



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA PROTEÇÃO SOCIAL

**REUNIÃO VIRTUAL:**

**Cartão Mais Infância Ceará,  
Revisão Cadastral, Gás do  
Povo e IGD-M**

Fortaleza, 18 de março de 2026

**Secretária da Proteção Social**

**Jade Romero**

**Secretário Executivo da Proteção Social**

**Ecildo Filho**

**Coordenadoria de Proteção Social Básica**

**Mary Anne Libório**

**Célula de Transferência de Renda**

**Márcia Dutra**

**Núcleo de Gestão de Benefícios Socioassistenciais e Transferência de Renda**

**Silvana Crispim e Equipe**



# CARTÃO MAIS INFÂNCIA CEARÁ

## CRITÉRIOS OU CONDIÇÕES DE PERMANÊNCIA DA FAMÍLIA NO CMIC:

I- Participar das atividades dos Serviços de Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF) e/ou Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) e em outras ações da rede SUAS, oferecidas aos membros da família nos seus diferentes ciclos de vida, de acordo com calendário de atividades estabelecidos pelo CRAS e CREAS. Caso a família resida em território isolado ou fora da abrangência do CRAS a equipe de referência deverá planejar e realizar o serviço, de conformidade com sua capacidade de atendimento;

## Cont. CRITÉRIOS OU CONDIÇÕES DE PERMANÊNCIA DA FAMÍLIA NO CMIC:

- II - Manter atualizado o Cartão de vacina das crianças até 6 (seis) anos, condicionalidade da Saúde e o acompanhamento da Educação com o % de presença obrigatória, condicionalidade da Educação;
- III - Renda per capita no CadÚnico até R\$ 89,00;
- IV - Ser beneficiário do PBF (no mês da averiguação compor a lista de beneficiários);
- V - Atualizar o Cadastro Único;
- VI - Residir no Estado do Ceará, no município onde foi selecionado.
- VII - Ter criança de 0 a 5 anos e 11 meses.

# CRITÉRIOS DE DESLIGAMENTO CMIC-PORTARIA SPS Nº 155/2022:

§ 2º O processo de desligamento observará os seguintes critérios de prioridade:

- I - Por solicitação dos municípios, devidamente justificada;
- II - Por denúncia, devidamente comprovada;
- III - Falecimento do responsável familiar;
- IV - Maior renda per capita;
- V- Mudança da família, para outro município;
- VI - Não possuir criança, na faixa etária de atendimento do Programa;
- VII - Após retorno do processo de revisão e averiguação pelo Governo Federal com prazo definido;
- VIII - Mudança de responsável familiar;
- IX - Exclusão do Programa Bolsa Família;
- X - Exclusão da base de dados do Cadastro Único;
- XI - Família não localizada, após 03 (três) tentativas para localização.

## COMPROMISSO DA FAMÍLIA CMIC:

As famílias beneficiárias assinarão termo de compromisso aceitando todas as condições e critérios:

**1. FREQUÊNCIA DA FAMÍLIA E DAS CRIANÇAS NOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS OFERECIDOS NA REDE SUAS, DE ACORDO COM CALENDÁRIO E ATIVIDADES ESTABELECIDAS PELO CRAS/CREAS;**

**2. ACOMPANHAMENTO DAS VACINAS ATRAVÉS DO MÓDULO DE GESTÃO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NA SAÚDE;**

**OBS:** O DESCUMPRIMENTO DAS CONDIÇÕES PREVISTAS PODERÁ ENSEJAR O BLOQUEIO, SUSPENSÃO E CANCELAMENTO DO BENEFÍCIO

## TERMO DE COMPROMISSO DA FAMÍLIA DO CARTÃO MAIS INFÂNCIA CEARÁ

EU, \_\_\_\_\_, NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA (NIB): \_\_\_\_\_ E CPF: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_, ENDEREÇO \_\_\_\_\_ ESTOU CIENTE DE PARTICIPAR DO CARTÃO MAIS INFÂNCIA CEARÁ E ME COMPROMETO A CUMPRIR AS CONDICIONALIDADES ABAIXO:

