXTERNAS? <input type="checkbox"/> Madeira <input type="checkbox"/> Palha <input type="checkbox"/> Taipa <input checked="" type="checkbox"/> Alvenaria com revestimento <input type="checkbox"/> Alvenaria sem revestimento <input type="checkbox"/> Outro: _____	
6.2. QUANTAS PESSOAS RESIDEM COM VOCÊ? <u>04</u>	
6.3. POSSUÍ ABASTECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
6.4. COMO OCORRE O ABASTECIMENTO DE ÁGUA? <input type="checkbox"/> Poço ou Nascente <input checked="" type="checkbox"/> Empresa de Tratamento e Abastecimento de Água <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____	
6.5. O ESGOTO DO DOMICÍLIO É LIGADO À REDE COLETORA E À ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE UMA EMPRESA DE ESGOTAMENTO? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não*	
*EM CASO NEGATIVO, INFORME PARA ONDE É DIRECIONADO O ESGOTO: <input type="checkbox"/> Fossa Rudimentar <input type="checkbox"/> Fossa Séptica <input type="checkbox"/> Céu aberto <input type="checkbox"/> Lagoa/Saco <input checked="" type="checkbox"/> Vala <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____	
6.6. TEM COLETA DE LIXO? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não*	
*EM CASO NEGATIVO, INFORME COMO É DESCARTADO O LIXO: <input type="checkbox"/> Queimado <input type="checkbox"/> Enterrado <input type="checkbox"/> Jogado em terreno baldio <input type="checkbox"/> Outros, especifique: _____	
7. QUAL A CONDIÇÃO DA RUA ONDE MORA? <input type="checkbox"/> Asfaltada/pavimentada <input checked="" type="checkbox"/> Terra/cascalho	
8. QUAL A QUANTIDADE DE ITENS/BENS/SERVIÇOS EXISTENTES NO LOCAL QUE VOCÊ MORA?	
Quantidade	0 1 2 3 ou mais
Bicicleta	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Moto	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Computador	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Carro	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Caminhão	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Internet		X		
TV		X		
Máquina de Lavar		X		
Fogão		X		
Geladeira		X		

9. PARA TRATAMENTO DE SAÚDE VOCÊ E SUA FAMÍLIA UTILIZAM: ☒ Sistema Único de Saúde (SUS)
☐ Plano de saúde. ☐ Tratamento particular ☐ Outro. Qual?
Qual: (sem plano de saúde)

10. APRESENTA ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE? ☐ Não ☒ Sim. Qual? ASMA

11. QUAL O MEIO DE TRANSPORTE QUE UTILIZA DIARIAMENTE? ☐ Nenhum (a pé) ☐ Bicicleta
☐ Transporte coletivo (ônibus) ☒ Carro Próprio ☐ Moto Própria

12. AVALIAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS PÚBLICOS	Discordo	Mais ou menos	Concordo
A estrutura de pavimentação de ruas e calçadas atende à demanda da sua comunidade?	X		
O saneamento básico atende à demanda de toda a comunidade?	X		
O serviço de coleta de lixo atende à demanda da comunidade?	X		
A estrutura de saúde pública atende à demanda da sua comunidade?		X	
Os equipamentos de educação pública na sua comunidade atendem à demanda da comunidade (Centros de Formação, Cursos Técnicos e Escolas primárias e secundárias)?		X	
A oferta de transporte coletivo atende à demanda da sua comunidade?	X		

PROBLEMAS AMBIENTAIS

13. QUE TIPO DE "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS" VOCÊ IDENTIFICA NO SEU COTIDIANO? (MÚLTIPLA ESCOLHA)

☐ Contaminação/intervenção em recursos hídricos ☒ Poluição sonora (barulhos) ☒ Poluição visual/degradação da paisagem ☐ Desmatamento de núcleos florestais
☐ Descarte irregular de lixo ☐ Emissões atmosféricas/fumaça/gases ☐ Esgoto à céu aberto ☐ Maus tratos aos animais domésticos ☐ Ocupações irregulares
☐ Alagamentos e inundações ☒ Poeiras/fuligem ☐ Cheiro forte ☐ Caça de fauna silvestre ☐ Fogo em lixo e/ou vegetação
☐ Outros: _____

14. O QUE VOCÊ GOSTARIA QUE MELHORASSE EM RELAÇÃO AOS "PROBLEMAS, CONFLITOS OU IMPACTOS AMBIENTAIS"? (CITE SUGESTÕES)

- ASFALTO
- ESGOTO

AVALIAÇÃO DO EMPREENDIMENTO Sabendo que o empreendimento se trata de um novo Terminal Marítimo que visa se instalar dentro do Complexo Portuário do Rio Grande, responda:		
15. VOCÊ ACHA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO É UMA ATIVIDADE POSITIVA OU NEGATIVA PARA A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO?		
<input checked="" type="checkbox"/> Positiva	<input type="checkbox"/> Negativa	<input type="checkbox"/> Não Sabe Responder
16. VOCÊ ACREDITA QUE A INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO GERA IMPACTOS AO MEIO AMBIENTE?		
<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não Sabe Responder
17. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS <u>ASPECTOS POSITIVOS</u> DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)		
<input checked="" type="checkbox"/> Geração de emprego	<input type="checkbox"/> Geração de renda	<input checked="" type="checkbox"/> Crescimento do Município
<input type="checkbox"/> Desenvolvimento da Economia Local	<input type="checkbox"/> Aumento da Arrecadação de Impostos	
<input checked="" type="checkbox"/> Aquecimento do Comércio	<input type="checkbox"/> Não Sabe Responder	<input type="checkbox"/> Outro: _____
18. NA SUA OPINIÃO, QUAIS SÃO OS <u>ASPECTOS NEGATIVOS</u> DA INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO DE MAIS UM TERMINAL MARÍTIMO? (MULTIPLA ESCOLHA)		
<input type="checkbox"/> Condições Ruins de Trabalho	<input type="checkbox"/> Poluição do Ar	<input type="checkbox"/> Poluição da Água
<input checked="" type="checkbox"/> Aumento da Poluição Sonora (Barulhos)	<input type="checkbox"/> Não Sabe Responder	
<input type="checkbox"/> Degradação Ambiental (Piora da Qualidade do Meio Ambiente)	<input type="checkbox"/> Outro: _____	

Assinatura do Responsável por Responder ao Questionário

Data: __/__/2025