Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco
Campus Palmares

PORTARIA CPMR/IFPE Nº 186, DE 2 DE SETEMBRO DE 2025

PUBLICA SELEÇÃO SIMPLIFICADA DE DISCENTES PARA OS CURSOS FIC DO PROGRAMA MULHERES MIL - IFPE

O DIRETOR-GERAL SUBSTITUTO DO *CAMPUS* PALMARES, INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE PERNAMBUCO, nomeado pela Portaria CPMR/IFPE nº 109, de 27 de agosto de 2025, publicada no Boletim de Gestão de Pessoas do SIGEPE, de 28 de agosto de 2025, em conformidade com a Lei nº 11.892, de 29 de dezembro de 2008, no uso de suas atribuições legais e estatutárias, bem como considerando o Processo SEI nº 23705.024118/2025-05,

RESOLVE:

Art. 1º Torna pública a SELEÇÃO SIMPLIFICADA DE DISCENTES PARA OS CURSOS FIC DO PROGRAMA MULHERES MIL - IFPE, conforme os requisitos do Edital CPMR/IFPE nº 14/2025, constantes no anexo A desta portaria.

Art. 2º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

(assinado eletronicamente)
TEÓFILO VITURINO DA SILVA

ANEXO A

EDITAL CPMR/IFPE Nº 14/2025

SELEÇÃO SIMPLIFICADA DE DISCENTES PARA OS CURSOS FIC DO PROGRAMA MULHERES MIL - IFPE

O Diretor-Geral Substituto do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco (IFPE) – *Campus* Palmares, no uso de suas atribuições conferidas pela Portaria CPMR/IFPE nº 109, de 27 de agosto de 2025, publicada no Boletim de Gestão de Pessoas do SIGEPE, de 28 de agosto de 2025, torna pública a Seleção Simplificada

de Discentes pelo Programa MULHERES MIL do Instituto Federal de Educação de Pernambuco.

1. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

1.1 O presente instrumento tem como objetivo selecionar discentes para os Cursos de Formação Inicial e Continuada (FIC), pela Linha de Fomento Bolsa-Formação MULHERES MIL, que serão ofertados pelo Instituto Federal de Pernambuco.

1.2 A Formação Inicial e Continuada (FIC) consiste na oferta de cursos de curta duração visando à capacitação, qualificação, formação e aperfeiçoamento profissional.

1.3 A linha de fomento Mulheres Mil destina-se a oferta de vagas em cursos de qualificação profissional na modalidade presencial, para mulheres em situação de vulnerabilidade social, por meio da Metodologia de Acesso, Permanência e Êxito (MAPE), promovendo o acesso ao exercício da cidadania e ao mundo do trabalho;

1.4 Por meio deste edital serão selecionadas mulheres pertencentes a grupos que sofreram injustiças históricas, tais como: indígenas, quilombolas, transexuais, trabalhadoras rurais, mães de crianças e adolescentes com deficiências, trabalhadoras domésticas e mulheres em situação de rua;

1.5 O processo seletivo se dará através de avaliação da vulnerabilidade social, a partir do preenchimento do Formulário de Perfil Situacional do Programa Mulheres Mil;

1.6 Para preenchimento do quantitativo de turmas/vagas, disponíveis em cada campus, será utilizada a ordem de prioridades de classificação definida no Anexo I

1.7 Serão ofertadas GRATUITAMENTE 02 turmas, totalizando 60 vagas, para os referidos cursos presenciais, conforme descrição no Item 1.8.

Quadro de Vagas:

Campus	**Curso(s\0**	**Carga horária**	**Número de vagas**	**Perfil**	**Escolaridade Mínima**
Palmares	Microempreendedora	160 horas	30	Mulheres em vulnerabilidade social, com prioridade para o público LBTs.	Fundamental I Incompleto ou capacidade de ler e escrever.