1. MANTER O CARTÃO DE VACINA DAS CRIANÇAS EM DIAS;
2. REALIZAR O ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL;
3. CUMPRIR A CONDICIONALIDADE DA EDUCAÇÃO, PARA AS FAMÍLIAS COM CRIANÇAS DE 4 A 6 ANOS, COM FREQUÊNCIA ESCOLAR MÍNIMA DE 60%;
3. PARTICIPAR DAS ATIVIDADES DOS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL A FAMÍLIA PAIF E/OU SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS - PAEFI E EM OUTRAS AÇÕES DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - SUAS, OFERECIDAS AOS MEMBROS DA FAMÍLIA, EM SEUS DIFERENTES CICLOS DE VIDA, DE ACORDO COM CALENDÁRIO DE ATIVIDADES ESTABELECIDOS PELO CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - CRAS E **CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CREAS)**;
4. MANTER OS DADOS DO CADASTRO ÚNICO ATUALIZADOS, SEMPRE QUE OCORRER ALGUMA MUDANÇA, NÃO PODENDO ULTRAPASSAR A 24 MESES SEM IR ATUALIZAR;

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026

Assinatura do Responsável Familiar

\_\_\_\_\_

# [ATUALIZADO] INSTRUMENTAL DE DESLIGAMENTO CMIC

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE DESLIGAMENTO DE BENEFICIÁRIOS  
DO CARTÃO MAIS INFÂNCIA CEARÁ

MUNICÍPIO:	
NOME DO RESPONSÁVEL FAMILIAR (RF) A SER DESLIGADO:	
NOME NO CARTÃO CMIC:	
DATA NASC.: ___/___/___	CPF:
NIB:	NIS:
NOME DA MÃE:	
ENDEREÇO:	
CADASTRO ATUALIZADO: ( ) SIM ( ) NÃO	DATA DA ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO: ___/___/___
DATA DA VALIDAÇÃO CMIC: ___/___/___ <i>(Data em que o beneficiário ficou apto para inclusão na folha de pagamento)</i>	Nº DE CRÉDITOS RECEBIDOS:
	Nº DE CRÉDITOS VENCIDOS:
	Nº DE CRÉDITOS VÁLIDOS A RECEBER:
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>MOTIVO DO DESLIGAMENTO:</b></li> <li>( ) Renda familiar mensal per capita superior;</li> <li>( ) Não atende os critérios do Índice de vulnerabilidade social do IPECE;</li> <li>( ) Processo de fiscalização;</li> <li>( ) Mudança para outro Município;</li> <li>( ) Cadastro excluído da base nacional do CADÚNICO;</li> <li>( ) OUTRO: _____</li> </ul>	
PARECER COORDENAÇÃO DO CADÚNICO/ NOME DO COORD. CADÚNICO	
PARECER COORDENAÇÃO DO CRAS/ NOME DO COORD. CRAS	

Município, \_\_\_/\_\_\_/2020.

\_\_\_\_\_  
Coordenador(a) do CADÚNICO

\_\_\_\_\_  
Coordenador(a) do CRAS

Concordo com o desligamento,

\_\_\_\_\_  
Secretário(a) de Assistência Social

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE DESLIGAMENTO DE BENEFICIÁRIOS  
DO CARTÃO MAIS INFÂNCIA CEARÁ

MUNICÍPIO:	
NOME DO RESPONSÁVEL FAMILIAR (RF) A SER DESLIGADO:	
NOME NO CARTÃO CMIC:	
DATA NASC.: ___/___/___	CPF:
NIB:	NIS:
NOME DA MÃE:	
ENDEREÇO:	
CADASTRO ATUALIZADO: ( ) SIM ( ) NÃO	DATA DA ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO: ___/___/___
DATA DA VALIDAÇÃO CMIC: ___/___/___ <i>(Data em que o beneficiário ficou apto para inclusão na folha de pagamento)</i>	Nº DE CRÉDITOS RECEBIDOS:
	Nº DE CRÉDITOS VENCIDOS:
	Nº DE CRÉDITOS VÁLIDOS A RECEBER:
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>MOTIVO DO DESLIGAMENTO:</b></li> <li>( ) Renda familiar mensal per capita superior;</li> <li>( ) Processo de fiscalização;</li> <li>( ) Mudança para outro Município;</li> <li>( ) Cadastro excluído da base nacional do CADÚNICO;</li> <li>( ) Cadastro desatualizado há mais de 24 meses;</li> <li>( ) Não possui criança na idade de 0 a 5 anos e 11 meses em sua composição;</li> <li>( ) OUTRO: _____</li> </ul>	
PARECER COORDENAÇÃO DO CADÚNICO/ NOME DO COORD. CADÚNICO	
PARECER COORDENAÇÃO DO CRAS/ NOME DO COORD. CRAS	

Município, \_\_\_/\_\_\_/2026.