CRONOGRAMA

Este edital obedecerá o seguinte cronograma:

ATIVIDADE	DATA	LOCAL

Lançamento do Edital	02/09/2025	Murais, site institucional e e-mail, redes sociais.
Período das Inscrições	02/09/2025 e 03/09/2025	Murais, site institucional e e-mail, redes sociais. https://forms.gle/cEpg3oozm8uTGa8U9
Divulgação do Resultado Preliminar	04/09/2025	Murais, site institucional e e-mail.
Período para Interposição de Recursos	05/09/2025	Murais, site institucional e e-mail.
Divulgação do Resultado Final e inicio de matrícula	06/09/2025	Murais, site institucional e e-mail.
Aula Inicial	09/09/2025	IFPE Campus Palmares

1.8 O cronograma estipulado poderá ser alterado, caso haja situações imprevisíveis que retardem/adiantem o andamento das atividades previstas no presente processo seletivo.

2. DOS PRÉ-REQUISITOS

2.1 Poderá participar deste processo de seleção, mediante comprovação no ato da inscrição, a interessada que:

a) Tenha idade igual ou superior a 16 anos;

b) Pertencer a um dos perfis de mulheres descritas no item 1.4, de acordo com o campus/curso que pretende se inscrever, comprovado mediante autodeclaração;

c) Comprovar escolaridade e/ou capacidade de aproveitamento mínima, de acordo com o curso pretendido, mediante autodeclaração

2.2 Os campi que não preencherem as vagas com as mulheres pertencentes ao perfil prioritário descrito no item 1.4, podem destinar as vagas para mulheres em vulnerabilidade social, utilizando como critérios de seleção, o quadro de prioridades do Anexo I.

3. DAS INSCRIÇÕES

3.1 As inscrições serão realizadas, junto às coordenações adjuntas dos campi, em articulação com os territórios e/ou equipamentos públicos e/ou com os movimentos sociais aos quais estão vinculados as mulheres candidatas às vagas dos cursos, do dia 02 de setembro de 2025 até o do dia 03 de setembro de 2025.

3.2 Deverão ser preenchidos e apresentados todos os documentos comprobatórios, conforme lista a seguir:

a. Ficha de inscrição Anexo II;

b. Autodeclaração de pertencimento ao perfil de mulheres descritas no item 1.4, de acordo com o campus/curso que pretende se inscrever Anexo III,

d.Autodeclaração de escolaridade e/ou capacidade de aproveitamento mínima, de acordo com o curso pretendido Anexo IV;

e. Questionário do Perfil Situacional Anexo V

3.3 Não serão aceitas inscrições fora do prazo.

3.4 A candidata deverá preencher todos os dados requeridos na ficha de inscrição

3.5 A responsabilidade pela apresentação da documentação e pelas informações contidas será exclusivamente da candidata.

3.6 A Coordenação do Programa não se responsabilizará por documentação incompleta e/ou erros de preenchimento do questionário;.

3.7 Para efeito deste edital, não haverá cobrança de taxa de inscrição.

4. DO PROCEDIMENTO DE SELEÇÃO

4.1 As candidatas devem atender aos pré-requisitos dispostos no item 3.

4.2 As inscrições serão analisadas obedecendo aos critérios distribuídos conforme tabela no Anexo I, deste Edital.

4.3 Ocorrendo empate de classificação, conforme tabela do Anexo I, a classificação será definida pelos seguintes critérios:

maior idade, considerando ano, mês e dia de nascimento;

5. CLASSIFICAÇÃO

5.1 A listagem com os nomes das classificadas será divulgada no sítio eletrônico institucional – Campus Palmares (https://portal.ifpe.edu.br/palmares/), conforme datas previstas no cronograma.

5.2 Os campi que não preencherem as vagas com as mulheres de perfil prioritário descrito no item 1.4, podem destinar as vagas para mulheres em vulnerabilidade social, sem prejuízo dos critérios de seleção do quadro de prioridades Anexo I.

5.3 Caso não seja preenchido o número de vagas disponibilizadas, serão realizadas novas chamadas posteriormente, que serão informadas no site do Campus Palmares: https://portal.ifpe.edu.br/palmares/.

6. DOS RECURSOS

6.1 A candidata que desejar interpor recurso contra o resultado da divulgação das classificadas poderá fazê-lo, conforme data do cronograma, através do protocolo de cada campus, com o assunto RECURSO – EDITAL DE SELEÇÃO SIMPLIFICADA DE DISCENTES MULHERES MIL.

6.2 Não serão analisados os recursos interpostos fora dos prazos previstos no item 1.5.

7. DA MATRÍCULA

7.1 As matrículas acontecerão conforme o cronograma estabelecido no item 1.10.

7.2 Serão convocados para realizar matrícula as candidatas aprovadas dentro das vagas, obedecendo os critérios de classificação e desempate.

7.3 As candidatas classificadas fora das vagas irão compor cadastro de reserva e poderão ser convocadas para matrícula em caso de desistência das candidatas aprovadas nas vagas.

7.4 A matrícula será efetivada se, e somente se, a candidata apresentar todos os documentos exigidos para a matrícula.

7.5 O Campus Palmares- IFPE realizará a matrícula das alunas selecionadas devendo as mesmas providenciarem: Cópia legível do Documento de Identidade, CPF; Comprovante de dados bancários e preenchimento da Ficha SISTEC a ser encaminhada pela coordenação-adjunta da Linha de Fomento no Campus.

7.6 As alunas menores de 18 anos deverão apresentar documento de identidade do responsável legal.

7.7 Não será permitida a matrícula condicional ou extemporânea.

7.8 A não apresentação de qualquer dos documentos levará à perda da vaga.

7.9 Não haverá cobrança de taxa de matrícula.

8. DA AJUDA DE CUSTO PARA OS DISCENTES

8.1 A discente classificada fará jus a uma bolsa-auxílio no valor total de R$ 600,00 (seiscentos reais) durante todo o período do curso (de 9 de setembro a 9 de novembro de 2025), atrelada à frequência escolar e destinada às despesas com alimentação e transporte.

9. DAS OBRIGAÇÕES DISCENTES

9.1 A estudante deverá obter frequência de no mínimo 75% (setenta e cinco por cento) das disciplinas cursadas, conforme legislação.

9.2 A estudante, com base na Lei de Diretrizes e Bases da Educação - Nº. 9394/96 e na Portaria MEC nº 1.042/2021, como nos demais instrumentos normativos pertinentes, poderá ter a Bolsa-Formação cancelada nas seguintes situações:

I - ausência nos cinco primeiros dias consecutivos de aula, no caso de cursos da modalidade presencial;

II - frequência menor que 50% ao completar 20% da carga horária total do curso de qualificação profissional;

III - constatação da inidoneidade de documento apresentado ou a falsidade de informação prestada à instituição de ensino ou ao MEC;

IV - descumprimento dos deveres expressos no Termo de Compromisso assinado no ato da matrícula;

V – solicitação do cancelamento da Bolsa-Formação;

VI - não realização, em até três meses do mês de referência, da confirmação da frequência para cursos presenciais no Sistec; ou

VII - demonstrar comportamento incompatível com as regras de conduta estabelecidas pela instituição de ensino.

10. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

10.1 A inscrição da candidata na presente seleção simplificada implicará o conhecimento das instruções contidas neste Edital e que expressamente concorda com os seus termos.

10.2 A candidata que prestar informação falsa ou inexata, em qualquer documento, ainda que verificada posteriormente, terá sua matrícula excluída, ainda que aprovado o seu ingresso.

10.3 É de inteira responsabilidade da candidata acompanhar a publicação de todas as informações relativas à seleção simplificada regida por esse Edital no site https://portal.ifpe.edu.br/palmares.

10.4 É de inteira e exclusiva responsabilidade da candidata manter seus dados atualizados junto à Coordenação-Adjunta da Linha de Fomento Bolsa-Formação MULHERES MIL do Campus Palmares.

10.5 A qualquer tempo, este Edital poderá ser revogado, retificado ou anulado, no todo ou em partes, por motivo de interesse público sem que isso implique direito a indenização de qualquer natureza.

10.6 A candidata que tiver quaisquer dúvidas em relação aos itens deste Edital, poderá encaminhá-las por e-mail para mulheresmil@palmares.ifpe.edu.br .