\_\_\_\_\_  
Coordenador(a) do CADÚNICO

\_\_\_\_\_  
Coordenador(a) do CRAS

Concordo com o desligamento,

\_\_\_\_\_  
Secretário(a) de Assistência Social





**CARTÃO MAIS INFÂNCIA CEARÁ –  
REVISÃO CADASTRAL**

# Ação de Qualificação Cadastral de 2026: Revisão Cadastral:

**PÚBLICO:** 11 milhões de famílias devem ter seus cadastros atualizados;

**PERÍODO DA AÇÃO:** O processo de “**Revisão Cadastral**” iniciou em março/2026, com as exclusões previstas para começar em novembro de 2026;

**REPERCUSSÕES:** no Programa Bolsa Família (PBF), na Tarifa Social de Energia Elétrica (TSEE) e no Benefício de Prestação Continuada (BPC);

**PROCESSO DE AVERIGUAÇÃO:** ainda a ser definido período;

**QUANTITATIVO DE PÚBLICO A SER TRABALHADO:** 16

**DIFERENÇA DE UM PÚBLICO PARA OUTRO:** data última atualização

**PÚBLICO PRIORITÁRIO A SER TRABALHADO:** 01

## PÚBLICOS DA AÇÃO DE QUALIFICAÇÃO CADASTRAL DE 2026

**Público 1** - As famílias beneficiárias de programas ou benefícios sociais (PBF, BPC e TSEE) cuja última atualização cadastral ocorreu até 30/11/2023.

**Público 2** - As famílias beneficiárias de programas ou benefícios sociais (PBF, BPC e TSEE) cuja última atualização cadastral ocorreu em dezembro de 2023.

**Público 3** - As famílias beneficiárias de programas ou benefícios sociais (PBF, BPC e TSEE) cuja última atualização cadastral ocorreu em janeiro de 2024.

**Público 4** - As famílias beneficiárias de programas ou benefícios sociais (PBF, BPC e TSEE) cuja última atualização cadastral ocorreu em fevereiro de 2024;

**Público 5** - As famílias beneficiárias de programas ou benefícios sociais (PBF, BPC e TSEE) cuja última atualização cadastral ocorreu em março de 2024.

## PÚBLICOS DA AÇÃO DE QUALIFICAÇÃO CADASTRAL DE 2026

**Público 6** - As famílias beneficiárias de programas ou benefícios sociais (PBF, BPC e TSEE) cuja última atualização cadastral ocorreu em abril de 2024.

**Público 7** - As famílias beneficiárias de programas ou benefícios sociais (PBF, BPC e TSEE) cuja última atualização cadastral em maio de 2024.

**Público 8** - As famílias beneficiárias de programas ou benefícios sociais (PBF, BPC e TSEE) cuja última atualização cadastral ocorreu em junho de 2024.

**Público 9** - As famílias beneficiárias de programas ou benefícios sociais (PBF, BPC e TSEE) cuja última atualização cadastral ocorreu em julho de 2024.

**Público 10** - As famílias beneficiárias de programas ou benefícios sociais (PBF, BPC e TSEE) cuja última atualização cadastral ocorreu em agosto de 2024.

## PÚBLICOS DA AÇÃO DE QUALIFICAÇÃO CADASTRAL DE 2026

**Público 11** - As famílias beneficiárias de programas ou benefícios sociais (PBF, BPC e TSEE) cuja última atualização cadastral ocorreu em setembro de 2024.

**Público 12** - As famílias beneficiárias de programas ou benefícios sociais (PBF, BPC e TSEE) cuja última atualização cadastral ocorreu em outubro de 2024.

**Público 13** - As famílias beneficiárias de programas ou benefícios sociais (PBF, BPC e TSEE) cuja última atualização cadastral ocorreu em novembro de 2024.

**Público 14** - As famílias beneficiárias de programas ou benefícios sociais (PBF, BPC e TSEE) cuja última atualização cadastral ocorreu em dezembro de 2024.

**Público 15** - As famílias beneficiárias de programas ou benefícios sociais (PBF, BPC e TSEE) cuja última atualização cadastral ocorreu em janeiro de 2025.

**Público 16** - As famílias NÃO beneficiárias de programas ou benefícios sociais (PBF, BPC e TSEE) cuja última atualização cadastral ocorreu até dezembro de 2023.