10.7 Os cursos poderão ser cancelados ou interrompidos pelo Campus Palmares-IFPE, caso haja indisponibilidade de recursos orçamentários que serão repassados pelo Ministério da Educação (MEC).

10.8 A Coordenação Geral da Linha de Fomento Bolsa-Formação MULHERES MIL e a Pró-Reitoria de Extensão reservam o direito de resolver casos omissos e situações não previstas neste Edital.

Palmares, 02 de setembro de 2025.

Teófilo Viturino da Silva
Diretor- Geral substituto do *Campus* Palmares

Josiel da Cunha Silva
Coordenador Adjunto do MULHERES MIL – *Campus* Palmares

Ministério da Educação
Fundo Nacional de Desenvolvimento
da Educação
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco
Campus Palmares

ANEXO I

ORDEM DE PRIORIDADE PARA CLASSIFICAÇÃO

TABELA 1 – DISCENTE

Critérios analisados nas respostas do Formulário de Perfil Situacional (Anexo V)

ITEM	CRITÉRIO
1	Mulheres autodeclaradas Lésbicas, Bissexuais ou Transgêneros (LBTs)
2	Mulheres beneficiárias de programas federais de transferência de renda
3	Menor Renda familiar
4	Mulheres vítimas de violência doméstica e familiar
5	Maior quantidade de filhos
6	Mulheres com deficiência

Ministério da Educação
Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco
Campus Palmares

ANEXO II

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

DADOS PESSOAIS	
Nome:	
Nome Social(caso se aplique):	
Filiação:	
Data de nascimento:	Identidade de gênero:
Naturalidade:	Nacionalidade:
Estado civil:	Profissão:
Endereço residencial:	
E-mail:	
Telefone para contato:	
CPF:	
RG n°:	Órgão emissor/UF:

Dados Bancários	Banco:	Agência: Conta:

Assinatura da Candidata

_____

Ministério da Educação
Fundo Nacional de Desenvolvimento
da Educação
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco
Campus Palmares

ANEXO III

AUTODECLARAÇÃO DE PERTENCIMENTO AO PERFIL PRIORITÁRIO

Eu,

_____,

inscrita no CPF Nº_____, declaro para os devidos fins que pertenço ao perfil de mulheres _____, exigido para incrição no curso _____do Programa Mulheres Mil, no *Campus*_____ do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco - IFPE.

Declaro estar ciente de que as informações por mim prestadas são de minha inteira

responsabilidade, podendo ser consideradas verdadeiras para todos os efeitos legais cabíveis, e que a eventual identificação de veracidade desta declaração caracteriza o crime de falsidade ideológica, previsto no art. 299 do código penal.

_____, _____ de _____ de _____

_____

Assinatura da candidata

Ministério da Educação
Fundo Nacional de Desenvolvimento
da Educação
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco
Campus Palmares

ANEXO IV

AUTODECLARAÇÃO DE ESCOLARIDADE E/OU CAPACIDADE DE APROVEITAMENTO MÍNIMA

Eu,

_____,

inscrita no CPF Nº_____, declaro para os devidos fins que possuo a escolaridade e/ou capacidade de aproveitamento mínima, exigida para incrição no curso _____do Programa Mulheres Mil, do *Campus*_____ do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco - IFPE.

Declaro estar ciente de que as informações por mim prestadas são de minha inteira responsabilidade, podendo ser consideradas verdadeiras para todos os efeitos legais cabíveis, e que a eventual identificação de veracidade desta declaração caracteriza o crime de falsidade ideológica, previsto no art. 299 do código penal.

_____, _____ de _____ de _____

_____

Assinatura da candidata

Ministério da Educação
Fundo Nacional de Desenvolvimento
da Educação
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco
Campus Palmares

ANEXO V

FORMULÁRIO DE PERFIL SITUACIONAL

Questionário - Programa Mulheres Mil

Objetivo: Este questionário tem como objetivo coletar informações e percepções das mulheres participantes do Programa Mulheres Mil. Suas respostas são fundamentais para a melhor compreensão do público participante e para a execução do programa. Por favor, responda com sinceridade e sinta-se à vontade para tirar dúvidas e apresentar questionamentos.

** Indica uma pergunta obrigatória*

Dados Pessoais

1. Qual seu nome? * _____

2. Como você gostaria de ser chamada? * _____

3. Informe marcando com um "X" se possui os seguintes documentos: * *(Marque todas as que se aplicam)*

- [ ] Certidão de nascimento

- [ ] CPF
- [ ] Identidade
- [ ] Título de eleitor
- [ ] Carteira de Trabalho

4. Qual seu endereço? * _____

5. Você tem um telefone para contato? Se sim, por gentileza nos informe.
_____

6. Em qual região você nasceu? *

- ( ) Centro-oeste
- ( ) Norte
- ( ) Nordeste
- ( ) Sudeste
- ( ) Sul
-

( ) Não Sei

7. Em qual região você mora? *

- ( ) Centro-oeste
- ( ) Norte
- ( ) Nordeste
- ( ) Sudeste
- ( ) Sul

8. Em qual cidade você mora? * _____

9. Você mora em que área? *

- ( ) Zona Urbana
- ( ) Zona Rural

10. Onde sua casa está localizada? *

- ( ) Bairro

- ( ) Comunidade quilombola
- ( ) Assentamento
- ( ) Comunidade-território indígena
- ( ) Sítio
- ( ) Região Administrativa

11. Qual sua Faixa Etária? *

- ( ) Entre 16 e 19 anos
- ( ) Entre 20 e 24 anos
- ( ) Entre 25 e 29 anos
- ( ) Entre 30 e 34 anos
- ( ) Entre 35 e 39 anos
- ( ) Entre 40 e 44 anos

- ( ) Entre 45 e 49 anos
- ( ) Entre 50 e 54 anos
- ( ) Entre 55 e 59 anos
- ( ) Entre 60 e 64 anos
- ( ) Entre 65 e 69 anos
- ( ) Entre 70 e 74 anos
- ( ) Entre 75 e 79 anos
- ( ) 80 anos ou mais

12. Qual a sua orientação/identidade sexual?

- ( ) Hétero
- ( ) Lésbica
- ( ) Gay

- ( ) Bissexual
- ( ) Assexual
- ( ) Pansexual
- ( ) Prefere não declarar
- ( ) Não sei informar

13. Qual sua identidade de gênero? *

- ( ) Mulher Cis (Identifica-se como mulher, gênero que lhe foi atribuído ao nascer)
- ( ) Mulher Trans (Identifica-se como mulher, diferente do gênero que lhe foi atribuído ao nascer)
- ( ) Não binário (Pessoa que não se identifica com o binarismo Homem ou Mulher)
- ( ) Travesti (Pessoa que difere do gênero que foi designada no nascimento, assumindo um papel de gênero diferente)
- ( ) Prefere não declarar

- ( ) Não sei informar

14. Qual sua cor/etnia?

- ( ) Branca
- ( ) Indígena
- ( ) Parda
- ( ) Preta
- ( ) Outra
- ( ) Prefere não declarar

15. Qual seu estado civil? *

- ( ) Solteira
- ( ) Casada
- ( ) Separada/Divorciada/Desquitada

- ( ) União Estável
- ( ) Viúva

16. Quantos filhos você tem? *

- ( ) Nenhum
- ( ) Um
- ( ) Dois
- ( ) Três
- ( ) Quatro
- ( ) Cinco
- ( ) Seis
- ( ) Mais de Seis

17. Se tem filho(s), qual a idade? _____

18. Qual a sua religião? *

- ( ) Católica
- ( ) Religião afro-brasileira (umbanda, candomblé)
- ( ) Protestante ou Evangélica
- ( ) Espírita Kardecista
- ( ) Não tenho religião
- ( ) Prefere não declarar
- ( ) Outra: _____

19. Qual o seu nível de escolaridade? *

- ( ) Sem escolaridade/analfabeta
- ( ) Apenas Alfabetizada (leio e escrevo)
- ( ) Fundamental Incompleto
-

( ) Fundamental Completo

- ( ) Ensino Médio Incompleto
- ( ) Ensino Médio Completo
- ( ) Ensino Superior Incompleto
- ( ) Ensino Superior Completo

20. Possui alguma deficiência? *

- ( ) Não
- ( ) Sim. Qual? _____

21. Você tem alguma doença crônica? *

- ( ) Não
- ( ) Sim. Qual? _____

22. Toma algum medicamento de uso contínuo? *

-

( ) Não

- ( ) Sim.