# ATENÇÃO

**SERÁ PRECISO REALIZAR UMA ATUALIZAÇÃO CADASTRAL. OS REGISTROS SERÃO CONSIDERADOS REGULARIZADOS SE FOREM ATUALIZADOS A PARTIR DE 12/01/2026.**





**CARTÃO MAIS INFÂNCIA CEARÁ –  
MOTIVOS DESLIGAMENTOS - MÊS  
MARÇO/2026**

# 1ª AVERIGUAÇÃO 2026 - CMIC

MOTIVO	QUANTIDADE
BENEFÍCIO BOLSA FAMÍLIA BLOQUEADO	167
BENEFÍCIO BOLSA FAMÍLIA SUSPENSO	180
BENEFICIO DUPLICADO	6
CADASTRO DESATUALIZADO	945
CADASTRO EXCLUÍDO DA BASE NACIONAL DO CADUNICO	364
CADASTRO UNIPESSOAL	2
FALECIMENTO DO RESPONSÁVEL FAMILIAR	4
HÁ MAIS DE 6 MESES COM CRÉDITO SEM SAQUE	642
MUDANÇA DE MUNICÍPIO	299
OMISSÕES DE INFORMAÇÕES	7
PROCESSO DE FISCALIZAÇÃO	14
RENDA PER CAPTA SUPERIOR A R\$ 89,00	7.093
SOLICITAÇÃO DA FAMÍLIA	1
TROCA DE RESPONSÁVEL FAMILIAR	1
NAO POSSUI CRIANÇA DENTRO DA FAIXA ETÁRIA DO PROGRAMA	6.322
NÃO RECEBE PBF	28
<b>TOTAL DE DESLIGAMENTO</b>	<b>16.075</b>

**FONTE/PERÍODO AVERIGUAÇÃO:**

**MDS/SAGICAD:** Base do CadÚnico de 07/11/2025

**MDS/SENARC:** Dados dos beneficiários do PBF de Dezembro/2025



**CARTÃO MAIS INFÂNCIA CEARÁ –  
SENHAS CRAS**

# FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO: SENHA CONSULTA

**Solicitação de Acesso (Senha Consulta) para Equipe Técnica:**  
**CRAS/CREAS**

Ofício GABSEC Nº /2026.

, de de 2026.

*Ilma. Sra.*

**Jade Afonso Romero**

*Secretaria da Proteção Social*

Senhor (a) Secretário (a),

Ao cumprimentá-lo, informo abaixo os dados necessários para realizar o cadastro do(a) Técnico(a) do CRAS ou CREAS no Sistema do Cartão Mais Infância Ceará (CMIC), com perfil de consulta:

Nome Completo:

Nome pelo qual prefere ser chamado:

Nº CPF:

Endereço do Trabalho: CEP: Município: UF:

Sexo:

Fone do Trabalho: Fone: Residencial: Celular:

E-mail Institucional: E-mail pessoal:

Escolaridade:

Curso:

Vínculo Institucional:

Tempo de Trabalho Institucional:

Atenciosamente,

Assinatura da (a) Secretário (a) do município de \_\_\_\_\_

**SPS**



**SECRETARIA DA  
PROTEÇÃO SOCIAL**  
GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

# GOVERNO FEDERAL: GÁS DO POVO



# CONHEÇA O GÁS DO POVO

## O QUE É?

O **Gás do Povo** é uma nova iniciativa do **Governo do Brasil** criada para alcançar cerca de **15 milhões de famílias em todo o território brasileiro** a terem acesso ao gás de cozinha por meio da modalidade de gratuidade.

## POR QUE FOI CRIADO?

O **Gás do Povo** foi criado para substituir o **Programa Auxílio Gás dos Brasileiros (PAGB)** porque o Governo do Brasil encontrou formas mais seguras de garantir que as famílias beneficiárias tenham acesso ao gás de cozinha sem precisar complementar o valor do botijão.

## COMO FUNCIONA?

A modalidade de **gratuidade** do gás é feita por meio da disponibilização de um **vale** que pode ser utilizado pela família beneficiária em **qualquer revenda credenciada no país**.





## POR QUE O GÁS DO POVO?



### PARIDADE

As diferenças regionais do preço do gás de cozinha no Brasil são significativas para as famílias. Assim, o novo modelo de gratuidade, utiliza o preço de referência por Unidade da Federação do domicílio da família, contribuindo na redução de desigualdades regionais.

### AMPLIAÇÃO DA PROTEÇÃO E JUSTIÇA SOCIAL

O Programa monitora as entregas efetivas às famílias mais vulneráveis. As distribuidoras e as revendas credenciadas assinam um Termo de Compromisso para atender às regras do Programa Gás do Povo.