23. Alguém em sua casa/domicílio e/ou comunidade fez ou faz uso de droga/entorpecente? *

- ( ) Não
- ( ) Sim

---

2. Dados Gerais e Estatísticos

24. Você mora em uma casa/domicílio: *

- ( ) Próprio
- ( ) Alugado
- ( ) Emprestado
- ( ) Outro

25. O seu domicílio tem: * *(Marque todas as que se aplicam)*

[ ] Água encanada

- [ ] Esgoto
- [ ] Luz Elétrica
- [ ] Gás encanado
- [ ] Serviços de coleta de lixo

26. No seu bairro, sua família tem acesso a que tipo de serviços? * *(Marque todas as que se aplicam)*

- [ ] Unidade Básica de Saúde
- [ ] Escola
- [ ] Creche
- [ ] CRAS
- [ ] Associação do bairro
- [ ] Biblioteca pública

- [ ] Atividades Culturais
- [ ] ONGS
- [ ] Área de lazer
- [ ] Outros

27. Marque os itens que você possui em sua casa/domicílio: * *(Marque todas as que se aplicam)*

- [ ] Aparelho de som
- [ ] Televisão
- [ ] DVD
- [ ] Geladeira
- [ ] Rádio
- [ ] Freezer independente
-

[ ] Máquina de lavar roupa

- [ ] Computador
- [ ] Acesso à internet
- [ ] Impressora
- [ ] Telefone fixo
- [ ] Telefone celular
- [ ] TV por assinatura
- [ ] Automóvel
- [ ] Motocicleta

28. Você exerce alguma atividade remunerada?

- ( ) Não
- ( ) Sim

29. Se a resposta for sim, que tarefas você desenvolve no seu trabalho?

_____

30. Se a resposta for não, em que área você gostaria de trabalhar?

_____

31. Qual a sua fonte de renda? *

- ( ) Emprego fixo próprio
- ( ) Vive com benefícios do governo
- ( ) Diarista
- ( ) Ambulante (emprego informal)
- ( ) Autônoma (trabalha por conta própria)
- ( ) Trabalhadora temporária
- ( ) Dona de negócio
- ( ) Pensionista
- ( ) Aposentada
- ( ) Outra

32. Qual a sua participação na renda da sua família? *

- ( ) Não trabalho e sou sustentada pela família ou por outras pessoas.
- ( ) Trabalho, mas recebo ajuda financeira da família ou de outras pessoas.
- ( ) Trabalho, mas sou responsável pelo meu próprio sustento.
- ( ) Trabalho, sou responsável pelo meu sustento e contribuo para o sustento da minha família.
- ( ) Trabalho e sou a principal responsável pelo sustento da minha família.

33. Você possui outras experiências profissionais? *

- ( ) Não
- ( ) Sim. Se sim, descreva: _____

34. Qual a sua renda familiar, incluindo a sua? (em salários-mínimos) *

- ( ) Nenhuma
- ( ) Até 1/4 SM

- ( ) De 1/4 a 1/2 SM
- ( ) De 1/2 a 1 SM
- ( ) De 1 a 2 SM
- ( ) De 2 a 5 SM
- ( ) De 5 a 10 SM
- ( ) Mais de 10 SM

35. Quem é a pessoa que mais contribui na renda total da sua família? *

- ( ) Você mesma
- ( ) Cônjuge/Companheiro(a)
- ( ) Seus pais
- ( ) Seus filhos(as)
-

( ) Outra

36. Qual o material que predomina na construção da sua casa/domicílio? *

- ( ) Alvenaria com revestimento
- ( ) Alvenaria sem revestimento
- ( ) Madeira apropriada para construção
- ( ) Taipa não revestida
- ( ) Madeira aproveitada
- ( ) Palha
- ( ) Outro

37. Quantos cômodos possui sua casa/domicílio? *

- ( ) Um
- ( ) Dois
-

( ) Três

- ( ) Quatro
- ( ) Cinco
- ( ) Mais de cinco

38. Quantas pessoas moram na sua casa/domicílio? *

- ( ) Uma
- ( ) Duas
- ( ) Três
- ( ) Quatro
- ( ) Cinco
- ( ) Mais de cinco

39. Sua residência/moradia possui banheiro?

-

( ) Não

- ( ) Sim

40. Qual é a principal forma de abastecimento de água da sua casa/domicílio? *

- ( ) Rede geral de distribuição/água canalizada
- ( ) Poço ou nascente fora da propriedade
- ( ) Carro-pipa
- ( ) Água da chuva armazenada em sistema
- ( ) Água da chuva armazenada de outro modo
- ( ) Rios, lagos e igarapés
- ( ) Outra

41. Qual a origem da energia elétrica utilizada na sua casa/domicílio? *

- ( ) Rede geral
-

( ) Outra origem (gerador, placa solar, eólica etc.)

- ( ) Não tem energia elétrica
- ( ) Outra

42. Qual o destino do lixo da sua casa/domicílio? *

- ( ) Coletado diretamente por serviço de limpeza.
- ( ) Coletado em caçamba de serviço de limpeza.
- ( ) É queimado na propriedade.
- ( ) É enterrado na propriedade.
- ( ) Jogado em terreno baldio ou logradouro/rua.
- ( ) Jogado em rio, lago ou mar.
- ( ) Outro

43. Você e/ou sua família, quando necessitam de atendimento médico, utilizam: *

-

( ) SUS

- ( ) Plano de Saúde
- ( ) Médico particular
- ( ) Outros

44. Qual é o meio de transporte que você mais utiliza? *

- ( ) Carro próprio
- ( ) Carro da família
- ( ) Moto
- ( ) Bicicleta
- ( ) Ônibus
- ( ) Táxi/Lotação
- ( ) Outros

45. Existe dificuldade de acesso a sua casa/domicílio?

- ( ) Sim. Se sim, comente: _____
- ( ) Não
- ( ) Não sei informar

46. Qual a distância entre a sua residência e a unidade de ensino? *

- ( ) Localiza-se na mesma cidade da unidade de ensino
- ( ) Até 50 Km
- ( ) Entre 51 e 100 Km
- ( ) Mais de 100 Km

---

3. Dados Referentes ao Programa Mulheres Mil

47. Quais dias da semana você tem disponibilidade para estudar? * *(Marque com um "X")*

- [ ] Segunda-feira

- [ ] Terça-feira
- [ ] Quarta-feira
- [ ] Quinta-feira
- [ ] Sexta-feira
- [ ] Sábado

48. Marque com um "X" os turnos de sua preferência: *

- [ ] Manhã
- [ ] Tarde
- [ ] Noite

49. Você já fez ou está frequentando algum curso profissionalizante? *

- ( ) Não
- ( ) Sim. Se sim, qual(is)? _____

50. Por que escolheu esse curso no Programa Mulheres Mil? *

- ( ) Era o curso que eu desejava fazer
- ( ) Preparar-me para o mercado de trabalho
- ( ) Proporciona bom salário
- ( ) Já trabalho na área
- ( ) Não há outra instituição oferecendo
- ( ) Pelo horário
- ( ) Ser gratuito
- ( ) Ter uma profissão
- ( ) Influência de parentes/amigos
- ( ) Outros

51. Alguém da sua família tenta impedir/proibir a sua participação no Programa Mulheres Mil? *

- ( ) Não
- ( ) Sim

52. O que ou quem ajudou você a tomar a decisão de ingressar no Programa Mulheres Mil? *

- ( ) A credibilidade da instituição ofertante
- ( ) Meus (minhas) amigos(as)
- ( ) Informações gerais (revistas, jornais, TV)
- ( ) Facilidade de obter emprego
- ( ) Lideranças da minha comunidade
- ( ) Estímulo financeiro
- ( ) Receber uma qualificação profissional
- ( ) Convite e informações dos gestores locais
-