### EQUIDADE E DIGNIDADE

Famílias com mais pessoas consomem mais gás para fazer as refeições do dia a dia e, portanto, precisam de mais recargas por ano.



## QUEM PODE PARTICIPAR?

- Família com 2 ou mais pessoas inscritas no Cadastro Único (CadÚnico);
- Ter atualizado os dados do CadÚnico dentro dos últimos 24 meses;
- Renda familiar per capita de até meio salário-mínimo;
- CPF do(a) Responsável Familiar (RF) regularizado na Receita Federal;
- Não estar com pendências como a Averiguação Cadastral e registro de falecimento do(a) RF no Cadastro Único.



### FREQUENCIA DE RECARGA CONFORME A COMPOSIÇÃO FAMILIAR:

- 2 a 3 pessoas → 4 recargas/ano (a cada 3 meses)
- 4 ou mais pessoas → 6 recargas/ano (a cada 2 meses)



## GESTÃO DE BENEFÍCIO

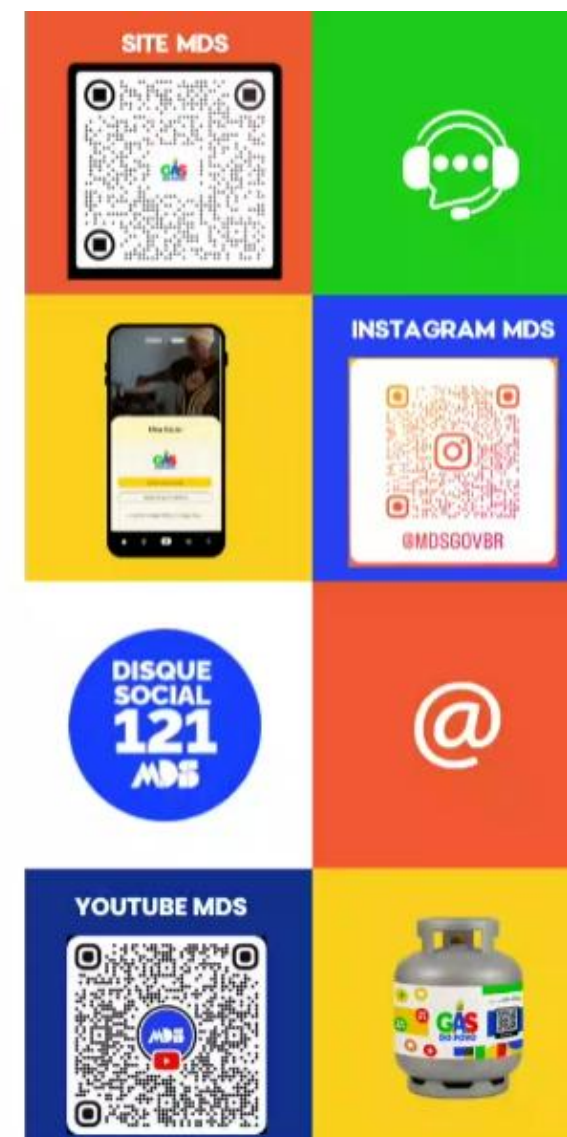
**Órgão responsável:** Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS)

**Responsável por:** gestão do benefício - elegibilidade, concessão e gerenciamento do auxílio nas modalidades previstas em lei. Gestão do aplicativo Meu Social - Gás do Povo junto à Dataprev (desenvolvedora).

### Canais de comunicação e atendimento:

- ➔ **Aplicativo Meu Social – Gás do Povo** disponível na [Apple Store \(sistema iOS\)](#) ou [Play Store \(sistema Android\)](#);
- ➔ **Página do Gás do Povo (EM ATUALIZAÇÃO)** - consulta de elegibilidade do CPF do(a) Responsável Familiar e revendas credenciadas no *site* oficial do MDS pelo *link*: [Consulta Programa Gás do Povo](#);
- ➔ **Disque Social 121** - ao digitar o CPF do(a) Responsável Familiar, a URA comunica se a família é beneficiária ou não. Caso ela queira mais informações, basta seguir o fluxo do atendimento e falar com um operador humano.  

Este serviço é **gratuito!** O atendimento digital funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana e o atendimento humano funciona de segunda a sexta-feira, das 7h às 19h.
- ➔ **Fala BR MDS** - Em casos de denúncias, reclamações, sugestões, solicitações e elogios relacionadas à gestão de benefícios e para ter acesso a demais canais de atendimento acesse o *link*: [Fala BR MDS](#).