( ) Outras

53. Qual é a principal decisão que você vai tomar quando obtiver a certificação do Programa Mulheres Mil? *

- ( ) Continuar meus estudos
- ( ) Procurar emprego
- ( ) Prestar vestibular e continuar a trabalhar
- ( ) Fazer mais curso(s) profissionalizante(s)
- ( ) Trabalhar por conta própria/em meu próprio negócio
- ( ) Criar uma cooperativa/associação com minhas colegas
- ( ) Ainda não decidi

---

4. Dados de Empoderamento

54. Quem é responsável por levar filhos, pais ou outros membros da família para a unidade de saúde? *

- ( ) Mãe

- ( ) Pai
- ( ) Irmã/Irmão
- ( ) Avós/Tios
- ( ) Vizinhos/Amigos
- ( ) Outros

55. Você conhece alguém na sua comunidade que já sofreu algum tipo de violência doméstica e/ou sexista? *

- ( ) Sim
- ( ) Não
- ( ) Não sei responder

56. Você conhece a Lei Maria da Penha?

- ( ) Sim
-

( ) Não

- ( ) Não sei responder

57. Você se sente capaz de tomar decisões importantes em sua vida? *

- ( ) Sim
- ( ) Não
- ( ) Não sei responder

58. Você se sente confiante para expressar suas opiniões e ideias? *

- ( ) Sim
- ( ) Não
- ( ) Não sei responder

59. Você sente que tem controle sobre as escolhas que faz em relação à sua vida? *

- ( ) Sim
-

( ) Não

- ( ) Não sei responder

60. Você se sente valorizada e respeitada pelas pessoas ao seu redor?

- ( ) Sim
- ( ) Não
- ( ) Não sei responder

61. Você acredita que tem a capacidade de influenciar positivamente as decisões que afetam sua comunidade? *

- ( ) Sim. Se sim, comente: _____
- ( ) Não
- ( ) Não sei responder

62. Você se sente capacitada para buscar e aproveitar oportunidades de desenvolvimento pessoal e profissional? *

- ( ) Sim

- ( ) Não

- ( ) Não sei responder

63. Você se sente apoiada por redes de apoio, como família, amigos ou grupos comunitários? *

- ( ) Sim

- ( ) Não

- ( ) Não sei responder

64. Você sente que tem voz ativa nas discussões e processos de tomada de decisão que afetam sua vida? *

- ( ) Sim. Se sim, comente: _____

- ( ) Não

- ( ) Não sei responder

Agradecemos sua participação e contribuição para a avaliação do Programa Mulheres Mil. Suas respostas serão tratadas com confidencialidade e usadas apenas para fins de pesquisa e aprimoramento do programa.

Ministério da Educação
Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco
Campus Palmares

ANEXO VI

COMPONENTES CURRICULARES

CURSO DE FORMAÇÃO INICIAL E CONTINUADA – FIC em Microempreendedora Individual		
ESTRUTURA CURRICULAR		CARGA HORÁRIA TOTAL: 160 HORAS
	COMPONENTE CURRICULAR	CARGA HORÁRIA DO COMPONENTE
MÓDULO MULHERES MIL (60H)	Cidadania, Relações de Gênero e Direitos das Mulheres e caminhos possíveis	20h
	Comunicação e Expressão: Práticas de produção textual e oralidade	16h
	Matemática Aplicada e Noções de Educação Financeira	12h
	Mídias Sociais e Marketing para Microempreendedoras	12h
MÓDULO DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL (100H)	Empreendedorismo	20h
	Formalização de Microempresas	20h
	Técnicas de Negociação	20h
	Plano de Negócios	20h
	Inclusão Digital para Microempreendedores	20h
TOTAL DE HORAS:		160H

(assinado eletronicamente)
TEÓFILO VITURINO DA SILVA

Documento assinado eletronicamente por **Teofilo Viturino da Silva**, **Diretor(a) Geral em Exercício**, em 02/09/2025, às 18:00, conforme art. 6º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://sei.ifpe.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **1980618** e o código CRC **5D0942D1**.