## CRENCIAMENTO E FORMAS DE USO DO VALE (CARTÕES, CPF, TELEFONE/SMS)

Órgão responsável: Caixa Econômica Federal

Responsável por: processo de credenciamento das revendas autorizadas pela ANP, formas de pagamento com cartões do Bolsa Família, cartão de débito da CAIXA, confirmação/atualização número do telefone para recebimento do código por SMS, problemas com a maquininha de cartão ou app Azulzinha.

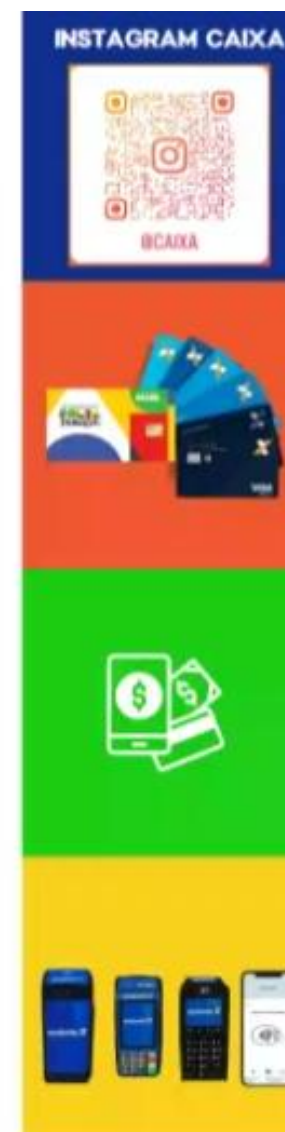
Canais de comunicação e atendimento:

➔ **Portal Cidadão - CAIXA:**

- **Cadastramento e demais informações sobre revendas:** materiais, orientações e acesso ao Termo de Adesão para cadastramento de revendas pelo [link: Portal Cidadão - Revendas Gás do Povo](#)
- **Consulta de elegibilidade e revendas credenciadas:** verificação do CPF do(a) Responsável Familiar e revendas credenciadas no site oficial do MDS pelo [link: Portal Cidadão CAIXA – Programa Gás do Povo](#) ou [Portal Cidadão](#)

➔ **Atendimento Caixa ao Cidadão** - realizado de forma gratuita pelos seguintes canais:

- **Telefone:** Ligue para 0800 726 0101
- **Presencial:** Dirija-se a uma agência da CAIXA mais próxima, levando seu documento de identificação com foto e CPF





## As revendas podem cobrar algum valor pela recarga gratuita do botijão?

# NÃO

O benefício cobre totalmente o valor da recarga do gás de cozinha (13 kg).

### Exceções:

- Vasilhame (botijão) quando não fornecido pela família beneficiária.
- Frete, se houver solicitação de entrega.

 ANP: 0800 970 0267 - número fixado em toda revenda de GLP autorizada



10/03/2026, 13:37

PORTARIA INTERMINISTERIAL MME/MF Nº 1, DE 15 DE JANEIRO DE 2026 - PORTARIA INTERMINISTERIAL MME/MF Nº 1, DE 15 DE JANEIRO DE 2026 - DOU - Imprensa Nacional

Unidade Federativa	Preço de Referência do GLP - PR <sub>GDP</sub> (R\$/13kg)	
	[Coluna A] Vales emitidos entre 1º de novembro de 2025 e 31 de dezembro de 2025	[Coluna B] Vales emitidos a partir de 1º de janeiro de 2026
Acre	122,12	123,16
Alagoas	91,49	92,53
Amapá	114,17	115,21
Amazonas	113,00	114,04
Bahia	105,35	106,39
Ceará	102,13	103,17
Distrito Federal	95,52	96,56
Espírito Santo	93,74	94,78
Goiás	98,32	99,36
Maranhão	107,80	108,84
Mato Grosso	125,05	126,09
Mato Grosso do Sul	100,04	101,08
Minas Gerais	94,48	95,52
Pará	105,24	106,28
Paraíba	94,88	95,92



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA PROTEÇÃO SOCIAL



[cartaomaisinfanciaceara@sps.ce.gov.br](mailto:cartaomaisinfanciaceara@sps.ce.gov.br)



[bolsafamiliace@sps.ce.gov.br](mailto:bolsafamiliace@sps.ce.gov.br)

(85) 3108.0328/0330